

TEKNIK VISUALISASI TERHADAP TINGKAT STRESS PASIEN DIABETES MELLITUS

I Nengah Sumirta

I Wayan Candra

IDM Ruspawan

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar

Email: mirtakumara@gmail.com

Abstract: *The technique visualize on the level of stress patients Diabetes Mellitus. The purpose of this study is to find the influence of technique visulisasi on the level of stress patients diabetes mellitus. Use design experiment specious (quasi experiment design to a draft non randomized controle group pre test-post test design). Large sample 37 people where 20 people given mistreatment and 17 people as control. Sample is the patient DM outpatient at puskesmas kuta north meet kriteria inclusion and exclusion. The changes measured is the stress in patients DM before and after treatment technique given: visualization Analysis data using dependent t test. The results of the study in the treat show the before treatment stress low level 3 people (15%), and 12 people ((60%) and high five people (25%). After treatment low five people (29 %), was 9 people (53 %) and high 3 people (18%). In the control group: the levels stress before the treatment is a low level 5 people (29,41%), was 8 people (47,06 %), and high 4 people (23,53%) and after treatment stress low level 5 people (29,41%) , was 9 people (52,94%), and a height of 3 people (23,53%). The results of t count = 7,877 with a significance $p = 0.05$ is 0,000. It showed there was influence significant the technique visualize on the level of stress patients diabetes mellitus.*

Abstrak: **Teknik Visualisasi Terhadap Tingkat Stress Pasien Diabetes Mellitus.**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik visulisasi terhadap tingkat stress pasien Diabetes Mellitus. Menggunakan desain eksperimen semu (*quasi experiment design*) dengan rancangan *Non Randomized Controle Group pre test-post test design*. Besar sampel 37 orang dimana 20 orang diberikan perlakuan dan 17 orang sebagai kontrol. Sampelnya adalah pasien DM rawat jalan di Puskesmas Kuta Utara yang memenuhi kriteri inklusi dan eksklusi. Perubahan yang diukur adalah tingkat stress pada pasien Diabetes mellitus sebelum dan sesudah diberikan perlakuan: teknik visualisasi. Analisis data menggunakan *dependent t test*. Hasil penelitian pada kelompok perlakuan menunjukkan sebelum perlakuan tingkat stress rendah 3 orang (15%), sedang 12 orang (60%) dan tinggi 5 orang (25%). Setelah perlakuan rendah 5 orang (29%), sedang 9 orang (53%) dan tinggi 3 orang (18%). Pada kelompok kontrol: Tingkat stress sebelum perlakuan adalah tingkat rendah 5 orang (29,41%), sedang 8 orang (47,06%), dan tinggi 4 orang (23,53%) sedangkan setelah perlakuan tingkat stress rendah 5 orang (29,41%), sedang 9 orang (52,94%), dan tinggi 3 orang (23,53%). Hasil t hitung = 7,877 dengan tingkat signifikansi (p) = 0,05 adalah 0,000. Ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pemberian teknik visualisasi terhadap tingkat stress pasien Diabetes Mellitus.

Kata kunci: Teknik Visualisasi, Stress, Diabetes Mellitus

Sejalan dengan kemajuan dalam bidang sosial ekonomi dan perubahan gaya hidup khususnya didaerah perkotaan di Indonesia, jumlah penyakit degeneratif semakin

meningkat, salah satunya penyakit Diabetes Mellitus (DM) (Wiardani, Sriasih, & Yusi 2012). *International Diabetic Federation (IDF)* memperhitungkan angka kejaian DM

di dunia tahun 2012 sebanyak 371 juta jiwa, tahun 2013 meningkat menjadi 382 juta jiwa dan diperkirakan di tahun 2035 meningkat menjadi 592 juta jiwa (Tryanisa, 2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi pasien DM berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2013 sebesar 2,1%. Penyakit DM menimbulkan berbagai komplikasi yang menyerang organ tubuh baik akut maupun kronis. Komplikasi akut diantaranya hipoglikemia, Diabetik Ketoasidosis (DKA), dan *Hiperglikemic Hyperosmolar Nonketotic Coma* atau HHNC (PERKENI, 2011). Komplikasi kronis berupa mikrovaskular dan makrovaskular (Waspadji, 2011). Pasien DM seringkali mengalami kesulitan dalam menerima diagnosis terutama ketika mengetahui bahwa hidupnya diatur oleh berbagai aturan hidup seperti diet, dan obat-obatan, serta dampak yang ditimbulkan sehingga hal ini sering menimbulkan stress.

Disamping itu stress juga sebagai pemicu peningkatan kadar gula dalam darah. Pengelolaan secara komprehensif sangat diperlukan baik fisik maupun psikologis seperti diet, medis dan penanganan stress. Stress dapat menyebabkan perasaan negatif atau yang berlawanan dengan apa yang diinginkan atau mengancam kesejahteraan emosional. Setiap orang mengalami sesuatu yang disebut stress sepanjang kehidupannya. Terlalu banyak stress dapat mengakibatkan penyesuaian yang buruk, penyakit fisik, dan ketidakmampuan untuk mengatasi atau coping terhadap masalah (Selye dalam Potter dan Perry, 2005). Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan sekitar 450 juta penduduk dunia mengalami gangguan kesehatan akibat stress, bahkan Organisasi Buruh Dunia (ILO) menyebutkan stress sebagai salah satu problem serius yang mengancam penduduk dunia saat ini (Foucher, 2007). Penelitian yang dilakukan di klinik endokrinologi dan metabolisme RS Ciptomangunkusumo didapatkan 40% mengalami stress karena perubahan pola makan. Berbagai kendala dan kesulitan yang timbul selama menjalankan program diet

dapat menimbulkan stress pada penderita DM (Majalah Kedokteran ATMAJAYA, 2003). Selain itu stress juga muncul dalam penatalaksanaan diet DM, yang didasari oleh lamanya menderita DM, Kadar gula yang selalu tinggi, keluhan fisik, pola makan sebelum sakit, serta pengukuran jumlah makanan (Agus Widodo, 2012). Berbagai cara bisa dilakukan untuk mengatasi stress pada pasien DM, salah satunya adalah Visualisasi. Menurut Gawain, (2014) Visualisasi merupakan teknik penggunaan imajinasi untuk menciptakan keinginan dalam hidup. Menurut Oberg (2009) relaksasi otot, pernafasan ataupun visualisasi akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Penelitian lain yang masih merupakan teknik manajemen stress selain visualisasi adalah Pelatihan relaksasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik visualisasi terhadap tingkat stress pasien Diabetes Mellitus

METODE

Desain dalam penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experiment design*) dengan rancangan *Non Randomized Controled Group pre test-post test design*. Pada penelitian ini, dilakukan pre dan post test pada sampel yang tidak dilakukan random. Perubahan yang diukur adalah tingkat stress pada pasien Diabetes mellitus sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Populasinya adalah seluruh pasien DM rawat jalan di Puskesmas Kuta Utara. Sampelnya adalah pasien DM yang menjalani rawat jalan dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi: Subjek yang bersedia menjadi responden, subjek yang terdiagnosis Diabetes Mellitus DM tipe 1 dan 2, kooperatif, menjalani pengobatan rutin di puskesmas. Kriteria Eksklusi: subjek selama proses penelitian tidak datang secara kontinyu, Subjek yang mengundurkan diri menjadi responden. Besar sampel 37 orang dimana 20 orang

diberikan perlakuan dan 17 orang sebagai kelompok kontrol. Analisa data menggunakan *dependent t test*. untuk menganalisis perbedaan dua distribusi rerata pada pre dan post tes. Uji statistik *independen t test* digunakan untuk menjawab hipotesa penelitian: adanya pengaruh teknik visualisasi terhadap tingkat stress pasien DM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek penelitian diuraikan berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan, disajikan dalam tabel 1,2 3, 4, dan 5

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Laki-laki	8	40	7	41.18	15	40.54
Perempuan	12	60	10	58.82	22	59.46
Jumlah	20	100	17	100	37	100

Dari tabel 1 terlihat bahwa responden terbanyak pada kelompok perlakuan dan kontrol adalah perempuan masing-masing 12 (60%) dan 10 (59%)

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
36-45	2	10	1	5.88	3	8.11
46-55	5	25	2	11.76	7	18.92
56-65	6	30	9	52.94	15	40.54
65-keatas	7	35	5	29.41	12	32.43
Total	20	100	17	100	37	100

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa responden terbanyak pada kelompok perlakuan dengan rentang umur 65 tahun keatas yaitu 7 orang (35%) dan kelompok kontrol umur 55-65 tahun yaitu 9 orang (53%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Dasar	8	40	6	35.29	14	37.84
Menengah	10	50	8	47.06	18	48.65
Tinggi	2	10	3	17.65	5	13.51
Total	20	100	17	100	37	100

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa responden yang terbanyak dengan pendidikan Tingkat Menengah sebesar 10 orang (50%) pada kelompok perlakuan, begitu juga pada kelompok kontrol sebesar 8 orang (47%)

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Tidak bekerja	4	20	4	23.53	8	21.62
PNS, TNI/POLRI	6	30	2	11.76	8	21.62
Wiraswasta	3	15	5	29.41	8	21.62
Pensiunan	7	35	6	35.29	13	35.14
Jumlah	20	100	17	100	37	100

Dari tabel 4 terlihat bahwa responden dengan jenis pekerjaan pensiunan mendominasi baik pada kelompok kontrol dan perlakuan masing masing 7 orang (35%) dan 6 orang (35.29%).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Status Perkawinan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Kawin	18	90	15	88.24	33	88.19
Janda/Duda	2	10	2	11.76	4	10.81
Total	20	100	17	100	37	100

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa responden terbanyak dengan status kawin baik pada kelompok perlakuan dan kontrol masing-masing 18 orang (90%) dan 15 orang (88.24%).

Tingkat stress pada kelompok perlakuan: sebelum perlakuan adalah 46.0588, standar deviasi 14,87225, dan standar error 3.60705. Setelah perlakuan nilai rata-rata (mean) tingkat stress pasien DM adalah 33.2353, standar deviasi 14,22828, dan standar error 3,45084. Uji normalitas data dengan Shapiro-Wilk diperoleh lebih dari 0,05 yaitu sebelum perlakuan 0,127 dan setelah perlakuan 0,167, selisih rerata sebelum dengan sesudah perlakuan adalah 12,8235. Dari hasil analisa ini menunjukkan data berdistribusi normal. Nilai t hitung dengan uji statistik dependen t-test adalah 9,554 dengan signifikansi 0,000. Pengelompokan tingkat stress pasien DM pada kelompok perlakuan disajikan pada tabel 6.

Tabel 6. Tingkat Stres Pasien DM pada kelompok Perlakuan sebelum dan sesudah diberikan Teknik Visualisasi

Tingkat Stress	Sebelum perlakuan		Sesudah perlakuan	
	f	%	f	%
Rendah	3	15	8	40
Sedang	12	60	9	45
Tinggi	5	25	3	15
Total	20	100	20	100

Dari tabel 6 terlihat bahwa tingkat stress sebelum dan sesudah perlakuan paling banyak pada tingkat sedang yaitu masing-masing 12 orang (60%) dan 9 orang (45%).

Tingkat stress pasien DM pada kelompok kontrol: Rata-rata (mean) dari tingkat stress pasien DM pada kelompok kontrol sebelum perlakuan adalah 46.1176, standar deviasi 16,68784 dan standar error 4,53247. Setelah perlakuan nilai rata-rata (mean) dari tingkat stress pasien DM adalah 45,3529, standar deviasi 16,21705 dan standar error 3,93321. Uji normalitas data dengan Shapiro-Wilk diperoleh lebih dari 0,05 yaitu sebelum perlakuan 0,368 dan setelah perlakuan 0,248, ini menunjukkan data berdistribusi normal. Nilai t hitung dengan uji statistic dependen t test adalah 0,932 dengan signifikansi 0,000. Selisih reratanya adalah 0,7647. Pengelompokan tingkat stress

pasien DM pada kelompok kontrol disajikan pada tabel 7.

Tabel 7. Tingkat Stres Pasien DM pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan Teknik Visualisasi

Tingkat Stress	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Rendah	5	29.41	5	29.41
Sedang	8	47.06	9	52.94
Tinggi	4	23.53	3	23.53
Total	17	100	17	100

Dari tabel 7 terlihat bahwa tingkat stress didominasi oleh tingkat sedang sebelum dan sesudah perlakuan masing-masing 8 orang (47.06%) dan 9 orang (52.94%).

Hasil penelitian menunjukkan sebelum perlakuan tingkat stress rendah 3 orang (15%), sedang 12 orang (60%) dan tinggi 5 orang (25%). Setelah perlakuan rendah 5 orang (29%), sedang 9 orang (53%) dan tinggi 3 orang (18%). Secara umum terlihat bahwa tingkat stress sedang mendominasi hasil penelitian baik sebelum dan sesudah perlakuan. serta terjadi penurunan frekuensi baik pada tingkat stress ringan, sedang maupun berat. Nilai rerata sebelum perlakuan adalah 46,0588 dan setelah perlakuan adalah 33,2353, selisih rerata sebelum dengan sesudah perlakuan adalah 12,8235. Ada penurunan yang bermakna selisih nilai rerata dari kedua kelompok. Uji statistik dependen t test pada $p = 0,05$ (5%) diperoleh $t = 9,554$ dan signifikansi 0,000.. Ini menunjukkan ada perbedaan yang bermakna tingkat stress pasien DM sebelum dan sesudah diberikan teknik visualisasi.

Penyakit kronis salah satunya adalah Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit yang banyak membawa perubahan pada kehidupan. Berbagai kendala dan kesulitan yang timbul selama menjalankan program diet dapat menimbulkan stress (Majalah Kedokteran ATMAJAYA, 2003). Selain itu stress juga muncul dalam penatalaksanaan diet DM, yang didasari oleh lamanya menderita DM, kadar gula yang selalu tinggi, keluhan fisik, pola makan sebelum sakit, serta pengukuran jumlah

makanan (Agus Widodo, 2012). Wahyu (2012) mengatakan **visualisasi** adalah teknik yang sangat dahsyat namun cukup sederhana untuk dilakukan oleh semua orang. Visualisasi merupakan tindakan membuka atau menghancurkan rintangan yang menghalangi diri dari aliran semesta yang selaras, berlimpah, dan penuh kasih. Visualisasi efektif untuk mengatasi stres, nyeri, fobia, cemas dan depresi serta untuk ketenangan dan kedamaian diri. Beberapa pakar seperti Oberg (2009) menyebutkan relaksasi otot, pernafasan ataupun visualisasi akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Afiff (2013) Imajinasi melibatkan sintesis yang memadukan aspek-aspek dari ingatan, kenangan atau pengalaman menjadi sebuah konstruksi mental yang berbeda dari masa lalu atau menjadi realitas baru dimasa sekarang, atau bahkanantisipasi realitas di masa yang akan datang. Gawain (2014) mengatakan Visualisasi merupakan tindakan membuka atau menghancurkan rintangan yang menghalangi diri dari aliran semesta yang selaras, berlimpah, dan penuh kasih serta yang terpenting adalah selama melakukan visualisasi harus berdasarkan hasrat, keyakinan dan penerimaan. Di saat seseorang sedang melakukan teknik visualisasi dengan senyawa mungkin, sinyal-sinyal saraf yang aktif akan sama dengan ketika orang tersebut benar-benar melakukan aktivitas yang divisualisasikan. Respons otak akan menyamakan bayangan dengan kenyataan. Neuron-neuron yang terkait dalam proses visualisasi akan menguatkan koneksi sinapsis (*Hebbian Synapses*) serta memori prosedural yang diperlukan dalam melakukan aktivitas yang sedang dilatih.

Penelitian yang terkait dengan pengaruh teknik visualisasi terhadap tingkat stress pasien DM belum banyak dilakukan, tetapi ada beberapa penelitian sejenis seperti yang dilakukan oleh beberapa peneliti. Nurokhmah, (2014), melakukan penelitian

pelatihan relaksasi pada penderita DM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa relaksasi efektif untuk menurunkan tingkat stress pada penderita DM. Sebelum pelatihan (*pretest*), dari 10 subjek diketahui ada 5 subjek (50%) mengalami stress tinggi dan juga 5 subjek (50%) mengalami stress sedang, tidak ada subjek yang mengalami stress rendah. Setelah pelatihan (*posttest*) diketahui 5 subjek (50%) mengalami stress sedang dan 5 subjek (50%) mengalami stress rendah. Tidak ada subjek yang mengalami stress tinggi. Selanjutnya saat pengamatan ulang diketahui 7 subjek (70%) mengalami stress sedang dan 3 subjek (30%) mengalami stress rendah. Tidak ada lagi subjek yang mengalami stress tinggi. Penelitian tentang efektivitas pelatihan relaksasi pada pasien DM tipe 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan stress tingkat stress sebelum dan sesudah pelatihan dengan nilai z -3,602 dengan signifikansi 0,000. Penelitian lain oleh Nurdiyanto (2009) dengan teknik relaksasi dilakukan pada kelompok karyawan disebutkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat stress sebelum dan sesudah pelatihan. Hasil analisis data dengan wilcoxon match pairs test pada kelompok eksperimen diperoleh nilai T sebesar 0,000 dengan $p < 0,01$, dengan rerata sebelum pelatihan sebesar 130,818 dan sesudah pelatihan sebesar 113,455. Hal ini menunjukkan bahwa ada penurunan yang sangat signifikan stress kerja antara sebelum dan setelah pelatihan relaksasi. Firman (2006) menyatakan bahwa pada kelompok eksperimen terdapat penurunan mean sebesar 8,1 dengan $p=0,001$ ($p<0,05$), yang berarti penurunan skor stress pada kelompok eksperimen disebabkan pemberian perlakuan, yaitu relaksasi otot progresif dan visualisasi.

Pada kelompok kontrol: Tingkat stress sebelum perlakuan adalah tingkat rendah 5 orang (29,41%), sedang 8 orang (47,06%), dan tinggi 4 orang (23,53%) sedangkan setelah perlakuan tingkat stress rendah 5 orang (29,41%), sedang 9 orang (52,94%), dan tinggi 3 orang (23,53%). Secara umum terlihat bahwa ada pergeseran tingkat stress

pada kategori sedang. Nilai rerata sebelum perlakuan adalah 46,1176 dan sesudah perlakuan adalah 45,3529. Selisih dari kedua rerata itu adalah 0,7647. Penurunan pada kedua rerata ini menunjukkan tidak ada penurunan yang bermakna pada kelompok kontrol. Nilai t hitung dengan uji statistic dependen t test adalah 0,932 dengan signifikansi 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol.

Permasalahan yang dialami oleh pasien DM memang sangat kompleks seperti stress, cemas, konflik yang berkepanjangan dan bahkan depresi sebagai dampak dari pengobatan, diet, amanya menderita sakit, serta penatalaksanaan perawatan yang lain. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Nurokhmah, (2014) yang menyebutkan bahwa dari 10 subjek diketahui ada 5 subjek (50%) mengalami stres tinggi dan juga 5 subjek (50%) mengalami stres sedang sebelum dilakukan relaksasi. Penelitian yang dilakukan di klinik endokrinologi dan metabolisme RS Ciptomangunkusumo didapatkan 40% mengalami stress karena perubahan pola makan. Berbagai kendala dan kesulitan yang timbul selama menjalankan program diet dapat menimbulkan stress pada penderita DM (Majalah Kedokteran ATMAJAYA, 2003). Selain itu stress juga muncul dalam penatalaksanaan diet DM, yang didasari oleh lamanya menderita DM, Kadar gula yang selalu tinggi, keluhan fisik, pola makan sebelum sakit, serta pengukuran jumlah makanan (Agus Widodo, 2012). Clonninger (1996) menyatakan stress adalah keadaan yang membuat tegang yang terjadi ketika seseorang mendapatkan masalah atau tantangan dan belum mempunyai jalan keluarnya atau banyak pikiran yang mengganggu seseorang terhadap sesuatu yang akan dilakukannya. Kendall dan Hammen (1998) mengemukakan stress terjadi pada individu ketika terdapat ketidakseimbangan antara situasi yang menuntut dengan perasaan individu atas kemampuannya untuk bertemu dengan

tuntutan-tuntutan tersebut. Demikian juga yang terjadi pada pasien DM, setiap ketegangan yang dirasakan oleh pasien akan mengganggu dan dapat menimbulkan reaksi fisiologis, emosi, kognitif, maupun perilaku salah satunya adalah stress. Stress yang berkepanjangan menyebabkan perubahan berbagai jenis hormone sehingga menimbulkan efek jangka panjang pada fungsi fisik, termasuk kerusakan otak (Durand dan Barlow, 2006). Penelitian sejenis dilakukan oleh Nurdianto (2009) yang menyatakan bahwa pada kelompok kontrol diperoleh nilai t sebesar 19,000 dengan $p > 0,05$, rerata pretest sebesar 129,272 dan rerata posttest sebesar 124,636. Hal ini menunjukkan tidak ada penurunan stress kerja yang signifikan.

Angka rata-rata (Mean) tingkat stress dari selisih pra –post Visualisasi adalah 12,5294, standar deviasi 4,58418, dan standar error 1,11183, sedangkan nilai mean dari selisih pra-post kontrol adalah 1,8235, standar deviasi 2,92052, dan standar error 0,70833. Hasil Uji statistik menunjukkan nilai $t = 7,877$ dengan tingkat signifikansi (p) = 0,05 (5%) adalah 0,000. Hal ini berarti ada pengaruh yang sangat signifikan pemberian teknik visualisasi terhadap tingkat stress pasien Diabetes Mellitus. Menurut Gawain, (2014) Visualisasi merupakan teknik penggunaan imajinasi untuk menciptakan keinginan dalam hidup. Dikatakan juga bahwa teknik imajinasi ini dapat menghancurkan berbagai rintangan yang menghalangi jalannya hidup. Oberg (2009) mengatakan visualisasi akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan berbagai fungsi tubuh seperti tekanan darah, pernafasan, denyut jantung serta yang lainnya. Nurokhmah (2009) mengatakan teknik relaksasiefektif menurunkan stress, ada perubahan tingkat stress setelah diberikan pelatihan. Ketika individu melakukan relaksasi saat ia mengalami ketegangan atau kecemasan, maka reaksi-reaksi fisiologis yang dirasakan individu akan berkurang, sehingga ia akan merasa rileks, seperti penelitian yang

dilakukan oleh Ayun Sari, Baiq Ratna (2013) tentang relaksasi kesadaran indera untuk menurunkan kecemasan penderita DM, dikatakan bahwa ada perbedaan yang sangat signifikan ($p=0,000$) sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam. Hasil penelitian Nurdiyanto (2009) menyatakan bahwa analisis data dengan mann whitney U-test untuk skor pretest antara kedua kelompok diperoleh nilai z sebesar 0,624 dengan probabilitas 0,533 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan perbedaan nirsignifikan tingkat stres kerja sebelum pelatihan relaksasi antara kedua kelompok. Sedangkan untuk skor posttest antara kedua kelompok diperoleh nilai z sebesar 2,331 dengan probabilitas 0,020 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan tingkat stres kerja setelah pelatihan relaksasi antara kedua kelompok. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa penurunan stres kerja disebabkan oleh adanya pelatihan relaksasi, sehingga disimpulkan bahwa pelatihan relaksasi mempunyai pengaruh yang positif terhadap penurunan stres kerja. Firman (2006) menyatakan bahwa ada perbedaan mean skor stres pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebesar 8,3 dengan $p=0,039$ ($p < 0,05$), yang berarti relaksasi otot progresif dan visualisasi mempunyai pengaruh positif terhadap penurunan stres siswa sekolah dasar pada siswa kelas VI

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang sangat signifikan pemberian teknik visualisasi terhadap tingkat stress pasien Diabetes Mellitus. Hasil t hitung = 7,877 dengan tingkat signifikansi (p) = 0,05 (5%) adalah 0,000.

DAFTAR RUJUKAN

Agus Widodo, 2012, Stres pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam melaksanakan program diet di klinik penyakit dalam RSUP Dr Kariadi Semarang, Medica Hospitalia Vol (1) hal. 53-56 dalam <https://www.google.co.id/search?q=penelitian+tentang+DM+dan+visualisasi&ei=->

[wqoVpzdJs6UuASVp73ADg&start=10&sa=N&biw=1366&bih=657](http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CBkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fsbm.binus.ac.id%2Ffiles%2F2013%2F05%2FARTIKEL-BERFIKIR-IMAJINATIF.pdf&ei=DN4qcugTZgYKgDA&usg=AFQjCNFvKNNtY9X7BiOemVAWrvVF1IGWrQ&sig2=qsequj1VJ1nF2AN8kyJyrw&bvm=bv.73231344,d.c2E)
(diunduh tanggal 27 Januari 2016)

- Afiff, F. 2013. *Artikel Berfikir Imajinatif* (online), available: <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CBkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fsbm.binus.ac.id%2Ffiles%2F2013%2F05%2FARTIKEL-BERFIKIR-IMAJINATIF.pdf&ei=DN4qcugTZgYKgDA&usg=AFQjCNFvKNNtY9X7BiOemVAWrvVF1IGWrQ&sig2=qsequj1VJ1nF2AN8kyJyrw&bvm=bv.73231344,d.c2E>, (14 Agustus 2014)
- Ayunsari, Baiq Ratna (2013) Relaksasi Kesadaran Indera Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Penderita Penyakit Diabetes. Master Thesis dalam <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/605> (diakses tanggal 3 Oktober 2016)
- Badan Pengembangan dan Penelitian Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*, Jakarta, Kemenkes RI
- Durand dan Barlow, 2006. *Intisari Psikologi Abnormal edisi ke empat*. Terjemahan oleh Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Firman. 2006. Pengaruh Relaksasi progresif dan visualisasi terhadap penurunan stress siswa sekolah dasar dalam <http://eprints.undip.ac.id/13475/> (diunduh tanggal 25 april 2016)
- Foucher. 2007, *Redakan Stres dengan Lactium*, (online), available: <http://www.florestourismboard.com> (3 Januari 2011).
- Gawain, S. 2014. *Visualisasi Kreatif Mewujudkan Impian dengan Kekuatan Imajinasi*. Yogyakarta: Bright Publisher.
- Nurdiyanto. 2012. Stres kerja, Relaksasi, Pelatihan, dalam <http://eprints.ums.ac.id/3564/>. Skripsi. (diunduh tanggal 3 Oktober 2016).

- Kendall, P.C., dan Hammen, C. 1998. *Abnormal Psychology, Human Problems Understanding*. New York: Houghton Mifflin Company
- Laila Nurokhmah, 2014. *Efektifitas Pelatihan Relaksasi untuk menurunkan stres penderita Diabetes Mellitus tipe 2*, Naskah Publikasi Universitas Muhammadiyah Surakarta dalam <http://eprints.ums.ac.id/39015/20/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf> diunduh tanggal 27 Januari 2016.
- Majalah Kedokteran ATMAJAYA, Vol 2 No 1 Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atmajaya, 2003, hal 62-67
- Oberg, E. 2009. Mind Body Techniques to Reduce Hypertension's Chronic Effects. *Integrative Medicine Journal*, 8 (5).
- PERKENI, 2011. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia, Jakarta, PB PERKENI
- Selye, H. 1976. *Stress in Health and Disease*. Boston: M.A Butterworth
- Triyanisya, 2013. Jumlah Penyandang Selye, H. 1976. *Stress in Health and Disease*. Boston: M.A Butterworth .
- Diabetes di Indonesia terbanyak ketujuh di dunia, Metrotvnews (online), available: <http://microsite.metrotvnews.com/life-style/read/2013/11/14/991/195653/jumlah-Penyandang-Diabetes-di-Indonesia-Terbanyak-Ketujuh-di-Dunia> (diunduh tanggal 27 Januari 2016)
- Waspaji, 2011. Kaki Diabetes, dalam Aru W, dkk, *Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid III, Edisi keempat, Jakarta : FKUI
- Wiardani, Sariasih, Swandaru, 2012. Indeks Glikemik Menu Makanan Rumah Sakit dan Pengendalian Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Inap di RSUP Sanglah Denpasar, *Jurnal Skala Husada Volume 9 Nomor 1 April 2012 : 44-50*