

PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PEREMPUAN DENGAN *POLYCYSTIC OVARY SYNDROME* DI KOMUNITAS PCOS FIGHTER 4

Kharina Triyana Rahayu¹ ps16.kharinarahayu@mhs.ubpkarawang.ac.id

Nuram Mubina² Nuram.mubina@ubpkarawang.ac.id

Puspa Rahayu Utami Rahman³ Puspa.rahman@ubpkarawang.ac.id

Fakultas Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang

Abstrak. Kesehatan merupakan hal yang esensial bagi setiap individu, baik secara fisik maupun mental. Kesehatan reproduksi adalah salah satu sehat fisik yang penting untuk menjadi perhatian. Abai dan kurangnya edukasi mengenai kesehatan reproduksi dapat menuntun individu pada hal yang tidak diinginkan, seperti halnya *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS). Berbagai dampak fisik maupun psikologis yang dialami oleh perempuan dengan PCOS memiliki kemungkinan untuk mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Kualitas hidup adalah perasaan subjektif berupa penilaian dalam aspek positif dan negatif dari kondisi kesehatan yang dialami untuk menjalankan fungsi dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya faktor dukungan sosial. Dukungan sosial adalah serangkaian pertolongan, informasi dan dukungan baik secara moral atau bentuk dukungan lainnya yang diperoleh individu dari interaksinya sebagai penguatan diri dalam menghadapi kondisi kesehatan yang dialami. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh dari dukungan sosial terhadap kualitas hidup pada perempuan dengan PCOS di Komunitas PCOS *Fighter 4*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan teknik sampling kuota (*nonprobability*) dilakukan kepada 146 partisipan. Analisis data dilakukan menggunakan uji regresi linier sederhana untuk memprediksi besaran nilai variabel kualitas hidup (Y) yang dipengaruhi oleh variabel dukungan sosial (X). Hasil penelitian yang ditemukan adalah terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup perempuan dengan PCOS di Komunitas PCOS *Fighter 4*, dibuktikan dengan nilai signifikannya $0,013 < 0,05$ maka hipotesis penelitian ini H_a diterima dan H_0 ditolak.

Kata Kunci: Perempuan dengan pcos, kualitas hidup, dukungan sosial

Abstract. Health is the most essential thing for every individual being, both physically and mentally. Reproduction health is one of physical health that is important for us to pay attention. Ignorance and lack of acknowledgement can lead to negative things, such as Polycystic Ovary Syndrome (PCOS). Various physical and psychological impacts could also affect the quality of life for women with PCOS. Quality of life is a subjective feeling in a form of assessment positive and negative aspects of a health condition ones experienced to carry out their functions in daily life. Quality of life is influenced by several aspects; one of them was social support. Social support is series of help, information and support morally or any other forms that people get from their interaction as a self-reinforcement to face their health condition. This study intended to determine the effect of social support on quality of life of women with PCOS in PCOS *Fighter 4* Community. This study use quantitative methods, with a quota sampling technique (*nonprobability*) conducted on 146 participants of PCOS *Fighter 4* Community. Data analysis was performed using a simple linear regression test to predict the value of social quality of life (Y) which is influenced by social support variable (X). The result found that there is an effect of social support on quality of life of

women with PCOS in PCOS Fighter 4 Community, as evidence by a significant value of $0.013 < 0.05$, therefore this research hypothesis H_a is accepted and H_o is rejected.

Keywords: Women with pcos, quality of life, social support

Pengantar

Menurut BKKBN (2012) kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi setiap individu, baik secara fisik maupun mental. Pengertian sehat tidak semata-mata berarti bebas dari penyakit atau kecacatan fisik, melainkan juga secara psikis, secara mental, sosial, dan kultural. Bagi sebagian perempuan, kesehatan organ reproduksi merupakan hal yang sangat penting karena hal tersebut sangat berpengaruh dalam menentukan tingkat keberhasilan dalam menghasilkan keturunan. Kesehatan reproduksi merupakan salah satu sehat fisik yang sangat perlu diperhatikan karena abai dan kurangnya edukasi mengenai kesehatan reproduksi dapat menuntun individu pada hal yang tidak diinginkan, seperti halnya *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS).

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) atau sindrom polikistik ovarium adalah kelainan hormonal yang paling sering terjadi pada wanita remaja dan wanita usia subur di dunia. Pada dasarnya PCOS ditandai dengan gangguan siklus menstruasi dan kadar hormon androgen (hormon pria) pada seorang wanita meningkat. Hal ini ditandai dengan gejala klinis atau dinilai oleh data laboratorium serta bentuk sel telur seperti gambaran kista-kista kecil pada pemeriksaan USG. Ivo Brosens Duke dalam *American Journal of Obstetrics and Gynecology* (2015) menyebutkan bahwa sekitar 4-18% perempuan usia reproduktif mengidap PCOS di seluruh dunia, sementara hasil penelitian yang dilakukan oleh Santoso dan Irawan pada tahun 2007 di Surabaya, menyatakan bahwa di Indonesia terdapat 4,5% anak usia produktif yang terkena PCOS, dan dari beberapa laporan jurnal terakhir menyatakan bahwa PCOS selalu mengalami peningkatan.

Perempuan-perempuan yang mengalami anovulasi kronik dan hiperandrogenisme mengalami peningkatan risiko untuk menderita diabetes, dislipidemia, hipertensi dan penyakit jantung koroner hingga kanker endometrium. PCOS juga menyebabkan 5-10% wanita usia reproduktif menjadi infertil (Nathan dkk, 2014). Wanita remaja dengan PCOS berisiko mengalami gangguan kualitas hidup termasuk gangguan siklus menstruasi, gangguan kesuburan, gangguan psikologis dan perilaku termasuk depresi, gangguan bipolar, kegelisahan dan gangguan makan (Saputra (2019)). Adanya stigma negatif terhadap perempuan yang mengalami *involuntary childlessness* seperti yang dialami perempuan dengan PCOS juga menuntun pada evaluasi diri yang negatif, karena adanya rasa kegagalan dalam memenuhi ekspektasi normatif masyarakat.

Menurut Hashimoto (2003) menemukan bahwa pada perempuan Brazil dengan PCOS mengekspresikan kecemasan mengenai *hirsutisme*, infertilitas dan menstruasi yang tidak teratur. Manifestasi dari kulit dengan *hiperandrogenisme* terutama *hirsutisme* dan *acne* sangat berkaitan dengan ketidakpuasan diri terhadap tubuh. *Hiperandrogenisme* menyebabkan penurunan *self-esteem* dan meningkatkan *self-image* negatif pada perempuan dengan PCOS. Hal tersebut yang kemudian dapat mengarah pada terjadinya penurunan kualitas hidup pada perempuan dengan PCOS.

Perempuan dengan PCOS yang memiliki kualitas hidup baik, secara subjektif memiliki nilai kesejahteraan diri yang baik dan mampu untuk melaksanakan fungsinya pada kehidupan sehari-hari berdasarkan pengalaman hidupnya secara keseluruhan sebagai perempuan dengan PCOS. Menurut Sun, Wu, Qu, Lu dan Wang (2013) selain karakteristik sosio demografi, stres dan kemampuan *coping*, dukungan sosial juga dapat mempengaruhi kualitas hidup individu. Kualitas hidup perempuan dengan PCOS tidak dapat dicapai apabila tidak diperoleh dukungan sosial.

Menurut Lechner, dkk (2007) dukungan sosial dapat menjadi hal yang berpengaruh antara *coping* dan tekanan psikologis pada individu yang sulit untuk memiliki keturunan seperti yang dialami oleh perempuan dengan PCOS. Menurut Ford, Gallant (2003) dukungan sosial dikaitkan dengan manajemen diri dari pasien penderita penyakit jangka panjang, terutama diabetes dan perubahan gaya hidup (pola makan) seperti yang dialami juga oleh perempuan dengan PCOS.

Sesuai dengan penjelasan tersebut, berdasarkan pengamatan yang dilakukan dalam komunitas PCOS *Fighter 4* menunjukkan beberapa partisipan merasa bahwa adanya perasaan kurang mendapatkan dukungan baik berupa moral atau informasi terutama dari keluarga atas PCOS yang dialaminya. Stigma negatif juga dialami oleh perempuan dengan PCOS karena kesulitannya dalam memberikan keturunan yang kemudian menuntun pada evaluasi diri yang negatif, karena adanya rasa kegagalan dalam memenuhi ekspektasi normatif masyarakat.

Landasan Teori

Dukungan Sosial

Menurut Suparno (2017) dukungan sosial adalah segala macam bantuan yang dapat menimbulkan perasaan nyaman baik secara fisik maupun psikologis, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban timbal balik dari orang tua, pasangan, kerabat, teman, jaringan lingkungan sosial serta dalam lingkungan masyarakat. Menurut Coulson (2007) memberikan dukungan emosional kepada individu lain rupanya menjadi fungsi penting dalam kelompok sosial dengan anggota yang mengakui perasaan orang lain dan memvalidasi mereka dengan memberikan pandangan serta pengalaman serupa dengan mereka. Menurut Weiss (dalam Maslihah, 2011) membagi dukungan sosial ke dalam enam bagian yang berasal dari hubungan dengan individu lain, yaitu: *guidance, reliable alliance, attachment, reassurance of worth, social integration*, dan *opportunity to provide nurturance*. Komponen-komponen tersebut dikelompokkan ke dalam dua bentuk, yaitu *instrumental support* dan *emotional support*.

Menurut Stanley (dalam Sapardo, 2019) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial adalah:

- a. Kebutuhan fisik. Kebutuhan ini dapat mempengaruhi dukungan sosial. Adapun kebutuhan fisik meliputi sandang, pangan dan papan. Apabila seseorang tidak tercukupi kebutuhan fisiknya maka seseorang tersebut kurang mendapat dukungan sosial.
- b. Kebutuhan sosial. Dengan aktualisasi diri yang baik maka seseorang lebih dikenal oleh masyarakat daripada orang yang tidak pernah bersosialisasi di masyarakat. Orang yang mempunyai aktualisasi diri yang baik cenderung selalu ingin mendapatkan pengakuan di dalam kehidupan masyarakat. Untuk itu pengakuan sangat diperlukan untuk memberikan penghargaan.
- c. Kebutuhan psikis. Dalam kebutuhan psikis seperti rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religius, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Seseorang yang sedang menghadapi masalah baik ringan maupun berat, maka orang tersebut akan cenderung mencari dukungan sosial dari orang-orang sekitar.

Kualitas Hidup

Menurut WHO (dalam Suci, dkk, 2014) kualitas hidup atau *quality of life* adalah persepsi individual tentang posisi di masyarakat dalam konteks nilai dan budaya terkait adat setempat dan berhubungan dengan keinginan dan harapan yang merupakan pandangan multidimensi, yang tidak terbatas hanya dari fisik melainkan juga dari aspek psikologis. Menurut Wulandari dkk (2018) kualitas hidup merupakan penilaian individu atas posisinya di dalam kehidupan dalam konteks untuk melaksanakan fungsinya pada kehidupan sehari-hari WHOQOL (1996) mengemukakan empat domain pada kualitas hidup secara umum seperti domain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Menurut Sun, Wu, Qu, Lu dan Wang (dalam Novita & Novitasari, 2017) menyatakan beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, yaitu: a) Karakteristik sosiodemografi, b) Stress dan kemampuan coping, c) Dukungan sosial. Menurut Renwick dan Brown (dalam Karangora, 2012) kualitas hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh delapan faktor, yaitu: a) Kontrol, b) Kesempatan yang potensial, c) Sumber daya, d) Support system, e) Keterampilan, f) Kejadian dalam hidup, g) Perubahan politik, h) Perubahan lingkungan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian jenis kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel yaitu quota sampling (nonprobability). Populasi dalam penelitian ini adalah perempuan yang mengalami *polycystic ovary syndrome* di komunitas PCOS *fighter* 4 dengan jumlah partisipan sebanyak 253 orang, dengan sampel sebanyak 146 orang partisipan.

Alat ukur penelitian menggunakan skala dukungan sosial dan skala kualitas hidup yang merupakan skala baku dari WHOQOL-BREF (1996). Menurut Azwar (2019) skala adalah perangkat pertanyaan yang disusun untuk mengungkap atribut tertentu melalui respons terhadap pertanyaan. Menurut Sugiyono (2018) skala yang digunakan adalah skala likert, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi individu dengan gradasi jawaban dari sangat positif sampai sangat negatif.

Hasil dan Pembahasan

Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		TOTALDS	TOTALKH
N		33	146
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	86.26	82.26
	Std. Deviation	12.61	12.61
Most Extreme Differences	Absolute	0.052	0.052
	Positive	0.052	0.052
	Negative	-0.036	-0.36
Test Statistic		0.105	0.052
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}	.200 ^{c,d}

Berdasarkan tabel di atas hasil uji normalitas menunjukkan taraf signifikansi dukungan sosial sebesar $0.106 > 0.05$ dan taraf signifikansi kualitas hidup sebesar $0.052 > 0.5$ sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel dukungan sosial dan kualitas hidup berdistribusi normal.

Uji Linearitas

			Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
KH * DS	Between Groups	(Combined)	9207.393	56	164.418	1.057	0.403
		Linearity	978.834	1	978.834	6.291	0.014
		Deviation from Linearity	8228.559	55	149.610	0.961	0.556
Within Groups			13848.717	89	155.604		
Total			23056.110	145			

Berdasarkan hasil uji linearitas tersebut menunjukkan bahwa variabel dukungan sosial terhadap kualitas hidup diperoleh *Sig. Linearity* sebesar $0.014 < 0.05$ yang berarti terdapat hubungan yang linear antara variabel dukungan sosial terhadap kualitas hidup pada perempuan dengan PCOS di komunitas PCOS *Fighter 4*.

Uji Regresi Linear Sederhana

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	978.834	1	978.834	6.384	.013 ^b
	Residual	22077.275	144	153.314		
	Total	23056.110	145			

Tabel di atas menunjukkan nilai signifikan untuk hasil uji regresi linear sederhana adalah $0,013 < 0,05$ sehingga dikatakan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup perempuan dengan PCOS di komunitas PCOS *Fighter 4*. Hipotesis dalam penelitian ini yaitu H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup perempuan dengan PCOS dalam komunitas PCOS *Fighter 4*.

Uji Koefisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	Change Statistics			Sig. F Change
						F	df1	df2	
1	.206 ^a	.042	.036	12.384	.042	6.384	1	144	.013

Tabel tersebut menunjukkan nilai R square sebesar 0.042, sehingga dikatakan bahwa dukungan sosial sebesar 4,2% mempengaruhi kualitas hidup pada perempuan dengan PCOS di komunitas PCOS *Fighter 4* dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

Kesimpulan

Dari hasil analisis data rumusan masalah pada penelitian ini didapatkan bahwa adanya pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup pada perempuan dengan PCOS di komunitas PCOS *Fighter 4*, dengan dengan nilai *Sig.* $0,013 < 0,05$ yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga ada pengaruh antara variabel dukungan sosial terhadap variabel kualitas hidup pada perempuan dengan PCOS di komunitas PCOS *fighter 4*.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Lechner (2006) yang mengatakan bahwa dukungan sosial dapat menjadi hal yang berpengaruh antara *coping* dan tekanan psikologis pada individu yang sulit untuk memiliki keturunan seperti yang dialami oleh perempuan dengan PCOS. Didukung oleh penelitian dari Hansen, Slagsvold dan Moum (2009) yang mengatakan bahwa wanita yang mengalami *involuntary childlessness* seperti yang dialami perempuan dengan PCOS akan merasa ada sesuatu yang hilang dalam hidupnya dan merasa gagal dalam memenuhi ekspektasi normatif masyarakat, yang kemudian menyebabkan pada evaluasi diri yang negatif. Hal tersebut dapat mempengaruhi fungsi pada kehidupan sehari-hari sebagai bentuk dari kualitas hidup perempuan dengan PCOS.

Kepustakaan

- Afiyanti, Y. (2010). Analisis konsep kualitas hidup. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(2), 81-86.
- Azwar, S. (2019). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- BKKBN. (Januari, 2011). Siapa peduli terhadap remaja. Peduli terhadap remaja: <https://www.bkkbn.go.id/>
- Coulson, N. S., Buchanan, H., & Aubeeluck, A. (2017). Social support in cyberspace: A content analysis of communication within a Huntington's disease online support group. *Patient Education and Counseling*, 68(2), 173-178.
- Ford, M. E., Tilley, B. C., & McDonald, P. E. (1998a). Social support among African-American adults with diabetes, part 1: theoretical framework. *Journal of the National Medical Association* 90(6), 361-365.
- Ford, M. E., Tilley, B. C., & McDonald, P. E. (1998b). Social support among African-American adults with diabetes, part 2: a review. *Journal of the National Medical Association* 90(7), 425-432.
- Hansen, T., Slagsvold, B., & Moum, T. (2009). Childlessness and psychological well-being in midlife and old age: an examination of parental status effects across a range of outcomes. *Soc Indic Res*, 94, 343-362. <https://doi.org/10.1007/s11205-008-9426-1>.
- Hashimoto, D. M., Schmid J., Martins F. M., Fonseca A. M., Andrade L. H., Kirchengast S., Eggers S. (Sep, 2003). The impact of the weight status on subjective symptomatology of the polycystic ovary syndrome: a cross-cultural comparison between Brazilian and Austrian women. *Anthropol Anz*. 61(3), 297-310. PMID: 14524003.
- Ivo, B., Giuseppe, B. (Juli, 2015). Menstrual preconditioning for the prevention of major obstetrical syndromes in polycystic ovary syndrome. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26212182>
- Karangora, M. L. B. (2012). Hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada lesbian di Surabaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 8(1).
- Lechner, L., Bolman, C., & Van Dalen, A. (2006). *Definite involuntary childlessness: associations between coping, social support and psychological distress*.

- Lee, D. S., Ybarra, O. (2017). Cultivating effective social support through abstraction: reframing social support promotes goal-pursuit. *Persinality and social psychology bulletin, Journal of SAGE publication*, 43(4),453-464. DOI: 10.1177/0146167216688.
- Maslihah, Sri. (2011). Studi tentang hubungan dukungan sosial, penyesuaian sosial di lingkungan sekolah dan prestasi akademik siswa SMPIT assyfa *boarding school* Subang, Jawa Barat. *Jurnal Psikologi Undip*, 10(2).
- Molnar, Pal. (2009). Some aspect of the measurement and improvement of quality of life. *International Journal of Dentistry*.
- Nathan, Nisha, D. Sullivan, Shannon. (2014). The utility of metformin therapy in reproductive-aged women with polycystic ovary syndrome (PCOS). *Bentham science publishers*, 15(1), 70-83(14).
- Percy, C. A., Gibbs T., Potter L. & Boardman S. (2009). Nurse-led peer support group: experiences of women with polycystic ovary syndrome. *Journal of advanced nursing*, 65 (10), 2046–2055.
- Polycystic Ovary Syndrome (September, 2019). Pada remaja; RSUP Dr. Sardjito: <https://sardjito.co.id/>
- Santoso, B. (2014). Sindroma ovarium polikistik: *Problem reproduksi dan tantangannya terkait dengan gaya hidup perempuan indonesia*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Stanley & Beare. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sun, W., Wu, M., Qu, P., Lu, C., & Wang, L. (2013). Quality of life of people living with HIV/AIDS under the new epidemic characteristics in china and the associated factors. *Plos one*, 8(5).
- The world health organization quality of life assessment. (Nov, 1995). Position paper from the world health organization. *Soc sci med*, 41(10), 1403-9. doi: 10.1016/0277-9536(95)00112-k. PMID: 8560308.
- WHOQOL-BREF. (1996). *Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment*. programme on mental health world health organization CH-1211 geneva 27, Switzerland.