

PENGARUH TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK REMAJA DAN GUIDED IMAGERY TERHADAP TINGKAT STRES, KOPING, REMAJA TALASEMIA

The Effect of Adolescent Therapeutic Group Therapy and Guided Imagery on Stress Levels, Coping in Thalassaemia Adolescent

Yanti Apriyanti^{1*}, Imam Makhrus¹, Susmadi¹, Nawati¹, Amid Salmid¹

Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung

*Corresponding author: yantiarif48@gmail.com

ABSTRACT

Thalassaemia is a hereditary hemolytic disease that can cause psychosocial, emotional and behavioral problems, especially in adolescents. Therapeutic group therapy is a group activity to overcome adolescent developmental problems, help overcome stress, emotions, physical illnesses, growth and development crises or adjustments. Guided imagery stress management is one way to manage stress by utilizing one's potential as an effective source to regulate emotions and overcome problems. The purpose of this study was to assess the effect of adolescent therapeutic group therapy and guided imagery stress management on the level of stress, coping, and adolescent thalassaemia. The research design used a quasi-experimental pre-post with control group. The results of the study showed that thalassaemia adolescents in the intervention group experienced changes, namely a decrease in stress levels, changes in coping strategies compared to the control group after the administration of therapeutic group therapy and guided imagery stress management (p value < 0.05). Therapeutic group therapy and guided imagery stress management affect stress levels, coping. Adolescent therapeutic group therapy can be used as a therapeutic referral, in preventing the emergence of psychosocial problems in thalassaemia adolescents so that developmental tasks can be achieved optimally.

Keywords: *adolescent, thalassaemia, guided imagery, therapeutic group therapy; stress levels*

ABSTRAK

Talasemia merupakan penyakit hemolitik herediter yang bisa menyebabkan masalah psikososial, emosional dan perilaku terutama pada remaja. Terapi kelompok terapeutik merupakan kegiatan kelompok untuk mengatasi masalah perkembangan remaja, membantu mengatasi stres, emosi, akibat penyakit fisik, krisis tumbuh kembang atau penyesuaian. Manajemen stres *guided imagery* merupakan salah satu cara pengelolaan stres dengan memanfaatkan potensi diri sebagai sumber efektif untuk mengatur emosi serta mengatasi masalah. Tujuan penelitian ini adalah menilai pengaruh terapi kelompok terapeutik remaja dan manajemen stres *guided imagery* terhadap tingkat stres, koping, remaja talasemia. Desain penelitian menggunakan *quasi eksperimental pre-post with control group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja talasemia kelompok intervensi mengalami perubahan yakni penurunan tingkat stres, perubahan strategi koping dibandingkan kelompok kontrol setelah pemberian terapi kelompok terapeutik dan manajemen stres *guided imagery* (p value < 0,05). Terapi kelompok terapeutik dan manajemen stres *guided imagery* berpengaruh terhadap tingkat stres, koping. Terapi kelompok terapeutik remaja dapat dijadikan rujukan terapi, dalam pencegahan munculnya masalah psikososial pada remaja talasemia sehingga tugas perkembangan dapat dicapai secara optimal.

Kata kunci: *guided imagery, remaja talasemia, terapi kelompok terapeutik, tingkat stres*

PENDAHULUAN

Talasemia merupakan penyakit kelainan darah genetik *autosomal*, yang cukup banyak diderita oleh penduduk dunia. Menurut WHO (2012), kurang lebih sebanyak 7% penduduk dunia memiliki gen talasemia, dimana angka kejadian tertinggi sampai 40% kasusnya terjadi di Asia. Indonesia termasuk negara dengan frekuensi gen pembawa sifat (*carrier*) talasemia tertinggi. Oleh karena itu, Indonesia masuk ke dalam negara dengan kategori “sabuk talasemia”. Menurut data IDAI tahun 2021, prevalensi talasemia mayor di Indonesia sebanyak 10.973 orang.¹ Berdasarkan laporan Perhimpunan Orang Tua Penderita Talasemia Indonesia (POPTI) tahun 2019 di Kota Bogor jumlah penderita talasemia sebanyak 400 orang, sedangkan penderita yang dirawat di ruang talasemia RS PMI Kota Bogor berjumlah 225 orang dengan jumlah remaja talasemia sekitar 100 orang. Talasemia sampai hari ini belum bisa disembuhkan, terutama talasemia mayor yang membutuhkan pengobatan dan perawatan yang berkelanjutan. Talasemia menjadi masalah berat bagi remaja, ketika mereka mencari otonomi untuk diri mereka sendiri. Riset yang dilakukan² disebutkan (48,2%) remaja talasemia memiliki tingkat stres yang tinggi, (54,5%) memiliki tingkat kecemasan yang tinggi, dan seperempat dari mereka (23,2%) memiliki tingkat depresi yang tinggi. Stres yang terjadi pada remaja talasemia disebabkan beberapa alasan seperti: penurunan harapan hidup, komplikasi penyakit, prosedur perawatan dan sesi perawatan yang panjang serta beban keuangan.³ Kompleksnya stresor yang dialami remaja talasemia menyebabkan muncul respon terhadap lingkungan dan kejadian – kejadian yang menuntut kemampuan coping. Penelitian yang dilakukan pada 100 remaja talasemia untuk mengetahui hubungan antara kualitas hidup dan strategi coping. Hasil penelitian membuktikan remaja talasemia lebih cenderung menggunakan emosi dan gaya coping berorientasi penghindaran.⁴ Berdasarkan uraian di atas remaja talasemia rentan mengalami stres, coping yang tidak konstruktif.

Berbagai upaya perlu dilakukan untuk mengurangi bahkan menyelesaikan masalah yang timbul pada remaja talasemia. Salah satu upaya yang dilakukan berupa kegiatan preventif, promotif untuk mencegah dan meminimalkan munculnya masalah psikososial serta meningkatkan kemampuan remaja dalam mencapai tugas perkembangan. Pendekatan terapi kelompok terapeutik bisa menjadi salah satu upaya tepat untuk mengatasi masalah perkembangan remaja⁵. Kelompok merupakan lingkungan alamiah bagi remaja, karakteristik remaja yang memiliki kedekatan dengan teman sebaya dalam menggalipencapaian identitas diri. Selain itu remaja talasemia perlu memiliki kemampuan dalam mengelola stres. *Guided imagery* merupakan tehnik manajemen stres yang efektif pada remaja⁶.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperimental* pada 62 remaja talasemia di unit talasemia rumah sakit PMI Kota Bogor. Responden terbagi kedalam 2 kelompok yaitu 31 remaja kelompok intervensi serta 31 remaja kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi remaja talasemia usia 11-19 tahun, keadaan umum baik, hasil penapisan instrumen *pediatric quality of life inventory* (PedQI™.4.0) ≥ 70 , yang memiliki nilai *cronbach alfa* 0,835. Variabel bebas pada penelitian ini adalah terapi kelompok terapeutik dan manajemen stres *guided imagery*. Sedangkan variabel terikat adalah tingkat stres, coping. Alat pengumpul data untuk tingkat stres menggunakan instrumen *kessler psychological distress scale* dengan hasil *cronbach alfa* $> 0,8$. Coping menggunakan instrumen *Brief COPE* dengan hasil *cronbach alfa* 0,78. Remaja talasemia kelompok intervensi dan kontrol masing-masing dibagi kedalam 5 kelompok kecil. Kelompok intervensi mendapatkan terapi kelompok terapeutik sebanyak 6 sesi dan 1 sesi manajemen stres *guided imagery*. Kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi hanya diberi *leaflet* tentang perkembangan remaja sebagai bahan bacaan.

HASIL DAN PENELITIAN

Gambaran Karakteristik Jenis Kelamin, Pendidikan, Tingkat Stres, Koping, Resiliensi dan Konsep Diri Remaja Talasemia di Rumah Sakit PMI Kota Bogor

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Remaja Talasemia berdasarkan karakteristik Jenis Kelamin, pendidikan, tingkat stres, koping remaja talasemia di RS PMI Kota Bogor (n=62)

Karakteristik	Kelompok intervensi		Kelompok Kontrol		Total		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	n	%	
Jenis Kelamin							
1. Laki-laki	6	19,4	12	38,7	18	29,0	0,001
2. Perempuan	25	80,6	19	61,3	44	71,0	
Total	31	100	31	100	62	100	
Tingkat Pendidikan							
1. SMP	18	58,1	22	71,0	40	64,5	0,798
2. SMA	13	41,9	9	29	22	35,5	
Total	31	100	31	100	61	100	
Tingkat Stres							
1. Tidak mengalami stres	1	3,2			1	1,61	0,487
2. Stres Ringan	10	32,3	8	25,8	18	29,03	
3. Stres Sedang	15	48,4	20	64,5	35	56,45	
4. Stres Berat	5	16,1	3	9,7	8	12,91	
Total	31	100	31	100	62	100	
Koping							
1. Koping berfokus Emosi	19	61,3	23	74,2	42	67,75	0,277
2. Koping berfokus Masalah	12	38,7	8	25,8	20	32,25	
Total	31	100	31	100	62	100	

Berdasarkan Tabel 1. Gambaran responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol lebih banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 orang (71,0%), tingkat pendidikan terbanyak SMP sebesar 40 orang(64,5%). Tingkat stres pada remaja talasemia terbanyak berada pada tingkat stres sedang 35(56,45%), Koping terbanyak menggunakan strategi koping berfokus pada emosi sebanyak 42 orang (67,75%).

Gambaran Perubahan Tingkat Stres, Koping, Remaja pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Pemberian Terapi Kelompok Terapeutik Remaja

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perubahan Tingkat Stres, Koping, Remaja Pada Kelompok Intervensi Sebelum Dan Setelah Pemberian Terapi Kelompok Terapeutik Remaja (n=31)

Karakteristik	Kelompok Intervensi				Rank			<i>P value</i>
	Sebelum		Setelah		Negative Rank	Positive Rank	Ties	
	n	%	n	%				
Tingkat Stres								
1. Tidak mengalamistres	1	3,2	1	3,2				0,000
2. Stres Ringan	10	32,3	27	87,1	20	1	10	
3. Stres Sedang	15	48,4	3	9,7				
4. Stres Berat	5	16,1						
Total	31	100	31	100		31		
Koping								
1. Koping berfokus emosi	19	61,3	6	19,4				0,003
2. Koping berfokus masalah	12	38,7	25	80,6	3	16	12	
Total	31	100	31	100		31		

Berdasarkan Tabel 2, tingkat stres pada remaja kelompok intervensi setelah pemberian terapi kelompok terapeutik remaja mengalami perubahan signifikan yaitu penurunan tingkat stres pada 20(64,5%) remaja talasemia, dengan tingkat stres ringan sebanyak 27(87,1%) orang. Koping remaja talasemia kelompok intervensi setelah pemberian terapi kelompok terapeutik remaja mengalami perubahan signifikan sebanyak 16 (51,6%) remaja, dengan jenis strategi koping berfokus pada masalah terbanyak sebesar 25(80,6%) orang.

Gambaran Perubahan Tingkat Stres, Koping, Remaja Pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Pemberian Manajemen Stres *Guided Imagery*.

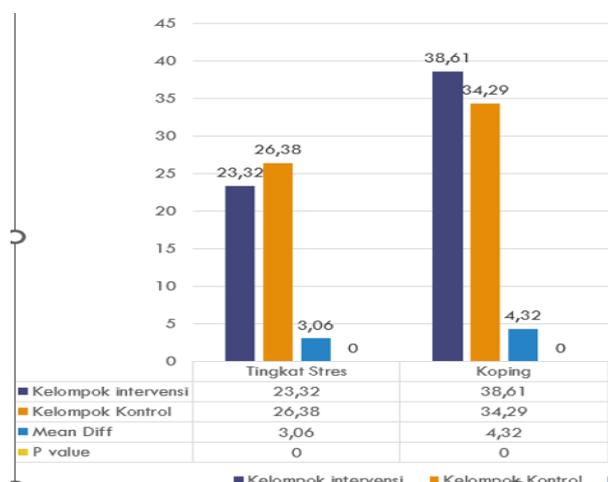
Tabel 3. Perubahan Tingkat Stres, Koping pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Pemberian Manajemen Stres *Guided Imagery* (n=31)

Karakteristik	Kelompok Intervensi				Rank			P value
	Sebelum		Setelah		Negative Rank	Positive Rank	Ties	
	n	%	n	%				
Tingkat Stres								
1. Tidak mengalami stres	1	3,2	3	9,7				
2. Stres Ringan	10	32,3	24	77,4	20	2	9	0,000
3. Stres Sedang	15	48,4	4	12,9				
4. Stres Berat	5	16,1						
Total	31	100	31	100		31		
Koping								
1. Koping berfokus emosi	19	61,3	8	25,8				
2. Koping berfokus masalah	12	38,7	23	74,2	2	13	16	0,005
Total	31	100	31	100		31		

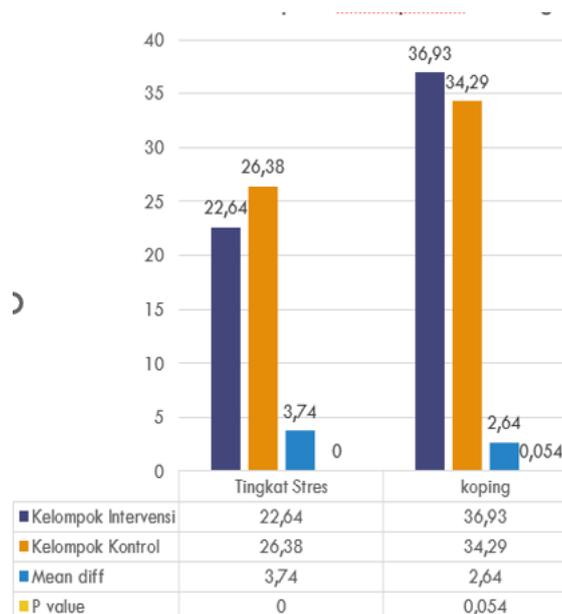
Berdasarkan Tabel 3, tingkat stres pada remaja kelompok intervensi setelah pemberian manajemen stres *guide imagery*, mengalami perubahan signifikan yaitu penurunan tingkat stres pada 20 (64,5%) remaja talasemia, dengan tingkat stres ringan sebanyak 24(77,4%) orang. Koping remaja talasemia kelompok intervensi setelah pemberian manajemen stres *guide imagery* remaja mengalami perubahan signifikan sebanyak 13(41,9%) remaja, dengan jenis strategi koping berfokus pada masalah terbanyak sebesar 25(80,6%) orang.

Gambaran Perbedaan Tingkat Stres, Koping, Remaja Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok kontrol setelah Pemberian Terapi Kelompok Terapeutik Manajemen Stres *Guided Imagery*.

Grafik 1. Gambaran Perbedaan Tingkat Stres, Koping, Remaja pada Kelompok Intervensi dan Kelompok kontrol setelah Pemberian Terapi Kelompok Terapeutik



Grafik 2. Gambaran Perbedaan Tingkat Stres, Koping, Remaja padaKelompok Intervensi dan Kelompok kontrol setelah Manajemen stres *Guided Imagery*



Berdasarkan Grafik 1 dan 2 terdapat perbedaan yang signifikan dari tingkat stres, koping, remaja talasemia kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Terapi kelompok terapeutik dan manajemen stres *guided imagery* dapat menurunkan tingkat stres, meningkatkan koping, resiliensi dan konsep diri remaja talasemia p value < 0,005.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa statistik diperoleh gambaran karakteristik remaja talasemia rata-rata memiliki stres, dengan kategori ringan, sedang dan berat, hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang mengungkapkan remaja talasemia mengalami masalah kesehatan terutama yang terkait dengan dimensi psikologis dan emosional berupa kecemasan⁷. Perubahan fisik yang dialami, seringkali membuat remaja talasemia memiliki harga diri rendah, merasa tidak berdaya, cemas dan stres⁸. Pelaksanaan terapi kelompok terapeutik pada sesi 1 dan sesi 4 yaitu stimulasi perkembangan aspek biologis psikoseksual dan stimulasi perkembangan aspek emosi dan psikososial memberi kesempatan pada remaja talasemia untuk mengungkapkan berbagai perubahan yang dirasakan saat memasuki usia remaja dengan riwayat talasemia serta berbagai masalahserta cara mengatasinya.

Remaja dalam kelompok saling berbagi pengalaman, serta cara mengendalikan stres, remaja talasemia dilatih untuk menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan yang terjadi selama masa remaja dengan berbagai keterbatasan akibat penyakitnya. Stimulasi perkembangan pada aspek emosi dan psikososial remaja talasemia diajak untuk mengeksplorasi pengalamannya dan mengaitkan dengan respon emosi yang muncul kemudian remaja diajak untuk menfokuskan pikirannya pada emosi positif. Latihan tersebut dimaksudkan agar remaja talasemia mampu beradaptasi dan mencapai tugas perkembangan remaja secara optimal. Terapi kelompok terapeutik dapat meningkatkan perkembangan psikososial dan menurunkan skor emosi anak remaja⁸. Penurunan tingkat stres terjadi setelah pemberian manajemen stres *guided imagery* sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya seperti penelitian terkait pengaruh manajemen stres *guided imagery* terhadap penurunan tingkat stres pada 36 pasien jantung koroner, hasil penelitian menunjukkan skor rata-rata sebelum intervensi 19,89 (58,3%) mengalami stres sedang, sesudah intervensi skor rata-rata tingkat stres menjadi 15,89 (63,9%) mengalami stres ringan.⁹ Penelitian lain terkait efektifitas *guided imagery*, diperoleh data *guided imagery* dapat menurunkan kecemasan pada pasienkanker¹⁰. *Guided imagery*

efektif menurunkan kecemasan pada pasien hemodialisa¹¹. *Guided Imagery* atau imajinasi terbimbing merupakan imajinasi hal-hal yang disukai, imajinasi akan diterima sebagai rangsang oleh berbagai indra, kemudian rangsangan dikirimkan ke batang otak menuju sensor thalamus, ke korteks serebri, sehingga akan dipahami menjadi suatu yang nyata dan dikenali kemudiannya disimpan di hipokampus, dari hipokampus rangsangan yang telah mempunyai makna dikirim ke amigdala. Amigdala membantu menentukan pola respon perilaku seseorang sehingga dapat menyesuaikan diri dengan setiap keadaan dan merubah suasana emosi / psikologis yang meningkat menjadi rileks¹².

Perubahan coping remaja yang terjadi pada kelompok intervensi setelah pemberian terapi kelompok terapeutik merupakan perubahan strategi coping remaja talasemia dimana sebelum pemberian terapi kelompok terapeutik strategi coping remaja talasemia kelompok intervensi sebagian besar berfokus pada emosi (*emotion focus coping*) setelah pemberian terapi kelompok terapeutik, strategi coping berubah menjadi coping berfokus masalah (*problem focus coping*). Strategi coping berfokus pada masalah (*problem focus coping*) seperti mencoba untuk membangun kontrol atas situasi, mendapatkan informasi tentang masalah, menganalisis masalah menjadi komponen yang lebih kecil, menentukan tujuan yang spesifik untuk memecahkan masalah. Perubahan strategi coping pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya terhadap 87 remaja talasemia mayor yang diberikan pelatihan strategi coping, hasil penelitian menunjukkan peningkatan penggunaan coping berfokus pada masalah (*problem focus coping*) efektif mengatasi stres dan masalah penyakit pada pasien talasemia¹³. Pemilihan strategi coping yang efektif akan mengurangi tekanan emosional sebaliknya pemilihan strategi coping yang tidak efektif akan meningkatkan ketegangan masalah. Terapi kelompok terapeutik melakukan stimulasi terhadap perkembangan aspek kognitif, bahasa, moral, spiritual, emosional dan psikososial remaja talasemia. Stimulasi kognitif yang diberikan pada remaja talasemia dapat membuat remaja mulai mengembangkan kemampuan berpikir abstrak sehingga pemahaman remaja terhadap sesuatu hal menjadi meningkat, termasuk peningkatan kemampuan remaja dalam mengambil keputusan yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan strategi coping yang digunakan. Terapi kelompok terapeutik remaja berpengaruh terhadap perkembangan kognitif remaja seperti kemampuan untuk berpikir abstrak, logika dan sebab akibat¹⁴. Perubahan tingkat stres setelah pemberian terapi manajemen stres *guided imagery* mempengaruhi strategi coping. Hal ini sejalan dengan penelitian pada 102 mahasiswa keperawatan Universitas Andalas Padang, untuk mengetahui hubungan strategi coping dengan tingkat stres. Hasil penelitian diketahui bahwa 102 mahasiswa yang mengalami stres tingkat sedang, lebih dari separuhnya memiliki strategi coping yang berfokus pada emosi (63,7%) dan sebagian kecil memiliki coping yang berfokus pada masalah (36,3%).

SIMPULAN

Terdapat perubahan yang signifikan pada tingkat stres, coping remaja talasemia kelompok intervensi setelah diberikan terapi kelompok terapeutik remaja dan manajemen stres *guided imagery*. Perubahan ditunjukkan dengan adanya penurunan skor tingkat stres, dari tingkat stres sedang menjadi ringan, perubahan coping dari strategi coping berfokus emosi menjadi strategi coping berfokus pada masalah. Hal ini dapat diartikan bahwa terapi kelompok terapeutik remaja dan manajemen stres *guided imagery* dapat menurunkan tingkat stres, merubah strategi coping. Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat stres, coping, remaja talasemia kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah pemberian terapi kelompok terapeutik remaja dan manajemen stres *guided imagery* pada kelompok intervensi. Terapi kelompok terapeutik remaja dan manajemen stres *guided imagery* berpengaruh terhadap tingkat stres, coping, remaja talasemia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Talasemia Penyakit Keturunan Hindari dengan Deteksi. 10 Mei 2022.
2. Khedr D, El-said S, Darwish A, Wahba N. Stress, Anxiety and Depression Among Adolescents Suffering From Thalassemia. *Port Said Sci J Nurs.* 2021;8(3):149-168. doi:10.21608/pssjn.2021.78945.1112
3. Hisam A, Khan N us S, Tariq NA, Irfan H, Arif B, Noor M. Perceived stress and monetary burden among thalassemia patients and their caregivers. *Pakistan J Med Sci.* 2018;34(4):901-906. doi:10.12669/pjms.344.15420
4. Ren Z, Zhang X, Shen Y, et al. Associations of negative life events and coping styles with sleep quality among Chinese adolescents: a cross-sectional study. *Environ Health Prev Med.* 2021;26(1):1-10. doi:10.1186/s12199-021-01007-2
5. Hasanah U. PENGARUH TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK REMAJA DAN Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro Email: emailnyauus@gmail.com. *J Keperawatan.* 2017;9(1).
6. Mentari AZB, Liana E, Pristya TYR. Teknik Manajemen Stres yang Paling Efektif pada Remaja: Literature Review. *J Ilm Kesehat Masy Media Komun Komunitas Kesehat Masy.* 2020;12(4):191-196. doi:10.52022/jikm.v12i4.69
7. Behdani F, Badiee Z, Hebrani P, et al. Psychological aspects in children and adolescents with major thalassemia: A case-control study. *Iran J Pediatr.* 2015;25(3):0-7. doi:10.5812/ijp.25(3)2015.322
8. Marsono S, Siregar J, Qodariah L, Psikologi F, Padjajaran U. Pelatihan manajemen stres untuk menurunkan derajat stres pada remaja perempuan thalasemia. *Pelatih Manaj stres untuk menurunkan derajat stres pada remaja Peremp thalasemia.* 2020:1-17.
9. Muryati. Pengaruh guided imagery terhadap penurunan tingkat stres pada pasien jantung koroner di RS. *Heal J.* 2015;3(1):72-80.
10. Hidayanti A, Kusuma PD. Manajemen Kecemasan Dengan Guided Imagery Pada Anxiety Management With Guided Imagery in Breast. *Keperawatan.* 2021;3:40-50.
11. Zees RF, Lapradja L. Efektifitas Terapi Guide Imagery Terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisa. *Jambura Heal Sport J.* 2021;3(1):32-41. doi:10.37311/jhsj.v3i1.9863
12. Muryati. Pengaruh Guided Imagery terhadap penurunan tingkat stres pada pasien jantung koroner di RS. *Heal J.* 2015;8(1):72-80.
13. Hashemi F, Naderi Darshori A, Sharif F, Karimi M, Zare N. Effect of coping strategies training on its use by thalassemia major adolescents: a randomized controlled clinical trial. *Int J community based Nurs midwifery.* 2015;3(1):67-74.
14. Maryatun S. the Effect of Therapeutic Group Therapy To Adolescent Development At Social Institutions “Marsudi Putra Dharmapala” in Inderalaya, South of Sumatra. *J Ilmu Kesehat Masy.* 2013;4(3):212-219.