

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kanchah dan Persiapan Penelitian

1. Orientasi Kanchah

Peneliti terlebih dahulu melakukan pencarian responden penelitian dan lokasi untuk melaksanakan penelitian sebelum proses pengambilan data. Peneliti melakukan orientasi kanchah di beberapa tempat dan melakukan wawancara dengan Dokter dan Psikolog Puskesmas Ngaglik dan Pakem untuk mengetahui prevalensi individu yang mengalami penyakit hipertensi, namun tidak mendapat kesempatan untuk memperoleh responden di instansi-instansi seperti tersebut. Peneliti kemudian melakukan orientasi kanchah di lokasi lain, salah satunya di Puskesmas Ngemplak. Berdasarkan hasil wawancara dan survei, diketahui bahwa beberapa pasien yang datang ke Puskesmas Ngaglik memiliki penyakit hipertensi.

Hasil wawancara yang diperoleh dari beberapa responden, sumber pemicu kekambuhan hipertensi sering berkaitan dengan masalah rutin sehari-hari seperti pekerjaan rumah. Peneliti juga menemukan bahwa penderita hipertensi merasa bahwa penyakit hipertensi adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan, sehingga semasa hidup mereka harus bergantung terhadap obat untuk mengontrol tekanan darah mereka. Peneliti juga menemukan sebaan besar penderita hipertensi tidak menyadari adanya kaitan yang cukup erat antara intensitas kesembuhan hipertensi dengan kondisi psikologis yang sedang dialami, meskipun pada beberapa responden menyadari bahwa tingkat stres berkaitan dengan hipertensi yang dialami.

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya (FPSB) Universitas Islam Indonesia yang berlokasi di Jalan Kaliurang km 14,4 Besi, Sleman, Yogyakarta. Pemilihan lokasi ini disebabkan seluruh responden adalah warga Ngemplak yang tempat tinggalnya berada dekat dengan Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia. Pemilihan lokasi ini dilakukan untuk memudahkan responden dalam menghadiri pelatihan karena jarak yang ditempuh dari rumah tidak jauh dan waktu yang dibutuhkan selama perjalanan tidak banyak.

2. Persiapan Penelitian

Sebelum memulai pelatihan manajemen stres, peneliti melakukan beberapa persiapan penelitian. Persiapan yang dilakukan oleh peneliti antara lain persiapan administrasi, persiapan alat ukur, persiapan modul penelitian, dan menentukan fasilitator serta co-fasilitator. Rincian kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

a. Persiapan Administrasi

Pelatihan manajemen stres dilakukan di ruang laboratorium eksperimen Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia. Peneliti mengurus izin peminjaman ruangan kepada pihak laboratorium psikologi UII. Peneliti memberikan *informed consent* kepada responden sebagai bentuk persetujuan untuk mengikuti pelatihan manajemen stres.

b. Persiapan Alat Ukur Penelitian

Penelitian ini menggunakan tiga alat ukur untuk melakukan penentuan responden, yaitu *Perceived Stress Scale (PSS)*, *The Satisfaction with Life Scale (SWLS)*, dan *Positive Affect and Negative Affect Scale (PANAS)* untuk menentukan responden dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Uji

coba alat ukur dilakukan untuk pernyataan yang sah. Penelitian ini menggunakan hasil uji validitas dan reliabilitas yang telah dilakukan Restriya Nadra Soraya pada penelitiannya dengan penderita asma. Berdasarkan data yang diperoleh dari 68 pasien asma, kemudian dilakukan uji reliabilitas dan uji validitas skala dengan bantuan program SPSS versi 17.0, diperoleh hasil sebagai berikut:

1) Skala Stres

Instrumen yang digunakan adalah *Perceived Stress Scale* (PSS) yang dikembangkan Cohen dan Williamson (1998) serta terdiri dari 10 aitem. Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan, koefisien validitas *Perceived Stress Scale* dengan korelasi minimal 0,3 bergerak dari angka 0,387-0,691 dan tidak ada aitem yang gugur. Pada uji reliabilitas yang telah dilakukan, koefisien alpha reliabilitas skala ini sebesar 0,853. Berikut rincian aitem pada hasil uji coba alat ukur: *Perceived Stress Scale* dalam bentuk tabel.

Tabel 5. Distribusi Aitem Skala Stres setelah Uji Coba

Aspek	Aitem		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
<i>Unpredictable</i>	1, 6	5	3
<i>Uncontrollable</i>	2, 9	4, 7	4
<i>Overload</i>	3, 10	8	3
	Total Aitem		10

2) Skala Kepuasan Hidup

Instrumen yang digunakan adalah *Satisfaction with Life Scale* (SWLS) yang disusun oleh Diener dan Pavot (1985) serta terdiri dari 5 aitem. Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan, tidak ada aitem yang gugur berdasarkan korelasi minimal 0,3. Koefisien validitas skala kepuasan hidup bergerak dari angka 0,451-0,777. Pada uji reliabilitas, hasil menunjukkan koefisien alpha reliabilitas skala ini

sebesar 0,822. Berikut rincian aitem setelah dilakukan uji coba alat ukur skala kepuasan hidup dalam bentuk tabel:

Tabel 6. Distribusi Aitem Skala Kepuasan Hidup setelah Uji Coba

Aspek	Aitem <i>Favorable</i>	Jumlah
Kepuasan Hidup	1, 2, 3, 4, 5	5

3) Skala Afek Positif dan Afek Negatif

Instrumen yang digunakan adalah *Positive Affect and Negative Affect Scale* (PANAS) yang dikembangkan oleh Watson, Clark, dan Tellegen (1988) serta terdiri dari 20 aitem. Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan, tidak ada aitem yang gugur berdasarkan korelasi minimal 0,3. Koefisien validitas bergerak dari 0,347-0,680 dan koefisien alpha reliabilitas sebesar 0,903. Berikut rincian aitem setelah dilakukan uji coba alat ukur skala afek positif dan afek negatif dalam bentuk tabel:

Tabel 7. Distribusi Aitem Skala Afek Positif dan Afek Negatif setelah Uji Coba

Aspek	Aitem <i>Favorable</i>	Jumlah
Afek Positif	1, 3, 5, 9, 10, 12, 14, 16, 17, 19	10
Afek Negatif	2, 4, 6, 7, 8, 11, 13, 15, 18, 20	10
	Total	20

c. Persiapan Modul Pelatihan

Modul pelatihan manajemen stres yang dimodifikasi dan modul pelatihan Katrim Alifa Putrikita, S.Psi., M.Psi., Psikolog yang mengacu pada tahapan manajemen stres yang dikemukakan oleh Taylor (2006) dan pelatihan manajemen stres pada penderita hipertensi yang dilakukan oleh Hockemeyer dan Smyth (2002).

Pelatihan manajemen stres yang akan diberikan pada responden merupakan pelatihan manajemen stres lengkap meliputi psikoedukasi, rekonstruksi pikiran, dan relaksasi *deep breathing*. Pelatihan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan ketrampilan baru bagi responden. Fasilitator akan memberikan materi, mengajarkan keterampilan dan memfasilitasi para responden selama pelatihan manajemen stres berlangsung.

Modul pelatihan manajemen stres yang dimodifikasi oleh peneliti membutuhkan penilaian dari tenaga profesional (*profesional judgement*) untuk menyempurnakan modul tersebut. Penilaian dan masukan terhadap modul pelatihan manajemen stres dilakukan oleh praktisi sekaligus trainer dalam penelitian mengenai pelatihan manajemen stres ini. Berdasarkan *professional judgement* yang telah dilakukan terhadap modul yang telah disusun peneliti, berikut adalah rincian pelatihan manajemen stres yang akan diberikan kepada responden pasien hipertensi:

Tabel 8. Pelaksanaan Pelatihan Manajemen Stres

Pertemuan	Waktu	Kegiatan	Tujuan	Tahapan pelatihan
15 Maret 2019	25'	Pembukaan	Perkenalan	Mengawali pelatihan manajemen stres dan
			<i>Building Rapport</i>	membangun suasana hubungan yang akrab
			Penjelasan Pelatihan	
	30'	<i>Identifying stressor</i>	Pemberian edukasi mengenai stres dan dampak stres	Memberikan pemikiran dan gambaran mengenai stres yang sebenarnya melalui edukasi dan <i>sharing</i>
	25'	<i>Monitoring stres</i>	Peserta memahami	Membantu peserta untuk meningkatkan

		respon stres secara fisik, emosi, dan perilaku	pemahaman mengenai respon dan perasaan tidak nyaman yang muncul saat menghadapi situasi <i>stressful</i>
25'	<i>Identifying stress antecedents</i>	Peserta memahami mengapa suatu situasi bisa memunculkan stres Peserta mengidentifikasikan penyebab stres sebenarnya	Membantu peserta untuk lebih memahami bahwa penyebab stres yang berkaitan dengan persepsi terhadap situasi
30'	<i>Avoiding negative self-talk</i>	Peserta menyadari dan mengidentifikasi <i>negative self-talk</i> dan pikiran-pikiran negatif yang sering dilakukan Peserta mampu melawan <i>negative self-talk</i> dan pikiran negatif	Membantu peserta untuk menyadari pikiran-pikiran negatif dan ucapan negatif pada diri sendiri ketika menghadapi situasi yang menekan. Peserta juga diberikan pemahaman untuk mengidentifikasi apakah pikiran negatif yang muncul benar-benar mencerminkan situasi tersebut atau hanya pikiran negatif peserta
	<i>Take home assignment</i>	Peserta melakukan praktek langsung dalam identifikasi penyebab stres erta perasaan dan pikiran yang muncul pada situasi tersebut	Membantu peserta untuk lebih terbiasa mengidentifikasi stres yang muncul dalam kehidupan sehari-hari dan menghindari ucapan yang negatif pada diri sendiri dengan mencari bukti

			Peserta yang berlawanan mempraktekkan dengan pikiran negatif <i>avoiding negative self-talk</i> dalam kehidupan nyata	
21 Maret 2019	30'	<i>Skill Acquisition</i> : relaksasi <i>deep breathing</i>	Merilekskan dada, perut, dan seluruh tubuh Memperkuat sistem saraf Memunculkan perasaan tenang dan nyaman Membantu untuk meningkatkan oksigen serta menurunkan karbondioksida di dalam paru-paru dan darah	Membantu peserta untuk lebih tenang dengan terbiasa melakukan relaksasi ketika dalam situasi yang menekan
	25'	<i>Setting new goal</i>	Peserta memiliki tujuan yang jelas dalam hidup Peserta memiliki rencana yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut	Membantu peserta untuk mempertahankan keterampilan manajemen stres yang sejalan dengan tujuan peserta mengikuti pelatihan
	30'	<i>Positive self-talk</i>	Mengubah pikiran-pikiran negatif menjadi lebih positif Memperkuat pikitan-pikiran positif	Melatih peserta untuk lebih sering memberi pujian dan apresiasi pada diri sendiri
	20'	Evaluasi	Memastikan peserta memahami pelatihan yang telah dilakukan Mengetahui pendapat peserta setelah melakukan pelatihan	Mempertahankan keterampilan yang sudah diterima peserta selama pelatihan manajemen stres dan mengakhiri proses pelatihan

	10'	Pengisian lembar <i>posttest</i>	Mengetahui tingkat SWB peserta setelah diberikan pelatihan	
	10'	Terminasi	Mengakhiri sesi latihan	
31 Maretp 2019	15'	Evaluasi	Mengetahui perkembangan peserta setelah mengikuti pelatihan	Melakukan evaluasi tentang keterampilan yang sudah dilakukan dalam kehidupan sehari-hari setelah pelatihan selesai
	10'	Pengukuran kesejahteraan subjektif	Mengetahui kesejahteraan subjektif peserta setelah pelatihan	

d. Seleksi Fasilitator dan Co-Fasilitator

Pelatihan manajemen stres akan difasilitasi oleh Psikolog yang telah berpengalaman dalam melakukan pelatihan, khususnya pelatihan manajemen stres. Fasilitator bertugas untuk memberikan pengetahuan, melatih keterampilan baru dan memfasilitasi peserta dalam mempelajari dan mempraktekkan hal tersebut. Selama proses pelatihan manajemen stres fasilitator akan dibantu oleh beberapa co-fasilitator yang merupakan mahasiswa S1 psikologi. Co-fasilitator bertugas membantu fasilitator selama pelatihan berlangsung dan juga bertugas untuk melakukan observasi kepada para responden selama pelatihan.

B. Pelaksanaan Penelitian

1. Pelaksanaan Sebelum Pelatihan

Sebelum pelatihan dilakukan kepada responden pasien hipertensi, modul pelatihan manajemen stres yang telah dimodifikasi oleh peneliti dilakukan penilaian

oleh *professional judgement*, yaitu trainer yang telah memahami dan berpengalaman dalam memberikan pelatihan mengenai manajemen stres. Peneliti juga melakukan uji coba modul kepada lima orang responden. Responden yang dipilih memiliki karakteristik yang sama dengan responden dalam pelatihan manajemen stres yang akan dilakukan, yaitu pasien hipertensi.

Uji coba modul penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kejelasan dan kesesuaian antara penyampaian tujuan pelatihan dan pelaksanaan pelatihan manajemen stres, ketepatan waktu pelatihan dan kejelasan penyampaian serta bahasa yang digunakan dalam pelatihan manajemen stres. Uji coba modul penelitian ini juga dilakukan untuk melihat kesesuaian dengan ketentuan modul intervensi yang akan digunakan. Hasil dari uji coba modul pelatihan manajemen stres adalah sebagai berikut:

Tabel 9. Standar Penilaian Modul Intervensi yang Diberikan kepada Peserta Uji Coba

Aspek	Skor			
Apakah tujuan pelatihan dapat dipahami dengan jelas?	1 (sangat tidak jelas)	2 (tidak jelas)	3 (jelas)	4 (sangat jelas)
Apakah materi yang disampaikan dalam pelatihan sesuai dengan tujuan penelitian?	1 (sangat tidak jelas)	2 (tidak jelas)	3 (jelas)	4 (sangat jelas)
Menurut saudara/i, apakah materi yang disampaikan dalam pelatihan ini menarik?	1 (sangat tidak jelas)	2 (tidak jelas)	3 (jelas)	4 (sangat jelas)
Apakah bahasa yang digunakan dalam pelatihan ini mudah dipahami?	1 (sangat tidak jelas)	2 (tidak jelas)	3 (jelas)	4 (sangat jelas)
Apakah materi pelatihan disampaikan dalam jumlah waktu yang ideal?	1 (sangat tidak jelas)	2 (tidak jelas)	3 (jelas)	4 (sangat jelas)

Skor rata-rata tiap peserta diperoleh dengan cara membagi skor total dengan jumlah aitem pertanyaan. Skor terendah adalah salah satunya dan skor tertinggi adalah empat.

Tabel 10. Hasil Penilaian Uji Coba Modul

Peserta	Kuantitatif (Skor Rata-rata)	Kualitatif
DN	4,0	Ada informasi baru yang diperoleh tentang perbedaan stres, cemas, dan depresi serta dampaknya
S	4,0	Keterampilan baru yang bermanfaat
K	4,2	Pelatihan yang bermanfaat bagi orang yang punya hipertensi
AL	3,8	Informasi yang diberikan sangat berguna untuk menghadapi hipertensi
RR	4,0	Sangat bermanfaat dan menarik

Berdasarkan hasil uji coba modul yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa secara umum tujuan yang disampaikan oleh fasilitator sudah sesuai dengan pelatihan yang dilakukan, materi yang disampaikan juga sesuai dengan tujuan dan disampaikan dengan jelas. Peserta juga merasa memperoleh keterampilan baru dengan diberikan relaksasi pernafasan yang benar.

Uji coba modul telah dilakukan dan peneliti melanjutkan dengan uji coba skala penelitian, yaitu *Perceived Stress Scale*, *Satisfaction with Life Scale*, dan *Positive Affect and Negative Affect Scale*. Hasil dari uji coba skala tersebut (uji coba skala terpakai) merupakan dasar bagi peneliti untuk menentukan responden penelitian yang akan mengikuti pelatihan manajemen stres berdasarkan hasil data skrining. Peneliti melakukan kategorisasi untuk menentukan responden dengan membagi dalam tiga kategorisasi, yaitu rendah, sedang, tinggi. Responden yang

akan mengikuti pelatihan manajemen stres merupakan responden yang memiliki skor stres di kategori sedang sampai tinggi, memiliki skor kepuasan hidup rendah sampai sedang, dan skor afek negatif lebih tinggi dibandingkan dengan skor afek positif. Berikut ini adalah hasil kategorisasi responden.W

Tabel 11. Kategorisasi Tingkat Stres responden pada Proses Skrining

Kategori	Rentang Skor	Jumlah	Presentase
Rendah	$X < 16,45$	4	11,11%
Sedang	$16,45 \leq X \leq 28,27$	27	75%
Tinggi	$X > 28,27$	5	13,89%
Jumlah		36	100%

Keterangan: X = Skor responden

Tabel 12. Kategorisasi Tingkat Kepuasan Hidup responden pada Proses Skrining

Kategori	Rentang Skor	Jumlah	Presentase
Rendah	$X < 17,73$	6	16,67%
Sedang	$17,73 \leq X \leq 25,31$	23	63,89%
Tinggi	$X > 25,31$	7	19,44%
Jumlah		36	100%

Keterangan: X = Skor responden

Tabel 13. Kategorisasi Tingkat Afek Positif dan Negatif responden pada Proses Skrining

Kategori	Rentang Skor	Jumlah	Presentase
Rendah	$X < -2,82$	10	27,78%
Sedang	$-2,82 \leq X \leq 7,82$	23	63,89%
Tinggi	$X > 7,82$	3	8,33%
Jumlah		36	100%

Keterangan: X = Skor responden

Berdasarkan skala tersebut, terdapat 10 responden yang memenuhi syarat untuk mengikuti pelatihan manajemen stres, yaitu memiliki skor stres tinggi hingga sedang, skor kepuasan hidup rendah hingga sedang dan skor afek negatif tinggi. Peneliti kemudian meminta kesediaan masing-masing responden untuk mengikuti pelatihan manajemen stres. Responden yang menyatakan kesediaan untuk mengikuti pelatihan berjumlah 10 responden. Peneliti kemudian membagi 10

responden tersebut dalam dua kelompok, 5 responden menjadi kelompok eksperimen dan 5 responden menjadi kelompok kontrol.

2. Pelaksanaan Pelatihan Manajemen Stres

Pelatihan manajemen stres dilakukan selama dua kali pertemuan dalam jangka waktu 1 minggu minggu. Berikut ini adalah penjelasan pelatihan manajemen stres pada masing-masing pertemuan.

a. Pertemuan Pertama

Pertemuan pertama pelatihan manajemen stres dilakukan pada hari Jumat, 15 Maret 2019 di ruang laboratorium eksperimen Fakultas Psikologi dan Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia. Pelatihan manajemen stres berlangsung dari pukul 14.00 WIB hingga pukul 16.45 WIB. Pertemuan pertama diawali co-fasilitator dengan salam dan do'a bersama. Co-fasilitator kemudian memperkenalkan diri beserta tim yang hadir dan akan membantu jalannya proses pelatihan yang akan dilakukan selama kurang lebih dua pertemuan. Co-fasilitator juga mengucapkan terimakasih kepada peserta karena telah bersedia hadir meluangkan waktu untuk mengikuti pelatihan manajemen stres. Co-fasilitator kemudian membagikan lembar *informed consent* untuk masing-masing peserta sebagai bentuk kesediaan dan persetujuan dalam penelitian ini. Setelah semua lembar telah diisi oleh masing-masing peserta, co-fasilitator kemudian mempersilakan fasilitator untuk melanjutkan rangkaian kegiatan pelatihan.

Fasilitator mengajak para peserta untuk saling memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama dan usia. Setelah seluruh peserta menyebutkan identitasnya masing-masing, fasilitator menjelaskan kembali maksud dan tujuan serta manfaat

pelatihan yang diberikam. Fasilitator juga menjelaskan jumlah sesi dalam pelatihan dan jumlah pertemuan yang akan dilakukan. Setelah semua peserta memahami dan menyetujui, fasilitator melanjutkan kegiatan ke sesi *identifying sensor*. Fasilitator memulai sesi ini dengan memberikan psikoedukasi mengenai stres, apakah peserta sedang mengalami stres atau merasakan stres pada saat ini. Seluruh peserta tersenyum dan mengangguk. Fasilitator kemudian menjelaskan bahwa stres merupakan situasi menekan yang sedang dihadapi saat ini atau sedang terjadi, sedangkan kecemasan merupakan kondisi yang belum terjadi dan dibayangkan cenderung negatif. Setelah fasilitator selesai menjelaskan mengenai stres dan dampaknya, fasilitator memberikan kesempatan kepada para peserta untuk bertanya, namun tidak ada peserta yang mengajukan pertanyaan kepada fasilitator. Fasilitator kemudian meminta bantuan kepada co-fasilitator untuk membaikan lembar kerja yang akan digunakan untuk sesi selanjutnya.

Pada sesi selanjutnya yaitu sesi monitoring stres, fasilitator mengajak peserta untuk melihat lembar kerja yang sudah dibagikan dan mengenali peristiwa yang menyebabkan stres, dari stres sedang hingga berat. Peserta yang sudah menemukan kondisi stres diminta untuk menuliskanya di lembar kerja yang sudah disediakan. Fasilitator kemudian meminta masing-masing peserta untuk bercerita mengenai situasi stres yang dialami. Proses penulisan ini dibantu oleh co-fasilitator karena beberapa peserta sudah kurang mampu menulis dengan baik. Fasilitator mengapresiasi peserta yang sudah mampu mengidentifikasi situasi yang menyebabkan stres dalam kehidupan sehari-hari. Fasilitator melanjutkan sesi dengan menunjukkan beberapa gambar peristiwa sehari-hari yang biasanya

memunculkan stres. Fasilitator kemudian mengajak peserta untuk membayangkan kembali situasi atau peristiwa tidak menyenangkan yang penuh atau sedang dialami saat ini dan respon tubuh ketika berada pada situasi tersebut. Peserta dipersilakan untuk merasakan segala emosi yang muncul ketika membayangkan situasi tersebut. Fasilitator kemudian mengajak peserta untuk menceritakan tentang apa yang dirasakan saat membayangkan situasi tersebut. Seluruh peserta menceritakan secara bergantian. Setelah seluruh peserta selesai, fasilitator mengatakan bahwa dengan menyadari efek stres yang dirasakan, dapat memunculkan efek yang tidak nyaman dalam tubuh. Hal tersebut merupakan tanda yang disampaikan tubuh bahwa ada hal yang tidak beres dan perlu diselesaikan.

Fasilitator melanjutkan sesi dengan mengajak seluruh peserta untuk mengidentifikasi pikiran yang muncul dengan mengenali pikiran negatif, apakah pikiran tersebut berfokus pada diri sendiri atau lingkungan. Setelah berhasil mengenali pikiran negatif, peserta diminta untuk mengenali apakah pikiran negatif ini menyebabkan muncul perkataan negatif pada diri sendiri. Setelah semuanya berhasil mengidentifikasi pikiran masing-masing, fasilitator mengajak peserta untuk menceritakan secara bergantian. Fasilitator kemudian mengajak peserta untuk berpikir kembali apakah diri peserta memang benar-benar negatif atau hanya sebatas pikiran negatif akibat lingkungan yang tidak mendukung. Fasilitator juga meminta para peserta untuk mengubah pola pikir ke arah yang lebih positif dan perlahan memutus pola negatif. Fasilitator kemudian memberikan tugas rumah kepada peserta untuk dikerjakan setelah pertemuan pertama selesai. Peserta diminta untuk mengidentifikasi penyebab stres serta perasaan dan pikiran yang muncul pada

situasi tersebut. Sebelum menutup pertemuan ini, fasilitator memberikan kesempatan pada para peserta untuk bertanya jika ada sesuatu yang masih mengganjal atau belum sepenuhnya dipahami, namun tidak ada peserta yang bertanya. Fasilitator kemudian mengucapkan terimakasih kepada para peserta atas kerja samanya dan mempersilakan co-fasilitator untuk menutup pertemuan. Co-fasilitator juga mengucapkan terimakasih kepada para peserta atas partisipasinya dan mengingatkan untuk hadir di pertemuan selanjutnya pada hari Kamis 21 Maret 2019 di jam yang sama. Co-fasilitator kemudian menutup dengan salam dan do'a.

b. Pertemuan Kedua

Pertemuan kedua dilaksanakan pada hari Kamis, tanggal 21 Maret 2019 di ruang laboratorium eksperimen eksperimen Fakultas Psikologi dan Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia. Pelatihan manajemen stres berlangsung dari pukul 14.00 WIB hingga pukul 16.50 WIB. Pertemuan kedua diawali co-fasilitator dengan salam dan do'a bersama. Co-fasilitator mengucapkan terimakasih kepada para peserta karena telah hadir kembali untuk mengikuti pelatihan manajemen stres. Co-fasilitator kemudian mempersilakan pada fasilitator untuk melanjutkan rangkaian kegiatan yang akan dilaksanakan pada hari ini. Fasilitator membuka pelatihan dengan mengucapkan salam dan bertanya mengenai kabar para peserta hari ini dan mengucapkan terimakasih atas kehadiran peserta. Fasilitator juga menanyakan mengenai tugas yang diberikan diberikan pada pertemuan sebelumnya dan meminta kepada para peserta untuk menceritakannya secara bergantian. Setelah semua sudah menceritakan, fasilitator melanjutkan sesi pelatihan relaksasi *deep-breathing*.

Fasilitator meminta peserta untuk duduk dengan nyaman, menegakkan punggung, satu tangan di bagian dada, dan satu tangan lagi di perut serta memejamkan mata. Kegiatan ini diiringi dengan musik relaksasi yang diputarkan oleh fasilitator. Fasilitator membimbing para peserta untuk menarik napas panjang dan dalam melalui hidung kemudian melepaskan melalui mulut secara perlahan. Peserta diminta untuk merasakan ketegangan yang ada di dalam diri kemudian melepaskan ketegangan tersebut bersama hembusan napas dan dapat dilakukan berulang-ulang hingga peserta merasa lebih rileks. Setelah merasa lebih rileks, peserta dipersilakan untuk bernapas secara normal dan membuka mata secara perlahan. Fasilitator kemudian mematikan musik relaksasi. Para peserta diminta untuk menceritakan sensasi tubuh setelah melakukan relaksasi. Para peserta mengatakan bahwa tubuh menjadi lebih rileks dan pikiran tenang. Fasilitator menjelaskan bahwa relaksasi yang dilakukan bertujuan untuk menenangkan diri secara emosi dan pikiran menjadi lebih jernih. Relaksasi dapat digunakan dan dilatih dimanapun, kapanpun dan ketika berada dalam situasi apapun terutama saat peserta merasa tidak nyaman. Relaksasi dapat membantu untuk memberikan jarak dengan ketidaknyaman yang dirasakan. Ketika berada dalam situasi *stressful* dapat berfikir lebih jernih sehingga respon yang diambil dapat lebih bijak ketika pikiran dan tubuh dalam kondisi tenang. Relaksasi juga dapat digabungkan dengan membayangkan hal-hal menyenangkan atau pikiran positif.

Fasilitator melanjutkan sesi dengan mengajak peserta untuk masuk ke sesi selanjutnya yaitu *setting new goal*. Fasilitator meminta peserta untuk menyampaikan tujuan pribadi yang ingin dicapai atau diharapkan dengan mengikuti

pelatihan manajemen stres dan perilaku apa yang mendukung tujuan tersebut. Setelah itu fasilitator menjelaskan bahwa untuk bisa berdamai dengan diri sendiri atau lingkungan, peserta harus berhasil mengetahui situasi penyebab stres dan mengelola emosi terlebih dahulu. Mengelola emosi dan stres tidak berhasil dalam satu hari melainkan harus dilatih dan dilakukan setiap saat agar peserta menjadi terbiasa. Fasilitator kemudian mengajak peserta untuk beralih ke sesi *positive self-talk*. Pada sesi ini, fasilitator mengajak peserta untuk menemukan kata-kata atau kalimat positif yang nyaman untuk memberikan motivasi pada diri sendiri. Fasilitator menjelaskan kepada para peserta bahwa terdapat banyak hal di luar diri yang tidak bisa di kontrol, sehingga peserta harus bisa memfokuskan diri pada hal atau orang-orang yang mengapresiasi apa yang sudah peserta lakukan. Setiap peserta memiliki pilihan untuk mendengarkan atau menutup telinga dengan komentar negatif yang menjatuhkan diri. Fasilitator menjelaskan bahwa sangat wajar ketika lebih sering muncul pikiran negatif daripada pikiran positif. Fasilitator mengajak peserta untuk mengubah pandangan peserta untuk lebih sering melihat hal-hal positif dan memberikan *self-talk* positif atas apa yang sudah dikerjakan disamping hal negatif yang ada, seperti penyakit hipertensi yang dialami peserta.

Fasilitator bertanya kepada peserta apakah ada hal yang ingin ditanyakan dan meminta peserta untuk memberikan pendapatnya mengenai pelatihan yang sudah dilakukan. Peserta mengatakan bahwa pelatihan ini sangat bermanfaat karena ada pelajaran mengenai mengatur diri menghadapi stres. Peserta juga mengatakan bahwa pelatihan ini menyadarkan bahwa stres bisa dihadapi dengan positif. Fasilitator kemudian mengucapkan terimakasih atas kesediaan peserta memberikan

pendapatnya mengenai pelatihan manajemen stres. Fasilitator juga mengajak peserta untuk bertepuk tangan sebagai bentuk apresiasi terhadap proses yang telah dicapai oleh peserta selama mengikuti pelatihan. Fasilitator juga berharap bahwa keterampilan yang sudah diperoleh selama pelatihan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Fasilitator mewakili seluruh tim mengucapkan terimakasih atas kesediaan peserta dalam mengikuti proses pelatihan dan mengucapkan maaf apabila selama proses berlangsung terdapat kalimat atau perilaku yang kurang berkenan pada peserta. Fasilitator kemudian mempersilakan co-fasilitator untuk menutup pelatihan ini. Sebelum menutup pelatihan, co-fasilitator membagikan lembar *post-test*. Setelah seluruh peserta selesai mengisi lembar, co-fasilitator menutup pelatihan dengan mengucapkan do'a dan salam.

3. Pelaksanaan Setelah Pelatihan

Pelaksanaan setelah pelatihan (*post-test*) dilakukan pada hari Kamis, 21 Maret 2019 di FPSB UII. Seluruh peserta pelatihan diberikan lembar evaluasi dan skala *post-test* untuk dilengkapi.

4. Pelaksanaan Tindak Lanjut

Pelaksanaan tindak lanjut dilaksanakan setelah pelatihan manajemen stres dilakukan dengan rentang waktu kurang lebih sekitar 1-2 minggu. Pelaksanaan ini dilakukan di rumah masing-masing peserta di daerah Ngemplak. Pelaksanaan tindak lanjut ini diawali dengan pertanyaan dan cerita mengenai pengalaman selama kurang lebih 2 minggu setelah pelatihan berlangsung dan dilanjutkan dengan mengisi skala kesejahteraan subjektif dan *Perceived Stress Scale*. Para peserta mengatakan bahwa setelah mengikuti pelatihan, peserta dapat menghadapi situasi

tidak nyaman dengan lebih baik. Peserta dapat mempraktikkan apa yang sudah dipelajari saat pelatihan ketika menghadapi situasi yang tidak nyaman, seperti melakukan relaksasi ketiga merasa tubuhnya tidak nyaman. Peserta juga mulai lebih menanamkan pola pikir positif ketimbang negatif di kesehariannya, dengan cara memperbanyak *positive self-talk* dan mengurangi *negative self-talk*.

5. Pelaksanaan terhadap Kelompok Kontrol

Pelaksanaan pengukuran *pre-test* kesejahteraan subjektif pada masing-masing subjek kelompok kontrol dilakukan pada hari yang berbeda-beda karena subjek pada kelompok kontrol tidak berada di satu tempat dan waktu yang sama ketika diminta untuk mengisi skala. Pengukuran *post-test* dilakukan satu hari setelah pengukuran *post-test* dengan kelompok eksperimen, yaitu pada tanggal 22 Maret 2019. Pengukuran tindak lanjut dilakukan sehari setelah pengukuran tindak lanjut kelompok eksperimen dilakukan.

Pada kelompok kontrol, tidak diberikan pelatihan manajemen stres secara lengkap seperti yang diperoleh oleh kelompok eksperimen. Kelompok kontrol hanya diberikan psikoedukasi terkait stres, respon stres, penyebab stres, dan dampak jika stres dibiarkan berlangsung secara terus-menerus serta cara mengatasi atau memanajemenes stres dengan lebih banyak mengembangkan pemikiran secara positif karena akan berpengaruh terhadap cara memandang sesuatu. Peserta kelompok kontrol juga diberikan pelatihan singkat mengenai relaksasi untuk menenangkan diri dengan relaksasi pernapasan yang dapat digunakan dalam menghadapi situasi yang menekan. Psikoedukasi dan relaksasi singkat ini diberikan saat akhir pertemuan yaitu setelah dilakukan pengambilan data *post-test*.

C. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini merupakan pasien hipertensi. Responden dalam penelitian ini berjumlah 10 responden yang terbagi dalam dua kelompok, yaitu lima responden masuk dalam kelompok eksperimen dan lima responden berada dalam kelompok kontrol. Seluruh responden dalam penelitian ini merupakan penderita hipertensi yang sudah dikur tingkat stres dan kesejahteraan subjektifnya. Tingkat stres dan kesejahteraan subjektif responden berada dalam kategori sedang sehingga responden perlu mengikuti pelatihan manajemen stres untuk mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan subjektif responden. Berikut adalah deskripsi responden penelitian yang ditampilkan secara lebih rinci.

Tabel 14. Deskripsi Responden Penelitian Kelompok Eksperimen

Nama	Usia	Jenis Kelamin	Lama Penyakit Hipertensi	Pekerjaan	Skor Stres	Skor Kesejahteraan Subjektif
HW	38	P	3	IRT	28	19
JM	62	P	7	IRT	33	17
MS	71	L	10	IRT	25	21
AT	64	P	11	IRT	24	19
SS	77	P	7	IRT	30	18

Tabel 15. Deskripsi Responden Penelitian Kelompok Kontrol

Nama	Usia	Jenis Kelamin	Lama Penyakit Hipertensi	Pekerjaan	Skor Stres	Skor Kesejahteraan Subjektif
EY	54	L	5	Karyawan	28	21
IF	53	P	4	Wirausaha	27	17
JM	58	P	7	Karyawan	24	25
RR	59	L	9	Wirausaha	25	21
KF	59	L	7	Karyawan	24	21

2. Analisis Kuantitatif

a. Deskripsi Data Penelitian

Responden yang mengikuti pelatihan ini secara keseluruhan berjumlah sepuluh responden, lima responden kelompok eksperimen dan lima responden kelompok kontrol. Pengukuran kesejahteraan subjektif dan tingkat stres responden dilakukan sebanyak tiga kali pengukuran. Pengukuran pertama sebelum dimulai pelatihan, pengukuran kedua setelah selesai pelatihan dan pengukuran ketiga berjarak dua minggu setelah pelatihan manajemen stres selesai dilakukan. Saat melakukan pengukuran pada kelompok kontrol, peserta tidak diberikan pelatihan seperti kelompok eksperimen. Kelompok kontrol mendapat psikoedukasi mengenai stres saat pengukuran paska tes 2 selesai dilakukan. Deskripsi secara lengkap dapat dilihat melalui tabel berikut.

Tabel 16. Deskripsi Data Penelitian Skor Kepuasan Hidup Kelompok Eksperimen

Nama	Pengukuran		
	Sebelum Pelatihan (I)	Sudah Pelatihan (II)	Tindak Lanjut (III)
HW	19	23	26
JM	17	25	27
MS	21	24	26
AT	19	24	28
SS	18	24	26

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa skor kepuasan hidup tiap responden mengalami peningkatan setelah mengikuti pelatihan manajemen stres. Pada saat dilakukan pengukuran tindak lanjut tiap responden juga mengalami peningkatan dari pengukuran sebelumnya.

Tabel 17. Deskripsi Data Penleitian Skor Afek Positif dan Afek Negatif Kelompok Eksperimen

Nama	Pengukuran								
	Sebelum Pelatihan (I)		Setelah Pelatihan (II)		Tindak Lanjut (III)		PANAS I (PA-NA)	PANAS II (PA-NA)	PANAS II (PA-NA)
	PA	NA	PA	NA	PA	NA			
HW	25	33	33	18	35	18	-8	15	17
JM	24	30	34	17	35	17	-6	17	18
MS	28	35	34	16	34	14	-7	18	20
AT	24	28	36	17	38	17	-4	19	21
SS	24	32	32	18	32	16	-8	14	16

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh hasil bahwa saat pengukuran I, seluruh responden memiliki afek positif rendah yang dibandingkan dengan afek negatif. Pada pengukuran II, terjadi peningkatan afek positif dan penurunan afek negatif pada masing-masing responden. Pada pengukuran III, responden HW, JM, dan AT mengalami peningkatan afek positif, sedangkan afek negatif tidak mengalami perubahan. Pada subjek MS dan SS afek positif tidak mengalami perubahan, sedangkan afek negatif mengalami penurunan.

Tabel 18. Deskripsi Data Penelitian Skor Stres Kelompok Eksperimen

Nama	Pengukuran		
	Sebelum Pelatihan (I)	Sudah Pelatihan (II)	Tindak Lanjut (III)
HW	28	22	16
JM	33	20	15
MS	25	18	17
AT	24	16	16
SS	30	20	15

Berdasarkan data di atas, diperoleh hasil bahwa empat responden yaitu HW, JM, MS, dan SS mengalami penurunan stres setelah pelatihan manajemen stres dilakukan dan pada saat pengukuran tindak lanjut. AT mengalami penurunan

tingkat stres pada pengukuran setelah pelatihan, tetapi tidak mengalami perubahan tingkat stres pada pengukuran tindak lanjut.

Tabel 19. Deskripsi Data Penelitian Skor Kepuasan Hidup Kelompok Kontrol

Nama	Pengukuran		
	Sebelum Pelatihan	Sudah Pelatihan	Tindak Lanjut (III)
	(I)	(II)	
EY	21	20	21
IF	17	17	16
JM	25	21	19
RR	21	19	18
KF	21	19	17

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa skor kesejahteraan subjektif pada responden EY, JM, RR dan KF mengalami penurunan saat pengukuran kedua. Skor responden IF tidak mengalami perubahan pada pengukuran kedua. Pada pengukuran tindak lanjut atau pengukuran ketiga, responden IF, JM, RR, dan KF mengalami penurunan skor kepuasan hidup. Responden EY mengalami peningkatan skor kepuasan hidup pada pengukuran ketiga jika dibandingkan dengan pengukuran kedua, namun skor yang diperoleh saat pengukuran pertama sama dengan pengukuran ketiga.

Tabel 20. Deskripsi Data Penelitian Skor Afek Positif dan Afek Negatif Kelompok Kontrol

Nama	Pengukuran								
	Sebelum Pelatihan		Setelah Pelatihan		Tindak Lanjut		PANAS I (PA-NA)	PANAS II (PA-NA)	PANAS III (PA-NA)
	(I)		(II)		(III)				
	PA	NA	PA	NA	PA	NA			
EY	27	33	24	30	28	29	-6	-6	-1
IF	24	29	23	27	23	26	-5	-4	-3
JM	23	39	22	29	23	27	-6	-7	-4
RR	27	30	27	29	29	26	-3	-2	3
KF	26	31	23	28	28	25	-5	-5	3

Pada kelompok kontrol, skor afek positif dan negatif saat dilakukan pengukuran kedua mengalami peningkatan pada seluruh responden, walaupun afek positif lebih rendah dari afek negatif. Pada saat dilakukan pengukuran ketiga, skor afek positif dan afek negatif seluruh responden juga mengalami peningkatan walau afek positif masih lebih rendah dari afek negatif.

Tabel 21. Deskripsi Data Penelitian Skor Stres Kelompok Kontrol

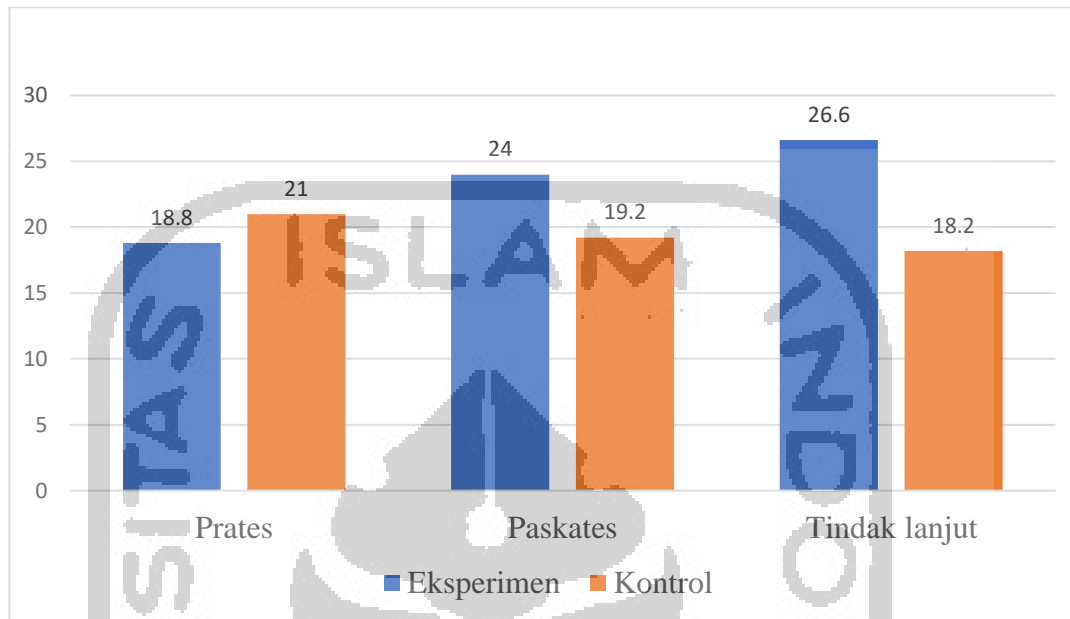
Nama	Pengukuran		
	Sebelum Pelatihan (I)	Sudah Pelatihan (II)	Tindak Lanjut (III)
EY	28	28	22
IF	27	27	24
JM	24	25	25
RR	25	23	20
KF	24	27	28

Pada kelompok kontrol, terjadi penurunan skor stres pada responden RR pada pengukuran kedua, sedangkan skor EY dan IF sama dengan pengukuran pra tes. Responden JM dan KF sama-sama mengalami peningkatan skor stres saat dilakukan pengukuran kedua. Pada saat dilakukan pengukuran ketiga, skor stres responden KF mengalami peningkatan, JM menunjukkan skor stres yang sama dengan pengukuran kedua, sedangkan EY, IF dan RR mengalami penurunan.

Tabel 22. Deskripsi Data Statistik Kepuasan Hidup Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

	Kelompok							
	Eksperimen				Kontrol			
	Min	Max	Rerata	SD	Min	Max	Rerata	SD
Prates	17	21	18,80	1,48	17	25	21	2,82
Pascate	23	25	24	0,70	17	21	19,20	1,48
Tindak lanjut	26	28	26,60	0,89	16	21	18,20	1,92

Diagram 1. Perbandingan Rerata Skor Kepuasan Hidup antara Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol



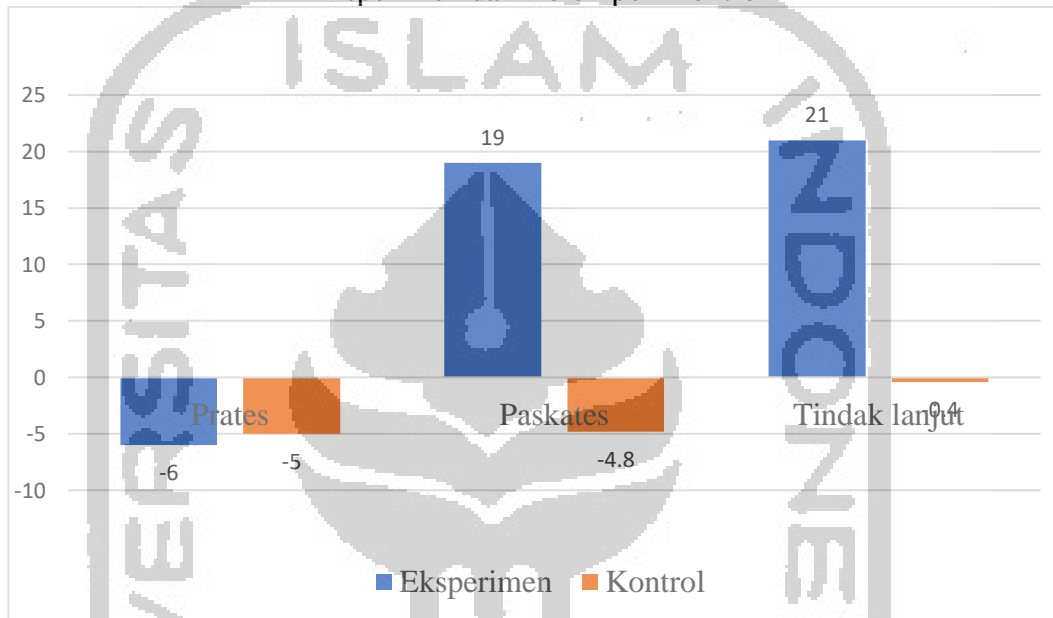
Berdasarkan data pada tabel dan diagram di atas, dapat diketahui bahwa pada pengukuran pra tes diperoleh skor kepuasan hidup pada kelompok eksperimen (18,8) lebih rendah jika dibandingkan dengan kelompok kontrol (20). Pada pengukuran paska tes (setelah pelatihan) rerata skor kelompok eksperimen meningkat menjadi 24 yang berarti lebih tinggi jika dibandingkan dengan kelompok kontrol (19,2). Pengukuran ketiga atau tindak lanjut dilakukan dua minggu setelah dilakukan pengukuran paska tes. Pada pengukuran tindak lanjut, dapat diketahui bahwa rerata skor kepuasan hidup kelompok eksperimen (23,6) lebih tinggi jika dibandingkan dengan kelompok kontrol (18,2).

Tabel 23. Deskripsi Data Statistik Afek Positif dan Negatif Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

	Kelompok							
	Eksperimen				Kontrol			
	Min	Max	Rerata	SD	Min	Max	Rerata	SD
Prates	-8	-4	-6,60	1,67	-6	-3	-5	1,22

Pascate	14	19	16,60	2,07	-7	-2	-4,80	1,92
s								
Tindak lanjut	16	21	18,40	2,07	-4	3	-0,40	3,28

Diagram 2. Perbandingan Rerata Skor Kepuasan Hidup anantara Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

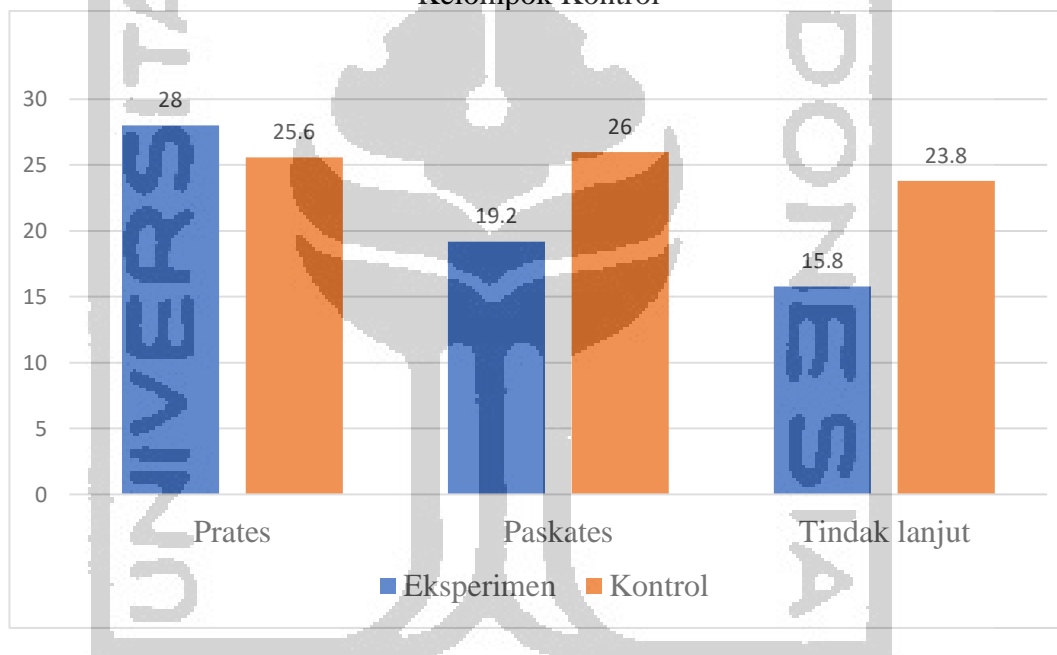


Berdasarkan data pada tabel dan diagram di atas, menunjukkan bahwa pada saat prates, rerata skor afek positif pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak jauh berbeda yaitu kelompok eksperimen -6 dan kelompok kontrol -5. Pada pengukuran kedua atau pascates, rerata skor kelompok eksperimen (19) lebih tinggi dibandingkan dengan rerata skor kontrol (-4,8). Pada pengukuran tindak lanjut, rerata skor stres kelompok eksperimen meningkat menjadi 21 jika dibandingkan dengan kelompok kontrol (0,4).

Tabel 24. Deskripsi Data Statistik Stres Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

	Kelompok							
	Eksperimen				Kontrol			
	Min	Max	Rerata	SD	Min	Max	Rerata	SD
Prates	24	33	28	3,47	24	28	25,60	1,81
Pascate	16	22	19,20	2,28	23	28	26	2,00
Tindak lanjut	15	17	15,80	0,83	20	28	23,80	3,03

Diagram 3. Perbandingan Rerata Skor Stres anantara Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol



Berdasarkan data pada tabel dan diagram di atas, menunjukkan bahwa pada saat prates, rerata skor stres pada kelompok eksperimen (28) lebih tinggi jika dibandingkan dengan kelompok kontrol (25,6). Pada pengukuran kedua atau pascat, rerata skor kelompok eksperimen (19,2) lebih rendah dibandingkan dengan rerata skor kontrol (26). Pada pengukuran tindak lanjut, rerata skor stres kelompok

eksperimen menurun menjadi 15,8 dan rerata skor stres kelompok kontrol menjadi 23,8.

b. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui distribusi sebaran data pada setiap variabel dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan *Shapiro-Wilk Test* menggunakan SPSS untuk menguji sebaran data yang diperoleh normal atau tidak. *Shapiro-Wilk Test* digunakan karena jumlah responden dalam penelitian ini hanya lima orang. Distribusi data yang muncul jika $p > 0,05$, namun jika $p < 0,05$ maka sebaran data yang diperoleh tidak normal.

Tabel 25. Uji Normalitas *Shapiro-Wilk Test*

Variabel	p	Keterangan
Kepuasan Hidup	0,185	Distribusi normal
Afek Positif dan Afek Negatif	0,110	Distribusi normal
Stres	0,673	Distribusi normal

Berdasarkan hasil uji normalitas yang telah dilakukan, diperoleh *Shapiro Wilk-Test* sebesar 0,185 atau $p=0,185$ ($p>0,05$) pada skala kepuasan hidup. Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05 yang menunjukkan bahwa sebaran data kepuasan hidup terdistribusi normal. Pada skor skala afek positif dan afek negatif, nilai signifikansi atau $p=0,110$ ($p>0,05$) yang menunjukkan bahwa data terdistribusi normal. Pada skor stres, nilai signifikansi menunjukkan $p=0,673$ ($p>0,05$) yang menunjukkan bahwa data terdistribusi normal.

c. Uji Homogenitas

Uji Homogenitas digunakan untuk mengetahui apakah varian data kepuasan hidup pada kelompok penelitian tergolong sama (homogen) atau beragam

(heterogen). Varian data yang diperoleh dikatakan homogen jika memiliki nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 atau $p > 0,05$. Jika nilai signifikansi atau $p < 0,05$ maka data yang diperoleh bersifat heterogen.

Tabel 26. Uji Homogenitas

Variabel	Levene Statistic	Sig.
Kepuasan Hidup	0,278	0,613
Afek Positif dan Afek Negatif	0,793	0,399
Stres	1,992	0,196

Hasil uji homogenitas pada skala kepuasan hidup memperoleh nilai *Levene Statistic* sebesar 0,278 dan nilai signifikansi sebesar 0,613 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa data kedua kelompok bersifat homogen. Pada skala afek positif dan negatif menunjukkan *Levene Statistic* sebesar 0,793 dengan nilai signifikansi 0,399 atau $p = 0,399$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa data skala afek positif dan afek negatif bersifat homogen. Pada skala stres menunjukkan *Levene Statistic* sebesar 1,992 dan nilai signifikansi 0,196 atau $p = 0,196$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa data skala stres juga bersifat homogen.

d. Uji Hipotesis

- 1) Uji Beda Skor Kepuasan Hidup pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Tabel 27. Uji Beda Skor Kepuasan Hidup pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

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

Berdasarkan hasil dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa setelah pelatihan manajemen stres terdapat perbedaan peningkatan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ($p=0,000$, $p<0,05$) dengan efek pelatihan sebesar 0,861. Pada pengukuran di atas juga dapat diketahui bahwa efek pelatihan menunjukkan adanya perbedaan perubahan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai *observed power* sebesar 1,000. Perolehan nilai tersebut menunjukkan bahwa secara meyakinkan kelompok eksperimen yang mendapat pelatihan manajemen stres lebih mengalami peningkatan kepuasan hidup dibandingkan kelompok kontrol yang tidak mendapat pelatihan manajemen stres.

2) Uji Beda Skor Afek Positif dan Afek Negatif pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Tabel 28. Uji Beda Skor Afek Positif dan Afek Negatif pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

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

Berdasarkan hasil dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa setelah pelatihan manajemen stres terdapat perbedaan peningkatan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ($p=0,000$, $p<0,05$) dengan efek pelatihan sebesar 0,972. Pada pengukuran di atas juga dapat diketahui bahwa efek pelatihan menunjukkan adanya perbedaan perubahan antara kelompok eksperimen dan

kelompok kontrol dengan nilai *observed power* sebesar 1,000. Perolehan nilai tersebut menunjukkan bahwa secara meyakinkan kelompok eksperimen yang mendapat pelatihan manajemen stres lebih mengalami peningkatan afek positif dan penurunan afek negatif dibandingkan kelompok kontrol yang tidak mendapat pelatihan manajemen stres.

3) Uji Beda Skor Stres pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Tabel 29. Uji Beda Skor Stres pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

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

Berdasarkan hasil dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa setelah pelatihan manajemen stres terdapat perbedaan penurunan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ($p=0,002$, $p<0,05$) dengan efek pelatihan sebesar 0,659. Pada pengukuran di atas juga dapat diketahui bahwa efek pelatihan menunjukkan adanya perbedaan perubahan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai *observed power* sebesar 0,967. Perolehan nilai tersebut menunjukkan bahwa secara meyakinkan kelompok eksperimen yang mendapat pelatihan manajemen stres lebih mengalami penurunan stres dibandingkan kelompok kontrol yang tidak mendapat pelatihan manajemen stres.

3. Analisis Kualitatif

a. Responden 1 (HW)

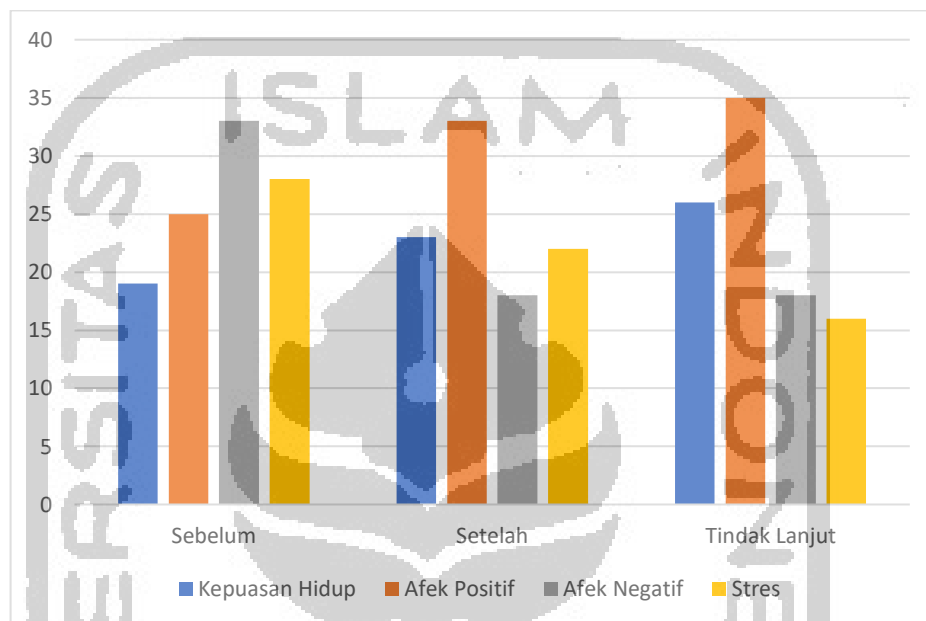
HW merupakan seorang perempuan yang berusia 38 tahun. HW bekerja sebagai ibu rumah tangga dan petani. HW pertama kali mengetahui dirinya memiliki hipertensi ketika pasca kecelakaan. Menurut HW, setelah kecelakaan HW jadi sering merasa pusing. Beberapa waktu terakhir sebelum mengikuti pelatihan HW juga merasakan pusing karena tekanan darahnya sering meningkat. Hal tersebut menyebabkan HW merasa tidak tenang dan berpikiran buruk akan kondisinya. Perasaan tidak tenang dan pikiran negatif tersebut terkadang mengganggu aktifitasnya sehari-hari.

HW mengatakan bahwa terjadi perubahan antara sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan manajemen stres. Sebelum mengikuti pelatihan manajemen stres kondisi HW membuat tubuhnya terasa tidak nyaman, pikirannya tidak tenang, dan mudah terpancing emosi. Setelah mengikuti rangkaian kegiatan pelatihan manajemen stres HW merasa tubuhnya lebih nyaman, pikiran menjadi lebih tenang, suasana hati menjadi lebih tenang dan nyaman, sehingga HW bisa lebih mengendalikan dirinya dan tidak mudah terpancing emosi. Ini berdampak pada kegiatan sehari-hari HW yang menjadi terasa lebih mudah untuk dilalui.

Perubahan yang dialami HW setelah mengikuti pelatihan manajemen stres sesuai dengan hasil pengukuran kesejahteraan subjektif selama tiga kali pengukuran, yaitu sebelum pelatihan manajemen stres dilakukan, setelah dan tindak lanjut. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa HW mengalami peningkatan skor

kesejahteraan subjektif setelah mengikuti pelatihan manajemen stres. Perubahan skor tersebut dapat dilihat pada diagram berikut.

Diagram 4. Perubahan Skor Kesejahteraan Subjektif dan Stres Sebelum Pelatihan, Setelah Pelatihan, dan Tindak Lanjut Responden HW



b. Responden 2 (JM)

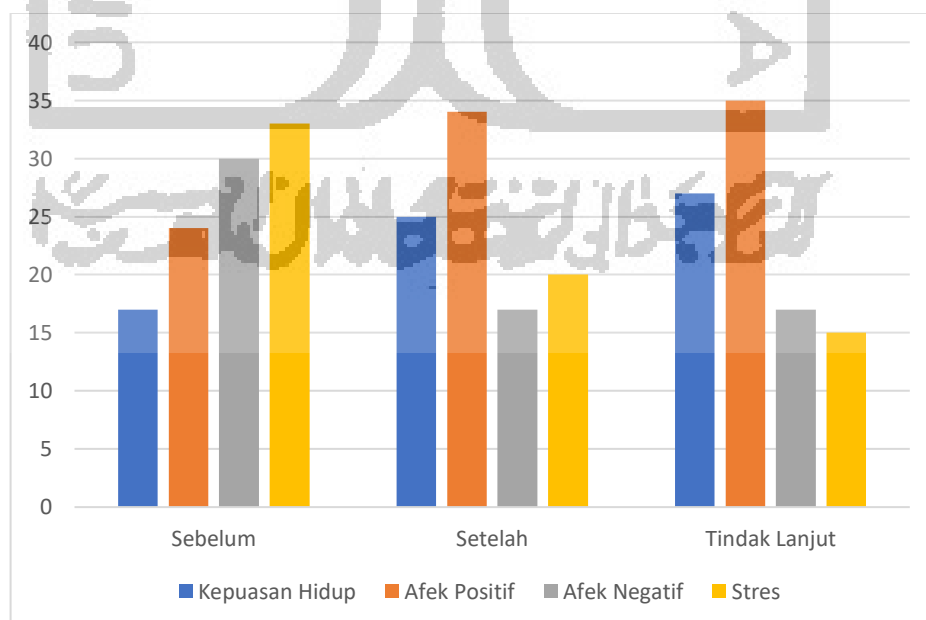
JM merupakan seorang perempuan yang berusia 62 tahun. JM pertama kali mengetahui dirinya memiliki hipertensi ketika sering merasa pusing. JM merasa bahwa gaya hidup dan pola makannya baik-baik saja. Beberapa waktu sebelum pelatihan, JM selalu bersikap negatif apabila dihadapkan pada situasi stresful, sehingga JM kurang dapat mengontrol emosi dan perasaannya. JM juga merasa mudah tersinggung dengan perkataan orang lain. Hal tersebut membuat keseharian JM terganggu karena tidak dapat beraktifitas dengan tenang.

JM mengatakan bahwa terjadi perubahan antara sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan manajemen stres. Sebelum mengikuti pelatihan manajemen stres JM sering menyikapi dengan negatif situasi stresful yang datang. Setelah

mengikuti rangkaian kegiatan pelatihan manajemen stres JM merasa lebih baik karena JM dapat lebih memahami penyebab datangnya situasi stresful, sehingga JM dapat melawan pikiran negatif yang muncul. Hal tersebut membuat JM dapat menjalani aktifitasnya dengan lebih baik. JM juga merasa tubuhnya menjadi lebih segar dan pikirannya tenang, sehingga dapat berpikir dengan lebih jernih. Perasaan JM juga jadi lebih tidak mudah tersinggung dengan perkataan orang lain dan cenderung menjadi lebih mudah memaafkan orang lain.

Perubahan yang dialami JM setelah mengikuti pelatihan manajemen stres sesuai dengan hasil pengukuran kesejahteraan subjektif selama tiga kali pengukuran, yaitu sebelum pelatihan manajemen stres dilakukan, setelah dan tindak lanjut. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa JM mengalami peningkatan skor kesejahteraan subjektif setelah mengikuti pelatihan manajemen stres. Perubahan skor tersebut dapat dilihat pada diagram berikut.

Diagram 5. Perubahan Skor Kesejahteraan Subjektif dan Stres Sebelum Pelatihan, Setelah Pelatihan, dan Tindak Lanjut Responden JM



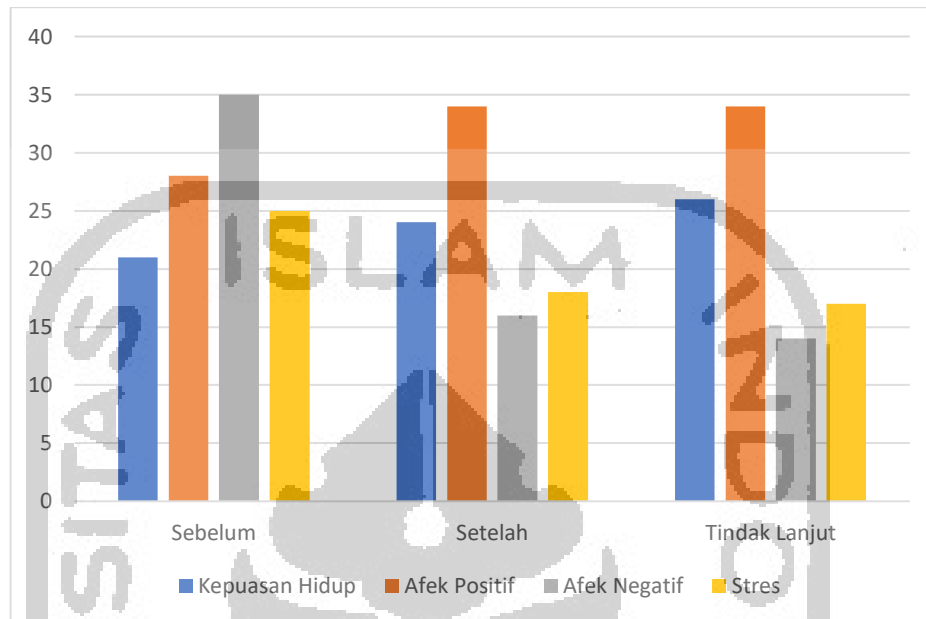
c. Responden 3 (MS)

MS merupakan seorang laki-laki yang berusia 71 tahun. MS mengalami hipertensi berawal dari gaya hidup yang tidak baik terutama pada pola makan ketika masih muda. Tekanan darah MS sering tidak stabil apalagi ketika sulit untuk tidur dan kelelahan. MS juga memiliki penyakit lain yaitu asam urat. Asam urat MS sering terasa di tangan dan kaki yang terkadang sulit digerakkan. Sebelum pelatihan, ketika asam urat MS kambuh, yang menyebabkan tangan dan kaki sulit digerakkan, aktivitas MS akan terhambat. Hal ini memunculkan pikiran negatif dan perasaan tidak berdaya. Kejadian tersebut juga memunculkan emosi negatif yang menyebabkan tekanan darah MS ikut naik.

MS mengatakan bahwa terjadi perubahan antara sebelum dan sesudah pelatihan manajemen stres. Sebelum mengikuti pelatihan MS sering memunculkan pikiran negatif, emosi negatif, dan perasaan tidak berdaya ketika dihadapkan dengan situasi tertentu. Setelah mengikuti pelatihan manajemen stres MS merasa ada ketenangan yang dirasakan ketika dihadapkan situasi tersebut. MS lebih dapat mengontrol emosinya ketika asam uratnya kembali kambuh. Pikiran MS juga menjadi lebih tenang dan lebih nyaman.

Perubahan yang dialami MS setelah mengikuti pelatihan manajemen stres sesuai dengan hasil pengukuran kesejahteraan subjektif selama tiga kali pengukuran, yaitu sebelum pelatihan manajemen stres dilakukan, setelah dan tindak lanjut. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa MS mengalami peningkatan skor kesejahteraan subjektif setelah mengikuti pelatihan manajemen stres. Perubahan skor tersebut dapat dilihat pada diagram berikut.

Diagram 6. Perubahan Skor Kesejahteraan Subjektif dan Stres Sebelum Pelatihan, Setelah Pelatihan, dan Tindak Lanjut Responden MS



d. Responden 4 (AT)

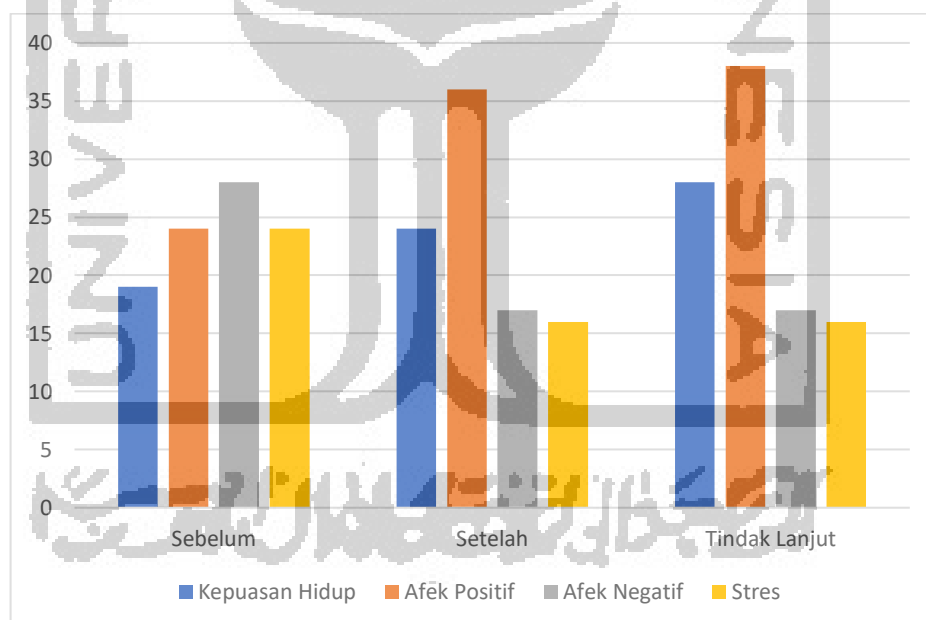
AT merupakan seorang perempuan yang berusia 64 tahun. AT mengalami hipertensi berawal dari ketika suaminya sedang sakit karena kecelakaan dan harus dioperasi. Kejadian tersebut menyebabkan AT merasakan beban pikiran yang mengakibatkan AT mengalami hipertensi. Sebelum mengikuti pelatihan AT merasa tidak mampu mengatasi dengan baik masalah yang dihadapi. Masalah yang muncul menyebabkan AT merasa tertekan dan tidak bisa berpikir dengan tenang, sehingga keputusan yang diambil menjadi tidak optimal.

AT mengatakan bahwa terjadi perubahan antara sebelum pelatihan dan sesudah pelatihan manajemen stres. Sebelum mengikuti pelatihan manajemen stres, AT merasa tidak mampu mengatasi masalah dengan baik sehingga pikirannya menjadi tidak tenang. Setelah mengikuti pelatihan manajemen stres, AT merasa lebih mampu mengatasi masalah yang menekan baginya. Pikiran AT menjadi lebih

tenang sehingga tidak tergesa-gesa dalam melakukan sesuatu dan mengambil keputusan. Hal ini membuat AT menjadi lebih nyaman dalam menghadapi persoalan-persoalan yang ada di hidupnya.

Perubahan yang dialami MS setelah mengikuti pelatihan manajemen stres sesuai dengan hasil pengukuran kesejahteraan subjektif selama tiga kali pengukuran, yaitu sebelum pelatihan manajemen stres dilakukan, setelah dan tindak lanjut. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa MS mengalami peningkatan skor kesejahteraan subjektif setelah mengikuti pelatihan manajemen stres. Perubahan skor tersebut dapat dilihat pada diagram berikut.

Diagram 7. Perubahan Skor Kesejahteraan Subjektif dan Stres Sebelum Pelatihan, Setelah Pelatihan, dan Tindak Lanjut Responden AT



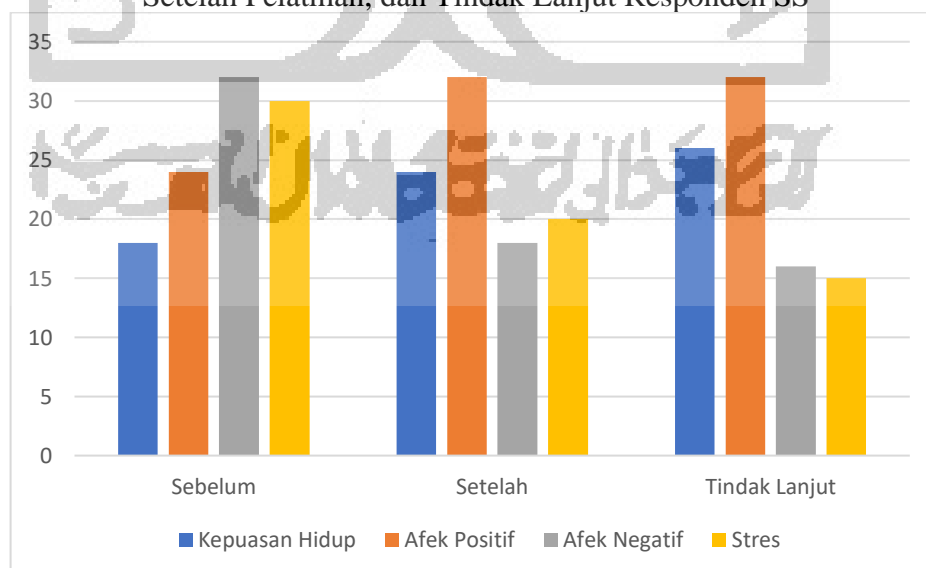
e. Responden 5 (SS)

SS merupakan seorang perempuan yang berusia 77 tahun. SS mengalami hipertensi berawal dari gaya hidup yang tidak baik dan pola makan yang tidak sehat ketika masih muda. Sebelum mengikuti pelatihan manajemen stres, SS sering

menyalahkan keadaan sekitarnya ketika dalam keadaan yang tidak nyaman baginya. SS mengatakan bahwa terjadi perubahan antara sebelum dan setelah mengikuti pelatihan manajemen stres. Sikap SS yang pada awalnya sering menyalahkan keadaan sekitar ketika berada pada situasi yang tidak nyaman baginya, setelah mengikuti pelatihan manajemen stres SS dapat menyikapi situasi dan keadaan tersebut dengan lebih baik. SS merasa dapat lebih memahami orang lain maupun keadaan di sekitarnya. SS juga merasa dapat berpikir dengan lebih tenang ketika harus berhadapan dengan situasi yang tidak nyaman.

Perubahan yang dialami SS setelah mengikuti pelatihan manajemen stres sesuai dengan hasil pengukuran kesejahteraan subjektif selama tiga kali pengukuran, yaitu sebelum pelatihan manajemen stres dilakukan, setelah dan tindak lanjut. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa SS mengalami peningkatan skor kesejahteraan subjektif setelah mengikuti pelatihan manajemen stres. Perubahan skor tersebut dapat dilihat pada diagram berikut.

Diagram 8. Perubahan Skor Kesejahteraan Subjektif dan Stres Sebelum Pelatihan, Setelah Pelatihan, dan Tindak Lanjut Responden SS



4. Hasil Observasi

Tabel 31. Hasil Observasi Responden

Responden	Perilaku	Sebelum Pelatihan		Setelah Pelatihan		Tindak Lanjut	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
HW	Afek negatif saat bercerita tentang kondisi <i>stressful</i>	√			√		√
JM	Afek negatif saat bercerita tentang kondisi <i>stressful</i>	√			√		√
MS	Afek negatif saat bercerita tentang kondisi <i>stressful</i>	√			√		√
AT	Afek negatif saat bercerita tentang kondisi <i>stressful</i>	√			√		√
SS	Afek negatif saat bercerita tentang kondisi <i>stressful</i>	√			√		√

D. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan manajemen stres yang diberikan pada pasien hipertensi dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif secara keseluruhan secara signifikan. Pada aspek kepuasan hidup, responden mengalami peningkatan kepuasan hidup setelah diberikan pelatihan manajemen stres. Hal ini terbukti secara statistik secara signifikan. Pada aspek afek positif dan afek negatif, terjadi perubahan pada afek positif yang cenderung meningkat ketika diberikan pelatihan manajemen stres dan penurunan afek negatif. Diener, Kesebir, dan Lucas (dalam Kavčič dan Avsec, 2018) mengatakan bahwa pada kehidupan sehari-hari, individu akan berhadapan dengan situasi yang berbeda dan bereaksi terhadap peristiwa yang dialami dengan emosi yang berbeda pula, bisa jadi menyenangkan atau tidak menyenangkan. Individu juga mampu merefleksikan kehidupan yang

dijalani secara keseluruhan selama rentang periode tertentu dan melakukan penilaian global tentang tingkat kesejahteraan subjektif yang dirasakan secara keseluruhan, memahami kehidupan yang sedang dijalani dan menarik kesimpulan mengenai kehidupan yang baik dan sejahtera pada individu tidak bisa digeneralisasikan pada populasi. Hal ini berbeda antara satu individu dengan individu lain bergantung cara individu memandang suatu kehidupan yang dialami. Peneliti juga sudah berupaya untuk mengontrol variabel-variabel yang dapat mengganggu hasil penelitian seperti variabel stres.

Pelatihan manajemen stres yang dilakukan dapat membantu responden untuk mengubah pola pikir terhadap memandang suatu permasalahan yang sedang dihadapi sehingga tidak memengaruhi penyakit hipertensi yang dimiliki. Saat proses pelatihan berlangsung, responden saling belajar untuk berproses mengenal diri sendiri dan memahami situasi yang menyebabkan kekambuhan hipertensi. Pelatihan manajemen stres diberikan untuk membantu responden mengendalikan *stressor* yang terjadi dalam kehidupan dengan menumbuhkan potensi positif yang ada pada diri responden. Potensi positif yang sudah dimiliki responden dikembangkan dengan perilaku positif yang dapat dilakukan sehari-hari, seperti memaafkan diri sendiri dan orang lain, bersyukur dengan segala hal yang terjadi pada diri, dan menyadari secara keseluruhan tentang keadaan yang ada di sekitar. Hal ini bertujuan untuk mengendalikan stres penyebab kekambuhan hipertensi. Diponegoro (2006) menjelaskan bahwa stres yang disadari sejak awal akan mudah untuk dikendalikan sehingga tidak menyebabkan emosi negatif semakin meningkat,

sehingga individu dapat memfokuskan pada emosi yang dirasakan sebagai bentuk keterampilan untuk memandang masalah secara lebih positif.

Berdasarkan analisis secara kualitatif, terdapat perubahan yang terjadi pada responden penelitian yang diberikan pelatihan. Perubahan tersebut dapat dilihat dari adanya peningkatan kategori skor kesejahteraan subjektif secara keseluruhan. Seluruh responden juga menunjukkan banyak respon positif dan perubahan diri ke arah yang lebih baik setelah mengikuti pelatihan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kahangi (2015) mengenai kesadaran individu mengenai emosi negatif yang dirasakan pada kesehatan dan adanya pengetahuan individu untuk memiliki kehidupan bahagia yang dijalani dapat mengurangi emosi negatif dan meningkatkan emosi positif yang dirasakan, sehingga meningkatkan motivasi individu untuk lebih bahagia dan puas terhadap kehidupan yang dijalani.

Perubahan antara sebelum dan setelah pelatihan dirasakan oleh responden baik dari segi kognitif maupun afektif. Responden HW merasakan perubahan antara sebelum pelatihan dengan setelah pelatihan. Beberapa waktu terakhir sebelum mengikuti pelatihan HW merasakan pusing karena tekanan darahnya sering meningkat. Hal tersebut menyebabkan HW merasa tidak tenang dan berpikiran buruk akan kondisinya. Perasaan tidak tenang dan pikiran negatif tersebut terkadang mengganggu aktifitasnya sehari-hari. HW mengatakan bahwa terjadi perubahan antara sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan manajemen stres. Sebelum mengikuti pelatihan manajemen stres kondisi HW membuat tubuhnya terasa tidak nyaman, pikirannya tidak tenang, dan mudah terpancing emosi. Setelah mengikuti rangkaian kegiatan pelatihan manajemen stres HW merasa tubuhnya

lebih nyaman, pikiran menjadi lebih tenang, suasana hati menjadi lebih tenang dan nyaman, sehingga HW bisa lebih mengendalikan dirinya dan tidak mudah terpancing emosi. Ini berdampak pada kegiatan sehari-hari HW yang menjadi terasa lebih mudah untuk dilalui.

Responden JM menyadari bahwa beberapa waktu sebelum pelatihan, JM selalu bersikap negatif apabila dihadapkan pada situasi stresful, sehingga JM kurang dapat mengontrol emosi dan perasaannya. JM juga merasa mudah tersinggung dengan perkataan orang lain. Hal tersebut membuat keseharian JM terganggu karena tidak dapat beraktifitas dengan tenang. JM mengatakan bahwa terjadi perubahan antara sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan manajemen stres. Sebelum mengikuti pelatihan manajemen stres JM sering menyikapi dengan negatif situasi stresful yang datang. Setelah mengikuti rangkaian kegiatan pelatihan manajemen stres JM merasa lebih baik karena JM dapat lebih memahami penyebab datangnya situasi stresful, sehingga JM dapat melawan pikiran negatif yang muncul. Hal tersebut membuat JM dapat menjalani aktifitasnya dengan lebih baik. JM juga merasa tubuhnya menjadi lebih segar dan pikirannya tenang, sehingga dapat berpikir dengan lebih jernih. Perasaan JM juga jadi lebih tidak mudah tersinggung dengan perkataan orang lain dan cenderung menjadi lebih mudah memaafkan orang lain.

MS, AT, dan SS juga merasa adanya perubahan positif setelah mengikuti pelatihan manajemen stres. MS mengatakan bahwa terjadi perubahan antara sebelum dan sesudah pelatihan manajemen stres. Sebelum mengikuti pelatihan MS sering memunculkan pikiran negatif, emosi negatif, dan perasaan tidak berdaya

ketika dihadapkan dengan situasi tertentu. Setelah mengikuti pelatihan manajemen stres MS merasa ada ketenangan yang dirasakan ketika dihadapkan situasi tersebut. Pada responden AT, sebelum mengikuti pelatihan manajemen stres AT merasa tidak mampu mengatasi masalah dengan baik sehingga pikirannya menjadi tidak tenang. Setelah mengikuti pelatihan manajemen stres, AT merasa lebih mampu mengatasi masalah yang menekan baginya. Pikiran AT menjadi lebih tenang sehingga tidak tergesa-gesa dalam melakukan sesuatu dan mengambil keputusan. Hal ini membuat AT menjadi lebih nyaman dalam menghadapi persoalan-persoalan yang ada di hidupnya. Pada responden SS, sikap SS yang pada awalnya sering menyalahkan keadaan sekitar ketika berada pada situasi yang tidak nyaman baginya, setelah mengikuti pelatihan manajemen stres SS dapat menyikapi situasi dan keadaan tersebut dengan lebih baik.

Perubahan sudut pandang yang berbeda antara sebelum dan setelah diberikan pelatihan mengacu pada salah satu dimensi dalam kesejahteraan subjektif yaitu kognitif. Penilaian kognitif responden dengan mengevaluasi permasalahan yang dialami secara keseluruhan dan memunculkan sudut pandang yang baru dalam proses memahami diri merupakan salah satu adanya proses kognitif yang lebih positif melalui pelatihan manajemen stres (Diener, 1984). Pelatihan manajemen stres pada kelompok eksperimen memiliki dampak positif terhadap masing-masing responden. Perubahan fisik dan psikis tersebut dapat dilihat dari perubahan skor yang ditunjukkan dari hasil pengukuran kesejahteraan subjektif, terutama afek positif yang mengalami peningkatan setelah mengikuti pelatihan selama kurang lebih dua minggu. Individu yang memiliki kesejahteraan subjektif yang baik

cenderung berpengaruh pada kesehatan fisik dan mental karena dapat mengontrol pikiran untuk lebih memandang segala sesuatu dengan lebih optimis sehingga berpengaruh terhadap perasaan, perilaku, dan memiliki sistem imun yang lebih baik bahkan dalam situasi yang *stressful* (Cohen dalam Diener dan Ryan, 2009).

Institut kesehatan dan kesejahteraan individu Australia (Soraya, 2018) menganggap kesejahteraan subjektif sebagai kontrak sosial yang bergantung pada ketahanan individu dari pengalaman dan pandangan negatif orang lain. Pengalaman responden yang berbeda dalam menghadapi masalah sebelum menerima pelatihan menunjukkan coping yang dilakukan kurang efektif. Emosi negatif dan coping yang tidak efektif menyebabkan hipertensi yang diderita sering mengalami kekambuhan. Setelah mengikuti pelatihan manajemen stres, pandangan seluruh responden mengenai permasalahan yang dialami cenderung berubah. Compton (2005) mengemukakan bahwa individu yang memiliki kesejahteraan subjektif yang baik cenderung dapat melakukan coping dan adaptasi yang lebih positif jika berhadapan dengan situasi yang *stressful*. Kesejahteraan subjektif mungkin sulit karena bergantung pada pengalaman tunggal yang dialami individu. Kesejahteraan subjektif harus dipertimbangkan secara hati-hati karena mengandung sudut pandang subjektif dari individu yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh pengalaman emosional individu (Watson, Pichler, dan Wallace, 2010). Maka dari itu, kesejahteraan subjektif cenderung selalu berubah sesuai dengan pengalaman yang dialami.

Pelatihan manajemen stres yang telah dilakukan oleh kelompok eksperimen menjadikan masing-masing responden dapat lebih merasa tenang dan tidak stres

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

Perubahan sudut pandang dan melihat sisi positif dari suatu kondisi yang telah dilakukan oleh masing-masing responden membawa efek yang besar dalam diri masing-masing responden termasuk dari segi afek positif dan afek negatif. Responden dalam kelompok eksperimen menyadari bahwa mengeluh akan membawa afek negatif dan akan menurunkan produktifitasnya. Perubahan dari mengeluh menjadi bersyukur dapat menjaga afek positif dan menjaga produktifitas sehari-hari tiap responden. Dampak yang dirasakan dari peningkatan afek positif adalah meningkatnya kesejahteraan responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Soraya (2018) mengenai manajemen stres yang menunjukkan bahwa menghadirkan afek positif dan pikiran positif dapat membuat kesejahteraan subjektif meningkat. Penelitian lain yang senada dengan penelitian tersebut ada pada penelitian yang dilakukan Yuliana, Dwi, Rachmah, dan Lestari (2018) yang menunjukkan bahwa seseorang yang mengalami penurunan afek

negatif serta memiliki lebih banyak afek positif daripada afek negatif dalam dirinya dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif.

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

Secara kualitatif, pelatihan manajemen stres mempengaruhi perubahan positif pada kepuasan dan afeksi, sehingga mempengaruhi peningkatan skor kesejahteraan subjektif setelah mengikuti pelatihan manajemen stres. Pelatihan manajemen stres yang dilakukan pada kelompok eksperimen memberikan dampak positif terhadap masing-masing responden. Responden merasa mendapatkan banyak hal positif setelah mengikuti pelatihan manajemen stres untuk membantu memajemen kekambuhan hipertensi dengan memahami kondisi diri terutama hal-hal yang berkaitan dengan kondisi stres. Perubahan perilaku dan psikologis yang terjadi pada pasien hipertensi diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan

subjektif responden secara menyeluruh seiring dengan berjalannya waktu. Stres yang dirasakan tidak terlepas dari kehidupan sehari-hari responden. Maka dari itu, pelatihan manajemen stres perlu dilakukan secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari untuk membantu meningkatkan kesejahteraan subjektif secara keseluruhan dengan membiasakan diri lebih banyak berpikir positif dan tetap merasa tenang meskipun berada dalam situasi stresful. Berdasarkan hal tersebut, pelatihan manajemen stres dapat dikatakan penting untuk diberikan kepada pasien hipertensi karena dapat membantu responden untuk mengidentifikasi kondisi yang menyebabkan kekambuhan hipertensi.

E. Evaluasi

Secara keseluruhan, proses pelatihan manajemen stres berjalan dengan lancar, namun terdapat beberapa kendala yang harus diperhatikan. Fasilitator menguasai pelatihan manajemen stres dengan baik sehingga dapat menyampaikan materi dan memberikan instruksi dan penjelasan dengan baik selama pelatihan. Fasilitator juga mampu memberikan lingkungan yang nyaman bagi responden. Fasilitator memberikan kebebasan pada responden untuk memilih situasi *stressful* yang dirasakan dan memberikan motivasi kepada responden penelitian yang masih merasa bingung dengan situasi yang akan diproses selama pelatihan manajemen stres. Co-fasilitator juga melakukan tugasnya dengan baik. Co-fasilitator cepat tanggap dengan kebutuhan fasilitator dan peserta selama pelatihan berlangsung.

Setiap sesi pelatihan manajemen stres dilakukan dengan rentang waktu satu minggu dan dua kali pertemuan. Pelatihan manajemen stres juga dilakukan sesuai

jadwal. Pada sesi tindak lanjut dilakukan sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan. Pada kelompok kontrol, peneliti melakukan *waiting list* sehingga kelompok kontrol juga tetap mendapatkan pelatihan manajemen stres, tetapi kesibukan dan jadwal yang padat pada masing-masing responden menyebabkan hal ini tidak bisa dilakukan. Maka dari itu peneliti memberikan edukasi dan *leaflet* pada masing-masing responden sebagai ganti dari pelatihan manajemen stres.

