

Terapi Aktivitas Kelompok untuk Menurunkan Keluhan Psikologis *Pre-Menopause*

Ni Nyoman Sasnitiari

Prodi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung; nyomansasnitiari@yahoo.co.id (koresponden)

Ni Gusti Made Ayu Agung Budhi

Poltekkes Kemenkes Jakarta III; nigma_aryana@yahoo.co.id

ABSTRACT

Menopausal syndrome has an impact on decreasing the quality of life of menopausal women. This study aims to determine the effect of group activity therapy on psychological complaints in pre-menopausal women in the city of Bogor. The design of this research is pretest-posttest with control group. Differences in psychological complaints were analyzed by the Wilcoxon test. The results of the analysis show p-value = 0.020, so it can be said that there are differences in pre-menopausal psychological complaints between before and after the intervention. Thus, it is concluded that group activity therapy can reduce pre-menopausal psychological complaints.

Keywords: *pre-menopause; psychological symptoms; group activity therapy*

ABSTRAK

Sindroma menopause berdampak pada penurunan kualitas hidup perempuan menopause. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap keluhan psikologis pada ibu *pre-menopause* di Kota Bogor. Rancangan penelitian ini adalah *pretest-posttest with control group*. Perbedaan keluhan psikologis dianalisis dengan uji Wilcoxon. Hasil analisis menunjukkan *p-value* = 0,020, sehingga dapat dikatakan ada perbedaan keluhan psikologis *pre-menopause* antara sebelum dan sudah intervensi. Dengan demikian disimpulkan bahwa terapi aktivitas kelompok dapat menurunkan keluhan psikologis *pre-menopause*.

Kata kunci: *pre-menopause; gejala psikologis; terapi aktivitas kelompok*

PENDAHULUAN

Sindrom menopause berdampak pada penurunan kualitas hidup perempuan menopause. Perlu memberikan dukungan sosial, kepercayaan diri dan sikap positif terhadap keluhan yang dialami perempuan menopause sehingga dapat menerima menopause sebagai karunia karena bersifat normal bagi seorang perempuan⁽¹⁾. Menopause adalah masalah yang membuat mereka sulit mempertahankan tubuh ideal. Namun persepsi terhadap menopause dan citra tubuh adalah hasil dari konstruksi sosial. Wanita dua kali lebih mungkin mengalami ansietas dibandingkan pria. Ansietas merupakan salah satu gejala psikologis menopause, Ansietas merupakan salah satu gejala psikologis menopause yang umum terjadi. Menurunnya kadar estrogen dan progesteron, pada masa ini akan mengganggu neurotransmitter pada otak yang menimbulkan gejala ansietas. Gejala psikologis yang paling umum digambarkan adalah lekas marah, depresi, muka memerah, tegang, dan sakit kepala⁽²⁾.

Keluhan menopause terbanyak yang dirasakan adalah nyeri pada persendian dan otot (76,7%), gangguan seksual (75,1%), gangguan tidur (72,7%), kelelahan fisik dan mental (72,2%), gangguan berkemih (64,8%), keluhan vagina kering (57,8%), keluhan vasomotor (51,5%), iritabel (30,2%), gangguan kardiovaskular (26,3%), dan depresi (22,0%).⁽¹⁾ Empat gejala premenopause yaitu gejala psikologis, somatik, vasomotor dan ketidaknyamanan seksual menunjukkan hubungan yang jelas pada saat menopause, Keempat gejala tersebut mengganggu aktivitas dan meningkat pesat di masa perimenopause dan tetap tinggi selama empat tahun atau lebih setelah menopause.⁽²⁾ Keluhan-keluhan psikologis tersebut tentu saja dapat dikurangi dengan berbagai upaya untuk menimbulkan mekanisme coping yang baik dari perempuan usia pre-menopause.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan terapi aktivitas kelompok yang melibatkan perempuan usia premenopause untuk beraktivitas bersama sehingga dapat saling berbagi pengalaman dan saling menguatkan agar mereka dapat menerima menopause secara positif.

Penerimaan positif pada menopause dipengaruhi oleh: 1) peranan keluarga 2) dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial 3) penerimaan suami. 4), faktor religiusitas memberikan kemantapan psikologis kepada para perempuan dalam menghadapi dan menerima masa menopause.⁽³⁾

Peran bidan di komunitas diharapkan dapat memberikan konseling di wilayah kerjanya sebagai tempat yang efektif untuk memberikan informasi tentang pre-menopause, menopause, dan pasca menopause.⁽⁴⁾

Dari paparan masalah di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah: "Apakah terdapat pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap keluhan psikologis ibu *pre-menopause* di Kota Bogor". Adapun tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap keluhan psikologis ibu *pre-menopause* di Kota Bogor.

METODE

Desain penelitian ini adalah *pre-posttest with control group*. Penelitian dilakukan di Kelurahan Kebun Kelapa wilayah Puskesmas Sindang Sari dan Merdeka, di mulai pada bulan Mei sampai November 2019. Populasi adalah seluruh ibu usia *pre-menopause* di Kelurahan Kebun Kelapa sedangkan sampel adalah ibu usia *pre-menopause* di Kelurahan Kebun Kelapa dengan kriteria inklusi: *wanita pre-menopause* usia >45 tahun, bersedia mengikuti terapi aktivitas kelompok, memiliki gejala/keluhan psikologi *pre-menopause*. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Berdasarkan rumus besar sampel uji beda rata-rata pada 2 kelompok berpasangan, maka didapatkan ukuran sampel 21 orang.

Variabel independen adalah terapi aktivitas kelompok sedangkan variabel dependen adalah keluhan psikologis *pre-menopause*. Pengumpulan data menggunakan instrumen pengukuran gangguan *pre-menopause*. Intervensi terapi kelompok dilakukan dalam 5 sesi:

1. Perkenalan dan mengenal menopause
2. Mampu mengajukan pertanyaan tentang kehidupan pribadi kepada satu orang kelompok
3. Identifikasi dan mengenal permasalahan menopause
4. Mampu memberikan informasi dan tentang permasalahan yang terjadi dan cara penyelesaiannya
5. Mampu bekerjasama dalam permainan sosialisasi kelompok dengan bertanya dan meminta sesuai dengan kebutuhan pada orang lain dan menjawab dan memberi pada orang lain.

Analisis untuk melihat pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap keluhan psikologis dilakukan dengan membandingkan nilai rata-rata *pretest* dan *posttest*, menggunakan uji Wilcoxon.

Dari sisi etik penelitian ini sudah mendapatkan izin dari komite etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Bandung.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan adanya keluhan psikologis *pre-menopause* pada kelompok kontrol sebelum diberikan penyuluhan tentang gangguan psikologis *pre-menopause* dengan rerata 1,39 lalu menurun menjadi 1,35 setelah diberikan penyuluhan. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan *p-value* = 0,782 sehingga dapat dikatakan tak ada perbedaan keluhan psikologis antara sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tabel 1. Keluhan psikologis pada kelompok kontrol

	n	Median Minimum- maksimum	Rerata ± SD	p
Keluhan psikologis sebelum diberikan penyuluhan tentang gangguan psikologis premenopause	23	1 (1 – 3)	1,39 ± 0,66	0,782
Keluhan psikologis setelah diberikan penyuluhan tentang gangguan psikologis premenopause	23	1 (1- 2)	1,35 ± 0,49	

Tabel 2 menunjukkan adanya keluhan psikologis *pre-menopause* pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok dengan rerata 1,39 lalu menurun menjadi 0,10 setelah diberikan penyuluhan. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan *p-value* = 0,020 sehingga dapat dikatakan ada perbedaan keluhan psikologis antara sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tabel 2. Keluhan psikologis pada kelompok kontrol

	n	Median Minimum- maksimum	Rerata ± SD	p
Keluhan psikologis sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok	23	1 (1 – 2)	1,39 ± 0,50	0,020
Keluhan psikologis setelah diberikan terapi aktivitas kelompok	23	1 (0- 2)	0,10 ± 0,47	

PEMBAHASAN

Gambaran keluhan yang dialami oleh ibu *pre-menopause* pada saat pretest yang paling banyak adalah kelelahan (60,9%). Kelelahan atau sering disebut dengan *fatigue* adalah kondisi dimana seseorang merasa selalu lelah, lesu dan kurang bertenaga. Kelelahan adalah keluhan yang umum terjadi dan kelelahan merupakan suatu

gejala, bukan penyakit. Faktor-faktor risiko yang dapat menimbulkan kelelahan adalah orang yang sudah berusia antara tahun ke 40-50, wanita dan stress. ⁽⁵⁾ Kelelahan pada usia 40-50 tahun disebabkan oleh karena menurunnya kadar hormon estrogen sebagai akibat dari berkurangnya fungsi ovarium, selain menyebabkan kelelahan turunnya kadar hormon estrogen juga dapat menyebabkan gangguan fisik lain seperti: berat badan naik hingga bertambah gemuk, kulit kering, nyeri pada sendi, karena kekurangan estrogen turut menghambat penyerapan kalsium, sulit tidur. Sedangkan gangguan psikologis yang diakibatkan oleh penurunan estrogen adalah memengaruhi kondisi fisik, penurunan hormon estrogen juga sangat berpengaruh terhadap mood seseorang. Kadar estrogen yang melimpah dalam tubuh akan memicu perasaan senang dan bahagia. Sebaliknya bila kadar estrogen menurun, seseorang cenderung lebih murung, mudah stres, hingga mengalami depresi.

Sejalan dengan pernyataan tersebut bahwa wanita akan mengalami kelelahan pada usia 40 tahun dimana usia ini adalah termasuk pada usia *pre-menopause*. ^(10,11) Selanjutnya gambaran gangguan psikologis *pre-menopause* adalah mudah tersinggung (32, 8%). Sesuai penelitian yang menunjukkan bahwa beberapa gejala muncul pada *pre-menopause* ini berarti bahwa mereka akan memasuki usia *menopause* dalam waktu dekat karena gejala tersebut memang bisa muncul 5-10 tahun sebelum *menopause* datang. ⁽³⁾ Penelitian lain menyebutkan bahwa gejala dan perubahan yang dapat terjadi pada wanita *pre-menopause* adalah sulit tidur, kelelahan, gangguan pencernaan dan kehilangan konsentrasi, mudah tersinggung, marah, murung, cemas dan pelupa. ⁽⁶⁾

Selama masa transisi *menopause*, tingkat hormone estrogen menurun dan menyebabkan perubahan besar di tubuh wanita. Banyak perubahan ini memiliki hubungan dengan perubahan emosi pada wanita *menopause*. Penurunan estrogen diduga memengaruhi bagaimana tubuh mengtur serotonin dan *norepinephrine*, 2 zat ini berhubungan dengan depresi. Tingkat rendah estrogen juga dihubungkan dengan iritabilitas, kelelahan, stress, mudah lupa, kecemasan dan kesulitan berkonsentrasi. Dampak dari perubahan hormone ini tidak terbatas pada sebab dan akibat langsung dengan depresi, kemarahan dan kecemasan, namun perubahan hormone juga bisa menyebabkan perasaan-perasaan ini menjadi semakin intens.

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka dapat diketahui gambaran keluhan yang dialami oleh *pre-menopause* pada saat *posttest* yang paling banyak adalah kelelahan (67,4%) kemudian ingatan menurun sebanyak 34,8%, susah tidur 26,1%, semangat berkurang, sebanyak 23,9% sedangkan mudah tersinggung sebanyak 17,4% serta kesedihan sebanyak 10,9% stress dan depresi masing-masing 6,5% dan 4,3%. Berdasarkan sebaran data tersebut di atas ada pergeseran keluhan yang dirasakan oleh *pre-menopause* pada *post test* yaitu secara urutan kelelahan tetap menempati urutan pertama atau teratas, akan tetapi keluhan lain mengalami pergeseran, serta ada perubahan presentase, untuk keluhan psikologis kelelahan dan ingatan menurun mengalami peningkatan sedangkan keluhan yang lain mengalami penurunan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh adanya keluhan psikologis *pre-menopause* pada kelompok intervensi sesudah terapi aktifitas kelompok mengalami penurunan secara signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maryatun ⁽⁸⁾ yaitu terapi aktivitas kelompok yang dilakukan pada remaja dapat meningkatkan kemampuan perkembangan diri remaja sebelum dan sesudah mendapatkan terapi aktivitas kelompok sebanyak 6 sesi. Demikian pula dengan penelitian tentang terapi aktivitas kelompok oleh Pratiti, Sudaryanto, Kartinah ⁽⁹⁾ menunjukkan adanya perbedaan tingkat kemampuan komunikasi pasien antara kelompok control dan kelompok intervensi.

Hal ini juga sesuai dengan pendapat Stuart & Sundden ⁽¹⁰⁾ bahwa terapi aktivitas kelompok yaitu suatu kegiatan yang diberikan kepada suatu kelompok pasien dengan tujuan memberikan fungsi terapi bagi anggotanya. Sedangkan menurut Keliat ⁽⁷⁾ terapi aktivitas kelompok yaitu suatu bentuk terapi yang meliputi sekelompok individu yang setiap kali mengadakan pertemuan dengan terapi akan berfokus pada kesadaran dan mengerti diri sendiri, memperbaiki hubungan interpersonal dan merubah perilaku.

Dengan dibentuknya kelompok *pre-menopause* maka akan memberikan kesempatan bagi mereka untuk berinteraksi dengan kelompoknya sehingga mereka bisa bertukar informasi mengenai keluhan psikologis *pre-menopause* yang dirasakan oleh masing-masing anggota kelompok serta pengalaman yang dirasakan oleh individu tersebut dalam mengurangi keluhannya, sehingga anggota kelompok dapat menjadikannya sebagai contoh yang dapat ditiru oleh anggota kelompok yang lain.

Penelitian lain yang juga sejalan adalah dengan hasil uji statistik didapatkan $p=0,00$ yang menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna pada pemberian terapi aktivitas kelompok terhadap perubahan perilaku klien isolasi sosial. ⁽¹¹⁾

Hal ini sesuai dengan pernyataan Yosep, 2007 ⁽¹²⁾ bahwa terapi kelompok adalah terapi psikologis yang dilakukan secara kelompok untuk memberikan stimulasi bagi klien dengan gangguan interpersonal. Dan keuntungan yang diperoleh individu melalui terapi aktivitas kelompok ini adalah dukungan pendidikan, meningkatkan kemampuan pemecahan masalah, meningkatkan hubungan interpersonal dan meningkatkan uji realitas. Klien dapat mendiskusikan masalah- masalah secara kelompok, menggali gsy berkomunikasi, belajar bermacam cara dalam memecahkan masalah, dan peran di dalam kelompok.

Dampak terapeutik dari aktivitas kelompok adalah terjadinya interaksi yang diharapkan dalam aktivitas kelompok dapat memberikan dampak yang bermanfaat bagi komponen yang terlibat. Yalom ⁽¹³⁾ melaporkan 11 kasus yang terlibat dalam efek terapeutik dari kelompok, Faktor-faktor tersebut adalah: 1) universalitas klien,

klien menyadai bahwa bukan ia sendiri yang mempunyai masalah dan bahwa perjuangannya adalah dengan membagi atau setidaknya dapat dimengerti oleh orang lain; 2) menanamkan harapan, sebagian diperantarai dengan menemukan yang lain yang telah dapat maju dengan masalahnya; 3) menanamkan harapan, dapat dialami karena anggota memberikan dukungan satu sama lain dan menyumbangkan ide mereka; 4) mungkin terdapat rekapitulasi korektif dari keluarga primer, 5) pengembangan keterampilan social lebih jauh dan kemampuan untuk menghubungkan dengan yang lainnya, 6) pemasukan informasi, dapat berkisar dari memberikan informasi tentang gangguan seseorang terhadap umpan balik langsung tentang perilaku orang lain dan pengaruhnya terhadap anggota kelompok; 7) identifikasi, perilaku imitative dan modeling dapat dihasilkan dari anggota lainnya memberikan model peran yang lebih baik; 8) kekohesifan kelompok dan pemilikan dapat menjadi kekuatan dalam kehidupan seseorang, bila terapi kelompok menimbulkan berkembangnya rasa kesatuan dan persatuan memberi pengaruh kuat dan memberi perasaan memilikidan menerima yang dapat menjadi kekuatan dalam kehidupan seseorang; 9) Pengalaman antar pribadi mencakup pentingnya belajar berhubungan antar pribadi, bagaimana memperoleh hubungan yang lebih baik, dan mempunyai pengalaman memperbaiki hubungan menjadi lebih baik, 10) atarsis dan pembegian emosi yang kuat tidak hanya membantu mengurangi ketegangan tetapi juga menguatkan perasaan kedekatan dalam kelompok; 11) pembagian eksistensial memberikan masukan untuk mengakui keterbatasan seseorang, keterbatasan lainnya, tanggung jawab terhadap diri seseorang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terapi aktivitas kelompok efektif untuk menurunkan keluhan psikologis *pre-menopaause* di Kota Bogor

DAFTAR PUSTAKA

1. Astari RY, Tarawan VM, Sekarwana N. Hubungan antara *syndrome menopause* dengan kualitas hidup perempuan menopause di Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka. *Bulletin Penelitian Kesehatan*. 2014;42:3.
2. Salik R, Kaml A. Variations in menopausal systoma as a function of education, employment status, and income. *FWU Journal of Social Science*. 2015;9(2):110-116.
3. Prasetya MR, Rohimah I. Peran relegius mengatasi kecemasan masa menopause. *Jurnal Al Azhar Indonesia Seri Humaniora*. 2012;1(3).
4. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Parawirohardjo; 2016.
5. Samiadi. Kelelahan (*fatigue*) [Internet]. 2017 [cited: 2019 Des 17]. Available from: <http://helosehat.com/kesehatan/penyakit/kelelahan>
6. Putri H, Listyowati E. Hubungan persepsi tentang menopause dengan kecemasan pada wanita menopause. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Yogyakarta; 2015.
7. Keliat BA, Parawirowiyono. Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok. Jakarta: EGC; 2014.
8. Maryatun S. Pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap perkembangan remaja di Panti Sosial Marsudi Putra Dharmapala Inderalaya Sumatra Selatan. Palembang: Universitas Sriwijaya; 2013.
9. Pratiwi A, Sudaryanto A, Kartinah. Pengaruh terapi aktifitas kelompok terhadap kemampuan komunikasi pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Jurnal Penelitian Sains & Teknologi*. 2005;5(1):1-10.
10. Stuart GW, Sundeen, JS. Keperawatan Jiwa. Alih bahasa: Achir Yani. Jakarta: EGC; 1998.
11. Khair I. Terapi Aktivitas Kelompok [Internet]. 2012 [cited: 2019 Des 17]. Available from: <http://jagadkawula.blogspot.com/>
12. Yosep I. Keperawatan jiwa. Bandung: PT Refika Aditama; 2007.
13. Yalom ID. The Theory and Practice of Group Psychotherapy. New York: Basic Books; 1985.