

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MANAJEMEN STRES  
TERHADAP TINGKAT STRES PASIEN DM DI KLINIK**

***SKRIPSI***

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang



**RINI LISTYOWATI**

**22.0603.0060**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

**2024**

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit gangguan metabolik yang terjadi secara kronis atau menahun karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin yang cukup akibat gangguan pada sekresi insulin, hormon insulin yang tidak bekerja sebagaimana mestinya atau keduanya (Kemenkes , 2021). Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit yang sering dialami oleh manusia yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor keturunan, obesitas, perubahan gaya hidup, pola makan yang salah, obat-obatan yang mempengaruhi kadar glukosa darah, kurangnya aktivitas fisik, proses menua, kehamilan, perokok dan stres. Penyakit ini dikenal dengan sebutan penyakit gula, dimana penyakit ini merupakan penyakit yang berlangsung menahun bahkan seumur hidup sehingga masyarakat menganggap penyakit DM menjadi penyakit yang menakutkan (Widayani et al., 2021).

Pada tahun 2014, prevelensi diabetes melitus pada orang dewasa meningkat sebanyak 8,5% di dunia. Sementara itu, pada tahun 2019, penyakit diabetes melitus menjadi penyebab langsung kematian sebanyak 1,5 juta dan 48% dari semua kematian. Dari tahun 2000 hingga 2016, ada peningkatan 5% kematian akibat penyakit ini. (WHO, 2021). Indonesia berada di posisi ke-7 dari 10 negara dengan jumlah orang dengan diabetes mellitus tertinggi, yaitu 10,7 juta orang berdasarkan Federasi Diabetes Internasional (Pusat Data Dan Informasi Kemkes RI, 2022). Penyakit ini terus mengalami peningkatan yang signifikan dalam prevalensi. Pada tahun 2013, ada 6,9 % pasien, sedangkan pada tahun 2018 ada 8,5 % berdasarkan diagnosis dokter (Tim Riskesdas 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.Kemenkes RI., 2019).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2022) mencatat ada sebanyak 647.093 kasus diabetes melitus di wilayahnya sepanjang tahun 2022.

Menurut Dinas kesehatan kab. Magelang (2022) mencatat sebanyak 17442 kasus diabetes melitus sepanjang tahun 2022.

Komplikasi dari diabetes dapat diklasifikasikan sebagai mikrovaskuler dan makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler termasuk kerusakan sistem saraf (neuropati), kerusakan sistem ginjal (nefropati) dan kerusakan mata (retinopati). Sedangkan, komplikasi makrovaskular termasuk penyakit jantung, stroke, dan penyakit pembuluh darah perifer (Rosyada, 2013 dalam Rif'at et al 2023). Sedangkan permasalahan emosional yang sering dialami pasien DM antara lain penyangkalan terhadap penyakitnya atau sulit menerima sehingga mengakibatkan mereka tidak patuh dalam menerapkan pola hidup yang sehat, mudah marah dan frustrasi karena banyaknya pantangan atau merasa telah lama menjalani berbagai terapi tetapi tidak terjadi perubahan kadar gula darah yang membaik, takut terhadap komplikasi dan resiko kematian, jenuh meminum obat, atau bahkan mengalami depresi (Livana et al., 2018 dalam Dareng et al, 2023).

Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari, setiap orang mengalaminya, stres memberi dampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual, stres dapat mengancam keseimbangan fisiologis (Adam & Tomayahu, 2019 dalam Ritonga. E. P dan Rizky, 2021). Ada beberapa tingkat stres yaitu stres ringan, stres sedang, dan stres berat (Widayani et al., 2021).

Stres dalam bentuk tekanan yang berlebihan menyebabkan reaksi fisik dan emosional pada penderita diabetes. Kondisi memainkan peran yang cukup besar dalam meningkatkan metabolisme tubuh karena akan mengambil kelebihan mineral dan vitamin. Pasien dengan diabetes mellitus yang mengalami stres akan merangsang pelepasan adrenalin yang berlebihan, sementara untuk memproduksi hormon-hormon ini dibutuhkan vitamin B, mineral, seng, kalium dan kalsium. Jadi, ketika stres akan melemahkan zat

yang diperlukan untuk menghasilkan hormon ini. (Hawari,D., 2021). Di sisi lain, kondisi stres sendiri tidak akan menyebabkan diabetes, tetapi ada beberapa bukti bahwa stres kronis dan berlebihan dapat meningkatkan risiko mengembangkan penyakit. (Cherry,K., 2022)

Selain itu efek dari stres dapat meningkatkan produksi kortisol sehingga sensitivitas tubuh terhadap insulin berkurang, dan dapat mengakibatkan glukosa dalam sel pun berkurang lama kelamaan dapat terjadi resistensi insulin dan terjadi peningkatan glukosa dalam darah (Pratiwi et al., 2019). Ada juga faktor lain yang memicu terjadinya stres pada diabetes melitus, seperti persepsi motivasi, status lingkungan social, dari kedua hal ini motivasi beresiko lima kali terjadinya stres. sebab motivasi merupakan manajemen stres yang lebih efektif (Pratiwi et al., 2019).

Indikator manajemen stres menurut Robbins dan Coulter (2004) terdiri dari identifikasi gejala stres, analisis gejala stres, strategi terhindar dari stres dan  *coping*  stres. Identifikasi gejala stres merupakan suatu tindakan yang bertujuan untuk menentukan sumber stres yang keadaannya lebih menetap. Analisis gejala stres merupakan suatu proses untuk mendapatkan sebuah informasi berupa tanda-tanda dari sikap dan perasaan yang diperlihatkan akibat stres yang dapat diinterpretasikan. Strategi terhindar dari stres merupakan suatu strategi kognitif dan perilaku dinamis yang berfokus pada suatu tindakan yang diarahkan kepada pemecahan masalah (Immanuel, 2021).

Dalam melaksanakan manajemen stres, dibutuhkan mekanisme koping yang positif yang mampu mendukung integritas ego. Mekanisme koping merupakan penentuan dari gaya seseorang dalam memecahkan suatu masalah berdasarkan tuntutan yang dihadapi (Rahmawati. 2016 dalam Iwan, I.K. dan Alfi, 2018).

Menurut Luthfi Nur Azhari, Manajemen stres dapat di definisikan sebagai intervensi yang dirancang untuk mengurangi efek dari stres. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, manajemen stres yang baik dapat meningkatkan

manajemen diri pada penderita diabetes mellitus. Penelitian tersebut dilaksanakan dengan memberikan pelatihan manajemen stres meliputi mengenali emosi, mengenal stres dan sumber stres, strategi koping, dan berlatih teknik relaksasi (Azhari, 2016 dalam Ritonga. E. P dan Rizky, 2021).

Abadi dan Manee (2015) mengatakan bahwa manajemen stres mengajarkan seseorang untuk melakukan koping secara efektif agar berdampak pada perubahan kognitif, perasaan dan perilakunya. Perasaan yang sehat menunjukkan adanya tingginya kesejahteraan psikologis pada diri individu tersebut. Menurut Putrikita (2018) bahwa pelatihan manajemen stres melalui *cognitive behavioral therapy*, dimana individu akan dilatih untuk mengendalikan stres agar dapat meningkatkan fungsi psikis maupun fisik yang akan berdampak terhadap kesejahteraan hidupnya, baik itu kesejahteraan yang dirasakan secara subjektif maupun psikologis. Menurut Sulistyorini dkk (2023) pelatihan manajemen stres yang diberikan pada pasien penyakit kronis dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif secara keseluruhan. Pada aspek kepuasan hidup, responden mengalami peningkatan kepuasan hidup setelah diberikan pelatihan manajemen stres. Begitupun dengan aspek afek positif dan afek negatif, terjadi perubahan yang signifikan yang ditandai dengan peningkatan afek positif dan penurunan afek negatif.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat proposal penelitian dengan judul “Pengaruh Promosi Kesehatan Manajemen Stres Terhadap Tingkat stres Pasien DM di Klinik”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, penulis tertarik menyusun proposal penelitian tentang adanya pengaruh promosi kesehatan manajemen stres terhadap tingkat stres pada pasien diabetes mellitus.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan manajemen stres terhadap tingkat stres pasien Diabetes Mellitus di klinik.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengetahui gambaran tingkat stres sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol pada pasien DM di klinik
- c. Mengetahui gambaran tingkat stres sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi pada pasien DM di klinik
- d. Menganalisa pengaruh promosi kesehatan manajemen stres pada tingkat stres pasien DM di klinik

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Untuk fasilitas Kesehatan

Melalui penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi Rumah Sakit ataupun klinik agar dapat meningkatkan pengetahuan perawat dan sebagai upaya pemecahan masalah tingkat stres pada pasien dengan penyakit kronis salah satunya diabetes melitus

#### 2. Manfaat untuk Institusi Pendidikan

Melalui penelitian ini dapat dipergunakan sebagai *literature* ilmiah dalam keperawatan jiwa terutama tentang promosi kesehatan terhadap tingkat stres pada pasien diabetes melitus

### E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Judul Penelitian dan peneliti	Desain, sampel, analisis data penelitian	Variabel yang diteliti	Hasil penelitian	Perbedaan
1	Pengaruh manajemen stres terhadap penurunan kadar gula darah pada penderita diabetes	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuantitatif	Pengaruh manajemen stres terhadap penurunan kadar gula	Hasil tingkat stres yang mengalami stres ringan sebelum di berikan	Variabel yang dilakukan berfokus pada pengaruh manajemen stres terhadap

No	Judul Penelitian dan peneliti	Desain, sampel, analisis data penelitian	Variabel yang diteliti	Hasil penelitian	Perbedaan
	mellitus di desa cinta rakyat kecamatan percut sei tuan kabupaten deli serdang tahun 2020	dengan menggunakan desain penelitian Quasi eksperimental design dengan tipe One Group Pretest-Posttest Design. Besar sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yang di sesuaikan dengan kriteria berjumlah 30 orang penderita Diabetes Milletus. Data di analisis secara Univariat dan Bivariat menggunakan Uji Wilcoxon,	darah pada penderita diabetes mellitus	manajemen stres sebanyak 9 orang (30%), stres sedang sebanyak 13 orang (43,3%) dan stres berat sebanyak 8 orang (26,7%). Hasil tingkat stres yang mengalami stres ringan setelah di berikan manajemen stres sebanyak 21 orang (70%), stres sedang sebanyak 6 orang (20%) dan stres berat sebanyak 3 orang (10%). Hasil kadar gula darah sebelum dilakukan manajemen stres gula darah tinggi sebanyak 21 orang (70%), sedangkan kadar gula darah rendah sebanyak 9 orang (30%). Sedangkan sesudah di lakukan	penurunan kadar gula darah sedangkan pada penilitian yang akan dilakukan pengaruh promosi manajemen stres pada tingkat stres

No	Judul Penelitian dan peneliti	Desain, sampel, analisis data penelitian	Variabel yang diteliti	Hasil penelitian	Perbedaan
				manajemen stres pada penderita diabetes mellitus dengan kadar gula darah tinggi sebanyak 10 orang (33,3%) dan kadar gula darah rendah sebanyak 20 (66,7%).	
2	Pelatihan manajemen stres untuk kesejahteraan Pasien hipertensi	Penelitian ini menggunakan desain <i>quasi eksperiment</i> . Subjek penelitian ini berjumlah orang, 5 kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penelitian menggunakan pelatihan manajemen stres yang disusun Taylor. Terdapat dua alat ukur yang digunakan, untuk kesejahteraan subjektif diukur dengan <i>Positive and Negative Affect Schedule</i> yang berjumlah 10 item dan <i>Satisfaction with Life Scale</i> yang berjumlah 5 item. Sedangkan untuk kesejahteraan	Pengaruh pelatihan manajemen stres terhadap kesejahteraan pasien hipertensi	hasil penelitian ditemukan bahwa pelatihan manajemen stres berpengaruh terhadap kesejahteraan subjektif namun tidak kesejahteraan psikologis. Pelatihan manajemen dapat membantu subjek untuk terdapat dan tidak ketika berhadapan dengan permasalahan	Variabel yang dilakukan berfokus pada pengaruh manajemen stres terhadap kesejahteraan pasien hipertensi sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan pengaruh promosi manajemen stres pada tingkat stres pada pasien diabetes melitus

No	Judul Penelitian dan peneliti	Desain, sampel, analisis data penelitian	Variabel yang diteliti	Hasil penelitian	Perbedaan
		psikologis diukur menggunakan skala dari Ryff yang diadaptasi Prameswari.			
3	Pkm manajemen stres pada pandemi covid-19 di desa kuok kecamatan kuok	Penelitian menggunakan <i>Quasi experimental</i> dengan <i>one group pre-post test</i> . Pengambilan sampel dengan teknik <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel 32 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembaran kuesioner dengan uji hipotesis wilcoxon.	Pengaruh edukasi manajemen stres terhadap mekanisme Koping masyarakat dalam menghadapi pandemi covid -19	Hasil penelitian, sebelum dilakukan edukasi manajemen stres mayoritas mekanisme koping masyarakat adaptif sebanyak 25 orang (78,1%), sesudah dilakukan edukasi manajemen stres mekanisme koping masyarakat mayoritas adaptif sebanyak 32 orang (100%). Terdapat Pengaruh edukasi manajemen stres terhadap mekanisme koping masyarakat dalam menghadapi pandemi COVID-19 di	Variable ini pengaruh edukasi manajemen stres pada tingkat stres pada pasien diabetes melitus sedang penelitian sebelumnya Pengaruh edukasi manajemen stres terhadap mekanisme Koping masyarakat dalam menghadapi pandemi covid - 19

No	Judul Penelitian dan peneliti	Desain, sampel, analisis data penelitian	Variabel yang diteliti	Hasil penelitian	Perbedaan
				Dusun V Pasar IV Suka Rende Kecamatan Kutalimbaru dengan nilai <i>p value</i> 0,000.	

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Promosi Kesehatan**

Promosi kesehatan adalah upaya memberdayakan perorangan, kelompok dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan dan kemampuan serta mengembangkan iklim yang mendukung, dilakukannya dari, oleh dan untuk masyarakat sesuai dengan faktor budaya setempat (Depkes, 2006 yang dikutip oleh Ferry Efendi dan Makhfudi, 2019). Tujuan umum dari promosi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan individu, keluarga, kelompok masyarakat untuk hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat serta terciptanya lingkungan yang kondusif untuk mendorong terbentuknya kemampuan tersebut. Tujuan promosi kesehatan ada tiga tingkatan yaitu tujuan program; tujuan pendidikan dan tujuan perilaku. Adapun tujuan promosi kesehatan bagi petugas, program maupun instansi kesehatan adalah untuk melakukan promosi kesehatan dalam setiap program kesehatan yang diselenggarakan, mendukung tumbuhnya gerakan hidup sehat di masyarakat, serta meningkatkan mutu layanan kesehatan yang dapat memberikan kepuasan pada masyarakat (Tumurang, 2018).

#### **B. Stres**

##### **1. Pengertian stres**

Dalam kamus psikologi disebutkan stres merupakan suatu keadaan tertekan baik secara fisik maupun psikologis. Sebenarnya istilah stres bukan berasal dari psikologi atau fisiologi melainkan dari fisika (Amin & Al Fandi, 2007 dalam Suryani, 2020).

Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari, setiap orang mengalaminya, stres memberi dampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual, stres dapat

mengancam keseimbangan fisiologis (Meivy dkk, 2017 dalam Ritonga, 2023).

## 2. Etiologi stres

Penyebab stres utamanya berasal dari dalam diri (internal) dan dari lingkungan (eksternal) yaitu sebagai berikut :

### a. Internal

Faktor internal dari penyebab stres atau berasal dari dalam diri individual tersebut adalah dikarenakan kondisi fisik, motivasi, dan tipe kepribadian dari individu itu sendiri. Individu merasa tidak memiliki kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut.

### b. Eksternal

Faktor eksternal yang berasal dari luar individu itu sendiri seperti keluarga, fasilitas, lingkungan meliputi perubahan suhu, lokasi kerja dan memiliki beban kerja yang tidak seharusnya atau berlebihan (Sutjiato and Tucunan, 2015).

## 3. Tingkat stres

Stuart dan Sundeen (2006) mengklasifikasikan tingkat stres, yaitu:

### a. Stres ringan

Pada tingkat stres ini sering terjadi pada kehidupan sehari-hari dan kondisi ini dapat memengaruhi individu menjadi waspada dan bagaimana mencegah berbagai kemungkinan yang akan terjadi.

Ciri-ciri stres ringan yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, energi meningkat namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, kadang-kadang terdapat gangguan sistem seperti pencernaan, otak, perasaan tidak santai. Stres ringan berguna karena dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih tangguh menghadapi tantangan hidup.

b. Stres sedang

Pada stres tingkat ini individu lebih memfokuskan hal penting saat ini dan mengesampingkan yang lain sehingga mempersempit lahan persepsinya. Ciri-ciri stres sedang yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.

c. Stres berat

Pada tingkat ini lahan persepsi individu sangat menurun dan cenderung memusatkan perhatian pada hal-hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi stres. Individu tersebut mencoba memusatkan perhatian pada lahan lain dan memerlukan banyak pengarahan.

Ciri-ciri stres berat yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, negatific, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, merasakan takut meningkat.

4. Tahapan stres

menurut Hawari dalam Suryani (2020) purnunculan stres terdiri dari enam tahapan, yakni sebagai berikut:

a. Tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stres yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut: semangat kerja besar, penglihatan tajam tidak sebagaimana biasanya, merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya dan merasa senang dengan pekerjaannya.

b. Tahap II

Pada tahap ini stres yang semula menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan yang disebabkan karena cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari karena tidak cukup waktu untuk istirahat. Keluhankeluhan yang dikemukakan seseorang yang berada pada fase tahap II adalah: merasa letih sewaktu bangun pagi, merasa mudah lelah sesudah makan siang, cepat merasa lelah menjelang sore

hari, sering mengeluh lambung atau perut yang tidak nyaman, detakan jantung lebih keras dari biasanya, otot punggung dan tengkuk terasa tegang, dan tidak bisa santai.

c. Tahap III

Bila individu tetap memaksakan diri tanpa menghiraukan keluhan-keluhan sebagaimana diuraikan pada tahap II, maka individu akan menunjukkan keluhan yang semakin nyata dan mengganggu, yaitu: gangguan lambung dan usus semakin nyata, ketegangan otot-otot semakin terasa, perasaan ketidak tenangan an ketegangan emosional semakin meningkat, gangguan pola tidur, koordinasi tubuh terganggu.

d. Tahap IV

Tahap ini merupakan kelanjutan dari tahap III yang tidak mendapatkan penanganan secara serius. Apabila individu tidak beristirahat, maka gejala stres tahap IV ini yang akan muncul adalah: terasa sulit untuk bertahan sepanjang hari, aktivitas pekerjaan mulai dirasa membosankan, kehilangan kemampuan untuk merespon secara memadai, ketidak mampuan melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari, gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan, seringkali menolak ajakan karena tidak ada semangat dan kegairahan, daya konsentrasi dan daya ingat menurun, dan timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.

e. Tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang itu akan jatuh dalam stres tahap ini yang ditandai dengan hal-hal sebagai berikut: kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam, ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana, gangguan sistem pencernaan semakin berat, dan timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang semakin meningkat (mudah bingung dan panik).

f. Tahap VI

Tahap ini merupakan klimaks, seseorang mengalami serangan panik dan perasaan takut mati. Gambaran stres tahap VI ini adalah: debaran jantung semakin keras, susah bernafas, sekujur badan terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran, ketiadaan tenaga untuk hal-hal yang ringan, dan pingsan.

5. Dampak stres

Dampak negatif stres antara lain :

- a. Sikap Agresif, frustrasi, gugup, kejenuhan, bosan, dan kesepian.
- b. Alkohol, merokok, makan berlebihan, penyimpangan seks.
- c. Daya pikir lemah, tidak mampu membuat keputusan, tidak konsentrasi.
- d. Peningkatan tekanan darah, denyut jantung dan gula darah (Depkes, 2009).

6. Cara mengukur tingkat stres

*Perceived Stress Scale* (PSS) merupakan instrumen psikologis yang paling banyak digunakan untuk mengukur persepsi stres, mencakup sejumlah pertanyaan tentang tingkat stres yang dialami saat ini dengan menanyakan tentang perasaan dan pikiran selama 1 bulan yang lalu. PSS dirancang untuk digunakan dalam sampel masyarakat yang minimal berpendidikan Sekolah Menengah Pertama. Item-item pertanyaan mudah dimengerti dan alternatif respons mudah dipahami serta bersifat umum (Purnami, C.T. dan Dian, 2019)

Alat ukur stres menggunakan *Perceived stress scale* (PSS) merupakan *self-report questionnaire* yang terdiri dari 10 pertanyaan dan dapat mengevaluasi tingkat stres beberapa bulan yang lalu dalam kehidupan subjek penelitian. Pemberian skor diperoleh berdasarkan tanggapan, dimana besar skor penilaian berlawanan dengan skor tanggapan. Misalnya 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 & 4 = 0. Hasil skor tersebut,

kemudian dijumlahkan. Range skor PSS antara 0-40. Makin tinggi skor mengindikasikan makin tinggi tingkat stres (Andreou et al, 2011 dalam Purnami, C.T. dan Dian, 2019)

## C. Manajemen Stres

### 1. Pengertian Manajemen Stres

Istilah manajemen stres merujuk pada identifikasi dan analisis terhadap permasalahan yang terkait dengan stres dan aplikasi berbagai alat terapeutik untuk mengubah sumber stres atau pengalaman stres (Cotton dalam Intan 2012). Menurut (Luthfi Nur Azhari, 2016) Manajemen stres dapat di definisikan sebagai intervensi yang dirancang untuk meningkatkan keterampilan individu dalam rangka menghadapi dan mengelola sumber stres sehingga mampu untuk mereduksi tingkat stres yang dimiliki (Hanum et al., 2016). Teknik stres manajemen selain bisa digunakan untuk mengantisipasi stres, juga bisa diberikan untuk mengatasi stres (Hakim et al., 2017).

Menurut Smet dalam Suryani (2020) mengatakan bahwa manajemen stres memfokuskan pada pengurangan reaksi stres. Teknik-teknik yang digunakan antara lain terapi kognitif perlakuan, relaksasi, *biofeedback*, restrukturisasi kognitif, stres *inoculation training*, dan hipnosa. Individu juga dapat belajar bagaimana menggunakan gaya coping yang sesuai dengan situasi yang dihadapi. Tujuan manajemen stres adalah untuk mengontrol stres sehingga menjadi tidak berbahaya dan tidak lagi mengancam. Teknik Manajemen stres adalah usaha yang melibatkan kemampuan kognitif dan perilaku untuk menia tiga tahap dalam program manajemen stres yaitu:

- 1) Tahap pertama, partisipan manajemen stres belajar mengenal stres dan bagaimana mengenali sumber stres yang muncul dalam kehidupannya.

- 2) Tahap kedua, partisipan mendapatkan dan mempraktekkan keterampilan koping terhadap stres.
- 3) Tahap ketiga, partisipan mempraktekkan tehnik manajemen stres ini pada suatu peristiwa dan dilihat keefektifannya.

Jadi dapat disimpulkan bahwa manajemen stres adalah kemampuan individu mengantisipasi, mencegah, mengelola dan memulihkan diri dari stres yang timbul dalam kehidupan sehari-hari sebagai kecakapan menghadapi tantangan dengan cara mengendalikan tanggapan secara proporsional.

## 2. Fungsi dan ciri- ciri manajemen stres

Menurut (Vardaro et al., 2016) fungsi manajemen stres, yaitu:

- a. Mengatur diri  
Belajar mengatur diri menjadi lebih baik.
- b. Berpikir rasional  
Berpikir rasional berdasarkan fakta yang ada bukan perasaan semata
- c. Menenangkan diri  
Ketika diri kita sudah merasa lebih tenang maka emosi pun bisa dikendalikan.
- d. Membantu mencari jalan keluar  
Membantu untuk mencari solusi atau jalan keluar.
- e. Meningkatkan produktivitas  
Orang dengan manajemen stresnya bagus, biasanya ketika ada masalah produktivitasnya akan naik.
- f. Pematangan diri  
Semakin sering kita menghadapi dan bisa mengatasi masalah yang terjadi, maka semakin matang pula kualitas diri. Karena dengan adanya suatu masalah kita bisa belajar dari masalah tersebut dan mencari jalan keluarnya.

Ciri-ciri orang yang manajemen stresnya baik, meliputi :

- a. Mampu mengendalikan emosi
- b. Menerima kenyataan dengan baik
- c. Selalu positif thinking
- d. Produktivitasnya meningkat (Vardaro et al., 2016).

### 3. Faktor yang mempengaruhi manajemen stres

Faktor-faktor yang mempengaruhi coping sebagai upaya atau mengatasi stres adalah dukungan sosial dan kepribadian, yaitu:

#### a. Dukungan sosial

Dukungan sosial sebagai pemberian bantuan atau pertolongan terhadap seseorang yang mengalami stres dari orang lain yang memiliki hubungan dekat (teman atau saudara). Menurut Rietschilin, dukungan sosial berarti pemberian informasi dari orang lain yang dicintai atau mempunyai kepedulian, serta memiliki jaringan komunikasi yang dekat, seperti orangtua, suami atau istri, teman dekat (teman atau saudara). Menurut Rietschilin, dukungan sosial berarti pemberian informasi dari orang lain yang dicintai atau mempunyai kepedulian, serta memiliki jaringan komunikasi yang dekat, seperti orangtua, suami atau istri, teman dekat (teman atau saudara). Menurut Rietschilin, dukungan sosial berarti pemberian informasi dari orang lain yang dicintai atau mempunyai kepedulian, serta memiliki jaringan komunikasi yang dekat, seperti orangtua, suami atau istri, teman dan orang-orang yang aktif dalam Lembaga keagamaan. House mengemukakan bahwa dukungan sosial mempunyai empat fungsi, yaitu :

- 1) Emotional support, diantaranya pemberian curahan kasih sayang, perhatian dan kepedulian.
- 2) Appraisal support, yang meliputi bantuan orang lain untuk menilai dan mengembangkan kesadaran akan masalah yang dihadapi.
- 3) Informational support, yaitu nasihat dan diskusi tentang bagaimana mengatasi atau memecahkan masalah.

- 4) Instrumental support, meliputi bantuan material, seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan uang dan menyertai berkunjung ke biro layanan sosial.(Vardaro et al., 2016).

b. Kepribadian

Karakteristik kepribadian seseorang mempunyai pengaruh yang cukup berarti terhadap coping atau usaha mengatasi stres yang dihadapi, diantaranya sebagai berikut :

- 1) Hardiness (ketabahan atau daya tahan)

Hardiness dapat diartikan sebagai tipe kepribadian yang ditandai dengan sikap komitmen, dan kesadaran terhadap tantangan.

- 2) Optimis

Optimis merupakan kecenderungan umum untuk mengharapkan hasil-hasil yang baik. Sikap optimis memungkinkan seseorang dapat mengatasi stres lebih efektif, dan dapat mereduksi dampaknya, yaitu jatuh sakit.

- 3) Humoris

Orang yang senang terhadap humor (humoris) cenderung lebih toleran dalam menghadapi situasi stres daripada orang yang tidak senang humoris (seperti, orang yang dingin, pemurung atau pemaarah, dan bersikap dingin) (Vardaro et al., 2016).

4. Langkah-langkah manajemen stres

- a. Analisa masalah

Mencari sumber masalah, dengan mengajukan pertanyaan kepada diri sendiri

- b. Menemukan inti masalah

Menemukan masalah yang paling mendasar

- c. Mencari jalan keluar

Mencari alternatif penyelesaian masalah

d. Konsultatif

Menemukan untuk berbicara dengan orang lain yang bisa diajak bicara

e. Menata ulang kondisi hidup

Implementasi dari tahap konsultatif yaitu bergerak atau mulai menata kembali segala sesuatu dengan lebih baik

f. Meditatif

Menenangkan diri, mengajak diri kita untuk mundur, bisa dengan merenung, meditasi, relaksasi, atau melakukan ritual-ritual sesuai dengan kepercayaan individu.

g. Evaluasi diri

Merefleksikan kembali agar jika terjadi hal serupa bisa lebih siap dan sudah tau apa yang harus dilakukan, minimal mengantisipasi segala kemungkinan buruk yang akan terjadi (Vardaro et al., 2016)

5. Materi Manajemen Stres

Materi dalam kegiatan manajemen stres sendiri adalah beberapa strategi yang bisa diaplikasikan individu dalam menghadapi situasi stres (Wade & Tavis, 2009) antara lain:

a. Strategi fisik

Metode yang paling efektif dalam rangka mengatasi tekanan fisiologis dari stres adalah mencoba menenangkan diri dan mengurangi rangsangan fisik tubuh. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah meditasi atau relaksasi sehingga otot-otot dan syaraf akan menjadi lebih santai, tekanan darah normal, atau dengan mencoba menstabilkan ritme pernapasan

b. Strategi Emosional

Strategi ini fokus pada pengendalian emosi yang muncul dari masalah yang dihadapi seperti rasa marah, cemas, atau kesedihan yang mendalam. Perasaan negatif seperti duka, marah, atau sedih merupakan reaksi yang wajar bagi individu apabila mengalami situasi yang tidak nyaman atau tertekan. Individu membutuhkan kesempatan untuk membahas kejadian tersebut secara terus-menerus agar menjadi lebih mampu menerima, memahami, dan memutuskan akan melakukan hal apa selanjutnya.

c. Strategi kognitif

Rasa stres pada umumnya akan menyerang dan ada pada ranah kognitif. Fokus utama dalam menangani stres adalah memperbaiki keadaan kognitif. Salah satu pendekatan yang bisa dilakukan adalah afirmasi positif. Metode ini dilakukan dengan mengatakan kalimat pendek yang positif disusun baik dituangkan kedalam tulisan, diucapkan dengan cara berulang-ulang untuk mempengaruhi keadaan pikiran bawah sadar.

d. Strategi sosial

Salah satu upaya mereduksi stres yang dialami oleh individu adalah mencari dukungan kelompok. Kondisi kelompok yang tepat akan memberikan kesempatan bagi individu untuk saling berbagi beban. Mereka dapat membantu seseorang menilai suatu masalah dan merencanakan hal-hal yang dapat dilakukan untuk mengatasinya. mengatakan kalimat pendek yang positif disusun baik dituangkan kedalam tulisan, diucapkan dengan cara berulang-ulang untuk mempengaruhi keadaan pikiran bawah sadar.

## **D. Diabetes Melitus**

### **1. Pengertian**

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah yang terjadi akibat tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif (WHO, 2019). Diabetes Melitus merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang ditandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa darah diatas nilai normal, yang disebabkan gangguan metabolisme glukosa akibat kekurangan insulin baik secara absolut maupun relatif (Nuryatno, 2019).

Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (ADA, 2014). Seseorang dapat didiagnosa diabetes melitus apabila mempunyai gejala klasik diabetes melitus seperti poliuria, polidipsi dan polifagi disertai dengan kadar gula darah sewaktu  $\geq 200$  mg/dl dan gula darah puasa  $\geq 126$  mg/dl (PERKENI, 2015).

## 2. Faktor risiko diabetes mellitus

### a. Faktor yang dapat diubah

#### 1) Gaya hidup

Gaya hidup merupakan perilaku seseorang yang ditunjukkan dalam aktivitas sehari-hari. Makanan cepat saji, olahraga tidak teratur dan minuman bersoda adalah salah satu gaya hidup yang dapat memicu terjadinya DM tipe 2 (ADA, 2009).

#### 2) Diet yang tidak sehat

Perilaku diet yang tidak sehat yaitu kurang olahraga, menekan nafsu makan, sering mengonsumsi makan siap saji (Abdurrahman, 2014).

#### 3) Obesitas

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko utama untuk terjadinya penyakit DM. Obesitas dapat membuat sel tidak sensitif terhadap insulin (resisten insulin). Semakin banyak jaringan lemak pada tubuh, maka tubuh semakin resisten terhadap kerja insulin, terutama bila lemak tubuh terkumpul didaerah sentral atau perut (*central obesity*) (Fathmi, 2012).

#### 4) Tekanan darah tinggi

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah sistole  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastole  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi dapat menimbulkan berbagai penyakit yaitu stroke, penyakit jantung koroner, gangguan fungsi ginjal, gangguan penglihatan. Namun, hipertensi dapat membuat sel tidak sensitif terhadap insulin (resisten insulin) dan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya diabetes mellitus (Mihardja, 2009).

### b. Faktor risiko yang tidak dapat diubah

#### 1) Usia

Semakin bertambahnya usia maka semakin tinggi risiko terkena diabetes tipe 2. DM tipe 2 terjadi pada orang dewasa setengah baya, paling sering setelah usia 45 tahun (AHA, 2012). Meningkatnya

risiko DM seiring dengan bertambahnya usia dikaitkan dengan terjadinya penurunan fungsi fisiologis tubuh.

2) Riwayat keluarga diabetes melitus

Seorang anak dapat diwarisi gen penyebab DM orang tua. Biasanya, seseorang yang menderita DM mempunyai anggota keluarga yang juga terkena penyakit tersebut (Ehsa, 2010).

3) Ras atau latar belakang etnis

Risiko DM tipe 2 lebih besar terjadi pada hispanik, kulit hitam, penduduk asli Amerika, dan Asia (ADA, 2009)

4) Riwayat diabetes pada kehamilan

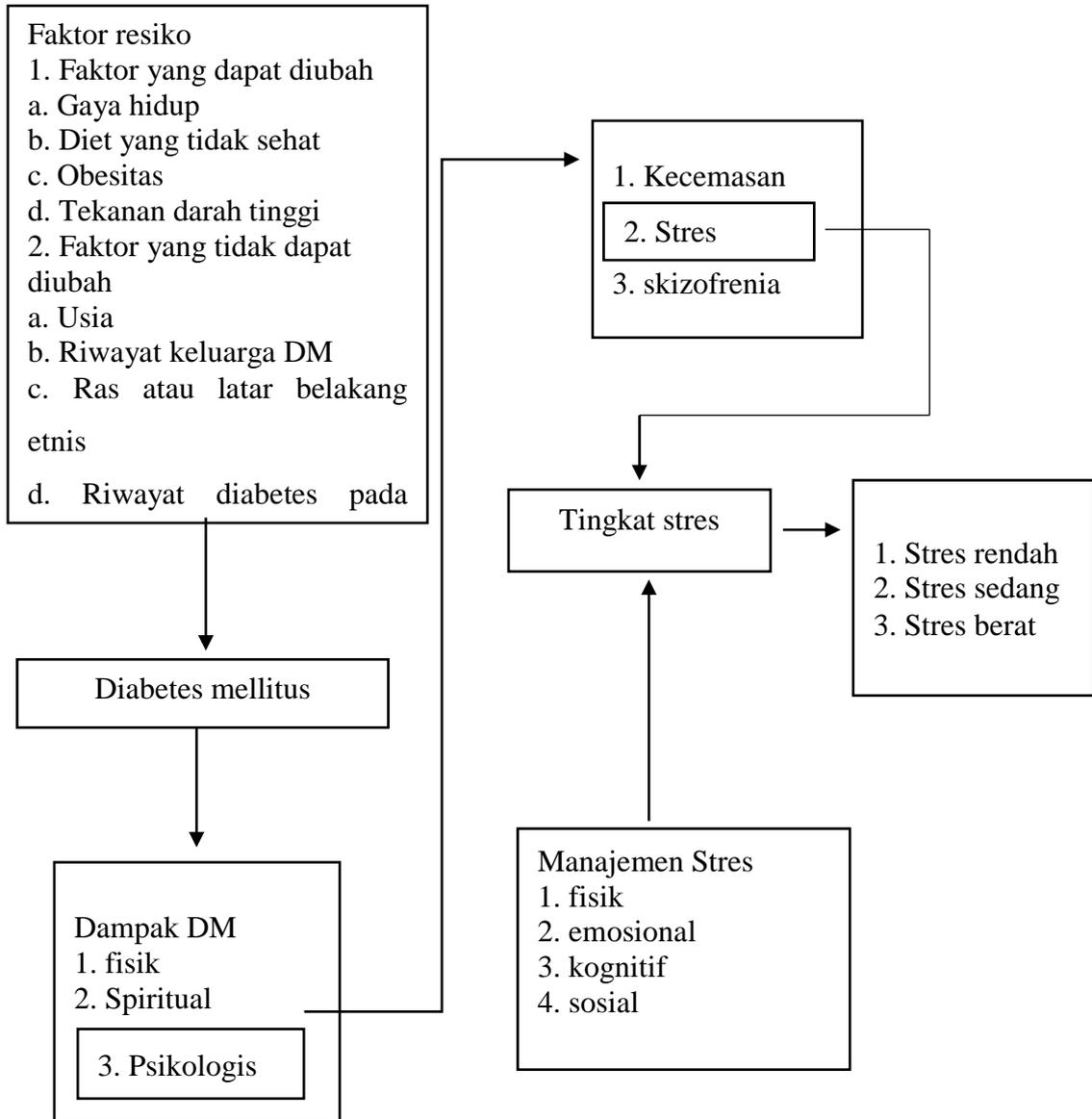
Mendapatkan diabetes selama kehamilan atau melahirkan bayi lebih dari 4,5 kg dapat meningkatkan risiko DM tipe 2 (Ehsa, 2010).

3. Dampak Diabetes Mellitus

Selain penyakit kardiskuler, DM juga merupakan salah satu penyebab utama penyakit ginjal dan kebutaan pada usia di bawah 65 tahun, dan juga amputasi. Selain itu, diabetes juga menjadi penyebab terjadinya amputasi (adanya luka gangren yang tidak kunjung sembuh), disabilitas, hingga kematian. Dampak lain dari diabetes adalah mengurangi usia harapan hidup sebesar 5 – 10 tahun. Usia harapan hidup penderita DM tipe 2 yang mengidap penyakit mental serius, seperti kecemasan, stres sampai Skizofrenia, bahkan 20% lebih rendah dibandingkan dengan populasi umum (Kemenkes RI, 2018).

**E. Kerangka teori**

Gambar 2.1 Kerangka Teori



(Suryani, 2020)

## F. Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris (Notoatmodjo, 2018).

Hipotesis Kerja : Suatu rumusan hipotesis dengan tujuan untuk membuat ramalan tentang peristiwa yang terjadi apabila suatu gejala muncul.  
(Ha)

Hipotesis Nol : Hipotesis statistik biasanya dibuat untuk menyatakan suatu kesamaan atau tidak adanya suatu perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok atau lebih mengenai suatu hal yang dipermasalahkan.

Hipotesis yang digunakan pada penelitian ini adalah hipotesis kerja yaitu:

Ha: Terdapat hubungan pengaruh promosi kesehatan manajemen stres terhadap tingkat stres pasien Diabetes Mellitus

H0: Tidak terdapat hubungan pengaruh promosi kesehatan manajemen stres terhadap tingkat stres pasien Diabetes Mellitus

### BAB 3

#### METODELOGI PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara untuk memperoleh kebenaran dan pengetahuan dengan menggunakan metode ilmiah, variabel penelitian, definisi operasional, instrument penelitian, prosedur pengumpulan data, kerangka operasional kerja.

#### A. Desain Penelitian

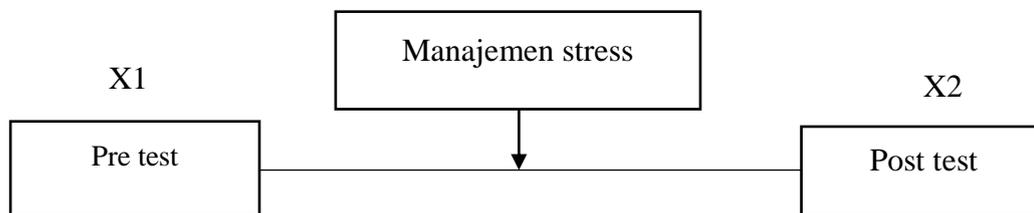
Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2011). Desain penelitian ini sangat erat hubungannya dengan bagaimana suatu penelitian sebagai petunjuk perencanaan pelaksanaan suatu penelitian (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini menggunakan desain pra- eksperimental dengan rancangan *pre – post one design*. Ciri penelitian ini adalah menggunakan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi.

Subjek	Pra	Perlakuan	Post test
K	O	I	OI
Waktu 1			Waktu 2

Keterangan :

- K : subjek (pasien diabetes melitus)
- O : pre test tingkat stres pada pasien diabetes
- I : intervensi pemberian pendidikan kesehatan dengan metode simulasi
- OI : post test tingkat stres pada pasien diabetes

## B. Kerangka Penelitian



## C. Populasi, sampel dan sampling

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berobat rutin di Klinik selama kurang lebih 3 bulan terakhir sebanyak 240 sebagai calon responden.

### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap mewakili populasi (Sastroasmoro & Ismael, 2010).

### 3. Sampling

Cara pemilihan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu semua subjek yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi (Dharma, 2011).

Pengambilan sampel dilakukan setiap saat sesuai tersedianya kasus yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selama penelitian berlangsung. Kriteria inklusi dalam pemilihan sampel penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pasien yang terdiagnosa diabetes melitus
- b. Kondisi pasien dengan DM stabil dengan kesadaran kompos mentis
- c. Pasien dengan DM yang dapat berkomunikasi dengan baik dan dapat membaca serta menulis.

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini :

- a. Pasien Diabetes Mellitus dengan komplikasi
- b. Pasien dengan penurunan kesadaran

#### D. Penentuan Besar Sampel

Jumlah sampel yang didapatkan berdasarkan hasil kriteria inklusi dan eksklusi adalah 42 responden. Karena jumlah dari populasi di bawah 10.000, maka penentuan besar sampel dihitung menggunakan rumus:

(Notoatmodjo, 2003).

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Gambar 2. Rumus Perhitungan Sampel

Dimana :

N : Besar Populasi

n : Besar sampel

d : Penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan sebesar 10% atau 0,1.

jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi 42 pasien DM dengan stres, maka:

$$\begin{aligned} n &= \frac{42}{1 + 42(0,01)} \\ &= \frac{42}{1 + 1,42} \\ &= 29,57 \\ &= 30 \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus perhitungan besar jumlah sampel diatas, maka diperoleh jumlah sampel 30 orang. 15 orang untuk intervensi dan 15 orang tanpa intervensi.

## E. Variabel penelitian dan Definisi operasional

### 1. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia dan lain – lain) (Soeparto Putra dan haryanto, 2000) dalam (Nursalam, 2013). Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah simulasi, sedangkan variabel dependen adalah manajemen stres terhadap tingkat stress pasien DM.

### 2. Definisi operasional

**Tabel 3.3 Definisi Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Manajemen Stres terhadap tingkat stres pada pasien diabetes mellitus**

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
<b>Independen Promosi kesehatan manajemen stress</b>	Suatu tindakan promosi pendidikan kesehatan yang menyajikan bagaimana cara mengontrol stress dengan beberapa cara	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memperkenalkan diri</li> <li>Menjelaskan keseluruhan isi penelitian</li> <li>Memberikan pendidikan kesehatan</li> </ol>	SAP pendidikan kesehatan	Ordinal	1: Dilakukan 0: Tidak dilakukan
<b>Dependen Tingkat stres pada pasien DM</b>	Respon tubuh yang dialami oleh pasien Diabetes Mellitus akibat penyakit yang diderita.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tidak mampu untuk bersantai</li> <li>Memunculkan kegugupan</li> <li>Mudah marah/ gelisah</li> <li>Mengganggu /lebih reaktif</li> <li>Ketidak Sabaran</li> </ol>	Kesioner dengan menggunakan instrumen <i>Perceived stress scale</i> (PSS-10) merupakan <i>self-report questionnaire</i> yang terdiri dari 10 pertanyaan	Ordinal	Stres ringan : 0-13 Stres sedang: 14-26 Stres berat : 27-40

## F. Cara Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan cara pemberian kuesioner di klinik , adapun langkah langkahnya adalah sebagai berikut :

- 1) Peneliti menentukan responden penelitian yaitu pasien dengan Diabetes Melitus yang sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian.
- 2) Peneliti memperkenalkan diri pada responden yang sudah ditentukan.
- 3) Peneliti memberikan seluruh informasi penelitian yang dilakukan.
- 4) Peneliti mempersilahkan responden yang sudah bersedia dilibatkan dalam penelitian, untuk menandatangani lembar *informed consent*.

Pada proses pengumpulan data, 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sebelum diberikan perlakuan, kedua kelompok baik perlakuan maupun kontrol dilaksanakan *pre test*. Kemudian pada tahap intervensi, setelah pelaksanaan *pre test* responden diberikan pendidikan kesehatan Manajemen Stres sekitar 30 menit, peneliti sebagai narasumber, mendampingi dan mengarahkan jalannya diskusi, setelah itu berikutnya responden diberikan kuesioner *post test*.

## G. Cara Analisa Data

Data yang telah disunting kemudian diolah yang meliputi :

- 1) Uji normalitas data

**Table 3.4 Uji Normalitas**

kelompok	p value	keterangan
Pre_kontrol	0.077	Data normal
Post_kontrol	0.052	Data normal
Pre_intervensi	0.177	Data normal
Post_intervensi	0.480	Data normal

*Sumber Data Primer, 2024*

Berdasarkan table 3.4 hasil uji normalitas didapatkan nilai *pada kelompok* kontrol didapatkan pretest 0.077 posttest 0.052 dan pda kelompok intervensi didapatkan pretest 0.177 posttest 0.480

Berdasarkan uji Shapiro wilk karena jumlah sampel kurang dari 50 dan disimpulkan nilai p value  $> 0,05$  maka data distribusi normal, uji statistic yang digunakan yakni *independent t test*.

## 2) Uji hipotesa

Berdasarkan uji normalitas data diketahui jika data berdistribusi normal sehingga uji hipotesa yang digunakan dengan, dengan uji *independent* untuk mengetahui perbedaan variabel dependen sebelum dan sesudah perlakuan yaitu pendidikan kesehatan dengan metode simulasi dengan tingkat kemaknaan  $\alpha \leq 0,05$ . Tujuan dari analisis uji diatas adalah untuk mengetahui signifikansi pengaruh pendidikan kesehatan manajemen stress terhadap tingkat stress pada pasien DM, analisis ini dilakukan dengan bantuan *software* komputer (SPSS) versi 20. Jika hasil analisis  $\alpha \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan manajemen stress terhadap tingkat stress pasien DM.

## H. Instrumen/Alat Penelitian

Instrumen adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian yang berasal dari tahapan bentuk konsep, konstruk, dan variabel sesuai dengan kajian terori yang mendalam (Masturoh & T. A, 2018).

Pengumpulan data pada penelitian ini melalui lembar kuesioner pada responden yang diteliti. Kuesioner berisi lembar isian yang berhubungan dengan variabel dependen yaitu tingkat stres pasien DM, serta karakteristik pasien yaitu, usia, jenis kelamin. Kuesioner yang berisikan variabel tingkat stres yang diberikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi .

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan data karakteristik responden usia, usia dan variable tingkat stres pada pasien DM yang diberikan pada saat pre test sebelum perlakuan dan post test setelah perlakuan. Alat ukur stres menggunakan *Perceived stres scale* (PSS) merupakan *self-report questionnaire* yang terdiri dari 10 pertanyaan dan dapat mengevaluasi tingkat stres. Alat ukur stres menggunakan *Perceived*

StresScale (PSS-10) yang terdiri dari 10 pertanyaan. Uji validitas dan reliabilitas PSS-10 menunjukkan nilai yang dapat diterima yaitu Cronbach's alpha = 0,80, dan nilai validitas > 0,43. Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa PSS-10 adalah alat yang andal dan valid untuk mengukur stres yang dirasakan (Dao-Tran, 2017)

#### **I. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2024. Sedangkan lokasi penelitian dan penentuan populasi serta pengambilan sampel penelitian di klinik. Waktu penelitian dibagi menjadi empat tahap yaitu meliputi : penyusunan proposal dan instrumen penelitian, pelaksanaan penelitian, analisa data dan pelaporan hasil.

#### **J. Prosedur pengambilan dan Pengumpulan Data**

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan carapemberian kuesioner di klinik , adapun langkah langkahnya adalah sebagai berikut :

- 1) Peneliti menentukan responden penelitian yaitu pasien dengan diagnosa Diabetes Melitus yang sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian.
- 2) Peneliti memperkenalkan diri pada responden yang sudah ditentukan.
- 3) Peneliti memberikan seluruh informasi penelitian yang dilakukan.
- 4) Peneliti mempersilahkan responden yang sudah bersedia dilibatkan dalam penelitian, untuk menandatangani lembar *informed consent*.

Pada proses pengumpulan data, 15 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi menjadi sampel dan dilaksanakan *pre test*. Kemudian pada tahap intervensi, setelah dua jam pelaksanaan *pre test* responden diberikan pendidikan kesehatan dengan manajemen stres (SAP terlampir) sekitar 30 menit peneliti sebagai narasumber, mendampingi dan mengarahkan jalannya diskusi, setelah itu pada dua jam berikutnya responden diberikan kuesioner *post test*.

## K. Masalah Etik

Responden yang memenuhi syarat akan dilindungi hak-haknya untuk menjamin kerahasiaannya. Sebelum proses penelitian dilakukan, responden terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai manfaat dan tujuan penelitian. Bila subjek setuju maka dipersilahkan menandatangani surat persetujuan menjadi responden.

Masalah etika yang harus dijadikan perhatian antara lain :

- 1) Lembar permintaan menjadi responden  
Subjek yang memenuhi kriteria diberikan lembar observasi penelitian disertai identitas peneliti, judul dan manfaat penelitian.
- 2) Lembar persetujuan menjadi responden  
Setelah diberikan lembar permintaan menjadi responden, selanjutnya responden harus menandatangani *informed consent* / lembar persetujuan menjadi responden dengan terlebih dahulu diberikan waktu membaca isi dari lembar persetujuan tersebut. Jika subjek menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan akan menghormati hak-hak responden.
- 3) *Anonimity* (tanpa nama)  
Nama subjek/ responden tidak perlu dicantumkan pada lembar pengumpulan data, melainkan dengan pemberian kode/inisial pada masing-masing lembar observasi.
- 4) *Confidentiality* (kerahasiaan)  
Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan dan peneliti harus menjamin kerahasiaan data yang sudah dikumpulkan.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil penelitian yang sudah di uraikan di bab sebelumnya maka peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut

1. Karakteristik responden pada kelompok kontrol sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yakni sejumlah 13 responden (86.7%), serta sebagian besar pada usia lansia akhir (56-65 tahun) dan pada kelompok intervensi sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (66.7%) dan sebagian besar pada usia lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 5 responden (33,3%) dan manula(> 65 tahun) sebanyak 5 responden (33,3%)
2. Tingkat stres pada kelompok control sebelum penelitian sebagian besar responden mengalami stres tingkat sedang sebanyak 8 orang (53.3%), dan sesudah penelitian sebagian besar responden mengalami stres tingkat sedang sebanyak 8 orang (53.3%).
3. Tingkat stres pada kelompok intervensi sebelum penelitian sebagian besar responden mengalami stres tingkat sedang sebanyak 9 orang (60.0%), dan sesudah penelitian sebagian besar responden mengalami stres tingkat sedang sebanyak 11 orang (73.3%).
4. Ada pengaruh promosi kesehatan manajemen stres pada tingkat stres pasien DM di klinik dengan *p value* 0,000

#### **B. Saran**

1. Bagi pasien DM  
Diharapkan pasien DM dapat melakukan manajemen stres dengan cara menenangkan diri, merenung, meditasi, atau melakukan ritual-ritual sesuai dengan kepercayaan individu dan dapat melakukan terapi relaksasi nafas dalam sesuai yang sudah diajarkan

2. Bagi Fasilitas Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi Rumah Sakit ataupun klinik agar dapat meningkatkan pengetahuan perawat dan sebagai upaya pemecahan masalah tingkat stress pada pasien dengan penyakit kronis salah satunya diabetes untuk membantu dalam dukungan pengelolaan stres dengan melakukan edukasi cara mengatasi stress terhadap .

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

diharapkan peneliti selanjutnya dalam meneliti tingkat stres dengan focus pasien DM dengan ulkus

## DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, F. G. B., & Manee, F. M. (2015). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Stress Management Training on Psychological Well-being and School Satisfaction on Teenage Girls. *Yums-Armaghan*, 20(5), 433–443. <http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-946-en.html>
- Agussabti, M. (2020). *Penyuluhan Pertanian Berbasis Syariah* (1st ed.). Syariah Kuala University Press.
- Asda, P., Anida, & Soliqah, Y. (2023). teknik relaksasi nafas dalam efektif menurunkan tingkat stres pada lansia. *Jurnal Gema Keperawatan*, 16(2).
- Azhar, A., Dekawaty, A., & Yuniza. (2023). Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Stres pada Lansia. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 1(1).
- Darmawan. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: RemajaRosdakarya
- Derang, I., Pane, P., & Purba, B. (2023). Gambaran Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Di Kelurahan Padang Mas Kabanjahetahun 2022. *Jurnal KeperawatanBSI*, 11(1).
- Dao-Tran TH, Anderson D, Seib C. The Vietnamese version of the Perceived Stress Scale (PSS-10): Translation equivalence and psychometric properties among older women. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):1–7
- Efendi, S. (2020). Pengaruh Pelatihan Manajemen Stres untuk Menurunkan Tingkat Stres pada Orang dengan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Psikologi*, 16(1), 1–6.
- Fanani, A. (2020). Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 371–378.
- Fisher, L., Hessler, D., Polonsky, W., Strycker, L., Bowyer, V., & Masharani, U.(2019). Patient Education and Counseling Toward effective interventions to reduce diabetes distress among adults with type 1 diabetes : Enhancing Emotion regulation and cognitive skills. *Patient Education and Counseling*, 102(8),1499–1505.
- Hakim, G., Tantiani, F., & Shanti, P. (2019). Efektivitas Pelatihan Manajemen Stres Pada Mahasiswa. *Jurnal Sains Psikologi*, 6(2), 75–79
- Hamzah, U. (2016). *Teori Motivasi Dan Pengukurannya* (Junwinanto, Ed.; 14th ed.). PT Bumi Aksara.
- Hastuti, A., & Ratih, A. (2020). *Hipertensi*. anggota IKAPI.
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hutabarat. (2019). Hubungan Komplikasi Diabetes Mellitus Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *J Keperawatan*, 5(2).

- Idhayanti, I., & Fugianti, A. (2022). Hipnoterapi Dan Teknik Nafas Dalam Efektif Menurunkan Tingkat Stres Mahasiswa Baru Pada Masa Covid-19. *Jurnal 'Aisyiyah Medika', 7(2)*
- Komariah, & Rahayu, S. (2020). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.
- Kemendes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemendes RI.
- Lusdahayati, & Sprianto. (2023). Edukasi Manajemen Stres Pada Anggota Keluarga Dengan Masalah Hipert. *Nursing Update, 14(2)*.
- Naba, O., & Adu, A. (2021). Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupan. *Media Kesehat Masyarakat, 3(2)*, 186–194.
- Nasir, A. (2014). *Dasar keperawatan jiwa*. Salemba Medika.
- Putrikita, K. A. (2018). *Pengaruh Pelatihan Manajemen Stres terhadap Kesejahteraan Psikologis pada Penderita Asma* [Thesis]. Universitas Islam Indonesia.
- Prasetyo, A., Hartini, N., & Kurniawan, A. (2023). Efektivitas Pelatihan Manajemen Stres Untuk Menurunkan Stres Siswa Baru Di Sekolah Ikatan Dinas X. *Jurnal Diversita, 9(1)*.
- Pratiwi, P., Amatiria, G., & Yamin, M. (2019). Pengaruh stres terhadap kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes melitus yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Kesehatan, 5(1)*.
- Ritonga, P. T. dan Rizki. 2021. *Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Cinta Rakyat Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda Vol. 7
- Rita, N. (2019). Hubungan Jenis Kelamin, Olah Raga Dan Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(1)*.
- Sastroasmoro S, Ismael S. 2010. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta:Sagung Seto
- Shim, U., Lee, H., & Hong, Y. (2018). Long menstrual cycle is associated with type 2 diabetes mellitus in Korean women. *Diabetes Metab J, 35(4)*.
- Susilawati, & Rahmawati, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok . *ARKESMAS, 6(1)*.
- Warjiman, W., Unja, E., & Gabilinda, Y. (2020). skrining dan edukasi stres pada hipertensi. *Jurna Suaka Insan Mengabdi, 2(1)*, 15–26.
- Wicaksono, R. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi Kasus di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Dr. Kariadi). *Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro*
- World Health Organization (WHO). 2019. World Health Statistics. Dunia :WHO
- Zuliani, Fatmawati, A., Nisa, K., & Nurmaliyah, F. (2023). Gambaran Tingkat Stres Pada Pasien Diabetes Mellitus (Dm) Tipe 2. *Jurnal Edunursing, 7(2)*.