

PENGARUH PELATIHAN BERPIKIR POSITIF TERHADAP DEPRESI PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS

Aji Prayoga Marthan; George Hardjanta, Erna Agustina Yudiati

Magister Profesi Psikologi Program Pasca Sarjana
Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

ABSTRAK

Individu yang menderita diabetes mellitus mengalami banyak perubahan dalam hidupnya mulai dari pengaturan pola makan, harus patuh kepada treatment pengobatan, kondisi tubuh yang menjadi mudah lemas, dan hal tersebut harus terjadi sepanjang hidupnya. Perubahan dalam hidup tersebut membuat penderita diabetes mellitus menunjukkan beberapa reaksi psikologis yang negatif seperti marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat, stres dan berujung pada depresi. Tujuan penelitian ini adalah menurunkan depresi pada penderita diabetes mellitus dengan menggunakan pelatihan berpikir positif. Penelitian ini menggunakan metode dengan pendekatan Experiment Single Case Design. Subjek dalam penelitian ini adalah dua orang dewasa penderita diabetes mellitus yang mengalami depresi dan tidak sedang mengikuti pelatihan atau terapi psikologi lainnya. Pengumpulan data menggunakan BDI (Beck Depression Inventory). Analisis data menggunakan analisis kuantitatif dan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan berpikir positif dapat menurunkan depresi pada penderita diabetes mellitus yang mengalami depresi.

Kata kunci: Pelatihan berpikir positif, Depresi dan Diabetes Mellitus

Di Indonesia penyakit diabetes adalah salah satu penyakit yang paling sering diderita dan merupakan penyakit kronis yang serius. Penderita Diabetes Mellitus mengalami banyak perubahan dalam hidupnya, mulai dari pengaturan pola makan, olahraga, kontrol gula darah, dan lain-lain yang harus dilakukan sepanjang hidupnya. Perubahan dalam hidup yang mendadak membuat penderita Diabetes Mellitus menunjukkan beberapa reaksi psikologis yang negatif diantaranya adalah marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat, dan depresi. Pada penderita penyakit kronis seperti DM, perasaan sedih dan kecewa akan timbul pada saat pertama kali individu terdiagnosa penyakit ini. Hal ini diungkapkan oleh Watkins (2000) yang menyatakan bahwa penderita DM

seringkali mengalami kesulitan untuk menerima diagnosa DM, terutama ketika ia mengetahui bahwa hidupnya diatur oleh diet makanan dan obat-obatan.

Individu yang menderita DM sangat membutuhkan motivasi hidup yang tinggi dalam dirinya. Keinginan yang kuat untuk tetap sehat dan terus bersemangat dalam diri individu dari penyakit DM sangat diperlukan. Individu yang menderita DM mencoba mencari apa arti kehidupan yang bermakna dan berusaha menemukan kembali makna hidup yang hilang. Seseorang dengan kondisi kehilangan kebermaknaan hidup akan mengalami beberapa gejala diantaranya, mereka akan selalu selimuti dengan sikap pesimis, penilaian negatif dan pasrah pada lingkungan, perasaan jenuh dan

sikap aphatis terhadap hidup (Frankl, 1984). Individu pada usia dewasa madya dan akhir dalam tugas perkembangannya mengalami masa transisi dimana adanya perubahan menuju kemunduran (Hurlock, 1980). Berpikir positif merupakan suatu hal yang penting untuk dilakukan oleh pasien penyakit kronik (dalam hal ini adalah pasien DM) karena dalam berpikir positif akan mempengaruhi tingkah laku dan tingkah laku ini akan memberikan hasil kesehatan seperti yang diinginkan. Berpikir positif merupakan suatu cara berpikir yang lebih menekankan pada hal-hal yang positif, baik terhadap diri sendiri, orang lain maupun situasi yang dihadapi. Pelatihan berpikir positif adalah salah satu langkah praktis dalam teori kognitif untuk mengarahkan segala bentuk pemikiran-pemikiran negatif dan yang terdistorsi menuju pada pemikiran-pemikiran yang positif dan konstruktif. Dalam penelitian ini, penulis tertarik untuk mengembangkan uraian-uraian di atas yang terkait dengan pelatihan berpikir terhadap depresi dengan menghususkan penelitian pada pasien yang menderita penyakit Diabetes Melitus.

HIPOTESIS

Berdasarkan pada uraian yang telah dikemukakan di atas, maka hipotesis dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: Ada perbedaan tingkat depresi penderita diabetes mellitus pada pengukuran baseline pertama dan baseline kedua. Depresi pada baseline kedua lebih rendah dari pada depresi pada baseline pertama.

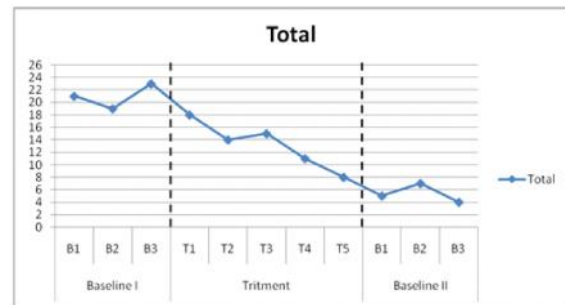
METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan Experiment Single Case Design, yang merupakan sebuah desain penelitian untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan dalam kasus tunggal. Pemilihan subjek penelitian dalam penelitian ini menggunakan metode Accidental Sampling yaitu merupakan metode sampling yang memilih sampel dari orang yang saat itu kebetulan dijumpai atau dapat diakses yang dalam penelitian ini peneliti menggunakan cara door to door, namun sampel tetap harus sesuai dengan kriteria atau ciri-ciri khusus sebagai subjek dalam penelitian ini. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan skala BDI (*Beck*

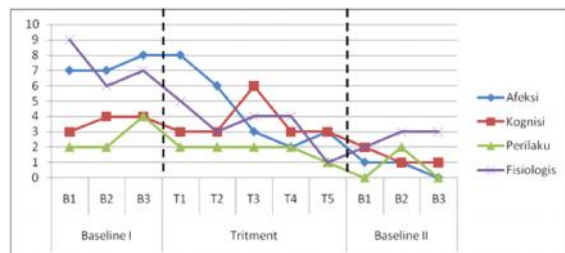
Depression Inventory), wawancara dan observasi. Sedangkan analisa yang digunakan adalah analisis grafik.

HASIL PENELITIAN

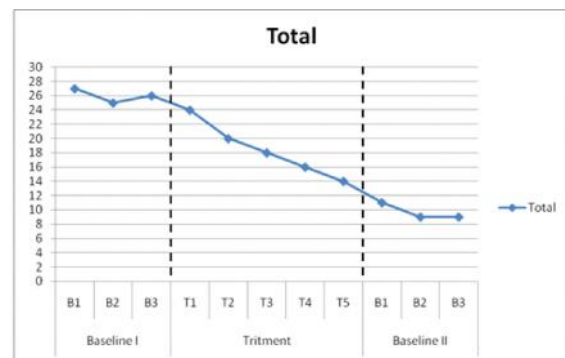
Dari treatment yang telah dilakukan, diperoleh hasil sebagai berikut:



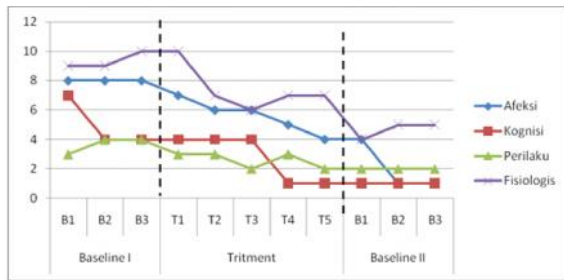
Gambar 1. Total hasil tes BDI subjek 1



Gambar 2. Total hasil tes BDI subjek 1 berdasarkan masing-masing manifestasi



Gambar 3. Total hasil tes BDI subjek 2



Gambar 4. Total hasil tes BDI subjek 2 berdasarkan masing-masing manifestasi

DISKUSI

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan maka hipotesis dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa ada pengaruh pelatihan berpikir positif terhadap depresi dapat diterima. Hal ini dibuktikan dari tingkat depresi pada subjek 1 dan 2 pada saat baseline kedua lebih rendah daripada tingkat depresi pada saat baseline awal, sehingga membuktikan bahwa pelatihan berpikir positif berpengaruh dalam menurunkan tingkat depresi yang dalam penelitian ini dikhususkan pada penderita Diabetes Mellitus (DM).

Depresi memiliki hubungan erat dengan distorsi kognitif, oleh sebab itu berpikir positif merupakan suatu hal yang penting untuk dilakukan karena dalam berpikir positif akan mempengaruhi emosi dan tingkah laku menjadi lebih positif juga sehingga pemikiran positif tersebut dapat memberikan semangat serta motivasi bagi individu dalam menjalani bahkan mengatasi permasalahan yang sedang dilaluinya. (Cohen & Syme, 1985). Hasil dari pelatihan berpikir positif adalah, subjek 1 mulai semangat menjalani harinya dan dapat lebih optimis dalam memandang apa yang akan ia lakukan ke depannya. Subjek pada saat tubuhnya terasa lemas dan sakit, maka ia tidak langsung menyerah dengan keadaannya dan sedih lalu menyesali semua yang terjadi, namun subjek berusaha untuk tetap kuat dan semangat karena ia menemukan alasan untuk ia berjuang yaitu anak-anaknya dan itu memotivasi subjek untuk terus semangat menjalani hidupnya. Subjek menemukan aktivitas yang membuat dirinya menjadi semangat seperti lewat keahlian memasaknya ia membuka warung makan, dan juga mengikuti kegiatan pengajian yang menurutnya dapat membuat dirinya menjadi lebih

tenang dan berserah kepada Tuhan. Subjek 2 adalah ia menjadi tidak terlalu khawatir dengan kondisi kesehatannya, namun tetap bijak untuk mengikuti pola yang sudah dianjurkan oleh dokter. Subjek juga tidak lagi ketakutan setiap kali harus memeriksakan dirinya ke rumah sakit, melakukan aktivitas-aktivitas yang positif seperti berbincang dengan teman-temannya, mengikuti sholat berjamaah dan menyerahkan semua harapan dan kehidupannya kepada Tuhan. Kelemahan dalam penelitian ini adalah beberapa kali terhambatnya proses pelatihan yang sudah dijadwalkan karena kondisi kesehatan subjek yang menurun, ataupun karena subjek memeriksakan dirinya ke rumah sakit. Kelemahan lainnya adalah pengendalian atau kontrol terhadap ruangan pelatihan masih belum optimal dilakukan, sehingga terkadang masih terdengar suara kebisingan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan diskusi, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu ada perbedaan tingkat depresi pada penderita Diabetes Mellitus pada pengukuran baseline pertama dan baseline kedua setelah pemberian pelatihan, yaitu tingkat depresi pada baseline kedua lebih rendah daripada tingkat depresi pada baseline pertama. Pelatihan berpikir positif dapat digunakan untuk mengurangi depresi pada penderita Diabetes Mellitus.

Saran

1. Subjek
Tetap menjalankan pola berpikir yang positif serta pengetahuan yang telah diperoleh dapat dimanfaatkan dalam mengenali distorsi-distorsi kognitif sehingga permasalahan yang terkait dan dapat memunculkan simptom-simptom depresi bisa ditangani secara dini. Tetap menjalankan aktivitas yang dapat membuat pikiran menjadi tenang seperti beribadah.
2. Keluarga
Menyediakan waktu untuk mendengarkan cerita dan keluhan yang dialami subjek, sehingga keluarga dapat membantu subjek serta mengingatkan untuk tetap berpikir positif jika muncul pikiran-pikiran negatif

pada diri subjek. Terus memberi semangat kepada subjek untuk bisa melalui hari-harinya dengan baik.

3. Psikolog dan peneliti lain
Kepada para psikolog pemerhati masalah depresi ataupun yang berkaitan dengan individu yang mengalami penyakit kronis, dapat menerapkan berpikir positif dalam bentuk pelatihan kepada individu yang mengalami penyakit kronis dan terindikasi mengalami depresi dengan mengacu pada materi-materi pelatihan seperti yang tertuang dalam modul pelatihan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Albrecht, K. 1980. *Brain Power: Learn to Improve Your Thinking Skills*. Prentice Hall, Inc., New York.
- American Diabetic Association, (2004). *Classification of diabetes*. Available from: <http://www.diabetes.org/>
- Anderson, R., Clouse, R., Lustman, P. (2001). The prevalence of comorbid depression in adults with diabetes. *Epidemiology / Health Service / Psychological Research*.
- Anne Engum, Arnstein, M., Kristian, M. (2005). Depression and diabetes. *Epidemiology / Health Service / Psychological Research*.
- Azwar, S. 1998. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Beck, A. T. (1985). *Depression: Causes and Treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Brunner & Suddarth. (2002). *Text Book of Medical-Surgical Nursing*. EGC. Jakarta
- Burns, D.D. (1988). *Terapi Kognitif: Pendekatan Baru Bagi Penanganan Depresi* (terjemahan: Santosa). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Cohen S., Syme S.L. (1985) Issues in the application and study of social support. In: Cohen S., Syme S.L., (eds). *Social Support and Health*. Orlando, FL: Academic Press, pp. 3-22
- Culbertson, F. M. (1997). Depression and gender: An international review. *American Psychologist*, 52, 25-31.
- Frankl, V. E (1985). *Man's search for meaning. An introduction to logotherapy*. New York. Simon & Schuster. Inc
- Geers, A. L., Wellman, J. A., Seligman, D. L., Wuyek, L. A., & Neff, L. A. (2009). Dispositional optimism, goals, and engagement in health treatment programs. *Journal of Behavioral Medicine*. Baltimore, USA
- Goldney, R. D., Fisher, L. J., Phillips, P. J., Wilson, D. H. (2004). Diabetes, depression, and quality of life. *Epidemiology / Health Services / Psychosocial Research*. Australia.
- Groot, M., Anderson, R., Freedland, K. (2001). Association of depression and diabetes complications. *American Psychosomatic Society*.
- Hoffart, A., Sexton, H (2001). The role of optimism in the process of schema-focused cognitive therapy of personality problems. *Behaviour Research and Therapy*. Reserch Institute, Modum Bad, 3370 Vikersund. Norway.
- Humes, H David. Kelley's (2000). *Textbook of Internal Medicine 4th Edition*. Lippincott Williams & Wilkins Publishers.
- Hurlock, E. B. (1980), *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Jakarta: Airlangga
- Kaplan & Sadock's. (1985). *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*
Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins
- Kumar, P., Clark, M., (2005). *Kumar's & Clark Clinical Medicine*. 7th ed. Elsevier Saunders. London.
- Kusumanto, R., Iskandar, Y., (1981). *Depresi: Suatu problema Diagnosa dan Terapi Pada Praktek Umum*. Jakarta: Yayasan Dharma Graha
- Lubis, U.D. (2009). *Hallo Depresi* (online). <http://www.kompas.com/kompas-cetak/0405/21/muda/1036340.htm>
- Maslim, Rusdi. *Buku saku Diagnosis gangguan jiwa rujukan ringkas dari PPDGJ-III*. Jakarta: Bagian ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya, 2001
- McCarty, C., Violette, H., McCauley, E. (2010). Feasibility of the positive thoughts and actions prevention program for middle schoolers at risk for depression. *Research Article*. Seattle.
- Nolen-Hoeksama, S., & Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in depression in adolescence. *Psychological Bulletin*.

- Peale, N. V., (1996). *Berfikir Positif*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Pratiwi, A.D. (2007). *Epidemiologi, program penanggulangan, dan isu mutakhir diabetes mellitus*. Diakses dari http://perkeni.net/old/index.php?page=jurnal_view&id=60
- Rice P.L. (1999) *Stress and Health, 3rd Edition*, Brookes/Cole.
- Santrock, J.W. (2004). *Life Span Development*. New York: Mc Graw Hill Scioli,
- A., Chamberlin, C. M., Samor, C., Lapointe, A. (1997). *A Prospective Study of Hope, Optimism, and Health*. Psychological Reports. University of New Hampshire.
- Seligman, M.E.P. (1975). *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. San Francisco
- W.H. Freeman Seligman, M. E. P. (2006). *Learned Optimism*. New York: Alfred A. Knopf Publishers
- Shahab, A. (2006). *Diabetes Mellitus di Indonesia*. Dalam : Aru W, dkk, editors, Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III, Edisi 4., Jakarta: FK UI.
- Sunanto, J., Takeuchi, K. & Nakata, H. (2005). *Pengantar Penelitian Dengan Subyek Tunggal*. Tokyo: University of Tsukuba.
- Susetyo, Y.F. (2001). Efektivitas Pelatihan Berfikir Positif terhadap Reduksi Agresi Reaktif pada Remaja. *Laporan Penelitian* (tidak diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Tarigan, C., Julita., (2003). *Perbedaan Depresi Pada Pasien Dispepsia Fungsional dan Dispepsia Organik*. Diakses dalam <http://www.usu.go.id>.
- Watkins, P. J., (2000). *Diabetes and its Management*. Blackwell Publishing, Massachusetts, USA.
- Yanita, A, dan Zamralita. 2001. *Persepsi Perempuan Primipara Tentang Dukungan Suami Dalam Usaha Menanggulangi Gejala Depresi pascasalin*. Phronesis. Vol.3
- Yosep, I., 2009. *Keperawatan Jiwa. Edisi Revisi*. Bandung : PT Refika Aditama.