

KONSELING EKSISTENSIAL UNTUK MEREDUKSI KECEMASAN NEUROTIK PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT UMUM KOTA PANGKALPINANG

Said Akhmad Maulana

Sekolah pascasarjana Universitas pendidikan indonesia

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul Konseling Eksistensial untuk Mereduksi Kecemasan Neurotik Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. Tujuan penelitian adalah untuk membantu konseli (pasien) dalam mereduksi kecemasan neurotik melalui konseling eksistensial. Metode penelitian yang digunakan adalah dengan *single-subject experimental designs* (rancangan eksperimen subjek tunggal) dengan desain A-B. 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.

Kata Kunci: konseling eksistensial, kecemasan neurotik

ABSTRACT

This study titled Existential Counseling to Reduce Neurotic Anxiety of Hypertension Patients in Depati Hamzah General Hospital, Pangkalpinang, 2016. The purpose of the study is to help the counselee (patients) in reducing neurotic anxiety through counseling existential. The method used is the single-subject experimental designs (single-subject experimental design) with A-B design. Based on the research methods used, the research results obtained by analyzing the visual graph changes of neurotic anxiety counselee E and V that existential counseling can reduce neurotic anxiety of hypertension patients.

Keyword: existential counseling, neurotic anxiety

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 dampak negatif yang terjadi 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 kehidupan

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 sedang tidak stabil, ketegangan situasi politik, dan kurangnya kematangan karir masyarakat. Hal ini serupa dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 22 Desember 2015, di Rumah Sakit Umum Depati Hamzah, Kota Pangkalpinang, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Hasil observasi yang telah dilakukan tersebut, didapatkan beberapa penyakit yang diderita oleh pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan, dari bulan Januari sampai dengan bulan November 2015, yaitu penyakit Hipertensi atau Darah Tinggi, dengan rata-rata setiap bulannya sebanyak 26 Pasien hipertensi, dan Jumlah pasien dari bulan tersebut sebanyak 53,33 % (Humas, RSUD, 2015).

Pemenuhan keadaan psikologis manusia tersebut menjadi bagian dari eksistensi

manusia di Dunia. Kecemasan dijelaskan pula sebagai ancaman terhadap dasar atau pusat eksistensi manusia (Abidin, 2007, hlm. 202). Kecemasan eksistensial tersebut adalah “tanggapan kita (manusia) terhadap pemahaman bahwa kita (manusia) memiliki tanggung jawab untuk membuat keberadaan yang berharga dalam waktu yang terbatas yang dimiliki dan, apalagi bahwa tidak ada standar eksternal yang dapat menentukan apa yang keberadaannya harus berharga” (Bauman & Waldo, 1998, hlm. 19). Maksud dari kecemasan eksistensial tersebut adalah kecemasan yang dipandang memiliki arti negatif bagi manusia jika manusia itu sendiri tidak dapat menyikapi kecemasan sebagai bagian dari diri manusia.

Keberadaan yang dimaksud adalah posisi manusia sebagai makhluk yang mengelola dunia bukan sebaliknya. Perspektif eksistensial yang dikembangkan, memberikan arah pemikiran bahwa kecemasan memiliki peran sentral dalam perkembangan kualitas keberadaan manusia di Dunia. Namun, jika manusia tidak dapat memahami kecemasan tersebut, kecemasan yang dialami akan menjadi kecemasan yang merugikan disebut dengan kecemasan neurotik. Yalom (dalam Delini, 2007, hlm. 230) berpendapat bahwa “kita mengalami kecemasan neurotik ketika kita mengalami hal yang berlebihan ke titik di mana hal tersebut membatasi pertumbuhan kita”.

Kecemasan neurotik terjadi jika manusia mengalami kehilangan subjektivitas diri untuk bebas dan ketidakmampuan dalam mengambil tanggung jawab 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 & Julianti, 2008, hlm. 17) bahwa “permasalahan fisik yang muncul seperti penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi yang diduga timbul karena faktor psikologis”. Salah satu faktor psikologis yang dimaksud adalah

stress 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 bertanggung jawab 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.

METODE

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan penelitian kuantitatif dengan tujuan untuk menguji suatu teori yang akan diteliti. Metode penelitian yang digunakan adalah dengan *single-subject experimental designs* (rancangan eksperimental subjek tunggal) (Cresswell, 2015, hlm. 619). Alasan peneliti melakukan penelitian intervensi kepada beberapa individu dengan fokus terhadap perilaku yang diubah.

Simonsen & Little (dalam Cresswell, 2015, hlm. 619) berpendapat bahwa “rancangan penelitian ini sudah *well established* di bidang analisis perilaku, dalam hal dukungan perilaku positif, dan dalam pendidikan khusus, pendidikan anak berbakat, dan bidang-bidang terkait”. Foster (dalam Cresswell, 2015, hlm. 619), mengatakan pula bahwa rancangan *single-subject designs* (rancangan subjek-tunggal) cocok untuk intervensi terapeutik di berbagai bidang, seperti konseling sekolah, konseling karier, dan konseling klinis”. Metode dengan menggunakan *single-subject designs*, menerapkan disain A-B.

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dengan partisipan penelitian adalah pasien hipertensi yang tercatat di Rumah Sakit Umum Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2016. Pemberian tes awal akan diberikan kepada sejumlah pasien yang mengindap penyakit hipertensi, kemudian akan dipilih

sesuai dengan tingkat kecemasan neurotik yang telah diukur melalui instrumen.

Peneliti menetapkan sampel penelitian dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *maximal variation sampling*, yakni strategi pemilihan sampel yang memiliki kesamaan dalam aspek tertentu tetapi memiliki perbedaan pada aspek lainnya (Creswell, 2012, hlm. 208). Pada prosedur ini, individu di dalam populasi penelitian akan diambil sebanyak 2 orang yaitu pasien hipertensi dengan tingkat kecemasan neurotik yang paling tinggi.

Instrumen dalam penelitian yaitu Inventori mengandung sejumlah pernyataan yang berhubungan dengan beberapa indikator yakni Nasib dan Kematian, Kekosongan dan Kesia-siaan, dan Rasa Bersalah dan Penghukuman. Format item (skala item) yang digunakan pada instrumen kecemasan yaitu format likert (skala likert). Format ini digunakan berdasarkan hasil pertimbangan dari tujuan pemberian skala yaitu untuk mengukur tingkat kecemasan yang dirasakan oleh individu (sampel) dengan memberikan beberapa pilihan yaitu Sangat Jarang (1), Kadang-Kadang (2), Cukup Sering (3), dan Hampir Setiap Waktu (4) (Kaplan, M. R & Saccuzzo, D. P, 2012, hlm. 161).

Validitas merupakan tingkat penafsiran atas kesesuaian hasil yang dimaksudkan instrumen dengan tujuan yang diinginkan oleh suatu instrumen (Cresswell, 2012). Uji validitas dalam penelitian ini terdiri dari uji kelayakan instrumen, uji keterbacaan instrumen dan uji coba butir item instrumen menggunakan rumus *product moment*. Sedangkan uji reliabilitas instrumen

kecemasan neurotik menggunakan metode *Alpha Cronbach's*.

Pengolahan Data penelitian dilakukan dalam tiga tahapan, yaitu penyeleksian data, penyekoran dan pengelompokan skor.

Analisis data yang lazim digunakan pada penelitian dengan metode *Single Subject* adalah dengan menggunakan inspeksi visual atau analisis visual. Analisis visual digunakan dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap data yang telah ditampilkan dalam grafik (Sunanto.J, dkk, 2006, hlm. 65).

Pelaksanaan intervensi yang dilakukan merupakan pengembangan dari prinsip-prinsip konseling eksistensial oleh Bugental (2008) (dalam Sharf, 2012, hlm. 192). Implementasi konseling eksistensial merupakan penerapan yang berdasarkan pada situasi dan kondisi pasien. Pelaksanaan intervensi dilakukan sesuai dengan rancangan intervensi yang telah dibuat. Pelaksanaan intervensi dilakukan setiap sesi dengan waktu yang tentatif, disesuaikan dengan kondisi psikis dan fisik konseli, sekitar 60 Menit. Penentuan jadwal intervensi berdasarkan kesepakatan antara konselor dan konseling. Uraian proses konseling eksistensial untuk mereduksi kecemasan neurotik pasien seperti pada tabel.

Assessment

Tahap *assessment* ini merupakan salah satu bagian dari program konseling eksistensial untuk mereduksi kecemasan neurotik pasien hipertensi yang tidak dapat ditinggalkan, karena merupakan bagian penting untuk melakukan proses *screening* terhadap pasien

Tabel 1
Kategorisasi Kecemasan Neurotik Pasien

Skor	Persentase	Klasifikasi
37 – 55	25% - 37,2%	Kecemasan Rendah
56 – 74	37,8% - 50%	Kecemasan Normal
75 – 93	50,7% - 62,8%	Kecemasan Tinggi
94 – 112	63,5% - 75,7%	Kecemasan Neurotik Rendah
113 – 131	76,4 % - 88,5%	Kecemasan Neurotik Sedang
132 – 150	89,2% - 100%	Kecemasan Neurotik Tinggi

yang akan diberikan layanan konseling eksistensial: (1) Melakukan proses *screening* terhadap tingkatan kecemasan neurotik. *Screening* tersebut berdasarkan hasil pengolahan instrumen kecemasan neurotik; dan (2) Membangun hubungan secara terbuka dan profesional, untuk menuju kepada proses konseling yang efektif.

Identify The Concern

Bagian *identify the concern* merupakan permulaan terhadap intervensi yang akan diberikan kepada pasien, salahsatu hal yang dilakukan adalah identifikasi masalah. Pada bagian identifikasi masalah, peneliti akan memulainya dengan membangun hubungan profesional yang dekat dengan pasien yang telah dipilih sesuai dengan kondisi kecemasan neurotik yang tinggi. Hal tersebut dilakukan agar pada saat peneliti melakukan identifikasi masalah, pasien akan dengan terbuka mengungkapkan permasalahan yang pernah dialami dan saat sekarang. Permasalahan-permasalahan yang disampaikan tersebut memiliki banyak peluang, sebagai pemicu timbulnya kecemasan neurotik yang tinggi dimiliki oleh pasien.

Setelah identifikasi dilakukan, peneliti akan menyampaikan pemahaman kepada pasien tentang tujuan konseling yang akan diberikan. Pemberian penjelasan terhadap tujuan konseling tersebut adalah penting untuk diberikan, agar antara peneliti dan pasien memiliki sebuah pemahaman tujuan yang sama, serta meminimalisir pemahaman-pemahaman negatif yang berkembang dalam pikiran pasien. Penting untuk diingat, bahwa segala proses konseling yang dilakukan, peneliti harus melibatkan pasien dalam segala hal.

Teaching The Searching Process

Teaching The Searching Process merupakan bagian dalam konseling eksistensial yang mengarahkan kepada tugas peneliti untuk lebih mendalami masalah utama yang dirasakan oleh pasien. Pendalam masalah

sangat penting dilakukan, agar analisis menghasilkan sebuah langkah penting dalam pemberian intervensi kepada pasien. Pada proses *Teaching the searching process* pula, peneliti memberikan arahan dan motivasi tentang penanaman motivasi kepada pasien terhadap masa depan yang akan pasien lalui nanti. Hal ini bertujuan agar pasien dapat dengan perlahan menemukan penyelesaian masalah yang dialami, agar tidak selalu terjebak ke dalam permasalahan yang pernah pasien rasakan dan sedang dirasakan.

Identify Resistance

1. Menganalisis perlawanan (penolakan) yang akan dilakukan oleh pasien terhadap arahan yang telah diberikan oleh peneliti.
2. Memberikan arahan atau alternatif cara untuk meminimalisir upaya perlawanan (penolakan) yang akan dilakukan oleh pasien.

Termination

1. Menanyakan komitmen yang akan dibuat oleh pasien.
2. Mempertegas kesanggupan komitmen yang telah dibuat oleh pasien.
3. Mengakhiri proses konseling.

HASIL PENELITIAN

Instrumen kecemasan neurotik dibagikan kepada pasien hipertensi sebanyak 30 pasien. Pembagian instrumen dilakukan selama 1 bulan pada bulan Agustus 2016. Hasil dari pengolahan instrumen tersebut didapati sebanyak 2 Pasien dengan persentase 86,49 dan 77,70 persen.

Pasien yang diberikan konseling pasien berusia 50 dan 58 tahun. Usia tersebut termasuk ke dalam usia madya lanjut yang membentang dari usia 50 hingga 60 tahun (Hurlock, 2016, hlm. 320).

Terdapat enam sesi konseling eksistensial 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 ke tiga dan keempat.

Sesi ketiga konseling, konselor memfokuskan kepada bagian pendalaman masalah terdapat 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 pada hari-hari kedepan. Kemudian sesi keempat, konseling bertujuan untuk melakukan identifikasi terhadap perlawanan yang terjadi antara penerimaan kondisi konseli saat ini dengan ketakutan masa lalu. Pada awal pelaksanaan sesi keempat ini, kondisi fisik konseli mengalami penurunan, sesuai dengan kesediaan konseli, konseling tetap dilanjutkan. Berdasarkan analisis tersebut, konselor menduga 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 juga, terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab munculnya kecemasan neurotik yang dialami oleh konseli. Pada konseli E, munculnya kecemasan neurotik sedang yang dimiliki, diakibatkan oleh adanya permasalahan dimasa lalu yang belum terungkapkan dan terselesaikan dengan baik antara konseli dengan salahsatu anggota keluarganya (anak). Sedangkan pada konseli V, faktor yang mendorong timbulnya kecemasan neurotik pasien 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.

Kajian permasalahan konseli E dan V tersebut dikaitkan dengan perkembangan konseli sesuai dengan tingkatan umurnya. Seperti yang telah disampaikan pada awal penjelasan pembahasan, bahwa Usia konseli telah 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 berlebihan ataupun kurang memperhatikan kehidupan. Pendapat tersebut memberikan penjelasan kembali bahwa terdapat hubungan antara aspek psikis dengan kondisi fisik yang terjadi dalam diri individu, khususnya individu yang masuk ke dalam usia Dewasa Madya.

Konseli yang memiliki kecemasan neurotik yang sedang merupakan pasien yang sebenarnya harus diberikan intervensi secara non klinis, yakni pemberian bantuan berupa konseling untuk menyentuh aspek psikis pasien. Hal tersebut sejalan dengan pemikiran Neale,dkk (dalam Fitri & Julianti, 2008, hlm. 17) yang berpendapat bahwa permasalahan fisik yang muncul seperti penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi yang diduga timbul karena faktor psikologis.

Selain itu faktor penyebab lain yang menyebabkan pasien memiliki kecemasan neurotik adalah kebebasan individu yang tidak dapat dimanfaatkan dengan baik, sehingga individu terkurung di dalam dunianya sendiri, karena kebebasan yang bertanggungjawab sangat penting dalam kehidupan manusia. Jika dikaitkan dengan karakteristik individu usia madya, yakni usia madya adalah masa stress (Hurlock, 2016, hlm. 321). Berbagai sumber yang memberikan dorongan stress kepada individu membuat individu rentan mengalami permasalahan psikis, begitu pula yang dialami oleh kedua pasien. Secara umum, pasien E & V belum

siap menghadapi permasalahan di usia yang sudah masuk ke dalam klasifikasi usia dewasa madya seperti menerima kondisi keluarga saat ini, dan mengikhlaskan peristiwa yang terjadi pada masa lampau. Seperti pada pasien E, mengalami masalah yakni tidak dapat menerima keputusan anaknya untuk menetapkan pilihan jurusan kuliah yang sekarang diambil. Hal tersebut konseli merasa tidak dihargai, dan menyalahkan diri sendiri tidak dapat mendidik anaknya secara tepat, sehingga tidak mampu memenuhi harapannya. Menurut Hurlock (2016, hlm. 320) hal ini termasuk ke dalam sindrom “dimana kesalahan kami” yakni sindrom terjadi ketika anggota keluarga tidak mampu memenuhi harapan yang diinginkan oleh orangtua. Pada pasien V, masalah terjadi ketika konseli tidak mampu berkembang dengan baik, mengikhlaskan kondisi masa lampau yang pernah dilalui. Perkembangan yang dimaksud adalah perkembangan dalam hal keinginan konseli untuk meneruskan potensi yang dimiliki agar berkembang secara optimal. Dilihat dalam aspek perkembangan, Erikson (dalam Hurlock, 2016, hlm. 322) berpendapat bahwa selama usia madya, orang akan menjadi lebih sukses atau sebaliknya mereka berhenti atau tidak mengerjakan sesuatu apapun lagi.

Konseling eksistensial yang dilakukan kepada pasien, mendapatkan hasil yang baik, karena terjadinya penurunan tingkat kecemasan neurotik yang pada awal asesmen mendapatkan kecemasan neurotik sedang, kemudian setelah melalui proses konseling, tingkat kecemasan neurotik tersebut mengalami penurunan menjadi kecemasan neurotik rendah.

Pada konseli E, penurunan tingkat kecemasan neurotik terjadi secara bertahap pada setiap fase intervensi. Kecemasan neurotik pada konseli E, secara aspek tinggi pada aspek Rasa Bersalah dan Penghukuman. 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 tingkat 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.

Kemudian pada tanggal 25 Januari 2017, Pukul 18.30 WIB, peneliti menghubungi dokter yang bersangkutan melalui alat komunikasi (*handphone*) untuk menjelaskan secara umum mengenai hasil penelitian yang telah didapat. Dokter merespon dengan baik, dan memberikan pendapatnya bahwa penelitian yang semacam ini harus dapat dilakukan oleh banyak konselor. Setelah itu, peneliti memberikan pertanyaan, apakah layanan konseling memiliki peran penting untuk membantu dokter dalam memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien. Secara umum, dokter menjawab “iya, sangat penting, karena hal ini terkait dengan sisi psikis yang dimiliki oleh masing-masing pasien”. “Kita (dokter) khususnya saya, tidak dapat memiliki waktu yang banyak di rumah sakit ketika pasien ingin bercerita mengenai permasalahannya di rumah, kantor, atau tempat lain”. “Terkadang hal tersebut, adalah beberapa faktor yang memicu lahirnya penyakit fisik pada pasien”. “Oleh sebab itu menurut saya (dokter), pemberian layanan konseling oleh orang yang profesional sangat penting dalam upaya pencegahan, penyembuhan dan pengembangan kondisi fisik ataupun psikis mereka (pasien). Secara umum, berdasarkan hasil wawancara antara peneliti dengan dokter yang bersangkutan, dapat dibuat kesimpulan bahwa peran konseling memiliki arti penting dalam kerjasama antara konselor dengan dokter, dalam upaya pemberian layanan konseling pada setting kesehatan, guna mencapai kualitas hidup pasien yang maksimal.

Berdasarkan pembahasan penelitian di atas, dibuat kesimpulan bahwa konseling

eksistensial dapat mereduksi kecemasan neurotik yang dialami oleh pasien hipertensi.

SIMPULAN

Konseling eksistensial teruji dapat mereduksi kecemasan neurotik dua pasien yang menjadi subjek penelitian yaitu pasien E dan pasien V. Hal tersebut dapat dilihat dari penurunan persentase kecemasan neurotik konseli, melalui analisis grafik pada kondisi sebelum intervensi dan setelah intervensi. Berdasarkan analisis grafik menunjukkan konseling eksistensial dapat mereduksi kecemasan neurotik pasien hipertensi. Secara khusus, selain dapat dilihat dari analisis grafik pada kondisi *baseline* dan intervensi, perubahan juga dapat dilihat dari

perilaku kedua subjek penelitian. Masing-masing subjek penelitian menunjukkan perubahan yang signifikan terkait dengan permasalahan kecemasan neurotik yang tinggi. Meskipun mendapat intervensi yang sama, kedua konseling subjek penelitian memiliki penurunan persentase kecemasan neurotik yang berbeda-beda. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa konseli merasakan perubahan psikis yang dimiliki dari keadaan sebelumnya. Hal ini pula dapat dilihat dari keyakinan diri konseli pada saat melakukan aktivitas sehari-hari, konseli mulai dapat membebaskan diri untuk melakukan segala sesuatu yang diinginkan namun tetap dalam tanggungjawab yang tinggi.

DAFTAR RUJUKAN

- Abidin, Z. (2007). *Analisis Eksistensial*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Bauman, S. & Waldo, M. (1998). Existential Theory and Mental Health Counseling: If it Were Snake, It Would Have Bitten !. *ProQuest : Journal of Mental Health Counseling*: 20 (1), hlm. 13-27.
- Cresswell, J.W. (2015b). *Riset Pendidikan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Cresswell, J.W. (2012c). *Educational Research*. United States of America: Pearson.
- Elizabeth, B. H. (2016). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga.
- Fernando, D. M. (2007). Existential Theory and Solution-Focused Strategies: Integration and Application. *ProQuest Journal of Mental Health Counseling* : 29 (3), hlm. 226-241.
- Humas, RSUD. (2015). *Data Pasien Hipertensi Rawat Inap dan Rawat Jalan*. Pangkalpinang : RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang.
- Sharf, R. S. (2012). *Theories of Psychotherapy and Counseling*. USA: Brooks/Cole.
- Sunanto, J., dkk, (2006) *Penelitian Dengan Subyek Tunggal*. Bandung: UPI Press.
- Wade, C. & Tavris, C. 2007. *Psikologi (jilid 2)*. Jakarta: Erlangga.