

## PELAKSANAAN RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOUR THERAPY DALAM MENGATASI KECEMASAN PADA PASIEN HIPERTENSI

Susi Milwati<sup>1</sup>, Swito Prastiwi<sup>1</sup>, Leni Saragih<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Malang

[Susi\\_milwati@poltekkes-malang.ac.id](mailto:Susi_milwati@poltekkes-malang.ac.id)

### *Implementation Of Rational Emotive Behavior Therapy In Overcoming Anxiety In Hypertension Patients*

**Abstrack:** In 2018 there were 3,996 people with hypertension, 1,584 male patients and 2,412 female patients (Puskesmas Mojolangu medical record, 2018). Currently, efforts to control hypertension have not yet taken the top priority in health services, although it is known that the negative impacts are quite large, including stroke for the brain, coronary heart disease for the heart blood vessels and for the heart muscle. Based on the results of research in the Mojolangu village (Susi Milwati, 2019) it was found: blood pressure fluctuates because of drinking coffee every day, there is no special diet, likes to eat salty, exercise is never done. Efforts are made in overcoming hypertension by taking medication, but not routinely because you forget, feel bored and have to take medication every day. This is compounded by stress due to unstable blood pressure. Most of them complained that they were anxious about their disease, had already taken medication but their blood pressure was unstable, and even tended to increase. To overcome this anxiety, this was done by training and providing counseling with the REBT method to 35 mothers in Mojolangu village. Data collection techniques by observation, questionnaires, interviews. In measuring the knowledge given about hypertension, measuring anxiety used the HARS scale. Rational emotive behavior therapy to overcome anxiety in hypertensive clients is carried out 4 times in 4 stages. The end result of the counseling process, there is a change in the client towards the better, the client's anxiety decreases to a mild level of anxiety. The REBT method is suitable to be used as an approach to overcome anxiety in patients with hypertension.

**Keywords:** Rational Emotive Behavior Therapy, Anxiety, Hypertension

**Abstrak:** Tahun 2018 terdapat 3.996 orang dengan hipertensi, jumlah pasien laki-laki 1.584 orang dan jumlah pasien perempuan 2.412 orang (catatan medik Puskesmas Mojolangu, 2018). Saat ini upaya penanggulangan penyakit hipertensi belum menempati skala prioritas utama dalam pelayanan kesehatan, walaupun diketahui dampak negatif yang ditimbulkannya cukup besar antara lain stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan untuk otot jantung. Berdasarkan hasil penelitian di kelurahan Mojolangu (Susi Milwati, 2019) ditemukan: tekanan darah yang naik turun karena setiap hari minum kopi, tidak ada diet khusus, suka makan asin, olah raga tidak pernah dilakukan. Upaya yang dilakukan dalam menanggulangi penyakit hipertensi dengan cara berobat, tapi tidak rutin karena lupa, merasa jenuh dan harus minum obat setiap hari. Hal ini ditambah dengan stres karena tekanan darah yang tidak stabil. Sebagian besar mengeluh merasa cemas dengan penyakitnya, sudah minum obat tapi tekanan darah tidak stabil-stabil, bahkan cenderung terjadi peningkatan. Untuk mengatasi kecemasan tersebut, dilakukan dengan melatih serta memberikan konseling dengan metode REBT kepada 35 ibu-ibu, di kelurahan Mojolangu. Teknik pengumpulan data dengan observasi, kuesioner, wawancara. Dalam mengukur pengetahuan diberikan soal tentang hipertensi, mengukur kecemasan digunakan skala HARS. Therapy rational emotive behavior untuk mengatasi kecemasan pada klien hipertensi dilakukan 4x pertemuan dengan 4 tahapan. Hasil akhir dari proses konseling terjadi perubahan pada diri klien kearah yang lebih baik, kecemasan klien menurun menjadi tingkat kecemasan ringan. Metode REBT layak dipakai sebagai salah satu pendekatan untuk mengatasi kecemasan pasien ibu-ibu dengan hipertensi.

**Kata kunci :** Rational Emotive Behaviour Therapy, Kecemasan, Hipertensi

## PENDAHULUAN

Hipertensi menurut para ahli di Indonesia diakibatkan oleh faktor genetik namun, ada juga penyebab hipertensi karena faktor gaya hidup yang kurang sehat seperti makan-makanan cepat saji (*junk food*), asupan garam yang tinggi, minuman beralkohol, merokok, kurang berolahraga, obesitas, stress. Selain faktor genetik dan faktor gaya hidup yang kurang sehat hipertensi juga dapat disebabkan oleh faktor lain yaitu seperti riwayat hipertensi keluarga, jenis kelamin, dan bertambahnya usia (dr Tjin W, 2018).

Penyakit hipertensi juga seringkali dikaitkan dengan kondisi sosial ekonomi, kurangnya dukungan sosial, stres di tempat kerja dan keluarga, depresi, kecemasan, dan hostility yang juga memperburuk *clinical course* dan prognosa pasien yang mengidap penyakit tersebut. Dampak-dampak psikologis tersebut, terutama kondisi depresi, dapat berkontribusi terhadap reaksi pasien terhadap obat yang harus dikonsumsi (efektivitasnya menurun). Ciri dari depresi adalah kondisi *mood* yang menurun dan/atau kehilangan minat/kesenangan dalam berbagai aktivitas yang sebelumnya dapat dinikmati. Depresi dapat terjadi secara akut, yang seringkali merupakan reaksi terhadap peristiwa hidup tertentu, dan juga dapat terjadi secara kronis, yaitu dalam periode yang lama dan

memiliki dampak yang negatif terhadap hubungan interpersonal seseorang, kehidupan kantor atau sekolah, kebiasaan tidur dan makan, serta kesejahteraan secara umum. Depresi dapat memengaruhi pikiran, perasaan, dan tindakan seseorang. Depresi yang bertahan selama lebih dari 2 minggu dengan simptom yang signifikan dapat dianggap sebagai *Major Depressive Disorder* (Albert Ellis Institute, 2013)

Kecemasan merupakan satu-satunya faktor psikologis yang mempengaruhi hipertensi. Hal tersebut didukung pendapat Anwar (2009) pada banyak orang kecemasan atau stres psikososial dapat meningkatkan tekanan darah. Beberapa penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dwinawati, Okatiranti dan Amrina membandingkan antara tekanan darah dari orang-orang yang menderita kecemasan dengan orang-orang yang tidak menderita kecemasan, didapatkan hasil tekanan darah yang lebih tinggi pada kelompok penderita kecemasan dari pada kelompok yang tidak cemas.

Thbihari, Andreecia dan Senilo (2015) kecemasan dapat diekspresikan melalui respons fisiologis, yaitu tubuh memberi respons dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). Sistem saraf simpatis akan mengaktifasi respons tubuh, sedangkan sistem saraf

parasimpatis akan meminimalkan respons tubuh. Reaksi tubuh terhadap kecemasan adalah “fight or flight” (reaksi fisik tubuh terhadap ancaman dari luar), bila korteks otak menerima rangsang akan dikirim melalui saraf simpatis ke kelenjar adrenal yang akan melepaskan hormon epinefrin (adrenalin) yang merangsang jantung dan pembuluh darah sehingga efeknya adalah nafas menjadi lebih dalam, nadi meningkat, dan tekanan darah meningkat atau hipertensi.

Tahun 2018 terdapat 3.996 orang dengan hipertensi, jumlah pasien laki-laki 1.584 orang dan jumlah pasien perempuan 2.412 orang (catatan medik Puskesmas Mojolangu, 2018). Saat ini upaya penanggulangan penyakit hipertensi belum menempati skala prioritas utama dalam pelayanan kesehatan, walaupun diketahui dampak negatif yang ditimbulkannya cukup besar antara lain stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan untuk otot jantung. Berdasarkan hasil penelitian di kelurahan Mojolangu (Susi Milwati, 2019) ditemukan: tekanan darah yang naik turun karena setiap hari minum kopi, tidak ada diet khusus, suka makan asin, olah raga tidak pernah dilakukan. Upaya yang dilakukan dalam menanggulangi penyakit hipertensi dengan cara berobat, tapi tidak

rutin karena lupa, merasa jenuh dan harus minum obat setiap hari. Hal ini ditambah dengan stres karena tekanan darah yang tidak stabil. Sebagian besar mengeluh merasa cemas dengan penyakitnya, sudah minum obat tapi tekanan darah tidak stabil-stabil, bahkan cenderung terjadi peningkatan.

Penelitian Anyadubalu (2010) mengenai pengalaman biopsychososial yang dihayati oleh Pasien PJK di Thailand, ditemukan bahwa para pasien secara psikologis mengalami rasa takut yang intens, cemas, gelisah, dan depresi yang secara negatif berpengaruh terhadap kondisi kesehatan mereka. Pasien juga menghayati bahwa temperamen, pengalaman hidup (terutama yang berbentuk *chronic life stresses*, misalnya perceraian atau perubahan karir), dan kondisi kesehatan mental yang buruk merupakan faktor resiko yang berpengaruh terhadap penyakit kardiovaskular yang mereka miliki. Meskipun demikian, terdapat pasien yang merasa tertolong oleh *collectivist culture* di daerah tersebut karena dihayati sebagai lingkungan yang memberikan dukungan sosial bagi diri mereka. Rekomendasi yang disampaikan dari penelitian tersebut adalah mengenai pentingnya bantuan tenaga psikologi untuk dapat mengatasi permasalahan psikologis, misalnya perasaan depresi, kesepian,

perubahan *mood*, dan juga pikiran untuk membunuh diri sendiri atau orang lain.

Beberapa metode yang direkomendasikan untuk mengatasi kecemasan atau depresi adalah psikoprofilaksis, relaksasi dan imajinasi (Reeder dkk., 2011). *Terapi rational-emotive behaviour* oleh Albert Ellis tahun 1990 menjelaskan manusia pada dasarnya adalah unik yang memiliki kecenderungan untuk berpikir rasional dan irasional. *Rational-Emotive Behavior Therapy* (REBT) merupakan pendekatan terapi yang diciptakan oleh Albert Ellis, yang menekankan pada perubahan *irrational beliefs* untuk membantu klien agar tidak mengalami gangguan psikologis. Target kegiatan pengabdian ini adalah: 1) Mengubah keyakinan-keyakinan irasional dan falsafah-falsafah yang keliru menjadi lebih realistik dan rasional sehingga tingkat kecemasan ibu dapat menurun. 2) Menyusun Jadwal kegiatan harian untuk memotivasi dalam menjalankan pola hidup sehat bebas hipertensi, 3) Merencanakan Pohon Harapan klien hidup sehat bebas hipertensi. dan ketrampilan cara membuat masker untuk mematuhi protocol Kesehatan

## Metode

Metode yang dipergunakan dalam kegiatan pengabmas adalah pelatihan dan pemberian konseling dengan metode Rational Emotive Behavior Therapy (REBT). Pelatihan yang diberikan adalah tentang penyakit hipertensi khususnya adalah faktor resiko hipertensi yang disebabkan karena kecemasan. Kegiatan pelatihan menggunakan metode ceramah, demonstrasi pengukuran tekanan darah. Setelah ibu diberikan pengetahuan maka akan dilakukan konseling dengan terapi REBT secara individual untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu.

Sasaran Pengabmas adalah 35 orang Ibu anggota masyarakat dari kelurahan Mojolangu yang mempunyai penyakit hipertensi esensial. Kriteria ibu hipertensi yang dipilih adalah: Ibu dengan kecemasan ringan – sedang, kooperatif mengikuti kegiatan, dan tidak dalam kondisi sakit Instrumen Pengabdian masyarakat, untuk kegiatan pelatihan : alat tulis, LCD, Lap top, kertas, modul, Tensi meter, untuk kegiatan konseling : kuesioner tingkat kecemasan yang digunakan adalah HARS dan pemeriksaan tekakan darah. Pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan setelah intervensi diberikan, serta dilakukan evaluasi secara kualitatif setiap sesi selesai diberikan

Kegiatan Pengabmas diawali dengan perencanaan dengan membentuk tim yang terdiri dari dosen Poltekkes Kemenkes Malang, perawat puskesmas Mojolangu yang menangani tentang penyakit tidak menular (TPM) serta ketua kader kelurahan Mojolangu. Laporan Puskesmas Mojolangu tentang penyakit di pada tahun 2018 terdapat 3996 orang dengan hipertensi, maka akhirnya diputuskan bahwa pengabmas mengambil tema ” pelatihan dan konseling *Rational Emotive Behavior Therapy* (Rebt) untuk menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Hipertensi Di Kelurahan Mojolangu. Selanjutnya membuat proposal usulan pengabmas, melakukan koordinasi dengan pihak terkait untuk pelaksanaan kegiatan, mempersiapkan bahan materi penyuluhan dan peralatan yang dibutuhkan. Pelaksanaan pengabmas dilakukan pada 1 bulan pada bulan September tahun 2020, tahap 1 Memberikan pelatihan 1 kali pertemuan mencakup kegiatan : pembukaan, pre tes, pemberian materi pemeriksaan tekanan darah, kesimpulan dan post tes. Selanjutnya memberi terapi REBT 3 kali pertemuan, meliputi: 1) Memberikan pre tes dengan kuesioner HARS, 2) memberi terapi REBT, 3) membuka Percakapan, 4) proses menuju Solusi, 5) menumbuhkembangkan kesadaran dan 6) membuat pilihan sadar.

Sesi terakhir adalah mengakhiri sesi konseling mencakup: membuat kesimpulan dan post test.

Kegiatan dilaksanakan di balai RW 02 Kelurahan Mojolangu kecamatan Lowokwaru, dengan jumlah setiap kali pertemuan 2 jam. Penjelasan-penjelasan Panitia dilakukan sebelum pembukaan atau pada waktu-waktu luang, sehingga tidak menyita jam efektif.

### Hasil dan Pembahasan

Gambaran umum Ibu- ibu yang menjadi subyek kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan dari usia ibu yang paling banyak 43% berusia 46 – 65 tahun, sebanyak 57% berpendidikan SMA dan hampir seluruhnya 86% tidak memiliki komplikasi hipertensi. Sebagian besar subyek 47% memiliki kelebihan berat badan tingkat ringan (IMT) tingkat ringan.

Gambaran data khusus berupa pengetahuan pre-tes dan post-tes ibu-ibu masyarakat RW 02 kelurahanMojolangu yang menjadi subyek pengabdian masyarakat dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1: Data Pengetahuan Pre-tes dan Post-tes Ibu-ibu Masyarakat RW 02 Kelurahan Mojolangu pada Bulan September 2020

NO	KATEGORI	PRE TEST	PROSEN TASE	POST TEST	PROSEN TASE
----	----------	----------	-------------	-----------	-------------

1	Baik sekali	5	14	26	74
2	Baik	29	82	9	26
3	Cukup	1	4	0	0
4	Kurang	0	0	0	0
Total		35	100	35	100

Berdasarkan tersebut data pengetahuan pre-tes dan post-tes ibu-ibu masyarakat RW 02 kelurahan Mojolangu, pengetahuan ibu-ibu tentang hipertensi sebelum diberi Pendidikan Kesehatan 82% sudah baik dan setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi baik sekali sebanyak 74%.

Data berupa tekanan darah ibu-ibu masyarakat RW 02 kelurahan Mojolangu yang menjadi subyek sebelum dan setelah diberi perlakuan dapat dilihat pada tabel berikut:

*Tabel 2: Distribusi Frekuensi Klasifikasi Hipertensi Sebelum (Pre Test) dan Setelah (PostTest) Dilakukan penyuluhan*

Klasifikasi tekanan darah	TD Sistol pre test		TD Sistol pos test		TD diastol pre test		TD diastol pos test	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Pre hipertensi	3	10	14	46,7	9	30	10	33,3
Hipertensi stage 1	16	53,3	9	30	10	33,3	12	40
Hipertensi stage 2	11	36,7	7	23,3	11	36,7	8	26,7

Dari tabel di atas. menunjukkan bahwa klasifikasi TD sistol pre test berada pada Hipertensi stage 1 (140 – 159 mmHg) sebanyak 53,3% dan klasifikasi TD sistol post test menurun menjadi pre hipertensi

(130 – 139 mmHg) sebanyak 46,7%. Klasifikasi TD diastol pre test 36,7% berada pada Hipertensi stage 2 (> 100 mmHg) dan klasifikasi TD diastol post test menurun menjadi hipertensi stage 1 sebanyak 40% dan menjadi pre hipertensi (90-99 mmHg) sebanyak 33,3%.

Data tingkat kecemasan pada ibu-ibu masyarakat RW 02 kelurahan Mojolangu yang menjadi subyek sebelum diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan dapat diketahui pada tabel berikut:

*Tabel 3: Data tingkat Kecemasan pada Ibu-ibu Masyarakat RW 02 Kelurahan Mojolangu pada Bulan September 2020*

N O	TINGKAT KECEMASAN	SEBELUM DIBERI PENKES	%	SESUDAH DIBERI PENKES	%
1	Tidak ada kecemasan	8	22	8	23
2	Kecemasan ringan	5	15	10	28
3	Kecemasan sedang	6	17	13	37
4	Kecemasan berat	11	31	4	12
5	Kecemasan berat sekali	5	15	0	0
Total		35	100	35	100

Berdasarkan tabel di atas, tingkat kecemasan pada ibu-ibu masyarakat yang menjadi subyek saat di berikan tes kecemasan terdapat 31% yang mengalami kecemasan berat . Setelah diberikan terapi tes kecemasan hasilnya mengalami penurunan dari cemas berat menjadi cemas sedang sebanyak 37%.

Proses pelaksanaan *rational emotive behavior therapy* dalam mengatasi kecemasan pada klien hipertensi dilaksanakan sesuai dengan langkah-langkah REBT yaitu: identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, *treatment*, dan evaluasi/follow up. *Rational emotive behavior therapy* digunakan pada tahap *treatment*. Terapi ini dimulai dengan perubahan pikiran irrasional penyebab kecemasan. Konseling secara kelompok karena masalah yang dihadapi klien sama yaitu menangani kecemasan karena hipertensi. Langkah awal adalah bekerjasama dengan Konseli (*Engage with Client*), membangun hubungan dan pendekatan dengan klien agar klien dapat berpartisipasi secara efektif. Dan dapat dicapai dengan mengembangkan empati, kehangatan dan penghargaan, memperhatikan tentang “*secondary disturbances*” atau hal yang mengganggu konseli yang mendorong klien mencari bantuan, memperlihatkan kepada klien tentang kemungkinan perubahan yang bisa dicapai dan kemampuan untuk membantu klien mencapai tujuan konseling. Untuk mencapai tujuan tersebut dimulai dengan cara mendeskripsikan apa itu konseling dengan menggunakan terapi *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) agar klien bisa mendapatkan gambaran tentang

konseling yang akan dilakukan. Pada tahap ini, para klien sepakat untuk bekerjasama untuk mengikuti proses teori dan teknik konseling, serta mau menerima bantuan atas kecemasannya akibat hipertensi dengan melakukan proses konseling. Serta tercipta hubungan baik antara kami dengan para klien.

Pada tahap identifikasi masalah adalah proses pencarian pemahaman problem-problem yang sedang dihadapi klien dan tingkat keparahannya. Dan disini masalah klien adalah kecemasan tentang hipertensi yang sedang. Bimbingan mulai dengan mengidentifikasi pandangan-pandangan tentang apa yang menurut klien salah, kemudian memperhatikan bagaimana perasaan klien mengenai masalah kecemasan tentang hipertensi ini.

Berdasarkan hasil angket didapatkan data bahwa problem yang mengganggu klien terhadap kecemasan pada hipertensi yaitu

Tabel 4: Data Identifikasi Penyebab Hipertensi Pada Ibu-Ibu Masyarakat RW 02 Kelurahan Mojolangu Pada Bulan September 2020

NO	PERNYATAAN	JAWABAN
1	Penyebab sakit hipertensi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurang Berolahraga dan <b>aktivitas fisik</b></li> <li>• Konsumsi Garam yang Berlebihan</li> <li>• Konsumsi Alkohol Berlebih</li> <li>• Stress</li> </ul>

• Usia

2	Riwayat hipertensi sudah ada sejak	-	Lebih 6 bulan
3	Alasan penderita hipertensi tidak minum obat	1. Penderita hipertensi merasa sehat 2. Kunjungan tidak teratur ke puskesmas 3. Minum obat tradisional 4. Lupa minum obat 5. Terdapat efek samping obat	
4	Pendapat tentang penyakit hipertensi pada masa covid-19	1. Takut tertular 2. Tidak memiliki harapan yang realistis terhadap diri sendiri,	
5	keyakinan tentang hipertensi dimasa Covid -19	Penyakit hipertensi beresiko tertular Covid -19	

Keyakinan yang dialami klien dapat disimpulkan yaitu rasa takut terhadap penyakit hipertensi yang pada saat pandemi ini sangat rentan tertular covid 19. rasa takut karena berita-berita mitos yang mengganggu pikirannya, serta rasa takut jika harus pergi ke pelayanan kesehatan.

Pada tahap Diagnosis, ini kami mengklarifikasi dan menyetujui tujuan konseling dan motivasi klien untuk berubah, serta mendiskusikan pendekatan yang akan digunakan. Tujuan konseling ini agar klien bisa merubah pandangannya serta keyakinan yang negatif tersebut agar bisa menangani kecemasan hipertensi. Pendekatan konseling ini melalui diskusi dan tanya jawab dengan klien serta memberikan masukan positif untuk menghilangkan kecemasan hipertensinya.

*Tabel 4.7 Diagnosis Penyebab Hipertensi pada Ibu-Ibu Masyarakat RW 02 Kelurahan Mojolangu Pada Bulan September 2020*

NO	PERNYATAAN	JAWABAN
1	Berdasarkan penyebabnya	sakit hipertensi primer
2	Klasifikasi hipertensi	Pra hipertensi
3	Faktor-faktor resiko yang mempengaruhi	1. Kurang beraktifitas fisik, seperti olah raga 2. Mengonsumsi banyak garam 3. Kurang makan buah dan sayur 4. Diet tinggi lemak 5. Stres
4	Tingkat kecemasan	Tingkat berat
5	Ciri kecemasan yang ditunjukkan oleh Klien	1. gelisah dan gugup setiap kali memikirkan penyakitnya 2. Tangan sering kali gemetar, berkeringat (lembab) dan dingin 3. Raut wajah Klien lebih banyak merengut karena terpikirkan tentang bebannya. 4. Banyak berkeringat tanpasebab 5. Mulut/ kerongkongan kering hingga terasa tercekak dan sulit bicara 6. Jantung berdebar

Tahap prognosis, rencana treatment yang akan dilakukan REBT sebagai treatment karena melihat adanya gagasan tidak rasional dari Klien, yaitu beberapa faktor yang bisa meningkatkan tekanan darah seperti: konsumsi garam yang tinggi dalam makanan, diet rendah serat, kurang aktifitas fisik, sering stres. Terapi dilakukan dengan merubah pikiran irrasional penyebab kecemasan Klien dengan cara mengajak Klien berfikir tentang penyebab masalah yang dialami

oleh Klien. Penyadaran ini dilakukan dengan mengajak Klien untuk berfikir tentang beberapa gagasan dasar yang irasional yang telah memotivasi banyak gangguan tingkah laku, serta menunjukkan ketidaklogisannya. Setelah itu, untuk menunjang keefektifan penerapan cara berfikir, Klien diajak menyusun harapan Klien yang membuat klien bahagia. Setelah mengetahui harapan Klien, lantas diajak berfikir bagaimana cara yang dilakukan Klien untuk mewujudkan harapan tersebut lalu memasukkan beberapa cara atau langkah dalam kegiatan sehari-harinya dengan membuat *timeline* keseharian.

Adapun langkah-langkah yang direncanakan dalam terapi ini, yaitu: 1) mengajak Klien untuk berpikir tentang beberapa gagasan dasar yang irasional yang telah menyebabkan gangguan tingkah laku. Hal ini dilakukan dengan cara menantang klien untuk menguji gagasan-gagasan tersebut, 2) enunjukkan kepada Klien ketidaklogisan pemikirannya, 3) menggunakan analisis logika untuk meminimalkan keyakinan irasional Klien, 4) menunjukkan bahwa keyakinan itu tidak ada gunanya dan bagaimana keyakinan akan mengakibatkan gangguan emosional dan tingkah laku di masa depan, 5) menerangkan bagaimana gagasan-gagasan

irasional bisa diganti dengan gagasan yang rasional yang memiliki landasan empiris. 6) mengajari Klien bagaimana menerapkan pendekatan ilmiah pada cara berpikir sehingga Klien bisa mengamati dan meminimalkan gagasan irasional dan kesimpulan yang tidak logis sekarang maupun pada masa yang akan datang, yang telah mengekalkan cara-cara merasa dan berperilaku yang merusak diri. sehingga diharapkan adanya perubahan pada gagasan Klien dari yang irasional menjadi rasional sehingga dapat meredam kecemasan yang dialaminya. Selanjutnya, gagasan tersebut dapat membawa perubahan yang lebih baik pada perilaku Klien sehingga membuat kehidupan Klien ke menjadi lebih baik.

Treatment merupakan pelaksanaan pemberian bantuan berdasarkan prognosis yang telah direncanakan. langkah-langkah yang dilakukan pada tahap treatment yaitu: 1) Mengajak Klien untuk berpikir tentang beberapa gagasan dasar yang irasional. Kunjungan 1 mendiskusikan tentang asupan makanan yang dikonsumsi klien. Mengonsumsi garam berlebihan seperti ngemil kripik yang asin-asin, lemak tinggi serta tidak suka sayur dan buah. Klien juga kurang olah raga. Klien diajak berdialog tentang beberapa kebiasaan makan makanan yang kurang sehat bagi penderita hipertensi. Beberapa

yang didiskusikan antara lain: 1) mengapa kita tidak boleh terlalu banyak makan makanan yang asin?, 2) dampak yang terjadi apabila kurang makan sayur dan buah-buahan, 3) Tanda tubuh kurang olah raga

Analisis rasional yaitu teknik untuk mengajarkan klien bagaimana membuka dan mendebat keyakinan rasionalnya mengenai penyebab hipertensi, mulai dari keyakinannya terhadap mitos-mitos, kecemasannya tentang bagaimana menghadapi rasa sakit Ketika tekanan darahnya meningkat, dan lainnya. Membuat frame ulang yaitu mengevaluasi kembali hal yang membuat klien mengalami kecemasan hipertensi dan hal yang mengganggu lainnya. Hal yang membuat klien mengalami kecemasan yaitu karena keyakinan yang salah tentang hipertensi yang disebabkan kurangnya pengetahuan tentang tertular covid 19 dan kurangnya kesiapan mental dan kesiapan perubahan yang terjadi pada masa pandemi. Konselor meyakinkan kembali bahwa kecemasan yang dialami klien bisa ditantang dengan memberikan pengertian positif tentang covid 19 kepada para klien, pengetahuan mengenai komorbid hipertensi agar mendapat gambaran tentang cara penularan covid 19 dan juga bisa mengubah keyakinan tentang kecemasan hipertensi. Untuk

meningkatkan daya tahan tubuh klien, kami memberikan pengetahuan sesuai masalah klien yaitu: diet DASH hipertensi serta pentingnya olah raga.

Menggunakan analisis logika untuk meminimalkan keyakinan irrasional Konseli, dalam hal ini

klien menyampaikan bahwa dia sudah mencoba untuk mengurangi garam dengan cara tidak ngemil kentang goreng, sudah memasak sayur dan mengonsumsi buah pepaya. Klien merasa kesulitan ketika mulai memasak dengan mengurangi garam. Selama ini kalau masak makanan suka dengan asin dan manis. Konsumsi sayur hanya wortel, makan buah jarang, itupun hanya pisang. Maka Klien pun merasa susah jika harus memperbaikinya sekarang.

Setelah mendengar penuturan dari Klien, kembali dianalisis dengan analisis logika untuk meminimalkan keyakinan irrasional Klien. Kepada Klien diingatkan bahwa segala sesuatu tergantung pada niat, kerja keras dan do'a serta tidak melupakan kebutuhan diri Klien. Untuk mencapai hasil yang baik, selama ini Klien sudah berusaha dengan keras dalam memasak dengan mengurangi garam. Namun, namun belum maksimal mentaatinya. Untuk memperbaiki pola pikir Klien yang cemas, diberikan kembali informasi dan

penguatan untuk tetap berupaya mengurangi asupan garam dalam mengolah masakan.

Menunjukkan bahwa keyakinan-keyakinan tentang mengabaikan diet DASH tidak ada gunanya dan keyakinannya itu akan mengakibatkan gangguan emosional dan tingkah laku di masadepan dalam hal ini klien diajak untuk bisa menjadikan masa lalu sebagai pembelajaran dalam hidupnya. Meyakini hal-hal yang lebih baik dan berfikir logis bahwa memiliki keyakinan yang buruk sudah membuat Klien tidak nyaman dan bahkan membuat Klien sakit hingga bisa berakibat ke komplikasi. Klien mengakui bahwa kecemasan terhadap penyakitnya selama ini dipicu oleh ketidaknyamanannya terhadap perilaku yang kurang aktif sehingga banyak waktu luang. Dengan banyaknya waktu luang hanya digunakan menonton TV sambil ngemil kripik yang rasa asin. Hal itu mempengaruhi sikap dan perilakunya. Klien menjadi malas berada di luar rumah. Kemudian klien mengatakan bahwa sudah saatnya dia membuat dirinya sendiri nyaman dengan mencoba mengubah sikap dan polapikirnya.

Menerangkan bagaimana gagasan-gagasan irrasional bisa diganti dengan gagasan yang rasional yang memiliki landasan empiris untuk ini Klien diajak

untuk berfikir tentang masa depan yang diinginkannya. Klien pun menyampaikan bahwa ia sangat ingin suatu saat nanti bisa menjadi wiraswasta. Keinginan Klien disambut dengan pujian dan gembira dengan memberikan lembar kerja yang sudah disiapkan, yakni pohon harapan. Di sini, Klien mengisi kolom yang tersedia tentang apa yang diharapkannya serta apa saja yang ia butuhkan untuk mendekati harapannyatersebut.

Mengajari Klien bagaimana menerapkan pendekatan ilmiah pada cara berpikir sehingga Klien bisa mengamati dan meminimalkan gagasan-gagasan irrasional dan kesimpulan-kesimpulan yang tidak logis sekarang maupun pada masa yang akan datang, yang telah mengekalkan cara-cara merasa dan berperilaku yang merusak diri, Klien diajak membuat jadwal keseharian agar lebih memudahkan Klien dalam mendekati impian, dan mengikis kecemasan. Dengan jadwal tersebut, Klien juga diharapkan dapat mengatur pola makan dan aktifitasnya yang sebelumnya tidak teratur sehingga membuat dirinya sakit. Adapun jadwal harian ini dibuat meliputi kegiatan apa saja yang dilakukan Klien dalam 24 jam. Pada waktu pagi jam 5.30 mulai dilaksanakan, malam jam 19.00 evaluasi program. Setelah menjelaskan hal tersebut, Klien diberikan lembar kerja kedua tentang

jadwal keseharian yang sudah disiapkan sebelumnya.

Pada menjelang akhir konseling evaluasi, memastikan apakah konseli mencapai perubahan yang signifikan dalam berpikir atau perubahan tersebut disebabkan oleh faktor lain. Evaluasi dalam konseling ini dilakukan sebelum, saat, dan setelah proses konseling dengan cara memperhatikan perilaku klien.

Sebelum diterapkan REBT, Klien memiliki gagasan-gagasan yang irrasional dimana ia merasa selalu cemas dengan hipertensinya terutama pada saat pandemi ini. Klien merasa ketidaknyamanan sudah lebih 6 bulan. Faktor yang mempengaruhi tekanan darah Klien adalah suka makanan yang asin, berlemak, tidak suka sayur dan tidak pernah olah raga.

Pada saat dilakukan terapi, awalnya terdapat penolakan-penolakan dari diri Klien untuk pengubahan gagasan irrasionalnya. Namun, setelah mendapatkan beberapa kali intervensi, Klien akhirnya dapat menerima dan melaksanakan saran saran yang sehat.

Setelah dilakukannya terapi, terlihat beberapa perubahan diantaranya bisa mengurangi kecemasan karena klien mau mematuhi diet DASH. Sudah mempunyai jadwal kegiatan harian. Aktivitas yang dulu Klien rasakan tidak bermanfaat sekarang menjadi berubah lebih padat dan

bermakna. Olah raga pada Klien masih belum mengalami banyak perubahan.

Pada tahap akhir ini, kami bisa menjelaskan kepada klien bahwa kegiatan konseling akan diakhiri. Anggota kelompok menceritakan bagaimana perubahan sikapnya setelah melakukan konseling, serta menceritakan bagaimana perubahan yang terjadi setelah diberikannya tugas rumah atau homework assignments

*Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) yang dikembangkan oleh Albert Ellis adalah sistem psikoterapi yang mengajari individu bagaimana sistem keyakinannya menentukan yang dirasakan dan dilakukannya pada berbagai peristiwa dalam kehidupan. *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) membantu konseli mengenali dan memahami perasaan, pemikiran dan tingkah laku yang irasional. Proses terapi, terapis menunjukkan kepada klien bahwa *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) adalah terapi aktif-direktif terstruktur yang memfokuskan pada membantu klien bukan hanya untuk merasa lebih baik, tetapi, dengan mengubah pemikiran dan prilakunya menjadi lebih baik

Hipertensi sebaiknya tidak dianggap sepele, terutama jika terjadi pada lansia. Agar hipertensi tidak menjadi komplikasi

yang lebih serius, berikut beberapa tips yang dapat dilakukan untuk mengatasi hipertensi pada lansia: 1) beraktivitas fisik, untuk meningkatkan kebugaran jantung dalam memompa darah. Aktivitas fisik yang direkomendasikan cukup sederhana, yaitu jalan kaki, berkebun, atau beres-beres rumah dengan waktu yang singkat (sekitar 20-30 menit per hari). 2) Konsumsi asupan makanan harian yang sehat. Klien membatasi asupan makanan berlemak dan tinggi garam. Sebagai pilihannya, dianjurkan untuk memperbanyak makanan berserat, seperti sayuran, buah-buahan, dan biji-bijian. 3) Pantau tekanan darah secara rutin untuk menilai efektivitas pengobatan yang sedang dijalani. Selain itu, pemantauan tekanan darah secara rutin juga berguna untuk mengurangi risiko terjadinya komplikasi yang lebih serius. 4) Kelola stres dan cukup istirahat akan membantu menjaga tekanan darah tetap berada pada kondisi normal. Jika memiliki masalah tidur, seperti henti napas sesaat atau sleep apnea, sebaiknya bicarakan pada dokter.

Teknik-teknik terapi REBT (Rational Emotive Behavior Therapy) REBT adalah sebuah sistem psikoterapi yang mengajarkan individu bagaimana sistem keyakinan menentukan yang dirasakan dan dilakukan pada berbagai peristiwa dalam kehidupan (Neenan, dalam Palmer, 2011).

Albert Ellis (dalam Gunarsa, 2003) memiliki pandangan terhadap konsep manusia seperti berikut : 1) Manusia mengkondisikan diri sendiri terhadap munculnya perasaan yang mengganggu pribadinya, 2) Kecenderungan biologisnya sama halnya dengan kecenderungan kultural untuk berfikir salah dan tidak ada gunanya, berakibat mengecewakan diri sendiri. 3) Kemanusiaannya yang unik untuk menemukan dan menciptakan keyakinan yang salah, yang mengganggu, sama halnya dengan kecenderungan mengecewakan dirinya sendiri karena gangguan-gangguannya. 4) Kemampuannya luar biasa untuk mengubah proses-proses kognitif, emosi, perilaku, memungkinkan dapat : Memilih reaksi yang berbeda dengan biasanya dilakukan, Menolak mengecewakan diri sendiri terhadap hampir semua hal yang mungkin terjadi, Melatih diri sendiri agar secara setengah otomatis mempertahankan gangguan sedikit mungkin sepanjang hidupnya.

Pendekatan REBT menganggap bahwa manusia pada hakikatnya adalah korban dari pola pikirnya sendiri yang tidak rasional dan tidak benar, oleh karena itu terapis berusaha untuk memperbaiki melalui pola berpikirnya dan menghilangkan pola berpikir yang tidak rasional. REBT menitikberatkan pada proses berpikir,

menilai, memutuskan, menganalisis, dan bertindak. Strategi yang paling penting dalam REBT adalah pekerjaan rumah, kegiatan yang termasuk di dalamnya adalah aktivitas membaca, latihan menolong diri sendiri, menulis dan pengalaman aktivitas.

Kecemasan yang dialami klien yaitu takut, gelisah, cemas, kaget. Tingkat kecemasannya termasuk dalam tingkat sedang, karena klien masih terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya yaitu pikirannya yang irasional terhadap takut terkena covid 19 karena punya sakit hipertensi, klien hanya memiliki persepsi yang salah mengenai pencegahan covid 19, dan masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain yaitu mau menerima bantuan untuk menangani kecemasannya.

#### Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil dan analisis data yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Penyadaran pada tehnik REBT dilakukan dengan cara mengajak klien untuk berfikir tentang beberapa gagasan dasar yang irasional yang telah memotivasi banyak gangguan tingkah laku, ditunjukkan bahwa keyakinan-keyakinan itu tidak ada gunanya dan akan mengakibatkan gangguan

emosional dan tingkah laku klien di masa depan. Kemudian perawat memberikan alternative pada cara berfikir sehingga klien dapat mengamati dan meminimalkan gagasan-gagasan yang irasional yang tidak logis, pada saat sekarang maupun pada masa yang akan datang.

2. Pada penerapan cara berfikir, Klien diajak menyusun harapan yang jika Klien mengalami hal tersebut akan sangat bahagia. Klien diajak berfikir bagaimana cara yang harus dilakukan Klien untuk mewujudkan harapan tersebut lalu memasukkan beberapa cara atau langkah dalam kegiatan sehari-harinya dengan membuat timeline.
3. proses *REBT* dalam mengatasi kecemasan pada klien hipertensi cukup berhasil karena setelah diberikan terapi ini, klien sudah mampu lebih rasional, dengan mampu mematuhi diet DAS, memiliki aktivitas yang lebih bermakna dalam kehidupan sehari-hari, dan tingkat kecemasan Klien semakin berkurang.

#### A. Saran

Berdasarkan hasil pengabmas, maka

dikemukakan saran-saranbagi:

### 1. Bagi kader

Pelaksanaan REBT dapat dijadikan sebagai salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan pada pasien khususnya Hipertensi. Penerapan REBT dapat lebih efektif bila dikomparasikan dengan teknik-teknik yang ada pada pendekatan konseling.

### 2. Klien

berifikir positif kepada-Nya, percaya dengan penuh harap serta mampu mereduksi rasa khawatir dengan apa yang dialami. Merencanakan masa depan dengan matang

### 3. Keluarga klien

Melibatkan keluarga untuk memberikan motivasi maupun penguatan terhadap klien sesuai dengan permasalahannya. Dan berupaya mengurangi asupan garam dalam mengolah masakan.

### Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, 1996)
- Astutik, Sri, *Pengantar Bimbingan dan Konseling*, (Surabaya: UINSA Press, 2014)
- Bungin, Burhan, *Metode Penelitian Sosial: Format-format Kuantitatif*, (Surabaya: UNAIR, 2012)
- Bungin, Burhan *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi (Format-format Kuantitatif dan Kualitatif untuk Studi Sosiologi, Kebijakan Publik, Komunikasi, Manajemen dan Pemasaran*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013)
- Corey, Gerald, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi* (Bandung: Refika Aditama, 2005)
- Denzin, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010)
- Fausiah, Fitri, Julianti Widury, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: UI-Press, 2005)
- Feldman, Robert S, *Pengantar Psikologi*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2012)
- Halgin, Richard P, Susan Krauss Whitbourne, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2010)
- J Moloeng, Lexy, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Rosda Karya, 2009)
- Kartono, Kartini, *Patologi Sosial 3: Gangguan-gangguan Kejiwaan*, (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2014)
- King, Laura A., *Psikologi Umum*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2010)
- Laela, Faizah Noer, *Bimbingan Konseling Sosial*, (Surabaya: UINSA Press, 2014)
- Lubis, Namora Lumongga, *Memahami Dasar-Dasar Konseling* (Jakarta: Kencana, 2011)
- Mappiare, Andi, *Pengantar Konseling dan Psikoterapi* (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2011)
- Marzuki, *Metodologi Riset*, (Yogyakarta: BPFE, 2002)

Notosoedirdjo, Moeljono, Latipun,  
*Kesehatan Mental*, (Malang:  
UMM Press, 2014