

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

Sartika Wulandari<sup>1\*</sup>, Thomas Ari Wibowo<sup>2</sup>, Siti Khoiroh Muflihatun<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: tika.tk513@gmail.com

Diterima: 21/07/20

Revisi: 03/08/20

Diterbitkan: 24/12/20

### Abstrak

**Tujuan studi:** Untuk mengidentifikasi karakteristik dan perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah tindakan SSBM pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Juanda Samarinda.

**Metodologi:** Penelitian ini menggunakan rancangan *pre-eksperimental* dengan desain yang digunakan adalah *One Group Pretest-Posttest design*. Teknik sampling untuk pengumpulan data menggunakan teknik *purposive sampling* dan penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner *DASS-Anxiety*.

**Hasil:** Penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap kecemasan responden. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik *Paired Sample T-test p-value 0.000* ( $p\text{-value} < 0.05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak artinya adanya pengaruh yang bermakna dari *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Juanda Samarinda.

**Manfaat:** Pijatan akan mengurangi emosi, mengurangi perasaan gugup, dan menjadi salah satu terapi komplementer yang bisa digunakan untuk mengurangi rasa cemas.

### Abstract

**Purpose of study:** To identify the characteristics and changes in level of anxiety before and after the SSBM actions in people with diabetes mellitus type 2 in the Juanda Samarinda Health Center work area.

**Methodology:** This study uses a pre-experimental design with the desing used is one group pretest-posttest design. Sampling techniques for data collection using purposive sampling techniques and this study uses the DASS-Anxiety questionnaire instrument.

**Result:** The researchs showed that the influence of slow stroke back massage on respondents anxiety. This is evidenced by the researchs of the statistical test Paired Sample T-test P-value 0,000 ( $P\text{-value} < 0,05$ ). So it can be concluded that  $H_0$  is rejected, meaning that there is a significant effect of slow stroke back massage on anxiety in people with type 2 diabetes mellitus in the work area of the Juanda Samarinda community health center.

**Applications:** the massage will reduce emotions, reduce nervous feelings and become an alternative to complementary therapies that can be used to reduce anxiety.

**Kata kunci :** *Slow Stroke Back Massage* (SSBM), Kecemasan, Diabetes Melitus tipe 2

### 1. PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (yang disingkat DM) adalah penyakit kronis yang terjadi akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin, atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi dengan efektif (WHO, 2018). Terdapat hasil riset yang menyatakan bahwa 1 dari 11 orang dewasa menderita diabetes dan 90% diantaranya merupakan penderita diabetes tipe 2. Proporsi penderita DM tipe 2 di seluruh dunia akan terus meningkat. 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 (Zheng, Ley dan Lu, 2017).

Berdasarkan IDF Atlas (2017), Indonesia menduduki peringkat keenam sekita 10,3 juta orang sebagai penyandang diabetes di usia dewasa. Menurut Infodatin (2019), menunjukkan bahwa Kalimantan Timur Bersama dengan D.I. Yogyakarta menduduki peringkat ke-2 penderita diabetes di Indonesia. Angka prevalensinya berada pada 3,1%, meningkat dari tahun 2013 yang sebelumnya 2,4%. Menurut Deglin (2005 dalam Meihartati, 2018) Dalam mengatasi komplikasi yang muncul dari penyakit DM, banyak opsi pengobatan dan perawatan yang ditawarkan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan kesehatan dan/atau untuk membantu proses rehabilitasi secara farmakologis maupun non-farmakologis. Pada kecemasan, terapi farmakologis yang bisa diberikan antara lain golongan benzodiazepin, non-benzodiazepin, trisklik, monoamine, oksidase

inhibitor, dan golongan *selective serotonin reuptake inhibitor*. Untuk menurunkan atau menghilangkan kecemasan, terapi non-farmakologis yang biasa diberikan adalah terapi komplementer diantaranya *art therapy*, terapi hewan peliharaan, konseling, *massage*, distraksi, aromaterapi, hipnotis, terapi music, meditasi, dan relaksasi.

Hal yang mendasari dari peningkatan minat dalam penggunaan terapi komplementer adalah landasan filosofi holistik yang membedakan terapi komplementer dengan pengobatan konvensional. Hal ini bisa dilihat dari tujuan diberikannya terapi komplementer, yaitu untuk mengembalikan keharmonisan atau keseimbangan tubuh. Terapi komplementer dapat mengembalikan keseimbangan atau homeostasis dengan cara menghilangkan hambatan dari aliran energi bioelektrik tubuh (Kauffman et al., 2014).

Terapi komplementer di klasifikasikan menjadi 6; *Natural products, Mind-Body Therapies, Manipulative and Body-Based Therapies, Energy Therapies, Systems of Care, dan Traditional Healers* (Lindquist et al., 2014). Psikoterapi, meditasi, akupunktur, dan pijat merupakan beberapa contoh terapi komplementer (Kauffman et al., 2014).

Pijat telah digunakan sebagai terapi komplementer secara umum sejak era Florence Nightingale, dan merupakan bagian dari setiap kebudayaan. Karena merupakan bagian dari kebudayaan berbagai suku dan ras di seluruh dunia, pemberian pijat sebagai bagian dari terapi mengimplementasikan *Culture Care Theory* dari Leininger. Selain itu, DM yang merupakan penyakit kronis membutuhkan kerjasama antara tenaga medis, kesehatan, dan keluarga untuk memelihara kondisi pasien. Pijat merupakan suatu tindakan yang bisa dengan mudah diajarkan oleh tenaga kesehatan ke anggota keluarga sehingga keluarga memiliki pengetahuan dan andil dalam merawat pasien. Hal ini merupakan implementasi dari *Family-Centered Care Theory* dari Friedman.

Kecemasan merupakan salah satu dari komplikasi yang dapat muncul jika DM tidak di tangani dengan baik. Sebagian besar penyakit yang dapat menyerang manusia diakibatkan oleh pikiran negatif, hasil penelitian menyebutkan sekitar 95% penyakit yang diderita berasal dari pikiran negatif, emosi negatif berlebihan yang berperan dalam menimbulkan penyakit lebih besar menyerang fisik (Manggala, 2015). Menurut Ressler et al. (2015) Kecemasan adalah kriteria pertama yang menjelaskan perasaan ketakutan atau kegelisahan tentang situasi yang baru, kriteria selanjutnya situasi yang selalu memprovokasi rasa takut yang sangat kuat.

Kecemasan pada penderita DM disebabkan oleh terjadinya perubahan status kesehatan. Selain itu, kecemasan yang dirasakan penderita DM karena mengetahui penyakit ini tidak bisa disembuhkan, dan terkadang memerlukan rejimen yang rumit untuk mempertahankan kondisi tubuh menjadi dan/atau mendekati normal (Jalalodini et al., 2016). Dalam mengatasi komplikasi yang muncul dari penyakit DM, banyak opsi pengobatan dan perawatan yang ditawarkan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan kesehatan dan/atau untuk membantu proses rehabilitasi secara farmakologis maupun non-farmakologis. Menurut Kauffman et al. (2014), terapi komplementer merujuk pada terapi yang tidak menjadi bagian dari rejimen allopati standar, tetapi digunakan sebagai tambahan perawatan. Minat dalam penggunaan terapi komplementer meningkat secara eksponen dalam beberapa tahun ini.

Menurut Rose (2010, dalam Lindquist et al., 2014), pijat diberikan oleh perawat sebagai kegiatan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Pijat dapat memberikan manfaat terapeutik di berbagai sistem tubuh: integumen, muskuloskeletal, kardiovaskular, limfa dan saraf. Terlebih lagi, pijat bukan merupakan prosedur invasif yang terkadang tidak disukai oleh klien. Pasien cenderung memilih terapi komplementer karena mereka ingin dirawat sebagai manusia seutuhnya – bukan hanya untuk menyembuhkan penyakitnya.

*Slow Stroke Back Massage* (selanjutnya disingkat SSBM), atau *effleurage*, adalah teknik memijat yang diajarkan di sekolah keperawatan teknik memijat dengan cara memijat daerah punggung pasien menggunakan telapak tangan terutama ibu jari, dalam gerakan memutar. Gerakan memijat dilakukan sebanyak 60 kali/menit selama 10 menit di setiap sesi dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut (Lindquist et al., 2014). Teknik ini mudah untuk dilakukan untuk beragam populasi, dan relatif murah dan dapat memberikan manfaat yang baik bagi fisiologis dan psikologis klien.

Dari hasil dilakukannya studi pendahuluan pada tanggal 9 Mei 2019 di Puskesmas Juanda didapatkan data berupa dari 10 responden, 6 diantaranya merasa cemas dengan skor 16, 20, 23, 17, 19, dan 20 diukur dengan kuesioner DASS. Puskesmas Juanda dipilih 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.

Penjabaran di atas menjadi kajian yang menarik untuk diteliti lebih jauh. Sehingga, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Pengaruh *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Terhadap Tekanan Darah, Kecemasan, Depresi, dan Kualitas Tidur pada Penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi karakteristik, dan perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah tindakan SSBM pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Juanda Samarinda.

## 2. METODOLOGI

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu rancangan penelitian *pre-eksperimental* dengan menggunakan metode yang digunakan adalah *One Group Pretest-Posttest design* yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan mengaitkan satu kelompok subjek yang telah ditetapkan. Populasi target dari penelitian ini adalah seluruh penderita Diabetes Melitus tipe 2 yang mengalami masalah pada kecemasan pada wilayah kerja Puskesmas Juanda. Populasi terjangkau penelitian ini adalah penderita Diabetes Melitus tipe 2 yang mengalami masalah pada kecemasan pada wilayah kerja Puskesmas Juanda dengan jumlah kunjungan per 3 bulan mulai bulan Januari sampai Maret 2019 sebanyak 72 orang. Kemudian, angka tersebut dirata-rata sehingga didapatkan jumlah pasien perbulannya sebanyak 24 orang.

Hasil estimasi jumlah sampel berdasarkan rumus dapat dikoreksi berdasarkan perkiraan sampel dari penelitian yaitu 11 orang dengan koreksi besar sampel untukantisipasi *drop out* tinggi, sehingga jumlah sampe 12 responden. Menurut Nursalam (2015) teknik pengambilan sampel yang dilakukan peneliti adalah *nonprobability sampling* dengan teknik pengumpulan data menggunakan teknik *purposive sampling* atau bisa disebut *judgement sampling*. Sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi.

Jenis instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk membantu peneliti dalam melakukan pengumpulan data berisi pertanyaan atau pernyataan, kuesioner yang digunakan telah baku dengan menggunakan instrumen *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) dengan skala Likert dan nilai validitas yaitu 0,85 dengan nilai reliabilitas *Cronbach's Alpha* 0,817 (Damanik, 2016). Penelitian ini menggunakan analisis *Paired T-test* untuk menjelaskan tentang pengaruh pemberian *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap kecemasan pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Juanda Samarinda.

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk analisis yaitu analisis *Paired T-test* untuk menjelaskan tentang pengaruh pemberian *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap kecemasan pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Juanda Samarinda.

**3. HASIL DAN DISKUSI**

**3.1 Hasil Analisis Univariat**

Berikut peneliti menyajikan hasil penelitian dari pengaruh *slow stroke back massage* (SSBM) terhadap kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Juanda Samarinda.

Tabel 1. Jenis kelamin, Usia, Pendidikan dan Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda

No.	Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Jenis kelamin</b>			
1	Laki-laki	5	41,7
2	Perempuan	7	58,3
<b>Usia</b>			
1	Dewasa awal (26-35 tahun)	1	8,3
2	Dewasa akhir (36-45 tahun)	1	8,3
3	Lansia awal (46-55 tahun)	2	16,7
4	Lansia akhir (56-65 tahun)	8	66,7
<b>Pendidikan</b>			
1	Pendidikan Dasar (SD)	3	25,0
2	Pendidikan Menengah (SMP/SMA)	6	50,0
3	Pendidikan Tinggi	3	25,0
<b>Pekerjaan</b>			
1	Ibu rumah tangga	6	50,0
2	Petani	2	16,7
3	PNS	1	8,3
4	Dokter	1	8,3
5	Buruh Pabrik	1	8,3
6	Pensiunan	1	8,3
<b>JUMLAH</b>		<b>12</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan pada tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin sebagian besar merupakan perempuan yaitu sebanyak 7 responden (58,3%), berusia pada masa lansia akhir sebanyak 8 responden (66,7%), frekuensi untuk pendidikan menengah 6 responden (50%) dan pekerjaan sebagian besar ibu rumah tangga yaitu sebesar (50,0%)

Tabel 2. Hasil pengukuran kecemasan sebelum tindakan SSBM berdasarkan responden (DASS-Anxiety)

	N	Min	Max	Mean	SD
Kecemasan <i>pre-test</i>	12	3	23	16,42	5,632

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa kecemasan sebelum dilakukan tindakan SSBM memiliki nilai rata-rata 16,42 dan standar deviasi 5,632 dengan nilai terendah 3 dan tertinggi 23.

Tabel 3. Hasil pengukuran kecemasan sesudah tindakan SSBM berdasarkan responden (DASS-Anxiety)

	N	Min	Max	Mean	SD
Kecemasan <i>post-test</i>	12	1	16	4,67	4,008

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan pada tabel 3 menunjukkan bahwa kecemasan sesudah diberikan tindakan SSBM memiliki nilai rata-rata 4,67 dan standar deviasi 4,008 dengan nilai terendah 1 dan tertinggi 16.

Tabel 4. Perbandingan hasil kecemasan sebelum dan sesudah tindakan berdasarkan responden (DASS-Anxiety)

Variabel	N	Min	Max	Mean	SD
Pre test	12	3	23	16,42	5,632
Post test	12	1	16	4,67	4,008
Selisih		2	7	11,75	1,624

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4 menjelaskan terdapat selisih nilai sebelum dilakukan dan sesudah dilakukan SSBM, nilai rata-rata memiliki selisih 11,75 dan nilai standar deviasi memiliki selisih sebesar 1,624 selisih nilai terendah 2 dan tertinggi 7.

### 3.2 Hasil Analisis Bivariat

Analisa bivariat data uji normalitas dapat dikatakan normal jika memiliki nilai sig >0,05, dari data didapatkan nilai normalitas pada Shapiro-wilk sebelum dilakukan tindakan SSBM dengan nilai sig. 0,144 dan sesudah dilakukan tindakan SSBM nilai sig. 0,003. Dari data tersebut didapatkan nilai sig sebelum dilakukan tindakan SSBM berdistribusi normal dan sesudah diberikan tindakan SSBM berdistribusi tidak normal. Apabila data tidak berdistribusi normal, maka diupayakan melakukan transformasi terlebih dahulu yaitu melakukan transformasi data agar data berdistribusi normal dan melakukan uji normalitas pada data tersebut. Setelah dilakukan tranformasi data didapatkan nilai sig. sebesar 0,924 dimana nilai sig > 0,05, data berdistribusi normal.

Syarat distribusi normal telah terpenuhi, kemudian dilakukan analisis uji *Paired T-test* untuk mengetahui apakah ada pengaruh dari Slow Stroke Back Massage (SSBM) terhadap kecemasan pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Juanda Samarinda.

Tabel 5. Hasil analisis uji Paired T-test

Variabel	N	Mean	SD	Lower	Upper	t	P-Value
Kecemasan <i>pre-test</i> & <i>post-test</i>	12	15,85	5,49	12,36	19,35	9,990	0,000

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan analisis bivariat pada tabel 5 dengan teknik analisis uji *Paired Sample T-test* menunjukkan bahwa nilai rata-rata 15,85, standar deviasi 5,49,  $t_{hitung}=9,990$  ( $t_{hitung}>t_{tabel}= 2,201$ ), dan *P-value* 0,000 (*P-value* < 0,05) dengan kepercayaan 95% tingkat kecemasan diyakini pada rentan terendah 12,36 dan tertinggi 19,35. Dari hasil data tersebut dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak karena terdapat pengaruh sebelum terhadap sesudah diberikan perlakuan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap kecemasan pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Juanda Samarinda.

### 3.3 Pembahasan Analisis Univariat

Karakteristik responden pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda yaitu pada jenis kelamin dominan pada perempuan, Menurut Taluta (2014) jenis kelamin perempuan lebih berisiko mengidap penyakit Diabetes Melitus tipe II karena secara fisik dapat memiliki kemungkinan peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar dari laki-laki, sindroma pada siklus bulanan, pasca-menopause yang membuat distribusi lemak pada tubuh mudah terakumulasi yang diakibatkan oleh hormonal tersebut.

Menurut Hantsoo dan Neill (2017) kecemasan adalah keadaan berorientasi dimana masa depan seseorang merasakan khawatir tentang ancaman potensial, gangguan pada perempuan lebih meningkat daripada laki-laki karena kecemasan pada wanita memicu atau memburuk pada saat fluktuasi hormon seperti pubertas, kehamilan atau postpartum, dan transisi menopause.

Dari pernyataan diatas, peneliti berasumsi bahwa kecemasan timbul karena adanya perasaan takut atau khawatir yang tidak jelas akan hal-hal yang belum diketahui, maka dari itu pentingnya pemberian promosi kesehatan untuk menurunkan rasa cemas pada seseorang. Karakteristik responden yaitu pada usia mayoritas pada rentan lansia akhir (56-65 tahun), Menurut National Institute of Mental Health (2016) Kecemasan yang terjadi pada tahap lansia merupakan fenomena umum dan penyebab utama pada awal penyakit fisik dan mental yang serius dengan memiliki perasaan mudah marah, khawatir berlebihan dan gangguan pada tidur. Menurut asumsi peneliti, seseorang dengan usia yang semakin bertambah, akan mengalami penurunan dan perubahan baik fisiologis maupun psikologis dan untuk mengurangi penurunan agar selalu menerapkan pola hidup sehat serta memeriksakan diri rutin ke pelayanan kesehatan guna untuk menjaga kesehatan.

Karakteristik responden pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda yaitu pada pendidikan terakhir dominan hingga tingkat menengah (SMP/SMA/SMK), Menurut Jauhari (2016) menyebutkan seseorang yang memiliki latar pendidikan akan mempengaruhi kemampuan dalam pemenuhan dari kebutuhan yang sesuai dengan tingkat yang berbeda sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi psikologis seseorang dalam menerima kondisi penyakit yang diteritanya.

Pada pendidikan bahwa semakin tinggi pendidikan maka kepedulian terhadap kesehatan semakin besar. Tetapi, masih banyak terdapat seseorang yang berpendidikan tinggi masih mengabaikan kesehatan dengan berbagai penyebab seperti kesibukan yang tinggi yang membuat sulit untuk mengatur pola hidup sehat atau tidak teraturnya pola makan sehingga terganggunya kesehatan (Gibney, 2009). Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi terhadap resiko diabetes mellitus, tetapi pada penderita yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih mudah menerima informasi dan pemahaman terkait penyakit, perawatan diri, mengontrol gula darah dan melaksanakan manajemen perawatan diabetes mellitus. Sehingga diharapkan adanya usaha penderita untuk melakukan usaha tersebut. Karakteristik responden pada pekerjaan mayoritas sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), Kecemasan pada ibu rumah tangga dua kali lebih besar yaitu karena terdapat kendala tugas peran menjadi ibu dan istri yang membuat mereka rentan merasa cemas, harus memikirkan masalah ekonomi rasa tanggung jawab terhadap dirinya dan keluarganya (Dawood dan Farida, 2018).

Peneliti menarik kesimpulan bahwa kecemasan pada semakin meningkat pada seseorang yang tidak bekerja, sehingga diharapkan untuk menurunkan cemas dapat menyelingi dengan melakukan kegiatan positif seperti membuka usaha, berolahraga atau melakukan hobi yang disukai.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan sebelum dilakukan tindakan SSBM memiliki nilai rata-rata 16,42 dan standar deviasi 5,632 dengan nilai terendah 3 dan tertinggi 23. Faktor biologis, psikologis, dan sosial merupakan faktor penyebab terjadinya kecemasan berat (Wiyadi, 2013). Menurut Artini (2016) suatu signal yang menyadarkan atau memperingatkan adanya bahaya mengancam dan memicu individu mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman disebut Kecemasan. Pada penelitian ini hasil menunjukkan bahwa kecemasan sesudah dilakukan tindakan SSBM memiliki nilai rata-rata 4,67 dan standar deviasi 4,008 dengan nilai terendah 1 dan tertinggi 16. Menurut Ulnamis (2017 dalam Anuhgera 2020), pijatan dengan metode Slow Stroke Back Massage (SSBM) akan menyebabkan transmisi saraf sensorik A-Beta sebagai pemancar neuro sehingga mengurangi nyeri dan pijatan diarea punggung akan memicu pengeluaran hormon endorpin serta membuat perasaan nyaman, tenang dan menurunkan rasa cemas.

Adanya stimulus *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) yang mempengaruhi suatu sistem saraf perifer yang akan diteruskan ke hipotalamus melalui jalur *spinal cord*. Saat hipotalamus merespon stimulus tersebut untuk mensekresi hormon endofrin dan mengurangi kortisol melalui pelepasan kortikotropin sehingga mengurangi aktivitas pada saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Produksi hormon endofrin akan merangsang produksi hormon yaitu serotonin dan dopamine yang berfungsi untuk menurunkan kecemasan dan menimbulkan respon relaksasi (Kurniawan, 2017).

### 3.4 Pembahasan Analisis Bivariat

Hasil analisis uji statistik *Paired T-test* didapatkan hasil berupa untuk kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan SSBM, memiliki nilai rata-rata 15,85, standar deviasi 5,49,  $t_{hitung}=9,990$  ( $t_{hitung}>t_{tabel}= 2,201$ ), dan *P-value* 0,000 (*P-value* < 0,05) dengan kepercayaan 95% tingkat kecemasan diyakini pada rentan terendah 12,36 dan tertinggi 19,35. Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak, yang artinya ada pengaruh yang bermakna dari *slow stroke back massage* terhadap kecemasan pada penderita diabetes melitus. Berdasarkan analisis peneliti menarik kesimpulan bahwa terdapat perubahan yang bermakna pada sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Pada kecemasan sebelum dilakukan intervensi yaitu pada kecemasan berat, sangat berat, sedang dan normal. Setelah dilakukan intervensi menjadi kecemasan pada kategori berat dan normal.

Berdasarkan analisis penelitian dan pemaparan teori, sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak yang artinya adanya pengaruh yang bermakna dari *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda. Secara psikologis individu yang telah dinyatakan menderita diabetes melitus cenderung tidak menerima kenyataan akan penurunan kemampuan dirinya akibat sakit yang dideritanya, hal ini memungkinkan munculnya gangguan psikologis, yang akhirnya akan berdampak buruk bagi kesehatannya. Pada saat mereka menghadapi kenyataan bahwa diabetes melitus tidak dapat disembuhkan, sehingga pasien akan sulit untuk menikmati kehidupan karena mereka harus mengendalikan penyakitnya dengan melakukan berbagai terapi pengelolaan. Pandangan dari penderita diabetes melitus terhadap masa depannya juga kemungkinan akan berubah, lalu muncul sikap pesimis dan kepercayaan diri mereka akan berkurang sehingga menyebabkan munculnya rasa kecemasan dan kekhawatiran (Livana, 2019).

Menurut penelitian Ma'rifah (2014 dalam Pakarti 2019) menjelaskan bahwa stimulasi yang dilakukan terutama pada daerah saraf torakal 10-11-12 sampai lumbal 1 memberikan sensasi menyenangkan dan melawan rasa tidak nyaman atau cemas. Cara kerja masase *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) yaitu mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih cepat sebagai neurotransmitter, sehingga menurunkan transmisi nyeri yang dihantarkan melalui serabut C dan A-delta berdiameter kecil sekaligus menutup gerbang sinar untuk transmisi implus nyeri dan sehingga tidak terjadi kecemasan.

Pijatan akan mengurangi emosi, mengurangi perasaan gugup, memberikan keseimbangan besar pada aktivitas sistem saraf parasimpatis dan saraf simpatis. Pijat juga dapat meningkatkan tekanan pada jaringan, lalu tekanan akan meningkatkan antara jaringan dan pembuluh darah, sehingga dapat menyebabkan pergerakan cairan antara jaringan dan pembuluh darah yang mengatur tekanan darah dan kecemasan dapat menurun (Peng et al, 2015).

## 4. KESIMPULAN

Terdapat karakteristik responden pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Juanda yaitu pada jenis kelamin dominan pada perempuan, usia mayoritas pada rentan lansia akhir (56-65 tahun), pendidikan terakhir dominan hingga tingkat menengah (SMP/SMA/SMK) dan pada pekerjaan mayoritas sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Terdapat perubahan yakni tingkat kecemasan pada penderita Diabetes Mellitus sebelum dilakukan SSBM memiliki nilai rata-rata sebesar 16,42 dan nilai standar deviasi sebelum dilakukan SSBM yakni sebesar 5,632 dengan nilai terendah 3 dan tertinggi 23. Setelah

dilakukan intervensi SSBM nilai mean mengalami penurunan menjadi 4,67 dan standar deviasi pada sesudah dilakukan intervensi SSBM mengalami penurunan yakni menjadi 4,008 dengan nilai terendah 1 dan tertinggi 16. Terdapat pengaruh *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap Kecemasan pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2, pernyataan ini dibuktikan dengan hasil dari uji statistik *Paired Sample T-test* didapatkan hasil berupa untuk kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *slow stroke back massage*, memiliki nilai  $t_{hitung} = 9,990$  ( $t_{hitung} > t_{tabel} = 2,201$ ), dan  $p\text{-value} < 0.05$ ).

## SARAN

Setelah dilakukan penelitian dan hasil dari penelitian ini adapun saran yang diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan mengenai salah satu terapi komplementer yaitu *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) agar bisa meneliti lebih luas lagi yang berdasar pada data yang dikaji lebih luas lagi, selain itu diharapkan terapi ini membuat masyarakat mampu menjaga kesehatan diri sehingga tidak bergantung pada obat-obatan dan menurunkan tingkat kesakitan dan diharapkan bagi instansi pendidikan agar bisa mempertimbangkan agar memberikan perkuliahan tentang terapi komplementer kepada mahasiswanya.

## REFERENSI

- Anuhgera, D.E. Terapi Alternatif Pengurangan Rasa Nyeri dan Kecemasan Melalui Slow Stroke Back Massage (SSBM) pada Inpartu Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*. Volume 2 No 2
- Artini, I. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung. *Jurnal Medika Malahayati*. Vol 3 no 1
- Damanik, E.D. (2016). *Terjemahan DASS-42 Indonesia*. <https://www2.psy.unsw.edu.au> diperoleh 15 mei 2019
- Dawood, E. Farida, H. (2018). Comparison of Depression and Anxiety Between Housewife and Employed Pregnant Women. *International Journal of Nursing* Vol 5 (2)
- Gibney, M, J. et al. (2009). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta:EGC
- Hantsoo, L. Neill, E. (2017). Anxiety Disorders Among Women: A Female Lifespan Approach. *FOCUS: The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry*
- International Diabetes Federation. (2017). *IDF Diabetes Atlas*. (8<sup>th</sup> edition). Versi online dari [www.diabetesatlas.org](http://www.diabetesatlas.org)
- 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).
- Jauhari. (2016). Dukungan Sosial dan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus. *The Indonesian Journal of Health Science*. 7(1)
- 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
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Infodatin: Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018*. Hal. 5
- 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
- Livana, PH. Indah, PS. Hermanto. (2019). Gambaran Tingkat Ansietas Pasien Diabetes Melitus di Kabupaten Kendal. *Jurnal Keperawatan Konprehensif*. 5(1), 1-9
- Manggala, N. (2015). *9 Terapi Untuk Kecemasan Berlebihan (Ansietas)*. Nulisbuku.com
- Meihartati, T. et al. (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Sleman: Deepublish
- National Institute of Mental Health. (2016). Anxiety disorders. <http://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml> (diperoleh pada tanggal 27 april 2020)
- Pakarti, R., Adinda, P.(2019). *Penerapan Back Massage Menggunakan Jasmine Oil Untuk Mengurangi Kecemasan Ibu Bersalin Kala Fase I Aktif*.Urecol. Gombong.320-326.
- Peng, S. Ying, B. Chen, Y. Sun, X. (2015). Effect Of Massage On The Anxiety Of Patients Receiving Percutaneous Coronary Intevention. *Psychiatria Danubina*. Vol 27 No 1
- Ressler J. Kerry et al. (2015). *Anxiety Disorders*. New York: Oxford University Press
- Taluta, YP. (2014). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo Kabupaten Halmahera Utara. *Ejournal Keperawatan*. 2(1)
- Wiyadi. Rina, L. Junita, L. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kadar Gula Darah Pada penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Husada Mahakam*. Vol 3 No 6
- World Health Organization. (2018). *Global Report on Diabetes 2018*. Prancis: MEO Design & Communication
- 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