

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di negara-negara yang sedang berkembang, penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, kanker dan depresi akan segera menggantikan penyakit menular dan malnutrisi sebagai penyebab kematian dan disabilitas. Pada abad ke-21 ini diperkirakan terjadi peningkatan insiden dan prevalensi PTM secara cepat yang merupakan tantangan utama dalam bidang kesehatan dimasa yang akan datang. WHO memperkirakan, pada tahun 2020 PTM akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia.¹ Sebuah data dari WHO juga menyebutkan bahwa setiap tahun PTM telah menyebabkan sekitar 7,9 juta kematian di Asia Tenggara.²

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian tertinggi adalah PTM, yaitu penyakit kardiovaskuler (31,9%) termasuk hipertensi (6,8%) dan stroke (15,4%).³ Berdasarkan hasil survey dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BALITBANGKES) Kementerian Kesehatan, pada tahun 2013 penderita hipertensi di atas usia 18 tahun mencapai 25,8%. Itu

¹Ekowati Rahajeng dan Sulistyowati Tuminah, *Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*, (Jakarta: Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2009), Vol. 59, No. 12, hlm. 581.

²WHO-SEARO, *Expert Meeting on Population Sodium Reduction Strategies for Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the South-East Asia Region* (New Delhi: WHO Publication, 2013), hlm. 1.

³Ekowati Rahajeng dan Sulistyowati Tuminah, *Prevalensi Hipertensi...*, hlm. 580.

artinya, jika saat itu penduduk Indonesia berjumlah 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 orang yang menderita hipertensi.⁴

Hipertensi menjadi masalah yang sangat serius karena dapat mengakibatkan serangan jantung, gagal ginjal, kematian bayi dalam kandungan dan stroke. Sejumlah data dari *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa tidak kurang dari 9,4 juta orang meninggal tiap tahunnya karena hipertensi.⁵ Hal ini membuat hipertensi menjadi permasalahan kesehatan global yang harus segera ditangani secara serius.

Schoeder dkk dalam Hajar menyebutkan bahwa hipertensi adalah suatu gangguan pada sistem kardiovaskular dimana jumlah darah yang mengalir melalui pembuluh darah sangat banyak sehingga meningkatkan tekanan pada dinding pembuluh tersebut. Tekanan yang terlalu besar pada dinding pembuluh dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah dan kerusakan jaringan lain di sekitarnya.⁶

Pada kasus hipertensi, kebanyakan adalah termasuk dalam kategori hipertensi esensial. Istilah “esensial” mengimplikasikan bahwa hipertensi merupakan penyakit utama dan bukan merupakan hasil atau efek dari penyakit lain. Sangat sedikit kasus tingginya tekanan darah akibat dari efek kontrasepsi oral, gagal ginjal, abnormalitas kelenjar adrenal dan tersumbatnya arteri.⁷

⁴ Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, *Hipertensi: Mencegah dan Mengontrol Hipertensi Agar Terhindar dari Kerusakan Organ Jantung, Otak dan Ginjal* (Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014), hlm. 4.

⁵ *World Health Organization, A Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis*, (Geneva: WHO Publications, 2013), hlm. 5-7.

⁶ Hajar Falah dan Shokouh Navabi Nejad, *Effects of cognitive psychotherapy combined with relaxation training on reducing essential hypertension* (Tehran: Department of Counseling, School of Psychology, Tarbiat Moalem University, 2003), hlm. 1.

⁷ *Ibid.*, hlm. 1.

Selain dampak fisiologis, hipertensi juga dapat berakibat buruk pada fungsi kognitif, masalah belajar, memori, perhatian, kemampuan berfikir abstrak, fleksibilitas mental dan kemampuan kognitif lainnya.⁸ Belum lagi berbagai permasalahan yang merupakan efek tidak langsung dari penyakit tersebut. Seperti permasalahan finansial yang sangat mungkin muncul dari proses pengobatan berbagai penyakit komplikasinya.

Dalam dunia medis, penanganan hipertensi biasanya menggunakan terapi farmakologi untuk menurunkan tekanan darah. Memang penggunaan obat cukup efektif untuk masalah ini. Betapapun demikian, obat-obatan tersebut memiliki efek samping dan tidak bisa memberikan efek jangka panjang. Ditambah lagi, masalah kepatuhan pasien pada aturan minum yang diberikan oleh dokter.

Sebuah penelitian yang dilakukan di Amerika menunjukkan bahwa 25% pasien rawat jalan tidak mematuhi anjuran minum obat dari dokter. Pasien rawat jalan tidak mendapat pengawasan yang cukup mengenai konsumsi dosis obat. Bagi mereka, ketiga gejala dirasa sudah berkurang atau hilang, maka mereka akan berhenti minum obat. Pasien seperti ini kadang memiliki kecenderungan untuk merubah resep obat. Misalnya bila gejala dirasa tidak kunjung hilang, mereka bisa saja menambah dosis tanpa sepengetahuan dokter dan tentu ini sangat beresiko.⁹ Kepercayaan dan anggapan pasien mengenai

⁸Sheri R. Waldstein, *The Relation of Hypertension to Cognitive Function; Current Directions in Psychological Science* (SAGE Journal, 2003), Vol.12, Issue.1, dalam <http://cdp.sagepub.com/content/12/1/9.short>, diakses pada 26 Januari 2016.

⁹Barry Blackwell, *Drug Therapy: Patient Compliance* (New England: *The New England Journal of Medicine*, 1973), hlm. 249-252, dalam <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM197308022890506>, diakses pada 26 Januari 2016.

penyakit dan obat juga berpengaruh terhadap kepatuhan dalam menggunakan resep dokter.¹⁰

Pada penderita hipertensi, obat digunakan untuk menstabilkan tekanan darah sementara. Artinya, pengaruh obat akan hilang dan tekanan darah kembali tinggi bila pasien tidak mengkonsumsinya lagi. Oleh sebab itu, penderita hipertensi akan tergantung dengan obat selama masa hidupnya. Untuk itu, perlu adanya suatu penanganan yang dapat memberikan efek jangka panjang dan tidak memberikan efek samping yang berbahaya pada kesehatan dalam rangka menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit psikosomatis, yaitu suatu penyakit fisiologis yang disebabkan atau dapat dipicu oleh faktor-faktor psikologis.¹¹ Kejadian hipertensi sering kali dicetuskan oleh keadaan psikologis yang tertekan. Kecemasan,¹² stres, kemarahan yang meninggi dan tertahannya ekspresi kemarahan dipercaya menjadi faktor pencetus meningkatnya tekanan darah.¹³

Keterkaitan tekanan darah dan emosi berada dalam jalur neurobiologi yang sama. Dalam sebuah penelitian meta-analisis yang dilakukan Daniela dkk di Brazil, ditemukan bahwa stres psikologis sangat berpengaruh terhadap

¹⁰S. Ross, A. Walker dan M.J. MacLeod, *Patient Compliance in Hypertension: Role of Illness Perceptions and Treatment Beliefs* (Journal of Human Hypertension 18, 607–613, Nature Publishing Group, 2004), 1.

¹¹J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Diterjemahkan oleh Kartini Kartono (Jakarta: Rajawali Pres, 1981), hlm. 407.

¹²Markovitz, dkk., *Psychological Predictors of Hypertension in The Framingham Study: Is There Tension in Hypertension?* (*The Journal of the American Medical Association*: 1993), Vol.27, No.20.

¹³Girdler S.S. dkk., *Gender differences in Blood Pressure Control During a Variety of Behavioral Stressors* (*American Psychosomatic Society*: 1996), Vol.52, Issue.571-591, dalam http://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Abstract/1990/09000/Gender_differences_in_blood_pressure_control.9.aspx, diakses pada 26 Januari 2016.

kejadian hipertensi pada orang dewasa berumur 18-64 tahun.¹⁴ Penelitian lain yang menunjukkan hasil serupa juga pernah dilakukan di Indonesia oleh Godot. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara stres kerja dengan hipertensi.¹⁵

Oleh karena faktor resiko dari hipertensi juga meliputi faktor psikologis, maka penanganan hipertensi diperlukan terapi yang terintegrasi dan holistik. Selain terapi obat dan fisiologis, terapi psikologis atau psikoterapi juga diperlukan untuk mereduksi stres dan masalah psikologis lain yang menjadi faktor pencetus maupun faktor penguat naiknya tekanan darah pada penderita hipertensi.

Peranan psikoterapi bekerja dengan mereduksi dan mengeliminasi faktor-faktor psikologis yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Pada prinsipnya, psikoterapi digunakan untuk memperbaiki strategi *coping stress* pada penderita hipertensi. Dengan membaiknya sistem *coping* maka akan terjadi pula keseimbangan dalam regulasi sistem saraf, dimana akan dihasilkan perubahan tekanan darah pada klien. Tentu ini akan memberikan efek jangka panjang karena telah mengeliminasi salah satu faktor pencetus hipertensi yaitu stres psikologis sekaligus meningkatkan kemampuan *coping stress* seseorang.

Stres psikologis juga diperparah oleh kurangnya pemahaman religius dan spiritual seseorang. Hal ini berkaitan dengan pembangunan rasa ikhlas dan tawakal. Seseorang yang belum matang secara spiritual akan cenderung

¹⁴Daniela Gasperin, *Effect of Psychological Stress on Blood Pressure Increase: A Meta-Analysis of Cohort Studies* (Rio de Janeiro: Saude Publica, 2009), hlm. 715-726.

¹⁵Godot S. Sisworo, *Korelasi antara Tingkat Stres Kerja dengan Hipertensi* (Surabaya: Perpustakaan Universitas Airlangga, Skripsi Tidak Diterbitkan, 2007).

menyalahkan keadaan atau ketidakmampuan diri menghadapi suatu problematika dalam kehidupan. Sedangkan seseorang yang telah matang secara spiritual akan lebih mudah menerima suatu masalah sebagai pelajaran dan mampu mengambil hikmah. Sehingga, pola pikir seperti itu mampu mereduksi tekanan yang datang dari luar maupun dari dalam diri.¹⁶

Hal tersebut di atas diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan Kristiningsih. Dalam penelitian skripsinya, telah ditemukan bahwa kecerdasan emosional berhubungan sangat kuat dalam mereduksi stres. Kristiningsih juga menemukan bahwa kecerdasan spiritual berkorelasi secara kuat dalam mereduksi stres pada penderita hipertensi.¹⁷

Sekarang dapat disimpulkan bahwa terdapat setidaknya tiga hal penting dari uraian di atas. *Pertama*, mengenai pentingnya psikoterapi bagi penderita hipertensi. *Kedua*, faktor psikologis memiliki andil yang signifikan terhadap kejadian hipertensi. *Ketiga*, perbaikan aspek emosi dan spiritual sangat diperlukan untuk mereduksi stres sehingga berdampak pada penurunan tekanan darah penderita hipertensi.

Dari penjabaran di atas, penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh psikoterapi berbasis latihan spiritual terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi esensial. Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan intervensi REBT berbasis *Tazkiyatun Nafs* terhadap penurunan tekanan darah

¹⁶Albert Ellis, *Can Rational-Emotive Behaviour Therapy be Effectively Used with People who Have Devout Believe in God and Religion?* (*Journal of Professional Psychology: American Psychological Association, Inc*, 2000), Vol 31. No. 1, hlm. 29-33.

¹⁷Marta Kristiningsih, *Hubungan antara Kecerdasan Emosional dan Kecerdasan Spiritual dengan Tingkat Stres pada Penderita Hipertensi* (Surabaya: Perpustakaan Universitas Airlangga, Skripsi Tidak Diterbitkan, 2009).

penderita hipertensi esensial. REBT sengaja dipilih karena ini merupakan sebuah pendekatan dalam psikoterapi yang nantinya diharapkan mampu memperbaiki pola pikir dan strategi *coping stress*.

Dalam paradigma keilmuan Islam dikenal suatu jalan spiritual yaitu *Tazkiyatun Nafs* yang secara harafiah berarti “penyucian diri”. Secara umum, prinsip dari jalan spiritual tersebut adalah membersihkan diri dari pikiran, perasaan, perilaku dan sifat negatif untuk kemudian diganti dengan yang lebih positif atau adaptif. Konsep ini sejalan dengan tujuan dan prinsip REBT yaitu memperbaiki cara berpikir, emosi dan perilaku seseorang menjadi lebih adaptif. Sehingga diharapkan akan berpengaruh pada penurunan tekanan darah penderita hipertensi esensial.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah intervensi REBT berbasis *tazkiyatun nafs* berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi esensial?
2. Seberapa besar pengaruh intervensi REBT berbasis *tazkiyatun nafs* terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi esensial?

C. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah di atas, maka peneliti memiliki tujuan penelitian yaitu:

1. Untuk mengetahui pengaruh intervensi REBT berbasis *tazkiyatun nafs* terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi esensial.
2. Untuk mengetahui besarnya pengaruh intervensi REBT berbasis *tazkiyatun nafs* terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi esensial.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

Secara teoritik, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan keilmuan sebagai berikut:

- a. Penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran dan menambah wacana keilmuan pada bidang psikologi klinis dan medis yang berkaitan dengan hipertensi esensial dan penyakit psikosomatis lainnya.
- b. Secara empiris, penelitian ini diharapkan dapat membuktikan ada atau tidaknya pengaruh intervensi REBT berbasis *tazkiyatun nafs* terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi esensial.

2. Manfaat Praktis

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan, sumber informasi atau masukan bagi seluruh pihak.

- a. Bagi masyarakat pada umumnya, penelitian ini dapat memberikan informasi tentang dampak-dampak baik yang dapat dirasakan setelah mengikuti terapi tersebut di atas bila ternyata memiliki hasil positif.

- b. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat memberi informasi tambahan dalam penelitian yang terkait dengan psikoterapi untuk penyakit psikosomatis terutama hipertensi esensial.

E. Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah. Isi dari hipotesis masih bersifat perkiraan berdasarkan teori yang relevan dan belum didasarkan pada bukti-bukti empirik yang diperoleh melalui pengumpulan data. Jadi, hipotesa penelitian bisa diartikan sebagai jawaban teoritik sebelum adanya bukti empirik.¹⁸

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

REBT berbasis *tazkiyatun nafs* berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi esensial.

2. Hipotesis Nol (No)

REBT berbasis *tazkiyatun nafs* tidak berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi esensial.

F. Penegasan Istilah

Penegasan istilah dibuat untuk menegaskan makna variabel-variabel dan keterkaitannya dalam penelitian ini. Dalam penegasan istilah ada dua poin

¹⁸Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D* (Bandung: Alfabeta, 2011), hlm. 64.

utama, yaitu; definisi konseptual dan definisi operasional yang dapat dijabarkan sebagai berikut:¹⁹

1. Penegasan Konseptual

Berikut adalah penegasan konseptual sesuai dengan teori yang digunakan dalam penelitian ini:

a. *Rational-Emotive Behaviour Therapy* (REBT)

REBT merupakan sebuah pendekatan dalam psikoterapi yang digunakan untuk memperbaiki pola pikir dan persepsi klien terhadap masalah yang dihadapi. Tujuannya adalah menghapus pandangan hidup klien yang maladaptif dan membantu klien memperoleh pandangan hidup yang lebih adaptif yaitu lebih toleran dan rasional.

b. *Tazkiyatun Nafs*

Tazkiyatun Nafs merupakan suatu konsep penyucian diri agar seseorang terbebas dari berbagai macam penyakit hati dan mampu meningkatkan spiritualitas atau mendekatkan diri kepada Tuhan. Dalam penerapannya, konsep tersebut memiliki tiga metode utama yaitu:

- 1) *Takhalli*, mengosongkan diri dari pikiran, emosi dan sifat-sifat buruk (maladaptif).
- 2) *Tahalli*, mengisi/menghiasi diri dengan pikiran, emosi dan sifat-sifat yang lebih baik (adaptif).
- 3) *Tajalli*, manusia mendapat hadiah berupa ketenangan karena merasa dekat dengan Tuhan.

¹⁹Ahmad Tanzeh dkk, *Pedoman Penyusunan Skripsi Program Strata Satu Institut Agama Islam Negeri Tulungagung* (Tulungagung: IAIN Tulungagung, 2015), hlm. 19.

Dalam penelitian ini konsep *tazkiyautn nafs* digunakan sebagai basis terapi, sehingga dimungkinkan terciptanya “atmosfer” spiritualitas dalam terapi. Konsep ini juga digunakan untuk meningkatkan spiritualitas partisipan penelitian yang secara teoritis juga berdampak pada penurunan tingkat stres.

c. Tekanan Darah

Tekanan darah atau biasa disebut tensi darah adalah tekanan yang terjadi pada pembuluh darah yang disebabkan oleh adanya darah yang mengalir di dalamnya. Tekanan darah pada seseorang dapat diukur atau diketahui dengan tensi meter.

d. Penurunan Tekanan Darah

Yang dimaksud dengan penurunan tekanan darah ialah berkurangnya tekanan darah pada arteri yang dapat diukur dengan tensi meter atau alat sejenis. Dalam penelitian ini, penurunan tekanan darah merupakan variabel dependen.

e. Hipertensi Esensial

Hipertensi esensial merujuk pada suatu gangguan dimana penderita memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg secara kronis, yang mana hal ini bukan akibat dari suatu penyakit lain atau pengaruh dari obat-obatan.

2. Penegasan Operasional

Kerlinger dalam Imasria mengemukakan bahwa penegasan operasional variabel melekatkan arti pada suatu konstruk dengan cara

menetapkan kegiatan-kegiatan dan tindakan-tindakan yang perlu untuk mengukur konstruk atau variabel tersebut.²⁰

a. Variabel bebas (X) adalah REBT berbasis *Tazkiyatun Nafs*

Variabel bebas adalah variabel yang dirancang oleh peneliti untuk menimbulkan akibat tertentu terhadap suatu variabel terikat.²¹ Variabel bebas dalam penelitian ini adalah REBT berbasis *Tazkiyatun Nafs*.

Definisi operasional dari variabel bebas tersebut adalah suatu bentuk intervensi untuk mengubah pola pikir dari irasional menjadi rasional, memperbaiki strategi *coping stress*, dan meningkatkan spiritualitas pada subjek penelitian. Pikiran yang rasional diharapkan mampu mengurangi masalah emosi yang ditimbulkan dengan dibantu pembiasaan perilaku positif yang diberikan pada subjek. Sedangkan peningkatan dimensi spiritualitas diharapkan mampu membentuk kesadaran transendensial yang pada akhirnya membuat subjek memiliki pemahaman positif dari setiap fenomena dan masalah yang dihadapi.

b. Variabel terikat (Y) adalah penurunan tekanan darah

Variabel terikat adalah variabel yang diasumsikan dan bervariasi mengikuti perubahan atau variasi variabel bebas. Variabel terikat adalah variabel yang dapat diamati variasinya sebagai hasil yang diasumsikan

²⁰Kerlinger dalam Ayu Imasria W., *Pengaruh Cognitive-Behaviour Group Therapy terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Berbicara di Depan Umum Ditinjau dari Lama Studi di IAIN Tulungagung*, (Universitas Tujuh Belas Agustus 10945, Tesis Tidak Diterbitkan, 2015), hlm. 36.

²¹*Ibid.*, hlm. 36.

berasal dari variabel bebas.²² Variabel terikat dalam penelitian ini adalah penurunan tekanan darah.

Definisi operasional penurunan tekanan darah berarti berkurangnya nilai tekanan darah sistolik atau diastolik pada subyek, yang mana dalam penelitian ini subyek adalah para penderita hipertensi esensial. Penurunan tekanan darah ini dapat diketahui dengan menggunakan tensimeter atau spigmomanometer.

G. Sistematika Pembahasan

Untuk memberikan arahan yang lebih jelas dan gambaran umum tentang skripsi ini, maka peneliti membuat tabel uraian singkat tentang isi setiap bab dari skripsi ini sebagai berikut:

Bab I : Pendahuluan, dalam bab ini dijelaskan mengenai (a) latar belakang, (b) fokus penelitian, (c) tujuan penelitian, (d) kegunaan penelitian, (e) hipotesis penelitian, (f) penegasan istilah, (g) sistematika pembahasan. Fungsi dari bab satu ini adalah untuk memperoleh gambaran umum dari skripsi ini.

Bab II : landasan Teori, dalam bab ini dijelaskan mengenai; (a) kajian teoritik, yaitu tentang REBT, *tazkiyatun nafs*, hipertensi esensial, (b) pengaruh REBT berbasis *tazkiyatun nafs* secara teoritik terhadap hipertensi esensial; (c) penelitian terdahulu, yaitu mencantumkan berbagai hasil penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian ini. Fungsi dari bab dua ini adalah untuk

²²*Ibid.*, hlm. 37.

mengetahui hasil-hasil dari penelitian yang pernah ada dalam bidang yang sama, serta membicarakan teori yang terkait dengan topik penelitian ini.

Bab III : Metode Penelitian, bab ini dijelaskan mengenai metode penelitian, meliputi: (a) rancangan penelitian : pendekatan penelitian dan jenis penelitian (b) variabel penelitian, (c) lokasi penelitian, (d) populasi dan sampel penelitian, (e) instrumen penelitian, (f) sumber data, (g) teknik pengumpulan data, (h) analisis data. Fungsi bab tiga ini adalah untuk acuan atau pedoman dalam penelitian ini, berupa langkah-langkah yang harus diikuti untuk menjawab pertanyaan dalam perumusan masalah.

Bab IV : Hasil Penelitian, terdiri dari (a) subjek penelitian, (b) deskripsi data kuantitatif, (c) deskripsi data kualitatif. Fungsi bab empat ini adalah pemaparan data yang diperoleh di lapangan dan juga untuk menarik kesimpulan dalam rangka menjawab masalah yang telah dirumuskan.

Bab V : Pembahasan, dalam pembahasan dijelaskan temuan-temuan penelitian yang telah dikemukakan pada hasil penelitian.

Bab VI : Penutup, bab ini terdiri dari : (a) kesimpulan, (b) saran.

Bagian akhir, terdiri dari (a) rujukan, (b) lampiran-lampiran, (c) surat pernyataan keaslian, (d) daftar riwayat hidup.