SEMAR Journal (Kajian Ilmu Kependidikan)
Volume. 1 No. 2 Tahun 2020
Available online at : http://journal.pdmbengkulu.org/index.php/semar
DOI: https://doi.org/10.37638/semar.1.2.83-90
© Author(s) 2020. CC BY-SA Attribution 4.0 License

Existential Counseling Interventions to Reduce Neurotic Anxiety in Hypertensive Patients

Intervensi Konseling Eksistensial Untuk Mereduksi Kecemasan Neurotik Pasien Hipertensi

Said Akhmad Maulana[1)]; Dwi Indra Aprilliandari[2)]
[1)]Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Universitas Muhammadiyah Bangka Belitung
[2)] Program Studi Pendidikan Bahasa Inggris, Universitas Muhammadiyah Bangka Belitung
Email: [1)] said.akhmadmaulana@unmuhbabel.ac.id; [2)] dwi.indraaprilliandari@unmuhbabel.ac.id

Received 25 Oktober 2020, Revised 04 November 2020; Accepted 07 November 2020

ABSTRACT
Anxiety is a part of human life that always adheres to every individual. Neurotic anxiety is an anxiety that occurs when a person is losing self-subjectivity for freedom and incapability in taking responsibility for his or her own life. Existential counseling research for reducing neurotic anxiety of hypertension patient aims to aid the counselee in reducing neurotic existential with 50 – 60 years old patient's category, which is in madya adult age. Single-subject experimental design with A-B design is the research method; A) to see counselee's condition before an intervention is accorded, and B) to see counselee's condition after an intervention is accorded. Based on the visual graphic analysis, it results that the neurotic anxiety of 'E' and 'V' counselees could reduce the neurotic anxiety of hypertension patients. Appertaining to the intervention baseline result conducted, 'E' counselee had decrease anxiety; preliminary measure with anxiety percentage of 86,49% (medium neurotic anxiety) becomes 85,14% (medium neurotic anxiety). While 'E' counselee had preliminary neurotic anxiety of 77.70% (medium neurotic anxiety), it increases to 79,73% (medium neurotic anxiety).
Keyword : *Existential Counseling Interventions, Reduce Neurotic Anxiety, Hypertensive Patients*

ABSTRAK
Kecemasan merupakan bagian dari kehidupan manusia yang senantiasa melekat dalam diri setiap individu. Kecemasan neurotik adalah kecemasan yang terjadi ketika manusia mengalami kehilangan subjektivitas diri untuk bebas dan ketidakmampuan dalam mengambil tanggung jawab untuk kehidupan manusia itu sendiri. Penelitian mengenai konseling eksistensial untuk mereduksi kecemasan neurotik pasien hipertensi bertujuan untuk membantu konseli (pasien) dalam mereduksi kecemasan neurotik melalui konseling eksistensial dengan kategori pasien berumur 50-60 tahun yang tergolong usia dewasa madya. Single-subject experimental designs (rancangan eksperimental subjek tunggal) dengan desain A-B, yakni A untuk melihat kondisi konseli sebelum diberikan intervensi dan B untuk melihat kondisi konseli setelah intervensi merupakan metode penelitian yang diterapkan. Berdasarkan metode penelitian yang digunakan, maka didapatkan hasil penelitian dengan menganalisis secara visual grafik perubahan kecemasan neurotik konseli E dan V bahwa konseling eksistensial dapat mereduksi kecemasan neurotik pasien hipertensi. Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan dan hasil baseline, konseli E mengalami penurunan kecemasan yaitu dari pengukuran awal memiliki persentase kecemasan 86,49% (kecemasan neurotik sedang) menjadi 85,14% (kecemasan neurotik sedang), sedangkan pada konseli V kondisi kecemasan neurotik awal sebesar 77,70% (kecemasan neurotik sedang), naik menjadi 79,73% (kecemasan neurotik sedang).
Kata Kunci: Intervensi Konseling Eksistensial, Mengurangi Kecemasan Neurotik, Pasien Hipertensi

A. Pendahuluan

Perkembangan zaman yang mengalami percepatan dalam waktu saat ini, menimbulkan berbagai manfaat dan dampak negatif yang dirasakan oleh manusia. Manfaat dari perkembangan zaman yakni membantu aktivitas-aktivitas sehari-hari manusia menjadi lebih efektif. Salah satu dampat negatif yang tejradi dalam kehidupan manusia adalah ketidakmampuan manusia dalam menanggapi permasalahan yang dihadapi, sehingga timbul berbagai penyakit fisik yang mempengaruhi kesehatan mental dalam kehidupannya. Manfaat dan dampak negatif tersebut seringkali membuat manusia mengalami kebingungan karena tidak dapat menyikapi fenomena kehidupan yang terjadi secara bijak dan baik

yang berakibat pada penurunan kondisi kesehatan fisik manusia.

Hal ini sejalan dengan pemikiran Carole & Carol bahwa "pengalaman atau situasi yang penuh dengan tekanan, memang meningkatkan resiko penyakit saat hal-hal tersebut benar-benar mengganggu kehiudpan seseorang, saat hal-hal tersebut tidak dapat dikendalikan atau jika hal-hal tersebut kronis, berlangsung setidaknya selama enam bulan (Carole & Carol, 2007, hlm.286). Permasalahan tersebut dilatarbelakangi oleh beberapa faktor seperti faktor keadaan ekonomi yang tidak stabil, ketegangan situasi politik, dan kurangnya kematangan karir masyarakat.

Hal ini serupa dengan hasil observasi yang dilakukan pada tanggal di Rumah Sakit Umum Depati Hamzah, Kota Pangkalpinang, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, didapatkan beberapa penyakit yang diderita oleh pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan, yaitu penyakit hipertensi atau darah tinggi, dengan rata-rata setiap bulannya sebanyak 26 pasien hipertensi dan persentase pasien setiap bulannya sebanyak 53,33%.

Data yang didapat telah dikonfirmasi ulang perihal penyebab umum faktor yang mempengaruhi pasien di rumah sakit tersebut mengindap penyakit hipertensi. Bedasarkan hasil konfirmasi tersebut, didapatkan faktor genetika dan lingkungan yang menjadi pengaruh pasien mengindap penyakit hipertensi. Faktor lingkungan yang dimaksud seperti situasi keluarga,ekonomi (keuntungan pribadi), dan masalah-masalah pribadi lain.

Era globaliasi memberikan pengaruh yang signifikan bagi perkembangan profesi bimbingan dan konseling, khususnya dalam setting non pendidikan, misalnya pada setting kelembagaan, komunitas, pekerjaan, rehabilitasi, kesehatan, kesehatan mental, pernikahan dan keluarga, serta setting non pendidikan lain. Hal ini telah dilakukan sejak akhir 1980-an dan awal 1990-an, hingga saat ini (Robert & Marianne, 2011, hlm.31).

Terkait dengan permasalah tersebut, secara psikologis faktor lingkungan menjadi pengaruh yang kuat dalam perkembangan stres yang dialami manusia. Stres yang terjadi dikarenakan ketidakmampuan manusia dalam memahami kecemasan yang dirasakan. Kecemasan tersebut yang membuat manusia mengalami berbagai gangguan-gangguan psikologis, sehingga mengakibatkan kondisi kesehatan fisik dan mental terganggu.

Kecemasan neurotik terjadi jika manusia mengalami kehilangan subjektivitas diri untuk bebas dan ketidakmampuan dalam mengambil tanggungjawab untuk kehidupan manusia itu sendiri. Beberapa ketidakmampuan manusia dalam memahami keberadaannya di Dunia, menyebabkan berbagai permasalahan psikologis dan fisik yang muncul. Neale, dkk (dalam Fitri & Juliantai, 2008, hlm. 17) mengatakan bahwa permasalahn fisik yang muncul seperti tekanan darah tinggi atau hipertensi yang diduga timbul karena faktor psikologis. Salahsatu faktor psikologis yang dimaksud adalah stres yang dialami oleh manusia yang diakibatkan karena manusia tidak mampu mengelola kecemasan normal sehingga menjadi kecemasan neurotik.

Hal tersebut memberikan acuan pada upaya manusia untuk dapat eksis dan menjadi, serta bertanggungjawab atas keberadaan manusia itu sendiri dalam dunia ini. Penjelasan-penjelasan di atas, memberikan sebuah arah penelitian yaitu mengimplementasikan konseling eksistensial dalam memberikan bantuan kepada pasien hipertensi untuk mengelola kecemasan neurotiknya.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektivitas konseling eksistensial untuk mereduksi kecemasan neurotik pasien hipertensi. Metode penelitian yang digunakan adalah Single-subject experimental designs (rancangan eksperimental subjek tunggal) (Cresswell, 2015, hlm. 619). Rancangan single-subject designs (rancangan subjek-tunggal) diterapkan untuk intervensi terapeutik diberbagai bidang, seperti konseling sekolah, konseling karier, dan konseling klinis (Foster, dalam Cresswell, 2015, hlm.619). Desain Penelitian A-B dipilih karena dapat mengontrol terhadap validitas internal. Populasi penelitian diambil dari pasien hipertensi yang tercatat di Rumah Sakit Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dan telah melakukan tes awal mengenai kecemasan neurotik yang dialami. Dari tes kecemasan neurotik yang dilakukan, maka dengan menggunakan teknik pengambilan sampel maximal variation sampling didapatkan 2

SEMAR Journal (Kajian Ilmu Kependidikan)
Volume. 1 No. 2 Tahun 2020
Available online at : http://journal.pdmbengkulu.org/index.php/semar
DOI: https://doi.org/10.37638/semar.1.2.83-90
© Author(s) 2020. CC BY-SA Attribution 4.0 License

orang pasien hipertensi yang memiliki tingkat kecemasan neurotik yang tinggi. Penelitian dimulai dengan melihat kecenderungan kecemasan neurotik pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.

C. Hasil Dan Pembahasan

1. Hasil dan Pembahasan

Proses Asessment awal sebelum intervensi dilakukan selama 1 bulan, yang mendapatkan hasil pengolahan instrumen kecemasan sebanyak 2 pasien dengan persentase kecemasan 86,49 % dan 77,70 % dengan kategori kecemasan neurotik sedang.

Tabel 1. Kecenderungan Kecemasan Neurotik Pasien Hipertensi Rumah Sakit Umum Depati Hamzah

Skor	%	Klasifikasi	F
37 – 55	25%-37,2%	K. Rendah	15
56 – 74	37,8%-50%	K. Normal	6
75 – 93	50,7%-62,8%	K. Tinggi	5
94 – 112	63,5%-75,7%	K. Neurotik Rendah	2
113 – 131	76,4%-88,5%	K. Neurotik Sedang	2
132 - 148	89,2%-100%	K. Neurotik Tinggi	0

Kecenderungan Kecemasan Neurotik yang Menjadi Subyek Intervensi

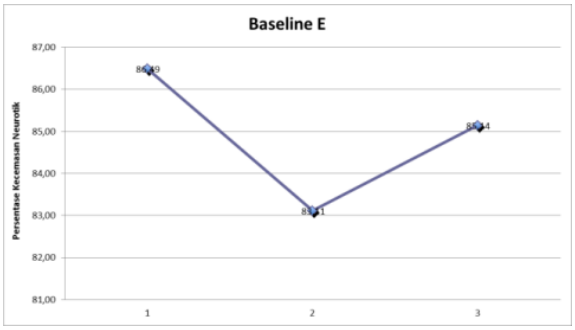
Sasaran intervensi adalah pasien yang memiliki skor kecemasan neurotik yang terpilih berdasarkan hasil pengolahan insrumen pada aspek : 1) Nasib dan Kematian, 2) Keoosongan dan Kesia-siaan, 3) Rasa bersalah dan Penghukuman.

Tabel 2. Kecenderungan Kecemasan Neurotik Pasien Hipertensi Rumah Sakit Umum Depati Hamzah yang Menjadi Partisipan

Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Aspek Kecemasan Yang Tinggi
E	Laki-Laki	55	Nasib dan Kematian, Kekosongan dan Kesia-siaan, Rasa Bersalah dan Penghukuman
V	Laki-Laki	45	Nasib dan Kematian, Kekosongan dan Kesia-siaan, Rasa Bersalah dan Penghukuman

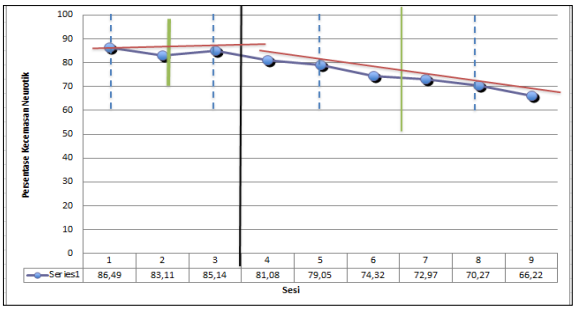
Deskripsi Konseli E

Hasil *baseline* pertama konseli memiliki persentase 86,49%, *baseline* kedua mendapatkan persentase skor 83,11% dan *baseline* ketiga mendapatkan skor 85,14. Hasil *baseline* menunjukkan bahwa konseli mengalami penurunan tingkat kecemasan neurotik.



Grafik 1. *Baseline* (A) Konseli Sebelum Intervensi

Setelah konseli E menjadi partisipan penelitian selama 3 timunggu dalam mengukur tingkat kecemasan neurotik sebelum intervensi dan selama enam minggu mengikuti sesi konseling, grafik menunjukkan analisis visual perubahan persentase kecemasan neurotik antara *baseline* (A) sebelum intervensi dan setelah intervensi (B).

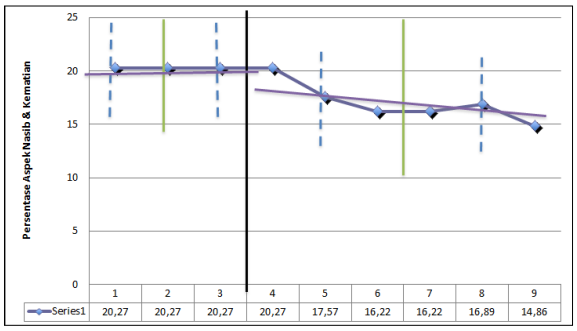


Grafik 2. Penurunan Kecemasan Neurotik Konseli E Seteleh Intervensi

Penurunan Aspek-Aspek Kecemasan Neurotik Konseli E Setelah Intervensi

Aspek "Nasib dan Kematian"

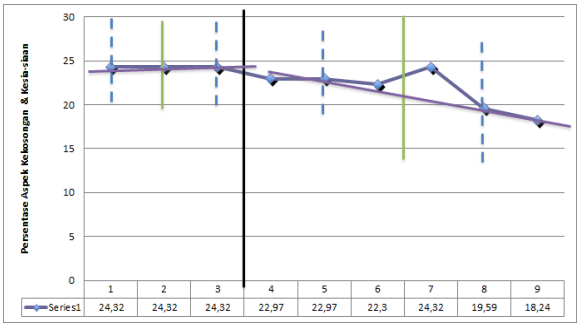
Pada aspek "nasib dan kematian" setelah diberikan intervensi, rata-rata persentase pada aspek tersebut sebelum intervensi *baseline* (A) 20,27% menurun menjadi 14,86% setelah diberikan intervensi konseling eksistensial (B).



Grafik 3. Penurunan Kecemasan Neurotik Aspek "Nasib dan Kematian" Konseli E

Aspek "Kekosongan dan Kesia-siaan"

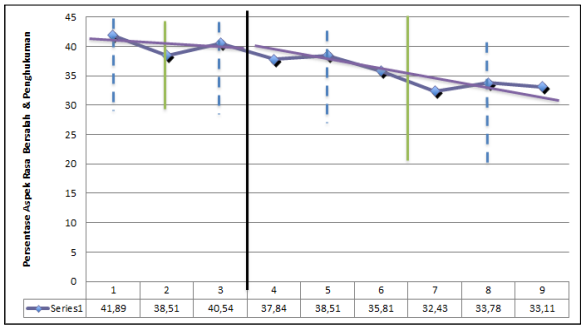
Pada aspek "kekosongan dan Kesia-siaan" setelah diberikan intervensi, rata-rata persentase pada aspek tersebut sebelum intervensi *baseline* (A) 24,32% menurun menjadi 18,24% setelah diberikan intervensi konseling eksistensial (B).



Grafik 4. Penurunan Kecemasan Neurotik Aspek "Kekosongan & Kesia-siaan" Konseli E

Aspek "Rasa Bersalah dan Penghukuman"

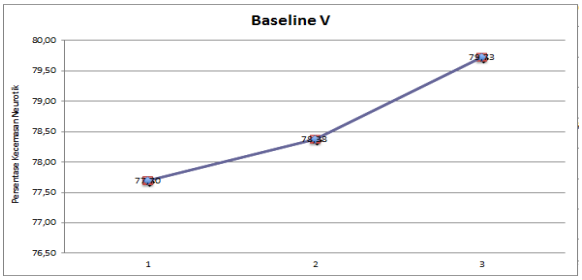
Pada aspek "rasa bersalah dan penghukuman" setelah diberikan intervensi, rata-rata persentase pada aspek tersebut sebelum diberikan intervensi *baseline* (A) 40,54% , setelah diberikan intervensi konseling eksistensial, menurun menjadi 33,11%.



Grafik 5. Penurunan Kecemasan Neurotik Aspek "Rasa Bersalah dan Penghukuman" Konseli E

Deskripsi Konseli V

Hasil *baseline* pertama konseli memiliki persentase 79,73%, *baseline* kedua mendapatkan persentase skor 78,38% dan *baseline* ketiga mendapatkan skor 79,73%. Hasil *baseline* menunjukkan bahwa konseli mengalami peningkatan skor kecemasan neurotik namun masih dikategorikan kecemasan neurotik yang sedang.

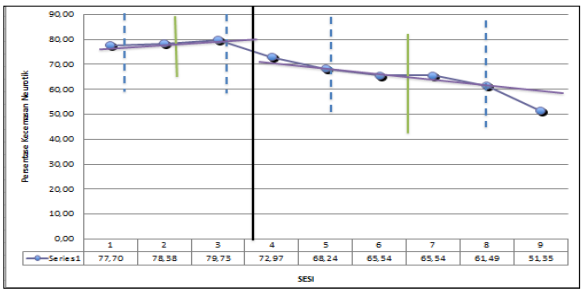


Grafik 6. *Baseline* (A) Konseli Sebelum Intervensi

Setelah konseli V menjadi partisipan penelitian selama 3 timunggu dalam mengukur tingkat kecemasan neurotik sebelum intervensi dan selama enam minggu mengikuti sesi konseling, grafik menunjukkan analisis visual perubahan persentase kecemasan neurotik

SEMAR Journal (Kajian Ilmu Kependidikan)
Volume. 1 No. 2 Tahun 2020
Available online at : http://journal.pdmbengkulu.org/index.php/semar
DOI: https://doi.org/10.37638/semar.1.2.83-90
© Author(s) 2020. CC BY-SA Attribution 4.0 License

antara *baseline* (A) sebelum intervensi dan setelah intervensi (B).

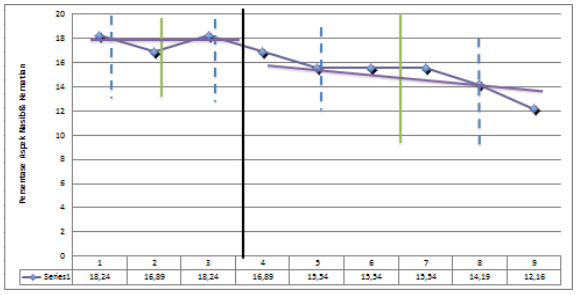


Grafik 7. Penurunan Kecemasan Neurotik Konseli V Seteleh Intervensi

Penurunan Aspek-Aspek Kecemasan Neurotik Konseli V Setelah Intervensi

Aspek "Nasib dan Kematian"

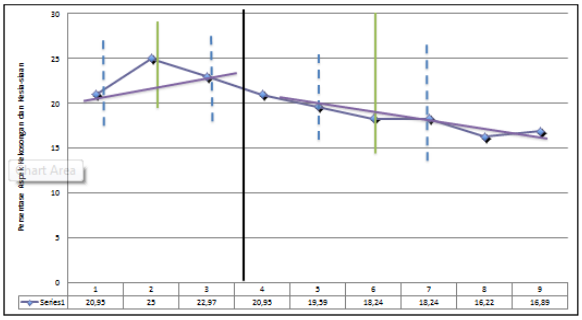
Pada aspek "nasib dan kematin" setelah diberikan intervensi, rata-rata persentase pada aspek tersebut sebelum intervensi *baseline* (A) 18,24% menurun menjadi 12,16% setelah diberikan intervensi konseling eksistensial (B)



Grafik 8. Penurunan Kecemasan Neurotik Aspek "Nasib dan Kematian" Konseli V

Aspek "Kekosongan dan Kesia-siaan"

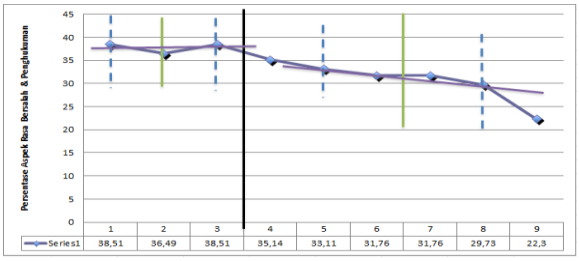
Pada aspek "kekosongan dan Kesia-siaan" setelah diberikan intervensi, rata-rata persentase pada aspek tersebut sebelum intervensi *baseline* (A) 20,35% menurun menjadi 16,89% setelah diberikan intervensi konseling eksistensial (B).



Grafik 9. Penurunan Kecemasan Neurotik Aspek "Kekosongan dan Kesia-siaan" Konseli V

Aspek "Rasa Bersalah dan Penghukuman"

Pada aspek "rasa bersalah dan penghukuman" setelah diberikan intervensi, rata-rata persentase pada aspek tersebut sebelum diberikan intervensi *baseline* (A) 38,51% , setelah diberikan intervensi konseling eksistensial, menurun menjadi 22,30%.



Grafik 10. Penurunan Kecemasan Neurotik Aspek "Rasa Bersalah dan Penghukuman" Konseli V

Pelaksanaan Sesi Konseling

Terdapat enam sesi konseling yang diberikan kepada konseli E & V. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam pemberian sesi konseling kepada konseli E ataupun konseli V. Tetapi jika melihat dari grafik perubahan kecemasan neurotik konseli E atau Konseli V, pada beberapa sesi konseling terdapat perbedaan persentase perubahan kecemasan neurotik, seperti pada grafik perubahan kecemasan konseli V, yaitu perubahan kecemasan neurotik tidak mengalami perubahan pada sesi ketiga dan keempat.

Sesi ketiga konseling, konselor memfokuskan kepada bagian pendalaman masalah terhadap masa lalu, saat ini dan harapan akan masa yang akan datang konseli dengan menerapkan pengembangan sikap terbuka konseli untuk menyampaikan hal-hal tersebut. Setelah itu, konseli melakukan perenungan terhadap kegelisahan-kegelisahan yang dirasakan oleh konseli sampai hari-hari kedepan. Kemudian sesi keempat, konseling bertujuan untuk melakukan identifikasi terhadap perlawan yang terjadi antara penerimaan kondisi konseli saat ini, konseling tetap dilanjutkan. Berdasarkan analisis tersebut, tidak menurunnya persentase kecemasan neurotik konseli diakibatkan oleh kondisi fisik konseli yang sedang menurun pada pelaksanaan konseling sesi keempat.

Berdasarkan kajian terhadap pelaksanaan konseling kepada konseli E dan V, terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab munculnya kecemasan neurotik yang dialami. Pada konseli E, kecemasan neurotik diakibatkan oleh adanya permasalahan dimasal lalu yang belum terungkapkan dan terselesaikan dengan baik antara konseli dengan salahsatu anggota keluarganya (anak). Sedangkan pada konseli V, faktor yang mendorong adanya kecemasan neurotik adalah rasa bersalah, terhadap perilaku yang pernah dilakukan oleh konseli pada masa lalunya, sehingga konseli merasa tidak mampu untuk merasakan keberadaannya di Dunia ini kembali secara baik.

Dikaitkan dengan perkembangan konseli berdasarkan tingkatan umur, maka usia konseli termasuk ke dalam usia madya lanjut yang membentang dari usia 50 hingga 60 tahun (Hurlock, 2016, hlm. 320). Marmor (dalam Hurlock, E.B, 2016, hlm 322) berpendapat bahwa saat ini merupakan suatu masa di mana seseorang mengalami kesusahan fisik sebagai akibat dari terlalu banyak bekerja, rasa cemas yang berlebih ataupun kurang memperhatikan kehidupan. Oleh sebab itu terdapat hubungan antara aspek psikis dengan kondisi fisik yang terjadi dalam diri konseli, khususnya konseli yang masuk ke dalam usia dewasa madya.

Neale,dkk (dalam Fitri & Julianti, 2008, hlm.17) berpendapat bahwa permasalahan fisik yang dialami seperti penyakit tekanan darah tinggi atau hiperteni, diduga timbul karena faktor psikologis. Hal ini juga terkait dengan faktor penyebab lain pasien mengalami kecemasan neurotik adalah kebebasan individu yang tidak dapat dimanfaatkan dengan baik, sehingga individu terkurung dalam dunianya sendiri.

Konseli E mengalami penurunan tingkat kecemasan neurotik terjadi secara bertahap pada setiap fase intervensi. Kecemasan neurtoik pada konseli E, secara aspek tinggi pada aspek rasa bersalah dan penghukuman. Sedangkan pada konseli V, penurunan tingkat kecemasan neurotik terjadi secara bertahap juga, namun pada fase intervensi 6 dan 7, berdasarkan hasil instrumen kecemasan neurotik, pasien tidak mengalami penurunan pada tingkat fase kecemasan dari fase intervensi ke 5 dan sebelumnya. Hal tersebut dikarenakan pada fase 6 dan 7, konseli mengalami penurunan kualitas fisik, namun pada fase 8 dan 9 terjadi penurunan tingkat kecemasan neurotik. Aspek yang mengalami kecemasan paling tinggi berada pada aspek rasa bersalah dan penghukuman.

D. Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan

Konseling eksistensial dapat mereduksi kecemasan neurotik dua pasien/konseli yang menjadi subjek penelitian yaitu pasien E dan pasien V. Hal tersebut dapat dilihat dari persentase penurunan kecemasan neurotik konseli, melalui analisis grafik pada kondisi sebelum intervensi dan setelah intervensi.

Saran

1. Pemilihan sampel penelitian memikirkan aspek perkembangan, sosial, jenis kelamin, pekerjaan dan umur karena berhubungan dengan program konseling yang akan diberikan.
2. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain penelitian *single subject* A-B-A atau A-B-A-B, sehingga terdapat konsistensi perubahan setelah pemberian intervensi yang lebih kuat dibandingkan dengan penggunaan desain A-B, dan tidak hanya menggunakan pengukuran instrumen, namun perlu dilengkapi dengan menggunakan lembar observasi sehingga data yang dikumpulkan dapat lebih lengkap dan detail, agar mendapatkan hasil analisis data yang lebih maksimal.

Daftar Pustaka

Adams, M. (2013). A Concise Introduction To Existential Counseling. Sage : Singapore.

Anwar, M.F. (2011). Terapi Eksistensial Humanistik Dalam Konseling Islam. Holistik, 12 (1), 157-180.

Corey, G. (1990). Teori dan Praktek Dari Konseling dan Psikoterapi. Semarang: IKIP Semarang Press.

Cresswell, J.W. (2015). Riset Pendidikan. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Elizabeth, B. H (2016). Psikologi Perkembangan. Jakarta : Erlangga.

SEMAR Journal (Kajian Ilmu Kependidikan)
Volume. 1 No. 2 Tahun 2020
Available online at : http://journal.pdmbengkulu.org/index.php/semar
DOI: https://doi.org/10.37638/semar.1.2.83-90
© Author(s) 2020. CC BY-SA Attribution 4.0 License

Fauziah, F., & Widwiy, J. (2008). Psikologi Abnormal Klinis Dewasa. Depok : UI-Press.

Gibson, R. L., & Mitchell, M. H. (2011). Bimbingan dan Konseling. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Gladding, S.T. (2015). Konseling. Jakarta : Indeks.

Humas, RSUD. (2015). Data Pasien Hipertensi Rawat Inap dan Rawat Jalan. Pangkalpinang : RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang.

Muarifah, A. (2005). Hubungan Kecemasan dan Agresivitas. Humanitas: Jurnal Psikologi Indonesia, (2), 102-112.

Nelson, E. & Jones. (2011). Teori dan Praktik Konseling dan Terapi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Rochman, K. L. (2010). Kesehatan Mental. Yogyakarta: Fajar Media Press.

Sharf, R.S. (2012). Theories of Psychotherapy and Counseling. USA : Brooks/Cole.

Weems, C.F. (2004). Paul Tilich's Theory Of Existential Anxiety : A Preliminary Conceptual and Empirical Examination. Brunner Routledge : Anxiety, Stress, and Coping, 17 (4), 383-399.

Wei, T. M., & Wongs, L. (2006). Anxiety Symptoms In Patients With Hypertension : A-Community-Based Study. ProQuest: Int'l J. Psychiatry In Medicine, 36 (3), 315-322.