



PENGARUH TERAPI *SELF HELP GROUP* (SHG) TERHADAP MEKANISME KOPING PADA PENDERITA HIPERTENSI

Shelvi Kurrotul Faize¹, Dodik Hartono², Achmad Kusyairi³

^{1,2,3}STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo

Email Korespondensi: shelvykurrotul@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal. Pada kejadian hipertensi yang berkepanjangan dan tidak lepas dari obat akan menimbulkan koping maladaptif pada pasien. Hal tersebut disebabkan dari penyakit yang dirasakan dan tidak adanya orang yang begitu empati terhadap penyakitnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi SHG (*self help group*) terhadap mekanisme koping pada penderita hipertensi Di Desa Tanjung Pecinan Kecamatan Mangaran Kabupaten Situbondo. Penelitian ini merupakan penelitian *pra eksperimen* dengan desain penelitian *pre-post design*. Data diambil pada tanggal 30 Agustus - 04 September 2023. Populasi sebanyak 42 responden penderita hipertensi di Desa Tanjung Pecinan, dan sampel penelitian ini sebanyak 38 responden secara *accidental sampling* yang disesuaikan dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data meliputi *editing, coding, scoring, dan tabulating*. Kemudian dianalisis dengan uji *wilcoxon*. Hasil analisa data didapatkan mekanisme koping pasien sebelum dilakukan terapi SHG adalah sebagian besar adaptif sebanyak 26 responden (68,4%) dan mekanisme koping pasien setelah dilakukan terapi SHG sebanyak 32 responden (84,2%). Hasil uji statistik *wilcoxon* menunjukkan *P Value* = 0,014 < dari $\alpha = 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh yang bermakna terapi SHG terhadap mekanisme koping pasien hipertensi. Diharapkan pasien yang sedang pengobatan hipertensi untuk bisa menerapkan terapi SHG ini bersama dengan pasien hipertensi lainnya sehingga terbentuk mekanisme koping yang baik, tidak merasa sendiri dan tetap semangat dalam menjalani aktivitas setiap harinya.

Kata Kunci : Hipertensi, Mekanisme Koping, Terapi SHG

ABSTRACT

Hypertension is a disorder of the blood circulation system that results in an increase in blood pressure above normal values. If hypertension is prolonged and cannot be separated from medication, it will cause maladaptive coping in the patient. This is caused by the perceived illness and the absence of people who are truly empathetic towards the illness. This study aims to analyze the effect of SHG (self help group) therapy on coping mechanisms in hypertension sufferers in Tanjung Pecinan Village, Mangaran District, Situbondo Regency. This research is a pre-experimental research with a pre-post research design. Data was taken on 30 August - 04 September 2023. The population was 42 respondents with hypertension in Tanjung Pecinan Village, and the research sample was 38 respondents using

accidental sampling which was adjusted to the inclusion criteria. Data collection includes editing, coding, scoring, and tabulating. Then analyzed using the Wilcoxon test. The results of data analysis showed that the patient's coping mechanisms before SHG therapy were mostly adaptive as many as 26 respondents (68.4%) and the patient's coping mechanisms after SHG therapy were 32 respondents (84.2%). The results of the Wilcoxon statistical test showed $P \text{ Value} = 0.014 < \text{of } \alpha = 0.05$, which means there is a significant influence of SHG therapy on the coping mechanisms of hypertensive patients. It is hoped that patients who are being treated for hypertension can apply this SHG therapy together with other hypertensive patients so that good coping mechanisms are formed, they don't feel alone and remain enthusiastic in carrying out their daily activities.

Keywords: Hypertension, Coping Mechanisms, SHG Therapy

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal atau tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Kejadian hipertensi termasuk masalah kesehatan yang umum dihidap oleh masyarakat Indonesia dan salah satu penyakit tidak menular dan merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Seringkali peningkatan tekanan darah ini tidak menunjukkan gejala atau dikenal dengan istilah *silent killer* (A dkk., 2022).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit yang umum terjadi dalam masyarakat kita. Keadaan itu terjadi jika tekanan darah pada arteri utama didalam tubuh terlalu tinggi. Hipertensi kini semakin sering dijumpai pada orang lanjut usia (Shanty, 2011). Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal (Kemenkes RI, 2013).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Pratama dkk., 2020). Menurut data WHO, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di Tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata & Satria, 2016).

Di Indonesia dengan prevalensi sebesar 34,81% hipertensi menjadi penyebab kematian ketiga terbesar dengan jumlah mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur (Tim Risesdas 2018, 2019). Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia berdasarkan data dari kemenkes 2017 pada usia >18 tahun prevalensi penyakit hipertensi sebesar 27.3% (kemenkes RI, 2017). Pada tahun 2018 prevalensi penyakit hipertensi sebesar 34.1% (Risesdas, 2018). Di Indonesia pada tahun 2019 penderita hipertensi menurut data dari kemenkes RI tercatat prevalensi penderita hipertensi naik dari tahun sebelumnya menjadi 38.7% (kemenkes RI, 2019). Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1% (Risesdas, 2018).

Di Jawa Timur, prevalensi hipertensi pada tahun 2018 mencapai 36,3% dan termasuk penyakit tidak menular dengan prevalensi terbanyak (Damayanti, 2020).

Sedangkan Hipertensi di Provinsi Jawa Timur, persentase hipertensi ditahun 2017 mencapai 20.1% (Dinkes provinsi jawa timur, 2017), dan pada tahun 2018 mencapai sekitar 36,1% (Risikesdas, 2018). Sedangkan pada tahun 2019 penderita hipertensi pada data Dinkes Provinsi Jawa Timur tercatat 37.4% penderita hipertensi pada Tahun 2019 (Dinkes, provinsi jawa timur, 2019). Prevalensi lansia di Jawa Timur dengan penyakit hipertensi tertinggi terdapat pada kelompok usia = 75 tahun yaitu 62,4%.

Menurut data dari Situbondo, sebagai salah satu kabupaten di Jawa Timur memiliki prevalensi hipertensi yang cenderung mengalami peningkatan dari tahun 2017 hingga 2021. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo pada tahun 2017 penderita hipertensi sebesar 48.827 jiwa (46,3%), di tahun 2018 sebesar 70.988 jiwa (66,8%), pada tahun 2019 meningkat menjadi 115.126 jiwa (80,3%), setahun berikutnya yakni 2020 kembali menurun dengan penderita sebanyak 104.132 jiwa (72,1) % dikarenakan wabah darurat Covid-19, sementara pada tahun 2021 penderita hipertensi kembali meningkat sebanyak 117.494 jiwa atau sebesar 79,8%. Pada tahun 2023 awal bulan Januari-Juni penderita hipertensi di Desa Tanjung Pecinan Kecamatan Mangaran Kabupaten Situbondo sebanyak 250 kasus.

Dari hasil study pendahuluan yang dilakukan kepada 5 warga hipertensi di Desa Tanjung Pecinan Kecamatan Mangaran Situbondo dan didapatkan data 3 responden (60%) mengalami mekanisme koping maladaptif dan 2 responden (40%) mengalami mekanisme koping adaptif sebelum dilakukan Terapi *Self Help Group* (SHG). Kemudian setelah dilakukan Terapi *Self Help Group* (SHG) didapatkan data 5 responden (100%) mengalami mekanisme koping adaptif.

Pemeriksaan tekanan darah tidak dilakukan secara rutin. Desentralisasi bidang kesehatan dan komitmen pemerintah belum dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Kerjasama dan dukungan peraturan perundangan-undangan merupakan tantangan yang sangat penting. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan pada umumnya masih menempatkan masyarakat sebagai objek, bukan sebagai subjek pembangunan kesehatan. Pengetahuan, sikap dan perilaku serta kemandirian masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan faktor risiko penyakit tidak menular masih belum memadai (Rahajeng, 2012).

Terjadinya hipertensi disebabkan oleh terbentuknya angiotensi 1 dan angiotensi 2 sehingga terjadi abnormalitas dalam pengaturan tekanan darah. Pada kejadian hipertensi yang berkepanjangan dan tidak lepas dari obat akan menimbulkan koping maladaptif pada dirinya. Hal tersebut disebabkan dari penyakit yang dirasakan dan tidak adanya orang yang begitu empati terhadap penyakitnya. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan dalam masalah tersebut salah satunya adalah terapi SHG (Self Help Group). SHG adalah suatu bentuk terapi kelompok yang dapat dilakukan dalam berbagai situasi dan kondisi, terdiri dari beberapa orang yang memiliki masalah serupa untuk saling berbagi pengalaman dan cara mengatasi masalah bersama (Mugihartandi et al., 2015) Metode intervensi dengan menggunakan terapi kelompok (*Self Help Group*) menjadi salah satu terapi yang patut dipertimbangkan dalam upaya peningkatan mekanisme koping adaptif pasien hipertensi yang manfaat lebih jauh diharapkan dapat meningkatkan perilaku kepatuhan terutama terkait diet hipertensi. *Self Help Group* merupakan salah satu terapi kelompok yang dapat menyediakan dukungan sosial dan psikologis bagi anggotanya karena semua anggota dapat saling berbagi dan menceritakan semua masalah, informasi perawatan, pencegahan, pengobatan, kemudian anggota yang lain dapat memberikan motivasi dan cara penyelesaian masalah (Ririnisahawaitun, 2010).

Berdasarkan penelitian sebelumnya Sari dan Margiyati, (2020) menyebutkan Pemberian metode SHG berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan adanya hasil penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah pelaksanaan SHG pada kelompok intervensi. Kemudian penelitian yang berjudul

hubungan mekanisme koping dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di updt puskesmas tabanan iii tahun 2019 menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tekanan sistol dengan $p=0,000$ dan $r -0,910$ yang menunjukkan korelasi yang sangat kuat, dan ada hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tekanan darah diastol dengan nilai $p = 0,000$ dan r yaitu $-0,713$ yang menunjukkan korelasi yang kuat (Dewi dan Made, 2019). Dengan begitu, peneliti memiliki ketertarikan untuk meneliti permasalahan lebih mendalam apakah dengan dilakukannya terapi SHG terhadap mekanisme koping pada pasien hipertensi di desa Tanjung Pecinan kecamatan mangaran kabupaten situbondo.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre eksperimental design* dengan rancangan yang dilakukan adalah jenis *one group pre test – pos test*, dimana peneliti melakukan observasi sebanyak dua kali yaitu sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen, penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* kepada Pasien hipertensi yang ada Di Desa Tanjung Pecinan Kec. Mangaran Kabupaten Situbondo Sejumlah 38 orang yang disesuaikan dengan kriteria inklusi. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 30 Agustus – 04 September 2023. Data dikumpulkan dengan memberikan kuesioner mekanisme koping kepada responden sebelum dilakukan perlakuan, kemudian memberikan perlakuan (terapi SHG) kepada responden dengan menggunakan SAP, dan mengkaji kembali mekanisme koping responden setelah dilakukan terapi SHG selama 3x dalam 1 minggu. Penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon* untuk data bivariat.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
49-59 Tahun	20	52,6
60-74 Tahun	15	39,5
75-90 Tahun	3	7,9
>90 Tahun	0	0
Total	38	100 %

Sumber : Data primer identitas responden

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa distribusi usia responden sebagian besar berusia 49-59 tahun sebanyak 20 responden (52,6%) dan sebagian kecil berusia 75-90 tahun sebanyak 3 responden (7,9%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Laki-laki	20	52,6
Perempuan	18	47,4
Total	38	100 %

Sumber : Data primer identitas responden

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa distribusi jenis kelamin responden sebagian besar laki-laki sebanyak 20 responden (52,6%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak Tamat	3	7,9
SD	15	39,5
SMP	13	34,2
SMA	5	13,2
PT	2	5,3
Total	38	100 %

Sumber : Data primer identitas responden

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa distribusi pendidikan responden sebagian besar pendidikan SD sebanyak 15 responden (39,5%) dan sebagian kecil pendidikan PT (perguruan tinggi) sebanyak 2 responden (5,3%).

Data Khusus

a. Mekanisme Koping Sebelum dilakukan Terapi SHG

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping Sebelum dilakukan Terapi SHG

Mekanisme Koping Pre SHG	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Maladaptif	12	31,6
Adaptif	26	68,4
Total	38	100 %

Sumber : Data primer identitas responden

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa mekanisme koping responden sebelum terapi SHG sebagian besar adaptif sebanyak 26 responden (68,4%).

b. Mekanisme Koping Setelah dilakukan Terapi SHG

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping Setelah dilakukan Terapi SHG

Mekanisme Koping Post SHG	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Maladaptif	6	15,8
Adaptif	32	84,2
Total	38	100 %

Sumber : Data primer identitas responden

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa mekanisme koping responden mengalami perubahan yaitu sebagian besar adaptif setelah dilakukan terapi SHG sebanyak 32 responden (84,2%).

c. Hasil Analisa Data Bivariat

Tabel 7 Hasil uji *Wilcoxon* Mekanisme Koping pasien sebelum dan sesudah dilakukan Terapi SHG

Variabel	Uji <i>Wilcoxon</i>
Mekanisme Koping Pre SHG	p Value : 0.014
Mekanisme Koping Post SHG	α : 0,05

Berdasarkan tabel 5.8 Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada menunjukkan nilai p value = 0,014 ($p < 0,05$) artinya terdapat perbedaan mekanisme koping sebelum dan setelah mendapatkan terapi SHG.

PEMBAHASAN

Mekanisme Koping sebelum dilakukan Terapi SHG

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa mekanisme koping responden sebelum terapi SHG sebagian besar adaptif sebanyak 26 responden (68,4%). Coping berasal dari kata *cope* yang bermakna harafiah pengatasan atau penanggulangan. Istilah coping merupakan istilah jamak dalam psikologi maka penggunaan istilah tersebut dipertahankan dan langsung diserap ke dalam bahasa Indonesia untuk membantu memahami bahwa koping tidak sederhana makna harafiahnya (Rubbyana, 2012). Strategi koping bukan tindakan yang diambil individu dalam satu waktu namun lebih tepatnya suatu set dari respon yang terjadi tiap waktu dimana lingkungan dan individu saling mempengaruhi (Taylor, 2012).

Mekanisme koping diartikan sebagai proses atau cara untuk mengelola dan mengolah tekanan psikis (baik secara eksternal maupun internal) yang terdiri atas usaha baik tindakan nyata maupun tindakan dalam bentuk intrapsikis seperti peredaman emosi, pengolahan input dalam kognitif. Mekanisme koping melibatkan kemampuan-kemampuan khas manusia seperti pikiran, perasaan, pemrosesan informasi, proses belajar, mengingat dan sebagainya. Strategi koping tujuannya untuk menyesuaikan diri terhadap tuntutan atau tekanan baik dari dalam maupun dari luar (Hasan & Rufaidah, 2013).

Pada penelitian ini, mekanisme koping responden sebelum dilakukan terapi SHG adalah adaptif. Hal ini disebabkan karena responden memiliki cara dan strategi sendiri dalam menghadapi situasi hipertensi yang terjadi dalam dirinya yang bisa menyebabkan stres atau trauma maupun emosional. Mereka berfikir bahwa hipertensi yang dialaminya bukan suatu penghalang untuk terus hidup sehat, dan bekerja dengan baik. Hipertensi yang dialami oleh responden dianggap dapat disembuhkan dengan sering kontrol, dan dukungan dari keluarga terdekat sangat mempengaruhi respon positif kepada responden.

Faktor yang mempengaruhi mekanisme koping seorang dalam menghadapi suatu permasalahan adalah usia responden yang dalam penelitian ini distribusi usia responden sebagian besar berusia 49-59 tahun sebanyak 20 responden (52,6%) dan sebagian kecil berusia 75-90 tahun sebanyak 3 responden (7,9%).

Maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan koping mekanisme seseorang sehingga individu yang lebih matur sukar mengalami kecemasan karena individu mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan dibandingkan usia yang belum matur. Dari teori tersebut disimpulkan bahwa semakin dewasa usia seseorang maka, mekanisme adaptasi terhadap kecemasan lebih baik. Dampak lebih lanjut jika responden mengalami kecemasan yang lebih tinggi berakibat pada penundaan tindakan, justru hal ini akan memperberat penyakit yang diderita pasien. Cara lanjut usia mengatasi keluhan terhadap masalah kesehatannya bersifat individual. Setiap lanjut usia memiliki caranya sendiri. Upaya mengatasi masalah yang dihadapi dikenal dengan istilah koping. Koping didefinisikan sebagai upaya-upaya yang dilakukan seseorang untuk mengatasi stressor baik dari dalam diri maupun dari lingkungannya (Stuart, 2018).

Lansia yang sudah jompo (85-89 tahun) hanya melakukan koping konfrontasi, dukungan sosial, kontrol diri yang adaptif dan peningkaran yang adaptif. Hal ini menunjukkan kepasrahan lansia terhadap yang dialaminya sehingga ia menerima keadaan dirinya tanpa melakukan perlawanan yang optimal. Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa distribusi jenis kelamin responden sebagian besar laki-laki sebanyak 20 responden (52,6%). Jenis kelamin, terdapat perbedaan mekanisme koping antara laki-laki dan perempuan. Anak laki-laki sering menunjukkan perilaku-perilaku yang kita anggap sulit yaitu gembira berlebihan dan kadang-kadang melakukan kegiatan fisik yang agresif, menentang, menolak otoritas. Perempuan diberi penghargaan atas sensitivitas, kelembutan, dan perasaan kasih (Mutoharoh, dkk, 2020).

Dalam penelitian ini pasien adalah jenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan karena umumnya seorang laki-laki akan berusaha untuk menutupi rasa sakit yang dideritanya agar tetap tampak kuat dihadapan anak-anak dan istrinya. Mereka harus tetap beraktivitas, bekerja mencari nafkah sehingga mereka harus memiliki pemikiran yang positif agar terus sehat, tidak stres, dan bisa beraktivitas seperti semula.

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa distribusi pendidikan responden sebagian besar pendidikan SD sebanyak 15 responden (39,5%) dan sebagian kecil pendidikan PT (perguruan tinggi) sebanyak 2 responden (5,3%).

Pendidikan adalah proses perubahan tingkah laku dan sikap orang dalam usaha mendewasakan diri melalui usaha latihan dan pengajaran, hal ini berhubungan dengan strategi koping yaitu konsekuensi masing-masing individu untuk menilai suatu keadaan. Tingkat pendidikan dalam pengkajian keperawatan diperlukan karena untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang penanganan kecemasan. Tingkat pendidikan dihubungkan dengan pengetahuan oleh karena itu seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah untuk menyerap informasi sehingga dalam pemberian asuhan keperawatan dapat disesuaikan dengan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan adalah faktor yang menentukan tingkat pemahaman, kemampuan, pasien dalam mengatasi kecemasan yang dialami.

Pada penelitian ini, mekanisme koping responden sebelum dilakukan terapi SHG adalah lebih banyak adaptif. Hal ini terjadi karena pasien sudah mampu menerima kondisi penyakit yang dideritanya. Mereka berfikir bahwa penyakitnya bukan penghalang untuk terus maju dan bekerja. Masih ada responden yang mekanisme kopingnya maladaptif sehingga untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka diberikan terapi SHG pada pasien untuk membentuk mekanisme koping yang positif/ adaptif.

Mekanisme Koping setelah dilakukan Terapi SHG

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa mekanisme koping responden mengalami perubahan yaitu sebagian besar adaptif setelah dilakukan terapi SHG sebanyak 32 responden (84,2%). Hasil ini sejalan dengan pernyataan dalam Wikipedia (2018), bahwa *Self Help Group* mengubah anggota dalam perspektif diri mereka sendiri, belajar strategi koping baru, latihan perilaku. *Self Help Group* (SHG) merupakan model asli dari Alcoholics Anonymous (AA), didirikan pada tahun 1935 oleh Bill W dan Dr. Bob Smith dari Akron, Ohio (Ahmadi, 2016). SHG adalah suatu bentuk terapi kelompok yang dapat dilakukan dalam berbagai situasi dan kondisi, terdiri dari beberapa orang yang memiliki masalah serupa untuk saling berbagi pengalaman dan cara mengatasi masalah bersama (Mugihartandi et al., 2015)

Tujuan dari SHG adalah saling membantu mencapai kesembuhan. SHG memberikan dukungan terhadap klien sehingga mampu menyelesaikan krisis-krisis yang dihadapi dengan cara membangun hubungan yang bersifat suportif antara klien-terapis, meningkatkan kekuatan klien, meningkatkan kemampuan koping klien, meningkatkan kemampuan klien menggunakan sumber kopingnya, meningkatkan otonomi klien dalam keputusan tentang pengobatan, meningkatkan kemampuan klien mencapai kemandirian seoptimal mungkin,

serta meningkatkan kemampuan mengurangi distress subyektif dan respon koping yang maladaptif (Cook et.al., dalam Chien, Chan dan Thompson, 2016).

Pada penelitian ini terjadi perubahan mekanisme koping pada responden yang hampir seluruhnya sudah memiliki koping adaptif dibandingkan dengan sebelum terapi SHG. Mereka berkeyakinan bahwa terapi *Self Help Group* sangat penting dalam memberikan dukungan untuk orang-orang yang mengalami tekanan mental. Orang-orang yang menghadiri *Self Help Group* sering menyebut mereka sebagai *life-line*/ garis hidup. Anggota *Self Help Group* merasa diterima dan tidak lagi sendirian dengan kesusahan dan pengalaman mereka. Demikian juga mereka sendiri sering merasa lebih berdaya sebagai individu dan sebagai kolektif dalam komunitas lokal mereka. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Hatzidimitriadou (2012) dalam Budd, M. (2014) menunjukkan bahwa anggota *Self Help Group* merasa lebih diberdayakan melalui peran mereka dalam kelompok mereka. Pemberdayaan ini bekerja pada tingkat individu tetapi juga beroperasi pada tingkat kolektif dengan anggota kelompok dalam beberapa jenis kelompok merasa lebih mengendalikan hidup mereka melalui aktivisme komunitas. Anggota *Self Help Group* merasa bahwa mereka memiliki kekuatan aktual atas perubahan sosial sedangkan pengguna layanan kesehatan mental umumnya dianggap sebagai kelompok yang tidak berdaya tanpa kekuatan masyarakat. Penelitian ini menunjukkan bahwa menjadi bagian dari *Self Help Group* dapat membuat orang tidak hanya merasa lebih baik secara individual tetapi juga secara sosial termasuk dengan kekuatan komunitas yang lebih besar.

Pengaruh Terapi SHG Terhadap Mekanisme Koping Pasien Hipertensi

Berdasarkan tabel 5.8 Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada menunjukkan nilai p value = 0,014 ($p < 0,05$) artinya terdapat perbedaan mekanisme koping sebelum dan setelah mendapatkan terapi SHG. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal yang dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan juga angka kematian (mortalitas). Tekanan darah fase sistolik 140 mmHg menunjukkan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2014). Tujuan pengobatan hipertensi tidak hanya menurunkan tekanan darah saja tetapi juga mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi agar penderita bertambah kuat. Pengobatan standar yang diajukan oleh Komite Dokter Ahli Hipertensi (*Joint Commite On Detection, Evaluation and Treatment Of High Blood Preasure, USA, 2010*) menyimpulkan bahwa obat diuretik, antagonis kalsium, atau penghambat ACE dapat di gunakan sebagai obat tunggal pertama dengan memperhatikan keadaan penderita dan penyakit lain yang ada pada penderita (Padila, 2013). Selain itu pengobatan hipertensi juga dapat dilakukan oleh penderita sendiri dengan terapi non farmakologi seperti yoga, senam lansia sehingga hipertensi yang dideritanya tidak membuat mereka stres, merasa sendiri menghadapi penyakitnya, karena kecemasan yang dirasakan oleh penderita hipertensi akan berdampak kepada peningkatan tekanan darah dalam tubuhnya. Sehingga dibutuhkanlah suatu pola pikir yang positif dalam menghadapi suatu penyakit.

Wikipedia (2018) menyatakan bahwa *Self Help Group* merupakan kelompok asosiasi sukarela dari orang-orang yang memiliki keinginan yang sama untuk mengatasi penyakit mental atau meningkatkan tingkat kesejahteraan kognitif atau emosional, dikarenakan seperti yang dinyatakan dalam penelitian Moeller, Michael L.,(1999) dalam Wikipedia (2018) bahwa keanggotaan dalam *Self Help Group* memiliki hak yang sama, setiap anggota bertanggung jawab hanya untuk diri mereka sendiri, setiap grup bersifat otonom, semua orang menghadiri kelompok karena masalah mereka sendiri, apapun yang dibicarakan dalam kelompok tetap menjadi rahasia, dan partisipasi tidak dikenai biaya, penekanan mereka pada proses

psikososial, dan pemahaman yang dimiliki oleh orang-orang dengan penyakit mental yang sama atau serupa.

Dean, Stanley R. (1971) dalam Wikipidia (2018) yang menyatakan bahwa pembelajaran interpersonal, yang dilakukan melalui proses seperti umpan balik dan konfrontasi, umumnya tidak ditekankan dalam *Self Help Group*. Demikian juga dalam proses *Self Help Group* yang paling penting adalah proses yang memenuhi kebutuhan pribadi dan sosial dalam lingkungan yang aman dan sederhana. Demikian juga dari hasil identifikasi para peneliti menyatakan tidak terbatas juga: penerimaan, latihan perilaku, mengubah anggota perspektif dari diri mereka sendiri, mengubah perspektif anggota dunia, katarsis, kepunahan/pematan, pemodelan peran, belajar strategi koping baru, saling peneguhan, pengaturan tujuan pribadi, menanamkan harapan, membenaran/ justification, normalisasi, penguatan positif, mengurangi isolasi sosial, mengurangi stigma, keterbukaan diri, berbagi/sharing, dan menunjukkan empati.

Dengan demikian *Self Help Group* dapat meningkatkan mekanisme koping pasien, dalam kelompok pasien belajar strategi koping baru menemukan langsung pengalaman nyata yang diperoleh bisa langsung dirasakan pasien mengubah dalam perspektif diri mereka sendiri, sebagai latihan perilaku, penyesuaian dan proses pemulihan sehingga dapat memperdayakan kemampuan dan kekuatannya untuk menggunakan kekuatan dan kemampuan dirinya mengambil peran dan tanggung jawabnya. Harapan kedepan peneliti seperti yang diungkapkan oleh Powell, dkk (2010) bahwa sifat dari kelompok- kelompok *Self Help Group* ini, diharapkan SHG dapat membantu membiayai biaya perawatan kesehatan mental dan penerapannya ke dalam sistem kesehatan mental yang ada dan dapat membantu menyediakan perawatan bagi lebih banyak populasi yang sakit jiwa.

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa pada awal pengukuran responden untuk mekanisme koping terdapat 12 responden mengalami mekanisme koping maladaptif sebelum dilakukan terapi SHG. Kemudian setelah mendapatkan terapi *Self Help Group* (SHG) menunjukkan peningkatan perubahan mekanisme koping menjadi 6 responden yang maladaptif. Responden mengalami peningkatan mekanisme koping dari maladaptif menjadi adaptif. Hal ini membuktikan bahwa pengaruh yang baik kepada responden setelah dilakukan terapi SHG. Mereka lebih merasa percaya diri akan kesembuhannya, meyakini bahwa segala bentuk penyakit yang dideritanya adalah pemberian dari Allah dan harus disyukuri. Mereka yakin pengobatan yang dilakukannya akan berdampak baik bagi kesehatannya sehingga mereka dapat berktivitas dengan baik seperti semula.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap dapat diambil kesimpulan terdapat pengaruh yang bermakna terapi SHG terhadap mekanisme koping responden.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Sinaga, N. Syahlan, S. M. Siregar, S. Sofi, R. S. Zega, A. Annisa, dan T. A. Dila. 2022. *Faktor - faktor yang menyebabkan hipertensi di kelurahan medan tenggara*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip).10(2):136–147.
- Aprilia, F., & Fahrizal, Y. 2022. *Pengaruh Self Help Group (SHG) Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Profesi Ners Yang Terkonfirmasi Positif Covid-19*. In *Proceedings University of Muhammadiyah Yogyakarta Undergraduate Conference* (Vol. 2, No. 2, pp. 80-84).

- Aris Sugiarto. 2017. *Faktor-faktor Risiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar)* [internet]. c2017 [cited 2011 Oct 7]. p:29-50, 90-126. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/>\
- Budd, M. 2014. *Self-help groups for individuals who experience mental distress: Proceedings of a self-help group members' symposium and a review of selected literature*. https://www.mentalhealth.org.uk/sites/.../self_help_groups.p...
- Chien, Chan dan Thompson, 2016. *Acceptance and Commitment Therapy in the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder*. 29(1), pp. 95–129. doi: 10.1177/0145445504270876.
- Damayanti, R. dkk. 2020. *Jurnal kesmas untika luwuk : public health journal*. 9(October 2020):18–26.
- Gahayu, S. A. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan masyarakat*. Deepublish.
- Hasan & Rufaidah. 2013. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Strategi Coping Pada Penderita Stroke RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Jurnal Talenta Psikologi. Vol II, No.1 h.41-62.
- Irianto K. 2014. *Epidemiologi penyakit menular dan tidak menular*. Bandung : Alfabeta
- Kemkes. 2013. *Hipertensi , Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah>
- Kemkes. 2018. *Hasil Riskesdas 2018*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Kemkes. 2019. *Hipertensi , Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah penyakit paling banyak yang diidap masyarakat* <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- Kusyati, E., Santi, N. K., & Hapsari, S. 2018. *Kombinasi relaksasi napas dalam dan aroma terapi lavender efektif menurunkan tekanan darah*. In *Prosiding Seminar Nasional Unimus* (Vol. 1).
- Mugihartandi, Rosa, E. M. and Afandi, M. 2015. *Efektifitas Self Help Group Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik*. Jakarta
- Mutoharoh, S., Astuti, D. P., Indrayani, E., & Setyaningsih, E. 2020. *Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Deteksi Tanda Bahaya Kehamilan dan Persalinan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 13(1), 5–10. <https://doi.org/10.48144/jiks.v13i1.219>
- Nelwan, J. E. 2019. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Kota Manado*. Journal Public Health Without Border, 1(2).

- Padila. 2013. *Buku Ajar Gerontik*. Jakarta: Nuha Medika.
- Powell, S. R., Fuchs, Yzadia., Fuchs, D. 2010. *Effects of preventative tutoring on the mathematical problem solving of third-grade students with math and reading difficulties*. *Exceptional Children*, 74, 155–173.
- Pratama, Fathnin, dan I. Budiono. 2020. *Analisis faktor yang mempengaruhi hipertensi di wilayah kerja puskesmas kedungmundu. Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana UNNES*. 3(1):408–413.
- QUROTUL AINI, Q. A. 2021. *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA (> 60 TAHUN) DI PUSKESMAS SUKAJADI TAHUN 2021* (Doctoral dissertation, STIK Bina Husada Palembang).
- Rubbyana, U. 2012. *Hubungan antara Strategi Koping dengan Kualitas Hidup pada Penderita Skizofrenia Remisi Simptom*. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Vol. 1 No. 02, Juni 2012.
- Saputra., & Anam, K. 2016. *Gaya hidup sebagai faktor risiko hipertensi pada masyarakat pesisir pantai*. *Jurnal Majority*, 5(3), 118-123.
- Sidabutar, R. P., Wiguno P. *Hipertensi Essensial. Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*. Jakarta: Balai Penerbit FK-UI; 1999. p: 210.
- Stuart, G.W. 2018. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa Stuart Buku 2* : Edisi Indonesia. Elseiver, Singapore
- Suban, H. T. 2019. *EFEKTIFITAS PEMBERIAN SELF HELP GROUP DENGAN ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY TERHADAP INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN PADA KLIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Surbakti, S. 2014. *Pengaruh latihan jalan kaki 30 menit terhadap penurunan tekanan darah pada pasien penderita hipertendi di rumah sakit umum Kabanjahe*. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 20(77).
- Taylor. 2012. *Positive psychology: The science of happiness and human strengths*. New York: Brunner-Routledge
- Tjokronegoro dan H. Utama. 2011. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam II*. In: E. Susalit, E.J. Kapojos, dan H.R. Lubis ed. *Hipertensi Primer*. Jakarta: Gaya Baru; 2011. p:453-456.
- Triyanto, E. 2014. *Pelayanan keperawatan bagi penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yokyakarta: Graha Ilmu
- Wikipedia 2018. *Self Help Group for Mental Heath*. https://en.wikipedia.org/wiki/Self-help_groups_for_mental_health
- Yesi, R. 2019. *Profil Peresepan Obat Hipertensi di Poli Jantung BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Periode Januari sampai Maret 2019*.

