

Pengaruh Pelatihan Manajemen Stres untuk Menurunkan Tingkat Stres pada Orang dengan Diabetes Mellitus Tipe 2

Difni Sepnida Effendi

Magister Profesi Psikologi, Universitas Mercu Buana Yogyakarta
Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta
e-mail: unitekni@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine differences in stress levels in people with type 2 diabetes mellitus before and after being given treatment for the Stress Management Training intervention. The design used in this study is one group pretest-posttest design. Subjects in this study were people with type 2 diabetes mellitus male and female, aged 40-60 years, had a stress score with moderate to high stress levels, had a minimum high school education. Stress is measured using a stress scale of 39 items. Subjects in this study amounted to 5 people. Subjects were given treatment in the form of a Stress Management Training intervention which was a combination of knowledge and training skills in the form of mindfulness and positive thinking. Quantitative data analysis techniques using Wilcoxon sign rank analysis is to find out whether there is a difference in stress scores between pretest and posttest and follow-up on the research subjects. Qualitative data analysis from the results of observations, interviews, worksheets and evaluation sheets. The results of this study indicate that there are significant differences between stress scores before treatment with stress scores after being given treatment of the Stress Management Training intervention. Based on the quantitative results the Wilcoxon sign rank test shows that in this study there were significant differences between pretest and posttest with $Z = -2.023$ ($p < 0.050$). The results of the study can also be seen from the decrease in the mean score between pretest and posttest. Pretest with mean scores (= 92.20) and posttest with mean scores (= 76.60). The mean posttest value is lower than the pretest mean value. This means that there is a decrease in the score on the pretest mean to the posttest. Based on the explanation above it can be concluded that stress management training can reduce stress in people with type 2 diabetes mellitus.

Keywords: Stress Management Training, Stress, People with Type 2 Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus merupakan penyakit gangguan metabolisme kronis yang ditandai peningkatan glukosa darah (hiperglikemi), disebabkan karena ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan insulin. Insulin dalam tubuh dibutuhkan untuk memfasilitasi masuknya glukosa dalam sel agar dapat digunakan untuk metabolisme dan pertumbuhan sel. Berkurang atau tidak adanya insulin menjadikan glukosa tertahan di dalam darah dan menimbulkan peningkatan gula darah, sementara sel menjadi kekurangan glukosa yang sangat dibutuhkan dalam kelangsungan dan fungsi sel (Tarwoto dalam Izati & nirmala,2015).

Menurut survey yang dilakukan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO), jumlah orang dengan diabetes mellitus di Indonesia pada tahun 2000 terdapat 8,4 juta orang, jumlah tersebut menempati urutan ke 4 terbesar di dunia, sedangkan urutan yang di atasnya adalah India (31,7 juta), Cina (20,8 juta), dan Amerika Serikat (17,7 juta). Diperkirakan jumlah orang dengan diabetes mellitus akan meningkat pada tahun 2030 yaitu India (79,4 juta), Cina, Amerika Serikat (30,3 juta), dan Indonesia (21,3 juta). Jumlah orang dengan diabetes

mellitus tahun 2000 di dunia termasuk Indonesia tercatat 175,4 juta orang, dan diperkirakan tahun 2010 menjadi 279,3 juta orang, tahun 2020 menjadi 300 juta orang dan tahun 2030 menjadi 366 juta orang (Depkes RI, 2008).

Di Indonesia berdasarkan penelitian epidemiologis didapatkan prevalensi diabetes mellitus sebesar 1,5 – 2,3% pada penduduk yang usia lebih 15 tahun, bahkan di daerah urban prevalensi DM sebesar 14,7% dan daerah rural sebesar 7,2%. Prevalensi tersebut meningkat 2 – 3 kali dibandingkan dengan negara maju, sehingga diabetes mellitus merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius, dan dapat terjadi pada lansia (Hadisaputro dalam Hasdianah, 2012). Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2008, menunjukkan prevalensi DM di Indonesia membesar sampai 57%, pada tahun 2012 angka kejadian diabetes mellitus di dunia adalah sebanyak 371 juta jiwa, dimana proporsi kejadian diabetes mellitus tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia yang menderita diabetes mellitus dan hanya 5% dari jumlah tersebut menderita diabetes mellitus tipe 1 (Fatimah, 2015).

Banyak faktor yang diduga menjadi timbulnya diabetes mellitus, diantaranya adalah faktor keturunan, lanjut usia, kegemukan (obesitas), ketegangan (stres), nutrisi, sosial ekonomi dan kelainan ginekologis (Pratiwi dkk, 2014). Stres pada orang diabetes bisa menjadi penyebab dari diabetes, pada saat seseorang stres menyebabkan produksi berlebih pada *kortisol*, *kortisol* adalah suatu hormon yang melawan efek insulin dan menyebabkan kadar glukosa darah tinggi. Jika seseorang mengalami stres berat yang dihasilkan dalam tubuhnya, maka *kortisol* yang dihasilkan akan semakin banyak, ini akan mengurangi sensitivitas tubuh terhadap insulin. *Kortisol* merupakan musuh dari insulin sehingga membuat glukosa lebih sulit untuk memasuki sel dan meningkatkan glukosa darah (Pratiwi dkk, 2014). Pada saat gula darah meningkat dan tidak terkontrol maka dapat menyebabkan terjadinya diabetes.

Stres juga bisa menjadi akibat dari diabetes karena orang diabetes tidak dapat disembuhkan secara total, sehingga dibutuhkan kedisiplinan, kepatuhan dan motivasi yang kuat untuk menaati pola makan menu seimbang sehingga dapat menyebabkan keseimbangan dan stres (Widodo, 2012). Keharusan orang dengan diabetes mellitus mengubah pola hidupnya agar gula darah dalam tubuh tetap seimbang dapat mengakibatkan mereka rentan terhadap stres, karena stres akan terjadi apabila seseorang merasakan adanya ketidaksesuaian antara sumber daya yang dimiliki dengan tuntutan situasi yang harus dijalankan ketika tuntutan situasi dirasakan berbeda dengan situasi sebelumnya dan terlalu berat maka stres akan terjadi (Christina, Middlebrooks & Audage, dalam Izati & Nirmala, 2015).

Apabila stres terjadi dalam kurun waktu yang lama maka akan dapat memberi dampak negatif terhadap pengendalian diabetes. Tingkat stres yang tinggi dapat memicu kadar gula darah seseorang semakin meningkat, sehingga semakin tinggi tingkat stres yang dialami oleh pasien diabetes, maka penyakit diabetes mellitus yang dialami akan semakin tambah buruk (Christina & Mistra dalam Nirmala dkk, 2015). Apabila penyakit diabetes mellitus semakin buruk maka akan terjadi komplikasi.

Berdasarkan hasil wawancara kepada dua pasien diabetes di Puskesmas X dapat disimpulkan bahwa pasien diabetes mengalami gejala-gejala stres baik fisiologis, emosional, kognitif dan perilaku sosial. Gejala fisiologis yang dialami adalah sering merasa tubuhnya pegal-pegal, pusing, tekanan darah sering naik dan sakit asam lambung. Gejala emosi yang dialami adalah mudah terpancing emosi, lebih sensitif, cemas, takut dan mudah-marah. Gejala kognitif yang dialami adalah sulit berkonsentrasi dan mudah lupa. Gejala perilaku sosial yang dialami adalah sering merasa rendah diri dengan kondisi keluarganya yang kurang mampu, merasa ditolak.

Orang dengan diabetes yang mengalami stres membutuhkan intervensi agar mereka dapat menjalani kehidupannya dengan nyaman Desmaniarti & Avianti (2014). Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan pelatihan manajemen stres. Pelatihan manajemen stres ini

memberikan pengetahuan dan keterampilan. Pengetahuan yang diberikan berupa: pengertian stres, jenis stres, sumber stres, gejala dan dampak stres, sedangkan keterampilan yang diberikan berupa *mindfulness* dan berfikir positif. Tujuan pemberian pengetahuan adalah untuk mengetahui dan memahami situasi stres yang dialami. Maka pemahaman itu diharapkan mampu membawa peserta pada penilaian, bahwa stres tidak hanya dialami oleh individu tertentu, tetapi secara universal dialami oleh orang lain. Adanya pemahaman ini akan membawanya kepada perubahan persepsi, bahwa stres dialami oleh semua orang secara universal, tetapi perbedaan dalam menghadapi stresor akan menimbulkan perbedaan efek dari stres. Selanjutnya, perubahan persepsi tersebut akan membawa pada perubahan keyakinan. Keyakinan-keyakinan yang dimiliki oleh seseorang berpengaruh pada sikap terhadap stres dan bagaimana mengatasi stres, sehingga tidak menimbulkan efek negatif (Dinata, 2018). Diharapkan setelah diberikan pengetahuan orang dengan diabetes yang mengalami stres mampu mengetahui bahwa dirinya sedang mengalami stres, menambah pengetahuan tentang stres dan dapat merubah persepsi terhadap stres sehingga dapat menurunkan gejala kognitif dan meningkatkan pengetahuan oleh orang yang mengalami stres.

Setelah seseorang memiliki gambaran tentang stres dan memahami terkait dengan kondisi stres yang dihadapinya, kemudian seseorang dibawa untuk berada pada kesadaran sekarang dengan latihan *mindfulness*. Kabat Zinn (1990) menyebutkan saat kondisi *mindful* tercapai, perhatian tidak akan terfokus pada masa lalu ataupun masa depan, dan individu tidak akan memberikan penilaian atau menolak apa yang sedang terjadi saat ini. Kesadaran yang muncul akan membantu individu melihat situasi ini secara lebih jelas, sehingga muncul sudut pandang baru dalam melihat permasalahan maupun alternatif pemecahannya. Dengan *mindfulness*, subjek belajar mengendalikan isi pikir dan emosinya sehingga pada akhirnya mampu berefek positif pada fungsi-fungsi tubuhnya (Crane, 2009). Dalam latihan dasar meditasi *mindfulness*, fokus pada aliran oksigen yang masuk membantu individu "hadir" secara pikiran pada saat itu sekaligus menyadari bagaimana tubuh merespon aliran oksigen tersebut. Proses kesadaran ini kemudian secara otomatis dapat mereduksi tekanan stres yang mungkin sebelumnya belum mereka sadari.

Menurut Kirby (2007) setelah individu menjadi sadar maka akan lebih mudah untuk melepaskan diri dari hal-hal negatif dan membantu menurunkan siklus negatif dari pemikiran yang berkontribusi terhadap kecemasan, stres dan suasana hati yang rendah. Menurutnya hanya dengan mengakui, menyadari dan menerima pemikiran tersebut maka akan memberikan rasa mendalam dan mendapatkan kembali kontrol dari pikiran yang terlalu sibuk dengan tekanan stres. Setelah seseorang mampu untuk mengontrol kembali pikirannya maka pikiran-pikiran negatif yang menjadi stresor dapat berubah menjadi pikiran positif.

Gilbert dalam penelitiannya menemukan bahwa orang yang berpikir positif, akan dapat merasakan lebih rileks dan dapat mengontrol stres dengan lebih baik (Gilbert & Orlick dalam Rusydi 2012). Dengan mengurangi frekuensi berpikir negatif, hal ini seakan dapat menjadi antidepresan bagi orang-orang yang sedang mengalami stres (Fava dkk dalam Rusydi, 2012). Pada saat seseorang merasa rileks maka sistem syaraf *simpatik* siap bereaksi menerima pesan untuk melakukan relaksasi sedangkan sistem syaraf *parasimpatik* akan memberikan respon untuk relaksasi. Selain syaraf *simpatik*, pesan untuk relaksasi juga diterima oleh kelenjar *endokrin* yang bertanggung jawab terhadap sebagian besar keadaan emosi dan fisik (Anwar dalam Purwaningsih & Rosa, 2016).

Berdasarkan teori yang telah dikemukakan sebelumnya, hipotesis dalam penelitian ini adalah, **Ada perbedaan tingkat stres kelompok penelitian antara sebelum diberi perlakuan dan setelah diberi perlakuan. Tingkat stres setelah diberi pelatihan manajemen stres lebih rendah daripada tingkat stres sebelum diberi pelatihan manajemen stres.**

METODE

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien diabetes puskesmas moyudan Yogyakarta. Pada penelitian ini peneliti mengambil subjek sebanyak 5 orang dengan kriteria: subjek adalah Orang dengan diabetes mellitus tipe 2 yang telah didiagnosis dokter, subjek berusia 40-60 tahun. Subjek memiliki skor stres dengan tingkat stres sedang hingga tinggi, subjek berpendidikan minimal SMA.

Vriabel penelitian dibagi menjadi 2 yaitu Variabel Tergantung: Stres, dan Variabel Bebas: Manajemen Stres. Desain eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah one group pretest-posttest design (Latipun, 2006).

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala stres. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala stres dan skala manajemen stres. skala stres disusun berdasarkan gejala-gejala stres dari Taylor (2006) yaitu: gejala fisiologis, gejala emosi, gejala kognitif dan gejala perilaku sosial. Skala stres dalam penelitian ini berjumlah 38 aitem dengan rentang koefisien 0,321 sampai dengan 0,713. Reliabilitas *Alpha Cronbach* dengan hasil $\alpha = 0,932$.

Skala manajemen stres dibuat berdasarkan tahap-tahap pelatihan manajemen stres menurut Meichenbaum & Jeremko (1983) yaitu edukasi dan *skill training*. Terdiri dari 15 aitem dengan rentang koefisien antara 0,330 sampai dengan 0,626. Reliabilitas Skala Manajemen Stres *Alpha Cronbach* dengan hasil $\alpha = 0,858$. Analisis terhadap data yang diperoleh dalam penelitian ini dengan analisis uji wilcoxon sign rank yaitu untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan skor stres pretest dan posttest serta posttest dan follow up.

HASIL PENELITIAN

Pelatihan manajemen stres dapat meningkatkan kemampuan berupa edukasi, keterampilan mindfulness dan berfikir positif. Pemberian pengetahuan tentang stres berupa pengertian stres, jenis stres, sumber stres, gejala dan dampak stres kepada subjek. Pemberian pengetahuan adalah agar subjek memahami kondisi yang sedang dialaminya, mengetahui apa yang menjadi sumber stres dan dampak dari stres tersebut sehingga lebih mudah dalam perubahan perilaku seseorang dalam mengelola stres. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2005) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Pelatihan manajemen stres juga diberikan keterampilan *mindfulness*. Pemberian keterampilan ini agar individu mampu memberi perhatian dan menyadari apa yang sedang terjadi saat ini tanpa bersikap reaktif terhadap keadaan tersebut. Menurut Kabat-Zinn (1990) *mindfulness* sebagai kesadaran yang muncul akibat memberi perhatian terhadap sebuah pengalaman saat ini secara disengaja dan tanpa penilaian agar mampu merespon dengan penerimaan, dan bukannya bereaksi, terhadap pengalaman yang dialami sehari-hari. Melalui *mindfulness*, kondisi stres yang seringkali dianggap menekan akan mampu dilihat dan dimaknai secara berbeda. Individu tidak lagi merasa terancam dengan sumber stres melainkan memiliki kejernihan berpikir untuk merespon stres tersebut.

DISKUSI

Ketika individu mampu merespon stres dengan penuh kesadaran, maka ia akan mampu mematahkan standar lama ketidaksadaran terkait dengan reaksi stres. Individu yang menyadari kondisi stres nya akan terbuka pada cara baru untuk bekerja dengan stres dan mengubahnya, dan memilih respon yang lebih adaptif (Kabat-Zinn, 2005). Kesadaran atas

kondisi stres secara otomatis membuat individu terkoneksi dan mampu mengenali apa yang dia alami. Seseorang menjadi lebih sadar akan keadaan batin, pikiran, emosi, sensasi, dan proses mental. Hal ini akan membuat seseorang lebih mampu mengatasi situasi stres, memiliki pola tidur yang baik, hingga meningkatkan harga diri (Stahl & Goldstein, 2010). Hal ini sejalan dengan pendapat Stahl dan Goldstein (2010) sebagai proses refleksi diri dalam terapi *mindfulness*, dimana individu berlatih untuk menjadi lebih sadar akan kondisi stres yang sedang di alami. Kesadaran memungkinkan individu untuk melihat pengalaman diri dengan jelas, sehingga individu menjadi lebih sadar tentang bagaimana stres mempengaruhi dirinya. Saat berada pada kondisi sadar, individu dapat memilih respon yang lebih terampil dan adaptif untuk menghadapi stres karena tubuh akan terasa rileks sehingga hormon stres yang pada awalnya meningkat yaitu *kortisol*, *epinefrin*, dan *norepinefrin* yang dikeluarkan oleh *kelenjar adrenal*, kemudian dapat menurun.

Gilbert dalam penelitiannya menemukan bahwa orang yang berpikir positif, akan dapat merasakan lebih rileks dan dapat mengontrol stres dengan lebih baik (Gilbert & Orlick dalam Rusydi 2012). Dengan mengurangi frekuensi berpikir negatif, hal ini seakan dapat menjadi antidepresan bagi orang-orang yang sedang mengalami stres (Fava dkk dalam Rusydi, 2012). Setelah diberikan pelatihan manajemen stres juga adanya perbedaan yang signifikan antara skor stres sebelum perlakuan dengan skor stres setelah diberi perlakuan intervensi pelatihan manajemen stres. Berdasarkan hasil kuantitatif uji *wilcoxon sign rank* menunjukkan bahwa pada penelitian ini terdapat perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest dengan nilai $Z = -2,023^a$ ($p < 0,050$). Hasil penelitian juga dapat dilihat dari adanya penurunan skor rerata antara pretest dan posttest. Pretest dengan skor rerata ($\mu = 92,20$) dan posttest dengan nilai rerata ($\mu = 76,60$). Nilai rerata *posttest* lebih rendah dari *pretest*. Artinya ada penurunan skor pada rerata *pretest* ke *posttest*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat stres antara sebelum diberi perlakuan dan setelah diberi intervensi pelatihan manajemen stres.

Penurunan stres pada subjek juga membuat penurunan gula darah pada subjek, sehingga gula darah subjek dapat terkontrol. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kadar gula darah pada penderita diabetes, salah satunya adalah stress (Isaacs, Ann. 2005). Pada penelitian ini terjadi penurunan gula darah pada subjek, hal ini dapat dilihat dari penurunan gula darah *pretest* ke *posttest*. Ada perbedaan yang signifikan antara gula darah *pretest* dengan gula darah *posttest* dengan nilai $Z = -2,023^a$ ($p < 0,050$). Berdasarkan penjelasan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan gula darah *pretest* dan *posttest*. Artinya ada perbedaan gula darah sebelum diberi intervensi pelatihan manajemen stres dengan setelah diberikan intervensi.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan disimpulkan bahwa pelatihan manajemen stres terbukti dapat menurunkan stres pada orang diabetes mellitus tipe 2 baik dari gejala fisiologis, emosi, kognitif dan perilaku sosial. Selain dapat menurunkan stres pelatihan manajemen stres juga dapat menurunkan gula darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Crane R. (2009). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy - Distinctive Features*; Routledge.
- Desmanianti & Avianti. (2014). *Spiritual emotional freedom technique (SELF) menurunkan stres pasien kanker serviks*. Jurnal Ners. (9) (1). h. 91-96.
- Dinata, K. S. (2018). Pengaruh pelatihan manajemen stres terhadap motivasi kerja karyawan. *Tesis*. Universitas Mercu Buana Yogyakarta. Tidak diterbitkan.
- Fatimah, R. N. (2015). *Diabetes mellitus tipe 2*. Jurnal Majority . (4). (5). 93-101.

- Hasdianah, H.R. (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus pada Orang dewasa dan anak-anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Isaacs, Ann. 2005. *Panduan Belajar Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatrik*. Jakarta: EGC.
- Izzati, W & Nirmala. (2015). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Peningkatan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Bukittinggi Tahun 2015*. Sumbar.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain and Illness*. New York: Bantam Dell.
- Kirby, L. C. (2007). Mastering mindfulness for survival in medicine. *Journal of the royal society of medicine*. 109 (2). 44-45.
- Meichenbaum, D. & Jeremko, ME. (1983). *Stress reduction and prevention*. New York; plenum press.
- Pratiwi, P., Amatiria, G & Yamin, M. (2014). *Pengaruh stress terhadap kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes mellitus Yang menjalani hemodialisa*. *Jurnal kesehatan*. (V). (1). 11-16.
- Rusdi, A. (2012). *Husn Al-Zhann: Konsep Berpikir Positif dalam Perspektif Psikologi Islam dan Manfaatnya Bagi Kesehatan Mental*. *Proyeksi*. (7) (1). 1-31.
- Stahl, B., & Goldstein, E. (2010). *A Mindfulness-Based Stress Reduction Workbook*. New Harbinger publications.
- Taylor, SE. (2006). *Health psychology*. Mc Graw Hill. Singapore.