

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Pengertian dari kecemasan merupakan perasaan yang penuh rasa takut dan khawatir terhadap sesuatu yang akan terjadi atau belum pasti terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), merupakan kata yang menggambarkan suatu efek yang *negative* dari suatu rangsangan (Muyasaroh, 2020).

Sumirta et al., (2019) kecemasan adalah suatu ketegangan, perasaan tidak aman, dan rasa khawatir yang timbul akibat suatu peristiwa yang tidak menyenangkan yang sumber penyebabnya tidak diketahui serta manifestasi kecemasan dapat melibatkan somatik dan psikologis. Ansietas atau kecemasan merupakan suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan antisipasi bahaya sebagai sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman (Sutejo, 2018).

Beberapa pendapat para ahli di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu respon perasaan normal individu terhadap suatu ancaman yang tidak jelas sebabnya sehingga seseorang merasakan khawatir yang berlebihan dan merasa tidak aman.

b. Tanda dan Gejala Kecemasan

Jeffrey dkk (2005) dalam (Mellani & Kristina, 2021) mengemukakan ada beberapa tanda-tanda kecemasan, yaitu :

1) Tanda-Tanda Fisik Kecemasan

Tanda fisik kecemasan seperti : kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, bernafas pendek, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau mudah marah.

2) Tanda-Tanda Behavioral Kecemasan

Tanda-tanda behaviorial kecemasan diantaranya yaitu: perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.

3) Tanda-Tanda Kognitif Kecemasan

Tanda-tanda kognitif kecemasan diantaranya: khawatir mengenai sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau kekhawatiran mengenai sesuatu yang terjadi selanjutnya, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi (tanpa ada penjelasan yang jelas).

Dadang Hawari (2006) dalam (Mellani & Kristina, 2021) mengemukakan gejala kecemasan diantaranya yaitu :

- 1) Perasaan cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang.
- 2) Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir).
- 3) Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di depan umum (demam panggung).

- 4) Sering merasa tidak bersalah dan menyalahkan orang lain.
- 5) Tidak mudah mengalah.
- 6) Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, dan gelisah.
- 7) Khawatir berlebihan terhadap penyakit.
- 8) Mudah tersinggung juga membesar-besarkan masalah.
- 9) Sering diliputi rasa bimbang dan ragu dalam mengambil keputusan.
- 10) Bertanya seringkali diulang-ulang, jika akan mengemukakan sesuatu
- 11) Apabila emosi sering kali bertindak histeris.

c. Penyebab Kecemasan

Savitri Ramaiah dalam (Muyasaroh, 2020) ada beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan secara umum, diantaranya yaitu:

1) Lingkungan

Tempat tinggal serta lingkungan sekitar sangat mempengaruhi cara berfikir seseorang mengenai diri sendiri dan orang lain yang dapat disebabkan adanya pengalaman yang tidak menyenangkan dari lingkungan tempat tinggal maupun orang-orang di dalamnya. Sehingga, individu merasa tidak aman terhadap lingkungannya sendiri.

2) Emosi yang Ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

3) Sebab – Sebab Fisik

Fisik atau tubuh dan pikiran saling berinteraksi yang dapat menimbulkan kecemasan. Seperti adanya perubahan-perubahan maupun masalah fisik pada remaja, dalam kondisi ini perasaan lazim muncul dan dapat menimbulkan kecemasan.

d. Jenis Kecemasan

Spilberger dalam (Safaria & Saputra, 2012) menyebutkan kecemasan terbagi dalam dua jenis, yaitu:

1) *Trait Anxiety*

Trait Anxiety adalah terdapatnya perasaan khawatir dan tidak aman yang menghinggap diri seorang individu terhadap kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Tingkat kecemasan ini disebabkan oleh kepribadian seseorang yang memiliki potensi rasa cemas yang lebih besar daripada orang lain.

2) *State Anxiety*

State Anxiety adalah dimana keadaan emosional yang hanya sementara dari seseorang individu dengan terdapatnya perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan secara sadar dan subjektif.

e. Tingkat Kecemasan

Stuart dan Sundeen dalam (Mardjan, 2016) menyebutkan bahwa terdapat 4 tingkatan kecemasan yaitu :

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan ini berhubungan dengan perasaan yang terasa berbeda dan perlu perhatian khusus. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar, menghasilkan kreativitas, pemecahan masalah, berpikir, bertindak, merasakan, dan melindungi dirinya sendiri.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang adalah suatu perasaan yang mengganggu seseorang bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda, sehingga individu menjadi gugup atau agitasi.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat ini muncul ketika individu percaya bahwa ada sesuatu yang berbeda dan adanya ancaman. Ketika individu mencapai tingkat tertinggi ansietas, panik berat, semua pemikiran yang rasional terhenti dan individu tersebut mengalami respon *fight* (melawan).

4) Panik (Kecemasan Sangat Berat)

Panik berhubungan dengan ketakutan dan teror karena mengalami hilang kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu meskipun adanya pengarahan, panik yang melibatkan disorganisasi kepribadian, panik yang terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk bersosialisasi dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan yang kehilangan rasional. Tingkat kecemasan ini jika berlangsung dengan waktu yang lama dapat menyebabkan kelelahan yang bahkan bisa mengakibatkan kematian.

f. Respon Kecemasan

Gial W. Stuart dalam (Annisa & Ifdil, 2016) membagi kecemasan sebagai berikut :

- 1) Fisiologis, berupa tekanan darah meningkat, detak jantung cepat/berdebar-debar, keringat dingin, ketegangan otot, tanda-tanda vital meningkat kemudian menurun, dll.
- 2) Kognitif, berupa konsentrasi terganggu, kurang perhatian, mudah lupa, kreatifitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, takut kehilangan kendali, mengalami mimpi buruk, dll.
- 3) Afektif, berupa tidak sabar, tegang, gelisah, tidak nyaman, gugup, kekhawatiran, mati rasa, merasa bersalah, malu, dll.
- 4) Perilaku, berupa gelisah, tremor, berbicara cepat, kurang koordinasi, menghindar, lari dari masalah, waspada, ketegangan fisik, dll.
- 5) Sosial, berupa menarik diri, kurang percaya diri, jarang berbaur dengan sesama, dll.

Rentang respon kecemasan terdiri dari respon adaptif dan maladaptif. Respon adaptif merupakan penggunaan coping seseorang yang bersifat membangun (konstruktif) dalam menghadapi kecemasan berupa antisipasi, sedangkan respon *maladaptive* merupakan coping yang bersifat merusak (destruktif) (Stuart, 2016).

g. Alat Ukur Kecemasan

Kusyati (2018) STAI (*State Traite Anxiety Inventory*) yang diciptakan oleh Charles D. Spielberger (1983). Pada tes kecemasan ini diperlukannya “*Self*

Report yang bertujuan untuk mengukur dua konsep kecemasan yang berbeda yaitu kecemasan sesaat (*State anxiety*) dan kecemasan dasar (*Trait anxiety*). Instrumen pengukuran kecemasan ini terdiri dari 12 butir pertanyaan dalam bentuk pernyataan-pernyataan yang menggambarkan kecenderungan perasaan saat mengalami kecemasan. Responden diminta untuk menjawab pernyataan-pernyataan yang tersaji dalam kuesioner penelitian ini. Tinggi atau rendahnya kecemasan dapat ditentukan dengan perolehan total skor. Semakin tinggi total skor yang diperoleh maka akan semakin tinggi tingkat kecemasannya.

Perolehan hasil total skor pada instrumen kuesioner penelitian ini dikategorikan sebagai berikut :

- Kecemasan Ringan sebesar 20 – 30
- Kecemasan sedang sebesar 31 – 49
- Kecemasan berat sebesar 50 – 60
- Panik sebesar 61 – 65

Kuesioner ini telah teruji validitas dan reliabilitasnya menggunakan bantuan aplikasi komputer SPSS dengan rumus *alpha cronbach* dengan nilai $>0,612$.

h. Hubungan Kecemasan Pada Kejadian Hipertensi

Kecemasan dapat mengakibatkan stimulasi simpatis yang meningkatkan frekuensi denyut jantung, curah jantung dan resistensi vascular, efek simpatis ini meningkatkan tekanan darah. Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu menunjukkan bahwa dari 185 responden terdapat penderita hipertensi yang tertinggi, sebanyak 105 orang (56,8%)

dalam kategori ringan hipertensi stadium 1 dan yang terendah adalah kategori sangat berat hipertensi stadium 4 sebanyak 1 orang (5%).

Tingginya hipertensi dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah gaya hidup yang tidak sehat, konsumsi garam yang tinggi, makanan berlebihan, minum alkohol dan merokok. Selain gaya hidup, banyak hal yang dapat menyebabkan komplikasi hipertensi, salah satunya ialah emosi. Faktor tersebut yang dapat mempengaruhi emosi yang mengakibatkan kecemasan.

Kecemasan berat banyak ditemukan pada penelitian ini yaitu sebanyak 68 orang dari 185 responden dengan kecemasan berat yang berarti masih banyak pasien hipertensi yang mengalami kecemasan berat. Hal ini responden menjadi kurang fokus pada sumber kecemasan yang dia rasakan dan masih berpikir lagi tentang hal lain seperti melakukan aktivitas sehari-hari. Semua perilaku yang muncul kemudian bertujuan untuk mengurangi kecemasan masih buruk. Responden masih berfokus untuk rutin minum obat hipertensi dan kurang menjalani pola hidup sehat (Arifuddin & Nur, 2018).

1. Konsep Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah melebihi dari batas normal yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi juga sering dikenal dengan nama tekanan darah tinggi yang diakibatkan dari gangguan pada pembuluh darah sehingga darah yang

membawa suplai oksigen serta nutrisi terhambat untuk sampai ke jaringan tubuh yang lain (Hastuti, 2020).

b. Klasifikasi Hipertensi

Joint National Committee (JNC) on the prevention, detection, evaluation and treatment of high blood pressure, yang berpusat di Amerika mengelompokkan hipertensi pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi menurut JNC-VII 2003

Kategori	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre-hipertensi	120 – 139	80 – 89
Hipertensi Stage 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensi Stage 2	≥160	≥100
Hipertensi Sistolik Terisolasi	≥140	<90

Sumber : Pedoman Teknis Penemuan dan Penatalaksanaan Hipertensi, 2013

Tabel 2. Klasifikasi Hipertensi pada anak-anak dan dewasa

Kelompok Umur	Normal	Hipertensi
>2 tahun	<104/70	>112/74
3 – 6 tahun	<108/70	>116/74
6 – 9 tahun	114/74	122/78
10 – 12 tahun	122/78	>126/82
13 – 15 tahun	130/80	>136/86
16 – 19 tahun	136/84	>140/90
20 – 45 tahun	120-125/75-80	135/90
45 – 65 tahun	135-140/85	140/90 – 140/95
>65 tahun	150/85	160/90

Sumber : Battagay dkk, 2005 dalam Nigga, 2018 dalam Nuraini, 2020

c. Etiologi

Infodatin (Kemenekes RI, 2014) berpendapat hipertensi terbagi menjadi dua kelompok berdasarkan penyebabnya, yaitu:

1) Hipertensi Primer/Essensial

Hipertensi primer atau essensial adalah hipertensi yang tidak diketahui akar penyebabnya (idiopatik). Terjadi sekitar 90% pada penderita tekanan darah tinggi atau hipertensi yang biasanya sering dikaitkan dengan kombinasi antara faktor gaya hidup, seperti kurangnya beraktivitas fisik, pola makan, dll.

2) Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang dimana diketahui akar penyebabnya. Terjadi sekitar 5-10% penderita yang penyebabnya ialah penyakit ginjal. Sedangkan 1-2% penyebabnya adalah kelainan hormonal atau penggunaan oba-obatan tertentu, seperti pil KB.

d. Patofisiologi

Pembentukan angiotensin II dari Angiotension I yang dibentuk oleh angiotensin I – *converting enzyme* (ACE) adalah penyebab terjadinya tekanan darah tinggi. Dalam hal ini, ACE memainkan peran fisiologis yang sangat penting dalam mengontrol tekanan darah. Diketahui bahwa angiotensinogen diproduksi di hati yang terkandung dalam aliran darah. Renin dan hormon diproduksi oleh ginjal yang akan diubah menjadi angiotensin I. Kemudian, ACE yang ada di paru-paru mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II. Diketahui melalui dua aksi utamanya, angiotension II dapat memiliki peranan untuk meningkatkan tekanan darah (Nuraini, 2015).

e. Faktor-faktor Risiko Hipertensi

Black & Hawks (2014) dalam (Fajarsari, 2021), factor risiko hipertensi dapat dibedakan menjadi dua, sebagai berikut :

1) Faktor risiko yang tidak dapat diubah

a) Keturunan (genetik)

Individu yang memiliki riwayat kesehatan keluarga dengan hipertensi akan memiliki risiko 3,7 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi (LO, Widiyani & Azizah, 2020).

b) Usia

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, maka akan terjadi penurunan pada bagian organ-organ tubuh tanpa terkecuali sistem kardiovaskuler termasuk jantung dan pembuluh darah. Pembuluh darah akan menjadi lebih sempit dan terjadi kekakuan pada dinding pembuluh darah yang akan menyebabkan tekanan darah akan meningkat (Adam, 2019).

c) Jenis kelamin

Wanita diketahui mempunyai tekanan darah yang lebih rendah dibandingkan dengan pria ketika berusia 20 – 30 tahun. Akan tetapi mudah menyerang pada wanita ketika berusia 55 tahun, sekitar 60% hipertensi berpengaruh kepada wanita. Hal ini dapat dikaitkan dengan perubahannya hormon pada wanita setelah mengalami menopause (Triyanto, 2014).

2) Factor risiko yang dapat diubah

a) Obesitas

Individu dengan obesitas akan memiliki risiko yang lebih tinggi terkena hipertensi. Seseorang yang menderita tekanan darah tinggi disertai dengan obesitas dapat menjadi penentu bagi tingkat keparahan hipertensi tersebut. Semakin besar tubuh seseorang, maka suplai darah yang dibutuhkan juga akan semakin besar untuk mengantarkan nutrisi dan oksigen ke seluruh jaringan dalam tubuh. Oleh karena itu, dapat menyebabkan volume darah dalam pembuluh darah akan meningkat dan tekanan pada dinding arteri akan membesar. Obesitas juga akan meningkatkan frekuensi denyut nadi dan kadar insulin dalam darah (Tiara, 2020).

b) Kebiasaan minum kopi

Kopi sering dikaitkan dengan penyakit jantung koroner, termasuk peningkatan pada tekanan darah dan kadar kolesterol dalam darah karena kopi mengandung polifenol, kalium, dan kafein. Salah satu zat yang dikatakan bisa meningkatkan tekanan darah adalah kafein. Kafein dalam tubuh manusia bekerja dengan cara meningkatkan produksi hormon adrenalin yang berasal dari reseptor adinosa dalam sel saraf yang menyebabkan peningkatan pada tekanan darah, efek dari konsumsi kafein yaitu dapat dirasakan dalam rentang waktu 5-30 menit dan bertahan hingga 12 jam (Bistara & Kartini, 2018).

c) Merokok

Salah satu hal yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah adalah merokok. Rokok mengandung zat nikotin yang dapat mempengaruhi tekanan darah dengan membentuk plak aterosklerosis. Pengaruh langsung nikotin terhadap pelepasan hormon epinefrin dan non epinefrin, atau efek CO dalam peningkatan sel darah merah (Rahmatika, 2021). Selain pada perokok aktif, perokok pasif juga berisiko terkena hipertensi (Hidayat, 2021).

d) Konsumsi garam berlebih

Konsumsi garam secara berlebihan dapat menyebabkan hipertensi. Garam mengandung 40% natrium dan 60% klorida. Pada penderita hipertensi, asupan natrium akan dibatasi 1,5 gr/hari atau 3,5-4 gr/hari meskipun tidak semua penderita hipertensi sensitif pada natrium. Garam memiliki sifat untuk menahan cairan sehingga jika kelebihan konsumsi garam dapat meningkatkan tekanan darah (Schroeder, DuBois, Sadowsky & Hilgenkamp, 2020).

e) Kebiasaan konsumsi makanan yang berlemak

Lemak yang ada di dalam makanan atau hidangan dapat memberikan kecenderungan untuk meningkatkan kolesterol darah, terkhusus lemak hewani yang mengandung lemak jenuh. Kolesterol tinggi sangat dikaitkan dengan peningkatan penyakit hipertensi (Fajarsari, 2021).

f) Cemas

Cemas dan keadaan emosi yang tidak stabil dapat memicu tekanan darah tinggi. Cemas akan menimbulkan hormon kortisol yang terjadi pada ketegangan otot. Hormon kortisol yang tidak terkendali dapat meningkatkan tekanan darah serta kadar glukosa darah (Muhdar, 2014)

g) Kurangnya aktivitas fisik

Banyak penelitian yang membuktikan bahwa aktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah karena aktivitas teratur dapat menyebabkan pembuluh darah melebar, sehingga tekanan darah kembali menjadi normal. Semakin ringan aktivitas fisik maka semakin meningkat risiko untuk terjadinya hipertensi (Fajarsari, 2021).

f. Manifestasi Klinis

Nurarif & Kusuma (2015) dalam (Fajarsari, 2021) mengatakan tanda dan gejala hipertensi dibagi menjadi dua, sebagai berikut:

1) Tidak ada gejala

Tidak ada gejala spesifik dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain untuk penentuan tekanan arteri oleh dokter pemeriksa. Hal ini yang berarti hipertensi arterial itu tidak akan terdiagnosa apabila tekanan arteri tidak terukur.

2) Gejala yang lazim

Sering dikatakan gejala terlazim pada hipertensi yaitu nyeri kepala dan kelelahan. Pada kenyataan ini adalah gejala terlazim yang mengenai mayoritas pasien untuk mencari pertolongan medis.

Nurarif & Kusuma dalam (Fajarsari, 2021) mengatakan bahwa pada beberapa pasien yang terkena hipertensi dapat merasakan tanda dan gejala sebagai berikut :

- 1) Sakit kepala
- 2) Lemas
- 3) Sesak napas
- 4) Gelisah
- 5) Epistaksis
- 6) Kesadaran menurun

g. Komplikasi Hipertensi

Komplikasi dari hipertensi yang dapat ditimbulkan sebagai berikut :

1) Stroke

Stroke biasa dikenal sebagai *Cerebrovascular Accident (CVA)* dan *Brain Attack*. Stroke nama lain dari *Strike* (pukulan) adalah gangguan peredaran darah di otak yang bisa terjadi secara tiba-tiba karena suatu hal. Hipertensi dapat menyebabkan pendarahan dalam otak yang disebabkan pecahnya dinding pembuluh darah (Stroke hemorogik) atau karena pembekuan darah dalam pembuluh darah (thrombosis) yang dapat menyebabkan aliran darah

terhenti dan tidak normal atau berkurangnya aliran darah pada sebagian daerah pada otak (Stroke iskemik) (Sultan, 2022).

2) Gagal Ginjal

Hipertensi berlangsung secara terus menerus dalam jangka waktu yang lama dapat memicu perubahan struktur dalam arteriol diseluruh tubuh yang akan ditandai dengan hialinisasi dan fibrosis dinding pembuluh darah. Arteriosklerosis akibat dari hipertensi pada ginjal akan memicu nefrosklerosis yaitu gangguan yang akan terjadi akibat dari iskemia karena penyempitan pada lumen pembuluh darah intrarenal serta penyempitan arteri dan arteriol. Terjadinya penyempitan dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh glomerulus dan atrofi tubulus, sehingga terjadinya penurunan jumlah nefron yang aktif bahkan apabila nefron bekerja lebih keras, maka lama kelamaan akan makin banyak nefron yang akan mengalami kerusakan (Sultan, 2022).

3) Gangguan Penglihatan

Hipertensi dapat memicu gangguan penglihatan, oleh karena itu penglihatan dapat menjadi kabur bahkan dapat memicu kebutaan yang ditandai dengan pecahnya pembuluh darah dalam mata. Hipertensi dapat memicu kelainan pada mata, seperti retinopati hipertensif. Retinopati hipertensif merupakan kelainan pada saraf yang dapat terjadi di retina yang dipicu karena adanya perubahan pada pembuluh darah akibat dari hipertensi tersebut (Sultan, 2022).

4) Penyakit Jantung Koroner

Hipertensi dapat memicu pengaruh pada jantung akibat adanya peningkatan tekanan darah yang memicu meningkatnya tekanan pada dinding arteri dan jika terjadi terus menerus maka dapat merusak endotel yang dapat menyebabkan aterosklerosis (Sultan, 2022). Komplikasi pada jantung berupa infark miokard, angina pectoris, dan gagal jantung (Triyanto, 2014).

h. Pencegahan Hipertensi

Ernawati et al. (2020), pencegahan hipertensi yang dapat dilakukan yaitu :

- 1) Mengonsumsi lebih banyak sayur dan buah-buahan
- 2) Aktivitas fisik yang teratur
- 3) Mengurangi konsumsi asupan garam (kurang dari 5 gram setiap hari)
- 4) Membatasi makanan yang tinggi akan lemak jenuh
- 5) Mengurangi konsumsi asupan lemak trans dalam makanan
- 6) Hindari untuk merokok, minum-minum beralkohol
- 7) Mengurangi konsumsi kopi secara berlebihan

2. Konsep Self Talk

a. Definisi Self Talk

Yusuf & Haslinda, (2019) mengatakan *self talk* adalah pembicaraan yang terjadi dalam diri seseorang. Dalam kesehariannya *self talk* menguasai sebagian besar pembicaraan yang telah terjadi pada setiap individu. Hampir sepanjang waktu dan kondisi sadar terjadi, bahkan pada saat kita tertidur, pikiran kosong atau jatuh pingsan. *Self talk* diartikan sebagai suatu kegiatan

yang dilakukan seseorang berbicara kepada dirinya sendiri yang dilakukan baik dengan cara berteriak ataupun dengan berbicara normal seperti pada umumnya dengan mengucapkan kata-kata atau kalimat yang positif.

Seligman dan Reichenberg (dalam Erford, 2016: 233), *self talk* sebagai sebuah *pep talk* (pembicaraan yang dimaksud untuk membangkitkan keberanian atau antusiasme) positif yang diberikan seseorang kepada dirinya sendiri setiap hari. Ketika penggunaan *self talk*, seseorang berulang-ulang menyebut sebuah frasa suportif yang sangat membantu ketika dihadapkan pada suatu masalah.

Hardy & Jones dalam Komarudin (2015 : 122) menyatakan bahwa *self talk* adalah salah satu teknik keterampilan mental dasar dalam latihan keterampilan mental (Pranata, 2016) Penjelasan ditambahkan Komarudin (2015, h. 123) dalam (Pranata, 2016) bahwa terdapat dua aspek penting dalam *self talk*, yaitu: (a) *self talk* dapat dikatakan dengan spontan sehingga terdengar oleh orang lain maupun dalam diri sendiri tidak didengar oleh orang lain; (b) biasanya pernyataan *self talk* ditunjukkan untuk diri sendiri bukan kepada orang lain.

Martin & Pear (2015) mengatakan *Self Talk* bukan mencoba untuk memaksakan atau merubah perilaku/pikiran yang ada dalam individu, namun membuat diri mereka menjadi lebih tenang (Dwi Ananda & Apsari, 2020). Menurut beberapa pendapat para ahli di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa *self talk* adalah pembicaraan yang terjadi pada diri sendiri tepatnya pada pikiran-pikiran yang diucapkan secara spontan dengan suara yang lantang atau

diucapkan di dalam hati kepada diri sendiri sehingga membuat diri mereka menjadi lebih tenang.

b. Jenis-jenis *Self Talk*

Self Talk sendiri terbagi menjadi dua jenis, yaitu :

1) *Positive Self Talk*

Self talk positif dimana *self talk* ini akan memunculkan emosi yang positif dengan cara memerintahkan dirinya sendiri untuk bersikap konstruktif. Dengan bersikap positif, individu bisa membangun semangatnya sendiri untuk mencapai perubahan yang diinginkan (Permatasari, dkk. 2016: 4).

Semakin sering seseorang mengucapkan kalimat positif kepada dirinya sendiri, semakin positif pula emosi yang mengikuti kalimat tersebut. Mengubah cara berpikir seseorang dapat juga mengubah perasaan emosi batin mereka. Sedangkan, dalam melakukan *Self talk* haruslah yang bersifat positif dan dapat menginspirasi antusiasme semangat serta dorongan ke arah yang positif.

2) *Negative Self Talk*

Self Talk Negatif dimana *self talk* ini merupakan pernyataan irasional individu yang menyebabkan emosinya terganggu. Pernyataan tersebut akan memunculkan rasa depresi, rendah diri, menyalahkan diri sendiri dan khawatir berlebihan. (Dwi Ananda & Apsari, 2020).

Pada saat seseorang berpikir negative, secara tidak langsung dapat merangsang pikiran untuk focus pada hal-hal yang negatif. Dan pada saat

yang bersamaan akan menggagu semua keinginan dan informasi positif lainnya.

c. Manfaat Self Talk

Manfaat dari *self talk* bagi keseharian seseorang, yaitu:

1) Penyaluran emosi

Ketika sedang merasa kesal atau bingung dengan sesuatu terkadang sadar atau tidak sadar di dalam diri kita terjadi percakapan batin. Jika ingin marah atau tidak akan ada alasannya. Disaat kita memutuskan untuk tidak marah terkadang membuat kita frustrasi, di sini lah kita memerlukan untuk *self talk*. Tetapi berhati-hatilah jangan sampai *self talk* yang kita lakukan semakin membuat kita merasa tidak nyaman.

2) Sebagai alat bantu mengambil keputusan

Ketika sedang dihadapkan pada dua pilihan yang sulit atau menyenangkan, *self talk* menjadi penolong yang berperan penting. Dengan demikian, *self talk* dapat digunakan sebagai alat penimbangan untuk mengambil keputusan.

3) Pengenalan diri dan penerimaan diri sendiri

Self Talk yang sering dilakukan akan membuat kita lebih akrab kepada diri kita sendiri. Semakin seringnya kita berbicara sendiri akan membuat sifat-sifat dalam diri kita keluar yang akan memunculkan kualitas diri kita sendiri.

4) Mengembangkan diri

Banyak kalimat-kalimat positif yang bisa dijadikan sebagai kalimat *self talk* pada diri sendiri. Kebiasaan untuk menyalahkan orang lain membuat kita tidak bisa melihat kesalahan yang telah kita buat sendiri. Ungkapan ini bisa berubah menjadi monolog dengan diri sendiri yang akan membawa perubahan dan membuat kita lebih berkembang lagi.

5) Berinteraksi dengan orang lain

Berdasarkan makhluk social yang membutuhkan untuk berinteraksi dengan orang lain. Monolog yang sering kita lakukan adalah tentang menimbang kebutuhan kita sendiri, mengevaluasi apakah orang lain dapat memenuhi kebutuhan kita, menimbang semua dan berakhir untuk mengambil tindakan.

d. Kelebihan dan Kelemahan *Self Talk*

- 1) Kelebihan dari metode ini adalah bahwa setiap orang dapat mengidentifikasi serta menyadari sumber permasalahan yang ada di dirinya, dapat menenangkan keadaan hati dan pikiran seseorang yang melakukan *self talk*, meningkatkan optimisme seseorang, dan dapat menahan hasrat dirinya.
- 2) Kelemahan dari metode ini adalah diperlukannya terapis dalam metode ini agar kita tidak memaksakan kehendak diri sendiri. Sehingga terapis harus tahu kapan dan tidak boleh untuk melakukan metode ini.

e. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan *Self Talk*

Beberapa hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan *Self Talk*, yaitu :

- 1) Kalimat *Self Talk* diharuskan untuk singkat dan simple agar lebih mudah diingat dan diolah oleh otak.
- 2) Sinkronasi antara pikiran dan gerak tubuh haruslah sama agar tujuan dari *Self Talk* tersebut tercapai.
- 3) *Self Talk* yang positif harus lebih banyak dan lebih sering dilakukan daripada *Self Talk* negatif.
- 4) *Self Talk* yang positif haruslah dilakukan diulang secara terus menerus agar menjadi kebiasaan pada dirinya
- 5) Pemilihan waktu untuk *Self Talk* disesuaikan dengan apa yang perlu dilakukan pada kegiatan itu.

f. Teknik melakukan *Self Talk*

Menurut pendapat William (2011), ada beberapa langkah dalam menerapkan teknik self talk yaitu:

- 1) Tahap mendengarkan *self talk*

Pada tahap ini, konselor meminta klien untuk mengungkapkan self talk negatif yang sering muncul pada situasi tertentu dalam kehidupan klien, dengan cara menyuruh klien untuk menceritakan masalahnya tentang kepercayaan diri dalam situasi tertentu. Sehingga konselor dapat memberikan pendapat dan memotivasi pada klien.

- 2) Tahap menuliskan *self talk negative*

Pada tahap ini konselor meminta klien untuk menuliskan setiap *self talk* negatif yang dialami oleh klien. Klien dapat menuliskan dalam jurnal *self talk* yang telah disediakan mengenai *self talk* klien. Setelah itu, klien

membacakan *self talk* negatif yang telah di tuliskan sehingga konselor dapat memberikan masukan atau saran tentang pernyataan positif yang tepat untuk setiap pernyataan negatif yang telah dibacakan dan dituliskan klien dalam jurnal kegiatan tersebut. Dengan ini klien dapat mengetahui bahwa *self talk* negatif terjadi ketika isi pikiran kita dipenuhi dan didominasi oleh pikiran negatif, terutama tentang kemampuan diri menghadapi stimulus yang akan datang begitupun sebaliknya, *self talk* positif terjadi ketika pikiran dipenuhi dan didominasi dengan pikiran positif tentang diri dan kemampuan menghadapi stimulus yang akan datang.

3) Tahap mengubah *self talk negative* ke positif

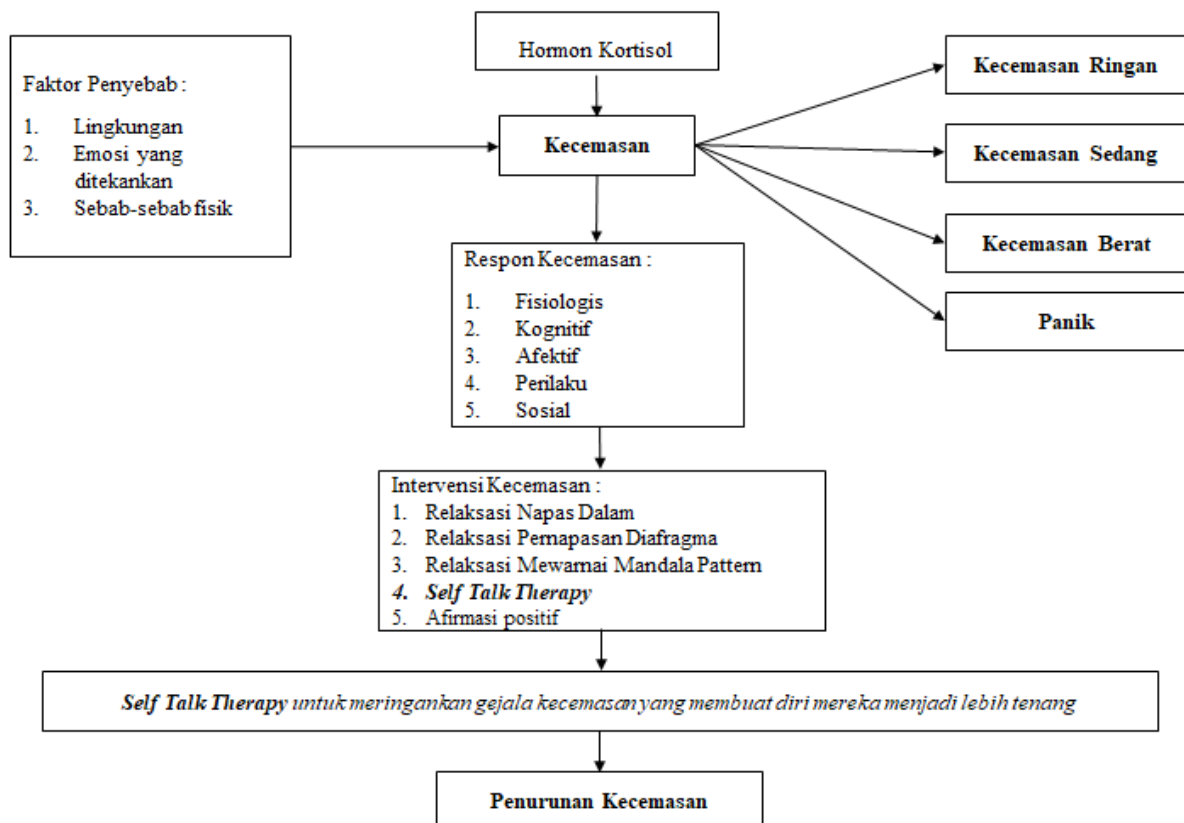
Pada tahap ini konselor membantu klien untuk percaya bahwa pemikiran dan perasaan negatif ini dapat ditentang dan diubah. Pada tahap ini klien diminta untuk mengubah *self talk* negatif menjadi *self talk* positif. Konselor meyakinkan kepada klien bahwa mereka memiliki kekuatan untuk mengubahnya dengan mengeksplorasi ide-ide untuk menemukan tujuan-tujuan yang rasional.

4) Tahap menetapkan *self talk* positif

Pada tahap ini, klien mampu menetapkan *self talk* positifnya dan akan meningkatkan *self talk* positif setiap harinya. Konselor mengarahkan kepada klien untuk mengembangkan lebih jauh pemikiran rasionalnya terhadap dirinya dan dalam kehidupannya sehari-hari agar lebih baik.

B. Kerangka Teori Penelitian

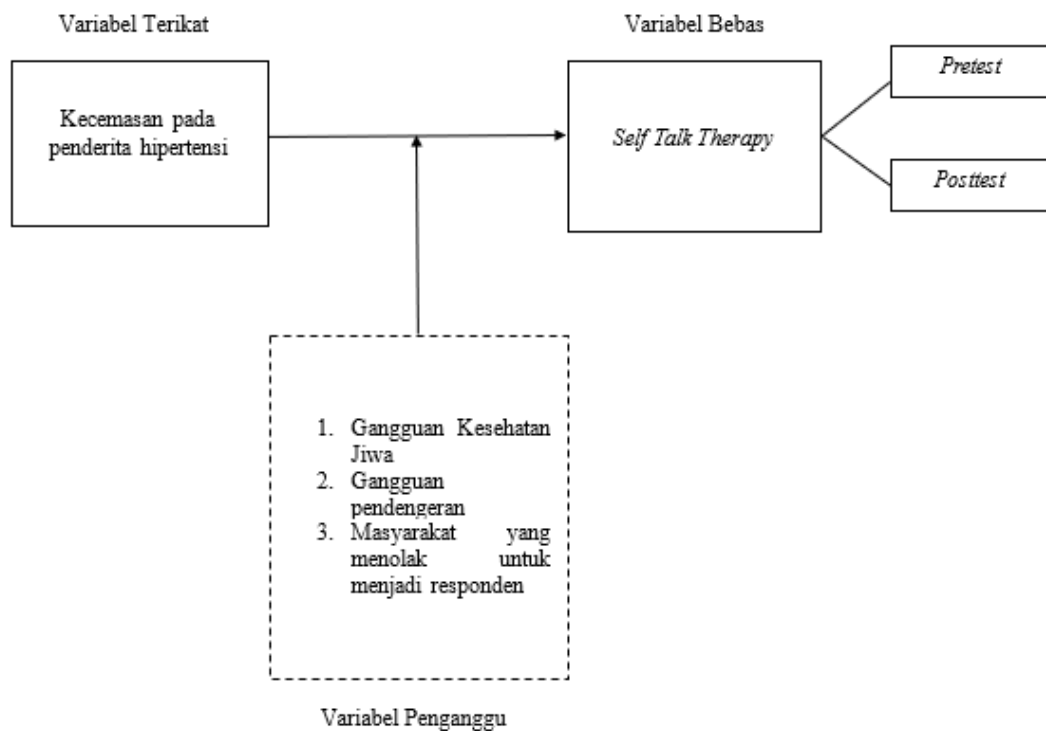
Gambar 1. Kerangka Teori



Sumber : Muhdar (2014), Muyasaroh (2020), Mardjan (2016), Annisa & Ifdil (2016), Dwi Ananda & Apsari (2020)

C. Kerangka Konsep Penelitian

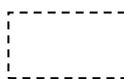
Gambar 2. Kerangka Konsep



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis (H_a) dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh *self talk therapy* terhadap kecemasan pada penderita hipertensi di Kalurahan Banyuraden, Gamping, Sleman.