



PELATIHAN MANAJEMEN STRES UNTUK KESEJAHTERAAN PASIEN HIPERTENSI

Rr Indahria Sulistyarini^{1*}
Angga Aldino Apriawan Adha¹
Nuzul Putri Maulina¹

¹ Program Studi Psikologi, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Indonesia

Keywords/Kata kunci

Stress Management
Training, Subjective
Wellbeing, Psychological
Wellbeing, Hypertension

Pelatihan Manajemen
Stres, Kesejahteraan
Subjektif, Kesejahteraan
psikologis, Hipertensi

ABSTRACT/ABSTRAK:

Hypertension is a chronic disease with a growing prevalence that can adversely impact the wellbeing of individuals affected. This study aims to investigate the influence of stress management training on the wellbeing of hypertensive patients. The study included 10 subjects, divided into 5 experimental groups and 5 control groups. The stress management training utilized in this research was developed by Taylor. Two measurement instruments were employed: Positive and Negative Affect Schedule with 20 items and Satisfaction with Life Scale with 5 items for subjective wellbeing. Additionally, psychological wellbeing was measured using Ryff's wellbeing scale, as developed by Prameswari. The research findings indicate that stress management training has an effect on subjective wellbeing but not on psychological wellbeing. Stress management training assists participants in remaining calm and stress-free when confronted with challenges.

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang prevalensinya terus berkembang dan dapat menurunkan kesejahteraan (*wellbeing*) pada penderitanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan manajemen stres terhadap kesejahteraan pada pasien hipertensi. Subjek penelitian ini berjumlah 10 orang, 5 kelompok eksperimen dan 5 kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan pelatihan manajemen stres yang disusun Taylor. Terdapat dua alat ukur yang digunakan, untuk kesejahteraan subjektif diukur dengan *Positive and Negative Affect Schedule* yang berjumlah 20 aitem dan *Satisfaction with Life Scale* yang berjumlah 5 aitem. Sedangkan untuk kesejahteraan psikologis diukur menggunakan skala dari Ryff yang diadaptasi Prameswari. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa pelatihan manajemen stress berpengaruh terhadap kesejahteraan subjektif namun tidak pada kesejahteraan psikologis. Pelatihan manajemen stres dapat membantu subjek untuk tenang dan tidak stres ketika berhadapan dengan suatu permasalahan

*Korespondensi mengenai isi artikel dapat dilakukan melalui: 033200101@uii.ac.id

Hipertensi adalah salah satu jenis penyakit kronis yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), salah satu penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab dari sepertiga kematian yang terjadi secara global adalah penyakit hipertensi. Hipertensi atau yang dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi ketika tekanan pada pembuluh darah meningkat secara terus menerus. Darah yang dipompa jantung mengalir di dalam pembuluh darah dan dibawa ke seluruh bagian tubuh. Setiap kali jantung berdetak, ia memompa darah ke pembuluh darah. Tekanan darah adalah seberapa kuat darah yang dipompa oleh jantung mendorong dinding pembuluh darah (Sahli et al., 2016).

Penyakit hipertensi tersebut berpengaruh terhadap kesejahteraan hidup pasien baik itu kesejahteraan psikologis maupun kesejahteraan subjektif pasien hipertensi. Banyak penelitian yang menguatkan pernyataan tersebut, baik penelitian di Indonesia ataupun negara lain. Salah satu penelitian di Indonesia dilakukan Rahmanita et al. (2016). Penelitian mereka memperlihatkan adanya kesejahteraan subjektif yang rendah pada pasien hipertensi. Kondisi tersebut ditunjukkan dengan adanya afek negatif yang dirasakan pasien hipertensi. Afek negatif merupakan perasaan yang tidak menyenangkan sebagai manifestasi dari berbagai perasaan emosi yang terjadi pada saat individu sedang mengalami tekanan perasaan (frustrasi) dan pertentangan batin (konflik). Afek yang bersifat negatif seperti ini pada akhirnya akan memengaruhi pikiran, perasaan, dan fisik pasien hipertensi.

Penelitian serupa yang dilakukan di negara lain adalah penelitian Haghranjbar et al. (2016). Penelitian ini menemukan hal serupa, bahwa hipertensi pada banyak pasien menimbulkan persoalan yang tidak

hanya berhubungan dengan fisik namun juga psikologis. Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat keparahan penyakit hipertensi baik itu faktor biologis maupun psikologis. Lebih jauh penelitian ini menjelaskan bahwa ada korelasi antara kesejahteraan psikologis dengan hipertensi, kesejahteraan psikologis mampu memediasi persepsi terhadap stress dan hipertensi. Penelitian yang serupa juga dilakukan Ojike et al. (2016) yang menemukan bahwa kesejahteraan psikologis berhubungan erat dengan peningkatan tekanan darah. Hal ini diperkuat dengan penelitian Al-Zahrani et al. (2021) terhadap 1016 pasien hipertensi yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara hipertensi dengan kesejahteraan psikologis pada pasien hipertensi. Dari analisis tambahan, ditemukan bahwa pasien hipertensi yang berjenis kelamin perempuan lebih rendah kesejahteraan psikologisnya dibandingkan pasien laki-laki. Berkaitan dengan rendahnya tingkat kesejahteraan psikologis pada pasien hipertensi, Manju dan Singh (2014) menjelaskan bahwa pasien yang mengalami hipertensi tidak mampu menghadapi tekanan sosial, merasa menjadi pribadi yang stagnan, tidak memiliki peningkatan dari waktu ke waktu, merasa bosan dan tidak memiliki ketertarikan dengan kehidupannya, merasa sulit untuk menjadi pribadi yang hangat, terbuka, peduli tentang orang lain, frustrasi dalam hubungan interpersonal, tidak memiliki makna hidup, tidak memiliki arah dan tujuan yang jelas serta tidak memiliki keyakinan tentang kehidupan yang berarti.

Secara konsep, kesejahteraan psikologis berbeda dengan kesejahteraan subjektif. Kesejahteraan subjektif mendasarkan pada pelibatan persepsi yang subjektif sebagai dasar kebahagiaan, sementara kesejahteraan psikologis mendasari keadaan objektif yaitu terpenuhi atau tidaknya kebutuhan sebagai manusia.

Seseorang akan bahagia (kesejahteraan psikologis) jika mendapatkan tempat yang layak, diterima secara sosial dan aman secara ekonomi (Waterman, 2007, 2008). Diener et al. (2002) mengatakan kesejahteraan subjektif memiliki definisi sebagai evaluasi kognitif dan afektif seseorang tentang hidupnya yang meliputi reaksi emosional terhadap kejadian yang dialami sejalan dengan penilaian kognitif terhadap pemenuhan hidup. Sementara Ryff and Keyes (1995) mendefinisikan kesejahteraan psikologis sebagai konstruk multidimensional yang terdiri dari sikap hidup untuk merealisasikan potensi diri secara kontinu, mampu membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki kemandirian terhadap tekanan sosial, maupun menerima diri apa adanya, memiliki arti dalam hidup serta mampu mengontrol lingkungan eksternal.

Penelitian ini akan membahas dua dimensi sekaligus baik kesejahteraan subjektif maupun kesejahteraan psikologis agar lebih komprehensif. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kesejahteraan pada seseorang. Dalam banyak penelitian ditemukan bahwa kesejahteraan berhubungan dengan stres. Penelitian yang dilakukan Schönfeld et al. (2016) menemukan bahwa stres akan berdampak kuat terhadap kesejahteraan.

Seseorang yang tidak mampu mengelola stres dengan tepat, maka akan berdampak buruk pada perilaku, kesehatan fisik maupun psikologisnya. Nezelek et al. (2019) menyatakan bahwa tingkat kesejahteraan individu akan lebih tinggi ketika individu merasakan lebih sedikit stres dibandingkan ketika individu merasakan lebih banyak stres. Keadaan sejahtera dan kondisi mental yang sehat ditandai ketika tidak mengalami stres, tidak ada rasa bersalah dan simptom-simptom negatif lainnya (Hartanto, 2017). Berdasarkan hal di atas, peneliti menawarkan sebuah solusi untuk meningkatkan kesejahteraan hidup

pasien hipertensi melalui pelatihan manajemen stres. Pelatihan manajemen stres sangat perlu dilakukan karena stres merupakan salah satu faktor pemicu kambuhnya penyakit hipertensi (Brannon, 2010).

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 Putrikiti (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.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pelatihan manajemen stres memberikan dampak yang positif terhadap kesejahteraan psikologis seseorang. Pada penelitian ini, peneliti ingin membandingkan bagaimana kesejahteraan subjektif dan psikologis seseorang ketika diberikan pelatihan yang sama, dengan subjek dan prosedur yang juga sama. Penelitian yang bertemakan pelatihan manajemen stres pada pasien hipertensi belum banyak dilakukan. Namun pada pasien kronik lainnya sudah banyak dilakukan, misal pada pasien diabetes, HIV, asma. Penelitian-penelitian tersebut, hanya menggunakan satu variabel tergantung saja dan tidak ada proses pembandingan dengan variabel lainnya.

METODOLOGI PENELITIAN

a. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen untuk mengetahui pengaruh pelatihan manajemen stres terhadap

perubahan kesejahteraan, baik itu kesejahteraan subjektif maupun kesejahteraan psikologis pada pasien hipertensi. Menurut Kantowitz et al. (2008) bahwa metode penelitian eksperimen identik dengan variabel independen sebagai yang dimanipulasi dan variabel dependen sebagai variabel yang diukur perubahannya.

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen*. Menurut Creswell (2008), *quasi experiment* merupakan penelitian eksperimen dimana penentuan subjek tidak dilakukan dengan *random assignment*.

Pretest and posttest control group design merupakan desain eksperimen yang bertujuan untuk mengetahui perubahan variabel dependen dengan cara membandingkan hasil pengukuran variabel dependen pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dimana subjek dalam kelompok eksperimen dikenai perlakuan, sementara subjek dalam kelompok kontrol tidak (Azwar, 2017).

Rancangan eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Rancangan Penelitian

Kelompok	Prates	Perlakuan	Pascates	Tindaklanjut
KE	Y1	X	Y2	Y3
KK	Y1	-X	Y2	Y3

Keterangan:

KE : Kelompok Eksperimen

KK : Kelompok Kontrol

Y1 : Pengukuran sebelum diberikan perlakuan (*pre-test*)

Y2 : Pengukuran setelah diberikan perlakuan (*post-test*)

Y3 : Pengukuran tindak lanjut (*follow-up*)

X : Perlakuan

-X : Tanpa perlakuan

Pengukuran kesejahteraan subjektif dan psikologis pada pasien hipertensi dalam kelompok eksperimen dilakukan sebanyak tiga kali. Pengukuran pertama dilakukan sebelum pelatihan manajemen stres (*prates*), pengukuran kedua diberikan setelah pelatihan manajemen stres (*pascates*) dan pengukuran ketiga diberikan dua minggu setelah pelatihan manajemen stres (*tindaklanjut*). Pada kelompok kontrol, pengukuran kesejahteraan subjektif dan psikologis juga dilakukan sebanyak tiga kali, tanpa adanya pelatihan manajemen stres diantara ketiga pengukuran tersebut.

Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah pasien hipertensi. Karakteristik subjek penelitian adalah sebagai berikut, berjenis kelamin laki-laki atau perempuan, berusia 30 tahun atau lebih. Peneliti melakukan *screening* dengan memberikan skala

kesejahteraan subjektif dan psikologis kepada pasien hipertensi. Pasien yang dilibatkan dalam penelitian ini tentu saja yang memiliki kesejahteraan subjektif dalam kategori rendah atau sedang, memiliki tekanan darah lebih tinggi dari 140/90 milimeter merkuri (mmHG) dan memiliki riwayat hipertensi lebih dari 2 tahun

Metode Pengumpulan Data

1. Skala Afek positif dan Negatif

Instrumen yang digunakan adalah *Positive Affect and Negative Affect Scale* (PANAS) yang dikembangkan Watson et al. (2010) serta terdiri dari 20 aitem. Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan, tidak ada aitem yang gugur berdasarkan korelasi minimal 0,3. Koefisien validitas bergerak dari 0,347-0,680 dan koefisien alpha reliabilitas sebesar 0,903.

2. Skala Kepuasan Hidup

Instrumen yang digunakan adalah *Satisfaction with Life Scale* (SWLS) yang disusun Diener (1984) terdiri dari 5 aitem. Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan, tidak ada aitem yang gugur berdasarkan korelasi minimal 0,3. Koefisien validitas skala kepuasan hidup bergerak dari angka 0,451-0,777. Pada uji reliabilitas, hasil menunjukkan koefisien alpha reliabilitas skala ini sebesar 0,822.

didapatkan hasil bahwa dari 23 aitem tersebut empat di antaranya dinyatakan gugur berdasarkan koefisien korelasi minimal 0,30. Koefisien validitas skala kesejahteraan psikologis bergerak dari 0,304 hingga 0,684. Hasil uji reliabilitas menunjukkan koefisien *alpha* reliabilitas sebesar 0,850. Peneliti menggunakan skala kesejahteraan psikologis Prameswari et al. (2017) yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya yang terdiri dari 19 aitem.

3. Skala Kesejahteraan Psikologis

Skala kesejahteraan psikologis yang diadaptasi Prameswari et al. (2017) terdiri atas 23 aitem. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan Prameswari et al. (2017)

Pelaksanaan Perlakuan

Adapun hal-hal penting yang termuat dalam rancangan pelatihan manajemen stres akan dijelaskan melalui tabel di bawah ini :

Tabel 2. Rancangan pelatihan manajemen stres

Kegiatan	Tujuan
<i>Identifying stressor</i>	Pemberian edukasi mengenai stres dan dampak stres ☑ peserta mengetahui situasi penyebab stres pada diri sendiri
<i>Monitoring stress</i>	Peserta memahamai respon stres secara fisik, emosi, dan perilaku☑peserta menganalisis perasaan yang muncul terhadap situasi <i>stressfull</i>
<i>Identifying stress antecedents</i>	Peserta memahami mengapa suatu situasi bisa memunculkan stres ☑peserta mengidentifikasi penyebab stres sebenarnya
<i>Avoiding negative self-talk</i>	Peserta menyadari dan mengidentifikasi <i>negative self-talk</i> dan pikiran negatif yang sering dilakukan ☑peserta mampu melawan <i>negatif self-talk</i> dan pikiran negatif
<i>Take home assignment</i>	Peserta melakukan praktek langsung dalam identifikasi penyebab stres serta perasaan dan pikiran yang muncul pada situasi tersebut
<i>Skill acquisition: relaxation deep breathing</i>	Merilekskan dada, perut, dan seluruh tubuh, Memperkuat sistem saraf, memunculkan perasaan tenang dan nyaman, embantu untuk meningkatkan oksigen serta menurunkan karbondioksida di dalam paru-paru dan darah
<i>Setting new goal</i>	Peserta memiliki tujuan yang jelas dalam hidup dan memiliki rencana-rencana yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut
<i>Positive self-talk</i>	Merubah pikiran-pikiran negatif menjadi lebih positif dan memperkuat pikiran-pikiran positif
Evaluasi	Memastikan peserta memahami pelatihan yang telah dilakukan dan mengetahui pendapat peserta setelah melakukan pelatihan

Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah teknik statistik *Mixed Anava* yang diolah menggunakan SPSS untuk mengetahui pengaruh pelatihan manajemen stres terhadap kesejahteraan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol baik itu kesejahteraan subjektif maupun kesejahteraan psikologis.

secara umum, data penelitian bersifat normal dengan nilai p diatas 0,110 ($p > 0,05$). Namun berbeda halnya dengan variabel kesejahteraan psikologis yang hasil sebaran datanya tidak normal dengan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$). Uji Homogenitas menunjukkan secara umum, data penelitian bersifat homogen dengan nilai p dia atas 0,196 ($p > 0,05$).

Hasil Penelitian

Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan maka diperoleh hasil sebagai berikut : Uji Normalitas menunjukkan bahwa

1. Uji Hipotesis
 - a. Uji Bada Skor Kepuasan Hidup pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Tabel 3. Uji Bada Skor Kepuasan Hidup pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

	Pengukuran	Mean	P	Partial Eta Squared	Observed Power
Eksperimen	Prates	18,80	0,000	0,861	1,000
	Pascates	24,00			
	Tindak Lanjut	26,60			
Kontrol	Prates	21,00	0,000	0,861	1,000
	Pascates	19,20			
	Tindak Lanjut	18,20			

Perolehan nilai tersebut menunjukkan bahwa secara meyakinkan kelompok eksperimen yang mendapat pelatihan manajemen stres lebih mengalami peningkatan kepuasan hidup dibandingkan kelompok kontrol yang

tidak mendapat pelatihan manajemen stres.

- b. Uji Bada Skor Afek Positif dan Afek Negatif pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.

Tabel 4. Uji Bada Skor Afek Positif dan Afek Negatif pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

	Pengukuran	Mean	P	Partial Eta Squared	Observed Power
Eksperimen	Prates	-6,60	0,000	0,972	1,000
	Pascates	16,60			
	Tindak Lanjut	18,40			
Kontrol	Prates	-5,00	0,000	0,972	1,000
	Pascates	-4,80			
	Tindak Lanjut	-4,00			

Perolehan nilai tersebut menunjukkan bahwa secara meyakinkan kelompok eksperimen yang mendapat pelatihan manajemen stres lebih mengalami peningkatan afek positif dan penurunan afek

negatif dibandingkan kelompok kontrol yang tidak mendapat pelatihan manajemen stres.

- c. Uji Beda Skor Kesejahteraan psikologis Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.

Tabel 5. Uji Beda Skor Kesejahteraan Psikologis pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Pengukuran	P
<i>Gained score</i> I-II (selisih skor <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>)	1,000
<i>Gained score</i> I-III (selisih skor <i>pre-test</i> dan <i>follow-up</i>)	0,105
<i>Gained score</i> II-III (selisih skor <i>post-test</i> dan <i>follow-up</i>)	0,748

Perolehan nilai tersebut menunjukkan bahwa secara meyakinkan kelompok eksperimen yang mendapat pelatihan manajemen stres tidak mengalami peningkatan kesejahteraan psikologis

dibandingkan kelompok kontrol yang tidak mendapat pelatihan manajemen stres.

- d. Uji Beda Skor Stres pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Tabel 6. Uji Beda Skor Stres pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

	Pengukuran	Mean	P	<i>Partial Eta Squared</i>	<i>Observed Power</i>
Eksperimen	Prates	28,00	0,002	0,659	0,967
	Pascates	19,20			
	Tindak Lanjut	15,80			
Kontrol	Prates	25,60			
	Pascates	26,00			
	Tindak Lanjut	23,80			

Perolehan nilai tersebut menunjukkan bahwa secara meyakinkan kelompok eksperimen yang mendapat pelatihan manajemen stres lebih mengalami penurunan stres dibandingkan kelompok kontrol yang tidak mendapat pelatihan manajemen stres.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan manajemen stres yang diberikan pada pasien hipertensi 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. Kavčič dan Avsec (2018) mengatakan bahwa pada kehidupan sehari-hari, individu akan berhadapan dengan situasi yang berbeda dan bereaksi terhadap peristiwa yang dialami dengan emosi yang berbeda pula, bisa jadi menyenangkan atau tidak menyenangkan. Individu juga mampu merefleksikan kehidupan yang dijalani secara keseluruhan selama rentang periode tertentu dan melakukan penilaian global tentang tingkat kesejahteraan subjektif yang dirasakan secara keseluruhan, memahami kehidupan yang sedang dijalani dan menarik

kesimpulan mengenai kehidupan yang baik dan sejahtera pada individu tidak bisa digeneralisasikan pada populasi. Hal ini berbeda antara satu individu dengan individu lain bergantung cara individu memandang suatu kehidupan yang dialami. Variabel stres yang juga diukur menghasilkan hal yang sama, bahwa terjadi penurunan stres setelah diberikan pelatihan manajemen stres.

Diponegoro (2006) menjelaskan bahwa stres yang disadari sejak awal akan mudah untuk dikendalikan sehingga tidak menyebabkan emosi negatif semakin meningkat, sehingga individu dapat memfokuskan pada emosi yang dirasakan sebagai bentuk keterampilan untuk memandang masalah secara lebih positif. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pelatihan manajemen stres dapat menurunkan stres pada individu yang berdampak pada kesejahteraan subjektif yang dirasakan pasien hipertensi.

Berbeda dengan kesejahteraan subjektif, kesejahteraan psikologis jika dibandingkan antara kelompok eksperimen dan kontrol ternyata tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. Artinya pelatihan manajemen tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis. Tentu saja hasil ini sangat menarik untuk ditelaah lebih lanjut. Secara objektif, pelatihan manajemen stres tidak mampu memanipulasi situasi objektif atau realitas yang ada. Kenyataannya pelatihan manajemen stres secara objektif tidak mampu menyembuhkan penyakit pada pasien hipertensi. Namun secara subjektif, mampu mengubah persepsi pasien terhadap sakitnya. Pelatihan manajemen stres secara subjektif mampu menciptakan persepsi yang positif terhadap kondisi sakitnya yang akhirnya meningkatkan afek positif pada diri pasien sehingga meningkatkan motivasi individu untuk lebih bahagia dan puas

terhadap kehidupan yang dijalaninya (Kahangi, 2015).

Pada pengukuran variabel kesejahteraan subjektif telah terjadi perubahan sudut pandang antara sebelum dan setelah diberikan pelatihan mengacu pada salah satu dimensi dalam kesejahteraan subjektif yaitu kognitif. Penilaian kognitif responden dengan mengevaluasi permasalahan yang dialami secara keseluruhan dan memunculkan sudut pandang yang baru dalam proses memahami diri merupakan salah satu adanya proses kognitif yang lebih positif melalui pelatihan manajemen stres (Diener, 1984).

Pelatihan manajemen stres pada kelompok eksperimen memiliki dampak positif terhadap masing-masing subjek. Perubahan fisik dan psikis tersebut dapat dilihat dari perubahan skor yang ditunjukkan dari hasil pengukuran kesejahteraan subjektif, terutama afek positif yang mengalami peningkatan setelah mengikuti pelatihan selama kurang lebih dua minggu.

Individu yang memiliki kesejahteraan subjektif yang baik cenderung berpengaruh pada kesehatan fisik dan mental karena dapat mengontrol pikiran untuk lebih memandang segala sesuatu dengan lebih optimis sehingga berpengaruh terhadap perasaan, perilaku, dan memiliki sistem imun yang lebih baik. Namun penilaian kognitif yang subjektif tidak mampu mengubah kondisi objektif, sebagai contoh orang yang mengalami sakit membutuhkan finansial yang kuat untuk bisa memperoleh pelayanan kesehatan yang baik. Kondisi finansial yang stabil akan lebih membuat pasien hipertensi sejahtera secara psikologis.

Compton (2005) mengemukakan bahwa individu yang memiliki kesejahteraan subjektif yang baik cenderung dapat melakukan coping dan adaptasi yang lebih positif jika berhadapan dengan situasi yang *stressful*. Kesejahteraan subjektif

mungkin akan sulit karena bergantung pada pengalaman tunggal yang dialami individu. Kesejahteraan subjektif mengandung sudut pandang subjektif dari individu yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh pengalaman emosional individu (Watson et al., 2010). Oleh karena itu, kesejahteraan subjektif cenderung selalu berubah sesuai dengan pengalaman yang dialami.

Pelatihan manajemen stres yang telah dilakukan oleh kelompok eksperimen menjadikan masing-masing subjek dapat lebih merasa tenang dan tidak stres ketika berhadapan dengan suatu permasalahan karena menjadikan hal tersebut proses belajar dan persiapan diri untuk menghadapi kehidupan yang dijalani. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tyas dan Savira (2017) yang menunjukkan bahwa individu yang dapat memajemen stres yang dirasakan ketika berhadapan dengan suatu permasalahan, akan mengalami peningkatan afek dan pikiran positif terhadap penyakit serta lebih sadar dengan kondisi diri. Individu yang menghadapi masalah dalam kehidupannya dengan tenang akan mengalami peningkatan dalam kepuasan hidup. Selain itu, menikmati setiap pengalaman dan situasi menekan dalam kehidupan yang dipandang sebagai hal yang positif akan membuat fungsi kognitif individu memproses kepuasan yang lebih baik di masa depan.

Perubahan sudut pandang dan melihat sisi positif dari suatu kondisi yang telah dilakukan oleh masing-masing subjek membawa efek yang besar dalam diri masing-masing subjek termasuk dari segi afek positif dan afek negatif. Subjek dalam kelompok eksperimen menyadari bahwa mengeluh akan membawa afek negatif dan akan menurunkan produktifitasnya. Perubahan dari mengeluh menjadi bersyukur dapat menjaga afek positif dan menjaga produktifitas sehari-hari tiap Subjek. Dampak yang dirasakan dari peningkatan afek positif adalah

meningkatnya kesejahteraan Subjek. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Soraya (2018) mengenai manajemen stres yang menunjukkan bahwa menghadirkan afek positif dan pikiran positif dapat membuat kesejahteraan subjektif meningkat. Penelitian lain yang senada dengan penelitian tersebut adalah penelitian yang dilakukan Yuliana (2018) yang menunjukkan bahwa seseorang yang mengalami penurunan afek negatif serta memiliki lebih banyak afek positif daripada afek negatif dalam dirinya dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif.

Pelatihan manajemen stres yang menjadi intervensi untuk kelompok eksperimen memberikan dampak positif lainnya yaitu subjek menjadi lebih bisa menerima kondisi yang terjadi dalam hidupnya dan stres akibat tidak bisa mengendalikan kondisi yang tidak nyaman tidak dirasakan lagi oleh subjek. Hal ini menunjukkan bahwa subjek mengalami peningkatan kesejahteraan subjektif setelah mengikuti pelatihan manajemen stres. Penelitian yang sejalan dengan hal ini telah dilakukan Holman et al. (2018) yang menunjukkan bahwa intervensi manajemen stres dapat menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan subjektif seseorang. Penelitian lain yang menunjukkan hal serupa juga telah dilakukan (Sousa et al., 2019) yang menunjukkan bahwa seseorang yang mengalami penurunan tingkat stres dapat mengalami peningkatan kesejahteraan subjektif dalam dirinya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan manajemen stres mampu mengubah dimensi subjektif dari kesejahteraan (kesejahteraan subjektif) dibandingkan dengan dimensi objektif (kesejahteraan psikologis). Pelatihan manajemen stres mampu mengubah pola

pikir individu terhadap sakit yang dialami sehingga berefek pada meningkatnya afek positif di dalam diri pasien. Afek positif tersebut ternyata secara subjektif mampu meningkatkan kepuasan hidup pasien hipertensi, walaupun tidak mampu mengubah kondisi objektif pasien, misalnya kondisi finansial pasien.

Saran

1. Untuk peneliti berikutnya, diharapkan dapat menerapkan pelatihan manajemen stress ini pada pasien kronis lainnya sehingga jangkauan kebermanfaatannya dapat dirasakan masyarakat luas.
2. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengukur tekanan darah subjek pada setiap tahap pengukuran skala sehingga dapat diketahui bagaimana pengaruh pelatihan manajemen stres terhadap tekanan darah subjek penelitian.

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>
- Al-Zahrani, J., Shubair, M. M., Aldossari, K. K., Al-Ghamdi, S., Alroba, R., Alsuraimi, A. K., Angawi, K., & El-Metwally, A. (2021). Association Between Prehypertension and Psychological Distress among Adults in Saudi Arabia: A population-based Survey. *Saudi Journal of Biological Sciences*, 28(10), 5657-5661. <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2021.06.014>
- Azwar, S. (2017). *Penyusunan Skala Psikologi* (2nd ed.). Pustaka Pelajar.
- Brannon, L. (2010). *Health Psychology : An Introduction to Behavior and Health* (7th ed.). Cengage Sp.
- Compton, W. C. (2005). Introduction to Positive Psychology. In *Introduction to Positive Psychology*. Thomson Wadsworth.
- Creswell, J. W. (2008). *Educational Research : Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research* (3rd ed.). Pearson Education.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2002). Subjective Well-Being: The Science of Happiness and Life Satisfaction. In *The Oxford Handbook of Positive Psychology* (pp. 186-194). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhob/9780195187243.013.0017>
- Diponegoro, A. M. (2006). Peran Stress Management terhadap Kesejahteraan Subjektif. *Humanitas: Indonesian Psychological Journal*, 3(2).
- Haghranjbar, F., Shirzad, M., Taghdisi, M. H., Sarami, G. R., & Ahadi, H. (2016). The Mediating Role of Subjective-Wellbeing in Terms of Perceived Stress and Hypertension. *Ranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 4(1), 50-57. <https://doi.org/10.18869/acadpub.ih.epsaj.4.1.50>
- Hartanto, H. (2017). Validitas dan Reliabilitas Warwick-Edinburg Mental Wellbeing Scale. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 6(2), 1.

- <https://doi.org/10.25273/counsellia.v6i2.1013>
- Holman, D., Johnson, S., & O'Connor, E. (2018). Stress Management Interventions: Improving Subjective Psychological Well-Being in the Workplace. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of Well-being*. UT: DEF Publishers.
- Kahangi, M. sadat. (2015). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Subjective Well-Being of Patients with Chronic Tension-type Headache. *Journal of Novel Applied Sciences*, 4(11), 1187–1191.
- Kantowitz, B. H., Roediger, I. H. L., & Elmes, D. G. (2008). *Experimental Psychology* (9th ed.). Wadsworth Publishing.
- Kavčič, T., & Avsec, A. (2018). A Day in the Lives of Older Adults: What Makes Them Happy? *Psihološka Obzorja / Horizons of Psychology*, 27, 51–60. <https://doi.org/10.20419/2018.27.485>
- Manju, & Singh, R. (2014). Psychological Well-being of Hypertensive People. *Indian Journal Of Health And Wellbeing*, 5(2), 264–266.
- Nezlek, J. B., Krejtz, I., Rusanowska, M., & Holas, P. (2019). Within-Person Relationships Among Daily Gratitude, Well-Being, Stress, and Positive Experiences. *Journal of Happiness Studies*, 20(3), 883–898. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-9979-x>
- Ojike, N., Sowers, J. R., Seixas, A., Ravenell, J., Rodriguez-Figueroa, G., Awadallah, M., Zizi, F., Jean-Louis, G., Ogedegbe, O., & McFarlane, S. I. (2016). Psychological Distress and Hypertension: Results from the National Health Interview Survey for 2004-2013. *Cardiorenal Medicine*, 6(3), 198–208. <https://doi.org/10.1159/000443933>
- Prameswari, R., Uyun, Q., & Sulistyarini, I. (2017). Terapi Zikir Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Penderita Hipertensi. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 9(2), 169–186. <https://doi.org/10.20885/intervensi-psikologi.vol9.iss2.art3>
- Putrikita, K. A. (2018). *Pengaruh Pelatihan Manajemen Stres terhadap Kesejahteraan Psikologis pada Penderita Asma* [Thesis]. Universitas Islam Indonesia.
- Rahmanita, A., Uyun, Q., & Sulistyarini, Rr. I. (2016). Efektivitas Pelatihan Kebersyukuran untuk Meningkatkan Kesejahteraan Subjektif pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 8(2), 165–184. <https://doi.org/10.20885/intervensi-psikologi.vol8.iss2.art2>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Sahli, J., Maatoug, J., Harrabi, I., Ben Fredj, S., Dendana, E., & Ghannem, H. (2016). Effectiveness of a Community-Based Intervention Program to Reduce Hypertension Prevalence Among Adults: Results of a Quasiexperimental Study With Control Group in the Region of Sousse, Tunisia. *Global Heart*, 11(1), 131–137. <https://doi.org/10.1016/j.gheart.2016.01.001>
- Schönfeld, P., Brailovskaia, J., Bieda, A., Zhang, X. C., & Margraf, J. (2016). The Effects of Daily Stress on Positive and Negative Mental Health: Mediation through Self-Efficacy. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(1), 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.08.005>

- Soraya, R. N. (2018). *Pelatihan Manajemen Stres Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Subjektif Pada Penderita Asma* [Thesis]. Universitas Islam Indonesia.
- Sousa, L. M. M., Antunes, A. V., Marques-Vieira, C. M. A., Silva, P. C. L., Martins de SousaValentim, O. M., & José, H. M. G. (2019). Subjective Wellbeing, Sense of Humor and Psychological Health in Hemodialysis Patients. *Enfermería Nefrológica*, 22(1), 34–41. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842019000100006>
- Tyas, W. C., & Savira, S. I. (2017). Hubungan Antara Coping Stres dengan Subjective Wellbeing Pada Mahasiswa Jawa. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 4(2), 1–6.
- Waterman, A. S. (2007). Doing Well: The Relationship of Identity Status to Three Conceptions of Well-Being. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 7(4), 289–307. <https://doi.org/10.1080/15283480701600769>
- Waterman, A. S. (2008). Reconsidering Happiness: A Eudaimonist's Perspective. *The Journal of Positive Psychology*, 3(4), 234–252. <https://doi.org/10.1080/17439760802303002>
- Watson, D., Pichler, F., & Wallace, C. (2010). *Second European Quality of Life Survey: Subjective well-being in Europe*.
- Yuliana, H. D. (2018). *Efektivitas Pelatihan Regulasi Emosi terhadap Peningkatan Kesejahteraan Subjektif Pemuda Pedesaan Rentan Gangguan Mental*. [Thesis]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.