

Fungsi Seksual Wanita Menopause yang Melakukan Orhiba Kombinasi Kegel Exercise: Studi Pengukuran Skor FSFI

Luh Ari Arini

Universitas Pendidikan Ganesha, Jalan Udayana No.11, Banyuasri, Kec. Buleleng, Kabupaten Buleleng, Bali
81116, Indonesia

arini.ari@undiksha.ac.id

* corresponding author

Tanggal Submisi: 5 September 2020, Tanggal Penerimaan: 10 September 2020

Abstrak

Wanita menopause sering mengalami keluhan pada fungsi seksualnya, untuk mengatasi itu dapat dilakukan senam orhiba kombinasi dengan kegel. Tujuan penelitian, untuk mengetahui fungsi seksual wanita menopause yang melakukan orhiba kombinasi kegel *exercise*. Metode penelitian menggunakan *post test kontrol only group design* dengan total 54 responden. Dari hasil analisis data menggunakan *independent- t test*, taraf kemaknaan $\alpha = 0.05$, didapatkan hasil $P=0.000$, menunjukkan bahwa ada peningkatan fungsi seksual antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi (orhiba maupun kombinasi dengan kegel). Wanita menopause wajib melakukan kombinasi senam orhiba dan kegel secara rutin dan teratur, untuk mendapatkan fungsi seksual yang lebih baik saat masa menopause.

Kata kunci: Fungsi seksual; Menopause; Orhiba kombinasi kegel

Sexual function of menopausal women undergoing orhiba combination kegel exercise: study with FSFI

Abstract

Menopausal women often complaints sexual function, overcome this problem such as orhiba combination with Kegel. The research objective, determine the sexual function of menopausal women who did orhiba combination Kegel exercises. The research method used a post test control only group design totally 54 participants. From the results analysis using the independent-t test, significance $\alpha = 0.05$, $P = 0.000$, indicating that there was an increase in sexual function between the control group and the intervention group (orhiba or combination with Kegel). Menopausal women should do light exercise with orhiba combination kegels for sexual function its better results during menopause.

Keywords: *Sexual function; Menopause; Orhiba combination kegel exercise*

PENDAHULUAN

Wanita menopause adalah wanita yang telah mengalami penurunan hormon-hormon *sex steroid* yaitu estrogen dan progesteron yang berguna untuk proses maupun siklus reproduksi dan juga seksual, keadaan tersebut di awali

dengan penurunan fungsi organ ovarium (indung telur) oleh karena proses penambahan usia atau penuaan. Proses ini terjadi secara alami dan secara perlahan, yang ditandai dengan berakhirnya siklus menstruasi dan biasanya terjadi pada wanita usia 45-59 tahun. Berkurangnya produksi estrogen saat menopause mengakibatkan perubahan pada organ genitalia seperti lubrikasi vagina dan vasokongesti, yang mendorong menurunnya fungsi seksualitas sehingga menimbulkan masalah seksual (disfungsi seksual). Hal ini terbukti dari banyaknya pelaporan oleh wanita menopause terkait menurunnya dorongan seksual ketika memasuki masa menopause (Mckhann. 2010).

Disfungsi seksual tidak hanya mempengaruhi hubungan keintiman bersama pasangan, tetapi juga harga diri seseorang. Jika wanita menopause ini mengalami masalah seksualitas maka dapat mempengaruhi pasangannya juga. Menurut Pangkahila (2014), menunjukkan bahwa disfungsi seksual yang tidak ditangani dengan baik maka akan berpengaruh pada kehidupan seksual dan keharmonisan hubungan perkawinannya. Mereka yang mengalami disfungsi seksual kemungkinan besar tidak akan mencari bantuan medis dan sering kali menemukan bahwa pengobatan yang efektif mungkin sulit diperoleh (Henzel et.al., 2017). Beberapa penyedia layanan kesehatan juga kurang percaya diri dan memiliki pengalaman dalam menangani seseorang yang berhubungan dengan masalah seksual. Apalagi jika hasil pemeriksaan laboratorium tidak dapat digunakan untuk menentukan patologi penyakit yang berkaitan dengan fungsi seksual yang dapat diobati dengan resep dokter (Cabral et.al., 2014).

Fungsi seksual seringkali dapat berasal dari keadaan fisik, psikologis, faktor sosial budaya, dan interpersonal. Oleh karena itu, pendekatan biopsikososial yang melibatkan multidisiplin ilmu penting dalam memberikan pengobatan yang optimal bagi individu yang mengalami berbagai jenis disfungsi seksual (Pérez-Herrezuelo et.al., 2020). Otot dasar panggul berperan penting dalam fungsi seksual baik pada pria dan wanita, dengan demikian terapi fisik digunakan sebagai alternatif utama dalam pengobatan pada masalah otot dasar panggul bagi wanita menopause yang mengalami disfungsi seksual. Wanita menopause mengalami keluhan dan gejala ketidaknyamanan akibat penurunan hormon-hormon *sex steroid*, yaitu berupa efek jangka pendek yang meliputi gejala vasomotorik seperti; *hot flushes*, jantung berdebar, kepala sakit, gejala psikis antara lain; gelisah, lekas marah, perubahan perilaku, depresi, gangguan libido. Gejala urogenital yaitu vagina kering, keputihan, gatal pada vagina, iritasi pada vagina, inkontinensia urine; gejala pada kulit yaitu kering, keriput; gejala metabolisme yaitu kolesterol tinggi, HDL turun, LDL naik, termasuk ketidaknyamanan dalam aspek seksualitas. Efek jangka panjang meliputi osteoporosis, penyakit jantung koroner, aterosklerosis, stroke sampai kanker usus (Utami et.al., 2015).

Berkaitan dengan seksualitas merupakan hal yang sangat penting dan krusial bagi kehidupan wanita menopause, yang mana berpengaruh terhadap kesehatan fisik, mental dan kualitas hidup perempuan. Banyak yang melaporkan bahwa saat memasuki masa menopause wanita mengalami penurunan dorongan seksual akibat masalah pada daerah urogenital. Penelitian Prastiwi et.al., (2017) menunjukkan bahwa keluhan pada wanita menopause yang berkaitan dengan

atrofi genital yaitu dispareunia (40%), gatal genitalia (40,8%) dan hilangnya libido (51%). Pada tahun sebelumnya studi yang dilakukan oleh Cabral et.al., (2014), ditemukan bahwa dari 370 wanita usia 40-65 tahun didapatkan 67% mengalami disfungsi seksual, sedangkan penelitian oleh Sobhgol et.al.,(2019) menemukan wanita usia 40-50 tahun sebanyak 75,7% mengalami disfungsi seksual yang dinilai menggunakan kuisioner FSFI.

Hasil penelitian Wahyuni dan Rahayu (2016), didapatkan data sebagian besar wanita menopause mengalami disfungsi seksual yaitu sebanyak 28 orang responden (82,4%). Studi oleh Koeryaman dan Ermiami (2018) menunjukkan sebagian besar wanita tidak terpenuhi pada aspek kebutuhan seksualnya, meliputi aspek gairah/dorongan seksual (82,43%), arousal/rangsangan seksual (66,21%), orgasme (75,67%) dan 56,75% mengalami dispareunia/ nyeri saat berhubungan seksual. Data lainnya menunjukkan bahwa sebagian besar wanita usia 50-60 tahun memiliki kriteria kurang baik dalam konteks penanganan gejala perimenopause, meliputi pengaturan nutrisi (58,14%), aktivitas olahraga (65,69%), aktivitas seksual (52,32%), stres dan emosi (65,69%), istirahat (50,58%), pencarian informasi dan pelayanan kesehatan (58,72%). Jadi keadaan tersebut menyebabkan wanita menopause enggan untuk melakukan hubungan seksual bersama pasangannya (Nazarpour et.al., 2017).

Berdasarkan hal tersebut maka masalah yang berkaitan dengan fungsi seksual saat masa menopause dapat diatasi dengan metode yang bersifat nonfarmakologi yang diketahui efektif dan memiliki resiko yang rendah. Terapi non farmakologi untuk mengatasi nyeri saat berhubungan seksual diantaranya adalah melakukan latihan kegel, penggunaan vagina dilator, lubrikan (gel), dan menghindari penggunaan sprai vagina atau tampon (Howard. 2010). Studi oleh Wahyuni dan Rahayu (2017), membuktikan bahwa terapi tanpa obat kimia seperti dengan *endorphin massage* efektif untuk meningkatkan fungsi seksual wanita menopause. Bentuk terapi nonfarmakologi lain yang lebih mudah dan sederhana yaitu dengan aktivitas fisik ringan, salah satunya dengan senam dapat digunakan untuk mengatasi masalah seksual pada menopause. Senam adalah jenis olahraga fisik yang melibatkan otot-otot tubuh dari kepala hingga ujung kaki, senam ada yang kompleks dan sederhana. Olahraga juga diketahui dapat mengurangi kejadian osteoporosis yang sering dialami oleh wanita terutama saat memasuki usia tua atau ketika memasuki masa menopause. 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. 2014).

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 rutin melakukan olahraga ini, mendapatkan manfaat bagi peningkatan derajat kesehatan mereka. Beberapa orang yang awalnya

mengalami penyakit serius seperti stroke dan kanker, menjadi lebih baik/ *survive* setelah rutin dan disiplin melakukan orhiba dengan sungguh-sungguh. Bagi seseorang yang sehat, mengaku merasa lebih bugar dan tidak mudah jatuh sakit setelah rutin melakukan orhiba.

Hasil penelitian yang telah dilakukan Arini (2018) membuktikan bahwa senam orhiba dapat meningkatkan kualitas hidup wanita menopause yang di ukur menggunakan kuisisioner standar WHO. Salah satu indikator kualitas hidup yang tercantum dalam kuisisioner tersebut adalah terkait dengan seksualitas bersama pasangan. Dapat disimpulkan bahwa fungsi seksual wanita menopause mengalami perbaikan setelah melakukan senam orhiba. Pada domain sosial dalam penelitian ini yang salah satunya terkait dengan kehidupan seksual, menunjukkan bahwa hubungan seksual wanita menopause yang melakukan latihan fisik secara rutin memiliki hasil yang signifikan, mereka mayoritas mengatakan merasa puas bahkan sangat puas dengan kehidupan seksualnya bersama suami. Senam kegel merupakan olahraga ringan dan singkat yang mana menitikberatkan pada otot-otot dasar panggul, kegel sering dilakukan oleh ibu-ibu pasca persalinan untuk mengembalikan kondisi jalan lahir ke bentuk semula, namun olahraga ini juga dapat dilakukan oleh wanita menopause untuk memperbaiki fungsi seksual mereka. Latihan kegel dapat membuat relaks otot vagina yang membantu vagina menjadi basah sampai dengan keduanya merasa bergairah, sehingga dapat mengurangi nyeri saat hubungan seksual (Utami et.al., 2015).

Hasil penelitian terkait latihan kegel pada wanita menopause yang dilakukan oleh Utami et.al., (2015), menemukan bahwa latihan kegel dapat mempengaruhi gairah seksual pada wanita menopause. Penelitian menunjukkan bahwa *pelvic floor muscle exercises* (PFME) sangat efektif menurunkan masalah yang timbul dari sistem perkemihan (*inkontinensia urine*), meningkatkan kekuatan otot dasar panggul, dan juga meningkatkan kualitas hidup seseorang (Sacomori et.al., 2015). Penelitian berikutnya oleh Nazarpour et al., (2017) membuktikan bahwa *sex education* dan kegel *exercise* mempengaruhi fungsi seksual wanita pascamenopause setelah percobaan selama 12 minggu diketahui memiliki skor FSFI (*female sexual function index*) lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin banyak wanita menopause mendapatkan informasi maupun pendidikan tentang *sex* dan olahraga dengan kegel maka fungsi seksual akan cenderung lebih baik dibandingkan yang tidak.

Hasil studi pendahuluan di Desa Tegallingsah, pada 10 orang wanita menopause dimana 6 dari mereka mengatakan kesulitan dan nyeri saat berhubungan seksual, sehingga tidak ada minat maupun gairah untuk berhubungan seksual dengan pasangannya. Berdasarkan hal tersebut sehingga peneliti tertarik untuk mencari tahu keadaan fungsi seksual wanita menopause secara keseluruhan yang diukur dengan kuisisioner FSFI. Analisis dilakukan pada wanita menopause yang rutin melakukan aktivitas fisik ringan dengan kedua jenis senam yaitu orhiba dan kegel, dimana peneliti mencoba untuk menggabungkan kedua jenis senam ringan yang dikatakan efektif untuk mengatasi masalah seksual yaitu berupa kombinasi senam orhiba dengan kegel, selanjutnya akan

dibandingkan dengan wanita menopause yang hanya melakukan senam orhiba serta yang tidak sama sekali.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen dengan case control *post test only control group design*. Waktu Penelitian ini dilakukan sejak bulan April sampai dengan September 2020. Tempat penelitian ini adalah di Desa Tegallingah Kota Singaraja Buleleng Bali. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita menopause yang memiliki pasangan/suami sebanyak 48 responden yang dihitung menggunakan rumus $(t - 1) (r - 1) \geq 15$ (Federer. 2008). Untuk mengantisipasi *dropout* pada sampel ditambahkan 10% sehingga jumlah sampel keseluruhan adalah 54 responden yang terbagi menjadi menjadi 3 kelompok, 18 responden sebagai kelompok kontrol positif, 18 responden sebagai kelompok intervensi orhiba (intervensi 1) dan 18 responden sebagai kelompok orhiba kombinasi kegel (intervensi 2), intervensi dilakukan selama ± 8 minggu selanjutnya diukur pada minggu ke-9. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dengan cara melakukan observasi fungsi seksual wanita menopause setelah dilakukan intervensi satu maupun dua pada masing-masing kelompok menggunakan kuisisioner FSFI (*Female Sexual Function Index*) dengan 7 domain (*desire, arousal, lubrikasi, orgasme, satisfaction, psikis dan disperunia/pain*) dan 19 pertanyaan, sebagai alat pengumpulan data. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat bivariat yang dianalisis secara statistik dengan SPSS 21'. Analisis normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dan homogenitas menggunakan *Levene's test*. Data pada masing-masing kelompok sampel menunjukkan berdistribusi normal dan homogen maka analisis menggunakan uji statistik parametrik *independent- t test* dengan taraf kemaknaan ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kelompok						Total	Persentase
	Intervensi 1		Intervensi 2		Kontrol			
	n	%	n	%	n	%		
Usia								
45-50	8	44	11	61	6	33	25	46.29
51-55	6	33	4	22	10	56	20	37.03
56-60	4	22	3	17	2	11	9	16.67
Pendidikan								
SD	3	17	3	17	1	6	7	12.96
SMP	4	22	5	28	6	33	15	27.78
SMA	1	6	3	17	7	39	11	20.37
PT	8	44	4	22	4	22	16	29.62
Tidak sekolah	2	11	3	17	0	0	5	9.25
Pekerjaan								
Swasta	7	39	7	39	5	28	19	35.18
PNS	3	17	2	11	5	28	10	18.51

IRT	8	44	9	50	8	44	25	46.29
IMT								
Kurus : < 17.0-18.4	5	28	6	33	4	22	15	27.78
Normal: 18.5-25.0	10	56	7	39	7	39	24	44
Gemuk :25.1-27.0/>	3	17	5	28	7	39	15	27.78
Total	18	100	18	100	18	100	54	100

Berdasarkan tabel 1 Menunjukkan bahwa usia yang terbanyak pada rentangan usia 45-50 yaitu sekitar 25 orang (46.29 %) dari keseluruhan responden. Tingkat pendidikan yang terbanyak yaitu perguruan tinggi sebanyak 16 orang (29.62%). Pekerjaan yang terbanyak adalah IRT sebanyak 25 orang (46.29%) dan IMT yang terbanyak pada katagori normal yaitu 24 orang (44%).

Tabel 2. Fungsi Seksual Wanita Menopause Pada Kelompok Responden

Skor FSFI/ domain (n=18)	Kelompok		
	Intervensi 1	Intervensi 2	Kontrol
Desire	139	162	130
Arousal	285	348	182
Lubrikasi	268	337	176
Orgasme	207	248	140
Satisfaction	156	168	124
Psikis	76	83	53
Disparunia	198	242	166
Total skor/n	73.83	88.22	53.94
Sig.		0	

Berdasarkan Tabel 2. Menunjukkan bahwa kelompok intervensi dua memiliki rata-rata skor FSFI untuk seluruh domain dari 18 responden didapatkan paling tinggi yaitu 88,22 dibandingkan kelompok lainnya. Kelompok kontrol sebaliknya, memiliki rata-rata skor FSFI yang paling kecil yaitu 52,83. Begitupula jika dilihat dari masing-masing domain dalam FSFI yang menunjukkan dari skor yang terbesar berturut-turut ke skor terkecil yaitu kelompok intervensi dua, intervensi satu dan kontrol. Dari hasil penelitian ini didapatkan peningkatan fungsi seksual pada wanita menopause yang dianalisis dengan uji beda t test antara kelompok intervensi satu, dua dengan kelompok kontrol dengan nilai $P=0.000<0.05$ sehingga diketahui signifikan berbeda antara ketiga kelompok tersebut. Fungsi seksual wanita menopause yang melakukan senam baik orhiba saja maupun dengan kombinasi kegel fungsi seksualnya jauh lebih baik dibandingkan wanita menopause yang tidak melakukan salah satu atau kedua jenis senam ini.

Berdasarkan hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa fungsi seksual akan meningkat ketika wanita tersebut melakukan olahraga ringan seperti senam, yang mana paling mendekati fungsi seksual yang baik adalah kegiatan senam orhiba di tambah atau dikombinasikan dengan kegel. Pada kelompok intervensi ini beberapa responden diketahui mencapai skor sempurna dalam kuisioner FSFI yaitu dengan skor 95, dan rata-rata skor yang didapatkan pun sangat tinggi. Keadaan ini menandakan bahwa fungsi seksual wanita yang rutin melakukan

senam orhiba kombinasi kegel, sangat baik dan cenderung tidak mengalami masalah walaupun telah memasuki usia menopause jika dibandingkan dengan yang kelompok yang tidak melakukannya atau kelompok kontrol.

Dari hasil penelitian pada setiap skor masing-masing domain yaitu domain desire, arousal, lubrikasi, orgasme, satisfaction, psikis dan disperseunia dalam kuisisioner FSFI menunjukkan peningkatan yang signifikan. Peningkatan dapat dilihat dari kelompok kontrol yang sama sekali tidak terpapar olahraga ringan yang menjadi tolak ukur fungsi seksual wanita menopause, kemudian berturut-turut meningkat pada kelompok intervensi pertama yang hanya melakukan olahraga orhiba saja dan intervensi dua yang melakukan olahraga kombinasi antara orhiba dan kegel. Hal ini menunjukkan bahwa semakin besar skor FSFI yang diperoleh maka keadaan fungsi seksualnya semakin baik. Berdasarkan hal tersebut maka olahraga ini dapat memperbaiki fungsi seksual saat menopause serta mencegah terjadinya disfungsi seksual, sebaliknya pada kelompok kontrol yang sama sekali tidak melakukan olahraga dilihat dari rendahnya skor FSFI pada seluruh domain sehingga digolongkan mengalami disfungsi seksual. (Jafaarpour et.al., 2013).

Wanita menopause mengalami penurunan fungsi organ seiring dengan pertambahan usia, semakin tua umur wanita menopause maka semakin besar potensi terjadinya penurunan fungsi seksual seperti contoh terjadinya kekeringan pada vagina dan nyeri saat berhubungan seksual. Hal ini sesuai dengan pernyataan oleh Utami et.al., (2015) yang menyatakan bahwa faktor usia pendidikan dan pekerjaan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Semakin bertambahnya usia terjadi penurunan fungsi tubuh secara sistemik. Pada usia lanjut terjadi perubahan baik secara hormonal maupun secara fisik terhadap sistem reproduksi. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol mayoritas rentang usia wanita menopause adalah 51-55 tahun dengan persentase 56%. Ini menunjukkan bahwa kejadian disfungsi seksual pada wanita menopause karena lamanya waktu menopause tersebut. Hal ini sesuai dengan pernyataan oleh Andini (2014) yang membuktikan dalam studinya yaitu semakin lama wanita mengalami menopause maka kejadian disfungsi seksual akan meningkat, dimana pada usia 50-55 tahun terjadi penurunan estrogen yang dapat mempengaruhi dorongan seksual. Penurunan fungsi folikel ovarium dan penurunan estrogen yang bersirkulasi juga menyebabkan perubahan dalam produksi hormon seks dari hipotalamus, kelenjar hipofisis, dan kelenjar adrenal (Malintang et.al., 2016).

Disamping faktor usia, faktor pendidikan juga diketahui dapat mempengaruhi kesehatan wanita. Semakin tinggi pendidikan seorang wanita maka semakin mudah pula dalam penerimaan informasi, cara berpikir dan perubahan perilaku kearah yang positif terutama yang berkaitan dengan kesehatan wanita dan cara mengatasi keluhan saat masa menopause. Latar belakang pendidikan pada kelompok kontrol yaitu sebagian besar adalah SMA dengan persentase sebanyak 39%. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya informasi yang dapat diterima pada kelompok ini, sehingga menimbulkan masalah kesehatan maupun fungsi seksualnya saat menopause. Oleh karena itu perlu adanya peningkatan pengetahuan dan sumber informasi yang relevan pada wanita tersebut, seperti melalui penyuluhan-penyuluhan terutama yang berkaitan dengan

masa menopause, sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan yang akhirnya akan berdampak positif dalam peningkatan derajat kesehatan wanita saat menopause serta kualitas hidupnya. (Hartati et.al., 2018).

Dalam hal pekerjaan, diketahui mayoritas pekerjaan dari wanita menopause adalah ibu rumah tangga pada kelompok kontrol dengan persentase sebesar 44%, dimana yang menjadi penyebab kesulitan dalam menghadapi keluhan saat menopause adalah terbatasnya informasi kesehatan yang dimiliki, terlebih ibu rumah tangga yang tinggal dipertanian terutama di perumahan yang ruang gerak memang sangat terbatas sekali untuk dapat melakukan olahraga ringan. Beberapa yang mengalami masalah fungsi seksual juga berasal dari wanita karir persentase 28%, hal ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya waktu untuk melakukan aktivitas fisik karena mereka dituntut oleh pekerjaan sehari-hari, seperti pekerja kantoran yang lebih banyak duduk dibandingkan bergerak (Sekarwana et.al., 2014). Hasil penelitian oleh Wahyuni dan Rahayu (2016), menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki IMT yang berada dalam kategori normal pada seluruh kelompok yaitu sekitar 44%, namun pada kelompok kontrol jumlah wanita yang IMT normal sama banyaknya dengan yang memiliki kategori IMT gemuk yaitu persentasenya sebesar 39%. Keadaan ini perlu mendapatkan perhatian serius bahwa jumlah wanita menopause yang memiliki kelebihan berat badan juga cukup banyak setara dengan yang memiliki berat badan normal, karena kegemukan dapat menyebabkan terjadinya disfungsi seksual oleh karena adanya ketidakseimbangan hormonal.

Hal ini sesuai dengan pernyataan oleh Faubion dan Rullo (2015) yang menyatakan bahwa walaupun berat badan tidak berhubungan dengan transisi menopause namun perubahan hormon saat menopause dikaitkan erat dengan peningkatan lemak tubuh total dan lemak abdomen. Kelebihan berat badan pada usia tua selain berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler dan metabolik juga mempengaruhi kualitas hidup serta fungsi seksual, sebagai akibat adanya gangguan pada metabolisme tubuh dan sistem hormonal. Penyakit gangguan metabolik seperti diabetes sangat berisiko terjadi pada wanita menopause, sejalan dengan penelitian oleh Wahyuni dan Rahayu (2016), yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien diabetes mellitus tipe 2 yaitu sekitar 75% wanita mengalami disfungsi seksual. Perubahan hormon selama masa perimenopause secara substansial berkontribusi terhadap peningkatan obesitas abdomen yang menyebabkan morbiditas baik fisik dan psikologis (Faubion dan Rullo, 2015). Hal tersebut menunjukkan bahwa keluhan yang bersifat psikis akibat perubahan hormon pada menopause akan menimbulkan kecemasan dan stres, akhirnya berdampak pada kehidupan seksualnya bahkan terjadi disfungsi seksual.

Tonika (2016) dalam studinya tentang hubungan kepuasan seksual terhadap kecemasan dalam menghadapi menopause mengatakan bahwa pada wanita yang menopause mengalami kecemasan, ada hubungan negatif antara menopause dan kecemasan yang artinya semakin wanita menopause mengalami kecemasan tinggi dalam menghadapi menopause, hal ini dapat mempengaruhi orgasme karena pencapaian orgasme sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis. Penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari et.al., (2014) mengungkapkan bahwa ada perubahan yang terjadi dari aspek seksual pada perempuan menopause yang

berarti ada hubungan yang signifikan antara disfungsi seksual sebelum dan setelah menopause yang meliputi gangguan keinginan, dyspareunia, gangguan gairah, gangguan orgasme dan vaginismus. Penelitian dengan pendekatan studi cross sectional dengan menggunakan skala pengukuran MRS dan FSFI yang dilakukan oleh Pérez-Herrezuelo et.al., (2020) mengungkapkan distribusi gangguan responden selama periode menopause adalah gangguan gairah, hasrat seksual, orgasme, dan rasa nyeri atau dyspareunia. Stres dan rasa lelah terhadap aktivitas yang dilakukan perempuan menopause berpengaruh terhadap hubungan seksualnya, dan juga perempuan menopause yang rutin berolahraga dan menjalani pola hidup sehat dapat mengurangi dampak menopause (Sekarwana et.al.,2014).

Hasil penelitian oleh Palupi dan Imami (2013), menjelaskan bahwa pada masa menopause terjadi penurunan fungsi seksual yang berdampak pada fase rangsangan yang sedikit lebih lama dilakukan untuk membangkitkan hasrat seksual perempuan menopause. Berdasarkan pernyataan tersebut peneliti menyimpulkan bahwa pada saat menopause perempuan menopause butuh waktu yang sedikit lebih lama untuk merespon rangsangan yang diberikan. Penelitian oleh Hartati et.al., (2018) menunjukkan bahwa wanita mengalami penurunan fungsi seksual sejak menopause seperti hasrat melakukan hubungan seksual menurun, tidak responsif terhadap rangsangan meski telah dilakukan rangsangan dengan waktu yang cukup lama akan tetapi cairan lubrikasi kurang sehingga nyeri saat berhubungan seksual. Masalah fungsi seksual perempuan menopause seringkali diabaikan, terbukti dengan tidak ditemukannya data yang spesifik mengarah ke keluhan seksualitas perempuan menopause, sehingga meski informan tidak nyaman tapi tetap melakukan hubungan seksual sekedar menjalankan kewajiban dan fungsinya sebagai istri.

Proses menopause pada perempuan yang terjadi karena hilangnya fungsi ovarium yang menyebabkan perubahan pada hampir semua organ di tubuh. Gejolak panas (Hot flushes) dan keringat malam sangat dikenal sebagai gambaran umum keluhan menopause, gejala lain yang terjadi adalah gangguan pada saluran urogenital yang merupakan organ yang sangat sensitif terhadap perubahan penurunan estrogen dan hampir seluruh wanita menopause mengalami gejala yang berhubungan dengan atrofi genital, yang pada akhirnya mempengaruhi fungsi seksual karena menyebabkan nyeri saat melakukan hubungan seksual/dyspareunia dan mempengaruhi kualitas kehidupan seksual mereka (Sturdee dan Panay, 2010). Salah satu yang penting dalam berhubungan seksual adalah cairan lubrikasi. Cairan lubrikasi adalah cairan yang berguna dalam proses penetrasi penis ke dalam vagina, yaitu membasahi vagina saat penetrasi. Cairan lubrikasi ini alami dihasilkan oleh seorang wanita saat terangsang. Saat wanita mengalami menopause, terjadi penipisan lapisan epitel vagina sehingga vagina menjadi atrofi dan terjadi gangguan dalam pengeluaran cairan lubrikasi secara alami yaitu pengeluarannya menjadi lambat dan lama atau bahkan tidak keluar (Sturdee dan Panay, 2010).

Dalam jurnal International menopause society dari Sturdee dan Panay (2010), yang berjudul rekomendasi penanganan atrofi vagina perempuan postmenopause menganalisa indeks fungsi seksual perempuan (The Female Sexual Function Index/FSFI) pada 7243 wanita usia 40– 59 tahun menjumpai

tingkat prevalensi yang tinggi akan disfungsi seksual (56,8%). Skor FSFI menilai beberapa domain fungsi seksual: dorongan (desire), gairah (arousal), orgasme, rasa nyeri, lubrikasi dan tingkat kepuasan (satisfaction) (Sturdee & Panay, 2010). Faktor risiko terpenting untuk disfungsi seksual adalah vagina kering. Menurut Nina (2013) mengatakan terjadinya penurunan libido pada wanita menopause karena keringat malam dapat mengganggu tidur dan kekurangan tidur dapat mengurangi energi untuk melakukan aktivitas yang lain, termasuk dalam aktivitas hubungan seksual. Hal tersebut juga terjadi karena adanya perubahan pada vagina, seperti kekeringan yang akan membuat daerah genetalia sakit dan selain itu juga terjadi perubahan hormonal sehingga dapat menurunkan gairah seks.

Berdasarkan hasil penelitian ini, secara garis besar ditemukan telah terjadi peningkatan fungsi seksual kearah yang positif dan baik, keadaan ini dicapai oleh karena adanya terapi nonfarmakologi yang dilakukan pada wanita menopause dengan aktivitas fisik ringan melalui olahraga sederhana seperti orhiba baik yang dikombinasikan dengan kegel maupun dengan orhiba saja. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Pourkhiz et.al., (2017) dan Sobhgol et.al., (2019) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang baik dari latihan otot dasar panggul (kegel) pada ibu selama hamil dan postpartum yang mana berfungsi memulihkan organ panggul untuk kembali pada keadaan sebelumnya. Hal ini juga terjadi pada wanita menopause yang mana kegel dapat menurunkan kejadian inkontenesia urine oleh karena lemahnya kontraksi otot dasar panggul, sehingga hubungan seksual dan kualitas hidup dapat lebih baik. Penelitian yang dilakukan oleh Stanton et.al., (2018) membuktikan bahwa dengan exercise atau olahraga dapat memberikan pengaruh positif pada fungsi seksual wanita yang lebih baik. Olahraga meningkatkan aktivitas saraf simpatik pada nervous system dan faktor endokrin, yang mana pergerakan dan fleksibilitas seluruh tubuh menimbulkan keuntungan pada fungsi kardiovaskuler yang sehatn dan peningkatan mood terlebih pada wanita diusia paruh baya. Nazarpour et.al., (2017), mengatakan bahwa kegel exercise dan sex education meningkatkan fungsi seksual pada wanita postmenopause dengan mempengaruhi pada domain arousal, orgasme, dan sexual satisfaction.

Oleh karena itu penting dilakukan suatu cara yang bersifat nonfarmakologi, seperti berolahraga ringan dengan efek samping seminimal mungkin dan mudah untuk dilakukan untuk mengatasi keadaan tersebut. Karena kita tidak bisa mencegah masalah saat menopause serta terjadinya penuannya tetapi keluhan yang dirasakan dapat dikurangi yaitu dengan senam orhiba dan kegel ini. Senam orhiba kombinasi kegel sangat mudah, murah dan dapat dilakukan sendiri dirumah, walaupun senam ini sangat sederhana namun telah terbukti memberikan manfaat yang sangat besar terutama bagi wanita menopause seperti hasil-hasil penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya. Orhiba sendiri merupakan salah satu olah raga yang sangat sederhana, mudah dan praktis serta dapat dilakukan oleh siapa saja. Olahraga ini disebut juga dengan nama senam tubuh daging “memandang langit biru”. Salah satu manfaat melakukan orhiba yaitu terasa segar dan bugar, menghilangkan stress dan depresi serta menciptakan perasaan tenang, olahraga ini sangat cocok dilakukan oleh wanita menopause untuk mengurangi keluhan menopause, termasuk gangguan fungsi seksual, dan

pada akhirnya dapat menimbulkan berdampak pada kualitas hidup (Admin.2016 dalam Arini, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Arini (2018), pada kelompok yang melakukan latihan fisik orhiba yang tidak, dan antara kelompok latihan fisik biasa orhiba dengan frekuensi 5 kali / minggu memiliki hasil yang lebih baik bila dibandingkan dengan frekuensi 2-3 kali / minggu dan 1-2 kali / minggu yang menunjukkan kualitas yang lebih baik termasuk juga dalam kehidupan seksualnya. Dalam domain sosial yang terkait dengan kehidupan seksual, menunjukkan bahwa hubungan seksual wanita menopause yang melakukan latihan fisik secara teratur memberikan hasil yang signifikan, mereka kebanyakan mengatakan puas bahkan sangat puas dengan kehidupan seks mereka dengan suaminya. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa senam dapat menjaga kebugaran dan kesehatan fisik, psikis, dan sosial merupakan modal utama untuk melakukan aktivitas seksual dengan optimal dan dapat terhindar dari penyakit serta stres yang dapat mempengaruhi kualitas hubungan seksual. Gairah seksual meningkat, berkat aktivitas olahraga yang teratur, karena olahraga terbukti meningkatkan kadar testosteron pada pria dan estrogen bagi wanita.

Olahraga juga membuat peredaran darah menjadi lebih lancar, termasuk aliran darah ke titik-titik sensitif yang dapat meningkatkan gairah seksual. Olahraga teratur dapat menurunkan derajat defisiensi estrogen perimenopause, dengan memungkinkan produksi estrogen yang bukan dari ovarium. Keadaan hot flashes pada wajah disebabkan oleh peningkatan denyut LH, maka latihan fisik secara teratur mengurangi hot flash dengan menurunkan konsentrasi LH. Penelitian Razzak et.al., (2019), menemukan bahwa olahraga dengan aerobik dapat memperlambat menopause melalui mekanisme yang dapat meningkatkan konsentrasi serum kadar estrogen. Berdasarkan teori-teori pakar sebelumnya menunjukkan bahwa pengaruh dari olahraga ringan seperti orhiba dan kegel sangat baik pada fungsi seksual wanita menopause, dan lebih baik lagi hasilnya jika dapat dikombinasikan antara kedua jenis olahraga tersebut. Orhiba merupakan olahraga sederhana yang berfungsi untuk relaksasi dan penenangan pikiran, peningkatan mood dan penurunan stres, dan kegel berfungsi untuk pelatihan otot dasar panggul (Arini, 2018). Oleh karena itu penggabungan kedua olahraga ringan ini menghasilkan manfaat yang lebih besar pada wanita menopause tidak hanya secara fisik dan psikis, terlebih dalam fungsi seksualnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa, adanya perbedaan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi dan antara kelompok intervensi 1 dan 2 dengan signifikansi 0.000. Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa wanita menopause yang melakukan olahraga ringan secara rutin dan teratur dengan pola-pola yang sesuai serta dapat dikombinasikan antara orhiba dan kegel, maka akan meningkatkan fungsi seksual dan mencegah terjadinya masalah disfungsi seksual saat masa menopause. Domain dalam FSFI seperti gairah seksual (*desire*), rangsangan seksual (*arousal*), lubrikasi vagina, orgasme (puncak kenikmatan), kepuasan terakhir (*satisfaction*), emosional (psikis) dan nyeri senggama (*disparunia*) meningkat secara signifikan.

Peningkatan fungsi seksual ini dapat memperbaiki kehidupan seksual bersama pasangan yang harmonis dan citra diri akan semakin meningkat, yang pada akhirnya berpengaruh positif pada kualitas hidup pada wanita masa menopause. Hal ini sejalan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arini (2018) yang menunjukkan bahwa latihan fisik meningkatkan kualitas hidup saat menopause secara signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, D. (2014). *Hubungan lama menopause dengan kejadian disfungsi seksual pada wanita menopause di posyandu lansia wilayah kerja puskesmas panjang bandar lampung*. Universitas Lampung.
- Arini, L. A. (2018). Kualitas Hidup Menopause yang Rutin Melakukan Latihan Fisik Orhiba: Studi Pengukuran Menggunakan Kuisisioner WHOQOL-BREF. *Seminar Nasional Riset Inovatif*, 27–35. Universitas Pendidikan Ganesha.
- Cabral, P. ., Canario, A. ., Spyrides, M. ., Uchoa, S. ., Junior, J. ., Giraldo, P. ., & Goncalves, A. . (2014). Physical Activity And Sexual Function In Middle-Aged Women. *Rev Assoc Med Bras*, 60(1), 47–52.
- Faubion, S. S., & Rullo, J. E. (2015). Sexual Dysfunction in Women: A Practical Approach. *American Family Physician*, 92(4), 281–288.
- Hartati, Multazim, A., & Asrini, A. (2018). Fungsi seksual perempuan menopause dikota Makassar tahun 2018. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 10(1), 40–48.
- Henzel, H., Berzins, K., & Langford, J. (2017). Provoked vestibulodynia: Current perspectives. *Int J Womens Health*, 11, 631–642.
- Howard, F. M. (2010). *Pelvic pain: diagnosis and management*. St. Louis: Mosby Inc.
- Jafaarpour, M., Khanf, A., Khajavikhan, J., & Suhrabi, Z. (2013). Female Sexual Dysfunction: Prevalence And Risk Factors. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 7.
- Koeryaman, & Ermia. (2018). Adaptasi gejala perimenopause dan pemenuhan kebutuhan seksual wanita usia 50-60 tahun. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 16(1), 21–30.
- Malintang, M., Kusumawati, E., & Damayanti, F. (2016). Aktivitas seksual wanita perimenopause di Kelurahan Bangetayu Wetan Kota Semarang Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan*, 5(1), 1–4.
- Mckhann, G. M. (2010). *Keep Your Brain Young*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Nazarpour, S., Simbar, M., Ramezani Tehrani, F., & Alavi Majd, H. (2017). Effects of Sex Education and Kegel Exercises on the Sexual Function of Postmenopausal Women: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Sexual Medicine*, 14(7), 959–967. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2017.05.006>
- Nina, M. (2013). *Menopause akhir siklus menstruasi pada wanita di usia pertengahan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Palupi, P., A., Y., & Imami, N. R. (2013). Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 1–10.
- Pangkahila, W. (2014). *Seks dan Kualitas Hidup*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.
- Pérez-Herrezuelo, I., Aibar-Almazán, A., Martínez-Amat, A., Fábrega-Cuadros, R., Díaz-Mohedo, E., Wangenstein, R., & Hita-Contreras, F. (2020). Female sexual function and its association with the severity of menopause-related symptoms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197235>
- Pourkhiz, Z., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Mirghafourvand, M., Haj-Ebrahimi, S., & Ghaderi, F. (2017). Effect of pelvic floor muscle training on female sexual

-
- function during pregnancy and postpartum: A randomized controlled trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 19(10). <https://doi.org/10.5812/ircmj.63218>
- Prastiwi, E. ., Niman, S., & Susilowati, Y. . (2017). Pengaruh Penggunaan Lubrikan Terhadap Peningkatan Fungsi Seksual Pada Wanita Menopause Di RW 01 Desa Pakuhaji Kecamatan Ngamprah Bandung. *Ejournal Stikes Borromeus*, 15–20.
- Purnamasari, D., Nanik, S., & Margono. (2014). Aktivitas Seksual Lansia. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 2(2), 78–89.
- Razzak, Z. A., Khan, A. A., & Farooqui, S. I. (2019). Effect of aerobic and anaerobic exercise on estrogen level, fat mass, and muscle mass among postmenopausal osteoporotic females. *International Journal of Health Sciences*, 13(4), 10–16. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31341450>
- Sacomori, C., Virtuoso, J., Kruger, A., & Cardoso, F. (2015). Pelvic floor muscle strength and sexual function in women. *Fisioterapia Em Movimento*, 28(4), 657–665.
- Sekarwana, N., Vita, M. T., & Ruri, Y. A. (2014). Hubungan Antara Sindrom Menopause dengan Kualitas Hidup Perempuan Menopause di Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 42(3), 171–184.
- Sobhgol, S. S., Priddis, H., Smith, C. A., & Dahlen, H. G. (2019). The Effect of Pelvic Floor Muscle Exercise on Female Sexual Function During Pregnancy and Postpartum: A Systematic Review. *Sexual Medicine Reviews*, Vol. 7, pp. 13–28. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2018.08.002>
- Stanton, A. M., Handy, A. B., & Meston, C. M. (2018). The Effects of Exercise on Sexual Function in Women. *Sexual Medicine Reviews*, Vol. 6, pp. 548–557. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2018.02.004>
- Sturdee, D. W., & Panay, N. (2010). *Rekomendasi penanganan atrofi vagina perempuan postmenopause*.
- Tonika, V. (2016). *Hubungan antara kepuasan seksual dengan kecemasan terhadap menopause*.
- Utami, B., Setyowati, H., & Wijayanti, K. (2015). Pengaruh latihan kegel terhadap gairah seksual istri pada masa menopause di Desa Banyu Biru Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1).
- Wahyuni, S., & Rahayu, T. (2016). Fungsi Sexual Perempuan Pada Masa Menopause Di Wilayah Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal Jawa Tengah. *MUSWIL IPEMI Jateng*. Jawa Tengah.
- Wahyuni, S., & Rahayu, T. (2017). Efektifitas Endorphin Massage Terhadap Fungsi Seksual Perempuan Pada Masa Menopause. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol.13(1). pp. 88-94.