

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa menopause dianggap sebagai masalah kesehatan utama yang terjadi pada wanita yang memasuki usia 45 tahun ke atas. Menopause adalah suatu periode ketika berhentinya menstruasi seorang wanita (Zamralita. dkk, 2003). Menopause merupakan transisi fisik alamiah yang dialami oleh setiap wanita saat seorang wanita bertambah umur. Sering diterjemahkan secara bebas sebagai berhentinya menstruasi terakhir dalam hidup seorang wanita (Irawati, 2002). Fase menopause ini sering juga disebut sebagai masa peralihan pada saat itulah terjadi banyak perubahan dalam fungsi-fungsi fisik dan psikis, vitalitas wanita menopause menjadi semakin mundur dan berkurang. Masa peralihan ini disebut pula sebagai periode kritis, perubahan-perubahan dalam sistem hormonal ini mempengaruhi psikosomatis (rohani dan jasmani), sehingga berlangsung proses kemunduran, dimana terjadi perubahan yang semakin terlihat pada fisik wanita menopause, misalnya kulit yang mengendur sehingga memunculkan banyak sekali kerutan-kerutan pada kulit, juga payudara yang akhirnya mengendur (Kartono, 1989).

Achadiat (2002) mengatakan pada wanita menopause terjadi perubahan-perubahan fisik yang dirasa tidak nyaman, perubahan ini ditandai dengan sulit tidur (*insomnia*), berkeringat malam (*night sweating*), gangguan fungsi seksual (*sexual dysfunction*), dan kekeringan vagina (*vaginal dryness*) dan semburat panas

(*hot flushes*) Kira-kira 80% wanita yang mengalami menopause mengalami rasa panas, dan bagi kira-kira 40% wanita tersebut gejalanya menjadi sangat berat sehingga mereka mencari pertolongan medis. Maspaitela(2004) menjelaskan dampak lain dari menopause adalah sistem reproduksi menurun dan berhenti, penampilan kewanitaan menurun karena hormon-hormon estrogen di ovariumnya berkurang, sehingga lekuk tubuh menjadi rata, payudara tidak kencang, bulu pubis lebih tipis, kulit menjadi kering dan kurang halus serta kelenturannya berkurang. Terjadi ketegangan diseluruh tubuhnya, mengalami sakit kepala, mengalami pegal linu, mudah merasa lelah, suara menjadi parau dan berubahnya bentuk payudara yang menjadi kendur. Perubahan fisik yang terjadi mengakibatkan ketidaknyamanan pada diri wanita dan berdampak juga pada psikisnya.

Maspaitela (2004) juga menjelaskan dampak psikis dari menopause, dampak-dampak tersebut adalah wanita akan menjadi kurang percaya diri, merasa tidak diperhatikan, tidak dihargai, merasa stres dan khawatir berkepanjangan tentang perubahan fisiknya. Perubahan psikis yang terjadi pada masa menopause dapat menimbulkan sikap yang berbeda-beda, dan dimanifestasikan dalam berbagai simptom psikologis, seperti mudah tersinggung, dan mudah menjadi marah, mudah curiga, diliputi banyak kecemasan, insomnia atau tidak bisa tidur karena sangat bingung dan gelisah yang semuanya merupakan bagian dari gejala-gejala timbulnya depresi (Kartono, 1989). Lebih lanjut Kartono (1989) mengatakan depresi yang terjadi merupakan manifestasi dari kepedihan hati dan kekecewaan, bahwa wanita yang bersangkutan menjadi kurang lengkap dan kurang sempurna, disebabkan karena berhentinya fungsi reproduksi dan haid.

Dari berbagai penelitian dan kajian, diperoleh data bahwa 75% wanita yang mengalami menopause, menganggap menopause sebagai masalah karena wanita menopause harus mengalami beberapa gangguan fisik, sedangkan sekitar 25% tidak memperlmasalahkannya (Achadiat, 2002). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rubetson (dalam Mackenzie, 1995) di Menopause Clinic Australia dari 300 pasien usia menopause 31,3% pasien mengalami depresi dan kecemasan. Hal ini mengindikasikan bahwa secara biologis wanita lebih cenderung mengalami depresi, sebab dalam tubuh wanita banyak terjadi proses hormonal, mulai dari siklus menstruasi, kesiapan reproduksi dan menopause bahkan jika wanita mengkonsumsi pil yang mengandung *hormon steroid* yang terkadang menimbulkan efek samping berupa depresi (Iskandar, 2003). Dari pendapat di atas maka dapat disimpulkan bahwa sebagian wanita yang mengalami menopause dapat mengalami kecenderungan depresi atau mengarah pada kondisi akan mengalami depresi.

Depresi biasanya terjadi pada saat individu mengalami stres yang tak kunjung reda. Depresi sering dikatakan sebagai masalah kesehatan masyarakat nomor satu di Dunia, bahkan depresi sudah sedemikian meluas sehingga dianggap sama dengan demam pada umumnya dalam gangguan kejiwaan (Burns, 1988). Depresi menurut Beck (1985) adalah bentuk penyimpangan afektif kognitif dan sosial yang berupa gangguan perasaan (kesedihan, kesepian, kelesuan), gangguan konsep diri, gangguan sosial (menarik diri dan menghindar) serta diikuti oleh adanya gangguan fisik (terjadi insomnia dan penurunan gairah seksual) dan adanya pola aktivitas yang berbeda dari kondisi normal, Perubahan tingkat

aktifitas seperti gerak menjadi lambat, atau sebaliknya dorongan aktifitas motorik menjadi cepat.

Ada beberapa dampak yang terjadi pada wanita menopause yang mengalami depresi, dampak-dampak tersebut antara lain khawatir fisiknya tidak seindah dan sekuat ketika muda, merasa adanya perubahan psikologis ataupun sikap lingkungan psikososial (Maspaitela, 2004). Wanita menopause beranggapan saat seorang wanita mengalami menopause berarti wanita tersebut sudah memasuki masa tua dan dianggap sudah tidak berguna lagi, gairah seksual akan menurun, bahkan hilang sama sekali sehingga timbul kekhawatiran suami tidak tertarik lagi dan lebih tertarik pada wanita lain yang lebih muda dan menggairahkan (Kiromatun, 2002). Wanita yang mengalami depresi sering merasa sedih, karena kehilangan kemampuan untuk bereproduksi, sedih karena kehilangan daya tarik, sedih karena kehilangan kesempatan untuk memiliki anak terutama pada wanita yang sama sekali belum pernah merasakan kehamilan atau belum memiliki anak. Wanita merasa tertekan karena kehilangan seluruh perannya sebagai wanita dan harus menghadapi masa tuanya. Depresi merupakan respon terhadap perubahan sosial dan fisik yang sering kali dialami dalam fase kehidupan tertentu (Kuntjoro, 2002).

Beck (1985) memandang gangguan depresi sebagai kontinuitas, perbedaan antara orang yang menderita depresi dengan yang tidak menderita depresi terletak pada simtom yang muncul. Menurut Beck (1985) gejala-gejala depresi muncul pada penderita biasanya disertai delusi yang khas dan akan tampak dalam empat aspek, yaitu aspek emosional, aspek kognitif, aspek motivasional dan motorik dan

aspek vegetatif dan fisik. Aspek emosional adalah berupa perubahan mood kearah yang tidak menyenangkan (*dysphoria*), aspek kognitif pada aspek ini penderita menilai rendah dirinya sendiri mengkritik dirinya dan menolak bantuan orang lain, aspek motivasional dan motorik, tampak gejala menurun atau hilangnya minat untuk melakukan aktivitas sehari-hari meskipun itu adalah aktivitas sederhana dan cenderung bergantung pada orang lain sehingga penderita cenderung lari dari tanggung jawab, aspek vegetatif dan fisik adalah adanya gejala yang tampak berupa gangguan tidur, selera makan menurun atau meningkat, kehilangan libido dan mudah merasa lelah.

Wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 Juni 2007 dengan beberapa wanita menopause di kecamatan sedayu, dari 25 wanita yang mengalami menopause, 19 diantaranya merasa kesepian karena merasa perhatian dari orang-orang disekitar berkurang, merasa sedih jika mengingat tubuhnya yang tidak seperti dulu lagi, merasa cemas dan takut pasangannya akan tertarik pada wanita lain, menganggap diri tidak berguna dan tidak berharga, kurang minat dalam bekerja, mudah merasa lelah, sering menghindari kegiatan sosial, keinginan untuk diperhatikan dan dibantu orang lain sehingga terlihat selalu bergantung pada orang lain, menurunnya nafsu makan sehingga berpengaruh pada berat badan subyek, tidur terganggu dimana waktu tidur menjadi berkurang, perkembangan mental melambat dimana subyek menjadi sulit berkonsentrasi dan mudah lupa. Dari fakta yang diperoleh peneliti di lapangan maka dapat disimpulkan bahwa sebagian wanita menopause mengalami kecenderungan depresi.

Menurut Hauck (1995) ada beberapa faktor yang digunakan untuk menjelaskan munculnya gangguan depresi, salah satunya yaitu penyalahan diri dimana individu mempunyai pemikiran yang negatif tentang diri sendiri, berpikiran bahwa dirinya adalah makhluk yang paling buruk, individu membenci diri serta terus menerus mengkritik diri sendiri. Dapat dikatakan bahwa pemikiran negatif yang intensif selalu menyertai suatu episode depresi, pemikiran ini menjadikan individu tidak berdaya (Burn, 1988). Greenberg (dalam Lestari, 1997) menyarankan agar penderita depresi mengenali pikiran-pikiran dan mengevaluasi pikiran yang negatif dan mengubahnya dengan pikiran-pikiran yang lebih realistis, pada individu yang mempunyai pikiran-pikiran realistis cenderung berpikir secara lebih positif. Sinclair (dalam Lestari, 1997) menyatakan, individu yang memiliki pikiran positif cenderung melihat permasalahan secara lebih positif. Dari pendapat di atas maka dapat disimpulkan bahwa faktor yang meningkatkan depresi adalah berpikir negatif, dengan ini dapat dikatakan bahwa faktor yang menurunkan depresi adalah berpikir positif.

Reaksi emosional individu bukan diakibatkan oleh hal-hal yang terjadi pada diri individu tetapi oleh cara individu tersebut dalam berpikir. Pada saat berpikir, individu mengalami respon emosional seketika, hal ini terjadi karena pemikiran individu menciptakan emosi tersebut, individu tersebut meyakini segala hal selalu negatif, karena pemikiran individu tersebut selalu mengarah pada hal-hal negatif dan menekan pikiran-pikiran positif begitu juga sebaliknya, saat individu menekan pikiran-pikiran negatif maka individu mengalami respon emosional secara positif pula (Burns, 1988). Individu yang memusatkan perhatian

pada hal-hal positif dari keadaan atau situasi yang tengah dihadapinya, maka perhatian akan lebih banyak diarahkan pada gambaran-gambaran tentang kepuasan atau perasaan senang dari pada rintangan yang tengah dihadapinya dan memusatkan perhatian lebih banyak pada sisi positifnya sehingga dapat mempertahankan semangat guna mencapai tujuan, ini adalah definisi berpikir positif menurut Peale (1992). Selanjutnya Peale (1992) mengatakan setiap pemikir positif akan melihat setiap kesulitan dengan cara yang gamblang dan polos serta tidak mudah terpengaruh sehingga menjadi optimis oleh berbagai tantangan maupun hambatan yang dihadapi. Seorang pemikir positif juga selalu didasarkan pada pandangan bahwa setiap persoalan selalu ada pemecahannya, suatu pemecahan masalah yang tepat selalu melalui proses berpikir yang sehat.

Menurut Albrecht (1980) aspek berpikir positif adalah harapan yang positif (*positive expectation*), yaitu memusatkan perhatian pada kesuksesan, optimis dan memperbanyak menggunakan kata-kata yang mengandung harapan. Afirmasi diri (*self affirmation*) yaitu memandang diri secara lebih positif dengan dasar pikiran bahwa setiap individu sama artinya dengan orang lain. Pernyataan yang tidak menilai (*non judgment talking*) yaitu suatu pernyataan yang lebih menggambarkan keadaan dari pada menilai keadaan. Penyesuaian diri yang realistis (*reality adaption*) yaitu menjauhkan diri dari penyesalan, frustrasi, mengasihani diri dan menyalahkan diri sendiri.

Harapan yang positif akan membuat wanita yang mengalami menopause merasa optimis dapat melewati fase menopause, sehingga wanita yang mengalami menopause dapat memiliki perubahan suasana hati kearah yang lebih

menyenangkan dan tidak memiliki rasa takut untuk ditolak dan ditinggalkan. Saat individu merasa depresi, maka akan tercipta suasana hati yang buruk oleh karena itu individu diharapkan dapat mengungkap pemikiran-pemikiran negatif yang muncul dalam diri individu sehingga rasa murung tersebut dapat diatasi (Burn, 1988).

Afirmasi diri membantu wanita yang mengalami menopause lebih menerima keadaannya, berpikir bahwa setiap orang sama berharganya dengan orang lain, sehingga wanita menopause tidak mengkritik dirinya dan dapat lebih menerima bantuan orang lain. Individu yang mengalami kecenderungan berpikir yang negatif, selalu menganggap dirinya sial, gagal dan tidak berharga (Burn, 1988). Beck (1985) mengatakan depresi adalah hasil dari pemikiran negatif dan persepsi yang negatif. Seseorang yang mengalami depresi mempunyai pandangan yang pesimis dan menyimpang dalam menginterpretasikan pengalamannya. Sedangkan individu yang berpikir positif lebih mampu menerima dan siap menghadapi permasalahan yang terjadi pada dirinya (Peale, 1997).

Pernyataan yang tidak menilai dapat membantu wanita yang mengalami menopause untuk berpikir objektif dan rasional, wanita menopause lebih menggambarkan keadaan dari pada menilai keadaan sehingga wanita menopause dapat lebih bersemangat dalam melakukan aktifitasnya sehari-hari, tidak lari dari tanggung jawab dan bergantung pada orang lain. Timbulnya depresi diakibatkan oleh cara pandang individu yang negatif terhadap diri, lingkungan dan masa depannya, individu cenderung menyalahkan diri sendiri dalam mengevaluasi dan menginterpretasi hal-hal yang terjadi serta cenderung mengambil kesimpulan

yang tidak adekuat sehingga timbul pandangan negatif yang memperburuk keadaannya sendiri (Beck, 1985)

Penyesuaian diri yang realistis membantu wanita menopause menerima kenyataan dan segera menyesuaikan diri terhadap kondisi dirinya, menjauhkan diri dari penyesalan, frustrasi dan menyalahkan diri sendiri, hal ini dapat membantu wanita menopause mengatasi gangguan tidur, gangguan makan, mengatasi kelelahan fisik dan kehilangan libido. Burn (1988) mengatakan bahwa wanita menopause sering mengalami depresi dan kecemasan, dimana hal ini dapat menimbulkan insomnia atau kesulitan untuk tidur.

Pemikiran negatif yang intensif selalu menyertai suatu episode depresi, pemikiran individu yang suram akan berbeda sama sekali dengan apa yang dirasakan individu apabila tidak sedang merasa kecewa (Burns, 1988). Dengan berpikir positif wanita menopause dapat mengatasi masalah yang dihadapinya. Wanita menopause yang berpikir positif akan dapat berpikir lebih jernih sehingga segala permasalahan yang dihadapi dapat diatasi dengan baik dan penyesuaian diri terhadap kondisi fisik dapat dilakukan dengan baik, dengan berpikir positif lebih kecil kemungkinan wanita menopause akan mengalami kecenderungan depresi. Dengan berpikir positif individu memiliki penyesuaian diri yang lebih baik dibanding mereka yang berpikir negatif, hal ini menyebabkan penurunan tingkat depresi seseorang dalam menghadapi perubahan yang datang secara tiba-tiba, oleh karena itu berpikir positif merupakan suatu cara yang umum dilakukan untuk menanggulangi depresi (Taylor, 1995).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan negatif antara berpikir positif dengan depresi pada wanita menopause?.

B. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan negatif antara berpikir positif dengan depresi pada wanita menopause. Dari penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya psikologi perkembangan dan klinis. Jika penelitian ini terbukti, maka hasil penelitian dapat dijadikan sebagai acuan atau informasi bagi wanita menopause sehingga kecenderungan depresi dapat ditekan seminimal mungkin.