

Efektivitas Stress Inoculation Training Untuk Menurunkan Stres Pada ODAPUS

Natasha Ardelia, Nurul Hartini

E-mail: nardelia@yahoo.com

Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga

Abstract

Lupus is a systemic chronic inflammatory disease that attacks connective tissue and characterized by changes in immunological responses. Lupus is experienced by women in early adulthood. These developmental tasks in early adulthood are not an easy thing to live for an Odapus woman, so they often cause stress. This study aims to determine the effectiveness of Stress Inoculation Training to reduce stress in Odapus. This study uses a single group pretest posttest design. Measurements were made twice, namely before (pretest) and after (posttest) with 4 research subjects who had expressed their willingness through informed consent. Data collection was carried out using a Perceived Stress Scale (PSS) with reliability 0.78. Data analyzed by Wilcoxon Signed Rank Test. The results of data analysis show that Asymp. Sig (2-tailed) is 0.066 (≥ 0.05) which means that there is no significant difference between the pretest and posttest scores, however the intervention of Stress Inoculation Training (SIT) has a significant effect on reducing anxiety ($r = 0.64$).

Keywords: Stress Inoculation Training (SIT), Stress, Odapus.

Abstrak

Lupus merupakan penyakit inflamasi kronik sistemik yang menyerang jaringan ikat dan ditandai dengan adanya perubahan respon imunologi. Lupus banyak dialami oleh wanita pada masa dewasa awal. Tugas-tugas perkembangan pada masa dewasa awal ini bukanlah hal yang mudah untuk dijalani bagi seorang wanita Odapus, sehingga seringkali menyebabkan stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas Stress Inoculation Training untuk menurunkan stres pada Odapus. Penelitian ini menggunakan desain single group pretest posttest design. Pengukuran dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) dengan subjek penelitian sebanyak 4 orang yang telah menyatakan kesediaannya melalui informed consent. Pengumpulan data dilakukan menggunakan alat ukur Perceived Stress Scale (PSS) dengan reliabilitas sebesar 0,78. Analisis data yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil analisis data menunjukkan bahwa Asymp. Sig (2-tailed) adalah sebesar 0,066 ($\geq 0,05$) yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara skor pretest dan posttest, namun demikian intervensi Stress Inoculation Training (SIT) terbukti memiliki efek yang besar terhadap penurunan kecemasan ($r=0.64$).

Kata Kunci: Stress Inoculation Training, Stres, Odapus, Lupus

Pendahuluan

Lupus merupakan penyakit inflamasi kronik sistemik yang menyerang jaringan ikat dan ditandai dengan adanya perubahan respon imunologi, dimana sistem kekebalan tubuh mulai menyerang jaringan dan organ tubuh sendiri (Pusdatin, 2017). Sistem kekebalan tubuh Orang dengan lupus atau Odapus (setelah ini disebut dengan Odapus) kehilangan kemampuan untuk membedakan antara substansi asing dengan sel dan jaringan tubuh sendiri, sehingga penyakit ini sering disebut dengan penyakit autoimun. Lupus mengakibatkan inflamasi yang dapat menyerang berbagai organ tubuh, seperti kulit, sendi, sel darah, paru-paru, atau bahkan jantung (Pusdatin, 2017). Hingga saat ini masih belum diketahui secara pasti penyebabnya, namun faktor genetik, faktor lingkungan (infeksi, stres, makanan, antibiotik, cahaya ultraviolet, merokok), dan faktor hormonal diduga menjadi faktor resiko dari lupus (Pusdatin, 2017).

Centers for Disease Control and Prevention atau CDC (2018) menyatakan bahwa lupus merupakan penyakit yang relatif jarang ditemui, sulit didiagnosis, dan sedikit sekali dilaporkan, sehingga cukup sulit untuk menggambarkan diagnosis secara keseluruhan. Hingga saat ini masih belum ada penelitian yang menjelaskan perubahan prevalensi dan insidensi yang signifikan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO yang dikutip oleh Pusdatin (2017) menyatakan bahwa jumlah Odapus di seluruh dunia mencapai 5 juta orang. Data dari rumah sakit yang melaporkan datanya pada tahun 2016 (RS Cipto Mangunkusumo, RS Saiful Anwar Malang, RS Muhammad Husin Palembang, RS Sardjito Yogyakarta, RS Moewardi Surakarta, RS Sanglah Denpasar, RS Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, dan RSUD Ulin Banjarmasin), menyatakan bahwa terdapat setidaknya 2.166 pasien rawat inap yang didiagnosis penyakit lupus dan 550 diantaranya meninggal dunia (Pusdatin, 2017). Jumlah tersebut mengalami peningkatan sebanyak dua kali lipat dari 2 tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2014 terdapat 1.169 kasus dan 200 diantaranya meninggal dunia.

Sebagai Odapus, kondisi yang mereka alami akan berdampak besar bagi kehidupan. Mereka tidak hanya merasakan simptom somatis dan kelelahan yang luar biasa. Permasalahan eksistensial, emosi, sosial, dan psikologis, seperti stres, cemas, depresi, serta perubahan peran sosial akibat penyakit juga menjadi permasalahan yang tidak dapat dihindari. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo dan

Kustanti (2014) terhadap 8 Odapus (Orang dengan Lupus) yang hasilnya menyatakan bahwa Odapus cenderung mengalami beberapa gejala, seperti gejala emosional (merasa bersalah, merasa takut, tidak percaya diri, merasa tertekan, merasa sedih, dan sering menangis), gejala kognitif (merasa pesimis, merasa tidak ada jalan keluar, ragu-ragu, merasa hidup tidak bermanfaat, dan merasa seperti pecundang), gejala motivasional (merasa tergantung, merasa tidak ingin menghadapi hari esok, dan malas beraktivitas), gejala perilaku (menjadi tidak produktif dan kurang konsentrasi), dan gejala somatis (nafsu makan berkurang, sulit tidur, dan sering sakit).

Berdasarkan beberapa penelitian lupus lebih banyak dialami oleh wanita, dengan perbandingan 9:1. Tjokroprawiro dan kawan-kawan (2015) menyatakan bahwa lupus banyak menyerang wanita muda dengan usia antara 13-40 tahun. Puncaknya banyak ditemui pada wanita pada masa reproduksi, yaitu 20-30 tahun (Weckerle & Niewold, 2011). Sejalan dengan data tersebut, Pusdatin (2017) menyatakan bahwa kebanyakan lupus menyerang wanita pada usia produktif, yaitu 15-50 tahun. Di sisi lain, pada masa ini terdapat tuntutan dan tugas perkembangan yang harus dilalui.

Menurut Santrock (2012), usia antara 18-25 tahun merupakan masa dewasa awal. Pada masa ini individu dewasa awal mulai memiliki tanggung jawab secara finansial dan tanggung jawab atas tindakan-tindakan yang dilakukan. Menurut Santrock (2012) pada masa dewasa awal seorang individu akan dihadapkan pada tugas-tugas perkembangan, seperti menentukan pasangan hidup, membentuk keluarga, belajar mengasuh anak, mengelola rumah tangga, meniti karir atau melanjutkan pendidikan, terlibat dalam kelompok sosial, dan bertanggung jawab sebagai bagian dari masyarakat. Pada masa ini mereka dituntut untuk mengembangkan diri dan beradaptasi dengan lingkungannya.

Tugas-tugas perkembangan pada masa dewasa awal ini bukanlah hal yang mudah untuk dijalani bagi seorang wanita Odapus. Beberapa penelitian menunjukkan dampak-dampak yang muncul akibat lupus, seperti menurunnya fungsi seksual (Yin, dkk., 2017), meningkatnya absen dalam kerja (*absenteeism*) dan menurunnya produktivitas kerja (Utset, dkk., 2015) yang berdampak pada sosioekonomi, gangguan *body image* (Shen, dkk., 2015), meningkatnya resiko pre-eklamsi pada ibu hamil, bayi lahir prematur, aborsi, atau kematian pada janin (Balanesco, dkk., 2017).

Faktor psikososial yang begitu kompleks, tentunya mempengaruhi cara Odapus melakukan penilaian terhadap rangsangan yang ada di sekeliling mereka. Penilaian

muncul karena adanya interaksi antara individu dengan lingkungan. Ketika terjadi ketidakseimbangan antara penilaian individu atas tuntutan lingkungan dengan sumber daya yang dimiliki dalam menghadapi tuntutan lingkungan, maka akan menjadi masalah bagi individu. Tuntutan tugas perkembangan yang seharusnya dilalui secara alami menjadi sebuah tantangan atau bahkan ancaman bagi Odapus. Menurut Lazarus dan Folkman (1984 dalam Biggs dkk., 2017) hal ini dikenal dengan stres, yaitu kondisi yang muncul akibat adanya proses transaksional antara individu dengan lingkungan dan dinilai sebagai sesuatu yang membahayakan (Lazarus & Folkman, 1984 dalam Biggs dkk., 2017).

Stres merupakan isu penting bagi Odapus. Odapus akan mengalami 2 episode, yaitu *exacerbations* atau *flare up* (kondisi memburuk) dan *remissions* (kondisi membaik). Seseorang yang sering mengalami stres atau mengalami stres berkepanjangan, maka akan menurunkan sistem imun. Stres yang terjadi pada Odapus akan memperparah kondisi autoimun (Williams dkk., 2015) dan meningkatkan resiko *flare up*. Penelitian yang dilakukan oleh Peralta-Ramirez (2004) menunjukkan bahwa *daily stress* dan *high intensity stressful event* akan memperburuk gejala lupus. Pada penelitian tersebut mereka mengevaluasi 58 pasien dengan lupus selama 6 bulan dan menemukan bahwa sebanyak 74% dari pasien yang mengalami stres kronis memperburuk simtom-simtom dari lupus pada tingkat yang paling tinggi.

Beberapa penelitian, intervensi dengan pendekatan psikologi berbasis *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dianggap mampu mengurangi stres pada lupus. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Navarrete-Navarrete (2010) yang melibatkan 45 Odapus dengan tingkat stres yang tinggi. Hasilnya menunjukkan bahwa CBT merupakan pendekatan yang efektif sebagai intervensi untuk menurunkan stres. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan hasil yang signifikan dalam mengurangi insidensi gangguan psikologis pada Odapus serta meningkatkan kualitas hidup penderitanya. Efektivitas CBT juga diteliti di Indonesia oleh Solikhah dan kawan-kawan (2016) yang hasilnya juga mendukung penelitian sebelumnya.

Salah satu teknik CBT yang digunakan adalah *Stress Inoculation Training* (SIT) (Kashani dkk., 2015). *Stress Inoculation Training* (SIT) dikembangkan oleh seorang psikolog berkebangsaan Kanada yang bernama Meichenbaum. Ia menyatakan bahwa metode kognitif dan behavioral yang dilakukan secara terpisah tidak dapat

membantu individu untuk *coping* terhadap stres yang dialaminya, namun kombinasi diantara keduanya dapat membantu individu untuk *coping* terhadap stres. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kashani dan kawan-kawan (2015) menyatakan bahwa SIT mampu mengurangi stres, kecemasan, dan depresi pada penderita kanker payudara. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Individu yang menerapkan ketrampilan SIT dalam kehidupan sehari-hari mendapatkan umpan balik positif dan mengurangi kecenderungan untuk menghindari masalah.

Intervensi SIT juga terbukti efektif untuk menurunkan stres. Penelitian yang dilakukan oleh Khorsandi dan kawan-kawan (2016) menunjukkan bahwa SIT secara efektif mampu mengurangi rasa takut dan kecemasan terkait dengan proses kelahiran. Penelitian tersebut dilakukan terhadap 64 ibu hamil yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan eksperimen. Sesuai dengan teori Meichenbaum, SIT diberikan melalui 3 tahap. Pada tahap pertama diberikan edukasi yang didesain untuk mengedukasi subjek terkait dengan sifat interaktif dari stres dan bagaimana cara mengatasinya, metode *self-control*, serta mengidentifikasi pikiran, perasaan, dan perilaku.

Penelitian untuk mengetahui efektivitas SIT untuk menurunkan stress juga telah dilakukan di Indonesia. Penelitian tersebut melibatkan 13 perawat intensive care unit di Rumah Sakit Universitas Airlangga (Suryanto, 2018). Penelitian tersebut merupakan penelitian kuasi eksperimen dengan *experimental one group pretest-posttest design*. Hasil yang diperoleh adalah SIT memiliki efek untuk menurunkan stres pada perawat ICU. Terdapat penurunan stres berdasarkan perbedaan nilai rata-rata skor subjek. SIT dalam intervensi ini membantu subjek untuk lebih menyadari situasi-situasi stres, sehingga mereka dapat melakukan strategi *coping* yang lebih adaptif.

SIT menekankan strategi *coping* stres yang didasarkan pada gagasan bahwa memberikan paparan stres yang ringan dapat mendukung individu untuk membentuk mekanisme *coping* (Meichenbaum, 2007). SIT di desain untuk mendukung individu dalam mempersiapkan dan mengembangkan kemampuan dalam mengatasi stres. Dengan demikian, menurunnya tingkat stres berperan penting dalam proses pemulihan (*recovery*) baik secara fisik maupun psikologis (Meichenbaum, 2007). Meichenbaum (2007) juga menambahkan bahwa SIT membantu individu atau kelompok yang distres

menjadi lebih sadar akan bagaimana mereka berperilaku yang justru mempertahankan dan memperburuk distress tersebut. SIT juga membantu individu untuk menjadi lebih adaptif, mencari “*meaning*” atau pemahaman dan memiliki ketrampilan yang lebih adaptif untuk memecahkan masalah, meregulasi emosi, menerima (*accepting*) dan juga memiliki *coping skills*.

Hingga saat ini belum ada penelitian yang dipublikasikan yang menunjukkan efektivitas SIT untuk menurunkan stres pada Odapus di Indonesia, sehingga peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui efektivitas intervensi *stress inoculation training* untuk menurunkan stres pada Odapus. Hipotesis dari penelitian ini adalah intervensi *Stress Inoculation Training* (SIT) efektif untuk menurunkan stres pada Odapus.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan *single-group pre test-post test design*. Pelaksanaannya dilakukan di Yayasan Graha Kupu Lamongan, Jawa Timur pada bulan Januari-Maret 2019. Subjek dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria, yaitu mengidap lupus, mengalami keterbatasan fisik dalam beraktivitas yang disebabkan oleh penyakit (data diperoleh melalui wawancara), berjenis kelamin wanita, berusia 18-40 tahun, memiliki stres yang tergolong tinggi berdasarkan alat ukur *Perceived Stress Scale* (PSS), bersedia mengikuti rangkaian intervensi *Stress Inoculation Training* (SIT) selama jangka waktu tertentu.

Penelitian ini menggunakan *Perceived Stress Scale* (PSS) untuk mengukur stres berdasarkan model stres transaksional Lazarus dan Folkman pada tahun 1984. Cohen mengembangkannya pada tahun 1994, kemudian Arbi menggunakan dan mengembangkan PSS di Indonesia pada tahun 2018 dengan nilai reliabilitas sebesar 0,78. PSS terdiri atas 10 aitem, dimana 6 aitem diantaranya merupakan aitem *favorable* dan 4 aitem lainnya merupakan aitem *unfavorable*. Setiap aitem akan disertai 5 pilihan jawaban dengan menggunakan skala likert, yaitu tidak pernah, hampir tidak pernah, kadang-kadang, cukup sering, dan sangat sering, dimana responden nantinya harus memilih salah satu yang paling menggambarkan kondisinya saat ini.

Modul SIT yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari modul penelitian *Stress Inoculation Training with Cancer Patients* (Moore dan Altmaier, 1981) sesuai dengan teori Meichenbaum (2007), dimana terdiri dari 3 fase yang saling terkait, yaitu

fase edukasi atau konseptualisasi, pengembangan ketrampilan dan aplikasi serta *follow up*.

a. Fase edukasi. Fase ini dilakukan dengan melakukan diskusi atau *socratic dialog*, baik secara individu ataupun berkelompok (Meichenbaum, 2007). Fase ini mengajarkan klien tentang sifat stres dan peran klien dalam menciptakan stres (Corey, 2015 dalam Erford, 2015). Klien dan trainer bersama-sama mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi klien. Setelah mengetahui penyebab stres yang dialami klien, trainer membantu klien untuk mengevaluasi upaya *coping* yang telah dilakukan. Klien juga didorong untuk melakukan self monitoring agar mereka lebih peka terhadap kondisi stres yang mereka hadapi. Fase edukasi dilakukan selama 1 sesi.

b. Fase pengembangan ketrampilan. Pada fase ini klien akan diajarkan berbagai teknik *coping* perilaku dan kognitif yang digunakan dalam situasi penuh tekanan. Ketrampilan *coping* dalam hal ini termasuk ketrampilan dalam mengumpulkan informasi tentang situasi yang penuh dengan tekanan, merencanakan sumber daya, *cognitive restructuring*, instruksi kepada diri sendiri yang berorientasi tugas, mengatasi masalah, dan teknik-teknik behavioral, seperti relaksasi, asertivitas, atau *self-rewarding* (Erford, 2015). Setelah mengajarkan sejumlah strategi *coping*, ketrampilan diperkuat melalui latihan perilaku, *imagery*, *coping* melalui contoh, dan latihan dengan instruksi sendiri (Erford, 2015). Pemberian ketrampilan selama 4 sesi. Ketrampilan yang diberikan, antara lain *positive coping self-statement*, *thought stopping*, *relaksasi*, dan *transformation imagery*.

c. Fase aplikasi dan *follow up* Pada fase ini hasil dari pengembangan ketrampilan diaplikasikan ke dunia nyata secara bertahap melalui tugas-tugas. Aspek penting pada fase ini adalah pencegahan kekambuhan. Hal ini dilakukan dengan melakukan *follow up* dan melibatkan *significant others* dalam pelatihan untuk membantu klien. Pemberian latihan dilakukan selama 1 sesi.

Analisis data dilakukan untuk menguji hipotesis dengan program SPSS 20. Data terkait kondisi stress sampel akan diukur sebelum dan sesudah intervensi dilakukan. Kedua data ini kemudian akan dibandingkan menggunakan uji beda *Wilcoxon Signed-Rank Test*. Hasil statistik kemudian diolah lagi untuk melakukan uji efektivitas. Uji efektivitas ini dilakukan dengan menghitung *effect size*.

Hasil

Subjek yang diperoleh sesuai dengan kriteria penelitian ini adalah sebanyak 10 orang. Enam orang gugur setelah melalui proses penyaringan menggunakan alat ukur PSS. Selanjutnya 4 Odapus inilah yang menjadi subjek dalam penelitian. Berikut adalah deskripsi subjek berdasarkan usia, pendidikan, status pernikahan, dan pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

No	Nama	Usia	Pendidikan	Status Pernikahan	Pekerjaan
1	NR	28 tahun	S2	Menikah	Dosen
2	LS	40 tahun	S2	Menikah	Guru SMA
3	DN	28 tahun	S1	Menikah	Ibu rumah tangga
4	AS	39 tahun	S1	Menikah	Wiraswasta

Tabel di atas menunjukkan data demografik subjek penelitian yang terdiri dari 4 orang. Dilihat dari usia, masing-masing subjek berusia 28 tahun, 40 tahun, 28 tahun, dan 39 tahun. Usia tersebut sesuai dengan rentang usia yang menjadi syarat dalam penelitian ini, yaitu termasuk dalam kelompok usia dewasa awal. Dilihat dari pendidikan, 2 diantaranya memiliki pendidikan akhir pada jenjang S1, sedangkan 2 lainnya berada pada jenjang S2. Dilihat dari status pernikahan, semua subjek telah menikah. Dilihat dari pekerjaan, masing-masing subjek memiliki pekerjaan yang berbeda-beda, antara lain dosen, guru SMA, ibu rumah tangga, dan wiraswasta.

Tabel 2. Hasil Analisis Skor Pretest dan Posttest

Inisial Subjek	Pretest	Kategori	Posttest	Kategori	Gain score	Keterangan
NR	21	Tinggi	17	Sedang	4	Meningkat
LS	23	Tinggi	16	Sedang	7	Meningkat
DN	26	Tinggi	21	Tinggi	5	Meningkat
AS	21	Tinggi	17	Sedang	4	Meningkat

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa semua subjek yang terlibat dalam penelitian menunjukkan perubahan skor antara *pretest* dan *posttest*, dimana hasil *posttest* menunjukkan skor yang lebih rendah dari *pretest*. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan stres setelah diberikan intervensi. Diantara 4 subjek yang terlibat, subjek LS mengalami penurunan stres yang paling tinggi dibandingkan subjek lainnya. Diikuti oleh subjek DN dengan skor *pretest* sebesar 26 dan *posttest* sebesar 21. Walaupun hasil skor *pretest* dan *posttest* subjek DN berada pada kategori yang sama, yaitu tinggi,

akan tetapi *gain score* menunjukkan penurunan sebesar 5. Berikutnya subjek NS dan AS menunjukkan hasil skor yang sama antara *pretest* dan *posttest* dengan *gain score* sebesar 4.

Tabel 3. Uji Hipotesis Efektivitas

	<i>Posttest-Pretest</i>
Z	-1.814
Asymp. Sig (2-tailed)	.066

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa Asymp. Sig (2-tailed) adalah sebesar 0,066 ($\geq 0,05$). Kesimpulannya adalah tidak ada perbedaan yang signifikan antara skor *pretest* dan *posttest*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima, artinya tidak ada perbedaan yang signifikan pada penurunan stres Odapus sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Stress Inoculation Training* (SIT). Analisis data juga dilakukan untuk mengetahui nilai *r* atau *effect size*. Hasilnya adalah sebesar 0,64. Angka tersebut menunjukkan *large effect* berdasarkan kategori Cohen (1988 dalam Pallant, 2007). Artinya pemberian intervensi *Stress Inoculation Training* (SIT) memberikan efek yang besar terhadap penurunan stres pada Odapus.

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas *Stress Inoculation Training* (SIT) untuk menurunkan stres pada Odapus. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan statistik deskriptif dan statistik inferensial. Secara umum berdasarkan hasil statistik deskriptif terlihat penurunan skor antara *pretest* dan *posttest*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa rata-rata subjek dalam penelitian ini mengalami penurunan stres setelah diberikan SIT.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara skor PSS pada Odapus sebelum dan sesudah diberikan intervensi SIT, namun pemberian intervensi *Stress Inoculation Training* (SIT) memberikan efek yang besar terhadap penurunan stres pada Odapus. Hasil yang tidak signifikan antara kondisi subjek sebelum dan sesudah diberikan intervensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satu faktornya adalah jumlah subjek penelitian yang terlalu sedikit. Menurut Azwar (2012) jumlah subjek penelitian yang terlalu kecil menyebabkan hasil yang tidak signifikan. Hal tersebut juga didukung oleh Suryanto (2018) dengan total subjek sebanyak 13 orang.

Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui efektivitas SIT untuk menurunkan stres pada perawat ICU. Suryanto (2018) menyatakan bahwa jumlah subjek yang sedikit menyebabkan penelitiannya menunjukkan hasil yang tidak signifikan.

Menurut Meichenbaum (2017) subjek dengan permasalahan medis setidaknya harus menitikberatkan pada komponen edukasi, dengan demikian subjek dapat memahami dan dapat memunculkan kesadaran terkait dengan asal-usul dan dampak dari stres dan coping stres. Penelitian ini melakukan intervensi sebanyak 6 sesi selama 4 minggu dengan jeda waktu satu minggu. Pemberian edukasi dilakukan selama 1 sesi, pemberian ketrampilan selama 4 sesi, dan aplikasi serta latihan selama 1 sesi dimana masing-masing sesi berdurasi kurang lebih 90 menit. Hal tersebut menunjukkan bahwa komponen edukasi dari SIT memerlukan sesi yang lebih panjang daripada yang dilakukan dalam penelitian ini.

Selain menitikberatkan pada komponen edukasi, Meichenbaum (2017) menyatakan bahwa walaupun pemberian ketrampilan pada fase kedua merupakan fase yang kritical, namun dengan tidak adanya latihan atau percobaan yang cukup dalam menerapkan teknik coping stres dalam kehidupan sehari-hari, *skill* atau ketrampilan training menjadi tidak efektif atau tidak cukup bermanfaat. Meichenbaum (2017) juga menyatakan bahwa evaluasi SIT secara utuh membutuhkan waktu 3-12 bulan karena pada umumnya dalam rentang waktu tersebut masih memerlukan sesi *booster* dan *follow up*.

Sesi *booster* menjadi penting dalam penerapan SIT hal ini tidak lepas dari konteks lingkungan. Stres muncul karena individu berinteraksi dengan lingkungan. Meichenbaum (2017) menjelaskan bahwa sumber stres atau stressor ada yang sifatnya dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol. Kondisi subjek dalam penelitian ini adalah mengalami Lupus, dengan demikian sumber stressor menjadi tidak dapat dikontrol, sehingga subjek memerlukan sesi *booster* yang lebih panjang agar sesuai dengan tujuan SIT, yaitu mendukung individu untuk membentuk mekanisme *coping* apapun stressor yang muncul dari lingkungan.

Di sisi lain, walaupun hasil analisis data menunjukkan hasil yang tidak signifikan, akan tetapi skor PSS dari keempat subjek mengalami penurunan berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest*. Apabila ditinjau berdasarkan uji efektivitas, SIT memberikan efek yang besar terhadap penurunan stres Odapus. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian-

penelitian SIT lainnya terhadap penurunan stres. Sebagaimana penelitian yang dilakukan Jamshidifar dan kawan-kawan (2014) terhadap 30 mahasiswa.

Meichenbaum (2017) menjelaskan bahwa salah satu kunci keberhasilan dari perubahan yang terjadi adalah karena adanya proses translasi pada fase *initial* (dalam penelitian ini dilakukan pada fase edukasi). Menurutnya banyak terapis yang menganggap remeh pelaksanaan dari fase edukasi padahal fase ini memberikan kontribusi yang besar terhadap perubahan perilaku. Proses translasi merupakan cara untuk mengkonseptualisasikan *internal dialogue* pada diri subjek menjadi sebuah konsep yang dipahami oleh subjek dan terapis. Sebagaimana yang dilakukan dalam penelitian ini, peneliti meminta subjek untuk mengkonseptualisasikan stres untuk mengetahui stresor dan dampak atau reaksi dari stres yang dialami subjek.

Kedua, Meichenbaum (2017) menyatakan bahwa perlu adanya *mediating processes*. *Mediational processes* meliputi adanya pengakuan atas perilaku yang maladaptif. Hal tersebut memerlukan kesadaran subjek, sehingga perlu adanya *self-observation*. Subjek perlu menyadari penyebab dari perilaku atau pikiran yang maladaptif. Subjek menyadari bahwa stres muncul sebagai fungsi interdependensi dari kognisi, emosi, perilaku, dan konsekuensi perilaku. Subjek juga memahami sumber stres atau stresor yang mereka hadapi. Menurut Meichenbaum (2017) kesadaran tersebut memicu *internal dialogue* untuk memiliki beberapa pemikiran yang memicu perilaku maladaptif. Perilaku maladaptif ini akan mendapatkan respon dari lingkungan. Appraisal individu terhadap respon lingkungan selanjutnya akan mempengaruhi keyakinan subjek. Keyakinan subjek akan mempengaruhi pikiran dan pikiran akan mempengaruhi perilaku, begitu seterusnya. Peneliti menggunakan teknik *thought stopping* dan memberikan *positive coping self-statement* untuk memutus rantai tersebut maka kepada diri sebagai pengganti pernyataan negatif yang ditujukan pada diri sendiri. Penggunaan teknik tersebut termasuk dalam pembelajaran ketrampilan baru.

Peningkatan skor PSS juga menunjukkan bahwa subjek telah memahami tahapan SIT yang diberikan selama intervensi. Subjek penelitian telah menyadari bahwa stres bersifat transaksional sesuai teori yang dikemukakan oleh Lazarus & Folkman (1984 dalam Biggs, dkk., 2017). Stres merupakan hasil interaksi individu dengan lingkungannya, dimana tuntutan dari lingkungan dipersepsi individu sebagai sesuatu yang berbahaya atau melampaui kemampuan (Lazarus & Folkman, 1984 dalam Biggs, dkk., 2017).

Menurut Lazarus dan Folkman (1984 dalam Biggs, dkk., 2017) stress yang dialami individu lebih menekankan pada persepsi yang melibatkan proses kognitif dibandingkan dengan kejadian atau peristiwa itu sendiri. Selanjutnya individu akan melakukan strategi koping, ketika berhasil maka akan menghasilkan emosi yang positif, sebaliknya jika mengalami kegagalan maka akan menghasilkan emosi yang negatif bahkan akan mengalami gangguan psikologis (Lazarus & Folkman, 1984 dalam Biggs, dkk., 2017)

Subjek pada penelitian ini menunjukkan bahwa stress muncul akibat ketidakmampuan individu secara fisik untuk memenuhi tuntutan lingkungan. Persepsi muncul bahwa lingkungan menuntut mereka untuk menyelesaikan tugas-tugas, baik tugas di luar rumah (pekerjaan) ataupun tugas di dalam rumah. Kondisi ini menyebabkan mereka stres dan dengan melibatkan proses kognitif ada kecenderungan untuk menyalahkan diri sendiri kemudian timbul emosi negatif, seperti marah-marah.

Selain melakukan analisis kuantitatif, peneliti juga melakukan analisis kualitatif. Hasil analisis kualitatif menunjukkan bahwa sesi *thought stopping* menjadi kunci dalam penurunan stres yang mereka alami. Sebagian besar subjek mengatakan bahwa penerapan *thought stopping* sangat bermanfaat terutama ketika pikiran negatif bermunculan secara bersamaan. Salah satu subjek mengatakan bahwa perintah yang ditujukan kepada diri sendiri untuk mengentikan pikiran seakan-akan seperti sedang melamun kemudian disadarkan secara tiba-tiba. Pernyataan tersebut menggambarkan penjelasan Davis dan kawan-kawan (2009 dalam Erford, 2016) yang menjelaskan bahwa teknik *thought stopping* dengan memberikan perintah “berhenti” berfungsi sebagai hukuman, sehingga mengurangi kemungkinan pikiran tersebut muncul kembali. Kedua perintah “berhenti” dapat digunakan untuk pengalih perhatian. Perintah “berhenti” dapat diikuti oleh *positive coping self-statement*.

Sesi *positive coping self statement* mampu mengubah pikiran negatif yang selama ini diutarakan kepada diri sendiri menjadi lebih positif. Kedua sesi tersebut merupakan kombinasi dalam mengubah persepsi negatif subjek menjadi positif, dimana stresor tidak lagi dianggap sebagai sebuah ancaman lagi. Namun mereka meyakini bahwa dengan keterbatasan fisik yang dimilikinya, mereka memiliki kemampuan lainnya yang mampu bermanfaat bagi oranglain. Persepsi yang positif kemudian mampu mengubah emosi yang negative menjadi lebih positif.

Hasil analisis data kuantitatif menunjukkan tidak adanya perubahan yang signifikan, namun memberikan efek yang besar pada penurunan stres pada Odapus sedangkan hasil analisis secara kualitatif menunjukkan adanya perubahan pada penurunan stres pada Odapus. Adapun keterbatasan dan kelemahan dalam penelitian ini, yaitu analisis tiap sesi kurang mampu menunjukkan perubahan yang konkrit untuk menyatakan adanya penurunan stress, eda pemberian intervensi yang cukup jauh antar sesi, yaitu 1 minggu. Hal-hal yang terjadi dalam kurun waktu satu minggu tersebut menjadi faktor yang tidak dapat ikontrol oleh peneliti, pemberian intervensi secara langsung diberikan oleh peneliti. Hal ini juga memunculkan kekhawatiran terkait dengan kompetensi dalam pemberian intervensi yang dapat mempengaruhi hasil.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara skor *pretest* dan *posttest*. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka diharapkan untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti keefektifan intervensi *Stress Inoculation Training* (SIT) untuk menurunkan stres pada Odapus diharapkan dapat menggunakan sesi yang lebih panjang dengan mempertimbangkan proporsi fase edukasi, fase aplikasi, serta fase latihan sesuai dengan kondisi subjek penelitian serta menggunakan *follow up* dengan rentang waktu yang lebih lama.

Referensi

- Amiri M., Aghaei A., Farahani A., Abedi A. (2016). The Effect of Stress Inoculation Training (SIT) on Social Dysfunction Symptoms in Diabetic Patients. *Iranian Journal of Positive Psychology*. 2, 3, 74-82.
- Arbi, D. K. (2017). *Efektivitas mindfulness based body scan untuk menurunkan stres pada atlet bola basket wanita*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Balanescu A., Donisan T., Balanesvu D. (2017). An ever-challenging relationship: Lupus and pregnancy. *Reumatologia*. 55(1):29-37.
- Biggs, A., Brough, P., & Drummond, S. (2017). Lazarus and Folkman's Psychological Stress and Coping Theory. *The Handbook of Stress and Health*, 349-364. doi:10.1002/9781118993811.ch21
- CDC. (2018, October). Systemic Lupus Erythematosus (SLE). *Centers for Disease Control and Prevention* [on-line]. Diakses pada tanggal 3 Maret 2019 dari <https://www.cdc.gov>.

- Erford, B.T. (2015). *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor: Edisi Kedua*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kashani F., Kashani P., Moghimian M., Shakour M. (2015). Effect of stress inoculation training on the levels of stress, anxiety, and depression in cancer patients. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 20(3):359-64.
- Khorsandi, M., Vakilian, K., Salehi, B., Goudarzi, M. T., & Abdi, M. (2016). The effects of stress inoculation training on perceived stress in pregnant women. *Journal of Health Psychology*, 21(12), 2977–2982. doi:10.1177/1359105315589800
- Meichenbaum, D. (2007). Stress inoculation training: A preventative and treatment approach. Chapter to appear in PM Lehrer RL woolfolk & ws sime. Guilford press.
- Meichenbaum, D. (2017). *The Evolution of Cognitive Behavior Therapy: A Personal and Professional Journey with Don Meichenbaum*. New York: Taylor and Francis
- Moore. K & Altmaier, E. M. (1981). Stress Inoculation Training with Cancer Patients. *Cancer Nursing*, 389-393
- Navarrete-Navarrete N., Peralta-Ramirez MI., Sabio-Sanchez JM., Coin MA., Robles-Ortega H., Hidalgo-Tenorio C., Ortego-Centeno N., Callejas-Rubio JL., Jimenez-Alonso J. (2010). Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy for the Treatment of Chronic Stress in Patient with Systemic Lupus Erythematosus: A Randomized Controlled Trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 79:107-115
- Pallant, J. (2007). *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide Data Analysis using SPSS for Windows Third Edition*. England: McGraw Hill Open University Press.
- Peralta-Ramírez, M. I., Jiménez-Alonso, J., Godoy-García, J. F., & Pérez-García, M. (2004). The Effects of Daily Stress and Stressful Life Events on the Clinical Symptomatology of Patients with Lupus Erythematosus. *Psychosomatic Medicine*, 66(5), 788–794. doi:10.1097/01.psy.0000133327.41044.94
- Pusdatin. (2017). *Situasi Lupus di Indonesia*. Jakarta: Pusdatin–Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. ISSN: 2442- 7659
- Prasetyo A.R., Kustanti E.R. (2014). Bertahan dengan lupus: Gambaran resiliensi pada odapus. *Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro*. 13(2): 139-148. DOI: <https://doi.org/10.14710/jpu.13.2.139-148>
- Santrock, J. W. (2012). *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup Edisi Ketigabelas*. Jakarta: Erlangga.
- Shen B., He Y., Chen H. (2015). Body image disturbances impact on the sexual problems in Chinese systemic lupus erythematosus patients. *Journal of Immunology Research*. 1-6
- Solikhah F.K., Mandasari, D.P., Zatihulwani E. Z. (2016). *Effectiveness of Cognitive Behavior Therapy (CBT) to Reduce Stress in Systemic Lupus Erythematosus (SLE) Patients*. Surabaya: universitas Airlangga.
- Suryanto A. P. (2018). Efektivitas stress inoculation training untuk menurunkan stres pada perawat intensive care unit (ICU). Thesis thesis, Universitas Airlangga.
- Tjokroprawiro, A., Setiawan, P. B., Effendi, C., Santoso, D., Soegiarto, G. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Surabaya: Airlangga University Press
- Utset To., Baskaran A., Segal BM, et al. (2015). Work disability, lost productivity, and associated risk factors in patients diagnosed with systemic lupus erythematosus. *Lupus Science and Medicine*. 2, e000058

-
- Weckerle C.E., Niewold T. B. (2011). The unexplained female predominance of systemic lupus erythematosus: clues from genetic and cytokine studies. *Clin Rev Allergy Immunol.* 40(1): 42-9. doi: 10.1007/s12016-009-8192-4.
- Williams EM., Egede L., Faith T., Oates J. (2015). Effective Self-Management Interventions for Patients with Lupus: Ptential Impact of Peer Mentoring. 353(6): 580-592
- Yin R., Xu B., Li L., Fu T., Zhang L., Zhang Q., Li X., Shen B. (2017). The Impact of Systemic Lupus Erythematosus in Women's Sexual Functioning: A systematic review and meta-analysis. *National Library of Medicie National Institute of Health.* 96(27): e716