

Pengaruh *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap Depresi pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda

Rizky Pratama Putri^{1*}, Thomas Ari Wibowo²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: rizkypratamaputri53@gmail.com

Diterima: 17/07/20

Revisi: 27/07/20

Diterbitkan: 24/12/20

Abstrak

Tujuan Studi: Untuk menjelaskan dan mengetahui adanya pengaruh dari pemberian terapi SSBM terhadap depresi pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2.

Metodologi: Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian *One Group Pretest-Posttest design* dengan jumlah sampel 12 responden penderita diabetes melitus tipe 2 dengan depresi. Menggunakan kuesioner BDI-II sebagai alat ukur mengumpulkan data dan data akan diolah menggunakan uji statistik Wilcoxon Rank Test.

Hasil: Hasil uji analisis diperoleh $P\text{-Value } 0.008 < \alpha 0.05$ Sehingga disimpulkan H_0 ditolak dan adanya Pengaruh *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Terhadap Depresi pada Penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda.

Manfaat: Manfaat penelitian ini yakni dapat memberikan wawasan dan pengalaman bagi peneliti, responden, puskesmas, bagi universitas, masyarakat dan peneliti selanjutnya.

Abstract

Purpose of Study: This research aimed to explain investigate the effect of SSBM therapy on depression in people with diabetes mellitus type 2.

Methodology: The research method used one group pretest-posttest design with The samples participated in this research were 12 respondents suffering from diabetes mellitus type 2 with depression. The use questionnaire BDI-II as instrument to collect the data and the data will be processed by statistical test of Wilcoxon Rank Test.

Results: The analysis test results obtained $P\text{-Value } 0.008 < \alpha 0.05$ So it was concluded that H_0 was rejected and the influence of *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) on Depression in Type 2 Diabetes Mellitus Patients in the Work Area of Juanda Health Center, Samarinda City.

Applications: The benefits are that it can provide insight and experience for researchers, respondents, for health centers, universities, the community and for researchers in the future.

Kata kunci: *Slow Stroke Back Massage, Depresi, Diabetes Melitus tipe 2*

1. PENDAHULUAN

Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis yang mengakibatkan tubuh tidak dapat menggunakan insulin dengan baik, atau kurangnya insulin yang diproduksi secara tidak efektif kedalam tubuh oleh pankreas (WHO, 2018). Menurut American Diabetes Association, (2018) menyatakan Diabetes yakni penyakit kronis yang membutuhkan perawatan medis berkelanjutan dengan strategi pengurangan risiko multifaktorial yang lebih dari sekedar pengontrolan gula darah. Diabetes Melitus terdiri dari beberapa klasifikasi umum seperti DM Tipe 1, DM Tipe 2, DM Gestasional dan DM Tipe lain yang disebabkan beberapa faktor, dan peneliti berfokus pada Diabetes Melitus Tipe 2 yang terjadi akibat resistensi insulin dan meningkatnya kebutuhan insulin pada jaringan target insulin (ADA, ADA 2018, 2018).

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) melaporkan pada tahun 2017 sekitar 30,2 juta orang dewasa di Amerika Serikat mengidap diabetes. Asia yang merupakan benua terbesar di dunia bertanggungjawab atas 60% keseluruhan penderita DM. Pada Tahun 2016, WHO menyatakan bahwa diabetes penyebab kematian ke-7 diseluruh dunia akibat tubuh kekurangan insulin dan untuk memenuhi kebutuhannya tubuh memecah lemak untuk diubah menjadi energi, lalu hati memproses lemak menjadi keton secara berlebihan yang dapat membuat darah bersifat asam dan racun sehingga timbul kematian (ADA, 2015). hasil riset dari (Zheng, 2018) yakni 1 dari 11 orang dewasa menderita diabetes dan 90% diantaranya merupakan penderita diabetes tipe 2. Faktor pembentuk utama dari peningkatan epidemik global DM tipe 2 adalah obesitas, gaya hidup dimana seseorang minim bergerak dan peningkatan konsumsi makanan tidak sehat termasuk daging merah dan olahan, biji-bijian olahan, dan minuman dengan pemanis tambahan.

Berdasarkan [IDF Atlas \(2017\)](#), Indonesia menempati posisi keenam di dunia setelah negara Tiongkok (China), India, Amerika Serikat, Brazil, dan Meksiko yang jumlah penderita diabetes memasuki usia dewasa yakni 10,3 juta orang. Hasil utama [Riskesmas \(2018\)](#), dan [Infodatin \(2019\)](#), yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa Kalimantan Timur Bersama dengan D.I. Yogyakarta menduduki peringkat ke-2 penderita diabetes di Indonesia. %. Dari Data Kasus Penyakit Tidak Menular Provinsi Kalimantan Timur, pada tahun 2017 terdapat 12.922 kasus DM baru yang tercatat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya, dan meningkat menjadi 18.794 kasus di tahun 2018.

DM selain menyebabkan kematian, ada berbagai komplikasi muncul seperti rendahnya kualitas hidup dan kehilangan. Depresi timbul akibat depresi tidak ditangani dengan baik dan merupakan gangguan psikiatrik paling umum dengan prevalensi yang tinggi di seluruh dunia. Depresi merupakan penyakit tubuh dan gangguan psikologis yang memiliki tanda dan gejala adanya gangguan suasana hati yang lama, perasaan sedih dan tidak berharga, perubahan kebiasaan tidur, mudah lelah, nafsu makan berkurang dan merasa gembira secara berlebihan. Peneliti menggunakan teknik non-farmakologis berupa terapi komplementer untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan depresi yakni terapi pijat punggung atau bisa disebut *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). SSBM yakni terapi pijat pada area punggung yang dilakukan secara lambat dan halus menggunakan usapan telapak tangan dan jari serta menggunakan Virgin Coconut Oil (VCO) dengan fungsi untuk memberikan sensasi melembabkan kulit, meningkatkan kesehatan kulit, mengurangi resiko terkena kanker kulit dan melindungi kulit dari penguapan secara berlebihan ([Lucida et al, 2008 dalam Sihombing, ER 2016](#)).

Gerakan diterapkan secara melingkar, lambat dan berirama dari pertengahan punggung kearah pangkal leher dan gerakan melingkar dari pertengahan punggung sampai kearah sakral dengan kecepatan pijatan 60 kali dalam rentang waktu 10 menit ([Lindquist et al., 2014](#)). Terapi pijat SSBM bermanfaat untuk merelaksasi tubuh dan menimbulkan perasaan nyaman, mengurangi perasaan marah/bersalah pada diri, perasaan sedih dan menurunnya tingkat depresi ([Capel C. & Schub T., 2010](#)). Secara patofisiologis Gerakan usapan dan pijatan yang diberikan pada punggung akan menstimulasi saraf perifer yang diteruskan pada bagian hipotalamus. Hipotalamus merespon stimulus tersebut untuk mensekresihormone endorfin dan mengurangi kortisol melalui pelepasan kortikotropin sehingga mengurangi aktivitas saraf simpatis. Secara patofisiologi stimulus SSBM yang mempengaruhi sistem saraf perifer ini akan diteruskan ke hipotalamus melalui *spinal cord*. Hipotalamus merespon stimuli untuk mensekresi hormon endorfin dan mengurangi kortisol melalui pelepasan kortikotropin sehingga mengurangi aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Produksi hormon endorfin akan merangsang produksi hormon serotonin dan dopamin yang berfungsi untuk menurunkan depresi yang dapat mengganggu kualitas tidur ([Kurniawan A et al., 2017](#)).

Puskesmas Juanda Kota Samarinda dipilih peneliti sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2018, Puskesmas Juanda memiliki jumlah penderita DM tipe 2 terbanyak ke-2 di Samarinda. Selain itu, dipilihnya lokasi tersebut dikarenakan responden yang ada memenuhi kriteria dari penelitian yang akan dilakukan dan didapatkan hasil dari Studi Pendahuluan pada tanggal 09 Mei 2019 di Puskesmas Juanda Kota Samarinda 4 dari 10 orang mengalami depresi dengan skor 20, 21, 21 dan 23 (dalam depresi berat) dan diukur menggunakan kuesioner BDI-II. BDI-II (*Beck Depression Inventory II*) yakni alat ukur yang memiliki 21 item pertanyaan dengan rentang skor 0-13 (depresi minimal/normal), skor 14-19 (depresi ringan), skor 20-28 (depresi sedang) dan skor 29-63 (depresi berat). Alat ukur BDI-II diperbarui dan ditetapkan oleh Aaron Beck pada tahun 1996, BDI-II juga telah di uji kembali pada tahun 2012 di Indonesia oleh Henndy Ginting, dkk dan didapatkan nilai validitas sebesar 0.52 dan nilai reliabilitas sebesar 0.90.

2. METODOLOGI

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan rancangan penelitian yang digunakan peneliti yakni *pre-eksperimental* dan metode yang digunakan adalah *One Group Pretest-Posttest Design* yang mengungkap hubungan sebab-akibat dengan mengaitkan satu kelompok subjek yang telah ditapkan yakni terapi SSBM dengan penurunan tingkat depresi pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda yang berjumlah 12 responden. Prosedur sebelum pemberian terapi SSBM yaitu dengan mengisi lembar demografi kepada responden terlebih dahulu dan melakukan cek tekanan darah serta mengisi kuesioner BDI-II, Setelah itu diberikan terapi SSBM menggunakan minyak kelapa VCO selama 10 menit dan setelah itu dilakukan pengisian kuesioner BDI-II dan cek tekanan darah kembali, terapi ini diterapkan ke 12 responden selama 3 hari berturut-turut diwaktu jam yang sama yaitu jam 8 pagi. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan peneliti adalah *nonprobability Sampling* dengan teknik pengumpulan data menggunakan *Purposive Sampling* ([Nursalam, Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi keempat. Jakarta: Salemba Medika, 2015](#)). Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda yakni di rumah masing-masing responden yang tercatat pada data Puskesmas Juanda dan dilaksanakan mulai tanggal 21 November 2019 sampai 05 Februari 2020.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Analisis Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
26-35 tahun	1	8.3
36-45 tahun	1	8.3
46-55 tahun	2	16.7

56-65 tahun	8	66.7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	14.7
Perempuan	7	58.3
Pendidikan		
SD	3	25.0
SMA	6	50.0
Sarjana	3	25.0
Pekerjaan		
IRT	6	50.0
Petani	2	16.7
Buruh Pabrik	1	8.3
Pensiunan	1	8.3
PNS	1	8.3
Dokter	1	8.3
Total	12	100.0

Sumber: Data Primer, 2020

Dari [tabel 1](#) Menunjukkan karakteristik responden di wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda berdasarkan distribusi usia mayoritas berusia 56-65 tahun sebanyak 8 responden (66.7%), didapatkan data sebanyak 7 responden berjenis kelamin perempuan (58.3%), dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 6 responden (50.0%) dan didapatkan data sebanyak 6 responden memiliki pekerjaan sebagai IRT (50.0%). Berdasarkan hasil distribusi usia pada [tabel 1](#), kasus depresi pada lansia sering kali tidak dapat terdeteksi sehingga tidak dapat ditangani dengan baik. Depresi pada lansia juga sering dikenal sebagai *late life depression* yang berkaitan dengan menurunnya kepatuhan pasien mengikuti pantangan diet, kepatuhan minum obat, dan monitoring gula darah yang menyebabkan DM tidak terkontrol. Selain itu, komplikasi dari DM juga dapat menyebabkan depresi yang berkepanjangan pada pasien ([Harista, 2015](#)).

Gejala depresi menurut [Beck \(1967 dalam Lumongga, 2016\)](#) terdiri dari 4 kategori yaitu gejala emosional, kognitif, motivasional dan gejala fisik. Dari data yang diolah Peneliti berasumsi rata-rata terbanyak yang mengalami depresi pada rentang usia 56-65 tahun (masa lansia akhir) karena terjadinya perubahan usia dalam proses menua yang meliputi adanya beberapa perubahan seperti perubahan fisik, kognitif, mental, spiritual dan psikososial. Serta adanya beberapa hal yang dapat membuat episode depresi terjadi yaitu teradinya gangguan pola tidur dan pola makan yang tidak baik.

Pada [tabel 1](#) berdasarkan distribusi jenis kelamin, menurut [Martanti \(2017\)](#) menjelaskan bahwa jenis kelamin yakni adanya perbedaan fisik yang didasarkan pada anatomi biologi manusia dan Studi epidemiologis menunjukkan bahwa kejadian depresi mayor pada wanita dua kali lebih banyak daripada pria, hal ini didapatkan dari penelitian di beberapa negara dan melibatkan berbagai grup etnik. Wanita juga lebih rentan daripada pria untuk mengalami depresi yang dipicu stres. Depresi pada wanita bisa terjadi di bagian manapun dari siklus reproduksinya (premenstrual dysphoric disorder, depresi dalam kehamilan, depresi postpartum, depresi pasca-menopause). Faktor pemicu depresi yang berkaitan dengan reproduksi pada wanita lainnya antaralain infertilitas, keguguran, kontrasepsi hormonal, dan terapi sulih hormon ([Harista, 2015](#)). Hasil dari wawancara ditemukan data persentase responden bahwa perempuan lebih banyak mengalami depresi dibandingkan laki-laki karena perempuan sangat sentimental dan banyak memikirkan hal-hal seperti kejadian dimasa lampau dan masa yang akan datang yang membuat beban fikiran dan perasaan menjadi berat serta harapan hidup perempuan lebih panjang sehingga tingkat depresi lebih besar daripada laki-laki. Karena selain proses pada hormon, adanya hal yang memungkinkan perempuan memiliki peluang menderita diabetes melitus yang lebih tinggi daripada laki-laki dikarenakan pada perempuan tingkat kadar kolesterol yang tidak baik trigliserida lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki ([Mufidah, 2018](#)).

Dari [tabel 1](#) menunjukkan tingkat pendidikan responden tertinggi yaitu Sekolah Menengah Atas (50 %) sebanyak 6 orang. Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional BAB I Ketentuan Umum Pasal 1 menyatakan Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana Untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Dari hasil wawancara, responden didapatkan tingkat pendidikan memang sangat penting dalam seseorang mendapatkan suatu informasi dan pengetahuan yang lebih luas, tergantung dari seseorang tersebut dapat menerapkan ilmu dan pengetahuannya dengan baik dalam kehidupan pribadi ([Mufidah, 2018](#)). Dilihat dari hasil data peneliti kurangnya dan adanya masalah ekonomi responden saat dulu hanya mampu memenuhi tingkat pendidikan yang diperoleh saat ini ([Stewart, 2010](#)).

[Tabel 1](#) menunjukkan hasil data sebanyak 6 dari 12 responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan persentase 50%. dengan banyak Sesuatu yang bisa dikaitkan terhadap pekerjaan seseorang, dari aktivitas fisik yang dilakukan selama bekerja, ada beberapa aktivitas lain yang membuat tingkat depresi relatif tinggi serta mempengaruhi pekerjaan ibu rumah tangga mulai dari memasak, mencuci, membersihkan rumah dan lainnya. Aktivitas fisik yang dilakukan oleh penderita Diabetes Melitus dapat berfungsi sebagai wadah untuk mengontrol peningkatan kadar gula darah sipenderita ([Mufidah,](#)

2018). Diperoleh data bahwa IRT banyak mengalami depresi karena menurunnya koping akibat banyaknya tekanan dan tugas yang diterima sehingga dapat menimbulkan stres.

3.2 Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Depresi sebelum diberikan terapi SSBM berdasarkan BDI-II

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Depresi minimal	4	33.3
2	Depresi ringan	6	50.0
3	Depresi sedang	1	8.3
4	Depresi berat	1	8.3
Total		12	100.0

Sumber: Data Primer, 2020

Dari tabel 2 diperoleh frekuensi tertinggi sebanyak 6 responden (50%) masuk di kategori depresi ringan sebelum diberikan terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM), 4 responden (33.3%) mengalami depresi minimal, ditemukan 1 responden (8.3%) mengalami depresi sedang dan 1 orang responden (8.3%) diketahui mengalami depresi berat.

Penelitian ini sejalan dengan [Aris Kurniawan, dkk \(2017\)](#) yang menunjukkan bahwa depresi lebih sering terjadi pada populasi pasien diabetes dibandingkan dengan populasi secara umum dan kemunculan depresi pada DM dapat meningkatkan resiko munculnya komplikasi DM.

[Harista \(2015\)](#) mengatakan Adanya depresi berkaitan dengan menurunnya kepatuhan pasien mengikuti restriksi diet, kepatuhan minum obat, dan monitoring gula darah. Hal tersebut akan menyebabkan diabetes tidak terkontrol. Depresi ringan timbul adanya rasa perih dengan adanya proses pikir komunikasi sosial dan rasa tidak nyaman dan sifatnya yang sementara ([Kusmanto, 2010](#)).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Depresi sesudah diberikan terapi SSBM berdasarkan BDI-II

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Depresi minimal	12	100
2	Depresi ringan	0	0
3	Depresi sedang	0	0
4	Depresi berat	0	0
Total		12	100.0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan nilai yang diperoleh pada tabel 3 yakni setelah dilakukannya terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terjadi penurunan tingkat depresi pada ke 12 responden menjadi depresi minimal (100.0%). Perubahan nilai pada tabel tersebut disebabkan adanya faktor yang diberikan peneliti ialah respon relaksasi stress yang menurun akibat diberikannya intervensi pijat relaksasi pada punggung yakni *Slow Stroke Back Massage* (SSBM).

Diberikannya intervensi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) mampu memberikan respon stres menurun berupa efek relaksasi terhadap tubuh yang diberikan intervensi. Gerakan sentuhan, usapan dan pijatan yang diberikan pada punggung akan mempengaruhi sistem saraf perifer ini akan diteruskan ke hipotalamus melalui *spinal cord*. Hipotalamus merespon stimuli untuk mensekresi hormon endorfin dan mengurangi aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Produksi hormon endorfin akan merangsang produksi hormon serotonin dan dopamin yang berfungsi untuk menurunkan depresi, memberikan rasa nyaman, kualitas tidur meningkat dan memberikan respon positif ([Kurniawan A. & et al, 2017](#)).

Tabel 4. perbandingan tingkat depresi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi SSBM berdasarkan responden (BDI-II)

Depresi	N	Min	Max	Mean	Median	SD
<i>Pretest ssbm</i>	12	1	4	1.92	2.00	0.900
<i>Posttest SSBM</i>	12	1	1	1.00	1.00	0.000
Selisih	0	0	3	0.92	1.00	0.900

Sumber: Data Primer, 2020

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat depresi pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 didapatkan selisih nilai antara sebelum dilakukannya terapi SSBM dan sesudah dilakukan terapi SSBM yakni nilai minimum dengan selisih 0, nilai maksimum dengan selisih 3, nilai rata-rata (mean) dengan selisih 0.92, nilai tengah (median) dengan selisih 1.00 dan nilai standar deviasi dengan selisih 0.900. peneliti menyatakan adanya pengaruh atau manfaat dari terapi SSBM yang diberikan ke 12 responden pada penderita diabetes melitus tipe 2 yang menghasilkan perbedaan dan penurunan nilai pada tingkat depresi yang dirasakan.

3.3 Analisis Bivariat

Tabel 5. Hasil statistik analisis dengan uji Wilcoxon Rank Test untuk Depresi

Variabel	Min	Max	N	Sig.
<i>Pretest SSBM</i>	1	4	12	0.008
<i>Posttest SSBM</i>	1	1		

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan analisis bivariat pada tabel 5 menggunakan SPSS dengan teknik analisis non parametrik uji Wilcoxon dari 12 responden, menunjukkan nilai minimum 1 (kode depresi minimal) dan nilai maksimum 4 (kode depresi berat) sebelum dilakukannya terapi SSBM, dan setelah dilakukan terapi SSBM adanya penurunan nilai minimum 1 dan maksimum 1. Berdasarkan hasil analisis dari pengaruh *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap Depresi pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda yang menggunakan rumus uji Wilcoxon taraf signifikansi $\alpha = 5\%$ dengan nilai *Asymptotic significance* = yakni $0.008 < 0,05$ atau nilai *P-Value* = 0.008, dengan kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a dapat diterima dengan berarti terdapat pengaruh atau perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah dilakukannya terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) di Puskesmas Juanda Kota Samarinda. Rata-rata depresi setelah diberikannya terapi SSBM secara signifikan menurun dibandingkan sebelum dilakukannya terapi SSBM.

Hidup dengan penyakit kronis seperti DM tipe 2 sangat berpengaruh pada kondisi psikologis bagi pasien/penderita. Respon emosional negatif terhadap diagnosis bahwa seseorang mengidap penyakit ini dapat berupa penolakan atau tidak mau mengakui kenyataan, merasa cemas, marah, merasa berdosa, dan depresi (Novitasari, 2012). Diantara kondisi-kondisi tersebut prevalensi yang tertinggi pada pasien DM tipe 2 yaitu depresi. Menurut sebuah studi yang dilakukan oleh Khan et al pada tahun 2014 prevalensi depresi pada pasien DM tipe 2 mencapai 60%. Hal ini sejalan dengan penelitian Tri Mawarni (2018) yang mengatakan dengan mendeteksi pasien DM Tipe 2 yang mengalami depresi berperan penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan berupa perawatan terapi komplementer sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Penelitian ini juga sejalan berdasarkan penelitian Thomas Ari Wibowo (2018) yang telah membuktikan dengan melakukan terapi pijat SSBM dapat menurunkan dan mengatasi tingkat depresi yang dialami pada penderita DM tipe 2 hingga tubuh merasa nyaman dan terelaksasi dengan baik. Adanya peningkatan relaksasi dan menurunnya depresi karena massage (pijat) merangsang saraf reseptor saraf sensorik menuju ke sistem saraf pusat. jika terkena impuls tersebut dan mengenai bagian kelabu pada otak bagian tengah (periaqueductus) kemudian dari periaqueductus ini tersampaikan ke hipotalamus, dari hipotalamus inilah melalui saraf desenden hormone endorfin dikeluarkan yang menghasilkan perasaan nyaman dan hormon stress seperti: Adrenalin, kortisol, Norepinefrine tentunya juga akan berkurang limfosit (Hughes, Ladas, Rooney & Kelly, 2008).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

Karakteristik responden pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda yakni rata-rata usia responden yang diperoleh pada rentan 56-65 tahun (masa lansia akhir), jenis kelamin paling banyak didata yakni perempuan, rata-rata pendidikan terakhir paling banyak yaitu pendidikan Menengah Atas (SMA) dan rata-rata pekerjaan responden yaitu sebagai Ibu rumah tangga (IRT).

Diperoleh perubahan pada tingkat depresi pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 sebelum diberikan terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dibuktikan dengan sebelum diberikan terapi SSBM tingkat depresi pada responden paling banyak masuk dalam kategori depresi ringan dan setelah dilakukan terapi SSBM tingkat depresi pada responden menurun menjadi depresi minimal/normal.

Terdapat perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah dilakukan terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) pada 12 responden, dibuktikan dengan diperolehnya nilai minimum 1 dan maksimum 4, dengan nilai rata-rata (mean) diperoleh sebesar 1.92 sebelum dilakukan terapi SSBM, dan setelah dilakukannya terapi SSBM diperoleh nilai minimum 1 dan maksimum 1 dengan nilai rata-rata (mean) yaitu 1.00.

Terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) pada penelitian ini juga berpengaruh terhadap depresi pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dengan pernyataan yang dapat dibuktikan dari hasil uji statistic *Wilcoxon Signed Rank* yaitu memiliki nilai *p-value* = 0.008 yang berarti < 0.05 (H_0 ditolak dan H_a dapat diterima).

SARAN DAN REKOMENDASI

Setelah dilakukan penelitian dan didapatkan hasil, adapun saran-saran sebagai berikut:

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan sebelum melakukan penelitian yakni dapat mencari literatur, referensi dan sumber yang lebih banyak lagi khususnya pada terapi komplementer yaitu terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) guna dapat menghasilkan data yang lebih akurat dan menghasilkan data yang lebih baik. Bagi Puskesmas diharapkan SDM puskesmas dapat menjelaskan dan menerapkan terapi komplementer (SSBM) dipelayanan dan dimasyarakat, guna masyarakat dapat mempraktikannya dengan cara yang benar sehingga masyarakat tidak ketergantungan dengan obat dalam menghilangkan depresi serta tingkat depresi yang diderita responden Diabetes Melitus Tipe 2 dapat menurun dan bahkan teratasi dengan cara yang sederhana, menarik, dan tidak dibutuhkan biaya besar. Bagi Universitas diharapkan universitas dapat memberikan pendidikan terkait terapi komplementer khususnya dibidang keperawatan guna mahasiswa dapat melakukan pelayanan keperawatan selain berupa farmakologis tetapi berupa non farmakologis dengan cara yang unik dan sederhana.

REFERENSI

- American Diabetes Association. <http://www.diabetes.org/living-with-diabetes/complications/ketoacidosis-dka.html> diperoleh tanggal 11 Mei 2019
- American Diabetes Association. (2015). *Standards of Medical Care in Diabetes*. NDEI

- American Diabetes Association. (2018). Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care: The Journal of Clinical and Applied Research and Education*, 41 (Suppl. 1), S1
- American Heart Association. (2017). *Types of Blood Pressure Medications*. <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/changes-you-can-make-to-manage-high-blood-pressure/types-of-blood-pressure-medications> diperoleh tanggal 18 Mei 2019
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Astuti, et al. (2010). *Bahan Dasar Untuk Pelayanan Konseling*. Jakarta: Grasind
- Badescu, et al. (2016). *Infanticide Pressure Accelerates Infant Development in a Wild Primate*. Canada: Elsevier
- Badescu, et al. (2016). The Association Between Diabetes Mellitus and Depression. *Journal of Medicine and Life*, 9 (2), 120-125
- Barhum, L. (2017). *How Are Diabetes and Hypertension Linked?* www.medicalnewstoday.com/articles/317220.php diperoleh tanggal 18 Mei 2019
- Black, J. M., Hawks, J. K. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi kedelapan. Singapura: Elsevier
- Caple, C. Schub, T. (2010). *Cardiovascular Causes and Effect*. California: Cinahl Information System
- Casanelisa, L., Stelfox, D. (2010). *Foundations of Massage*. China: Churchill Livingstone Elsevier
- Centers for Disease Control and Prevention. (2017). *National Statistics Diabetes Report, 2017*. Hal. 1
- Dahlan, M. (2012). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi Dengan Menggunakan SPSS*. Edisi kelima. Jakarta: Salemba Medika
- Dansinger, Michael. (2017). *Diabetes and High Blood Pressure*. <https://www.webmd.com/diabetes/high-blood-pressure> diperoleh tanggal 12 Mei 2019
- Denis, O. (2013). *Hope in Counseling and Psychotherapy*. America: SAGE Publication.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta: Trans Info Media
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2018). *Laporan LB 1 Bulanan Puskesmas*
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2018). *Data Kasus Penyakit Tidak Menular 2014-2018*
- Esposito, et al. (2019). *Quantifying and Processing Biomedical and Behavioral Signals*. Italia: Springer
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. *Majority*, 4 (5), 93-101
- Gray. (2010). *Guide to Assessment Scales in Bipolar Disorder*. 2nd edition. London: British Library Cataloguing
- Halverson, J. Bienenfeld, D. (2017). *Depression*. <https://emedicine.medscape.com/article/286759> diperoleh tanggal 18 Mei 2019
- Hand, C. (2014). *Living With Depression*. North Moncato: ABDO Publishing Company
- Harista, Rivandi, R. A. (2015). *Depresi Pada Penderita Diabete Melitus Tipe 2*. Bandar Lampung: Universitas Lampung. Fakultas Kedokteran
- International Diabetes Federation. (2015). *IDF Diabetes Atlas*. (7th edition). Versi online dari www.diabetesatlas.org
- International Diabetes Federation. (2017). *IDF Diabetes Atlas*. (8th edition). Versi online dari www.diabetesatlas.org
- International Diabetes Federation. <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html> diperoleh tanggal 11 Mei 2019
- Irwan. (2018). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta: Deepublish
- Jalalodini, A., Nourian, M., Saarchi, K., Kavousi, A. Ghaljeh, M. (2016). The Effectiveness of Slow-Stroke Back Massage on Hospitalization Anxiety and Physiological Parameters in School-Age Children: a Randomized Clinical Trial Study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 18 (11).
- Jelantik, I. M. G., Haryati, E. (2014). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin, Kegemukan dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram. *Widyaiswara BPTK Mataram Dinkes Prop.NTB: Volume 8, No.1 Februari 2014*.
- Juliansyah. (2011). *Metodologi Penelitian (Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah)*. Jakarta: Kencana.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. (2010). *Kaplan dan Sadock Sinopsis Psikiatri*. Tangerang: Bina Rupa Aksara Publisher.
- Kauffman, T. L., Scott, R., Barr, J. O., Moran, M. L., Wolf, S. L. (2014). *A Comprehensive Guide to Geriatric Rehabilitation*. China: Churchill Livingstone Elsevier.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2013). *Infodatin: Studi dan Analisis Diabetes*. Hal. 1.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Hal. 57
- Kemntrian Kesehatan RI. (2019). *Infodatin: Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018*. Hal. 5.
- Kharroubi, A.T., Darwish, H.M. (2015). Diabetes Mellitus: The Epidemic of the Century. *World Journal of Diabetes*, 6 (Issue: 6), 850-867.
- Kurniawan, A. Wantiyah. Kushariyadi. (2017). Pengaruh Terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Terhadap Depresi pada Lansia di Unit Pelayanan Teknis Panti Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3 (5), 475-480
- Lindquist, R., Snyder, M., Tracy, M. F. (2014). *Complementary & Alternative Therapies in Nursing*. New York: Springer Publishing Company
- Mehta, P. Dhapte, V., Kadam, S. (2016). Contemporary Acupressure Therapy: Adroit Cure for Painless Recovery of Therapeutic Ailment. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*
- Meihartati, T. et al. (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Sleman: Deepublish

- Mufidah, S. (2018). Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Keluhan Penyerta Di RSUD DR. Moewardi Surakarta.
- Murphy, J. (2015). *Keajaiban Kekuatan Pikiran*. Jakarta: Serambi
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Kedua. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi keempat. Jakarta: Salemba Medika
- PERKENI. (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Hal 16-42
- Potter, P. A. Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Edisi ketujuh. Jakarta: Salemba Medika
- Prabhaswari, Lindia. (2015). Gambaran Kejadian Depresi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Bali. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana: ISSN: 2089-9084 ISM, VOL. 7 NO.1, SEPTEMBER-DESEMBER, HAL. 47-52
- Robin, et al. (2014). *Individual Differences in Associative Learning*. New York: Frontiers.
- Saryono, et al. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nusa Medika
- Sen, et al. (2016). *Diabetes Mellitus in 21st Century*. Singapore: Springer Science + Business Media
- Setiawan, D. Adriani, F. (2012). *Makanan dan Herbal Untuk Penderita Diabetes Melitus*. Depok: Penebar Swadaya
- Simon, G. Roy-Byrne, P. Solomon, D. (2017). *Unipolar Major Depression in Adult: Choosing Initial Treatment*. <https://www.uptodate.com/contents/unipolar-major-depression-in-adult-choosing-initial-treatment> diperoleh tanggal 19 Mei 2019
- Stewart, D. E. (2010). Depression, Estrogen, and The Women's Health Initiative. *The Academy of Psychosomatic Medicine.*, 45:, 445– 447.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & RND*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono, et al. (2018). *Ergonomi Untuk Pemula: Prinsip Dasar dan Aplikasinya*. Malang: UBPRESS
- Tempest, et al. (2012). Validity of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). *Pubmed*.
- Theyer, B. (2010). *The Handbook of Social Work Research Methods*. America: SAGE Publication.
- Wibowo, T. A. (2017). Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Depresi Pada Penderita Pascastroke Iskemik. *Jurnal Ilmiah Sehat Bebaya*, Volume 1 No. 2.
- World Health Organization. (2016). *Diabetes Facts and Numbers Indonesia*. www.who.int diperoleh tanggal 11 Mei 2019
- World Health Organization. (2018). *Global Report on Complementary Therapy*. www.who.int diperoleh tanggal 19 Mei 2019
- World Health Organization. (2018). *Global Report on Diabetes 2018*. Prancis: MEO Design & Communication
- World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes> diperoleh tanggal 11 Mei 2019
- Wulandari, A. F. (2011). Kejadian Dan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia: Studi Perbandingan Di Panti Werda Dan Komunitas.
- Yustinus, (2010). *Teori Kepribadian dan Terapi Psikoanalitik Freud*. Yogyakarta: Kanisius
- Zheng, Y., Ley, S. H., Lu, F. B. (2018). Global Aetiology and Epidemiology of Type 2 Diabetes Mellitus and Its Complications. *Nature Reviews: Endocrinology*, 14, 88-98
- Zulfikar, B. (2014). *Manajemen Riset Dengan Pendekatan Komputasi Statistika*. Yogyakarta: Deepublish.