

Penerapan Manajemen Stres Berkelompok dalam Menurunkan Stres pada Lanjut Usia Berpenyakit Kronis

Lathifah Hanum¹, Dini P. Daengsari², Cut Nurul Kemala³

Fakultas Psikologi Universitas Indonesia

Abstract. The aim of this study is investigate the effect of group stress management program on reducing stress among elderly with chronic diseases. To achieve this aim, this study used quasi-experimental one-group pre-test post-test design with within-group analysis. The target population is elderly with chronic diseases. Total participants in this study are 64 people, divided into five groups based on the area where they live. Pre-test and post-test given to the entire group using Perceived Stress Questionnaire (PSQ) and the results were analyzed with Paired Sample T-Test. The results of this study show that group stress management program capable in reducing stress of the participants. In other words, this intervention program can be used to reduce stress level of elderly with chronic diseases.

Keywords: chronic diseases, elderly, group management stress, stress

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk melihat efek dari penerapan manajemen stres secara berkelompok dalam menurunkan stres pada lansia penderita penyakit kronis. Untuk mencapai tujuan tersebut, penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental one-group pre-test post-test* dengan *within-group analysis*. Populasi yang menjadi sasaran dalam penelitian ini adalah lansia berpenyakit kronis. Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 64 orang yang dibagi ke dalam lima kelompok berdasarkan lokasi tempat tinggal mereka. *Pre-test* dan *post-test* pada seluruh kelompok dilakukan dengan menggunakan alat ukur *Perceived Stress Questionnaire* (PSQ) dan hasilnya dianalisis dengan metode *Paired Sample T-Test*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program manajemen stres berkelompok dapat menurunkan stres yang dialami oleh partisipan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa program intervensi ini dapat menurunkan tingkat stres yang dimiliki oleh lansia berpenyakit kronis.

Kata kunci: lansia, manajemen stres berkelompok, penyakit kronis, stres

Pada tahun 2010, 11.15 persen dari jumlah penduduk Indonesia adalah lansia (Badan Pusat Statistik, 2012). Pesaratnya angka pertumbuhan lansia ini sebenarnya merupakan salah satu indikator keber-

hasilan pembangunan. Namun di sisi lain, kondisi ini juga merupakan tantangan bagi pemerintah dalam pembangunan negara (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2009). Hal ini karena peningkatan jumlah lansia diiringi dengan kemunculan berbagai masalah dalam kehidupan mereka, misalnya penurunan fisik yang menyebabkan lansia lebih mudah menderita suatu penyakit.

¹ Korespondensi mengenai isi artikel ini dapat dilakukan melalui: lathifah.hanum@gmail.com,

² dini_daeng@yahoo.com,

³ c.kemala@gmail.com

Secara umum, lansia rentan mengalami bermacam-macam masalah kesehatan. Papalia, Olds, dan Feldman (2009) menjelaskan bahwa hal ini disebabkan oleh fungsi organik dan sistemik lansia yang menurun seiring dengan pertambahan usia yang dialami. Salah satu hal yang sering dialami lansia adalah penyakit kronis. Penyakit kronis adalah pengalaman sakit yang dialami secara terus-menerus selama enam bulan atau lebih (Sarafino & Smith, 2011). Durasi penyakit kronis yang relatif lama membuat penyakit kronis rentan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan penderitanya, baik aspek fisik, psikologis, maupun sosial. Hal ini menyebabkan penderita penyakit kronis biasanya juga mengalami hambatan untuk menjalankan aktivitas hariannya (Morrison & Bennett, 2009).

Secara umum, dampak dari penyakit kronis ini terhadap penderitanya tergolong cukup luas. Dalam hal emosi, penderita penyakit kronis dapat menjadi lebih sensitif, sehingga ia lebih mudah tersinggung dibandingkan orang-orang yang tergolong sehat (Godsoe, 2008). Di samping itu, penyakit kronis juga dapat mempengaruhi hubungan interpersonal yang dimiliki oleh penderitanya (Morrison & Bennett, 2009). Penyakit kronis juga disebutkan berdampak terhadap kondisi finansial dari penderitanya. Penelitian O'Toole, Buckel, Redihan, DeOrsey, dan Sullivan (2012) menunjukkan bahwa kondisi ekonomi penderita merupakan salah satu faktor yang menentukan kedisiplinan penderita penyakit kronis menjalankan *treatment*-nya. Hal ini terlihat dalam menurunnya kedisiplinan pasien menebus obat atau menjalani *treatment* medisnya saat uang tabungannya mulai menipis untuk membiayai hal tersebut.

Di samping itu, rasa sakit yang diderita lansia akibat penyakit kronisnya tersebut terbukti mampu menurunkan

performa mereka sehari-hari. Penelitian Weiner, Rudy, Morrow, Slaboda, dan Lieber (2006, dalam Whitbourne & Whitbourne, 2011) menunjukkan bahwa penyakit *lower back pain* dapat menurunkan performa kognitif lansia penderitanya, dimana hal ini menyebabkan keberfungsian sehari-hari lansia menjadi terbatas. Kondisi ini kemudian mempengaruhi kondisi psikologis lansia yang relatif menjadi lebih mudah merasa tertekan, tidak berdaya, dan putus asa dalam menghadapi penyakit kronisnya.

Berbagai dampak yang dirasakan penderita penyakit kronis dalam aspek-aspek kehidupan mereka menyebabkan terjadinya peningkatan terhadap stres yang berdampak pada penurunan kualitas hidup (Hopko, Cannity, McIndoo, File, Ryba, Clark, & Bell, 2015). Edelstein dan Segal (2011) juga menyebutkan bahwa gangguan depresi dan simtomnya secara signifikan lebih banyak ditemukan pada populasi lansia dengan penyakit kronis. Menurut Sarafino dan Smith (2011), hal ini dapat disebabkan oleh kesulitan yang dialami penderita penyakit kronis dalam beradaptasi dengan perubahan tubuhnya akibat penyakit yang diderita.

Untuk itu, dibutuhkan sebuah intervensi yang dapat membantu lansia penderita penyakit kronis untuk mengelola stres yang dialaminya tersebut. Dalam penelitian ini, peneliti akan mengadakan sebuah program intervensi manajemen stres. Secara umum, intervensi manajemen stres bertujuan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi dan mengelola situasi atau sumber-sumber stresnya agar dapat menurunkan tingkat stres yang dimiliki (Hosseinkhanzadeh, Yeganeh, Rashidi, Zareimanesh, & Fayeghi, 2013).

Bentuk intervensi manajemen diri juga dapat mendorong individu penderita penyakit kronis mengelola masalah kese-

hatannya secara aktif (Richardson, Loyola-Sanchez, Sinclair, Harris, Letts, MacIntyre, Wilkins, Burgos-Martinez, Wishart, McBay, & Ginis, 2014). Di samping itu, Monroe (2007 dalam Wilson, 2011) menjelaskan bahwa intervensi yang menasar pada pikiran dan tubuh juga dapat mengoptimalkan kebermanfaatannya dibandingkan intervensi yang menasar hanya kepada salah satunya saja.

Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa program intervensi manajemen stres yang terdiri dari beberapa teknik pengelolaan stres yang menasar pada tubuh dan pikiran dapat memberikan dampak yang optimal bagi partisipan. Untuk membuktikan asumsi tersebut, maka peneliti menyusun sebuah program intervensi manajemen stres yang terdiri dari beberapa teknik untuk mengelola stres, antara lain psikoedukasi, pelatihan relaksasi, restrukturisasi kognitif, dan pelatihan pemecahan masalah.

Di samping itu, program intervensi manajemen stres ini akan diberikan secara berkelompok. Hal ini karena bentuk terapi kelompok dirasa lebih dapat memfasilitasi budaya kolektivisme yang umumnya dimiliki oleh masyarakat Indonesia (Goodwin & Giles, 2003). Berdasarkan hasil survei Jaya, Hanum, dan Lubis (2011), lansia di Indonesia nampak sangat mementingkan kepedulian, kebersamaan, dan hubungan harmonis antarsesama. Kondisi ini membuat mereka senang untuk berbagi dan saling mendukung, terutama saat sedang mengalami masalah. Dengan bentuk intervensi kelompok, diharapkan lansia yang menjadi partisipan penelitian ini dapat lebih mudah melakukan *sharing* mengenai masalah, saling menguatkan, dan membantu partisipan lain yang memiliki masalah sama dengannya.

Berdasarkan uraian di atas, maka masalah penelitian yang diangkat dalam

penelitian ini adalah “Apakah penerapan program intervensi manajemen stres secara berkelompok dapat menurunkan stres pada lanjut usia yang memiliki penyakit kronis?” Peneliti memiliki hipotesis bahwa penerapan manajemen stres secara berkelompok dapat menurunkan stres pada lanjut usia yang memiliki penyakit kronis. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah melihat efek penerapan manajemen stres secara berkelompok terhadap tingkat stres lansia penderita penyakit kronis.

Metode

Desain dan Partisipan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental one-group pre-test post-test* dengan *within-group analysis*. Partisipan dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita penyakit kronis dan berdomisili di kecamatan Sukmajaya, Sawangan, Cinere, dan Limo dalam kurun waktu 2013-2014 (rentang waktu dimana penelitian ini dilaksanakan). Para partisipan tersebut dipilih dengan *purposive sampling* dan dibagi ke dalam lima kelompok penerima intervensi berdasarkan lokasi tempat tinggalnya. Sebelum diikutsertakan ke dalam intervensi, semua partisipan diminta untuk mengisi lembar *informed consent* yang menandakan kesediaan mereka untuk mengikuti intervensi yang diberikan secara sukarela.

Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan alat ukur *Perceived Stress Questionnaire* (PSQ) untuk mengumpulkan data pada saat *pre-test* dan *post-test*. Alat ukur PSQ mengukur stres sebagai reaksi subjektif individu terhadap kejadian eksternal dan tuntutan dari lingkungan dari lingkungan (Fliege, Rose, Arck, Walter, Kocalevent, Weber, & Klapp,

2005). Di samping itu, PSQ digunakan karena ia lebih menekankan pada persepsi kognitif yang dimiliki oleh individu terhadap situasi yang menjadi *stressor* dibandingkan keadaan emosionalnya saat itu atau peristiwa kehidupan tertentu yang sedang dialaminya (Montero-Marin, Demarzo, Pereira, Olea, & Garcia-Campayo, 2014). Mengingat stres pada penderita penyakit kronis sering kali disebabkan oleh persepsi kognitif yang salah terhadap situasi yang dihadapi, maka peneliti memutuskan untuk menggunakan alat ukur PSQ ini untuk mengukur stres partisipan.

Dalam instruksinya, PSQ juga menyebutkan mengenai waktu yang menjadi acuan bagi partisipan dalam menjawab butir-butir (*item*) pernyataannya, yaitu satu bulan terakhir. Hal ini dapat memudahkan partisipan dalam penelitian ini untuk mengisi setiap butir pernyataan yang ada. Setiap butir pernyataan tersebut dijawab menggunakan Skala Likert yang terdiri dari empat poin, mulai dari 1 ('hampir tidak pernah') sampai 4 ('hampir selalu'). Semakin tinggi skor yang diperoleh individu, maka semakin tinggi tingkat stres yang dialaminya (Montero-Marin et al., 2014).

Prosedur Penelitian

Penelitian ini diawali dengan proses studi literatur dan wawancara untuk mengetahui budaya yang dianut lansia dan relevan dengan intervensi psikologis yang akan dikembangkan. Peneliti melakukan wawancara kepada sepuluh orang kader pengurus lansia di kecamatan Sukmajaya, Sawangan, Cinere, dan Limo. Wawancara yang dilakukan meliputi hal-hal terkait dengan lansia yang dihadapi di lingkungan masing-masing, antara lain karakteristik lansia, penyakit kronis yang diderita, sumber-sumber stres yang dimiliki lansia, cara-cara yang dilakukan untuk

mengatasi stres tersebut, dan bentuk intervensi psikologis yang diharapkan dapat diberikan untuk membantu mengatasi stres tersebut.

Hasil dari studi literatur dan wawancara tersebut peneliti gunakan untuk menyusun program intervensi manajemen stres yang akan diberikan. Program intervensi manajemen stres ini diberikan secara berkelompok dan dilaksanakan di lima tempat, dua di kecamatan Sukmajaya, satu di Kecamatan Cinere, satu di Kecamatan Sawangan, dan satu di Kecamatan Limo. Masing-masing kelompok akan difasilitasi oleh dua orang fasilitator yang merupakan Psikolog. Program intervensi yang diberikan terdiri dari tujuh sesi dengan durasi pertemuan selama 2,5 – 3 jam, dua kali dalam seminggu. Topik pada masing-masing sesi saling berkaitan, sehingga partisipan diwajibkan untuk mengikuti semua sesi. Apabila peserta tidak dapat menghadiri salah satu sesi, maka sesi tersebut akan digantikan sebelum ia melanjutkan ke sesi berikutnya. Pada sesi satu dan tujuh dilakukan *pre-test* dan *post-test*. Hasil dari kedua pengukuran tersebut kemudian dianalisis menggunakan *Paired Sample T-Test*.

Program Intervensi Manajemen Stres

Secara umum, setiap sesi berisi mengenai teknik-teknik *coping stress* dan *sharing* partisipan mengenai pengalaman mereka terkait teknik yang sedang dibahas. Namun pada sesi dua hingga terakhir, pertemuan juga ditambahkan dengan melakukan latihan relaksasi sebelum memulai sesi, baik relaksasi pernapasan dan relaksasi progresif. Berikut adalah uraian dari kegiatan yang dilakukan dalam masing-masing sesi.

- Sesi satu berisi pembahasan perkembangan dan berbagai perubahan yang dialami oleh lansia, baik aspek fisik, kognitif, maupun psikososial. Dalam

sesi ini dijelaskan pula mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penuaan serta kaitannya dengan berbagai macam penyakit kronis yang dialami oleh lansia.

- Sesi dua berisi pembahasan mengenai penyakit kronis, terutama kaitannya dengan stres. Di dalam sesi ini, partisipan mulai diajarkan cara melakukan relaksasi pernapasan.
- Sesi tiga berisi pembahasan mengenai dampak-dampak stres terhadap diri partisipan, baik secara fisik maupun psikologis. Karena stres sering kali membawa ketegangan dalam tubuh dan menimbulkan ketidaknyamanan, maka dalam sesi ini partisipan juga diajarkan cara melakukan relaksasi progresif sembilan kelompok otot (Soewondo, 2012).
- Sesi empat membahas mengenai cara-cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi stres yang dialami. Partisipan diminta mengelompokkan cara-cara yang biasa mereka lakukan ke dalam tiga jenis *coping stress*, yaitu *problem-focused coping*, *emotion-focused coping*, dan *religious coping*.
- Sesi lima membahas mengenai cara-cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi pikiran negatif dan menggantinya dengan pikiran yang bersifat lebih adaptif.
- Sesi enam membahas mengenai langkah-langkah melakukan pemecahan masalah. Dalam sesi ini, peserta diminta untuk melakukan latihan melakukan pemecahan terhadap masalah yang dialami dan mencobakan solusi yang dipilihnya untuk mengatasi masalah tersebut dalam rentang waktu satu minggu.
- Sesi tujuh berisi pembahasan mengenai hasil uji coba pemecahan

masalah yang telah dilakukan. Sesi ini juga membahas mengenai rasa syukur partisipan terhadap kehidupannya untuk membangkitkan motivasi dan keyakinan mereka terhadap kemampuannya dalam menghadapi berbagai sumber stres yang mungkin muncul.

Pada pertemuan terakhir, dilakukan pembahasan ulang (*review*) mengenai seluruh materi yang telah diberikan pada pertemuan-pertemuan sebelumnya. Setelah mengikuti seluruh program intervensi dengan sempurna, partisipan diberikan *post-test* untuk mengukur perubahan tingkat stres yang dialaminya.

H a s i l

Total partisipan penelitian yang mengikuti keseluruhan rangkaian sesi program intervensi manajemen stres berkelompok ini berjumlah 64 orang dengan rentang usia antara 55 – 90 tahun ($M = 66.17$, $SD = 6.48$). Dari total partisipan tersebut, sebanyak 45 orang partisipan (71.4%) berjenis kelamin perempuan dan 18 orang partisipan (28.6%) berjenis kelamin laki-laki. Untuk mengevaluasi hasil penerapan program manajemen stres dalam menurunkan stres pada lansia yang mengalami penyakit kronis, maka peneliti melakukan penghitungan *mean* total skor stres yang dimiliki partisipan saat *pre-test* dan *post-test*. Tabel 1 menunjukkan hasil penghitungan *mean* total skor dari kedua hasil tes tersebut.

Untuk melihat efektivitas hasil penerapan program manajemen stres ini, maka peneliti juga melakukan analisis hasil dengan *Paired Sample T-Test*. Hasil penghitungan ini dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1
Perbedaan *mean* skor total *pre-test* dan *post-test*

Waktu Pemberian PSQ	N	Mean	SD
<i>Pre-test</i>	64	37.25	6.80
<i>Post-test</i>	64	30.20	16.00

Tabel 2
Efek pemberian program intervensi manajemen stres

	N	Mean	SD	T	df	Sig.
<i>Pre-test</i> dan <i>post-test</i>	63	7.063	17.198	3.260	62	0.002

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil penghitungan total skor *pre-test* dan *post-test* ($t(63) = 3.260, p < 0.05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pemberian program intervensi manajemen stres terhadap lansia berpenyakit kronis berpengaruh dalam menurunkan tingkat stres yang mereka miliki.

Diskusi

Lansia yang memiliki penyakit kronis rentan mengalami stres. Hal ini karena penyakit kronis yang diderita dapat membawa berbagai perubahan dalam berbagai aspek kehidupan penderitanya, misalnya aspek pekerjaan, hubungan interpersonal, rekreasi, emosi, dan kualitas hidup (Sarafino, 2011). Perubahan yang terjadi tersebut, antara lain penurunan kualitas hidup, peningkatan kecemasan dan penyalahgunaan zat, kesulitan tidur, gangguan dalam keberfungsian seksual, penurunan keberfungsian sistem imun, kerentanan rasa sakit, dan kerentanan terhadap kematian (Hopko, McIndoo, Gawrysiak, & Grasseti, 2014).

Hal ini menyebabkan stres pada penderita penyakit kronis perlu mendapatkan intervensi agar tidak memperburuk kondisi kesehatannya, baik secara fisik maupun psikologis. Menurut Sarafino

dan Smith (2011), ada beberapa teknik intervensi yang dapat diberikan kepada penderita penyakit kronis untuk membantu menurunkan stres mereka. Teknik-teknik intervensi tersebut, antara lain pemberian psikoedukasi, pelatihan relaksasi, *biofeedback*, terapi kognitif (misalnya, pelatihan pemecahan masalah), serta terapi interpersonal dan keluarga.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat efek penerapan program intervensi manajemen stres berkelompok yang terdiri dari berbagai teknik *coping stress* dalam menurunkan stres yang dialami oleh lansia dengan penyakit kronis. Hasilnya membuktikan bahwa program intervensi manajemen stres ini mampu menurunkan tingkat stres. Di samping itu, hasil penelitian ini juga mengindikasikan bahwa program manajemen stres yang diterapkan secara berkelompok ini dapat membantu lansia untuk menghadapi sumber-sumber stresnya agar kualitas hidupnya dapat terjaga.

Secara umum, hal ini nampak disebabkan oleh dua hal utama. Hal yang pertama, bentuk intervensi manajemen stres yang disajikan secara berkelompok mendorong partisipan untuk melakukan *sharing* dan diskusi antarpartisipan mengenai permasalahan mereka. Menurut Yalom dan Leszcz (2005), bentuk terapi yang disajikan dengan berkelompok dapat

mendorong terjadinya *social learning* pada partisipan. Di samping itu, terapi kelompok juga membantu terbentuknya *social support* antarpartisipan, sehingga dapat meningkatkan optimisme lansia dalam mengelola masalah yang dialami.

Hal yang kedua adalah pilihan materi dan kegiatan yang disajikan dalam rangkaian sesi intervensi. Untuk meningkatkan kemampuan partisipan dalam menghadapi sumber-sumber stresnya, maka intervensi ini disusun atas berbagai teknik dan latihan *coping stress*. Hal ini sejalan dengan penelitian Rycarczyk, DeMarco, DeLaCruz, Lapidus, dan Fortner (2001) yang membuktikan bahwa program intervensi yang terdiri dari berbagai bentuk *treatment* dapat membantu individu menghadapi masalahnya. Dengan memadukan pemberian informasi dan latihan keterampilan, sebuah intervensi dapat memberikan manfaat yang optimal kepada partisipannya (Hellman et al., dalam Rycarczyk et al., 2001).

Dalam penelitian ini, program intervensi manajemen stres yang peneliti berikan kepada partisipan terdiri dari psikoedukasi mengenai stres dan penyakit kronis, latihan relaksasi, *coping stress*, restrukturisasi kognitif, pemecahan masalah, dan penggalan rasa syukur yang diperoleh selama menjalani kehidupan. Dari beragam kegiatan ini, partisipan melaporkan bahwa latihan relaksasi membawa dampak yang dapat dirasakan secara langsung oleh mereka. Hal ini membuat partisipan menjadi lebih termotivasi untuk melatihnya secara rutin.

Menurut Kwekkeboom dan Gretarsdottir (2006), latihan relaksasi dapat menimbulkan perasaan nyaman pada individu yang memicu tekanan darah menjadi normal. Di samping itu, latihan relaksasi juga dapat menurunkan konsumsi oksigen, menstabilkan ritme

napas, dan menurunkan ketegangan otot. Bagi individu yang mengalami nyeri di tubuh akibat penyakit kronisnya, latihan ini tentu dapat meningkatkan rasa nyaman pada tubuh dan menurunkan kecemasan pada diri mereka (McCaffery & Pasero, 1999 dalam Kwekkeboom & Gretarsdottir, 2006). Di samping itu, penelitian Gardiner, Sadikova, Filippelli, Mitchell, White, Saper, Kaptchuk, Jack, dan Fredman (2015) menunjukkan bahwa pemberian stres manajemen dengan menyertakan latihan relaksasi kepada partisipan dapat mengoptimalkan kemampuan mereka dalam menghadapi sumber-sumber stres yang dimiliki.

Teknik lain yang dirasakan sangat bermanfaat oleh partisipan adalah penjelasan mengenai teknik pemecahan masalah. Selama ini, sebagian besar partisipan menggunakan *emotion focused coping* dan *religious focused coping* dalam menghadapi permasalahan mereka. Hal ini tentunya tidak menyelesaikan masalah yang menjadi sumber stres mereka, sehingga masalah tersebut rentan terjadi lagi di masa yang akan datang. Materi pemecahan masalah membantu partisipan untuk dapat melihat masalahnya lebih jelas dan mengevaluasi setiap solusi yang tersedia untuk mengatasi masalah tersebut (Winter & Turk, 2005).

Meskipun telah terdiri dari berbagai teknik yang dapat membantu mengelola stres, peneliti beranggapan bahwa intervensi manajemen stres ini perlu ditambahkan dengan pelatihan komunikasi efektif untuk membantu partisipan menyampaikan pendapat atau keluhannya kepada orang lain. Pengalaman sakit yang dimiliki oleh penderita penyakit kronis adalah pengalaman subjektif yang sering kali sulit dipahami oleh individu sehat (Turk & Winter, 2005). Dengan memiliki kemampuan komunikasi yang efektif,

diharapkan lansia yang menderita penyakit kronis mampu menyampaikan keluhan dan kebutuhannya dengan cara yang lebih mudah ditangkap dan dipahami oleh orang lain.

Kesimpulan

Penelitian ini membuktikan bahwa program intervensi manajemen stres secara berkelompok mampu menurunkan tingkat stres yang dialami oleh lansia penderita penyakit kronis. Meskipun demikian, penelitian ini masih membutuhkan pengembangan lebih lanjut mengingat adanya keterbatasan-keterbatasan dalam pemberian materi intervensi dan pengujian hasil yang dilakukan tanpa adanya kelompok kontrol.

Saran

Sebaiknya pada penelitian berikutnya, rangkaian intervensi manajemen stres yang diberikan dilengkapi dengan materi dan latihan komunikasi asertif untuk meningkatkan kemampuan partisipan dalam mengkomunikasikan masalah dan perasaannya terkait penyakit kronis yang dialami. Di samping itu, peneliti juga beranggapan bahwa program intervensi manajemen stres ini perlu dilengkapi dengan psikoedukasi terhadap *caregiver* dari lansia yang memiliki penyakit kronis. Psikoedukasi ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada *caregiver* mengenai pentingnya perawatan yang mendukung kemandirian lansia seoptimal mungkin. Saran terakhir, yaitu perlunya kelompok kontrol untuk lebih memastikan efektivitas dari hasil penerapan intervensi manajemen stres ini terhadap lansia berpenyakit kronis.

Kepustakaan

- Badan Pusat Statistik. (2012). *Perkembangan beberapa indikator utama sosial-ekonomi Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Diunduh dari: <https://www.bps.go.id/index.php/publikasi/439>
- Edelstein, B. A., & Siegal, D. L. (2011). Assessment of Emotional and Personality Disorders in Older Adults. Dalam K. W. Schaie & S. L. Willis (Eds.), *Handbook of the psychology of aging (7th edition)* (pp. 325-337). San Diego: Elsevier Inc.
- Faheem, M., Qureshi, S., Ali, J., Hameed, Zahoor, Abbas, F., Gul, A. M., & Hafizullah, M. (2010). Does BMI affect cholesterol, sugar, and blood pressure in general population? *J Ayub Med Coll Abbottabad*, 22, 74-77. Diunduh dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22455266>
- Fliege, H., Rose, M., Arck, P., Walter, O. B., Kocalevent, R., Weber, C., & Klapp, B. F. (2005). The perceived stress questionnaire (PSQ) reconsidered: validation and reference values from different clinical and healthy adult samples. *Psychosomatic Medicine*, 67, 78-88. Diunduh dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15673628>
- Gardiner, P., Sadikova, E., Filippelli, A. C., Mitchell, S., White, L. F., Saper, R., Kaptchuk, T. J., Jack, B. W., & Fredman, L. (2015). Stress management and relaxation techniques use among undeserved inpatients in an inner city hospital. *Complementary Therapies in Medicine*, 23, 405-412. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2015.03.006>.

- Godsoe, M. R. (2008). *Acceptance of chronic pain, attachment style, affectivity and treatment use*. New Hampshire: Antioch University New England. Diunduh dari: <http://search.proquest.com/docview/304324906>
- Goodwin, R., & Giles, S. (2003). Social support provision and cultural values in Indonesia and Britain. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 34*, 1-6. Diunduh dari: <http://people.brunel.ac.uk/~hsstrbg/Indonesia%20iacp%20proofs.pdf>
- Hartmann, M., Kopf, S., Kircher, C., Faude-lang, V., Djuric, Z., Augstein, F., Friederich, H., Kieser, M., Bierhaus, A., Humpert, P. M., Herzog, W., & Nawroth, P. P. (2012). Sustained effects of a mindfulness-based stress-reduction intervention in type 2 diabetic patients: Design and first results of a randomized controlled trial (the Heidelberger diabetes and stress-study). *Diabetes Care, 35*, 945-947. <http://dx.doi.org/10.2337/dc11-1343>
- Hopko, D. R., McIndoo, C.C., Gawrysiak, M.J., & Grassetti, S.N. (2014). Psychosocial Interventions for Depressed Breast Cancer Patients. The Oxford Handbook of Depression and Comorbidity. S. Richards & M. O'Hara (Eds.) Oxford University Press. Diunduh dari: <http://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780199797004.001.0001/oxfordhb-9780199797004-e-004>
- Hopko, D. R., Cannity, K., McIndoo, C. C., File, A. A., Ryba, M. M., Clark, C. G., & Bell, J. L. (2015). Behavior Therapy for Depressed Breast Cancer Patients: Predictors of Treatment Outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*(1), 225-231. <http://dx.doi.org/10.1037/a0037704>
- Hosseinkhazadeh, A. A., Yeganeh, T., Rashidi, N., Zareimanesh, G., & Fayeghi, N. (2013). Effects of stress management training by using cognitive-behavioral method on reducing anxiety and depression among parents of children with mental retardation. *Sociology Mind, 3*(1), 62-66. <http://dx.doi.org/10.4236/sm.2013.31011>
- Jaya, E. S., Hanum, L., & Lubis, D. U. (2011). Indigenous psychological well-being for the elderly measurement. *Proceeding of The Second International Conference of Indigenous and Cultural Psychology, Denpasar*, 187-200.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Menegpp). (2009). Penduduk lanjut usia. Diunduh dari: <http://www.menegpp.go.id/aplikasidata/> tanggal 9 November 2010.
- Kumar, A. (2002). Effect of lifestyle changes on glucose tolerance and insulin sensitivity. *Diabetologia Croatica, 31*-49. Diunduh dari: <http://www.idb.hr/diabetologia/02no1-2.pdf>
- Kwekkeboom, K. L., & Gretarsdottir, E. (2006). Systematic review of relaxation interventions for pain. *Journal of Nursing Scholarship, 38*(3), 269-277. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2006.00113.x>
- Montero-Marin, J., Piva Demarzo, M. M., Pereira, J. P., Olea, M., & Garcia-Campayo, J. (2014). Reassessment of the psychometric characteristics and factor structure of the 'perceived stress questionnaire' (PSQ): analysis in a sample of dental students. *PLoS ONE 9*(1): e87071. <http://dx.doi.org/10.371/journal.pone.0087071>.
- Morrison, V., & Bennett, P. (2009). *An introduction to health psychology (2nd ed.)*. Spain: Pearson Education Limited.

- O'Toole, T. P., Buckel, L., Redihan, S., DeOrsey, S., & Sullivan, D. (2012). Staying healthy during hard times: the impact of economic distress on accessing care and chronic disease management. *Medicine & Health*, 95(11), 363-366. Diunduh dari: <http://www.rimed.org/medhealthri/2012-11/2012-11-363.pdf>
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human development (11th edition)*. USA: McGraw-Hill.
- Richardson, J., Loyola-Sanchez, A., Sinclair, S., Harris, J., Letts, L., MacIntyre, N. J., Wilkins, S., Burgos-Martinez, G., Wishart, L., McBay, C., & Ginis, K. M. (2014). Self-management interventions for chronic disease: A systematic scoping review. *Clinical Rehabilitation*, 28(11), 1067-1077. <http://dx.doi.org/10.1177/0269215514532478>
- Rybarczyk, B., DeMarco, G., DeLaCruz, M., Lapidus, S., & Fortner, B. (2001). A classroom mind/body wellness intervention for older adults with chronic illness: Comparing immediate and 1-year benefits. *Behavioral Medicine*, 27, 15. <http://dx.doi.org/10.1080/08964280109595768>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health psychology: biopsychosocial interactions (7th edition)*. USA: John Wiley & Sons, Inc.
- Sares, A. (2008). *Coping strategies of older adults living with chronic pain*. Fullerton: California State University.
- Soewondo, S. (2012). Panduan dan instruksi latihan relaksasi progresif. Di *Panduan dan Instruksi Latihan Relaksasi Progresif [CD]*. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi UI.
- Turk, D. C., & Winter, F. (2005). *The pain survival guide: How to reclaim your life (APA Lifetools)*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Whitbourne, S. K., & Whitbourne, S. B. (2011). *Adult development and aging: Biopsychosocial perspective (4th ed.)*. USA: John Wiley & Sons, Inc.
- Wilson, J. E. (2011). *A geriatric psychosocial assessment of pain-induced depression*. South Minneapolis: Waldern University.