

**PEER GROUP SUPPORT MENURUNKAN TINGKAT DEPRESI WANITA MENOPAUSE
(Peer Group Support decrease Depression Level in Menopause Woman)**

Ahmad Yusuf*, Ni Ketut Alit A*, Deka Hardiyana*

* Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Kampus C Mulyorejo Surabaya. Telp/Fax: (031) 5913257. E-mail: yusuf@fk.unair.ac.id.

ABSTRACT

Introduction: Menopause woman has higher depression level than pre and postmenopause woman. Many woman who are getting menopause will feel lonely and don't have any friends to talk, if this situation continue it can cause menopausal depression. Peer group support is one of group therapy which gives opportunity to menopause woman to get mutual support and help them to face the problem. This aimed of this study was to analyze the effect of peer group support in the menopause woman depression level. **Method:** A quasy experimental pre-post test design was used in this study. There were 16 menopause women taken from Cepokomulyo Kepanjen. The independent variable was peer group support and the dependent variable was the depression level. Data were analyzed by Wilcoxon Signed Rank Test and Mann Whitney U Test with the significance level $\alpha \leq 0.05$. **Result:** Result showed that there was an effect of peer group support in the menopause woman depression level with significance level $p=0.011$ (treatment group) and $p=0.23$ (controlled group) and the result of Mann Whitney U Test showed that $p=0.02$. **Discussion:** It can be concluded that peer group support can reduce the menopause woman depression level. It can be suggested to the institutional to practice peer group support to help menopause woman reduce their depression level.

Keywords: peer group support, depression level, menopause woman

PENDAHULUAN

Perhatian terhadap menopause saat ini semakin besar seiring dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) wanita. UHH yang mencapai 70 tahun menyebabkan hampir sepertiga usia wanita dijalani dalam masa perimenopause dan paskamenopause karena masa ini terjadi sekitar usia 50 tahun (Kusumawardhani, 2006). Menopause adalah proses alami dari penuaan, ketika wanita tidak lagi mendapatkan haid selama 1 tahun. Rerata wanita mengalami menopause pada usia sekitar 50 tahun (Sutanto dan Sutanto, 2007).

Menopause berlangsung pada masa sekitar perimenopause. Perimenopause merupakan periode terjadi berbagai keluhan yang memuncak dengan rentang 1-2 tahun sebelum dan sesudah menopause (Kasdu, 2004). Pengamatan epidemiologis menunjukkan 50-85% wanita di awal masa perimenopause mengalami berbagai keluhan akibat berkurangnya produksi esterogen (Darmojo dan Martono, 2006). Gambaran klinis dari defisiensi esterogen dapat berupa

gangguan neurovegetatif, gangguan psikis dan gangguan somatik. Gambaran psikis dapat muncul dalam bentuk mudah tersinggung, depresi, kelelahan, semangat berkurang dan susah tidur (Jacob, 2005). Kriteria depresi sama untuk semua jenis kelamin.

Wanita lebih mudah merasakan perasaan bersalah, cemas, peningkatan bahkan penurunan nafsu makan, gangguan tidur serta gangguan makan. Wanita mengalami depresi satu setengah sampai dua kali dibandingkan pria (Hapsari, 2007). Wanita perimenopause memiliki tingkat depresi lebih tinggi daripada wanita pramenopause dan paskamenopause (Parry, 2008). Penatalaksanaan depresi menurut Dharmono (2000) ada 2, yaitu terapi psikososial dan terapi biologik. Terapi psikososial antara lain konseling dan terapi kelompok. Terapi kelompok dapat berupa Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dan *Peer Group Support* (PGS). *Peer group support* adalah suatu dukungan yang diberikan oleh kelompok untuk membantu anggota dalam menghadapi masalah seperti gangguan, stres

atau masalah emosional lainnya. Bantuan yang diberikan berupa pemberian informasi tentang masalah yang dialami anggota dikaitkan dengan pengalaman anggota kelompok yang lain dengan cara saling mendengarkan dan menerima satu sama lain. Di Kelurahan Cepokomulyo Kepanjen Malang, pengaruh *peer group support* terhadap tingkat depresi wanita menopause masih belum dapat dijelaskan.

Sindroma menopause dialami oleh banyak wanita hampir di seluruh dunia yaitu sekitar 70-80% di Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina, dan 10% di Jepang dan Indonesia (Urnobasuki, 2003). Rerata wanita memasuki masa menopause berbeda pada setiap ras, walaupun dalam satu ras tidak sama pada setiap orang. Perempuan ras Asia mengalami menopause pada usia 44 tahun, sementara perempuan Eropa sekitar usia 47 tahun (Yatim, 2001; dalam Kasdu, 2004). Di Indonesia usia menopause berkisar antara 48-53 tahun (Andra, 2007). Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 262,6 juta jiwa dengan jumlah perempuan yang hidup dalam usia menopause sekitar 30,3 juta jiwa (Departemen Kesehatan RI, 2005). Berdasarkan Data Statistik Indonesia (2005) menunjukkan jumlah penduduk propinsi Jawa Timur yaitu secara keseluruhan adalah 2.336.363 orang. Wanita yang berusia 45-54 tahun di Kabupaten Malang berjumlah 141.750 orang (Departemen Kesehatan RI, 2005). Studi pendahuluan yang dilakukan di kelurahan Cepokomulyo Kepanjen Malang pada bulan Mei 2008, diperoleh data jumlah penduduk sekitar 6696 orang dengan jumlah wanita 3342 orang. Wanita usia subur (WUS) dengan usia 15-49 tahun berjumlah 1756 orang dan wanita yang berusia 45-55 tahun sekitar 597 orang. Wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang penduduk dengan rentang usia 45-55 tahun di kelurahan Cepokomulyo Kepanjen Malang, ditemukan bahwa 5 orang dari mereka mengalami beberapa keluhan menopause yaitu sulit tidur, sakit kepala, mudah lelah, rasa panas didaerah muka, berkeringat di malam hari, dan gangguan *mood* yang membuat mereka mudah tersinggung atau marah. Berbagai keluhan yang dialami tersebut kebanyakan tidak disadari dan dianggap wajar oleh sebagian penduduk.

Perubahan *mood*, iritabilitas, ansietas dan depresi seringkali dihubungkan dengan masa perimenopause. Pada masa ini wanita secara emosional merasa lebih labil, gugup atau gelisah (Bobak, *et al.*, 2005). Penelitian yang dilakukan Choirah (2004) dalam Kusumawardhani (2006), menemukan bahwa ada hubungan antara penurunan kadar esterogen dengan perubahan *mood* yang terjadi pada masa perimenopause. Sebanyak 37,9% perempuan perimenopause dengan penurunan kadar esterogen mengalami depresi. Kadar esterogen yang rendah memiliki risiko untuk menjadi depresi 3,7 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak mengalami penurunan esterogen.

Wanita yang mencapai usia sekitar 45 tahun akan mengalami penuaan indung telur sehingga tidak sanggup memenuhi kebutuhan hormon esterogen. Sistem hormonal di seluruh tubuh akan mengalami kemunduran dalam mengeluarkan hormon. Terjadi kemunduran pada kelenjar tiroid dengan hormon tiroksin yang berfungsi untuk metabolisme umum, kemunduran kelenjar paratiroid yang mengatur metabolisme kalsium dan terdapat pula peningkatan FSH dan LH. Perubahan pengeluaran hormon yang terjadi menyebabkan berbagai perubahan pada fisik dan psikis (Manuaba, 1998). Penurunan hormon esterogen menyebabkan peningkatan enzim monoamin oksidase (MAO). Enzim ini membuat serotonin dan noradrenalin menjadi tidak aktif. Berkurangnya aktivitas serotonin di otak menyebabkan terjadinya depresi pada wanita yang mengalami penurunan esterogen (Baziad, 2003). Perasaan depresi pada wanita menopause juga dapat disebabkan oleh faktor psikososial dan kultural. Faktor psikososial berupa kehilangan kemampuan bereproduksi, ditinggal anak-anak dan penyesuaian peran baru. Faktor kultural dihubungkan dengan cara pandang dan penerimaan wanita terhadap menopause serta gejalanya (Chait, 2008). Keluhan akibat perubahan fisik dan psikis dapat mengganggu kesehatan dan kualitas hidup wanita pada saat menopause terjadi (Kasdu, 2004).

Kelompok dapat menjadi tempat yang sangat berguna bagi wanita untuk membicarakan masalah yang terjadi karena menopause, untuk menilai kembali pengalaman dan kesuksesan masa lalu, serta sebagai modal untuk menatap masa depan

(Hunter, 1996). Kelompok pendukung berfungsi memberikan bimbingan dalam mengatasi masalah kehidupan yang mengganggu terkait dengan diagnosa dan pengobatan (Nurachmah, 1999). Hubungan dengan banyak wanita seusia, yaitu setengah baya dan tua, yang mempunyai strategi positif, humor, harga diri, imajinasi dan ketetapan hati, dapat mengubah pandangan seorang wanita (O'Brien, 1994). Seorang wanita yang mengalami menopause membutuhkan pengertian emosi dan dukungan praktis dari orang lain (Maulana, 2005). Menurut Randall (2003) *peer group support* adalah tempat bagi seseorang untuk saling memberi dan mendapatkan dukungan secara emosi dan praktis dengan cara bertukar informasi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan *quasy experiment purposive sampling design*. Populasi target pada penelitian ini adalah wanita menopause yang berusia antara 45-55 tahun di kelurahan Cepokomulyo Kepanjen Malang. Sampel dalam penelitian ini 16 orang yang dibagi menjadi 8 orang kelompok perlakuan (*peer group support*) dan 8 orang kelompok kontrol. Variabel independen pada penelitian ini adalah *peer group support*, sedangkan variabel dependen adalah tingkat depresi wanita menopause.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi adalah *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) yang diberikan sebelum dan setelah intervensi *peer group support*. BDI-II berisi tentang 21 pertanyaan yang berhubungan dengan karakteristik depresi (Beck, 1996). Seluruh nilai dari 21 pertanyaan tersebut akan dijumlahkan dan dicocokkan dengan skoring tingkat depresi BDI-II, yaitu: depresi minimal (0-13), depresi ringan (14-19), depresi sedang (20-28) dan depresi berat (29-63) (Chait, 2008). Analisis data menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* dan *Mann Whitney U Test* dengan tingkat kemaknaan nilai $p \leq 0,05$.

HASIL

Pada tabel 1 tampak perbedaan tingkat depresi antara responden yang

diberikan perlakuan berupa *peer group support* dengan yang tidak. Terdapat perubahan tingkat depresi pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan *peer group support* dengan hasil analisis statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan nilai signifikansi $p=0,011$. Pada kelompok kontrol tidak ditemukan perubahan tingkat depresi yang bermakna sebelum dan sesudah *peer group support* dengan nilai signifikansi $p=0,23$. Terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan hasil analisis statistik *Mann Whitney U Test* diperoleh nilai signifikansi $p=0,02$.

PEMBAHASAN

Tingkat depresi responden sebelum *peer group support* berada pada tingkat depresi minimal, depresi ringan, dan depresi sedang baik pada kelompok perlakuan maupun kontrol. Tingkat depresi dipengaruhi oleh penerimaan responden terhadap berbagai perubahan yang terjadi pada masa menopause. Hasil penilaian tingkat depresi pada setiap kelompok dengan menggunakan kuisioner BDI-II ini adalah menyatakan kehilangan kebahagiaan, agitasi, kesulitan dalam pengambilan keputusan dan kehilangan energi. Kondisi mutlak yang dialami seluruh responden meliputi perubahan pola tidur, perubahan nafsu makan, kelelahan atau kelemahan dan kehilangan gairah seksual.

Depresi menopause merupakan penyakit komplikasi yang disebabkan karena banyak hal yang terjadi pada kehidupan setengah baya (Dowling, 2006). Masa menopause sering bertepatan dengan keadaan menegangkan dalam kehidupan wanita seperti merawat orang tua lanjut usia, melihat anak-anak tumbuh dewasa dan meninggalkan rumah, serta berbagai penyesuaian lain dalam kehidupan setengah baya. Ketegangan ini dapat menimbulkan gejala pada fisik dan emosi, termasuk menjadi pelupa, kurang dapat memusatkan perhatian, kecemasan, sifat mudah marah dan depresi, yang secara keliru dianggap sebagai akibat dari menopause (Maulana, 2005). Keluhan pada wanita menopause yang berusia antara 45-54 tahun menurut Baziad (2003) antara lain mudah tersinggung, merasa takut, gelisah, dan lekas marah (90%), gelora panas (*hot*

flushes) (70%), sakit kepala (70%), depresi (70%), cepat lelah, sulit konsentrasi, mudah lupa, kurang bertenaga (65%), berat badan bertambah (60%), gangguan tidur (50%), nyeri tulang dan otot (50%), jantung berdebar-debar (40%), obstipasi (40%), gangguan libido (30%), kesemutan (25%), dan berkunang-kunang (20%).

Berbagai keluhan menopause memuncak pada usia 1-2 tahun sebelum dan sesudah menopause (Kasdu, 2004). Banyak wanita yang mengalami menopause merasa sangat kesepian dan tidak mempunyai teman untuk diajak bicara atau dimintai nasihat (Purwoastuti, 2008). Menurut Rosenthal (2000), wanita menopause yang mengalami depresi tidak mampu berfungsi normal, sangat memerlukan suatu konseling, perawatan, atau dukungan kelompok dari wanita yang telah berpengalaman tentang menopause.

Peer group support yang telah dilakukan dapat menurunkan tingkat depresi wanita menopause. Tingkat depresi yang menurun banyak terjadi pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol relatif tidak banyak terjadi perubahan. Pada kelompok perlakuan sebagian besar telah mencapai tingkat depresi minimal. Pada kelompok kontrol tingkat depresi minimal ditunjukkan oleh kurang dari 50% responden. Depresi berat tidak ditemukan lagi pada kelompok perlakuan, namun masih dijumpai pada responden kelompok kontrol.

Menurut *Training in Human Rights and Citizenship Education Council of Europe* (1997), *peer group support* merupakan salah satu terapi kelompok yang memberikan kesempatan pada wanita menopause untuk mendapatkan dukungan dan bantuan pemecahan masalah dalam menghadapi berbagai keluhan terkait dengan perubahan yang terjadi pada masa menopause. *Peer group support* menciptakan suatu ikatan persahabatan dan rasa saling peduli antar anggota kelompok. Secara tidak langsung *peer group support* meningkatkan interaksi sosial dan respons psikologis yang adaptif sehingga dapat menurunkan tingkat depresi wanita menopause. Keterbukaan dan kebersamaan yang terjadi saat kegiatan *peer group support* juga membuat anggota kelompok lainnya merasa dipercaya untuk

ikut menyelesaikan masalah yang terjadi. Masalah yang terselesaikan dan dukungan yang diperoleh dari kelompok membuat tingkat depresi responden menurun sehingga mereka lebih mantap dalam menghadapi masa menopause tanpa ada rasa khawatir.

Karakteristik demografi yang berpengaruh meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan saat ini, kegiatan yang diikuti, waktu terakhir haid, dan jenis kepribadian. Usia antara 51-55 tahun dan waktu terakhir haid dapat berhubungan. Semakin lama responden mengalami menopause maka responden semakin dapat beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam hidupnya. Responden menjadi lebih mudah menerima dengan dukungan dari teman sebaya. Pendidikan responden pun cukup tinggi dibandingkan yang lain. Pemahaman yang baik mengenai permasalahan menopause membuat responden bisa beradaptasi dan mengatasi berbagai keluhan yang terjadi.

Kegiatan yang banyak diikuti dan pekerjaan yang dimiliki juga membantu responden lebih banyak berinteraksi dan merasa lebih berguna bagi orang lain, dengan demikian kepercayaan diri responden pun meningkat. Tingkat depresi yang menurun tidak hanya terjadi pada responden yang memiliki kepribadian extrovert namun juga pada responden dengan kepribadian introvert. *Peer group support* memberikan stimulasi pada responden introvert untuk menceritakan masalah dan berpendapat secara terbuka, hal ini yang membuat perasaan menjadi lebih tenang dan tingkat depresi menurun.

Peer group support lebih banyak mempengaruhi aspek psikologis daripada aspek fisik. Respons psikologis menunjukkan peningkatan lebih baik, ditandai dengan ungkapan perasaan responden melalui hasil kuisioner BDI-II. Hal ini membuktikan bahwa aspek psikologis dapat cepat berubah dengan *peer group support*, sementara perubahan aspek fisik membutuhkan waktu lebih lama karena terjadi perubahan perilaku dari responden. Perubahan perilaku yang dimaksud seperti perubahan pola hidup responden dalam menyesuaikan diri dengan masa menopause.

Tabel 1. Tingkat depresi sebelum dan setelah *peer group support*

Kategori depresi	Perlakuan		Kontrol	
	Pre	Post	Pre	Post
	Σ	Σ	Σ	Σ
Minimal	2	6	2	3
Ringan	4	2	4	4
Sedang	2	0	2	1
Mean	17,375 (ringan)	8,875 (minimal)	15,375 (ringan)	14,625 (ringan)
SD	4,24	3,681	4,838	5,235
Hasil Analisis Statistik	Wilcoxon Signed Rank Test (p=0,011)		Wilcoxon Signed Rank Test (p=0,23)	
	Mann Whitney U Test (p=0,02)			

Keterangan:

p = signifikansi

SD = Standar Deviasi

Mean = Rerata

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Peer group support yang diterapkan dalam penelitian ini mampu menurunkan depresi wanita menopause. *Peer group support* memberikan stimulus berupa aktivitas menceritakan masalah dan kelompok memberikan masukan sebagai jalan keluar. Masalah yang terselesaikan dan dukungan yang diperoleh dari kelompok akan membuat respons psikologis menjadi adaptif.

Saran

Peneliti menyarankan agar wanita mengembangkan kegiatan *peer group support* dengan harapan dapat meningkatkan kualitas hidup wanita dalam menghadapi dan menjalani masa menopause serta mencegah depresi menopause. Perawat diharapkan dapat menerapkan kegiatan *peer group support* sebagai salah satu alternatif tindakan keperawatan untuk menurunkan tingkat depresi wanita menopause dan penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen MMPI (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*), sehingga lebih tepat dalam mengidentifikasi jenis kepribadian responden dalam kaitan dengan tingkat depresi.

KEPUSTAKAAN

- Andra. 2007. *Plus-Minus Terapi Sulih Hormon*, (Online), (<http://www.majalah-farmacia.com>), diakses tanggal 15 April 2008, jam 21.00 WIB)
- Baziad. 2003. *Menopause dan Andropause*. Edisi Pertama. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, hlm. 1-3, 7-8, 12, 46.
- Beck. 1996. *Beck Depression Inventory*, (Online), (http://www.ibogaine.desk.nl/graphics/3639b1c_23.pdf), diakses tanggal 18 Juni 2008, jam 11.00 WIB).
- Bobak, et al. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi Keempat*. Alih Bahasa oleh Maria A. Wijayarini. Jakarta: EGC, hlm. 1016.
- Chait. 2008. *Depression Inventory*, (Online), (<http://www.lovetoknow.com>), diakses tanggal 15 Mei 2008, jam 15.00 WIB).
- Darmojo dan Martono. 2006. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Edisi Ketiga. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hlm. 512-518.
- Data Statistik Indonesia. 2005. *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi, dan Kabupaten*, (Online), (<http://www.datastatistik->

- indonesia.com., diakses tanggal 21 April 2008, jam 21.15 WIB).
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Terjadi Pergeseran Umur Menopause*, (Online), (<http://www.depkes.go.id>., diakses tanggal 22 April 2008, jam 20.30 WIB).
- Dharmono. 2000. *Depresi. Pedoman Pengelolaan Pasien Geriatri*. Jakarta: Pusat Informasi dan Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UI, hlm. 158-151.
- Dowling. 2006. *Menopausal Depression is Common and Can be Treated*, (Online), (<http://www.womens-wellbeing-and-mentalhealth.com/Menopausal-Depression.html>., diakses tanggal 16 Juni 2008, jam 13.00 WIB).
- Hapsari. 2007. *Wanita Lebih Rentan Depresi*, (Online), (<http://www.litbang.DepartemenKesehatanRI.go.id>., diakses tanggal 14 April 2008, jam 19.00 WIB).
- Hunter. 1996. Depression and The Menopause. *British Medical Journal*, 313, (Online), (<http://www.proquest.umi.com>., diakses tanggal 18 Juni 2008, jam 10.00 WIB).
- Jacobeb. 2005. Endrokinologi Reproduksi pada Wanita. *Ilmu Kandungan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, hlm. 74-77, 96-98.
- Kasdu. 2004. *Kiat Sehat dan Bahagia di Usia Menopause*. Jakarta: Puspa Swara, hlm. 2-7, 25-35, 84-124.
- Kusumawardhani. 2006. *Depresi Perimenopause*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hlm. 1-12, 16-20.
- Manuaba. 1998. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan, hlm. 188.
- Maulana. 2005. *Pemahaman yang Lebih Baik tentang Menopause*, (Online), (<http://www.mail-achieve.com/balita-anda@balita-anda.com/msg78216.html>., diakses tanggal 16 Juni 2008, jam 15.00 WIB).
- Nurachmah. 1999. Dampak Kanker Payudara dan Pengobatannya terhadap Aspek Bio-psiko-sosio-spiritual Klien yang Berpartisipasi Dalam Kelompok Pendukung. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 2(6), 187-188.
- O'Brien. 1994. *Menghadapi Masa Menopause dengan Penuh Kebahagiaan*. Jakarta: Binarupa Aksara, hlm. 78-82.
- Parry. 2008. Perimenopausal Depression. *The American Journal of Psychiatry*, 165(1), (Online), (<http://www.proquest.umi.com>., diakses tanggal 7 Mei 2008, jam 13.00 WIB).
- Peplau, et al. 1992. *Social Psychology 7th*, New Jersey: Prentice Hall, hlm. 50-54.
- Purwoastuti. 2008. *Menopause, Siapa Takut?*. Yogyakarta: Kanisius, hlm. 20, 27-28.
- Randall. 2003. *Support Group: What They Are and What They Do*, (Online), (www.genetichealth.com., diakses tanggal 22 April 2008, jam 21.00 WIB).
- Rosenthal. 2000. *Women and Depression*. Los Angeles: Lowell House, hlm. 106-107.
- Sutanto dan Sutanto. 2007. *Menopause*, Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hlm. 6, 39-40.
- Training in Human Rights and Citizenship Education Council of Europe. 1997. *Peer Support Group*, (Online), (<http://www.dadalos.org>., diakses tanggal 11 Maret 2008, jam 19.30 WIB).
- Urnobasuki. 2003. *Takut Menghadapi Menopause, Cobalah Minuman Kedelai*, (Online), (<http://www.Sinarharapan.co.id/iptek/kesehatan/2004/0430/kes2.html>., diakses tanggal 16 Juni 2008, jam 14.00 WIB).