

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **A. Kebahagiaan**

##### **1. Pengertian Kebahagiaan**

Kebahagiaan menurut Snyder dan Lopez (2007) merupakan emosi positif yang dirasakan secara subjektif oleh setiap individu. Kebahagiaan dapat mengarahkan pada perasaan positif yaitu seperti perasaan sukacita, ketenangan dan keadaan positif yang ditunjukkan dengan level kepuasan hidup dan afek positif yang tinggi dan diikuti dengan afek negatif yang rendah (Carr, 2004).

Kebahagiaan atau *happiness* menurut Diener (1984) mempunyai makna yang sama dengan *subjective well-being* (kesejahteraan subjektif). Istilah kesejahteraan subjektif mengacu pada evaluasi individu dalam suatu kehidupan yang meliputi penilaian kognitif, afektif dan termasuk di dalamnya kepuasan individu terhadap kehidupan (Diener, 2009).

Menurut Seligman (2005) kebahagiaan merupakan konsep yang mengacu pada emosi positif yang dirasakan individu serta aktivitas-aktivitas positif yang disukai. Kebahagiaan ini biasanya ditandai dengan lebih banyak afek positif yang dirasakan individu dari pada afek negatif. Kebahagiaan juga sebagai apresiasi keseluruhan hidup seseorang, dan seberapa banyak individu menyukai dengan kehidupan yang dimiliki (Veenhoven, 2008).

Berdasarkan definisi para ahli di atas, kebahagiaan dapat disimpulkan sebagai perasaan positif yang berasal dari kepuasan atas keseluruhan hidup yang

ditandai dengan adanya kesenangan yang dirasakan oleh individu ketika melakukan sesuatu hal yang disenangi di dalam kehidupan.

## 2. Komponen-Komponen Kebahagiaan

Diener (1984) menyatakan bahwa kebahagiaan atau *happiness* mempunyai makna yang sama dengan *subjective well-Being*. Menurut Diener, Suh, Lucas dan Smith (1999) terdapat 2 komponen dasar *Subjective Well-Being*, yaitu kepuasan hidup (*life satisfaction*) sebagai komponen kognitif, sedangkan afek positif (*pleasant*) dan afek negatif (*unpleasant*) sebagai komponen afektif. Berikut penjelasan dari kedua komponen tersebut:

### a. Komponen Afektif

Komponen afektif terbagi menjadi 2 yaitu:

#### 1. Afek positif (*pleasant*)

Afek positif yaitu: Emosi positif atau emosi menyenangkan yang merupakan bagian dari *Subjective Well-Being*. Seseorang dapat dikatakan memiliki *Subjective Well-Being* yang tinggi jika individu seringkali merasakan emosi positif (Diener & Larsen, 1985). Emosi positif tersebut dapat digambarkan dengan perasaan seseorang yang semangat, aktif dan selalu siap dalam segala hal (Watson, Clark & Tellegen, 1988).

#### 2. Afek negatif (*unpleasant*)

Afek negatif yaitu: Suasana hati dan emosi yang tidak menyenangkan. Menurut Diener dan Larsen (1985) seseorang dikatakan memiliki *Subjective Well-Being* yang tinggi jika individu jarang sekali mengalami

emosi negatif. Keadaan afek negatif yang tinggi adalah keadaan dimana seseorang merasakan kemarahan, kebencian jijik, rasa bersalah, ketakutan dan kegelisahan (Watson, Clark & Tellegen, 1988). Dijelaskan pula lebih lanjut bahwa pengalaman merasakan emosi negatif yang berkepanjangan dapat mengganggu seseorang dalam bertingkah laku secara efektif dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut dapat membuat hidup tidak menyenangkan.

b. Komponen kepuasan hidup

Kepuasan hidup merupakan penilaian individu terhadap kualitas kehidupannya secara global. Penilaian umum atas kepuasan hidup merepresentasikan evaluasi yang berdasar kognitif dari sebuah kehidupan seseorang secara keseluruhan (Pavot & Diener, 1993).

Selain itu Diener, Suh, Lucas, dan Smith (1999) menambahkan ada 7 domain kepuasan yang menggambarkan kebahagiaan pada individu seperti diri sendiri, keluarga, teman sebaya, kesehatan, keuangan, pekerjaan, dan waktu luang.

Andrews dan Mckennell (1980) juga membagi 2 komponen yang mempengaruhi kebahagiaan yaitu:

a. Komponen afektif

Afek mengacu pada emosional yang mempengaruhi rasa kebahagiaan, menyenangkan, dan kenikmatan.

#### b. Komponen kognitif

Kognitif mengacu pada rasional individu yaitu aspek respon seseorang, didalamnya terdapat kepuasan, kesuksesan, dan bertemu dengan kebutuhan-kebutuhan lainnya.

Penjelasan mengenai komponen kebahagiaan di atas di didukung juga oleh Veenhoven (1991) dengan membagi komponen-komponen kebahagiaan sebagai berikut:

- a. Komponen afektif adalah sejauh mana pengalaman menyenangkan mempengaruhi individu yang disebut juga dengan tingkat hedonis.
- b. Komponen kognitif adalah sejauh mana individu merasakan aspirasinya (cita-citanya) yang harus dipenuhi dapat juga disebut dengan kepuasan.

Berdasarkan uraian komponen kebahagiaan para ahli di atas, maka dapat disimpulkan kebahagiaan dibagi menjadi 2 komponen. Yaitu komponen afektif dan kognitif. Komponen afektif merupakan komponen yang menggambarkan keadaan emosi individu dalam bentuk afek positif dan afek negatif. Komponen kognitif merupakan komponen yang menggambarkan penilaian individu secara global mengenai kehidupannya sebagai sesuatu yang memuaskan. Kedua komponen ini yang akan diungkap melalui alat ukur kebahagiaan.

### **3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebahagiaan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebahagiaan di antaranya yaitu:

a. Kekayaan

Menurut Kasser (dalam Polak & McCullough, 2006) kekayaan seperti halnya harta benda merupakan suatu kebutuhan dasar yang memang diperlukan oleh setiap orang, namun apabila seseorang lebih terfokus pada kekayaan maka akan merusak kebahagiaan dan kepuasan psikologis individu. Sebagaimana Polak & McCullough (2006) menambahkan seseorang yang sering mengejar tujuan-tujuan kekayaan agar tercapai suatu kebahagiaan dan kepuasan dalam hidup, namun hal tersebut justru terlihat individu merasa tidak bahagia dengan kondisi hidupnya.

b. Pernikahan

Seligman (2005) mengungkapkan bahwa pernikahan sangat erat hubungannya dengan kebahagiaan. Pernikahan memberikan banyak keuntungan yang dapat membahagiakan seseorang, diantaranya keintiman psikologis dan fisik, memiliki anak, membangun keluarga, menjalankan peran sebagai orang tua, menguatkan identitas dan menciptakan keturunan (Carr, 2004).

c. Religiusitas

Orang yang religius lebih bahagia dan lebih puas terhadap kehidupan daripada orang yang tidak religius (Seligman, 2005). Carr (2004) juga menambahkan keterlibatan dalam suatu agama juga diasosiasikan dengan kesehatan fisik dan psikologis yang lebih baik yang dapat dilihat dari kesetiaan dalam perkawinan, perilaku sosial, tidak berlebihan dalam makanan dan minuman, dan bekerja keras. Didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Elfida (2008)

menunjukkan bahwa keyakinan religius memberikan kontribusi yang besar terhadap kebahagiaan individu.

d. Syukur

Berbagai manfaat syukur telah ditemukan kebenarannya, sebagaimana sebuah penelitian eksperimen yang dilakukan oleh Emmons dan McCullough (2003) terhadap mahasiswa dengan praktek syukur, hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang melakukan praktek bersyukur dilaporkan setiap minggunya memiliki emosi positif dan kegiatan positif yang lebih tinggi seperti rutin berolahraga, merasa lebih baik mengenai kehidupan, lebih optimis, menjadi lebih tinggi tingkat kewaspadaan, antusias, dan memiliki tekad. Penelitian ketiga dari Emmons dan McCullough (2003) juga mengungkapkan bahwa individu yang memiliki penyakit neuromuskuler namun merasa bersyukur dengan kondisi tersebut dapat memberikan dampak yang positif terhadap kesejahteraan individu.

e. Kehidupan sosial

Orang yang bahagia biasanya memiliki efek yang positif berkenaan dengan kehidupan sosial, seperti halnya lebih banyak memiliki teman, memiliki dukungan sosial yang kuat serta berinteraksi sosial dengan lebih baik (Lyubomirsky, Schkade & Sheldon, 2005)

f. Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu faktor penting bagi setiap individu. Ketika individu merasa sakit terkadang kebahagiaan terasa sedikit berkurang. Sebagaimana Okun dkk (dalam Polak & McCullough, 2006) mengungkapkan

ada hubungan kesehatan yang buruk dengan ketidakbahagiaan dan kesusahan. Kajian Mayo Clinic (dalam Seligman, 2005) juga mengungkapkan bahwa orang-orang yang bahagia memiliki kebiasaan yang lebih baik berkenaan dengan kesehatan, memiliki tekanan darah yang lebih rendah, dan sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat daripada orang yang kurang bahagia. Sementara itu Aspinwall (dalam Seligman, 2005) juga mengatakan bahwa orang yang bahagia memiliki kesadaran yang lebih baik mengenai kesehatan, dan kebahagiaan merupakan salah satu faktor untuk memanjangkan usia dan dapat meningkatkan kesehatan.

Menurut Lyubomirsky, King dan Diener (2005) kebahagiaan menunjukkan korelasi yang positif dengan indikator kesehatan mental dan fisik. Kebahagiaan mempengaruhi kesehatan melalui dampaknya pada hubungan sosial, perilaku sehat, serta kemungkinan berefek pada fungsi kekebalan tubuh individu. Seligman dkk (dalam Diener & Chan, 2011) juga menambahkan bahwa kesejahteraan subjektif memiliki manfaat yang positif mengenai kesehatan fisik seperti lebih cepat dalam penyembuhan luka dan memiliki tekanan darah yang lebih rendah.

g. Usia dan jenis kelamin

Menurut Freedman (dalam Polak & McCullough, 2006) orang yang berusia lebih tua kemungkinan bisa menerima dan memiliki kepuasan hidup dibandingkan yang berusia lebih muda, karena yang berusia lebih tua memiliki makna dan arah hidup yang lebih pasti dan lebih percaya diri dalam nilai-nilai kemudian juga lebih optimis daripada yang berusia lebih muda. Berdasarkan

tingkat kebahagiaan ditinjau dari jenis kelamin yaitu antara laki-laki dan perempuan sebetulnya tidak memiliki perbedaan yang cukup jauh mengenai keadaan emosinya, namun terkadang perempuan cenderung dilaporkan lebih memiliki afek negatif dan sekaligus lebih bahagia dibandingkan laki-laki (Braun., Cameron., Gurin dkk, dalam Diener, 1984).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kebahagiaan adalah adanya faktor internal, yaitu usia, jenis kelamin, kesehatan, religiusitas dan syukur sementara itu faktor eksternal yang berpengaruh diantaranya adalah kehidupan sosial, pernikahan dan kekayaan.

## **B. Syukur**

### **1. Pengertian Syukur**

Istilah syukur sepadan dengan *gratia* yang berasal dari bahasa latin yaitu karunia, rasa syukur, dan keanggunan. Emmons dan McCullough (2004) mengatakan syukur adalah emosi, yang merupakan perasaan menyenangkan mengenai manfaat yang diterima. Kant (dalam Emmons & McCullough, 2004) juga mendefinisikan syukur sebagai penghormatan seseorang terhadap orang lain karena kebaikan yang telah dilakukan.

Definisi dari bersyukur sendiri selain dapat didefinisikan menurut pandangan para tokoh psikologi, dapat pula dilihat dari pandangan agama, yaitu kata syukur yang berasal dari kata *syakara* yang berarti berterima kasih, memuji, dan semoga Allah SWT memberi pahala (Rajab, 2011). Esensi sifat syukur dalam diri manusia merupakan efek dari kesadaran manusia terhadap rahmat dan karunia



yang diterimanya dari Tuhan. Penerimaan sifat syukur ke dalam diri bermuatan positif terhadap eksistensi integritas dari dengan Tuhan dan lingkungannya (Rajab, 2011).

Orang-orang yang bersyukur menurut Al-Jauzy (2005) ialah orang-orang yang menjaga eksistensi nikmat iman. Selain itu ungkapan syukur terlihat melalui respon positif berbagai manfaat emosional yang didapat dari syukur dan hal tersebut telah dibuktikan dalam penelitian sebelumnya (Froh, Sefick & Emmons, 2008).

Syukur dapat dikonseptualisasikan menurut Simmel (dalam Froh, Sefick & Emmons, 2008) sebagai suatu kebajikan atau sebagai keadaan emosional dari perspektif moral dan agama, syukur dipandang sebagai kekuatan manusia yang meningkatkan pribadi seseorang yang hubungannya dengan kesejahteraan dan bermanfaat bagi masyarakat secara keseluruhan.

Berdasarkan uraian definisi di atas dapat disimpulkan syukur adalah menerima pemberian berupa nikmat dengan mengucapkan pujian atau ungkapan terima kasih kepada Tuhan, pihak lain atau sumber pemberi nikmat. Biasanya rasa syukur diikuti respon positif sebagai bentuk kesenangan yang didapat.

## **2. Dimensi-Dimensi Syukur**

McCullough, Emmons dan Tsang (2002), mengungkapkan dimensi-dimensi syukur terdiri dari empat unsur yaitu:

a. Intensitas (*Intencity*)

Dimensi ini menjelaskan bahwa seseorang yang bersyukur ketika mengalami peristiwa positif akan lebih menambah intensitas rasa syukurnya.

b. Frekuensi (*Frequency*)

Dimensi ini menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki kecenderungan bersyukur akan merasakan perasaan bersyukur setiap harinya dan rasa syukur dapat diperoleh dari peristiwa-peristiwa sederhana atau tindakan kebaikan dan kesopanan.

c. Rentang (*Span*)

Dimensi ini menjelaskan bahwa banyaknya peristiwa kehidupan yang terjadi pada seseorang yang dapat disyukuri pada waktu tertentu. Misalnya merasa bersyukur atas keluarga, pekerjaan, kesehatan, dan kehidupan itu sendiri dengan berbagai manfaat lainnya.

d. Keterikatan (*Density*)

Dimensi ini menjelaskan bahwa orang-orang yang mengalami perasaan bersyukur terhadap sesuatu hal yang positif akan mengingat nama-nama orang yang dianggap telah membuatnya bersyukur, termasuk orang tua, keluarga, dan teman.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa dimensi-dimensi dari syukur meliputi intensitas (*intencity*), frekuensi (*frequency*), rentang (*span*) dan keterikatan (*density*). Berdasarkan dimensi inilah yang akan digunakan dalam penyusunan alat ukur pada penelitian ini.

## C. Penderita Hipertensi

### 1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi apabila individu memiliki tekanan darah tinggi lebih dari 140/90 mmhg selama beberapa minggu dan dalam jangka waktu yang lama (Sarafino, 1997). Hipertensi merupakan suatu peningkatan tekanan darah di dalam *arteri* (Anies, 2006). Menurut Menkes RI (2008) individu dapat didiagnosa hipertensi apabila tekanan darah diukur tinggi ( $\geq 140/90$  mmhg) maka dilakukan pengukuran 2 kali pada 2 hari berikutnya dan menunjukkan hasil yang sama.

Hipertensi juga dikenal sebagai peningkatan tekanan darah yang dapat meningkatkan resiko terhadap serangan jantung, stroke dan gagal ginjal. Jika dibiarkan tidak terkendali, tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kebutaan, penyimpangan detak jantung dan gagal jantung (WHO, 2013). Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala sehingga sering juga disebut dengan *silent killer*. Hipertensi biasanya terjadinya adanya perubahan gaya hidup didalam masyarakat, seperti kebiasaan makan berlebihan, terlalu banyak aktivitas, merokok, dan kurang istirahat (Agrina Rini & Hairitama, 2011).

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat disimpulkan hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah pada individu yang melebihi dari batas normal atau  $\geq 140/90$  mmhg. Selain itu individu dapat dikatakan menderita hipertensi saat pengukuran tekanan darah menunjukkan hasil yang tinggi dan kemudian apabila dilakukan pengukuran 2 kali pada 2 hari berikutnya menunjukkan hasil yang sama.

## 2. Klasifikasi Penderita Hipertensi

Adapun klasifikasi hipertensi menurut *The Seventh Report of The Joint up National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC7, 2004) pada dewasa (umur ≥ 18 tahun) yaitu:

**Tabel 2.1**

Klasifikasi tekanan darah pada dewasa (umur ≥ 18 tahun)

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik mmHg	Tekanan Darah Diastolik mmHg
Normal	<120	<80
Pre Hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi	≥140	90
Stadium 1	140 -159	90-99
Stadium 2	160 ≥ 180	100-110

Sumber: JNC 7 (2004)

Anies (2006) juga mengklasifikasikan tekanan darah individu secara umum menjadi tiga kelompok yaitu: tekanan darah rendah (hipotensi), tekanan darah normal (normotensi) dan tekanan darah tinggi (hipertensi). Namun hipertensi sering merupakan faktor resiko berbagai penyakit, terutama yang berkaitan dengan sistem kardiovaskuler, khususnya penyakit jantung koroner.

## 3. Faktor Penyebab Hipertensi

Menurut Sunarta Ann (dalam Sugiharto, 2007) penderita hipertensi berdasarkan penyebabnya dapat dibagi menjadi 2 jenis:

### a. Hipertensi Primer

Hipertensi primer merupakan belum diketahui penyebabnya dengan jelas. Berbagai faktor yang diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer seperti bertambahnya umur, stres psikologis, dan hereditas (keturunan). Sekitar 90% pasien hipertensi diperkirakan termasuk dalam kategori ini.

## **b. Hipertensi Sekunder**

Hipertensi sekunder penyebabnya boleh dikatakan telah pasti yaitu hipertensi yang diakibatkan oleh kerusakan suatu organ. Yang termasuk hipertensi sekunder seperti: hipertensi jantung, hipertensi penyakit ginjal, hipertensi penyakit jantung dan ginjal, hipertensi diabetes melitus, dan hipertensi sekunder lain yang tidak spesifik.

Rubeinstein dkk (2007) menambahkan faktor penyebab terjadinya hipertensi diantaranya adalah: Bertambahnya usia, obesitas dan, asupan alkohol yang berlebihan. Hipertensi juga bisa timbul secara sekunder seperti: Penyakit ginjal, penyakit *endoktrin-sindrom chusing*, *sindrom conn*, *feokromositoma*, *akromegali*, pil kontrasepsi oral, *eklampsia*, *koarktasio aorta*.

Mengingat lebih dari 90% penderita hipertensi termasuk golongan hipertensi primer, maka secara umum yang disebut hipertensi adalah hipertensi primer. Beberapa faktor berikut sering berperan dalam kasus-kasus hipertensi menurut Anies (2006), yaitu:

### 1. Faktor keturunan

Tidak setiap penderita hipertensi didapat dari garis keturunan, tetapi seseorang memiliki potensi untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi.

### 2. Karakteristik seseorang

Karakteristik seseorang yang mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah usia, jenis kelamin, serta ras. Semakin bertambah usia, kemungkinan terjadinya hipertensi semakin besar. Hipertensi pada laki-laki umumnya lebih tinggi

dibandingkan perempuan. Di Amerika Serikat, prevalensi hipertensi pada orang kulit hitam hampir dua kali lebih banyak dibandingkan dengan kulit putih.

### 3. Gaya hidup

Gaya hidup sering merupakan faktor resiko penting bagi timbulnya hipertensi pada seseorang. Gaya hidup modern dengan pola hidup tertentu, cenderung mengakibatkan terjadinya hipertensi. Beberapa diantaranya adalah: konsumsi lemak dan garam, kegemukan dan makan secara berlebihan, merokok, minum-minuman mengandung alkohol dan stres emosional.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi adalah bertambahnya umur, stres psikologis, dan hereditas (keturunan) yang disebut dengan hipertensi primer. Faktor lain seperti hipertensi jantung, hipertensi penyakit ginjal, hipertensi penyakit jantung dan ginjal, hipertensi diabetes melitus, dan hipertensi sekunder lain yang tidak spesifik yang disebut dengan hipertensi sekunder.

#### **D. Kerangka Berfikir**

Hipertensi menurut Anies (2006) merupakan sebuah penyakit yang diakibatkan oleh terjadinya peningkatan tekanan darah pada individu. Ada beberapa faktor yang menyebabkan seseorang bisa menderita hipertensi seperti bertambahnya usia, keturunan, gaya hidup yang tidak sehat dan faktor psikologis. Apabila dilihat secara psikologis penderita hipertensi terlihat mengalami berbagai tekanan dalam menghadapi kehidupan dan hal tersebut dapat mempengaruhi kebahagiaan individu. Sebagaimana menurut Sigarlaki (2006) tekanan hidup yang

dijalani individu seperti tingkat ekonomi yang rendah, tanggungan hidup dalam keluarga dan usia yang semakin bertambah dapat mempengaruhi kebahagiaan individu dalam menjalani kehidupan. Setiap individu pasti menginginkan kebahagiaan dalam hidupnya namun apabila individu tetap dalam kondisi tertekan dalam menghadapi kehidupan maka hal tersebut dapat mempengaruhi kelangsungan hidup individu penderita hipertensi.

Bentuk dari tekanan fisik maupun psikis yang tidak menyenangkan pada individu terhadap kehidupan merupakan salah satu bentuk dari tidak dapatnya individu menghadapi kehidupan dengan baik serta merasa tidak puas dengan apa yang dimiliki. Untuk itu penting bagi penderita hipertensi untuk mengupayakan kebahagiaan dalam kondisi apapun dalam hidupnya agar tercapainya kebahagiaan. Sebagaimana kebahagiaan adalah bentuk dari perasaan positif yang berasal dari kepuasan atas keseluruhan hidup yang ditandai dengan adanya kesenangan yang dirasakan oleh seorang individu.

Ketika individu merasa senang atau bahagia dengan kehidupan yang dimiliki, menurut Lyubomirsky, King dan Diener (2005) maka akan banyak manfaat yang diperoleh oleh individu, baik itu berkenaan dengan indikator kesehatan mental maupun fisik seseorang. Salah satu manfaat kebahagiaan yang diperoleh penderita hipertensi adalah dapat meningkatkan kesehatan pada individu penderita hipertensi. Sebagaimana Veenhoven (2008) mengungkapkan individu dapat sehat dengan cara hidup bahagia. Sehingga hal ini dapat mendorong secara positif agar penderita hipertensi senantiasa bahagia dalam kondisi apapun dalam hidupnya.

Kebahagiaan biasanya lebih banyak dipengaruhi oleh afek positif dalam diri individu dibandingkan afek negatif seperti merasa kuat dan tekun dalam kondisi apapun yang dijalani, selalu bersemangat, dan merasa puas dengan kehidupan saat ini. Sebagaimana menurut Carr (2004) menyebutkan kebahagiaan dipengaruhi oleh afek positif dan kepuasan hidup yang tinggi pada individu dan rendahnya afek negatif. Kebahagiaan menurut Diener (1984) juga memiliki makna yang sama dengan *subjective well-Being*.

Kebahagiaan dapat dirasakan oleh setiap individu tidak terkecuali penderita hipertensi sekalipun yaitu dengan melihat kehidupan sebagai sesuatu yang memuaskan. Ketika individu memiliki kebahagiaan yang tinggi maka hal tersebut dapat mempengaruhi kehidupan individu ke arah yang lebih baik, seperti semakin baiknya berkenaan dengan kesehatan. Sebagaimana Seligman (2005) mengungkapkan bahwa orang-orang yang bahagia memiliki kebiasaan yang lebih baik, terutama berkaitan dengan kesehatan, tekanan darah yang lebih rendah, dan sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat dari pada individu yang kurang bahagia.

Kebahagiaan juga menjadi salah satu faktor yang dapat memanjangkan usia dan meningkatkan kesehatan bagi individu khususnya penderita hipertensi. Sebagaimana Kajian Mayo Clinic (dalam Seligman, 2005) mengungkapkan bahwa orang-orang yang bahagia cenderung lebih sehat serta memiliki tekanan darah yang lebih rendah dan juga memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat dibandingkan orang yang tidak bahagia. Mengingat pentingnya kebahagiaan terhadap kesehatan bagi penderita hipertensi, untuk itu perlu adanya memupuk kebahagiaan pada individu.



Namun apabila penderita hipertensi merasa tidak bahagia biasanya ditunjukkan dengan tidak dapatnya menerima kondisi hidup dengan lapang dada dan merasa tidak puas dengan apa yang dimiliki, sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi kebahagiaan individu. Agar tidak menghambat individu untuk mencapai kebahagiaan hendaknya dapat menerima dengan puas kehidupan yang dimilikinya dalam bentuk kesyukuran individu, karena dengan bersyukur dapat memberikan sesuatu yang berarti bagi individu untuk dapat melihat secara optimis dan positif dalam menghadapi suatu kehidupan. Sebagaimana Emmons dan McCullough (2004) mengungkapkan syukur merupakan sebagai emosi positif berupa perasaan menyenangkan dan kepuasan individu mengenai manfaat yang diterima dari pihak yang memberikan suatu nikmat atau karunia.

Syukur juga dapat mempengaruhi kebahagiaan kearah yang lebih positif karena dengan bersyukur individu dapat merasakan kebahagiaan dibandingkan yang tidak bersyukur. Apalagi dalam berbagai ajaran agama senantiasa mengajak penganutnya untuk selalu bersyukur dalam segala aspek kehidupan agar tercapainya kepuasan hidup. Sebagaimana hasil penelitian Watkins, Stone dan Kolts (2003) mengungkapkan bahwa orang-orang yang bersyukur cenderung lebih bahagia dibandingkan orang yang tidak bersyukur. Menurut Lyubomirskry (2007) dengan bersyukur juga dapat membuat seseorang merasa hidup lebih bahagia, dan terdapat delapan hal dalam bersyukur yang dapat membuat hidup individu lebih bahagia, diantaranya dengan bersyukur dapat membantu individu menghalangi adaptasi hedonisme (kesenangan). Sehingga dengan bersyukur membuat individu yang memiliki kejadian yang tidak menyenangkan menjadi optimis dalam

menghadapi kepahitan yang dialami seperti tetap merasa puas, kuat dan aktif dalam menjalani kehidupan.

Penderita hipertensi yang merasa puas dengan kehidupan maka telah bisa menerima dengan ikhlas dan lapang dada terhadap karunia yang diberikan dalam bentuk apapun dengan cara bersyukur. Namun apabila individu tidak bersyukur dikarenakan memperoleh sesuatu yang tidak sesuai dengan harapan, maka akan menimbulkan emosi negatif pada individu. Sebagaimana menurut Watson, Clark dan Tellegen (1991) emosi negatif yang ditunjukkan oleh individu biasanya seperti mudah marah, tertekan, kecewa dan individu akan hidup dengan kegelisahan.

Schwartz (dalam Emmons & Sheldon, 2010) juga menyebutkan apabila individu tidak bersyukur maka akan memunculkan sifat mengeluh, dan memunculkan ketimpangan pada diri individu dalam menghadapi kehidupan. Dengan demikian syukur sangat penting dimiliki oleh individu khususnya penderita hipertensi untuk memunculkan afek positif dan kepuasan hidup agar dapat menghindari afek negatif sehingga dapat meraih kebahagiaan.

### **E. Hipotesis**

Adapun hipotesis yang diajukan adalah terdapat hubungan yang positif antara syukur dengan kebahagiaan pada penderita hipertensi. Artinya, semakin tinggi individu bersyukur maka semakin tinggi kebahagiaan. Sebaliknya semakin rendah individu bersyukur maka semakin rendah tingkat kebahagiaan pada penderita hipertensi.