



EFEKTIFITAS HIPNOTERAPI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT PRIMA HUSADA MALANG

Ayu Regita Cahyani¹, Siti Kholifah², Afiatur Rohimah³, Nurul Anjarwati⁴

¹ Program Studi S1 Keperawatan STIKES Kenedes Malang

^{2,3,4} Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Kenedes Malang

Email Korespondensi: ayuregita9@gmail.com

ABSTRAK

Depresi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 terjadi akibat manajemen penyakit kronis yang kompleks, resiko komplikasi dan penurunan kualitas hidup. Kondisi psikologis negatif ini perlu mendapatkan penanganan yang tepat agar tidak berdampak luas pada kondisi fisik, perilaku, dan hasil pengobatan pasien. Salah satu penanganannya yaitu hipnoterapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas hipnoterapi terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Prima Husada Malang. Desain penelitian ini berupa *one group pretest–posttest design*. Sampel penelitian sebanyak 51 pasien diabetes mellitus tipe 2 gangguan depresi di Rumah Sakit Prima Husada Malang yang ditentukan dengan total sampling. Instrumen penelitian berupa *Beck Depression Inventory* (BDI). Data yang terkumpul dianalisis dengan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan hipnoterapi mayoritas responden mengalami depresi sedang sebanyak 36 responden (70.6%), sedangkan setelah diberikan hipnoterapi sebagian besar responden mengalami depresi ringan sebanyak 32 responden (62.7%). Hasil uji statistik menunjukkan hipnoterapi efektif secara signifikan terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 ($P\text{-value} = 0.000 < 0.05$). Hipnoterapi menurunkan depresi dengan cara membawa pasien ke kondisi relaksasi mendalam (*trance*) dengan mengakses pikiran bawah sadar, mengubah pola pikir negatif menjadi positif dan melepaskan emosi terpendam, sehingga membantu pasien untuk mengidentifikasi akar masalah, mengurangi kecemasan dan meningkatkan motivasi untuk pemulihan.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, Depresi, Hipnoterapi, Terapi Nonfarmakologis.

ABSTRACT

Depression in patients with Type 2 Diabetes Mellitus occurs as a result of the complexity of chronic disease management, the risk of complications, and decreased quality of life. This negative psychological condition requires appropriate management to prevent broader impacts on patients' physical condition, behavior, and treatment outcomes. One of the treatment approaches is hypnotherapy. This study aims to determine the effectiveness of hypnotherapy in reducing depression levels among patients with Type 2 Diabetes Mellitus at Prima Husada Hospital Malang. This study used a one-group pretest–posttest design. The

sample consisted of 51 patients with Type 2 Diabetes Mellitus and depressive disorder at Prima Husada Hospital Malang, selected using total sampling. The research instrument used was the Beck Depression Inventory (BDI). The collected data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed that before receiving hypnotherapy, the majority of respondents experienced moderate depression, totaling 36 respondents (70.6%). After receiving hypnotherapy, most respondents experienced mild depression, totaling 32 respondents (62.7%). Statistical test results indicated that hypnotherapy was significantly effective in reducing depression levels among patients with Type 2 Diabetes Mellitus ($p\text{-value} = 0.000 < 0.05$). Hypnotherapy reduces depression by guiding patients into a state of deep relaxation (trance) by accessing the subconscious mind, transforming negative thought patterns into positive ones, and releasing suppressed emotions. This process helps patients identify the root causes of their problems, reduce anxiety, and increase motivation for recovery.

Keywords: Diabetes Mellitus, Depression, Hypnotherapy, Nonpharmacological Therapy

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan gangguan kesehatan yang ditandai dengan hiperglikemia (kadar glukosa darah tinggi) yang terjadi akibat kurangnya kerja hormon insulin pada jaringan perifer dalam tubuh manusia atau akibat defisiensi sekresi insulin absolut [1]. Salah satu tipikal DM paling umum adalah DM tipe 2, yaitu jenis diabetes yang disebabkan oleh kegagalan tubuh dalam memanfaatkan insulin, sehingga mengarah pada penambahan berat badan dan penurunan aktivitas fisik [2]. Penyakit metabolik ini menjadi penyakit paling umum dan menjadi salah satu perhatian utama dalam isu kesehatan masyarakat secara global, karena prevalensinya yang signifikan dan terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun [3].

International Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa sebanyak 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan DM di seluruh dunia dan angka tersebut diperkirakan akan mengalami peningkatan pada tahun 2030 menjadi 643 juta penderita dan 784 pada tahun 2045 [4]. Baru-baru ini, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa jumlah penderita DM di seluruh dunia meningkat dari 200 juta pada tahun 1990 menjadi 830 juta pada tahun 2022 [5]. Angka penderita DM yang signifikan juga terjadi di Indonesia. Prevalensinya mencapai 10,6% pada tahun 2021 dengan diperkirakan sebanyak 19,47 juta penderita merupakan orang dewasa (usia 20-79 tahun) [4]. Kemudian, prevalensi DM di Jawa Timur mencapai 929.535 kasus pada tahun 2021 [6]. Sementara prevalensi DM di Kabupaten Malang juga tampak signifikan jika melihat data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yaitu sebanyak 6.466 penderita [7]. Kemudian, hasil studi pendahuluan pada 5 Juli 2025 di salah satu rumah sakit swasta yang ada di Kabupaten Malang, RS Prima Husada Malang, menunjukkan bahwa jumlah penderita DM yang berobat ke rumah sakit tersebut dalam 6 bulan terakhir (Januari-Juni 2025) sebanyak 286 penderita.

Penyakit ini seringkali dikaitkan dengan gangguan depresi. Depresi adalah gangguan psikologis yang ditandai dengan suasana hati yang rendah, rasa putus asa terus-menerus, perasaan tidak berharga, dan hilangnya kegembiraan dan minat [8] [9]. Penelitian yang dilakukan di Eropa menjelaskan bahwa orang dengan DM memiliki risiko tinggi untuk mengalami depresi. Selain itu, sebanyak 20-31% pasien memiliki gejala depresi yang memberikan dampak buruk pada kualitas hidup dan luaran pengobatan. Studi dengan pendekatan meta analisis menunjukkan bahwa depresi dua kali lebih banyak terjadi pada orang dengan DM dibandingkan dengan yang tidak menderita DM [10] [11]. Tingkat depresi yang dialami tiap-tiap individu dengan DM beragam, mulai dari depresi ringan hingga depresi berat

[12]. Hasil studi pendahuluan pada pertengahan bulan Juli 2025 menunjukkan bahwa sebanyak 51 pasaien DM tipe 2 di Prima Husada Mengalami depresi yang variatif mulai dari ringan hingga sedang.

Korelasi terjadinya depresi dan DM bersifat *bidirectional* yang mungkin dapat terjadi secara kebetulan atau berhubungan secara kausal [13]. Penderita DM dapat mengalami depresi karena alasan tuntutan perawatan penyakit tersebut secara terus-menerus seperti halnya mengikuti diet ketat dan berolahraga secara teratur untuk menjaga kesehatan, memantau kadar glukosa darah, pemantauan kadar gula darah secara rutin, mengelola gejala, dan harus mewaspadai komplikasi secara terus-menerus. Akibat tuntutan perawatan tersebut, penderita DM tidak hanya mengalami depresi, namun juga dapat mengalami kecemasan, dan stres [14].

Selama penderita DM mengalami depresi, hormon kontra-regulasi seperti dopamin (suatu neurotransmitter), glukokortikoid (hormon pertumbuhan) dan glukagon diaktifkan. Aktivasi hormon kontra-regulasi ini menghambat fungsi insulin secara normal, sehingga menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah. Ketika kadar glukosa meningkat, maka mempertahankan regulasi metabolisme menjadi lebih sulit. Kontrol glikemik yang buruk dapat memicu atau memperparah gangguan depresi yang dialami penderita [15]. Kemudian, gangguan depresi pada pasien DM dapat menyebabkan beban penyakit tersebut menjadi signifikan, mulai dari morbiditas, mortalitas (meningkatkan risiko percobaan bunuh diri), dan memengaruhi harapan hidup [11]. Bahkan, gangguan depresi tersebut dapat menyebabkan manajemen kontrol glikemik menjadi buruk yang pada akhirnya akan meningkatkan risiko komplikasi DM dan menurunkan kualitas hidup serta harapan hidup secara keseluruhan [14].

Depresi yang dialami oleh seseorang, termasuk pasien DM, dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis berupa obat-obatan biasanya dipilih karena kurang terpaparnya informasi mengenai terapi non-farmakologis yang juga memiliki efek positif dan signifikan dalam menangani depresi pada pasien DM [16]. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk menangani depresi pada pasien DM adalah hipnoterapi. Hipnoterapi merupakan suatu bentuk komunikasi yang bertujuan memengaruhi seseorang untuk mengubah tingkat kesadarannya yang terjadi secara alami dimana individu dapat mengalami pikiran dan sugesti tertentu untuk mencapai perubahan psikologis, fisik, dan spiritual yang diinginkan dengan menurunkan gelombang otak dari beta ke alfa, teta, dan delta [17]. Hipnoterapi dapat memberikan sugesti dan memberikan sinyal langsung kepada kelenjar pituitari untuk mengatur bagian-bagian tubuh sesuai dengan sugesti yang diberikan kepada setiap individu yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan dan gangguan depresi [18] [19].

Kajian literatur pada 232 artikel yang mengangkat tema efektivitas hipnoterapi untuk depresi menunjukkan hasil yang menyatakan bahwa sebagian besar studi menemukan bahwa hipnoterapi efektif dalam mengurangi gejala depresi, bahkan beberapa studi menunjukkan hipnoterapi memiliki efek yang lebih unggul dibandingkan [20]. Studi meta-analisis terhadap studi terkontrol menemukan efek gabungan yang signifikan untuk hipnoterapi terhadap gejala depresi; ukuran efek rata-rata sekitar $d = 0.57$ (menunjukkan perbaikan sedang) dan perbedaan versus kontrol secara statistik signifikan. Hal ini menjadi bukti hasil studi kuantitatif yang meyakinkan bahwa hipnoterapi berkaitan dengan penurunan gejala depresi [21].

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *One Group Pretest-Posttes Design* dengan populasi seluruh pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Prima Husada Malang dengan gangguan depresi yang berjumlah sebanyak 51 pasien (data Januari-Juni 2025) dan sampel sebanyak 51 pasien yang ditentukan melalui teknik *Total Sampling*. Sampel harus memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: pasien diabetes mellitus tipe 2 (T2DM) di RS Prima Husada Malang; pasien

didiagnosis diabetes mellitus tipe 2 (T2DM) berdasarkan rekam medis; usia: ≥ 18 tahun; memiliki gejala depresi ringan-sedang; status medis relatif stabil: tidak ada perubahan signifikan pada regimen antidiabetes (obat/oral/insulin) dalam 4–12 minggu terakhir; mampu berbahasa Indonesia dan memahami instruksi dalam proses hipnoterapi; dan memberikan *informed consent* tertulis. Selanjutnya data penelitian dikumpulkan melalui kuesioner Kuesioner *Back Depression Inventory* (BDI). Data yang terkumpul dianalisa menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Data Demografi Responden

Demografi	Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	19	37.3
	Perempuan	32	62.7
	Total	51	100
Usia	Remaja Awal (17-25 tahun)	0	0
	Dewasa awal (26- 35 tahun)	30	58.8
	Dewasa akhir (36- 45 tahun)	9	17.6
	Lansia awal (46- 55 tahun)	9	17.6
	Lansia akhir (56 - 65 tahun)	3	5.9
Total	51	100	
Pendidikan	SD/Sederajat	2	3.9
	SMP/Sederajat	22	43.1
	SMA/Sederajat	14	27.5
	Perguruan Tinggi (D3-S3)	13	25.5
	SD/Sederajat	2	3.9
Total	51	100	
Pekerjaan	Tidak bekerja	19	37.3
	IRT	8	15.7
	Guru	5	9.8
	Wiraswasta	7	13.7
	Karyawan Swasta	12	23.5
Total	51	100	
Status Pernikahan	Belum menikah	25	49
	Menikah	17	33.3
	Cerai	9	17.6
Total	51	100	

Berdasarkan Tabel 1 di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (62.7%); sebagian besar dari mereka berusia dewasa awal (26- 35 tahun—kategori usia menurut Depkes tahun 2009) sebanyak 30 responden (58.8%); hampir setengah dari mereka telah menempuh pendidikan pada jenjang SMP atau sederajat sebanyak 22 responden (43.1%); hampir setengah dari mereka tidak bekerja sebanyak 19 responden (37.3%); dan hampir setengah dari mereka belum menikah sebanyak 25 responden (49%).

Tabel 2. Tingkat Depresi Responden sebelum Diberikan Hipnoterapi

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
	Tidak ada depresi	0	0
	Depresi ringan	15	29.4

Tingkat Depresi sebelum Diberikan Hipnoterapi	Depresi sedang	36	70.6
	Depresi berat	0	0
	Total	51	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas, diketahui bahwa mayoritas responden mengalami depresi sedang sebelum diberikan hipnoterapi sebanyak 36 responden (70.6%).

Tabel 3. Tingkat Depresi Responden sesudah Diberikan Hipnoterapi

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Tingkat Depresi sesudah Diberikan Hipnoterapi	Tidak ada depresi	14	27.5
	Depresi ringan	32	62.7
	Depresi sedang	5	9.8
	Depresi berat	0	0
	Total	51	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami depresi ringan sesudah diberikan hipnoterapi sebanyak 32 responden (62.7%).

Tabel 4. Efektifitas Hipnoterapi terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Prima Husada Malang

Keterangan	Rank	P-value
Tingkat Depresi sebelum Diberikan Hipnoterapi - Tingkat Depresi sesudah Diberikan Hipnoterapi	<i>Positive Ranks</i> = 0 <i>Negative Ranks</i> = 42 <i>Ties</i> = 9	0.000

Berdasarkan Tabel 4 di atas, diketahui bahwa hasil analisa data bivariat dengan teknik *Wilcoxon Sign Rank Test* menghasilkan *P-value* = 0.000 < 0.05 (*alpha value*). Artinya, hipnoterapi efektif secara signifikan terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Prima Husada Malang. Hal itu juga dapat dilihat pada data *rank* dimana *positive ranks* = 0 (tidak ada satupun responden yang mengalami peningkatan depresi secara kategoris sesudah diberikan hipnoterapi); *negative ranks* = 42 (sebanyak 42 responden mengalami penurunan depresi secara kategoris sesudah diberikan hipnoterapi); dan *ties* = 9 (hanya 9 responden yang tidak mengalami peningkatan atau penurunan depresi secara kategoris sesudah diberikan hipnoterapi. Artinya, secara kategoris sebanyak 9 responden tersebut memiliki tingkat depresi yang sama seperti sebelumnya). Oleh karena hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif penelitian ini dinyatakan diterima.

PEMBAHASAN

Tingkat Depresi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Prima Husada Malang sebelum Diberikan Hipnoterapi

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden mengalami depresi sedang sebelum diberikan hipnoterapi sebanyak 36 responden (70.6%). Hasil ini juga didukung oleh temuan penelitian baru-baru ini yang menyatakan bahwa mayoritas pasien diabetes mellitus tipe 2 mengalami depresi sedang (moderat) sebanyak 88 responden (73.3%) [22]. Penelitian lainnya menyatakan bahwa sebagian besar pasien diabetes mellitus tipe 2 mengalami depresi pada kategori sedang tanpa diberikan intervensi apapun sebanyak 58.3% [23].

Secara teoritis, Depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 terjadi akibat interaksi faktor biologis dan psikologis. Hiperglikemia kronis memicu inflamasi, stres oksidatif, serta gangguan neurotransmiter yang memengaruhi fungsi otak dan regulasi emosi. Selain itu, resistensi insulin turut berkontribusi terhadap gangguan fungsi kognitif dan emosional. Di sisi lain, beban psikologis akibat penyakit kronis—seperti tuntutan pengelolaan jangka panjang dan kekhawatiran terhadap komplikasi—semakin meningkatkan risiko depresi. Kombinasi faktor tersebut menyebabkan gejala depresi, terutama pada pasien dengan durasi penyakit lama atau kontrol glikemik yang buruk [24].

Depresi kategori sedang yang dialami oleh responden penelitian ini sebelum diberikan intervensi hipnoterapi kemungkinan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan. Berikut penjelasan masing-masing:

Pertama, jenis kelamin memengaruhi tingkat depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Secara teoritis, perempuan cenderung mengekspresikan emosi seperti kesedihan dan kecemasan lebih intens dibandingkan laki-laki, yang lebih fokus pada aspek fungsional penyakit. Hal ini berkontribusi pada tingginya angka depresi pada perempuan [25]. Hasil identifikasi penelitian ini pada aspek jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (62.7%). Salah satu contoh penelitian yang relatif baru (data 2011–2020) adalah studi populasi dari Spanyol yang menganalisis data rekam medik nasional. Hasilnya menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada pasien DM tipe 2 terkait secara signifikan dengan jenis kelamin — prevalensi depresi pada perempuan 3 kali lipat lebih tinggi dibandingkan laki-laki setelah disesuaikan dengan faktor lain seperti komorbiditas dan usia. Hal ini mengindikasikan bahwa jenis kelamin perempuan merupakan prediktor kuat depresi pada pasien diabetes mellitus, bukan hanya faktor sampingan semata [26]. Peneliti berpendapat faktor biologis seperti fluktuasi hormon dan kerentanan terhadap stres oksidatif berinteraksi dengan faktor psikososial seperti tanggung jawab keluarga, tekanan sosial, dan cara perempuan mengekspresikan emosinya. Kombinasi ini menciptakan kerentanan psikologis yang lebih besar pada perempuan, sehingga ketika mereka menghadapi penyakit kronis seperti diabetes, kemungkinan mengalami depresi sedang hingga berat meningkat.

Kedua, usia juga berpotensi memengaruhi depresi pada responden. Pada usia dewasa (≤ 60 tahun), tanggung jawab sosial dan beban psikososial—seperti pekerjaan, keluarga, dan ekonomi—meningkat, sehingga stres bersamaan dengan penyakit kronis seperti diabetes mellitus lebih besar. Kondisi ini membuat depresi lebih mudah muncul pada kelompok usia ini, bukan semata karena faktor fisik. [27]. Hasil identifikasi penelitian ini pada aspek usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia dewasa awal (26–35 tahun—kategori usia menurut Depkes 2009) sebanyak 30 responden (58.8%). Studi besar di UK dan USA dengan lebih dari 1 juta pasien DM tipe 2 menunjukkan bahwa orang dewasa muda (18–39 tahun) memiliki risiko depresi lebih tinggi dibanding usia ≥ 50 –60 tahun, baik laki-laki maupun perempuan, meski setelah dikontrol komorbiditas dan faktor lain. Hal ini menunjukkan bahwa diabetes onset dini terkait erat dengan peningkatan depresi pada usia muda [28]. Peneliti berpendapat bahwa usia dewasa muda pada pasien diabetes mellitus tipe 2 meningkatkan risiko depresi karena tekanan psikososial khas tahap kehidupan ini. Mereka harus menyesuaikan diri dengan penyakit kronis sambil memikul tanggung jawab pekerjaan, keluarga, dan perencanaan masa depan. Ketidakpastian kesehatan, pembatasan gaya hidup, dan perasaan tidak “hidup normal” menimbulkan stres tinggi, sehingga gejala depresi muncul lebih cepat atau lebih intens dibanding pasien yang lebih tua.

Ketiga, pendidikan juga berpotensi memengaruhi tingkat depresi sedang pada responden. Pasien dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pekerjaan stabil, penghasilan lebih baik, dan kemampuan lebih besar dalam mengakses informasi atau dukungan psikologis.

Sebaliknya, pasien dengan pendidikan rendah sering menghadapi tekanan finansial, kesulitan mengakses pengobatan atau nutrisi, serta dukungan sosial yang terbatas, sehingga meningkatkan risiko depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2. [29]. Hasil identifikasi penelitian ini pada aspek pendidikan menunjukkan bahwa hampir setengah dari mereka telah menempuh pendidikan pada jenjang SMP atau sederajat sebanyak 22 responden (43.1%). Penelitian sebelumnya dengan subjek umum menunjukkan bahwa pendidikan tinggi berkaitan dengan prevalensi depresi yang lebih rendah, sedangkan pendidikan rendah meningkatkan kemungkinan depresi, bahkan setelah mempertimbangkan usia dan status sosial ekonomi [30]. Peneliti berpendapat bahwa penjelesaian tersebut menekankan bahwa intervensi yang diberikan pada pasien diabetes harus mempertimbangkan latar belakang pendidikan sebagai salah satu determinan risiko depresi.

Keempat, pekerjaan juga dapat memengaruhi tingkat depresi pada responden. Pasien yang tidak bekerja atau memiliki pekerjaan tidak tetap dengan penghasilan rendah menghadapi tekanan ekonomi, kesulitan mengakses obat atau makanan sehat, dan kekhawatiran kesehatan, yang meningkatkan risiko depresi. Sebaliknya, pasien dengan pekerjaan tetap, penghasilan stabil, dan fleksibilitas waktu cenderung lebih mampu mengelola DM dan memiliki risiko depresi lebih rendah [29]. Hasil identifikasi penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari mereka tidak bekerja sebanyak 19 responden (37.3%). Hal ini juga konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa status *unemployed* (tidak bekerja) secara konsisten dikaitkan dengan risiko depresi yang lebih tinggi dibanding pasien yang bekerja (AOR = 2.34; 95 % CI: 1.54–3.55). Artinya pasien diabetes yang tidak bekerja memiliki peluang lebih besar mengalami gejala depresi dibanding yang mempunyai pekerjaan tetap [31]. Karena itu peneliti berpendapat bahwa status tidak bekerja merupakan faktor penting yang meningkatkan risiko depresi pada pasien DM tipe 2. Tidak adanya pekerjaan berdampak pada stabilitas finansial, aktivitas sosial, dan rutinitas harian, sehingga pasien menghadapi tekanan ekonomi, kesulitan mengakses obat atau makanan sehat, dan rasa kurang berdaya dalam mengelola penyakit, yang meningkatkan kemungkinan depresi sedang.

Kelima, status pernikahan juga dapat memengaruhi tingkat depresi pada responden. Pasien yang menikah cenderung mendapat dukungan emosional dari pasangan, bantuan dalam pengelolaan gaya hidup dan obat, serta motivasi untuk kontrol gula darah, sehingga risiko depresi sedang hingga berat lebih rendah karena beban psikologis dapat dibagi [29]. Hasil identifikasi pada penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari mereka belum menikah sebanyak 25 responden (49%). Hal ini juga konsisten dengan temuan penelitian yang menganalisis faktor demografi (salah satunya status pernikahan) dengan depresi pada populasi umum. Hasilnya mengatakan bahwa ada status pernikahan berkaitan dengan gejala depresi (p -value < 0,05) dimana orang yang *unmarried* (tidak menikah), *divorced* (cerai), atau hidup sendiri cenderung memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi. Hal itu karena berkurangnya akses dukungan emosional sehari-hari, struktur sosial, dan bantuan praktis dalam pengelolaan penyakit kronis seperti DM [32]. Kehadiran pasangan memberikan dukungan emosional dan bantuan praktis, seperti pengingat obat, kontrol diet, dan motivasi berolahraga. Pasien yang menikah cenderung memiliki mekanisme coping lebih baik karena dapat berbagi beban psikologis dan stres akibat diabetes.

Tingkat Depresi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Prima Husada Malang sesudah Diberikan Hipnoterapi

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami depresi ringan sesudah diberikan hipnoterapi sebanyak 32 responden (62.7%). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan tingkat depresi dari kategori sedang menjadi kategori ringan setelah diberikan intervensi hipnoterapi. Sejauh ini, belum banyak penelitian yang secara spesifik meneliti efektifitas hipnoterapi dalam menurunkan depresi pada pasien DM tipe 2.

Literature review penelitian ini menemukan bahwa ada satu penelitian yang membuktikan bahwa tingkat depresi pasien DM sebelum diberikan intervensi hipnoterapi dalam bentuk hipnosis 5 jari menunjukkan rata-rata skor 23-24 (termasuk pada kategori depresi ringan) dan setelah diberikan intervensi menunjukkan penurunan dengan rata-rata skor 8-10 (termasuk kategori normal) [12]. Penelitian lainnya dengan 7 responden menunjukkan bahwa hipnoterapi mampu menurunkan tingkat depresi dari kategori sedang (7 responden) menjadi ringan (1 responden) hingga normal (6 responden) (Nurchayaningrum & Moordiningsih, 2021). Penelitian sebelumnya lebih banyak meneliti efek hipnoterapi terhadap gejala-gejala lain yang menjadi penyokong depresi seperti ansietas atau yang sejenis. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hipnoterapi mampu menurunkan ansietas dari kategori tinggi menjadi kategori moderat pada pasien yang memiliki glukosa diabetik (diabetes mellitus) [33].

Hipnoterapi dapat membantu menurunkan gejala depresi pada pasien DM karena secara teoritis, terapi tersebut bekerja pada beberapa mekanisme psikologis dan kognitif yang mendasar. Hipnoterapi membantu pasien masuk ke kondisi relaksasi tingkat lanjut dan fokus yang tinggi, sehingga pikiran bawah sadar menjadi lebih terbuka terhadap sugesti positif untuk *reframing* pikiran negatif dan menguatkan strategi *coping* yang adaptif terhadap stres dan penyakit kronis. Intervensi ini memungkinkan pasien untuk mengurangi *ruminatio*n (kebiasaan memikirkan hal negatif terus-menerus), meningkatkan *self-efficacy* dalam mengelola kondisi kesehatan, serta menurunkan respons emosional yang intens terhadap tekanan hidup dan diabetes, yang semuanya merupakan komponen kunci dalam *depressif mood*. Karena itu, pasien DM cenderung mengalami penurunan tingkat depresinya [34]. Teori sejenis mengatakan bahwa hipnoterapi memungkinkan pasien mengubah pola pikir negatif dan perilaku stres, meningkatkan motivasi untuk pengelolaan diri (*self-care*), serta memperkuat *coping mechanism* [20].

Peneliti berpendapat penurunan tingkat depresi sesudah pemberian hipnoterapi menunjukkan bahwa intervensi ini tidak hanya bekerja pada aspek relaksasi sementara, tetapi juga menyentuh mekanisme psikologis yang lebih mendasar pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Hipnoterapi memungkinkan pasien memasuki kondisi relaksasi yang mendalam sehingga pikiran menjadi lebih terbuka terhadap sugesti positif. Dalam kondisi ini, pasien lebih mudah menerima perubahan cara pandang terhadap penyakit yang dialami, sehingga dapat mengurangi pikiran negatif, perasaan putus asa, serta kecemasan yang sering menyertai kondisi penyakit kronis.

Efektifitas Hipnoterapi terhadap Penurunan Tingkat Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Prima Husada Malang

Hasil penelitian menunjukkan hipnoterapi efektif secara signifikan terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Prima Husada Malang ($p\text{-value} = 0.000 < 0.05$). Sejauh ini belum ada penelitian yang melakukan analisa statistik terkait dengan efek hipnoterapi, dalam berbagai bentuknya, terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien DM. Penelitian yang ada sebelumnya banyak menganalisa efek atau pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan gangguan psikologis seperti stres yang seringkali dianggap sebagai pemicu depresi. Misalnya, penelitian yang dilakukan di Puskesmas II Denpasar menunjukkan bahwa terapi *self-hypnosis* dengan *positive self-talk* memiliki efek menurunkan tingkat stres dan ansietas pada pasien diabetes ($p\text{-value} = 0.000$). Tingkat stres ini berkurang setelah intervensi yang secara psikologis berkaitan dengan gejala depresi [35]. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa hipnoterapi berpengaruh signifikan terhadap penurunan ansietas pada pasien diabetes mellitus ($p\text{-value} < 0.05$) [33].

Efektivitas signifikan hipnoterapi terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien diabetes mellitus dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme psikologis dan neurobiologis yang saling berkaitan. Hipnoterapi tidak hanya memberikan efek relaksasi jangka pendek,

tetapi juga bekerja pada akar psikologis depresi, yaitu distress psikologis, gangguan regulasi emosi, serta pola pikir maladaptif yang sering muncul pada pasien dengan penyakit kronis.

Pertama, hipnoterapi secara langsung menargetkan psychological distress yang merupakan faktor utama dalam perkembangan depresi. Pasien diabetes mellitus tipe 2 sering mengalami distress akibat tuntutan pengelolaan penyakit jangka panjang, kekhawatiran terhadap komplikasi, serta perubahan gaya hidup yang harus dijalani. Distress kronis dapat meningkatkan aktivasi sistem stres tubuh, khususnya hipotalamus–pituitari–adrenal (HPA) axis, yang berperan dalam respons stres. Aktivasi HPA axis yang berkepanjangan menyebabkan peningkatan hormon kortisol yang berkaitan dengan gangguan regulasi emosi dan peningkatan risiko depresi. Melalui kondisi relaksasi mendalam dan sugesti terapeutik, hipnoterapi membantu menurunkan aktivasi sistem stres tersebut sehingga mengurangi distress psikologis yang menjadi pemicu utama depresi. Penurunan distress ini secara teoritis berkontribusi pada penurunan gejala depresi pada pasien [34].

Kedua, hipnoterapi berperan dalam memodifikasi pola pikir maladaptif yang menjadi inti dari berbagai teori kognitif depresi. Menurut teori kognitif, depresi dipertahankan oleh pola pikir negatif yang dikenal sebagai *cognitive triad*, yaitu pandangan negatif terhadap diri sendiri, dunia, dan masa depan [36]. Hipnoterapi memungkinkan individu berada dalam kondisi fokus dan penerimaan sugesti yang lebih tinggi sehingga proses reframing kognitif dapat berlangsung lebih efektif. Dalam kondisi ini, pasien dapat diarahkan untuk mengganti pikiran negatif dan irasional dengan pola pikir yang lebih realistis dan adaptif. Proses ini membantu mengurangi *ruminatio*n, meningkatkan persepsi kontrol diri, serta memperkuat *self-efficacy*, yang merupakan komponen penting dalam pemulihan depresi [37].

Ketiga, hipnoterapi juga meningkatkan kemampuan coping dan regulasi emosi. Menurut teori regulasi emosi, kemampuan individu dalam mengelola respons emosional sangat berperan dalam menentukan kondisi kesehatan mental. Individu dengan depresi umumnya memiliki kesulitan dalam mengelola emosi negatif seperti kecemasan, ketakutan, atau perasaan tidak berdaya. Hipnoterapi akan membantu pasien mengembangkan respons emosional yang lebih adaptif melalui sugesti positif, visualisasi terapeutik, dan teknik relaksasi mendalam. Pendekatan ini dapat meningkatkan kemampuan coping terhadap stres yang muncul akibat penyakit kronis seperti diabetes mellitus. Selain itu, dari perspektif model biopsikososial, kesehatan mental seseorang dipengaruhi oleh interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Pada pasien diabetes mellitus, stres psikologis dapat memperburuk kondisi fisiologis melalui peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis dan respons inflamasi. Hipnoterapi yang mampu menurunkan stres dan meningkatkan relaksasi dapat membantu menyeimbangkan aktivitas sistem saraf otonom, meningkatkan aktivitas parasimpatis, serta menurunkan respons stres kronis. Perubahan tersebut tidak hanya memperbaiki kondisi psikologis tetapi juga berpotensi mendukung pengelolaan penyakit kronis secara lebih optimal [36].

Peneliti berpendapat bahwa hipnoterapi mampu menurunkan tingkat depresi secara signifikan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 tidak hanya karena memberikan efek relaksasi semata, tetapi juga melalui mekanisme psikologis yang lebih mendalam. Hipnoterapi membantu menurunkan tingkat distress yang dialami pasien akibat beban penyakit kronis, sekaligus meningkatkan kemampuan individu dalam mengelola emosi dan stres serta respons psikologis terhadap kondisi kesehatannya. Melalui proses sugesti terapeutik pada kondisi relaksasi yang mendalam, hipnoterapi dapat memfasilitasi perubahan pada pola pikir maladaptif yang sering muncul pada pasien dengan depresi, seperti perasaan putus asa, kecemasan terhadap masa depan penyakit, serta persepsi negatif terhadap kondisi diri.

Selain itu, peneliti memandang bahwa hipnoterapi memiliki potensi yang cukup besar sebagai intervensi komplementer dalam pengelolaan kesehatan mental pasien diabetes mellitus tipe 2. Pasien dengan penyakit kronis sering mengalami stres psikologis yang berkepanjangan akibat tuntutan pengelolaan penyakit, pembatasan gaya hidup, serta kekhawatiran terhadap

komplikasi jangka panjang. Kondisi stres kronis tersebut dapat memperburuk keadaan psikologis dan meningkatkan risiko terjadinya depresi. Karena itu, melalui pendekatan hipnoterapi, pasien tidak hanya memperoleh efek jangka pendek berupa rasa tenang dan relaksasi, tetapi juga berpotensi mengalami perubahan pada aspek kognitif dan emosional yang lebih mendasar. Perubahan ini dapat membantu pasien membangun cara pandang yang lebih adaptif terhadap penyakitnya, meningkatkan penerimaan diri, serta memperkuat kemampuan coping terhadap stres yang dialami. Dengan demikian, hipnoterapi tidak hanya berperan dalam menurunkan gejala depresi yang sedang dialami, tetapi juga berpotensi mencegah kekambuhan depresi serta meningkatkan kualitas hidup pasien secara lebih menyeluruh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan beberapa hal, yaitu: *Pertama*, mayoritas pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Prima Husda Malang mengalami depresi sedang sebelum diberikan hipnoterapi; *Kedua*, sebagian besar pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Prima Husda Malang mengalami depresi ringan sesudah diberikan hipnoterapi; dan *Ketiga*, hipnoterapi efektif secara signifikan terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Prima Husda Malang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pembimbing dan penguji yang telah banyak meluangkan waktunya untuk membimbing dan menguji naskah penelitian ini. Selain itu, peneliti juga mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak Rumah Sakit Prima Husda Malang yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi, serta semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Perkeni, *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2021*. Jakarta: PB. Perkeni (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia), 2021.
- [2] A. Utama, A. Andira, R. Sayyidah, and A. Rizki, "Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe II : A Systematic Review," *J. Kaji. dan Pengemb. Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 1, pp. 44–52, 2020.
- [3] N.-N. Tran, V.-Q. Nguyen, H.-L. Vo, T.-P.-N. Hoang, V.-S. Bui, and V.-T. Nguyen, "Depression Among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: Evidence from the Northeast Region of Vietnam," *Diabetes Metab. Syndr. Clin. Res. Rev.*, vol. 15, no. 6, pp. 101–109, 2021.
- [4] IDF, "IDF Diabetes Atlas 10th Edition." [Online]. Available: www.diabetesatlas.org
- [5] WHO, "Diabetes." [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- [6] Dinkes Jatim, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022.
- [7] Dinkes Prov. Jatim, *Riset Kesehatan Dasar 2018 Provinsi Jawa Timur*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018.
- [8] W. Aljohani *et al.*, "Prevalence of Depression Among Patients With Type 2 Diabetes at King Abdullah Medical City," *Cureus*, vol. 13, no. 10, p. e18447, 2021.
- [9] A. Haight, D. Rosenbaum, K. Fuhr, A. Batra, and A.-C. Ehlis, "Differential Effects of

- Hypnotherapy and Cognitive Behavioral Therapy on the Default Mode Network of Depressed,” *Frontier*, vol. 15, no. 6, pp. 301–309, 2024.
- [10] R. Prigge, S. H. Wild, and C. A. Jackson, “Depression, Diabetes, Comorbid Depression and Diabetes and Risk of All-Cause and Cause-Specific Mortality: a Prospective Cohort Study,” *Diabetologia*, vol. 65, no. 9, pp. 1450–1460, 2021.
- [11] A. Shirali, M. Yeshoda, P. A. Shirali, and Sarah, “Depression in Diabetes—The Hidden Bane,” *Ann. Neurosci.*, vol. 3, no. 3, pp. 103–106, 2023.
- [12] A. N. Ilyas and W. Warsono, “Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari terhadap Depresi pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II,” *Ners Muda*, vol. 4, no. 1, pp. 47–54, 2023.
- [13] C. S. Wu, L. Y. Hsu, Y. J. Pan, and S. H. Wang, “Associations between Antidepressant Use and Advanced Diabetes Outcomes in Patients with Depression and Diabetes Mellitus,” *J. Clin. Endocrinol. Metab.*, vol. 106, no. 12, pp. E5136–E5146, 2021.
- [14] B. Al Qusaibi *et al.*, “Depression Among Patients With Type 2 Diabetes Mellitus at King Abdulaziz University Hospital (KAUH): A Cross-Sectional Study,” *Cureus*, vol. 14, no. 6, p. e25990, 2022.
- [15] P. Khan, N. Qayyum, F. Malik, T. Khan, M. Khan, and A. Tahir, “Incidence of Anxiety and Depression among Patients with Type 2 Diabetes and the Predicting Factors,” *Cureus*, vol. 11, no. 3, p. e4254, 2020.
- [16] S. C. Smeltzer and B. Bare, *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 12*. Jakarta: Penerbit Kedokteran EGC, 2019.
- [17] P. P. Abadi, Anggorowati, and F. Handayani, “The Effectiveness of Hypnotherapy in Reducing Stress, Anxiety, and Depression in People Living with HIV/AIDS (PLWHA): A Scoping Review,” *Indones. J. Glob. Heal. Res.*, vol. 7, no. 3, pp. 741–748, 2025.
- [18] H. W. Utami and W. Mintarsih, “The Effect of Hypnosis on The Level of Anniversary of Women With HIV/AIDS.,” *Midwifery Nurs. Res.*, vol. 3, no. 1, pp. 27–32, 2021.
- [19] I. Kirsch, *The Clinical Use of Hypnosis in Psychotherapy*. Amerika Serikat: American Psychological Association, 2023.
- [20] J. Pang, “Hypnotherapy as Treatment for Depression: A Scoping Review,” *Taylor Fr. Online Peer-reviewed Journals*, vol. 72, no. 2, 2024.
- [21] L. S. Milling, K. E. Valentine, H. S. McCarley, and L. M. LoStimolo, “A Meta-Analysis of Hypnotic Interventions for Depression Symptoms: High Hopes for Hypnosis?,” *Am. J. Clin. Hypn.*, vol. 61, no. 3, pp. 227–243, 2019.
- [22] M. Faizun, M. Fanani, A. A. Subijanto, S. Anantanyu, F. Amalia, and A. Dwianto, “Optimizing the Health of Type 2 Diabetes Mellitus Patients with Islamic Approaches and Volunteers,” *QUBAHAN Acad. J.*, vol. 4, no. 2, pp. 101–10, 2024.
- [23] R. T. Izzati, “Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Kecamatan Kiaracandong,” *Publ. Ilm. Univ. Pendidik. Indones.*, 2024.
- [24] W. Y. Khawagi *et al.*, “Depression and type 2 diabetes: A causal relationship and mechanistic pathway,” *Diabetes Obes Metab*, vol. 26, no. 8, pp. 3031–304, 2024.
- [25] Anna Ramíre *et al.*, “Impact of Gender on Patient Experiences of Self-Management in Type 2 Diabetes: A Qualitative Study,” *Patient Prefer. Adherence*, vol. 18, 2024.
- [26] A. Lopez-de-Andres *et al.*, “Sex-Related Disparities in the Prevalence of Depression among Patients Hospitalized with Type 2 Diabetes Mellitus in Spain, 2011-2020,” *J Clin Med*, vol. 18, no. 21, p. 6260, 2022.
- [27] X. Liu *et al.*, “A Systematic Review and Meta-Analysis of the Prevalence and Risk Factors of Depression in Type 2 Diabetes Patients in China,” *Front. Med.*, vol. 9, p. 759499, 2022.
- [28] J. Dibato, O. Montvida, J. Ling, D. Koye, W. H. Polonsky, and S. K. Paul, “Temporal trends in the prevalence and incidence of depression and the interplay of comorbidities

- in patients with young- and usual-onset type 2 diabetes from the USA and the UK,” *Diabetologia*, vol. 65, no. 12, pp. 2066–2077, 2022.
- [29] Z. Feng, W. K. Tong, X. Zhang, and Z. Tang, “Prevalence of depression and association with all-cause and cardiovascular mortality among individuals with type 2 diabetes: a cohort study based on NHANES 2005–2018 data,” *J. Clin. Sleep Med.*, vol. 23, no. 490, 2023.
- [30] L. Li, W. Sun, J. Luo, and H. Huang, “Associations between education levels and prevalence of depressive symptoms: NHANES (2005–2018),” *J. Affect. Disord.*, vol. 301, pp. 360–367, 2022.
- [31] K. Yang, Y. Fang, J. He, J. Li, and J. Li, “Prevalence and risk factors of depression in patients with diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis,” *Front. Endocrinol.*, vol. 16, 2025.
- [32] Y. L. Yang, E.-O. Im, and Y. Kim, “Association between type 2 diabetes mellitus and depression among Korean midlife women: a cross-sectional analysis study,” *BMC Nurs*, vol. 22, p. 237, 2023.
- [33] R. Indriawati, M. Rohmah, Amany, and F. Dita, “Hypnotherapy Reduces Anxiety and Blood Glucose in Diabetic,” *BIO Web Conf.*, vol. 133, 2024.
- [34] V. J. Padilla, V. Muñiz, K. Scheffrah, and G. Elkins, “Effect of Mindful Hypnotherapy on Psychological Distress: A Systematic Review and Meta-Analysis,” *Behav. Sci.*, vol. 16, no. 1, p. 107, 2026.
- [35] S. C. Shailendra, I. W. Candra, and N. L. G. A. K. Dewi, “Pengaruh Self-Hypnosis Therapy with Positive Self-Talk terhadap Tingkat Stres pada Pasien Diabetes Melitus,” *J. Gema Keperawatan*, vol. 16, no. 2, 2023.
- [36] A. T. Beck, *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press, 2021.
- [37] M. Çınaroğlu, E. Yilmazer, C. Odabaşı, S. V. Ülker, and G. H. Sayar, “Comparing Cognitive Behavioral Therapy and Ericksonian Hypnotherapy for subclinical depression and anxiety: a randomized controlled trial,” *Am. J. Clin. Hypn.*, vol. 67, no. 3, 2025.