

Terapi kognitif terhadap penderita hipertensi

Mutia Agustiani Moonti, Moch. Didik Nugraha, Merissa Laora Heryanto, Ronny Firmansyah Suhada, Aditiya Puspanegara

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Moonti, M.A., Nugraha, M.D., Heryanto, M.L., Suhada, R.F., & Puspanegara, A. (2023). Terapi Kognitif Terhadap Penderita Hipertensi. *Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*, 2(02), 56-61.

<https://doi.org/10.34305/jppk.v2i02.663>

History

Received: 30 Januari 2023

Accepted: 11 Mei 2023

Published: 01 Juni 2023

Corresponding Author

Mutia Agustiani Moonti, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; mutiaamoonti@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Faktor psikologis sangat berpengaruh terhadap proses penanganan masalah hipertensi, terkadang seseorang mengalami kecemasan karena berbagai penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh bahkan semakin memburuk, hal ini membuat harapan untuk sembuh menjadi sangat tipis, menjadikan penderita merasa cemas. Tujuan dilakukan pengabdian masyarakat yakni memberikan dampak baik terhadap penurunan penyakit hipertensi dalam terapi psikologis yang diberikan langsung terhadap penderita.

Metode: Metode penelitian yang digunakan yaitu dengan menghitung *pre* dan *post* tekanan darah dengan hasil *uji paired t-test* nilai p didapatkan p-value $0,000 < \alpha=0,05$ yang berarti ada pengaruh.

Hasil: Rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi adalah 14,40 (kecemasan berat) dan sesudah diberikan intervensi 10,05 (kecemasan sedang).

Kesimpulan: Pengabdian masyarakat adalah dapat terapkan secara langsung oleh penderita sebagai pengobatan alternatif relaksasi dengan penggunaan terapi kognitif selama 2 hari dengan intensitas waktu selama 15-20 menit per hari untuk meminimalisir tingkat kecemasan yang dialami oleh penderita hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, tingkat kecemasan, terapi kognitif

ABSTRACT

Background: Psychological factors greatly influence the process of treating hypertension problems, sometimes a person experiences anxiety because the various illnesses they suffer from do not go away and even get worse, this makes the hope of recovery very slim, making the sufferer feel anxious. The aim of community service is to have a positive impact on reducing hypertension in psychological therapy given directly to sufferers.

Method: The research method used is by calculating *pre* and *post* blood pressure with the results of the *paired t-test* p value obtained p-value $0.000 < \alpha=0.05$ which means there is an influence.

Results: The average level of anxiety before being given the intervention was 14.40 (severe anxiety) and after being given the intervention 10.05 (moderate anxiety).

Conclusion: Community service can be applied directly by sufferers as an alternative relaxation treatment by using cognitive therapy for 2 days with an intensity of 15-20 minutes per day to minimize the level of anxiety experienced by hypertension sufferers.

Keyword : Hypertension, anxiety level, cognitive therapy

Pendahuluan

Fenomena hipertensi sangat kompleks dan rumit, segala bentuk daya dan upaya dalam pengobatan hipertensi perlu dilakukan secara optimal, efektif dan efisien, supaya kondisi tubuh yang mengalami hipertensi bisa membaik dan kembali dalam kondisi yang stabil (Ridwan et al., 2017).

Faktor psikologis sangat mempengaruhi proses penanganan masalah hipertensi dimana terkadang seseorang mengalami kecemasan dikarenakan berbagai macam penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh bahkan lebih mengarah kepada tingkat yang lebih parah. Hal tersebut tentu membuat demotivasi dan akan membuat seseorang mempunyai pemikiran untuk sembuh menjadi sangat tipis, apalagi rasa pesimis penderita hipertensi membuat penderitanya merasa cemas dan menyerah dengan keadaan (Kanine & Papatungan, 2018; Nisa & Pranungsari, 2021).

Menurut (Asrori, 2015) dalam Almiri & Karneli (2021), kecemasan diartikan sebagai salah satu faktor yang penghambat serta dapat mengganggu kinerja fungsi kognitif pada seseorang, contohnya pada saat berkonsentrasi, membentuk konsep, mengingat, dan pada saat menyelesaikan konflik. Penyebab kecemasan terbagi atas faktor internal diantaranya kemampuan penyesuaian diri, pikiran negatif (*negatif thinking*) dan faktor yang berasal dari luar individu yaitu tekanan lingkungan, masalah keluarga, trauma, fobia, masalah hidup, pendidikan yang salah (Brook & Schmidt, 2008; Sugiantoro, 2018).

Penanganan hipertensi selain dengan pengobatan farmakologi dapat dilakukan dengan terapi psikologis. Terapi psikologis yang dimaksud adalah terapi kognitif untuk membantu menurunkan tekanan darah, bukan untuk menyembuhkan atau dengan kata lain mendukung terapi farmakologis (Nisa & Pranungsari, 2021).

Di Indonesia Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus

hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Persentase penyakit hipertensi di Kabupaten Kuningan mencapai 49,22 % atau dengan jumlah 327.718 orang yang menderita hipertensi. Penderita hipertensi Kecamatan Kadugede mencapai 81,36% dengan jumlah 1851 orang yang menderita hipertensi dan di Desa Kadugede itu sendiri terdapat 294 yang menderita hipertensi, khusus Dusun Puhun dan Wage penderita hipertensi berjumlah 70 orang.

Masalah

Hasil analisis yang dilakukan oleh peneliti didapatkan data bahwa kasus penderita hipertensi di Dusun Puhun dan Wage Desa Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten dengan rentang usia 46-65 tahun yang merasakan kecemasan saat menderita hipertensi. Mereka menganggap bahwa hipertensi itu masalah yang serius, karena bisa menyebabkan terjadinya penyakit komplikasi seperti stroke yang diakibatkan dari tekanan darah tinggi dan membuat pusing kepala yang hebat. Dengan demikian seseorang yang menderita hipertensi berpengaruh terhadap psikologi yang menimbulkan kecemasan. Diharapkan dalam kegiatan pengmas dapat menurunkan kejadian kecemasan yang terjadi pada lansia yang disebabkan oleh penyakit hipertensi.

Metode

Metode pelaksanaan kegiatan Pengmas (pengabdian masyarakat) dilakukan melalui metode edukasi psikologi yang terdiri dari kegiatan 4 tahap (pada tahap 1 : dilakukannya identifikasi pikiran otomatis negatif, pada tahap 2 : dilakukannya penggunaan tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif, pada tahap 3 : manfaat tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif, pada tahap 4 : *Support System*). Kegiatan *Pre-test*, dilakukan untuk mengetahui tingkat kecemasan menggunakan DASS-42 sebelum dilakukan terapi kognitif selama 30-45 menit dengan ketentuan lansia dapat mengungkapkan apa yang dipikirkan. Hasil *uji paired sample t-test*

didapatkan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak H_1 diterima.

Hasil

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan secara kunjungan langsung dengan menerapkan protokol kesehatan. Adapun pada

Gambar 1 yaitu gambar pemeriksaan tekanan darah sebelum-sesudah dilakukan intervensi sedangkan pada Gambar 2 nampak pemberian edukasi tentang terapi kognitif pada penderita hipertensi di Dusun Puhun dan Wage Desa Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2023.



Gambar 1.

Pengukuran tingkat kecemasan sebelum-sesudah pada penderita hipertensi



Gambar 2.

Pemberian terapi kognitif pada penderita hipertensi

Tabel 1. Pre-Post Diberikan Terapi Kognitif di Dusun Puhun dan Wage Desa Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2023

No	Kelompok	Mean	Selisih	Std. Deviasi	N	p-value
1.	Sebelum dilakukan terapi kognitif terhadap tingkat kecemasan	14,40		3.202		
2.	Sesudah dilakukan terapi kognitif terhadap tingkat kecemasan	10,05	4,35	2,819	20	0,000

Berdasarkan data pada tabel 1 diatas diketahui bahwa terdapat penurunan skor rata-rata tingkat kecemasan dari sebelum dilakukan terapi kognitif 14,40 (kecemasan berat) menjadi 10,05 (kecemasan sedang), pada pengukuran setelah terapi kognitif dengan selisih nilai rata-rata sebesar 4,35. Berdasarkan hasil uji paired t-test, didapatkan nilai p 0,000 δ alfa (α) 0,05,

yang berarti ada pengaruh terapi kognitif terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi di Dusun Puhun dan Wage Desa Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi kognitif peneliti rata-rata 14,40 pada rentang

tingkat kecemasan responden pada kategori kecemasan berat, sebelum diberikan terapi kognitif peneliti menanyakan pikiran negatif yang muncul dan mengukur kecemasan dengan menggunakan kuesioner DASS 42 (item pertanyaan kecemasan).

Salah satu pikiran negatif yang dimunculkan responden yakni nasib buruk akan menimpa dirinya sama halnya dengan tetangganya meninggal dunia karena tekanan darah yang tinggi, dan akan menderita penyakit penyerta lainnya. Pemikiran tersebut yang dapat menimbulkan kecemasan pada responden sehingga menimbulkan perasaan tidak nyaman. Permasalahan yang dialami responden adalah masih adanya pikiran negatif yang biasa muncul sehingga pikiran negatif tersebut secara tidak langsung mempengaruhi perasaan takut dan khawatir, akhirnya menunjukkan respons fisik yang ditandai dengan pusing, detak jantung meningkat, gemetar atau tremor dan lain-lain.

Pikiran otomatis negatif yang muncul ini yang akan dilakukan terapi kognitif dengan distorsi negatif dapat mempengaruhi bahkan dapat merubah sikap dan perilaku seseorang dengan berfokus pada pikiran, sikap serta keyakinan yang kita pegang (proses kognitif) dan bagaimana hal ini dengan cara kita berperilaku bahwa model kognitif-perilaku secara signifikan dapat meningkatkan *self care behavior* pada pasien yang kronis (Datak et al., 2018; Haikal, 2022; Yusuf et al., 2017).

Pada proses Terapi Kognitif ada IV sesi, terapi ini dilakukan 2 kali. pelaksanaan terapi selama 15 menit. Sebelum melakukan tahap kerja awal dilakukan terapi ada pengecekan awal tekanan darah. Sesi I mengkaji kecemasan pada pasien dengan mengisi kuesioner DASS 42 dan mengkaji pikiran negatif dengan sepuluh distorsi negatif menurut Adawiya & Noviekayati (2019), yang terdapat dipedomannya pelaksanaan terapi kognitif.

Pedomannya terapi kognitif ada 10 distorsi negatif yaitu: Absolutisme (*all or nothing thinking*) merupakan pemikiran segalanya atau tidak sama sekali, Over Generalisasi (*Overgeneralization*) merupakan mengambil suatu kesimpulan umum dari sedikit kejadian, Filter mental (*Mental Filter*) merupakan

pemusatan perhatian pada hal yang kecil dan negatif, tanpa melihat bagian lain yang positif dan berhasil, Diskualifikasi (*Disqualifying the positive*) merupakan menolak pengalaman yang positif dan mengubahnya menjadi hal yang negatif, (*Jumping to conclusions*) merupakan individu membuat suatu kesimpulan yang negatif meskipun tidak ada fakta mendukung kesimpulan tersebut. (*Magnification or minimization*) merupakan individu membesar-besarkan hal yang negatif, atau mengecil-kecilkan hal yang positif. (*Emotional reasoning*) merupakan individu membuat suatu keputusan berdasarkan perasaan. (*Should and must statements*) yaitu distorsi ini memiliki pendekatan 'harus' dalam kehidupannya. Labelling (*Labeling*) merupakan perasaan memberikan cap dan salah terhadap individu. Personalisasi (*Personalization*) merupakan memandang dirinya sebagai penyebab dari suatu peristiwa eksternal yang negatif padahal kenyataannya tidak.

Sesi II mendiskusikan yang menimbulkan distorsi negatif dan mengungkapkan tanggapan rasionalnya ketika pikiran negatif itu muncul. Sesi III di sesi ini memfokuskan mencari solusi, memperbaiki pola pikir dan cara pandang dengan memberikan edukasi mengenai hipertensi. Sesi IV memberikan support sistem kepada responden. Tahap terminasi : melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan, melakukan kontrak waktu kembali untuk melakukan terapi kognitif di hari kedua, dan berpamitan dengan responden. Hari terakhir terapi akan cek tekanan darah kembali untuk melihat hasil post test terapi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi kognitif, responden mengalami tingkat kecemasan pada 10,05 dalam kategori kecemasan sedang. Hasil data ini menunjukkan tingkat kecemasan responden setelah dilakukan terapi kognitif selama 2 hari dengan durasi waktu 15-30 menit didapatkan ada perubahan dan berada dalam kondisi jauh lebih baik. Hasil analisis pengaruh Terapi Kognitif terhadap penurunan kecemasan pada responden diperoleh bahwa nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi ini jauh lebih kecil dari nilai

alpha yang digunakan yakni 5% (0,05) sehingga H_0 ditolak.

Pelaksanaan dengan terapi kognitif dapat dilakukan dengan personal atau grup, akan tetapi terapi terlebih dahulu mengidentifikasi perasaan, pengalaman, dan emosi tidak menyenangkan yang menyebabkan rasa takut dan cemas (Moonti, 2022). Terapi ini bertujuan untuk mengubah pola pikir dan respon perilaku pasien dari negatif menjadi positif.

Setelah dilakukan terapi kognitif ini kondisi kecemasan pada responden mengalami penurunan dan terapi ini efektif digunakan untuk menurunkan kecemasan yang dialami responden (Febriana, 2017; Tanaya & Yuniartika, 2016). Banyak penelitian yang menjelaskan bahwa ada pengaruh terapi perilaku kognitif terhadap kecemasan diantaranya penelitian Hayati et al (2022), yang menyatakan terapi perilaku dapat digunakan dalam mengatasi kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti pada 20 responden dinyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi kognitif terhadap tingkat kecemasan penderita hipertensi di Desa Kadugede. Nilai p dalam penelitian ini adalah $0,000 \leq \alpha (\alpha) = 0,05$ artinya terapi kognitif ini efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi di Dusun Puhun dan Wage Desa Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2023.

Hasil penelitian di lapangan, responden mengatakan bahwa dari terapi kognitif ini ada pengaruh terhadap dirinya yang sebelumnya merasakan cemas dan takut sampai berkeringat dingin, setelah dilakukan terapi ia bisa berpikir lebih positif dan tidak ketakutan sampai berkeringat dingin. Responden lainnya mengatakan ketika ia berpikir negatif ia langsung mengalihkannya dengan pikiran positif dan mengobrol dengan salah satu keluarganya agar teralihkan, karena jika pikirannya terus negatif sampai kepikiran dan cemas maka tekanan darahnya akan naik seperti sebelumnya.

Peneliti berasumsi bahwa terapi perilaku kognitif akan memberikan manfaat yang positif terutama manfaat terapeutik untuk

tingkat kecemasan yang dialami oleh penderita hipertensi khususnya, karena akan menimbulkan *positif thinking* dan *happy thinking*. Hal tersebut menjadi dasar responden untuk belajar mengubah pikiran negatif, perilaku negatif, dan perasaan tidak nyaman yang dirasakan supaya menjadi pikiran dan perilaku yang lebih positif dengan cara meningkatkan kenyamanan melalui teknik menenangkan pikiran dan tubuh sehingga akan seiring sejalan dengan perasaan yang semakin membaik. Apabila kondisi tubuh dalam keadaan nyaman maka individu tersebut dapat berpikir lebih jernih dan tidak mengalami kecemasan. Sedangkan respon negatif pada seseorang akan berkembang menjadi salah satu gangguan psikologis: gangguan kecemasan, trauma, depresi dan dapat direduksi dengan intervensi terapi perilaku kognitif.

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil analisis peneliti didapatkan kesimpulan bahwa terdapat Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Puhun dan Wage Desa Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2023 dengan *P-Value* 0.000.

Diharapkan penelitian ini dapat diaplikasikan oleh penderita sebagai alternatif relaksasi untuk menurunkan kecemasan dengan menggunakan terapi kognitif pada penderita hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada seluruh responden dan semua pihak-pihak yang telah membantu berjalannya pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

Daftar Pustaka

- Adawiya, R., & Noviekayati, I. (2019). Terapi Perilaku Kognitif (Cognitif Behaviour Therapy) Bagi Individu Perfeksionis. *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin*, 2(1), 230–237.
- Almizri, W., & Karneli, Y. (2021). Teknik Desensitisasi Sistematis Untuk Mereduksi Gangguan Kecemasan Sosial (Social Anxiety Disorder) Pasca Pandemi COVID-

19. *Educouns Journal: Jurnal Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*, 2(1), 75–79.
- Brook, C. A., & Schmidt, L. A. (2008). Social anxiety disorder: A review of environmental risk factors. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 4(1 A), 123–143. <https://doi.org/10.2147/ndt.s1799>
- Datak, G., Sylvia, E. I., & Manuntung, A. (2018). Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy Terhadap Self Efficacy dan Self Care Behavior Pasien Hipertensi di Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 3(2), 132–143.
- Febriana, B. (2017). Penurunan Kecemasan Remaja Korban Bullying Melalui Terapi Kognitif. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(2), 1–8. <https://doi.org/10.18196/ijnp.1255>
- Haikal, M. (2022). Terapi kognitif perilaku untuk mengurangi gejala kecemasan. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 10(2), 47–52. <https://doi.org/10.22219/procedia.v10i2.19215>
- Hayati, F., Widayati, D., & Anggraini, N. A. (2022). Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah Dengan Phobia Ketinggian di SDN Gadungan 2 Puncu-Kediri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(1), 207–216.
- Kanine, E., & Papatungan, S. (2018). Pengaruh Pengukuran Tekanan Darah Terhadap Perubahan Ansietas Pada Klien Hipertensi Di Desa Kobo Kecil Kotamobagu Timur. *Jurnal Keperawatan*, 6(2).
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019: "Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK."* 17 Mei 2019.
- Moonti, M. A. (2022). No Title. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2, 90–98.
- Nisa, H. F., & Pranungsari, D. (2021). Positive Self-Talk untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia Dengan Hipertensi. *PSIKODIMENSIA*, 20(2), 170–180.
- Ridwan, Dyah, W., & Esti, W. (2017). Hubungan Hipertensi Dengan Kecemasan Pada Lanjut Usia Di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Publikasi Ilmiah Unitri*, 2(3), 676–686.
- Sugiantoro, B. (2018). Teknik Desensitisasi Sistematis (Systematic Desensitization) dalam Mereduksi Gangguan Kecemasan Sosial (Social Anxiety Disorder) yang dialami Konseli. *Nusantara of Research : Jurnal Hasil-Hasil Penelitian Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 5(2), 72–82. <https://doi.org/10.29407/nor.v5i2.13078>
- Tanaya, V. Y., & Yuniartika, W. (2016). Cognitive Behavior Therapy (CBT) Sebagai terapi Tingkat Kecemasan Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6, 1–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5422> COGNITIVE
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., & Abidin, Z. (2017). Cognitive Therapy Decrease the Level of Depression. *Jurnal Ners*, 3(2), 163–169. <https://doi.org/10.20473/jn.v3i2.5000>