

**PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*
(SEFT) TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA
HIPERTENSI PADA LANSIA**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI



**Oleh:
Muhammad Zanuvar Aliffandi
NIM 18010022**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2022**

**PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*
(SEFT) TERHADAP TEKanan DARAH PENDERITA
HIPERTENSI PADA LANSIA
*LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh:
Muhammad Zanuvar Aliffandi
NIM 18010022

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi *Literture Review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui
untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Universitas dr. Soebandi

Jember, 22 Agustus 2022

Pembimbing Utama



Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0703028602

Pembimbing II



Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0720018804

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul (Pengaruh Terapi *Spiritual Emotioal Freedom Technique* (Seft) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Berdasarkan *Literature Review*) telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Pada:

Hari : Senin

Tanggal : 22 Agustus 2022

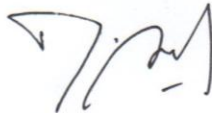
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
Tim Penguji

Ketua,



Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0722019201

Penguji II



Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0703028602

Penguji III



Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0720018804

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu kesehatan
Universitas dr. Soebandi



Hella Mulya Lursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Zanuvar Aliffandi

Tempat, tanggal lahir : Bondowoso , 28 Januari 1999

NIM : 18010022

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi penelitian ini yang berjudul: Pengaruh Terapi *Spiritual Emotioal Freedom Technique* (Seft) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Berdasarkan *Literature Review* adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan suatu perguruan tinggi manapun. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan skripsi *literature review* ini yang dikutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan proposal penelitian, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jember, 22 Agustus 2022



Muhammad Zanuvar Aliffandi
18010022

**PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*
(SEFT) TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA
HIPERTENSI PADA LANSIA**

LITERATURE REVIEW

Oleh:

Muhammad Zanuvar Aliffandi

NIM 18010022

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep

LEMBAR PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah berkat kehadiran dan ridho Allah SWT, Skripsi berjudul Pengaruh Terapi *Spiritual Emotioal Freedom Technique* (Seft) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Berdasarkan *Literature Review* saya persembahkan untuk :

1. Ibunda Zaina Fajarini, Ayahanda Agus Mulyono yang selalu memberikan dukungan, doa, motivasi dan kasih sayang ;
2. Dewan Dosen Achmad Syaid, S.Kp.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik, Dosen Penguji I, Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep. dan Dosen Penguji II Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep yang telah membimbing, memberikan keikhlasan, masukan, arahan, kesabaran dalam membimbing saya dari semester 1 hingga sekarang;
3. Kawan seperjuangan saya ; Alfian Habib Ansori, Zainullah, Abdul Rofik, Muhammad Naufal dan Wahyu Adi prasetyo yang selalu memberikan motivasi dan semangat atas penyelesaian skripsi ini
4. Almamater SDN Maskuning Kulon 01 Bondowoso, SMPN 2 Bondowoso, SMAN 1 Tenggarang dan Fakultas Keperawatan Universitas dr. Soebandi serta staf yang telah membimbing dan membantu dalam pembelajaran selama ini

MOTTO

Kamu tidak harus menjadi hebat untuk memulai, tetapi kamu harus mulai untuk menjadi hebat

(Zig Ziglar)

**PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*
(SEFT) TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA
HIPERTENSI PADA LANSIA
*LITERATURE REVIEW***

ABSTRAK

Muhammad Zanuvar Aliffandi.* Trisna Vitaliati.** Nurul Maurida.*** **Pengaruh
Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (Seft) Terhadap Tekanan
Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia *Literature Review*.**

Skripsi. Program Studi ilmu Keperawatan
Universitas dr. Soebandi Jember.

Email :

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah dalam arteri. Jika tidak ditangani maka akan menimbulkan komplikasi, salah satu terapi yang tepat dan cepat yaitu terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Terapi ini merupakan terapi penggabungan energi tubuh dan terapi spiritual dengan menggunakan ketukan ringan pada titik-titik tertentu dibagian tubuh. Tujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi pada lansia melalui *literature review*. **Metode** : Menggunakan database *Google Scholar* dan *Elsevier* tahun 2017-2021 dilakukan menggunakan kriteria PICOS dan kriteria inklusi penderita hipertensi pada lansia usia >60 tahun. Didapatkan 9 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi yang akan dilakukan review. **Hasil** : Dari keseluruhan total 9 artikel ditemukan hasil sebelum diberikan terapi pada klien tekanan darah sistol 158,25 – 175 dan diastol 88,46 – 171,7 setelah di berikan *terapi spiritual emotional freedom technique* (SEFT) pada klien menjadi tekanan darah sistol 139,31 – 171,7 dan diastol 83,3 – 97,98. Maknanya pemberian terapi SEFT dinyatakan memiliki pengaruh terhadap penurunan hipertensi pada lansia. **Analisis** : Hasil analisis dari sembilan artikel tersebut , bahwa delapan artikel menuliskan nilai p-value <0,05 menunjukkan terdapat pengaruh terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi pada lansia melalui *literature review*. Sedangkan ada 1 artikel yang menejalaskan tidak ada pengaruh. **Diskusi** : Output yang diharapkan pada penelitian ini yakni penerapan terapi SEFT dapat digunakan sebagai terapi pendamping obat dan menjadi pengobatan alternatif praktis dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi terutama pada lansia.

Kata Kunci : SEFT, Tekanan Darah, Hipertensi, Lansia

*Peneliti

**Pembimbing 1

***Pembimbing 2

**PENGARUH TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE
(SEFT) TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA
HIPERTENSI PADA LANSIA
LITERATURE REVIEW**

ABSTRAK

Muhammad Zanuvar Aliffandi.* Trisna Vitaliati.** Nurul Maurida.*** ***Effect Of
Spiritual Therapy Emotional Freedom Technique (Seft) On Blood Pressure Of
Hypertension Sufferers In The Elderly Literature Review.***

Skripsi. Program Studi ilmu Keperawatan
Universitas dr. Soebandi Jember.

Email :

*Hypertension is a condition in which there is an increase in blood pressure in the arteries. If left untreated, it will cause complications of one of the appropriate and fast therapies, namely Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy. This therapy is a therapy combining body energy and spiritual therapy by using light taps on certain points in the body. The purpose of determining the effect of spiritual emotional freedom technique (SEFT) therapy on the blood pressure of hypertension sufferers in the elderly through literature review. . **Method:** Using the Google Scholar and Elsevier databases for 2017-2021, it was carried out using PICOS criteria and inclusion criteria for hypertension sufferers in the elderly aged >60 years. 9 journals were obtained that matched the inclusion criteria that will be reviewed. **Results :** From a total of 9 articles, the results were found before being given therapy to clients with systolic blood pressure of 158.25 – 175 and diastolic 88.46 – 171.7 after being given spiritual emotional freedom technique (SEFT) therapy to clients to systolic blood pressure of 139.31 – 171.7 and diastole 83.3 – 97.98. This means that SEFT therapy has an effect on reducing hypertension in the elderly.. **Analysis:** The results of the analysis of the nine articles, that eight artikerls wrote a p-value of <0.05 showed that there was an influence of spiritual emotional freedom technique (SEFT) therapy on the blood pressure of hypertension sufferers in the elderly through literature review. Whereas there is 1 article that argues there is no influence. **Discussion:** The expected output in this study is the application of SEFT therapy can be used as a drug companion therapy and become a practical alternative treatment in reducing blood pressure in people with hypertension in the elderly.*

Keywords : SEFT, Blood Pressure, Hypertension, Elderly

*Peneliti

**Pembimbing 1

***Pembimbing 2

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (Seft) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Berdasarkan *Literature Review*”. Sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM selaku rektor Universitas dr. Soebandi Jember yang telah membantu dengan memberikan berbagai macam fasilitas serta berbagai kemudahan lainnya.
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dekan Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh Pendidikan.
3. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember yang telah membantu dan memberikan kemudahan kepada penulis.
4. Trisna Vitalita, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing I yang memberikan masukan, saran, bimbingan dan perbaikan pada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing II yang memberikan masukan, saran, bimbingan dan perbaikan pada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.

Demi kesempurnaan proposal skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat diharapkan. Peneliti berharap proposal skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Jember, 22 Agustus 2022

Muhammad Zanuvar Aliffandi
18010022

DAFTAR ISI

HALAMAN AWAL	
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
LEMBAR PEMBIMBINGAN	vi
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep SEFT	7
2.1.1 Definisi SEFT	7
2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi SEFT.....	8
2.1.3 Tahapan SEFT	9
2.1.4 Keunggulan SEFT	11
2.1.5 Penghambat Keberhasilan SEFT ...	11
2.1.6 Prosedur Pelaksanaan SEFT.....	12
2.1.7 Indikasi Terapi SEFT	14
2.2 Konsep Hipertensi	15

2.2.1 Pengertian Hipertensi.....	15
2.2.2 Klasifikasi Hipertensi	16
2.2.3 Manifestasi Klinis Hipertensi.....	17
2.2.4 Komplikasi Hipertensi.....	18
2.2.5 Penatalaksanaan Hipertensi... ..	19
2.2.6 Patofisiologi Hipertensi.....	21
2.2.7 Hipertensi Pada Lansia... ..	23
2.2.8 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi... ..	24
2.3 Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi.....	26
2.4 Teori Keperawatan Menurut Afaf Ibrahim Mileis... ..	27
2.4.1 Teori Milleis Ibrahim.....	27
2.4.2 Konsep Umum Dari Transition Theory.....	28
2.4.3 Bagan Transtion Theori... ..	34
2.5 Kerangka Teori... ..	35
BAB 3 Metode Penelitian	37
3.1 Jenis Penelitian	37
3.2 Strategi Pencarian <i>Literature</i>	38
3.2.1 Protokol Dan Registrasi.....	38
3.2.2 Database Penelitian.....	38
3.2.3 Kata Kunci (Keyword)....	38
3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi... ..	39
3.4 Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas... ..	41
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS	42
4.1 Karakteristik Studi.....	42
4.2 Karakteristik Responden Seft... ..	42
4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	42
4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	43
4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	44

4.3 Distribusi Responden Pengaruh Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Berdasarkan <i>Literature Review</i>	45
4.3.1 Distribusi Tekanan Darah Sebelum Diberikan Terapi SEFT ...	45
4.3.2 Distribusi Tekanan Darah Sesudah Diberikan Terapi SEFT	46
4.4 Terapi SEFT...	46
4.5 Tabel Hasil Uji Analisis	48
BAB 5 PEMBAHASAN	49
5.1 Terapi <i>spiritual emotional freedom technique</i> (SEFT) pada penderita hipertensi lansia berdasarkan <i>literature review</i>	49
5.2 Tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi <i>spiritual emotional freedom technique</i> (SEFT) pada penderita hipertensi lansia berdasarkan <i>literature review</i>	51
5.3 Pengaruh terapi <i>spiritual emotional freedom technique</i> (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi pada lansia berdasarkan <i>literature review</i>	54
5.4 Keterbasan Penelitian <i>Literature Review</i>	58
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	59
6.1 Kesimpulan	59
6.2 Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	65

DAFTAR TABEL

No.	Halaman
2.1 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut AHA	16
2.2 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut Infodatin Kemenes 2019	16
3.2 Kata Kunci Pencarian Artikel	39
3.3 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi.....	40
4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	42
4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia... ..	43
4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	44
4.5 Hasil Dsistribusi Responden Sebelum diberikan Terapi SEFT Pada 9 Artikel <i>Literature Review</i>	45
4.6 Hasil Temuan hasil sebelum dan sesudah Responden Pada 9 Artikel <i>Literature Review</i>	46
4.7 Terapi SEFT.....	46
4.8 Hasil Temuan hasil uji analisis Pada 9 Artikel <i>Literature Review</i>	48

DAFTAR GAMBAR

No.	Halaman
2.1 Model Transition Theory	34
2.2 Kerangka Teori	35
3.2 Diagram Flow Chart.....	41

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana terjadinya peningkatan tekanan darah yang tidak normal dalam pembuluh darah arteri dan terjadi secara terus menerus. Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) (Yahya, 2018). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah dalam rentang $\geq 140/90$ mmHg. Faktor pencetus penyakit hipertensi salah satunya adalah usia. Kelompok lanjut usia cenderung mengalami peningkatan tekanan darah dikarenakan dinding pembuluh darah mengalami kekakuan dan penebalan sehingga hipertensi pada lansia harus segera ditangani (Aprilianawati *et al.*, 2021).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 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 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2019). Berdasarkan hasil Risesdas 2018, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi di Provinsi Jawa Timur sebesar 36,3%. Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Jika dibandingkan dengan Risesdas 2013 (26,4%), prevalensi tekanan darah tinggi mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.008.334

penduduk, dengan proporsi laki-laki 48,83% dan perempuan 51,17%. Dari jumlah tersebut, penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 35,60% atau 3.919.489 penduduk (Dinkes Jawa Timur, 2020).

Pada data Riskesdas disebutkan bahwa angka hipertensi lansia tiap tahun mengalami peningkatan. Proporsi data hipertensi berdasarkan usia lansia diatas 55 tahun pada 2013 sebesar 45,9%, pada data tahun 2020 presentase hipertensi pada usia yang sama tersebut mencapai 55,2%, maknanya terjadi peningkatan yang signifikan selama dalam kurun waktu 7 tahun (Infodatin,2019). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi penduduk lansia dengan tekanan darah tinggi di Provinsi Jawa Timur sebesar 36,3%. Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 (26,4%), prevalensi tekanan darah tinggi mengalami peningkatan yang cukup signifikan (Infodatin,2019).

Hipertensi pada lansia disebabkan oleh kekakuan arteri yang menyebabkan tekanan darah cenderung meningkat. Pertambahan usia pada usia lanjut menyebabkan menurunnya elastisitas pembuluh darah perifer yang akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer yang pada akhirnya akan meningkatkan terjadinya hipertensi sistolik. Berbagai perubahan fisiologis yang terjadi pada berbagai organ tubuh terutama sistem peredaran darah salah satunya kekakuan pada arteri sehingga tekanan darah cenderung meningkat (Harmili and Huriah, 2019).

SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) adalah suatu metode membuat diri penderita bisa menerima persoalan yang mengganggu stabilitas

emosinya, semisal marah, jengkel, tertekan, sedih, dan lain-lain. Ketika penderita bisa berdamai dengan situasi yang mengganggu emosinya, maka penyakit-penyakit fisik akan hilang dengan sendirinya. Orang-orang yang sering dilanda emosi banyak dihindangi penyakit. Selain penyakit mental seperti stress dan depresi, mereka juga dijangkiti penyakit fisik yang cukup berat seperti hipertensi, alergi, maag, dan migrain (Verasari, 2014).

Terapi SEFT berfokus pada kata atau kalimat yang disampaikan berulang dengan irama yang teratur serta sikap pasrah kepada Tuhan dengan di sertai keihlasan. Terapi SEFT ini akan membuat Irama nafasnya menjadi lebih teratur, jantung berdenyut lebih teratur dan stabil sehingga sirkulasi darah yang mengalir kedalam tubuh dengan lancar dan dampak klien dalam keadaan yang luar biasa rileks, dengan demikian saat seseorang dalam keadaan rileks maka mudah untuk mengawali tidur (Hari Prasetyo, 2018). Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien hipertensi yaitu dengan dua cara yakni secara farmakologi dan non farmakologis. Secara non farmakologis terapi SEFT dapat dijadikan sebagai pendamping dari penatalaksanaan secara farmakologi atau bisa dilakukan secara bersamaan untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal. Penatalaksanaan secara farmakologi yaitu dengan pemberian obat yang bersifat diuretik, simpatik dan vasodilator. Terapi komplementer dalam penatalaksanaan hipertensi yang akhir-akhir ini berkembang di Indonesia antara lain Pijat refleksi, yoga, terapi musik, terapi akupuntur. Dengan meningkatnya keinginan masyarakat khususnya di Indonesia dalam menggunakan terapi komplementer dan juga hal ini berdampak

terhadap banyaknya jenis dan variasi terapi yang digunakan (Weny Kusuma, Yulius Tiranda, 2021).

Terapi SEFT dibanding dengan terapi lainnya adalah untuk penurunan tekanan darah dapat terjadi karena terapi SEFT membantu menurunkan aktivitas saraf simpatis, yang menyebabkan terjadi penurunan frekuensi napas, tekanan darah, dan denyut jantung. Teknik penketukan dalam SEFT dapat merespon jaringan saraf perifer sampai saraf pusat. *Tapping* yang dilakukan pada saraf perifer akan meneruskan stimulasi ke saraf pusat melalui neurotransmiter. Stimulasi yang dilakukan secara manual di titik akupunktur, akan mengontrol kortisol, meredakan rasa sakit, menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan, dan mengatur sistem saraf otonom, sehingga membuat rasa tenang dan rileks. Curah jantung yang menurun akan mempengaruhi kerja jantung, yang memberikan rasa tenang dan rileks, sehingga curah jantung menurun. Curah jantung yang menurun memberikan efek penurunan tekanan darah (Rachmanto & Pohan, 2021). Berdasarkan penjelasan tersebut peneliti ingin meneliti pengaruh terapi *spiritual emotioal freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi pada lansia berdasarkan *literature review*.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah pengaruh terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi pada lansia berdasarkan *literature review*?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi pada lansia melalui *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) pada penderita hipertensi pada lansia berdasarkan *literature review*.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) pada penderita hipertensi pada lansia berdasarkan *literature review*.
- c. Mendeskripsikan pengaruh terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi pada lansia berdasarkan *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Pada *literature review* ini dapat menggambarkan pengaruh SEFT untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi serta ilmu yang di dapatkan dapat dipergunakan ketika terjadi kenaikan tekanan darah pada lansia.

1.4.2 Praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti dan hasil yang di dapatkan dalam penelitian ini diharapkan peneliti dapat

menerapkan di perkuliahan dan di dunia kerja khususnya yang memberikan pengaruh atau terapi bagi penderita hipertensi pada lansia dengan diberikan terapi SEFT.

- b. Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi dalam ilmu keperawatan khusus nya institusi keperawatan dan mahasiswa keperawatan lain nya untuk mengembangkan upaya maupun solusi dalam mengurangi angka tekanan darah pada lansia serta mengurangi angka hipertensi yang diderita lansia saat ini dengan diberikan terapi SEFT.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi lansia atau masyarakat untuk menambah pengetahuan terkait terapi murah dan efisien jika terjadi kenaikan darah atau pada penderita hipertensi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)

2.1.1 Definisi SEFT

SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) adalah teknik dengan menggunakan gerakan sederhana yang dilakukan untuk membantu menyelesaikan permasalahan secara fisik maupun psikis, meningkatkan kinerja dan prestasi, meraih kedamaian dan prestasi serta kebermaknaan hidup (Zainuddin, 2012). Menurut Zainuddin (2012), SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) merupakan perpaduan teknik yang menggunakan energi psikologis dan kekuatan spiritual serta doa untuk mengatasi emosi negatif. SEFT juga merupakan sebuah teknik revolusioner yang dengan sangat mudah dan cepat yang dapat digunakan untuk mengatasi berbagai masalah fisik, masalah penyakit, masalah emosi, mengatasi berbagai masalah keluarga (Zainuddin, 2016).

Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) merupakan salah satu teknik untuk mengatasi gangguan emosi manusia dengan memanfaatkan sistem energi tubuhnya. Penyebab masalah (pemicu) tidak langsung berakibat pada munculnya masalah (dampak), tetapi melewati proses antara, yaitu adanya gangguan sistem energi tubuh (*disruption of body energy system*). Terganggunya sistem energi tubuh ini berdampak pada terganggunya emosi (Nurlatifah, 2016). SEFT merupakan teknik untuk memotong intervensi untuk mengatasi masalah. Dalam pandangan psikoanalisa, masalah dapat diselesaikan dengan mengatasi sumber masalah langsung dari akar persoalannya. Menguak akar permasalahan

membutuhkan penanganan yang intensif dalam waktu yang relatif lama. Dapat berlangsung berbulan-bulan atau dalam hitungan tahun. Pada praktiknya konselor, terutama konselor sekolah, seringkali terbatas oleh waktu. Konselor perlu teknik yang lebih efisien untuk membantu konseli dalam waktu pertemuan yang terbatas. SEFT dapat menjadi salah satu alternatif dalam pandangan SEFT, permasalahan tidak harus diselesaikan langsung dari akarnya (Nurlatifah, 2016).

2.1.2 Faktor- faktor pengaruh terapi *spritual emotional Technique* (SEFT)

Ada 5 hal yang harus diperhatikan agar SEFT menjadi sebuah tehnik penyembuhan yang efektif. Adapun kelima hal tersebut yaitu: yakin, khusyu, ikhlas, pasrah, dan syukur (Zainuddin, 2016). Dalam ilmu psikologi istilah tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Keyakinan (komitmen) Yakin ini pada sesi ini adalah yakin kepada Tuhan yang Maha Esa. Meyakini bahwa semua hal dalam kehidupan berasal dan akan kembali padanya. Dimana subjek atau klien tidak perlu yakin terhadap SEFT itu sendiri, tapi yakin pada Maha Kuasanya Tuhan dan Maha sayangnya Tuhan pada hambanya.
2. Konsentrasi Selama terapi berlangsung, klien harus bisa berkonsentrasi yaitu memusatkan pikiran pada saat melakukan the set-up (berdoa) pada “sang Maha Penyembuh”, berdoa dengan penuh kerendahan hati sehingga hati dan pikiran ikut hadir saat berdoa.
3. Menerima keadaan menerima keadaan yang dialami merupakan satu upaya agar individu tidak terus menerus mengeluh terhadap musibah yang menimpanya. Dalam kata lain, menerima keadaan yang dialaminya dengan

mengambil pelajaran dan menjadi bahan untuk intropeksi diri untuk menjadi lebih baik. Optimis menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI), optimis merupakan keyakinan atas segala sesuatu dari segi baik dan meyenangkan, sikap selalu mempunyai harapan baik dalam segala hal.

2.1.3 Tahapan SEFT

Versi lengkap maupun versi ringkas SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terdiri dari tiga tahap yaitu *the set-up*, *the tune-in*, dan *the tapping*.

a. *The Set-Up*

Bertujuan untuk memastikan agar aliran energi tubuh kita terarahkan dengan tepat langkah ini kita lakukan untuk menetralsir “*psychological reversal*” atau “perlawanan psikologis” (biasanya berupa pikiran negatif spontan atau keyakinan bawah sadar negatif).

b. *The Tune-In*

Untuk masalah fisik, kita melakukan *tune-in* dengan cara merasakan rasa sakit yang kita alami, lalu mengarahkan pikiran kita ke tempat rasa sakit dan sambil terus melakukan 2 hal yaitu hati dan mulut mengatakan, “saya ikhlas, saya pasrah” atau “Ya Allah saya ikhlas menerima sakit saya ini dan saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya”. Untuk masalah emosi, kita melakukan “*tune-in*” dengan cara memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat membangkitkan emosi negatif yang ingin kita hilangkan.

c. *The Tapping*

Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu ditubuh kita sambil terus melakukan *tune-in*. Titik-titik kunci dari “*the major energy meridians*”, yang jika kita ketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralisirnya gangguan emosi atau rasa sakit yang kita rasakan. Karena aliran energi tubuh berjalan dengan normal dan sakit

4. Individu berusaha optimal untuk mencari solusi dengan baik dalam setiap permasalahan.

5. Syukur ; McCullough & Tsang menyimpulkan kebersyukur atau *gratitide* yaitu:

- a) Syukur adalah bagian dari fungsi-fungsi psikologi yang membantu manusia untuk menjaga dan mempertahankan keharusannya atau kewajiban kepada sesama manusia.
- b) Syukur berdoa dibawah sekumpulan atribusi yang lebih spesifik yaitu ketika sesuatu yang menyenangkan atau menguntungkan dinilai positif
- c) Syukur dipercaya merupakan jenis pengalaman yang menyenangkan dan berhubungan dengan kepuasan kebahagiaan dan harapan (Zainuddin, 2016)

2.1.4 Keunggulan SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)

Kelebihan terapi SEFT (*spiritual emotional freedom tehnik*) dibanding teknik atau metode terapi atau konseling atau training yang lain adalah (Zainuddin, 2012) :

- a. Mudah dipelajari dan mudah dipraktikkan oleh siapa saja
- b. Cepat dirasakan hasilnya
- c. Murah (sekali belajar bisa kita gunakan untuk selamanya, pada berbagai masalah)
- d. Epektifitasnya relatif permanen
- e. Jika dipraktikkan dengan benar, tidak ada rasa sakit atau efek samping, jadi sangat aman dipraktikkan oleh siapapun
- f. Universal (bisa diterapkan untuk masalah fisik atau emosi apapun)

2.1.5 Penghambat keberhasilan SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)

Ada beberapa penghambat dalam keberhasilan SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) (Zainuddin, 2012) yaitu :

- a. Kurang pengetahuan dan keterampilan
- b. Kurang cairan (dehidrasi)
- c. Hambatan spiritual
- d. Perlawanan psikologis (*psychological reversal*)
- e. Kurang spesifik
- f. Akar masalah belum ditemukan
- g. Aspek yang berubah-ubah
- h. Membutuhkan sentuhan orang lain

- i. Tidak ingin berubah
- j. Memerlukan pernafasan “*collar bone*”
- k. Alergi terhadap objek tertentu

2.1.6 Prosedur Pelaksanaan SEFT

Prosedur Pelaksanaan SEFT Menurut Zainuddin (2012) Sebagai Berikut:

- a. *Estimate Severity*: Ukur skala awal dari masalah dengan kisaran angka 0 sampai 10. Identifikasi rasa sakitnya, bukan nama sakitnya. Contoh: (sakit kepala bagian samping, nyeri pundak atas kanan, dan lain-lain). Angka 0 berarti tidak ada gangguan (tidak terasa sakit sama sekali) dan angka 10 berarti gangguan sangat kuat atau masalahnya sangat berat.
- b. Melakukan *Set Up*: Ucapkan kalimat set up sesuai dengan masalah yang sedang anda hadapi dengan penuh perasaan sebanyak 3 kali, sambil menekan dada di bagian *sore spot*, yaitu di daerah sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit. Contoh: Ya Allah, meskipun saya menderita nyeri perut yang sangat hebat, saya ikhlas, saya pasrah pada-Mu sepenuhnya. (Bila anda beragama lain, anda bisa mengganti Ya Allah dengan Ya Tuhan).
- c. Lakukan *Tune up* : Pikirkan dan bayangkan peristiwa spesifik yang membangkitkan emosi negatif yang ingin dihilangkan sambil mengulangi kata pengingat yang mewakili emosi negatif yang kita rasakan. Kata pengingat terbaik, biasanya diambil dari kalimat yang kita pilih dalam set up, misalnya: rasa nyeri. Cara lain melakukan *tune in* ialah sambil membayangkan peristiwanya atau merasakan sakitnya,

lalu kita mengganti kata pengingatnya dengan doa khusyuk: Saya ikhlas, saya pasrah padaMu Ya Allah.

d. Lakukan *Tapping* : *Tapping* adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh kita sebanyak kurang lebih 5-7 kali ketukan, sambil terus melakukan *tune in* (mengucapkan permasalahan yang sedang dialami klien). Adapun titik-titik tersebut adalah:

- a) *top of head* (bagian atas kepala)
- b) *end of eyebrow* (titik permulaan alis mata)
- c) *side of eye* (titik permulaan alis mata)
- d) *under eye* (2 cm di bawah mata)
- e) *under nose* (di bawah hidung)
- f) *chin* (antara dagu dan bagian bawah bibir)
- g) *collarbone* (pada ujung tempat bertemu tulang dada dan tulang rusuk pertama)
- h) *under arm* (untuk laki-laki terletak di bawah ketiak sejajar dengan puting susu dan wanita terletak di perbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara)
- i) *karate point* (di samping telapak tangan)
- j) *gamut* (di bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking)

Di titik terakhir (Gamut Spot), lakukan 9 *Gamut procedure* sambil menekan pada titik gamut dan tuning adalah sebagai berikut:

- a) Menutup mata
- b) Membuka mata
- c) Menggerakkan mata dengan keras ke kanan bawah
- d) Menggerakkan mata dengan keras ke kiri bawah
- e) Memutar bola mata searah jarum jam
- f) Memutar bola mata berlawanan arah jarum jam
- g) Bergumam dengan berirama selama 2 detik
- h) Menghitung dari 1 sampai 5
- i) Bergumam dan bersenandung lagi selama 2 detik

e. *The Tapping Again*: langkah terakhir adalah mengulang lagi the tapping dengan diakhiri nafas panjang – hembuskan – dan ucapan rasa syukur.

f. Hasil: Pasien memiliki perasaan lega dengan beban yang dirasakan selama ini, misal kecemasan, rasa takut, stress, kecewa, nyeri

g. Hal yang perlu diperhatikan: pastikan lingkungan tenang dan nyaman.

2.1.7 Indikasi Terapi SEFT

Menurut (Aucla, 2019) pada terapi SEFT terdapat beberapa indikasi yang harus diperhatikan antara lain :

- a. Masalah psikosomatis, seperti merokok, phobia, traumatik, latah
- b. Gangguan fisik : sakit kepala, migraine
- c. Gangguan seksual
- d. Stress dan kecemasan
- e. Insomnia

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan peningkatan kronis tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg. Hipertensi dikelompokkan menjadi hipertensi esensial dan sekunder. Hipertensi esensial atau primer adalah hipertensi yang terjadi tidak diketahui penyebabnya. Kasus hipertensi primer ini hampir 90% terjadi. Hipertensi sekunder diartikan sebagai hipertensi yang penyebabnya dapat diidentifikasi (Leung *et al*, 2017).

Menurut Mohammad (2014), faktor yang mendominasi terjadinya hipertensi adalah volume intravaskular, renin angiotensin aldosteron (RAA), fungsi dan struktur dinding vaskular pembuluh darah, serta kendali saraf autonom. Faktor risiko penyakit hipertensi pada seseorang dipengaruhi oleh faktor genetik, umur, jenis kelamin, etnis, obesitas, merokok, pola asupan garam, aktifitas fisik, dan tipe kepribadian. Individu yang memiliki orang tua hipertensi berisiko dua kali lebih besar menderita hipertensi. Pasien yang berumur di atas 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada seseorang lanjut usia karena terjadi perubahan fisiologis tubuh, resistensi perifer dan peningkatan aktivitas simpatik. Individu yang memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) >30, juga berisiko terkena hipertensi lebih tinggi (Mohammad, 2014).

2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

American College of Cardiology/American Heart Association (ACC/AHA) mengklasifikasikan hipertensi dalam beberapa kelompok, adapun penggolongan yang dimaksud terdapat dalam tabel berikut (Whelton, 2018).

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah menurut AHA

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Tinggi	120-129	<80
Hipertensi Tingkat 1	130-139	80-89
Hipertensi Tingkat 2	≥140	≥90

Sementara itu National Heart, Lung, and *Blood Institute Amerika Serikat* membuat klasifikasi hipertensi yang dimuat dalam *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (2004) atau yang lebih dikenal dengan JNC-7 (Kemkes RI, 2019)

Tabel 2.2 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut Infodatin Kemenkes 2019

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Tingkat 1	140-159	90-99
Hipertensi Tingkat 2	≥160	≥100

a. Hipertensi primer atau Hipertensi esensial

Hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, walau sering dikaitkan dengan faktor gaya hidup seperti kurang aktivitas fisik dan pola makan tidak sehat. 90% kasus hipertensi merupakan hipertensi primer. Menurut Udjianti dalam buku asuhan keperawatan hipertensi faktor hereditas dapat berperan penting dalam kejadian hipertensi bila terdapat ketidakmampuan genetik dalam mengelola kadar natrium normal. Volume cairan dan curah jantung dapat meningkat sebagai akibat dari diet yang tinggi asupan garam. Peningkatan curah jantung ini kemudian menyebabkan pembuluh darah bereaksi melalui konstriksi atau peningkatan tahanan perifer (Kusuma H., 2016).

b. Hipertensi sekunder atau Hipertensi non esensial

Merupakan hipertensi yang diketahui penyebabnya. Pemakaian obat tertentu, kelainan hormonal, penggunaan kontrasepsi oral, *neurogenic* (ensefalitis, tumor otak, gangguan psikiatri), *coarctation aorta* (penyempitan aorta), peningkatan volume intravaskular, kehamilan, luka bakar, merokok, dan stres merupakan faktor yang dapat menjadi pencetus munculnya hipertensi sekunder (Kusuma H., 2016).

2.2.3 Manifestasi Klinis Hipertensi

Secara umum hipertensi tidak memiliki gejala yang khas, namun pada kasus hipertensi berat dapat menimbulkan kelelahan, rasa berat di tengkuk, palpitasi, ansietas, mual, muntah, nyeri dada, keringat berlebihan, telinga berdenging, tremor otot, epistaksis, pandangan kabur, serta kesulitan tidur. Sementara itu

beberapa penelitian juga menunjukkan beberapa gejala lain yang dapat dialami oleh sebagian orang seperti pusing, migren, sesak nafas, cepat marah, dan sering kencing di malam hari (Suharjo dan Cahyono dalam Merry Put, 2019).

2.2.4 Komplikasi Hipertensi

Komplikasi Hipertensi Menurut Ardiansyah, M. (2012) komplikasi dari hipertensi adalah :

a. Stroke

Stroke akibat dari pecahnya pembuluh yang ada di dalam otak atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh otak. Stroke bisa terjadi pada hipertensi kronis apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertrofi dan penebalan pembuluh darah sehingga aliran darah pada area tersebut berkurang. Arteri yang mengalami aterosklerosis dapat melemah dan meningkatkan terbentuknya aneurisma.

b. Infark Miokardium

Infark miokardium terjadi saat arteri koroner mengalami arterosklerotik tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium apabila terbentuk thrombus yang dapat menghambat aliran darah melalui pembuluh tersebut. Karena terjadi hipertensi kronik dan hipertrofi ventrikel maka kebutuhan oksigen miokardium tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark.

c. Gagal Ginjal

Kerusakan pada ginjal disebabkan oleh tingginya tekanan pada kapiler-kapiler glomerulus. Rusaknya glomerulus membuat darah mengalir ke fungsional ginjal, neuron terganggu, dan berlanjut menjadi hipoksik dan kematian. Rusaknya glomerulus menyebabkan protein keluar melalui urine dan terjadilah tekanan osmotik koloid plasma berkurang sehingga terjadi edema pada penderita hipertensi kronik.

d. Ensefalopati

Ensefalopati (kerusakan otak) terjadi pada hipertensi maligna (hipertensi yang mengalami kenaikan darah dengan cepat). Tekanan yang tinggi disebabkan oleh kelainan yang membuat peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstisium diseluruh susunan saraf pusat. Akibatnya neuro-neuro disekitarnya terjadi koma dan kematian.

2.2.5 Penatalaksanaan Hipertensi

Menurut Anisa *et al*, (2013) penatalaksanaan hipertensi diantaranya :

a. Pengaturan diet Mengonsumsi gizi yang seimbang

Dengan diet rendah garam dan rendah lemak sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi untuk dapat mengendalikan tekanan darahnya dan secara tidak langsung menurunkan resiko terjadinya komplikasi hipertensi. Selain itu juga perlu mengonsumsi buah-buahan segar seperti pisang, sari jeruk, diet dan terapi penunjang.

b. Menghindari konsumsi makanan tinggi pengawet dalam kaleng

konsumsi makanan ini dapat meningkatkan kadar natrium dalam

makanan.

- c. Modifikasi gaya hidup yang dapat menurunkan resiko penyakit kardiovaskuler seperti dengan olahraga teratur. Olahraga secara teratur dapat menyerap atau menghilangkan endapan kolesterol pada pembuluh darah nadi. Olahraga yang dimaksud adalah latihan menggerakkan semua nadi dan otot tubuh seperti gerak jalan, berenang, naik sepeda, aerobik. Oleh karena itu olahraga secara teratur dapat menghindari terjadinya komplikasi hipertensi. Latihan fisik regular dirancang untuk meningkatkan kebugaran dan kesehatan pasien dimana latihan ini dirancang sedinamis mungkin bukan bersifat isometris (latihan berat) latihan yang dimaksud yaitu latihan ringan seperti berjalan dengan cepat.
- d. Mengurangi asupan lemak jenuh dan menggantinya dengan lemak polyunsaturated atau monounsaturated dapat menurunkan resiko tersebut. Perbanyak buah dan sayuran yang masih segar dalam konsumsi harian.
- e. Meningkatkan konsumsi ikan, terutama ikan yang masih segar yang belum diawetkan dan tidak diberi kandungan garam yang berlebih.
- f. Penurunan berat badan merupakan modifikasi gaya hidup yang baik bagi penderita penyakit hipertensi. Menurunkan berat badan hingga berat badan ideal dengan mungurangi asupan lemak berlebih atau kalori total.
- g. Menejemen Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, rasa marah,

murung, dendam, rasa takut, rasa bersalah) merupakan faktor terjadinya komplikasi hipertensi. Peran keluarga terhadap penderita hipertensi diharapkan mampu mengendalikan stres, menyediakan waktu untuk relaksasi, dan istirahat. Ada 8 tehnik yang dapat digunakan dalam penanganan stres untuk mencegah terjadinya kekambuhan yang bisa terjadi pada pasien hipertensi yaitu dengan cara scan tubuh, meditasi pernafasan, meditasi kesadaran, hipnotis atau visualisasi kreatif, senam yoga, relaksasi otot progresif, olahraga dan terapi musik.

- h. Selalu memonitor tekanan darah. Kebanyakan penderita hipertensi tidak sadar dan mereka baru menyadari saat pemeriksaan tekanan darah. Penderita hipertensi dianjurkan untuk rutin memeriksakan diri sebelum timbul komplikasi lebih lanjut.
- i. Konsumsi obat anti hipertensi juga diperlukan untuk menunjang keberhasilan pengendalian tekanan darah. Keteraturan berobat sangat penting untuk menjaga tekanan darah pasien dalam batas normal dan untuk menghindari komplikasi yang dapat terjadi akibat penyakit hipertensi yang tidak terkontrol.

2.2.6 Patofisiologi Hipertensi

Peningkatan tekanan darah pada kejadian hipertensi dapat terjadi oleh beberapa factor antara lain :

- a. Jantung Jantung memompa lebih intens daripada kondisi biasanya, menyebabkan lebih banyak darah yang dialirkan per detiknya.

- b. Arteri tidak lagi elastis dan perlahan-lahan menjadi kaku. Hal ini menyebabkan darah pada setiap denyut jantung diharuskan melewati pembuluh yang tidak mengembang sempurna sehingga pada akhirnya terjadilah kenaikan tekanan. Kelompok usia lanjut paling sering mengalami hal seperti ini sebagai akibat dari aterosklerosis.
- c. Arteriola menyempit selama beberapa saat oleh karena adanya rangsangan saraf ataupun hormon. Peristiwa ini disebut juga dengan vasokonstriksi.
- d. Ginjal mengalami kelainan fungsi sehingga tidak mampu mengekskresikan sejumlah air dan garam dari dalam tubuh. Volume cairan dalam sirkulasi menjadi bertambah sehingga tekanan darah pun ikut naik (Widjaja, 2009 dalam Merry Put, 2019).

2.2.7 Diagnosis Hipertensi

Tekanan darah yang terkontrol dapat mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi. Apabila seseorang mengalami kenaikan tekanan darah sebaiknya mulai rutin mengontrolnya secara teratur. Jika kemudian seseorang didiagnosis mengalami hipertensi maka akan mulai dilakukan pengobatan. Untuk melakukan pengukuran tekanan darah ada beberapa hal yang perlu diperhatikan. Dalam buku *Manual of Cardiology* (Jose, 2007 dalam Merry Put, 2019) dijelaskan beberapa hal tersebut sebagai berikut:

- a. Postur.

- 1. Tekanan darah diukur pada saat istirahat, lebih disarankan dalam keadaan duduk.

2. Posisi tangan: siku pasien sejajar dengan posisi jantung.

3. Lebih diutamakan mengukur lengan kanan.

b. Kondisi sekitar.

1. Tidak boleh mengonsumsi kafein satu jam sebelum melakukan terapi.

2. Tidak boleh merokok 15 menit sebelum melakukan terapi

3. Tidak menggunakan stimulan adrenergic eksogen, seperti dekongestan atau obat tetes mata.

4. Kondisi yang tenang.

c. Teknik.

1. Di setiap kesempatan lakukan setidaknya 2 kali pengukuran. Jika hasil pengukuran berbeda lebih dari 5 mmHg lakukan pengukuran selanjutnya sampai hasil keduanya mendekati.

2. Untuk diagnosis, lakukan setidaknya 3 kali set pengukuran seminggu sebelumnya.

2.2.7 Hipertensi Pada Lansia

Hipertensi pada lansia merupakan hal yang sering ditemukan karena sebagian besar orang-orang paruh baya atau lansia beresiko terkena hipertensi. Hipertensi pada lansia disebabkan oleh penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katup jantung yang membuat kaku katub, menurunnya kemampuan memompa jantung, kehilangan elastisitas pembuluh darah perifer, dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Nurarif A.H. & Kusuma H., 2016).

Faktor lain yang menyebabkan terjadinya hipertensi pada lansia adalah gaya hidup, seperti konsumsi junkfood, rokok, alkohol, dan olahraga yang kurang. Pada makanan junkfood yang tinggi kalori, tinggi lemak, rendah serat, dan tinggi natrium atau garam (Ridwan & Nurwanti, 2013). Tinggi lemak dan natrium atau garam merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi, kemudian pada rokok terdapat kandungan nikotin yang memicu kelenjar adrenal melepaskan epinefrin atau adrenalin menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh darah dan membuat jantung memompa lebih berat karena tekanan yang lebih tinggi (Andrea G.Y, 2013).

Konsumsi alkohol dapat meningkatkan keasaman darah yang membuat darah menjadi lebih kental dan jantung menjadi lebih berat dalam memompa, sedangkan olahraga yang kurang merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan yang diperkirakan dapat menyebabkan kematian secara global (Andrea G.Y, 2013).

2.2.8 Faktor yang mempengaruhi hipertensi

Menurut Kemenkes RI (2014) terkait hipertensi, ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi yaitu :

a. Faktor Usia.

Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapat risiko hipertensi. Insiden hipertensi makin meningkat dengan meningkatnya usia. Ini sering disebabkan oleh perubahan alamiah di dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin juga sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi dimana pada masa muda dan paruh baya lebih tinggi penyakit hipertensi pada laki-laki dan pada wanita lebih tinggi setelah umur 55 tahun, ketika seorang wanita mengalami menopause.

d. Faktor lingkungan seperti stress

Faktor lingkungan seperti stress berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi esensial. Hubungan antara stress dengan hipertensi, diduga melalui aktivitas saraf simpatis. Saraf simpatis adalah saraf yang bekerja pada saat kita beraktivitas, saraf parasimpatis adalah saraf yang bekerja pada saat kita tidak beraktivitas. Peningkatan aktivitas saraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Apabila stress berkepanjangan, dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi dan selama terjadi rasa takut dan stress tekanan arteri sering kali meningkat sampai setinggi dua kali normal dalam waktu beberapa detik.

c. Obesitas/kegemukan

Obesitas/kegemukan merupakan ciri khas dari populasi hipertensi dan dibuktikan bahwa faktor ini mempunyai kaitan yang erat dengan terjadinya hipertensi di kemudian hari. Walaupun belum dapat dijelaskan hubungan antara obesitas dan hipertensi esensial, tetapi penyelidikan membuktikan bahwa daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan penderita yang mempunyai berat badan normal. Terbukti bahwa daya pompa jantung dan

sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi daripada penderita hipertensi dengan berat badan normal.

2.3 Pengaruh Terapi *Spiritual Emotioal Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi.

Hipertensi dapat berakibat fatal jika tidak dikontrol dengan baik atau biasa disebut dengan komplikasi. Komplikasi hipertensi terjadi karena kerusakan organ yang diakibatkan peningkatan tekanan darah sangat tinggi dalam waktu lama. Tingginya tekanan darah yang lama tentu saja akan merusak pembuluh darah di seluruh tubuh, yang paling jelas pada mata, jantung, ginjal dan otak. Maka konsekuensi yang biasa pada hipertensi yang lama tidak terkontrol adalah gangguan penglihatan, oklusi, koroner, gagal ginjal dan stroke (Henry, 2015).

Pengelolaan penyakit hipertensi ada dua cara, yaitu terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Terapi farmakologis merupakan terapi obat yang diberikan kepada pasien guna membantu menurunkan tekanan darah yang tinggi. Sedangkan terapi non farmakologis adalah terapi yang tidak menggunakan obat-obatan. Terapi non farmakologis tersebut meliputi relaksasi, olahraga, pijat, doa, hypnotherapy, dan lain-lain. Kendala utama pada lansia yang mempunyai riwayat hipertensi biasanya sering mengalami rasa pusing dan tidak dapat mengontrol rasa sakitnya tersebut. Namun untuk mengurangi rasa sakit tersebut dapat diatasi dengan mengikuti terapi. Terapi yang akan digunakan yaitu terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) (Zainuddin, 2012).

SEFT merupakan terapi relaksasi dalam bentuk mind body therapy dari terapi komplementer yang bekerja kurang lebih sama dengan prinsip akupuntur dan

akupresur, yakni dengan perangsangan titiktitik akupunktur dipermukaan tubuh (Zainuddin, 2016). Terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) merupakan salah satu bentuk mind-body therapy dari terapi komplementer dan alternatif keperawatan SEFT merupakan teknik penggabungan dari sistem energy tubuh (*energy medicine*) dan terapi spiritual dengan menggunakan tapping pada titik- titik tertentu pada tubuh. Terapi SEFT bekerja dengan berusaha merangsang titik- titik kunci pada sepanjang 12 jalur energy (*energy meridian*) tubuh. Menurut Thayib (2010) menstimulasi titik-titik meridian tubuh selama 10-15 menit dan dengan intensitas ketukan yang sama dapat membantu mengurangi kecemasan dan membuat perasaan menjadi lebih tenang dan nyaman. Sehingga hal ini bisa menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2.4 Teori keperawatan menurut Afaf Ibrahim Mileis

2.4.1 Teori Milies Ibrahim

Transition theory adalah salah satu nursing theory yang dicetuskan oleh Afaf Ibrahim Meleis, teori ini mulai dikembangkan pada tahun 1960. Transisi adalah konsep yang sering digunakan didalam teori perkembangan dan teori stress-adaptasi Transisi mengakomodasi kelangsungan dan ketidak berlangsungan dalam proses kehidupan manusia. Transisi berasal dari bahasa latin “transpire” yang berarti “pergi menyebrang”, dalam kamus Webster, transisi berarti pergerakan dari satu keadaan, kondisi, atau tempat ke kondisi lainnya. Meleis awalnya mendefinisikan transition sebagai transisi yang sehat atau transisi yang tidak efektif dalam kaitannya dengan peran yang tidak efektif. Meleis

mendefinisikan peran yang tidak efektif sebagai kesulitan di dalam mengenal atau kinerja dari peran atau perasaan dan tujuan yang terkait dengan peran perilaku seperti yang dirasakan oleh diri sendiri atau oleh orang lain (Meleis, 2007 dalam Alligood, 2014).

2.4.2 Konsep umum dari *Transition Theory*

a. Tipe dan Pola dari Transisi

Tipe transisi terdiri *developmental, health and illness, situational, and organizational*. *Developmental* (perkembangan) terdiri dari kelahiran, kedewasaan (*adolescence*), menopause, penuaan (*aging*) dan kematian. *Health and illness* (sehat dan sakit) terdiri dari proses pemulihan, hospital discharge (keluar dari rumah sakit), dan diagnosis dari penyakit kronis. *Organizational transition* adalah perubahan kondisi lingkungan yang berefek pada kehidupan klien, serta kinerja mereka (Meleis, 2007 dalam Alligood, 2014).

Pola transisi terdiri dari multiple dan kompleks. Kebanyakan orang memiliki pengalaman yang multiple (banyak) dan simultan (berkelanjutan) dibandingkan dengan hanya satu pengalaman transisi, dimana tidak mudah untuk mengenalinya dari konteks kehidupan sehari-hari. Dalam setiap studinya Meleis mencatat dimana dasar dari teori pengembangan meliputi seseorang yang memiliki minimum dua tipe transisi, dimana tidak adanya hubungan langsung antara dua tipe transisi, sehingga mereka mempertimbangkan jika terjadi transisi yang berurutan dan simultan serta adanya overlapping dari transisi, maka esensi dari

hubungan antara kejadian yang terpisah adalah permulaan dari transisi seseorang (Meleis, 2007 dalam Alligood, 2014)..

d. *Properties of Transition Experiences* (Sifat dari pengalaman transisi)

Properties Of Transition Experience adalah: kesadaran, keterlibatan, perubahan dan perbedaan, rentang waktu, peristiwa dan poin utama. Kesadaran didefinisikan sebagai persepsi, pengetahuan, pengakuan dari perubahan karena pengalaman sedangkan tingkat kesadaran direfleksikan pada derajat kesesuaian antara apakah pemahaman tentang proses dan respon dan apakah merupakan harapan dari respon dan persepsi dari individu tentang perubahan. Sifat dari pengalaman transisi terdiri dari lima subkonsep yaitu (Meleis, 2007 dalam Alligood, 2014).

- a) Kesadaran (Awareness) didefinisikan sebagai persepsi, pengetahuan dan pengenalan terhadap pengalaman transisi. Level dari kesadaran sering tercermin dari tingkatan kesesuaian antara apa yang diketahui tentang proses dan respon serta harapan dasar apa yang ditetapkan tentang respon dan persepsi individu yang mengalami transisi yang sama. Individu yang tidak sadar akan perubahan berarti tidak memulai proses transisinya. Keterlibatan berarti tingkatan dimana seseorang turut campur dalam proses perubahan. Tingkatan dari kesadaran dapat berakibat pada keterlibatan seseorang dan keterlibatan terkadang bisa terjadi tanpa ada kesadaran, sehingga tingkatan keterlibatan dari seseorang adalah kesadaran secara fisik, emosi, sosial atau perubahan lingkungan.

- b) Ikatan (*Engagement*), merupakan sifat lainnya yang dicetuskan oleh Meleis, engagement adalah tingkatan yang melibatkan demonstrasi atau pertunjukkan seseorang yang tidak dapat dipisahkan dari proses transisi. Level pertimbangan awareness mempengaruhi level dari engagement, tidak akan ada engagement tanpa adanya awareness.
- c) Berubah dan Perbedaan (*Changes and difference*) adalah pengalaman seseorang tentang identitas, peran, hubungan, kebiasaan dan perilakunya yang kemungkinan membawa keinginan untuk bergerak atau arahan langsung proses internal dan proses eksternal. Meleis menyatakan semua transisi berhubungan dengan perubahan, walaupun perubahan belum tentu merupakan suatu transisi.
- d) Rentang waktu (*Time Span*) Semua transisi bersifat mengalir dan bergerak setiap saat. Karakter transisi sebagai time span dengan indentifikasi titik akhir. Berawal dari antisipasi, persepsi atau demonstrasi perubahan, bergerak melalui periode yang tidak stabil, kebingungan, stress berat sampai menuju fase akhir dengan adanya permulaan baru atau periode yang stabil.
- e) Titik kritis dan peristiwa (*Critical Point and Event*), didefinisikan sebagai “penanda yang terdiri dari kelahiran, Kematian, menopause, atau diagnosis penyakit. Meleis juga mengakui bahwa penanda peristiwa spesifik tidak semuanya jelas bagi beberapa transisi, walaupun transisi biasanya memiliki critical point dan events. *Critical point and event* biasanya berhubungan dengan kesadaran

tinggi pada perubahan atau ketidaksamaan atau lebih exertive engagement pada proses transisi Poin utama dan peristiwa adaah properti perubahan yang terakhir, yang dijelaskan sebagai penanda kelahiran, kematian, menarche, atau diagnosis dari penyakit.

f) Transition Condition (*Facilitators and inhibitor*), adalah keadaan yang mempengaruhi cara orang bergerak melalui transisi dan memfasilitasi atau menghambat kemajuan untuk mencapai transisi yang sehat. Kondisi transisi terdiri dari personal, komunitas, atau faktor social yang bisa mempercepat atau menghalangi proses dan outcome dari transisi yang sehat (Meleis, 2007 dalam Alligood, 2014).

g) Pola Respon (*Pattern of Response process indicator and outcome*) adalah karakter dari respon kesehatan, karena transisi terus berubah sepanjang waktu. Proses indikator menurut maleis diantaranya adalah hubungan perasaan, interaksi, situasi dan kondisi, peningkatan kepribadian serta analisis. Klien akan membutuhkan perasaannya dan interaksi dalam lingkungannya untuk beradaptasi dengan situasi dan kondisinya sehingga terjadi perubahan pengalaman dan kemampuan analisisnya. Indikator pengeluaran menurut maleis adalah penguasaan dan keterpaduan identitas personal atau klien (Meleis, 2007 dalam Alligood, 2014).

h) *Nursing Therapeutics Schumacher dan Meleis (1994), nursing therapeutics* sebagai tiga alat ukur yang dapat diaplikasikan secara

luas untuk intervensi terapeutik selama masa transisi. Pertama, mereka mengusulkan kesiapan pengkajian sebagai nursing therapeutic. Pengkajian memerlukan usaha secara interdisiplin dan berdasarkan pengertian penuh tentang klien. Kedua, adalah persiapan untuk proses transisi, pendidikan merupakan modal utama dalam persiapan proses transisi. Ketiga, peran pelengkap, namun dalam *middle-range theory of transition*, peran pelengkap tidak dikembangkan dalam nursing therapeutic (Meleis, 2007 dalam Alligood, 2014).

Definisi konseptual dari teori transisi Afaf Ibrahim Meleis cukup jelas dengan mencakup pemahaman yang komprehensif mengenai kompleksitas dan transisi. Hubungan antara konsep sudah jelas dijabarkan mengenai gambaran relasi antar konsep dimana secara umum dalam teori transisi terdapat input (*nature transition*) yang akan mempengaruhi transisi dari klien, hal ini akan dihambat atau difasilitasi tergantung dari situasi dan kondisi yang ada didalam dirinya, komunitas, dan sosial dari klien.

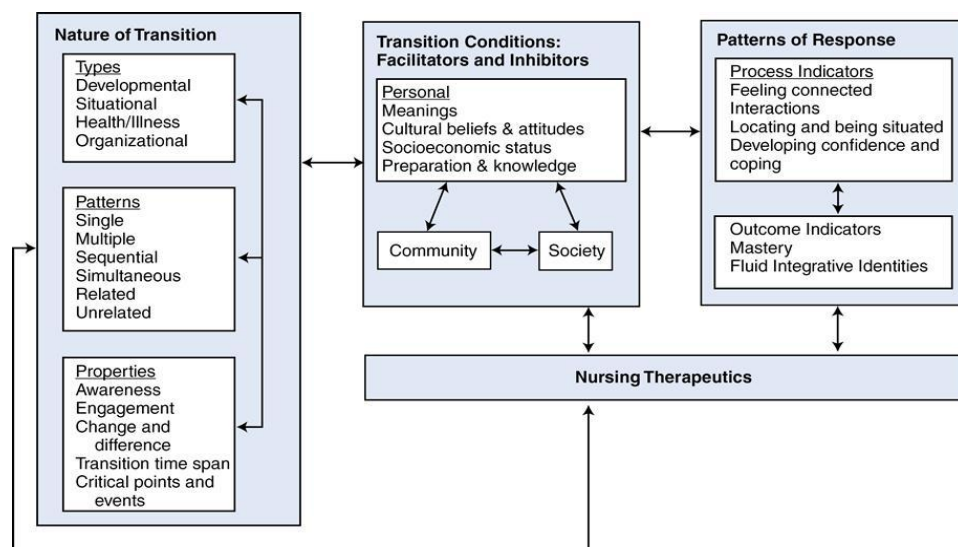
Dalam proses transisi diharapkan nantinya akan mencapai outcome yang positif atau transisi yang sehat, sehingga klien kembali pada situasi normal atau stabil setelah transisi. proses transisi dari input-proses-outcome, sama-sama dipengaruhi oleh nursing therapeutic. Teori transisi Afaf Ibrahim Meleis, memiliki lima konsep utama yaitu, tipe dan pola transisi, kekayaan pengalaman transisi, kondisi transisi, pola respon, keperawatan terapeutik. Konsep-konsep utama terhubung secara logika dan hubungannya nyata dalam sebuah pernyataan

teoritis. Berdasarkan pada tingkat kesederhanaan ditemukan hubungan antara konsep yang cukup sederhana, dan dapat memberikan panduan yang cukup jelas bagi seorang perawat untuk pengaplikasiannya ketika menjalankan profesinya dilapangan, karena konsep yang ada sudah detail, namun disisi lain konsep dalam teori ini juga cukup banyak Teori transisi Afaf Ibrahim Meleis menunjukkan bahwa teori ini relevan bagi semua populasi dalam transisi, tergantung dari tipe transisi yang dialami oleh suatu populasi.

Cakupan dari teori ini dapat diaplikasikan pada berbagai kelompok meliputi geriatrik, Ibu hamil, wanita menopause, klien dengan alzheimer, klien dengan penyakit kronik, kelompok psikiatri, Family caregiver, wanita migran. Teori ini ini kurang cocok diterapkan pada klien dengan penyakit akut, dan anak-anak dikarenakan dalam tahap anak-anak, perawat masih sulit untuk mengkaji tahap kondisi transisi. Teori ini bersifat lebih konkrit dari model konseptual dan sudah memiliki kerangka yang jelas dalam penerapannya. Merupakan suatu kerangka kerja untuk menjelaskan pengalaman dari berbagai populasi dan tipe transisi yang berbeda. Hal ini telah diuji dan didukung oleh Meleis dan peneliti lainnya. Selain itu, teori ini berasal dari konseptual model dan riset yang ada, sehingga teori ini dapat memberikan panduan yang bisa di implementasikan ke dalam praktik keperawatan, walaupun memiliki cangkupan yang masih luas. Teori transisi berfokus kepada masyarakat dengan tipe yang berbeda. Hal ini membuktikan bahwa teori transisi merupakan sebuah komprehensif dan petunjuk bagi semua yang berkaitan dengan disiplin kesehatan. Teori ini dapat dikatakan penting karena teori ini telah memiliki cangkupan dan panduan yang jelas dalam

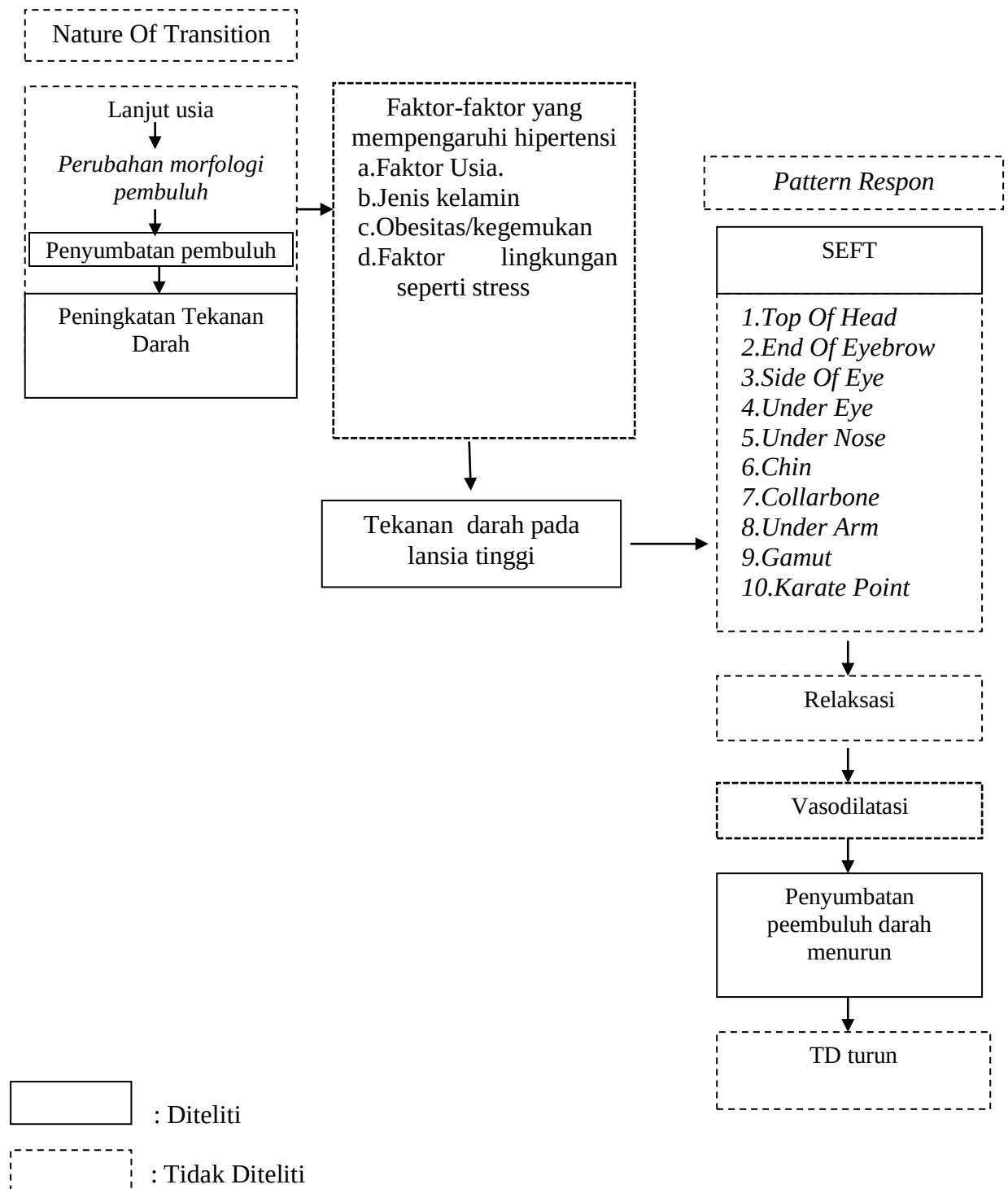
pengaplikasiannya, dan juga teori ini berfokus pada keragaman individu atau kelompok dalam menjalani proses transisi. Selain itu, proses transisi yang efektif akan membuat individu berada pada fase yang baru dan mampu memulai kehidupan yang baru dari awal. Dan dalam pelayanan, keberagaman tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan (Meleis, 2007 dalam Alligood, 2014).

2.4.3 Bagan Transition Theori



Bagan 2.1 Model Transition Theori

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori
Sumber: *Theori Transition Afaf Ibrahim Mielis*

Kerangka teori dengan judul pengaruh terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi pada lansia berdasarkan *literature review* terdiri dari konsep teori *Nature Of Transition*. Yang di dalamnya berisi, lanjut usia akan terjadi perubahan morfologi pembuluh sehingga menyebabkan penyumbatan pembuluh, dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Pada umumnya hipertensi lansia dipengaruhi oleh faktor yaitu faktor usia, jenis kelamin, obesitas/ kegemukan dan faktor lingkungan seperti stres. Faktor yang mempengaruhi tersebut bisa menyebabkan tekanan darah pada lansia tidak tinggi. Dari tekanan darah tinggi pada lansia memunculkan teori pattern respon yang didalamnya terdapat terapi SEFT, terapi ini mempunyai 10 jenis titik diantaranya *Top Of Head, End Of Eyebrow, Side Of Eye, Under Eye, Under Nose, Chin, Collarbone, Under Arm, Gamut, dan Karate Point*. 10 titik ini merupakan titik relaksasi untuk vasodilatasi pembuluh darah sehingga Penyumbatan pembuluh darah menurun serta tekanan darah turun.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu strategi yang digunakan dalam penelitian untuk perancangan dan mengidentifikasi masalah dalam pengumpulan data serta digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan. Rencana tersebut merupakan skema atau program lengkap dari sebuah penelitian, mulai dari penyusunan hipotesis yang berimplikasi pada cara, prosedur penelitian dan pengumpulan data sampai dengan analisa data (Nursalam, 2016).

Studi Literatur (*literature review*) merupakan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan mengumpulkan sejumlah buku buku, majalah yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian. Teknik ini dilakukan dengan tujuan untuk mengungkapkan berbagai teori-teori yang relevan dengan permasalahan yang sedang dihadapi atau diteliti sebagai bahan rujukan dalam pembahasan hasil penelitian.

Jenis penulisan yang digunakan adalah studi literatur review yang berfokus pada hasil penulisan yang berkaitan dengan topik atau variabel penulisan. dimana pengambilan datanya menggunakan data sekunder berupa artikel, artikel yang berhubungan dengan topik yang diteliti yaitu pengaruh terapi *spiritual emotioal freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi berdasarkan *literature review*.

3.2 Strategi Pencarian *Literature*

3.2.1 Protokol dan registrasi

Protokol dan evaluasi dari Literature Review ini akan menggunakan diagram *Preferred Reporting Items For Systematic Review* PRISMA digunakan untuk menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *Literature Review*. Penelitian ini merupakan rangkuman menyeluruh dalam bentuk *Literature Review* mengenai yaitu pengaruh terapi *spiritual emotioal freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi berdasarkan *literature review*.

3.2.2 Database Penelitian

Penelitian *literature reviews* adalah sebuah sintesis dari studi-studi penelitian primer yang menyajikan suatu topik tertentu dengan formulasi pertanyaan klinis yang spesifik dan jelas, metode pencarian yang eksplisit dan reproduibel, melibatkan proses telaah kritis dalam pemilihan studi, serta mengkomunikasikan hasil dan implikasi (Nursalam, 2017).

Penelitian studi *literature* ini dilakukan pada bulan november s/d januari. Data yang digunakan pada penelitian literatur review ini adalah data sekunder atau dari pencarian artikel terdahulu. Pencarian literature dalam *literature review* ini menggunakan database *Goolge Scholar* dan *Elsevier*.

3.2.3 Kata Kunci (Keyword)

Pencarian artikel ini menggunakan *keyword berbasis Booleanoperator* (*AND, OR, NOT*) yang digunakan untuk mempeluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel yang digunakan.

Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri dari sebagai berikut: Terapi *spiritual emotioal freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi berdasarkan *literature review*.

Tabel 3.2 Kata Kunci Pencarian Artikel

Independen	Dependen	Population
SEFT	Tekanan Darah	Hipertensi
OR	OR	OR
<i>“spiritual emotioal freedom technique”</i>	<i>“Blood Pressure”</i>	<i>“Hypertention”</i>

3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

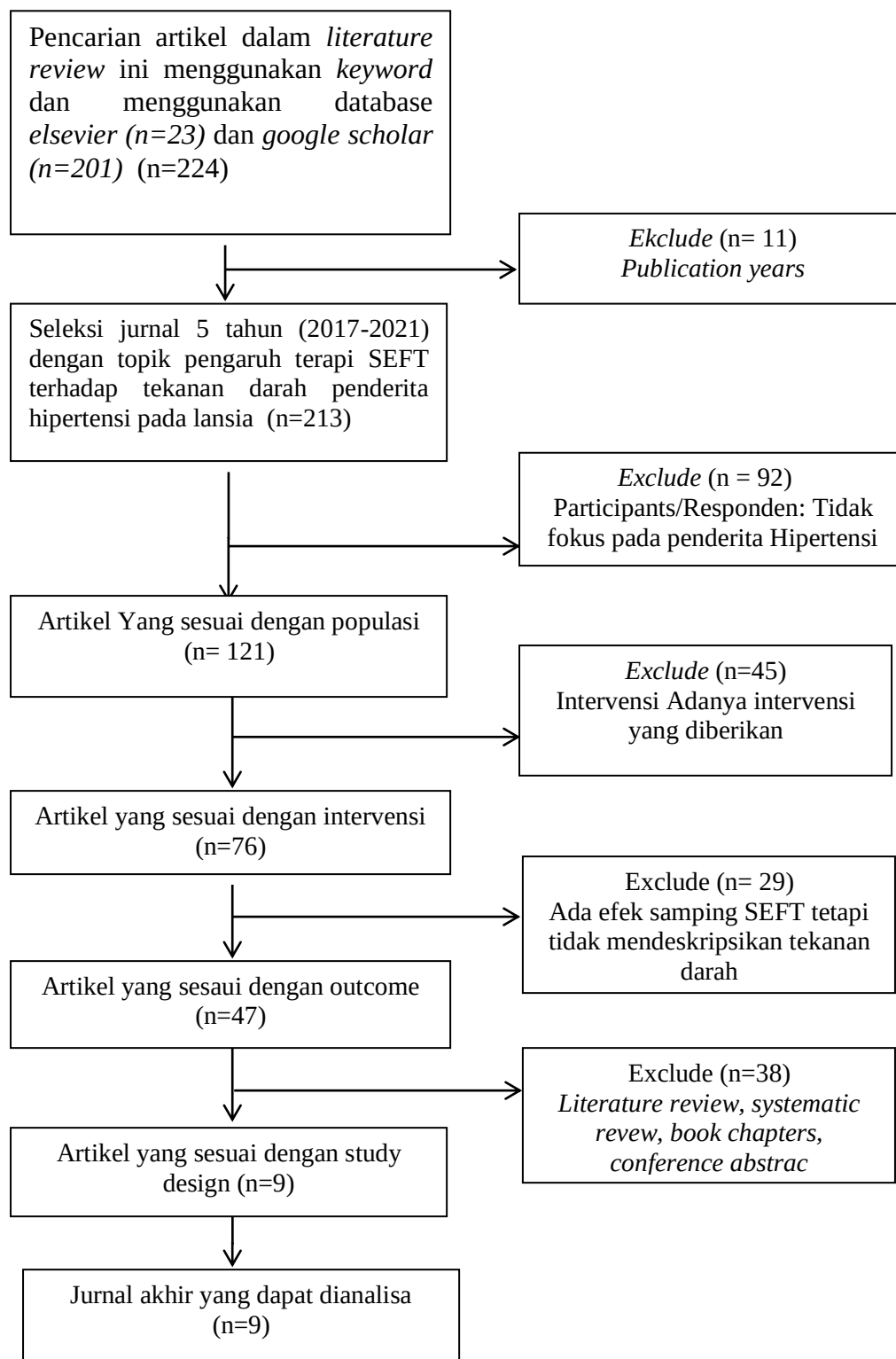
Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan *PICOS framework* yang terdiri dari:

- Population/problem* yaitu populasi atau masalah sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review* yaitu Penderita hipertensi
- Intervention* yaitu metode penatalaksanaan sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review* yaitu Terapi *spiritual emotioal freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi
- Comparation* yaitu intervensi atau pelaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
- Outcome* yaitu hasil yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review

Tabel 3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/ problem</i>	Kriteria populasi dalam penelitian ini merupakan penderita hipertensi pada lansia usia >60	Subyek yang hanya membahas tentang Terapi <i>spiritual emotional freedom technique</i> (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi
<i>Intervention</i>	Intervensi SEFT	Tidak mendapat intervensi
<i>Commparation</i>	Tidak ada analisis perbandingan	
<i>Outcome</i>	Penelitian yang membahas tentang pengaruh terapi SEFT terhadap tekanan darah penderita hipertensi pada lansia	Penelitian yang tidak membahas tentang pengaruh terapi SEFT terhadap tekanan darah penderita hipertensi pada lansia
<i>Study Design</i>	<i>Quasy Eksperiment</i>	Kualitatif, Deskriptif
<i>Publication years</i>	Tahun 2017 sampai tahun 2021	Dibawah 2017, Deskriptif
<i>Languange</i>	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Selain bahasa indonesia dan bahasa inggris

3.4 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas



Gambar 3.3 Diagram Flow *literature review* berdasarkan PRISMA

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakteristik Studi

Artikel yang didapatkan penulis untuk dijadikan sebagai literature review sebanyak 9 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan terdiri dari 8 artikel yang diambil dari database *gogole scholar* dan 1 artikel internasional yang diambil dari database *elsevier*. Dilihat dari sembilan artikel tersebut, peneliti mengambil *quasy exsperimen* dari artikel yang diambil berjenis penelitian kuantitatif dengan rentang tahun publikasi 2017-2021

4.2 Karakteristik Responden SEFT

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

No	Penulis	Jenis Kelamin			
		Laki-Laki		Perempuan	
		n	%	n	%
1	(Lismayanti & Sari, 2018)	14	46,7%	16	53,3%
2	(Sonhaji & Lekatompessy, 2019)	Tidak dijelaskan			
3	(Isworo et al., 2019)	4	14%	28	86%
4	(Putri, 2022)	43	71%	15	29%
5	(Cholifah et al., 2020)	Tidak dijelaskan			
6	(Maswarni, 2020)	Tidak dijelaskan			
7	(Huda & Alvita, 2018)	Tidak dijelaskan			

8	(Fitri et al., 2017)	15	50%	15	50%
9	(Sartika & Suprayitno, 2018)	2	13,3%	13	86,7%

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil dari sembilan artikel didapatkan 5 artikel menjelaskan jenis kelamin, kesimpulan bahwa mayoritas responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Sedangkan 4 artikel tidak menjelaskan jenis kelamin.

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Penulis	Usia					
1	(Lismayanti & Sari, 2018)	Tidak dijelaskan					
2	(Sonhaji & Lekatompessy, 2019)	<60 tahun		60-64 tahun		>64 tahun	
		n	%	n	%	n	%
		7	43,7%	5	31,3%	4	25 %
3	(Isworo et al., 2019)	Tidak dijelaskan					
4	(Putri, 2022)	Tidak dijelaskan					
5	(Cholifah et al., 2020)	Tidak dijelaskan					
6	(Maswarni, 2020)	Tidak dijelaskan					
7	(Huda & Alvita, 2018)	Tidak dijelaskan					
8	(Fitri et al., 2017)	Tidak dijelaskan					
9	(Sartika & Suprayitno, 2018)	36-45 Tahun		46-55 Tahun		>56 Tahun	
		n	%	n	%	n	%
		0	0	3	20%	12	80%

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil dari sembilan artikel didapatkan 2 artikel menjelaskan usia lansia, kesimpulan bahwa mayoritas responden lebih banyak berusia 60 tahun. Sedangkan 7 artikel tidak menjelaskan usia.

4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Penulis	Pendidikan									
		Tidak Sekolah		SD		SMP		SMA		Sarjana	
		n	%	n	%	N	%	n	%	N	%
1	(Lismayanti & Sari, 2018)					Tidak dijelaskan					
2	(Sonhaji & Lekatompey, 2019)					Tidak dijelaskan					
3	(Isworo et al., 2019)					Tidak dijelaskan					
4	(Putri, 2022)	0	0	22	36,7%	10	16,7%	17	28,3%	9	6,7%
5	(Cholifah et al., 2020)					Tidak dijelaskan					
6	(Maswami, 2020)					Tidak dijelaskan					
7	(Huda & Alvita, 2018)					Tidak dijelaskan					
8	(Fitri et al., 2017)					Tidak dijelaskan					
9	(Sartika & Suprayitno, 2018)	4	26,7%	10	66,7%	0	0	1	6,7%	0	0

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil dari sembilan artikel didapatkan 2 artikel menjelaskan pendidikan, kesimpulan bahwa mayoritas responden lebih banyak tingkat pendidikan Sekolah Dasar. Sedangkan 7 artikel tidak menjelaskan pendidikan.

4.3 Distribusi Responden Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Berdasarkan *Literature Review*

4.3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Sebelum Diberikan Terapi SEFT

Tabel 4.5 Hasil Distribusi Responden Sebelum diberikan Terapi SEFT Pada 9 Artikel *Literature Review*

No	Penulis	Hasil Temuan Sebelum Diberikan Terapi SEFT			
		Sistol		Diastol	
		Mean	SD	Mean	SD
1	(Lismayanti & Sari, 2018)	175	10,6	171,7	9,8
2	(Sonhaji & Lekatompes sy, 2019)	173,76	14,193	96,41	7,425
3	(Isworo et al., 2019)	159	15,68	163,75	21,11
4	(Putri, 2022)	163,52	8,584	99,07	3,139
5	(Cholifah et al., 2020)	164,35	19,815	93,82	11,965
6	(Maswarni, 2020)	158,25	6,53	98,18	3,92
7	(Huda & Alvita, 2018)	167,69	25,545	88,46	14,051
8	(Fitri et al., 2017)	Laki-Laki		Perempuan	
		Mean	SD	Mean	SD
		169,73	12,680	168	13,207
9	(Sartika & Suprayitno, 2018)	Pre Hipertensi (120-139 mmHg)		Hipertensi grade I (140-159 mmHg)	
		N	%	n	%
		0	0%	6	40%

Tabel 4.5 memaparkan hasil nilai mean sistol tekanan darah sebelum di berikan terapi SEFT antara 158,25 – 175 mmHg dan tekanan darah diastol antara 88,46 – 171,7 mmHg .

4.3.2 Distribusi Responden Berdasarkan Sesudah Diberikan Terapi SEFT

Tabel 4.6 Hasil Distribusi Responden Sesudah diberikan Terapi SEFT Pada 9 Artikel *Literature Review*

No	Penulis	Hasil Temuan Sesudah Diberikan Terapi SEFT					
		Sistol			Diastol		
		Mean	SD		Mean	SD	
1	(Lismayanti & Sari, 2018)	171,7	9,8		92,5	3,5	
2	(Sonhaji & Lekatompessy, 2019)	170,29	14,717		93,82	7,971	
3	(Isworo et al., 2019)	152,18	13,81		97,98	9,66	
4	(Putri, 2022)	139,31	7,733		91,52	2,707	
5	(Cholifah et al., 2020)	151,88	20,871		86,35	8,845	
6	(Maswarni, 2020)	146,12	7,25		87,37	3,93	
7	(Huda & Alvita, 2018)	142	20,996		83,3	9,355	
8	(Fitri et al., 2017)	Laki-Laki		Perempuan		Laki-Laki	
		Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
		163,13	15,679	158,67	11,776	96,73	9,916
9	(Sartika & Suprayitno, 2018)	Pre Hipertensi (120-139 mmHg)		Hipertensi grade I (140-159 mmHg)		Pre Hipertensi grade II (>160 mmHg)	
		N	%	N	%	N	%
		7	46,7%	5	33,3%	3	20,0%

Tabel 4.6 memaparkan hasil nilai mean sistol tekanan darah sesudah diberikan terapi SEFT antara 139,31 – 171,7 dan tekanan darah diastol antara 83,3 – 97,98 mmHg.

4.4 Terapi SEFT

Tabel 4.7 Hasil Terapi SEFT Pada 9 Artikel *Literature Review*

No	Penulis	Lama Pemberian Terapi SEFT	Tahapan Terapi SEFT
1	(Lismayanti & Sari, 2018)	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
2	(Sonhaji & Lekatompessy, 2019)	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan

3	(Isworo et al., 2019)	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
4	(Putri, 2022)	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
5	(Cholifah et al., 2020)	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
6	(Maswarni, 2020)	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
7	(Huda & Alvita, 2018)	Lama pemberian terapi SEFT kurang lebih 10-25 menit	1. menggunakan ketukan lembut pada meridian bingkai penggunaan ujung jari yang dapat menurunkan tekanan darah. 2. Merangsang meridian tubuh selama 15-25 menit dapat memberikan efek relaksasi dan menekan produksi hormon epinefrin dan kortisol dalam
8	(Fitri et al., 2017)	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
9	(Sartika & Suprayitno, 2018)	Lama pemberian terapi SEFT kurang lebih 10-15 menit	Melakukan stimulasi terhadap titik meridian selama kurang lebih 10-15 menit dengan intensitas ketukan yang sama maka bisa membantu mengurangi tingkat kecemasan dan perasaan bisa terasa lebih tenang.

Berdasarkan tabel 4.7 hasil analisa dari sembilan artikel didapatkan bahwa, 3 artikel mengatakan lamanya terapi SEFT diberikan selama 10-25 menit dengan melakukan titik meridian, intensitas ketukan yang sama maka bisa membantu mengurangi tingkat kecemasan dan perasaan bisa terasa lebih tenang dan meridian bingkai penggunaan ujung jari yang dapat menurunkan tekanan darah. Metode lain diukur tekanan darah pada hari pertama lalu diikuti dengan pelaksanaan EFT sampai hari ke tujuh, baru diukur tekanan darah posttest. Sedangkan enam artikel tidak menerangkan lamanya serta prosedur intervensi terapi SEFT.

4.5 Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Berdasarkan *Literature Review*

Tabel 4.8 Hasil Temuan hasil uji analisis Pada 9 Artikel *Literature Review*

No	Penulis	Hasil Analisis	Uji Statistik	Keterangan
1	(Lismayanti & Sari, 2018)	p-v 0,000	Uji T	Terdapat Pengaruh
2	(Sonhaji & Lekatompessy, 2019)	p-v 0,000	Uji Paired Test	Terdapat Pengaruh
3	(Isworo et al., 2019)	p-v 0,014	Uji T	Terdapat Pengaruh
4	(Putri, 2022)	p-v 0,000	Uji Annova	Terdapat Pengaruh
5	(Cholifah et al., 2020)	p-v 0,001	Uji Paired Test	Terdapat Pengaruh
6	(Maswarni, 2020)	p-v 0,000	Uji T	Terdapat Pengaruh
P	(Huda & Alvita, 2018)	p-v 0,000	Uji Paired Test	Terdapat Pengaruh
8	(Fitri et al., 2017)	p-v 0,109	Uji T	Tidak Ada Pengaruh
9	(Sartika & Suprayitno, 2018)	p-v 0,000	Uji Mann-Whitney	Terdapat pengaruh

Berdasarkan tabel 4.4 delapan artikel yang digunakan pada penelitian ini memiliki nilai $p\text{ value} < 0,05$ yang bermakna pada seluruh artikel rujukan menjelaskan terdapat pengaruh/ hubungan pemberian terapi SEFT terhadap tekanan darah. Sedangkan 1 artikel tidak terdapat pengaruh.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) Pada Penderita Hipertensi lansia berdasarkan *literature review*.

Hasil tabel 4.7 analisa dari sembilan artikel didapatkan bahwa, satu artikel mengatakan lamanya terapi SEFT diberikan selama 10-15 menit dengan melakukan titik meridian, intensitas ketukan yang sama maka bisa membantu mengurangi tingkat kecemasan dan perasaan bisa terasa lebih tenang. Sedangkan delapan artikel tidak menerangkan lamanya serta prosedur intervensi terapi SEFT

Proses penuaan adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi serta memperbaiki kerusakan yang diderita. Proses penuaan yang terjadi pada lansia secara perlahan mengakibatkan kemunduran struktur dan fungsi organ, baik aspek fisik, psikis, mental dan sosial, sehingga lansia rentan terhadap berbagai penyakit. Masalah utama yang dihadapi lansia pada umumnya meliputi aspek biologi, kesehatan, psikis dan sosial (Nurfatimah et al., 2017).

Masalah kesehatan pada masa usia lanjut sangat bervariasi selain erat kaitannya dengan berbagai penyakit degeneratif (menua) salah satunya yaitu penyakit kardiovaskuler. Perubahan terhadap sistem kardiovaskuler pada lansia yaitu Penebalan yang terjadi pada dinding aorta dan pembuluh darah besar akan meningkat serta elastisitas pembuluh darah akan menurun sesuai umur. Perubahan

tersebut menyebabkan penurunan pembuluh darah besar dan *compliance aorta* sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah pada sistolik. Penurunan pada elastisitas pembuluh darah akan mengakibatkan peningkatan resistensi vaskuler perifer sehingga tekanan darah meningkat. Masalah yang sering terjadi terhadap lansia yaitu gangguan pembuluh darah diantaranya adalah hipertensi dan stroke (Suryaningsih & Armiyati, 2021).

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah dalam arteri yang berfungsi mengangkut darah dari jantung dan memompa ke seluruh jaringan tubuh secara terus-menerus (Irianto, 2014). Hipertensi merupakan kenaikan pada tekanan darah, Baik itu terjadi pada sistol, diastole ataupun pada keduanya. Ketika tekanan darah >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Hipertensi disebut-sebut sebagai “pembunuh diam-diam” karena orang dengan hipertensi jarang menampilkan gejala dan tidak sadar dengan kondisinya (Darmawan, 2012).

Terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) mampu menurunkan aktifitas saraf simpatis dan epinefrin serta peningkatan saraf parasimpatis sehingga kecepatan denyut jantung menurun, volume sekucup (CO) menurun, serta terjadi vasodilatasi arteriol dan venula, selain itu juga curah jantung dan resistensi perifer total juga menurun sehingga tekanan darah pun menurun (Darmawan, 2012).

Huda & Warda (2018) Terapi SEFT juga mempengaruhi tekanan darah melalui pemberian tapping pada 8 titik meridian tubuh dengan memasukkan unsur spiritual dalam bentuk kalimat doa yang dapat menimbulkan efek tenang

relaksasi. Pada kondisi tersebut otak menstimulasi kelenjar pituitari untuk mengeluarkan hormon endorphen yang juga dapat memberi efek relaksasi. Keadaan ini juga mampu mengaktifasi sistem saraf parasimpatis. Sehingga menstimulasi kerja kelenjar adrenal untuk menekan sekresi hormon yang mempengaruhi kerja kardiovaskuler seperti epinefrin, kortisol dan steroid lainnya seperti renin, angiotensin dan mengurangi sekresi aldosteron dan ADH. Hal ini menyebabkan terjadinya penurunan detak jantung, laju pernafasan dan tekanan darah. Pada akhirnya kondisi tersebut mempunyai efek terhadap penurunan tekanan darah (Zainuddin, 2014).

Pada terapi SEFT terdapat yang langsung berurusan dengan gangguan sistem energi tubuh untuk menghilangkan emosi negatif. Pada lansia yang memiliki hipertensi dapat diatasi menggunakan teknik SEFT dengan cara menghilangkan energi negatif didalam tubuh dengan kekuatan spiritual serta ketukan-ketukan pada titik acupoint.

5.2 Tekanan Darah sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) Pada Penderita Hipertensi Lansia berdasarkan *literature review*.

Hasil tabel 4.5 dari 9 artikel memaparkan terkait nilai mean tekanan darah sistol sebelum diberikan terapi SEFT antara 158,25 – 175 mmHg dan tekanan darah diastol antara 88,46 – 171,7 mmHg, Grade pada hipertensi dibedakan menjadi Normal : sistolik di bawah 120 mmHg/diastolik di bawah 80 mmHg Prehipertensi: sistolik 120-139 mmHg / diastolik 80-89 mmHg Hipertensi stadium 1: sistolik 140-159 mmHg /diastolik 90-99 mmHg Hipertensi stadium 2: sistolik

160 mmHg ke atas / diastolik 100 mmHg ke atas Krisis hipertensi (perlu penanganan segera): sistolik 180 mmHg ke atas / diastolik 110 mmHg ke atas (*Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Pressure* VII/JNC - VII, 2003). Hasil Tabel 4.6 memaparkan terkait hasil nilai mean tekanan darah sistol sesudah di berikan terapi SEFT antara 139,31 – 171,7 mmHg dan tekanan darah diastol antara 83,3 – 97,98 mmHg, Penurunan tekanan darah dapat terjadi karena terapi SEFT membantu menurunkan aktivitas saraf simpatis, yang menyebabkan terjadi penurunan frekuensi napas, tekanan darah, dan denyut jantung. Pengetukan dalam SEFT merespon jaringan saraf perifer sampai saraf pusat. Tapping yang dilakukan pada saraf perifer akan meneruskan stimulasi ke saraf pusat melalui neurotransmiter. Stimulasi yang dilakukan secara manual di titik akupunktur, akan mengontrol kortisol, meredakan rasa sakit, menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan, dan mengatur sistem saraf otonom, sehingga membuat rasa tenang dan rileks. Curah jantung yang menurun akan mempengaruhi kerja jantung, yang memberikan rasa tenang dan rileks, sehingga curah jantung menurun. Curah jantung yang menurun memberikan efek penurunan tekanan darah (Rachmanto & Pohan, 2021).

Banyak terapi komplementer yang telah dikembangkan untuk mengatasi masalah hipertensi, diantaranya obat tradisional, akupunktur, hipnoterapi, meditasi, akupresure serta terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Penggabungan intervensi terapi SEFT juga memberikan dampak positif terhadap penurunan tekanan darah pada usia lanjut. Pemberian terapi SEFT dengan kombinasi nafas dalam memberikan dampak penurunan yang signifikan terhadap

tekanan darah hingga 25 mmHg untuk tekanan systole hingga menjadi 139/92 mmHg (Putri, 2022).

Hipertensi umumnya akan mengaktifkan saraf simpatis karena berkaitan dengan ketegangan dan nyeri. Ini menunjukkan semakin tinggi intensitas nyeri maka akan semakin meningkat tekanan darahnya. ini dikarenakan ambang nyeri akut yang dirasakan merupakan respon hemodinamik akibat peningkatan produksi asetil kolin neurotransmitter yang dapat merangsang aktivitas pembuluh darah dan meningkatkan fungsi pompa jantung sehingga tekanan darah menjadi naik. Penurunan tekanan darah dapat terjadi karena terapi SEFT membantu menurunkan aktivitas saraf simpatis, yang menyebabkan terjadi penurunan frekuensi napas, tekanan darah, dan denyut jantung. Pengetukan dalam SEFT merespon jaringan saraf perifer sampai saraf pusat. Tapping yang dilakukan pada saraf perifer akan meneruskan stimulasi ke saraf pusat melalui neurotransmitter. Stimulasi yang dilakukan secara manual di titik akupunktur, akan mengontrol kortisol, meredakan rasa sakit, menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan, dan mengatur sistem saraf otonom, sehingga membuat rasa tenang dan rileks. Curah jantung yang menurun akan mempengaruhi kerja jantung, yang memberikan rasa tenang dan rileks, sehingga curah jantung menurun. Curah jantung yang menurun memberikan efek penurunan tekanan darah.

5.3 Pengaruh Terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Berdasarkan *literature review*

Berdasarkan tabel 4.4 8 artikel yang digunakan pada penelitian ini memiliki nilai $p\text{ value} < 0,05$ yang bermakna pada artikel tersebut menjelaskan terdapat pengaruh pemberian terapi SEFT terhadap tekanan darah. Sedangkan pada 1 artikel didapatkan tidak ada pengaruh. Pada beberapa artikel menggabungkan pemberian terapi SEFT dengan terapi lainnya (menyanyi, nafas dalam dan murrotal qur'an) mendapatkan hasil penurunan yang signifikan pada rata-rata tekanan darah. Intervensi pemberian SEFT dinilai lebih efektif daripada terapi menyanyi pada kelompok lansia untuk penurunan tekanan darah (Sonhaji & Lekatompessy, 2019).

SEFT dapat memberikan efek relaksasi dan menekan produksi hormon stres seperti epineprin dan kortisol yang akan berdampak pada penurunan kerja jantung. Selanjutnya hipotalamus akan mengaktifkan sistem saraf parasimpatik untuk merangsang vasodilatasi (pelebaran) pembuluh darah dan menekan kerja saraf simpatis dengan cara menghambat respon stres saraf simpatis yang menyebabkan penurunan tekanan darah. Sementara itu, spiritual dalam SEFT dapat membantu menenangkan hati dan mengurangi beban (stres). Dengan pendekatan kepada Tuhan dapat memberikan kekuatan dalam menghadapi berbagai ujian, dengan pikiran yang positif dapat menjadikan seseorang menjadi rileks menyebabkan aliran darah menjadi lancar (Huda & Alvita, 2018). Terapi SEFT terdiri dari tiga langkah yaitu *set-up*, *tune-in* dan *tapping* (Huda & Alvita,

2018). Ketukan pada kelenjar Hipotalamus Pituitari Adrenal (HPA) bergantian antara menghentikan respon alarm sistem saraf simpatis dan merelaksasi sistem saraf parasimpatis, sehingga menurunkan kadar hormon kortisol. Menurunkan kadar kortisol dapat membuat pasien rileks, menstabilkan tekanan darah, dan mengatasi gangguan tidur. Hemodinamika menjadi teratur, peredaran darah lancar, dan rileks. Seseorang dalam keadaan santai dapat dengan mudah memulai tidur (Anggraini & Safinatunnajah, 2021).

Menurut Ika Sartika (2018) pengaruh pemberian terapi SEFT dengan menekan titik-titik meridian dan afirmasi dalam bentuk spiritual dengan memberikan sugesti-sugesti positif selama 15-25 menit sebanyak 3 kali dalam satu minggu dapat menurunkan tekanan darah karena memberikan efek relaksasi dan menekan produksi hormon stress seperti epineprin dan kortisol yang akan berdampak pada penurunan kerja jantung. Selanjutnya, hipotalamus akan mengaktifkan sistem saraf parasimpatik untuk merangsang vasodilatasi pembuluh darah dan menekan kerja saraf simpatis dengan cara menghambat respon stres saraf simpatis yang menyebabkan penurunan tekanan darah. Spiritual dalam bentuk doa membantu dalam menenangkan rohaniah sehingga hati menjadi lebih tenang dan beban yang dirasakan berkurang. Hal ini dikarenakan adanya kontak manusia dengan Tuhan Yang Maha Esa yang dapat menghilangkan pikiran negatif sehingga membuat hati menjadi damai. Kedekatan manusia dengan Tuhan Yang Maha Esa memberikan kekuatan dalam menghadapi berbagai ujian sehingga menjadi lebih tawaqal dan menerima semua ujian dengan lapang dada. Pikiran positif yang mengalir dalam tubuh menyebabkan tubuh menjadi rileks dan aliran

darah menjadi dilancar, hal tersebut menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah.

Terapi SEFT termasuk teknik relaksasi yang menggabungkan teknik sistem tubuh dan terapi spiritual dengan cara menekan titik-titik tertentu pada tubuh. Terapi SEFT ini merupakan penggabungan dari sistem energi tubuh (energy medicine) dan spiritualitas. Rangkaian prosedur yang dilakukan adalah set-up (menetralisir energi negatif yang ada di tubuh), *tune-in* (mengarahkan pikiran pada tempat rasa sakit), dan tapping (mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh manusia) (Huda & Alvita, 2018).

Rangkaian prosedur SEFT dari set-up bertujuan untuk memastikan aliran energi tubuh terarah dengan menetralisir Psychological Reversal atau perlawanan psikologi yang berisi doa kepasrahan. Set-up terdiri dari 2 aktivitas, yang pertama mengucapkan kalimat yang berpasrah kepada Tuhan dan ikhlas menerima rasa sakit yang diberikan. Dengan begitu, unsur spiritual terapi SEFT yang diungkapkan dalam bentuk kalimat doa dapat menimbulkan efek ketenangan pada seseorang (Huda & Alvita, 2018).

Langkah kedua dari set-up, yaitu menekan dada di bagian sore spot, dan mengetuk di bagian karate chop. Prosedur berikutnya *tune-in* dengan cara merasakan rasa sakit yang dialami, lalu mengarahkan pikiran tepat pada rasa sakit sambil berserah diri atas kehendak Tuhan. Prosedur terakhir yaitu tapping atau ketukan ringan pada 18 titik tubuh yang melewati 12 jalur meridian tubuh. Dengan tapping akan merangsang electrically active cells sebagai pusat aktif yang terdiri dari kumpulan sel aktif yang ada di permukaan tubuh sehingga

menimbulkan hantaran rangsangan berupa sinyal transduksi yang terjadi dalam proses biologis akibat rangsangan pada titik tapping (Huda & Alvita, 2018).

Terapi SEFT akan membuat individu dapat mengatur pemikiran negatif yang dimiliki dalam dirinya, lebih tenang dan rileks sehingga mampu menghindari adanya stres, mengatasi masalah-masalah yang berhubungan dengan hipertensi seperti sakit kepala, insomnia, dan nyeri. Terapi SEFT sebagai salah satu intervensi nonfarmakologi yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi untuk menetralkan emosi negatif atau rasa sakit fisik sehingga apabila terapi SEFT tidak dipraktikkan, stres yang dialami penderita hipertensi tidak berkurang dan mempengaruhi kerja jantung yang menyebabkan peningkatan tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi hipertensi yang dapat mengganggu kesehatan.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penekanan pada titik tertentu di dalam tubuh dapat mengontrol hormon kortisol yang dapat membantu menurunkan tekanan darah. Perangsangan pada titik akupunktur akan memberikan efek tertentu ditempat perangsangan ataupun ditempat yang jauh dari tempat perangsangan melalui jalur mekanisme saraf, humoral dan meridian (Zainuddin, 2014). Penelitian Dawson, Garret & audrey (2012) dalam *the Journal of Nervous and Mental Disease* menggunakan EFT (*Emosional Freedom Technique*) yaitu teknik pengobatan dengan menekan titik-titik akupunktur di permukaan tubuh tertentu disertai dengan rangsangan emosional berupa perkataan positif dalam menurunkan kortisol pada stress.

Tujuan pengobatan hipertensi tidak hanya menurunkan tekanan darah, tetapi juga mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi. Penatalaksanaan

non farmakologi merupakan pengobatan tanpa obat-obatan yang diterapkan pada hipertensi. Menurut Potter & Perry (2009) Kegelisahan, ketakutan, nyeri, dan stress emosional dapat mengakibatkan stimulasi simpatis yang meningkatkan frekuensi denyut jantung, curah jantung dan resistensi vaskuler. Efek simpatis meningkatkan tekanan darah hingga 30 mmHg. Pemberian terapi SEFT dapat menurunkan kadar kortisol yang mempengaruhi kerja jantung dengan cara menurunkan curah jantung yang akan berimbas pada penurunan tekanan darah.

5.4 Keterbatasan Penelitian *Literature Review*

Keterbatasan yang dihadapi selama menyusun Literature Review ini adalah peneliti tidak tahu semua umur responden yang ada di dalam artikel, tidak semua artikel menjelaskan data umum responden. Hasil dari artikel tidak semua sama serta artikel tidak menjelaskan pengkategorian hasil.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- a. Dari sembilan artikel didapatkan bahwa, satu artikel mengatakan lamanya terapi SEFT diberikan selama 10-15 menit dengan melakukan titik meridian, intensitas ketukan yang sama maka bisa membantu mengurangi tingkat kecemasan dan perasaan bisa terasa lebih tenang. Sedangkan delapan artikel tidak menerangkan lamanya serta prosedur intervensi terapi SEFT
- b. Dari keseluruhan total 9 artikel ditemukan hasil sebelum diberikan terapi pada klien ditemukan tekanan darah tinggi pada lansia antara 158,25 - 175 mmHg. Dari keseluruhan total 9 artikel ditemukan hasil sesudah diberikan terapi pada klien ditemukan tekanan darah tinggi pada lansia antara 139,31-171,7 mmHg.
- c. Hasil analisis dari sembilan artikel tersebut, bahwa dari delapan artikel menuliskan nilai p-value $<0,05$ menunjukkan terdapat pengaruh terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi pada lansia melalui *literature review*.

6.2 Saran

6.2.1 Saran Teoritis

- a. Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini sumber-sumber dan referensi yang terkait secara langsung dengan penelitian yang digunakan

masih kurang. Oleh karena itu, bagi peneliti selanjutnya agar lebih memperbanyak lagi sumber-sumber dan referensi yang akurat terkait dengan permasalahan yang diangkat.

- b. Bagi penelitian selanjutnya sebaiknya waktu yang digunakan untuk meneliti dan mengumpulkan data lebih diperpanjang agar dapat menganalisis hasil dari banyaknya artikel yang didapatkan.

6.2.2Saran Praktis

- a. Penelitian ini perlu dijadikan sebagai sumber bacaan untuk menerapkan terapi SEFT sebagai menurunkan tekanan dara pada penderita hipertensi.
- b. Diharapkan masyarakat paham akan kebutuhan lansia dalam menjegah terjadinya kenaikan tekanan darah, sehingga dapat melatih keluarga dalam menurunkan tekanan darah.
- c. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para tenaga kesehatan dalam upaya menurunkan tekanan darah pada lansia dengan terapi seft
- d. Dari hasil *literature review* ini diharapkan bisa menjadi bahan masukan bagi penelitian lain khususnya mahasiswa Universitas dr.Soebandi Jember dan menambah referensi informasi di kalangan akademis

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2014). *Nursing theory & their work* (8 ed). The CV Mosby Company St. Louis. Toronto. Missouri: Mosby Elsevier. Inc.
- Andar Ifazatul Nurlatifah. (2016). , *Spiritual Emotional Freedom Technique Sebagai Terapi dalam Konseling*.
- Andrea, G. Y., 2013, Korelasi Derjat Hipertensi Dengan Stadium Penyakit Ginjal Kronik Di Rsup Dr. Kariadi Semarang Periode 2008-2012,
- Aucla. (2019). Terapi SEFT. *Ayan*, 8(5), 55.
- Brunner & Suddarth, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta EGC
- Darmawan, 2012. *Waspada! Gejala Penyakit Mematikan*. Jakarta : ORYZA.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2018*. Jawa Timur.
- Harmili., T. Huriah. 2019. Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Lansia: A Literature Review. *Journal of Ners Community*. Volume 10. Nomor 01 Hal 115-131
- Henry, R. B., William, J.E., 2012, *Hypertension: A Companion To Braunwald's Heart Disease*, 2, Elsevier Inc, Philadelphia, 13-15.
- Huda, S., & Alvita, G. W. (2018). Pengaruh Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Tahunan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(2), 114-127. <https://doi.org/10.31596/jcu.v7i2.256>.
- Infodatin. 2018. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Hipertensi SI pembunuh Senyap*.
- Irianto, Koes, (2014). *Epidemiologi penyakit menular dan tidak menular. Panduan klinis*. Penerbit Alfabeta. Bandung.
- Junaidi, Iskandar., 2010. *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer.
- kemendes. (2019). *profil kesehatan indonesia*. jakarta: kemenkes RI.

- Leung D, Eichenfield L, Boguniewicz M. Atopic dermatitis. Dalam: Freedberg IM, Eisen A, Wolff K, Fitzpatrick T, Austen K, Goldsmith L, penyunting. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. New York: McGraw- Hill Companies; 2012:165-82.
- Meleis, A.I., 2007. Theoretical nursing : developmnet & progress. 4 th ed. Philadelphia: Lippincott William & Wlkins.
- Mills, Chaterin J. A. (2012). Comparision of relaxation techniques on blood preassure reactivity and recovery assessing the moderating effect of anger coping style. Dissertation Old Dominion University.
- Mohammad .(2014). Meningkatkan Beban Diabetes dan Hipertensi di Kawasan Asia Tenggara dan Afrika: Perlunya Strategi yang Efektif untuk Pencegahan dan Pengendalian di Pengaturan Pelayanan Kesehatan Primer. International Journal of Hypertension.
- Muhammadun. 2010. Hidup Bersama Hipertensi. Yogyakarta: iN-Books.
- Nurjanah, I. (2019). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung*. <http://repository.bku.ac.id/xmlui/handle/123456789/1665>
- Nurjanah, I. (2019). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung*. <http://repository.bku.ac.id/xmlui/handle/123456789/1665>
- Nurlatifah, A. I. (2016). No Title Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) sebagai Terapi dalam Konseling. *Madaniyah*, 2(XI), 317–327.
<https://journal.stitpemalang.ac.id/index.php/madaniyah/article/view/9>
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4. Jakarta : Salemba Medika.

- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Whelton, P. K., & Carey, R. M. (2018). Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation and Management of High Blood Pressure in Adults 2017 Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults.
- yahya, m. d. (2018). Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Pegunungan Dan Pesisir Kabupaten Bulukumba. *Artikel Kesehatan Panrita husada*, 3(2), pp. 35–51. doi: 10.37362/jkph.v3i2.157.
- Zainuddin F. Ahmad. (2016). *Spiritual emotional freedom technique*. Jakarta.: Afzan Publishing.
- Zainuddin, (2012). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) For Healing+Success+Happiness+Greatness*. Jakarta : Afzan Publishing.

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/327891057>

Efektifitas Spiritual Emosional Freedom Therapy dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia diatas 65 Tahun yang Mengalami Hipertensi.

Conference Paper · April 2018

CITATIONS

0

READS

1,038

1 author:



Lilis Lismayanti

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Indonesia, Tasikmalaya

20 PUBLICATIONS 7 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



1. Effectiveness of social skill training education based on gender in increasing self efficacy sexual violence in adolescents girls with quasy-experiment method [View project](#)

All content following this page was uploaded by Lilis Lismayanti on 26 September 2018.

The user has requested enhancement of the downloaded file.

ISBN: 978-602-72636-3-5

**SN-DPK
ke-3 BTH
2018**
http://sndpk.stikes-bth.ac.id
e-mail : sndpk@stikes-bth.ac.id

**DIES NATALIS
14**
STIKes BTH TASIKMALAYA
27 April 2004 - 27 April 2018

Prosiding

SEMINAR NASIONAL DAN DISEMINASI PENELITIAN KESEHATAN 2018

" Implementasi Hasil Riset Pada Bidang Kesehatan dalam Mewujudkan Indonesia Sehat 2025 "

Aula Graha STIKes Bakti Tunas Husada
Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia
21 April 2018

Graha Husada Tasikmalaya | Sabtu, 21 April 2018

**SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN
BAKTI TUNAS HUSADA
TASIKMALAYA**

STIKes BTH Tasikmalaya
http://stikes-bth.ac.id
http://stikes-bth.ac.id
http://stikes-bth.ac.id

Diterbitkan oleh:
Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M)
STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya
Jl. Cilolohan No. 36, Tlp. 0265-334740; email: p3m@stikes-bth.ac.id



PROSIDING

Seminar Nasional dan Diseminasi Penelitian Kesehatan
STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya, 21 April 2018
"Implementasi Hasil Riset Pada Bidang Kesehatan Dalam Mewujudkan Indonesia Sehat 2025"

ISBN : 978-602-72636-3-5

Editor

Dr. Ruswanto.,M.Si. (SintaId: 5974798; ScopusId: 57194336756)

Reviewer

Dr. Ummy Mardiana, M.Si. (SintaId 6006628; ScopusId: 57039105800)

Khusnul.,M.Si. (SintaId : 6135452)

Anna Yuliana, M.Si. (SintaId: 143869; ScopusId: 57192715936)

Hendy Suhendy, M.Si. (SintaId: 6007227; ScopusId: 57194704166)

Lusi Nurdyanti M.,Si.,Apt. (SintaId : 6011161)

Vera Nurviana.,M.Farm. (SintaId: 6007330)

Cetakan pertama, April 2018

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit

Diterbitkan oleh:

Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M)

STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya

Jl. Cilolohan No. 36, Tlp. 0265-334740; email: p3m@stikes-bth.ac.id

KEPANITIAAN:***Streering committee:***

Hj. Enok Nurmiawati, S.Kp., M.Kep (Ketua STIKes BTH)
 Prof. Dr. H. Yus Darusman (Rektor Universitas Perjuangan Tasikmalaya)
 DR. Ummy mardiana Ramdan (Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes BTH)
 Teti Agustin, S.Kp., M.Kep (Ketua Prodi DIII Keperawatan STIKes BTH)
 Hj. Meti Kusmiati, M.Si (Ketua Prodi DIII Teknologi Laboratorium Medik STIKes BTH)
 Nur Rahayumingsih, M.Si., Apt (Ketua S1 Farmasi BTH)
 Chita Widia, S.Pd., S.Kep., M.KM (Ketua DIII Optometri BTH)

Organizing committee:

Ketua I	: DR. Ruswanto, M.Si
Ketua II	: Tanendri Arrizqiyani, M.Si
Sekretaris I	: Keni Idacahyati, M.Farm., Apt
Sekretaris II	: Hanna Nurul Husna, M.Pd
Bendahara I	: Meri, M.Imun
Bendahara II	: Rosmaya Dewi, M.Si
Seksi Kesekretariatan	: Ade Yeni Aprilia, M.Si Asep Robby, M.Kep., Ners Anih Kurnia, M.Kep., Ners Gatut Ari Wardani, M.Sc Hendy Suhendi, M.Si
Seksi Pendaftaran	: Winda Trisna Wulandari, M.Si Anindita Tri Kusuma Pratita, M.Si Gina Septiani Agustien, M.Farm., Apt Richa Mardianingrum, M.Si
Seksi Ilmiah	: Lusi Nurdianti, M.Si., Apt Khusnul, M.Si Vera Nurviana, M.Farm dr. H. Kamiel Roesman B, M.Si Drs. H. Eddy Suhardiana, MM., Apt Srie Rezeki Nur Endah, M.Si., Apt
Seksi Humas	: Ilham Alifiar, M.Farm., Apt M. Fathurohman, M.Si
Seksi Acara	: Maritsa Nurfatwa, M.Si., Apt Tita Novianti, M.Si., Apt
Seksi Konsumsi	: Heni Rindawati, S.Sos Olis Holisoh, S.So
Seksi Dokumentasi	: Wawan Kurniawan, Amd. Kom Mimbar Adi Nugraha, Amd. Kom

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Prosiding Seminar Nasional dan Diseminasi Penelitian Kesehatan 2018 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Tunas Husada ini dapat selesai disusun sesuai dengan tenggang waktu yang telah ditentukan oleh panitia. Seluruh artikel yang ada dalam prosiding ini merupakan kumpulan yang telah lolos seleksi yang dilakukan oleh tim reviewer dan dipresentasikan baik dalam bentuk oral ataupun poster dalam kegiatan seminar pada tanggal 21 April 2018 di Graha Husada STIKes BTH Tasikmalaya.

Prosiding ini dibuat dan disusun sebagai sarana untuk mendiseminasikan/menyebarkan hasil-hasil penelitian khususnya bidang kesehatan kepada para dosen, mahasiswa, guru, peneliti dan pemerhati pendidikan dan penelitian di Indonesia. Sesuai dengan tema seminar, yaitu “*Implementasi Hasil Riset Pada Bidang Kesehatan Dalam Mewujudkan Indonesia Sehat 2025*” sehingga dengan prosiding ini diharapkan mampu menjadi media bagi para dosen, peneliti, pemikir dan pemerhati pendidikan untuk saling bertukar ide guna perkembangan ilmu yang relevan dengan ilmu kesehatan di Indonesia.

Prosiding ini tentu saja tidak luput dari kekurangan, namun dengan tidak mengesampingkan kekurangan tersebut, semoga terbitnya prosiding ini diharapkan dapat membantu para dosen dan peneliti untuk mencari referensi dan menambah motivasi dalam mendidik ataupun melaksanakan penelitian.

Tasikmalaya, April 2018

Tim Editor

DAFTAR ISI

1	Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Cilacap	Agus Prasetyo, Suko Pranowo, Neni Handayani	1
2	Kelelahan pada Pasien dengan Penyakit Kronis	Bambang Aditya Nugraha, Gusgus Ghraha Ramdhanie	7
3	Asupan Nutrisi Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Kardiologi Rumah Sakit Dr. Slamet Garut	Ema Arum Rukmasari, Nina Sumarni	14
4	Hubungan Antara Riwayat Hipertensi dalam Kehamilan Saudara Kandung dengan Hipertensi dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Tamansari	Enok Nurliawati	18
5	Hubungan Antara Diabetes Militus dan Hipertensi Terhadap Terjadinya Glaukoma Di RS. dr.Ak.Gani Palembang Tahun 2017	Esther Wijaya	21
6	Hubungan Antara Faktor Determinan pada Ibu dengan Keputusan untuk Imunisasi Hepatitis B untuk Bayinya Usia 0-7 Hari di Kelurahan Kahuripan Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya	Etty Komariah Sambas	25
7	Penerapan Video Game Terhadap Disfungsi Kognitif Pasien Skizofrenia: <i>A Literature Review</i>	Fifi Siti Fauziah Yani, Suryani, Imas Rafiyah	31
8	Kompres Dingin Menggunakan <i>Cool Pack</i> Efektif Menurunkan Nyeri Saat Tindakan Pungsi Vena Pada Anak Usia Sekolah	Gusgus Ghraha Ramdhanie, Bambang Aditya Nugraha	37
9	Gambaran Pengetahuan Guru Tentang Pertolongan Pertama Kejang Epilepsi di Sekolah Luar Biasa Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya	Hana Ariyani	41
10	<i>Management Respiratory</i> Pada Pasien Asma : Studi Literatur	Hesti Platini Sandra Pebrianti, Bambang Aditya Nugraha	45
11	Hubungan Peran Orang Tua Dengan Sikap Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pra Nikah Di Smk X Kabupaten Cilacap	Ida Ariani	48
12	Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu dalam Penerapan Toilet Training pada Anak Usia Toddler di Desa Majasari Kecamatan Cibiuk Kabupaten Garut	Iwan Shalahuddin, Sandra Pebrianti	52
13	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Menikah Tentang Jenis Kontrasepsi Dengan Motivasi Pemanfaatan Kontrasepsi Di Desa Getrakmoyan Kabupaten Cirebon	Lilik Pratiwi	58
14	Efektifitas Spiritual Emotional Freedom Therapy (Seft) dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Diatas 65 Tahun yang Mengalami Hipertensi	Lilis Lismayanti, Nina Pamela Sari	64
15	Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tehnik Menyusui Yang Benar Di Ruang Kalimaya RSU Dr Slamet Garut	Lilis Mamuroh, Sukmawati, Furkon Nurhakim	68
16	Peran Kader Kesehatan Dalam Mendukung Proses <i>Recovery</i> Pada ODGJ: <i>Literatur Review</i>	Mery Tania, Suryani, Taty Hernawaty	72
17	Distorsi Postural Tulang Belakang Atlet ditinjau dari Cabang Olahraga	Muhammad Satria Purnama, Muchsin Doewes, Sapta Kunta Purnama	77
18	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dermatitis	Nina Sumarni, Ema Arum Rukmasari	85

	Kontak Pada Pekerja Penyamakan Kulit Di Perusahaan Vpc Sukaregang Garut		
19	Faktor-Faktor Penyebab Infeksi Saluran Kemih (Isk) (<i>Literature Review</i>)	Erna Irawan, Hilman Mulyana	89
20	Tinjauan Sistematis: Efektivitas <i>Self-Management</i> Pada Pasien <i>Skizofrenia</i> , dengan Dukungan Keluarga dan Partisipasi Kader Kesehatan Jiwa	Reni Hertini ¹ , Shelly Iskandar, Taty Hernawaty	93
21	Gambaran Pemberian Imunisasi Pada Bayi Di Desa Haurseah Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka Tahun 2017 (Studi Kualitatif)	Ruri Yuni Astari, Annisa Febriyanti, Elia Windi Solihah	100
22	Gambaran Ankle Brachial Index dan Skore Pengkajian Luka (Skore Mungs) Pada Pasien Ulkus Kaki Diabetik di RSUD dr Slamet Garut	Sandra Pebrianti, Bambang Aditya Nugraha, Hesti Platini	107
23	Tinjauan Sistematis: Pengaruh Kualitas Hidup Dan Kesejahteraan Psikologi Terhadap <i>Successful Aging</i>	Shella Febrita Puteri Utomo, Gimmy Pratama, Aat Sriati	111
24	Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklampsia di Ruang Kalimaya RSUD dr Slamet Garut	Sukmawati ¹ Lilis Mamuroh, Furkon Nurhakim	115
25	<i>Symptom Experience</i> Pada Anak Kanker Di Yogyakarta	Tri Arini	119
26	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bullying dengan Metode Ceramah Menggunakan Leaflet dan LCD Terhadap Sikap Bullying Pelajar SMPN 4 Cilacap	Yolinda Saraswati, Trimeilia Suprihatiningsih, Suko Pranowo	125
27	Rancangan Media <i>Booklet</i> Persiapan Menstruasi dalam Promosi Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan di Kota Tasikmalaya	Wiwin Mintarsih, Siti Patimah	129
28	Kejadian Luar Biasa <i>Paralytic Shellfish Poisoning</i> Pada Konsumsi Kerang Hijau Terkontaminasi Saxitoxin Di Kabupaten Cirebon, Indonesia, Desember 2016	Ade Nurlina, Ahmad Aswalt Liambo	134
29	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Infeksi Nosokomial (Inos) Oleh Perawat di Irna Bedah RSUD Kayuagung Kabupaten Oki Tahun 2017	Irdan	142
30	Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Agung Kabupaten Muba Tahun 2017	Sutriyati, Ansgarius Hari Prasetyo	146
31	Identifikasi Jamur <i>Candida albicans</i> pada Karies Gigi Anak di Bawah Umur 10 Tahun Siswa SDN Sariwangi Kabupaten Tasikmalaya	Khusnul, Sri Jamilah Muta'aly	150
32	Gambaran Pemeriksaan Darah Rutin Terhadap Penderita Sirosis Hati	Meri, Riska Nurismayanti	155
33	Gambaran Kadar Kreatinin Darah Pada Penderita Hipertensi Lebih Dari 2 Tahun	Meti Kusmiati, Lia Siti Nurjanah	160
34	Pemanfaatan Serbuk Kacang Kedelai (<i>Glycine max</i>) Sebagai Bahan Pembuatan Media Manitol Salt Agar (MSA) Untuk Pertumbuhan Bakteri <i>Staphylococcus</i>	R.Suhartati, Sulistiani, Ai Nuraini	163
35	Gambaran Kadar SGPT Pada Obesitas Sentral	Rianti Nurpalah, Meti Kusmiati, Jaliyatul Intan Saproh	168
36	Efektivitas Penggunaan Air Leri Terhadap Keberadaan Formalin yang Terdapat Pada Produk Makanan Mie	Ummi Mardiana Ramdan	172

	Basah		
37	Isolasi Zat Warna <i>Monascus purpureus</i> Hasil Fermentasi Padat dengan Beras Sebagai Substrat	Anna Yuliana, Marlia Singgih, Elin Julianti	178
38	Analisa Efektivitas Biaya Penggunaan Imatinib dan Nilotinib Pada Pasien Leukemia Myeloid Kronis di Suatu Rumah Sakit Di Bandung	Yulia Wardati, Anjar Maulana	186
39	Formulasi Larutan Isotonis Alami dari Air Kelapa	Dolih Gozali, Insan Sunan K, Iyan Sopyan, Mellyza Y.F	191
40	Analisis Ikatan Hidrogen pada Pembentukan Garam dan Kokristal Ketokonazol	Indra	196
41	Analisis Zat Warna Berbahaya pada Jajanan Anak Sekolah	Lilis Tuslinah, Ade Yeni Aprilia	201
42	Formulasi <i>Fast Disintegrating Tablet</i> (Fdt) Aspirin Sebagai Antiplatelet dengan Ac-Di-Sol® Sebagai <i>Superdisintegrant</i>	Lusi Nurdianti, Dicky Nurdiansyah, Ratih Aryani	205
43	Uji Antibakteri Ekstrak Etanol Daun Salam (<i>Syzygium polyanthum</i>) Dataran Tinggi dan Rendah Terhadap Pertumbuhan <i>Salmonella</i> sp.	Mamay, Gina Nafsa Mutmaina, Siti Sopinah	212
44	Evaluasi Penggunaan Obat Antidiabetes Mellitus Tipe II Komplikasi Hipertensi Pada Pasien Rawat Inap di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	Nur Rahayuningsih, Muharam Priatna, Bangbang Suryana Basar	216
45	Uji Aktivitas Antioksidan Umbi Bawang Lanang (<i>Allium sativum</i>) Terhadap Radikal Bebas DPPH (1,1-Difenil-2-Pikrihidrazil)	Saeiful Amin	224
46	Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Pre Operasi Mayor di Ruang Perawatan Bedah RSU dr. Slamet Garut.	Wila Komalasari	230

EFEKTIFITAS SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM THERAPY (SEFT) DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DIATAS 65 TAHUN YANG MENGALAMI HIPERTENSI

LILIS LISMAYANTI¹ NINA PAMELA SARI¹
¹ Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Abstrak : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas spiritual emotional freedom therapy (SEFT) dalam menurunkan tekanan darah pada lansia diatas 65 tahun yang mengalami hipertensi. Hipertensi merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah secara kronis, hal ini terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Apabila kondisi ini tidak diatasi dengan baik, maka akan berdampak terhadap fungsi organ lain, terutama jantung, ginjal dan saraf. Hipertensi dapat terjadi pada setiap orang, tidak mengenal jenis kelamin ataupun usia, tetapi insidensinya meningkat pada usia diatas 40 tahun. Metode penelitian menggunakan kuasi eksperimen, dengan besar sampel 30 orang, teknik sampling menggunakan purposive sampling. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan dengan rata-rata usia 71,47 tahun minimum 66 tahun maksimum 78 tahun. Hasil analisa bivariat SEFT efektif menurunkan tekanan darah pada lansia diatas 65 tahun yang mengalami hipertensi dengan nilai $p=0,000$. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komplementer dan diterapkan oleh praktisi keperawatan dalam penanganan kasus hipertensi khususnya pada lansia diatas 65 tahun.

Kata kunci: SEFT, hipertensi, lansia.

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah secara kronis, hal ini terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Apabila kondisi ini tidak diatasi dengan baik, maka akan berdampak terhadap fungsi organ lain, terutama jantung, ginjal dan saraf. Hipertensi dapat terjadi pada setiap orang, tidak mengenal jenis kelamin ataupun usia, tetapi insidensinya meningkat pada usia diatas 40 tahun.

Meningkatnya usia semakin memiliki resiko untuk terjadi hipertensi, artinya semakin meningkat angka harapan hidup, maka semakin memiliki peluang untuk meningkatkan angka kejadian hipertensi pada lansia. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi dua, yaitu hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer ialah hipertensi yang diketahui penyebabnya, sedangkan hipertensi sekunder tidak diketahui penyebabnya. Penderita hipertensi primer mencapai 90%, mulai dari yang tidak menampilkan gejala hingga yang mengalami komplikasi, sehingga penderita hipertensi ini memerlukan penanganan sejak dini.

Penanganan hipertensi sebagian besar secara farmakologis. Cara ini memang cukup efektif dan praktis, tetapi penggunaannya dibutuhkan pengawasan dari tenaga kesehatan, sehingga membutuhkan ketelatenan penderita untuk melakukan pemeriksaan secara rutin oleh tenaga kesehatan. Cara farmakologis ini hanya dapat mengatasi masalah secara fisik, padahal sebagian dari penderita hipertensi masalah psikologis terkadang menjadi pencetusnya, sehingga dibutuhkan tindakan dengan pendekatan emosi ataupun spiritual. Saat ini banyak terapi komplementer yang telah dikembangkan, salah satu diantaranya adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), yang dapat mengatasi berbagai masalah baik fisik maupun psikologis tanpa adanya efek samping, murah dan mudah untuk dilakukan.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 penderita hipertensi di Indonesia menunjukkan 31,7%, kasus tertinggi Kalimantan Selatan, berikutnya Papua Barat, Jawa Timur, Bangka Belitung, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, DI Yogyakarta, Riau, Sulawesi Utara, Kalimantan Tengah, NTT, NTTengah, dan NTB. Sedangkan hasil Riskesdas tahun 2013 didapatkan 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,6%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Dari data tersebut, 9,4% diagnosis oleh tenaga kesehatan, 9,5% hasil wawancara dan sedang makan obat, 0,7% makan obat walaupun tekanan darah normal, artinya ada 6,9% penderita hipertensi yang tidak makan obat (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan data tersebut, penderita hipertensi telah terjadi penurunan, tetapi khususnya Jawa Barat yang asalnya tidak termasuk provinsi yang memiliki persentase lebih tinggi dari nasional, hasil Riskesdas 2013 termasuk ke dalam empat besar yang lebih tinggi dari angka Nasional. Hal yang sama juga terjadi di Kota Tasikmalaya, yang mana angka tertinggi kejadian hipertensi berada di wilayah kerja Puskesmas Tamansari yang memiliki wilayah kerja paling luas dan jumlah penduduk paling banyak, dengan sasaran delapan kelurahan.

Penderita hipertensi pada usia lanjut cenderung tidak melakukan pengobatan dengan alasan tinggal sendiri dan tidak memiliki sanak saudara, sehingga tidak ada yang mengantar untuk ke tempat pelayanan apalagi didukung dengan jarak yang jauh dari tempat tinggalnya. Selain dari itu, walaupun mereka memiliki jaminan kesehatan, jika mereka tidak memiliki pekerjaan maka mereka akan tidak bisa melakukan pengobatan karena tidak memiliki ongkos untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan. Perasaan bosan makan obat pun bisa menjadi alasan kenapa penderita usia lanjut tidak melakukan pengobatan, sehingga pada akhirnya mereka mencari pengobatan alternatif yang dipandang lebih murah dan mudah untuk dijangkau, bahkan mungkin akhirnya tidak melakukan pengobatan sama sekali.

Penderita hipertensi sering merasa takut dan cemas menghadapi penyakit yang dideritanya, takut akan ancaman komplikasi, takut tekanan darahnya serin tinggi, bahkan takut tidak sembuh lagi. Penderita hipertensi juga umumnya memiliki emosi yang labil sehingga mudah marah dalam menghadapi masalah yang menimbulkan tekanan darah menjadi tinggi (Faridah, 2012). Dengan demikian dibutuhkan intervensi keperawatan bukan hanya berfokus pada respon fisik saja tetapi juga aspek emosional dan spiritualnya.

Banyak terapi komplementer yang telah dikembangkan untuk mengatasi masalah hipertensi, diantaranya obat tradisional, akupunktur, hipnoterapi, meditasi, dan masih banyak yang lainnya. *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) tampaknya dapat dijadikan alternatif bagi penderita hipertensi lansia yang tidak melakukan pengobatan. Terapi ini mengedepankan teknik spiritual dan emosional pasien tanpa mengesampingkan aspek fisiknya. Menurut Zainudin (2013), ada lima belas teori yang melatarbelakangi SEFT,

yaitu *Neuro Linguistic Programming (NLP)*, *Systematic Desentralization*, *Psycoanalisa*, *Logitherypy*, *Eye Movement Desentralization Reprocessing (EMDR)*, *Sedona Methode*, *Wricksonian Hypnosis*, *Provocative Therapy*, *Suggestion & Affirmation*, *Creative Visualization*, *Relaxation & Meditation*, *Gestald Therapy*, *Energy Psychology*, *Powerful Prayer* dan *Loving Kindness Therapy*.

Banyak penelitian-penelitian tentang terapi-terapi diatas, termasuk penelitian tentang SEFT. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi SEFT berpengaruh terhadap tingkat agresivitas (Sakdullah, 2013), Terapi SEFT efektif untuk menurunkan tingkat *stress* pada lansia penderita hipertensi (Yuswikarini, 2012; Ulfah, 2012), SEFT efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien kanker (Hakam, Yetti, Hariyati, 2009), bahkan penelitian lainnya menunjukkan bahwa SEFT berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi (Faridah, 2012; Masyitah, 2012), penelitian ini yang menjadi responden adalah penderita hipertensi yang dirawat di Rumah Sakit. Ketertarikan peneliti meneliti hal yang sama yaitu pengaruh SEFT terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya, perbedaannya adalah penelitian yang akan dilakukan adalah terhadap penderita hipertensi yang tidak melakukan pengobatan.

2. METODE PENELITIAN

Area kajian

Metode penelitian dalam penelitian ini adalah kuasi eksperimen atau eksperimen semu tanpa kontrol yang bertujuan untuk mengetahui *Efektifitas Spiritual Emotional Freedom Therapy (SEFT)* dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia diatas 65 Tahun yang Mengalami Hipertensi. Tempat Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarsari.

Cara kerja

Sampel dalam penelitian ini satu grup sampel dengan besar sample 30 orang. Teknik sampling yang digunakan purposive sampling.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Distribusi Usia Responden

Variabel	Mean	Min	Max	CI 96%	Skewness	St. Error
Usia	71,47	66	78	70,1- 72,8	.325	.427

Berdasarkan data pada tabel diatas didapat bahwa rata-rata usia responden 71,47 tahun, usia paling muda 66 tahun dan paling tua 78 tahun, dengan tingkat kepercayaan 95% berada pada 70,1-72,8 tahun. Berdasarkan perhitungan skewness dibagi dengan standar errornya disimpulkan bahwa data berasal dari data yang berdistribusi normal

2. Distribusi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentasi (%)
Laki-Laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan 53,3%. Artinya bahwa lansia yang mengalami hipertensi sebagian besar adalah perempuan.

3. Tekanan Darah Sebelum SEFT

Tekanan Darah	Mean	Min	Max	Selisih	skewness	St. Error
Sistol	175	160	194	34	.533	.427
Diastol	93	88	99	11	.266	.427

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata tekanan darah sebelum seft adalag 175/73 mmHg dengan nilai nilai minimum sistol 160 maksimum 194 dan nilai diastol minimum 88 dan maksimum 99. Data berasal dari data yang berdistribusi normal dibuktikan dengan pembagian skewness terhadap standar error <2.

4. Tekanan Darah Setelah SEFT

Tekanan Darah	Mean	Min	Max	Selisih	Skewness	St. Error
Sistol	171,7	158	190	32	.326	.427
Diastol	92,5	88	99	11	.466	.427

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata tekanan darah sebelum seft adalag 171,6/92,5 mmHg dengan nilai nilai sistol minimum 158 maksimum 190 dan nilai diastol minimum 88 dan maksimum 99. Data berasal dari data yang berdistribusi normal dibuktikan dengan pembagian skewness terhadap standar error <2.

B. Analisa Bivariat

Variabel	Mean	SD	P value
Sistol Sebelum SEFT	175	10,6	0,000
Sistol Sesudah SEFT	171,7	9,8	
Diastol Sebelum SEFT	93,6	3,5	0,000
Diastol Sesudah SEFT	92,5	3,5	

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa SEFT dapat menurunkan tekanan darah pada lansia diatas 65 tahun sebesar 3,3 mmHg pada pengukuran sistol dan 0,9 mmHg pada pengukuran diastol. Hasil uji T diperoleh p value 0,000 atnya secara statistik ada perbedaan yang signifikan tekanan darah antara sebelum dan sesudah dilakukan SEFT.

Pembahasan

Pengaruh SEFT pada Tekanan Darah Sistolik

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penerapan SEFT memberikan pengaruh pada tekanan darah sistole pasien hipertensi, hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan rata-rata tekanan darah sistole sebelum dan sesudah terapi SEFT, yaitu dari angka 175 mmHg sebelum terapi, menjadi 171,7 mmHg setelah terapi SEFT. Tekanan darah sistole adalah tekanan darah arteri yang dihasilkan selama kontraksi ventrikel (Corwin, 2009). Tekanan darah sistole sering diukur dengan indikasi bunyi pertama yang didengar ketika pengukuran tekanan darah menggunakan spignomanometer manual, hal ini terjadi karena sewaktu ventrikel berkontraksi, tekanan di dalam ventrikel menjadi lebih besar daripada di atrium dan katup AV menutup. Dalam waktu singkat tekanan aorta dan arteri pulmonalis masih tetap lebih tinggi daripada tekanan di dalam ventrikel, sehingga katup aorta dan pulmonalis tetap tertutup. Seiring dengan peningkatan tekanan di dalam ventrikel, katup aorta dan pulmonalis terbuka dengan cepat dan darah mengalir keluar ventrikel dengan kecepatan dan tekanan yang tinggi. Periode kontraksi ventrikel ini disebut sistole (Corwin, 2009).

Tekanan darah pasien hipertensi akan sangat erat kaitannya dengan tingkat emosional atau faktor *stress* yang dialami oleh pasien hipertensi (Baradero, Dayrit, dan Yakobus, 2008). Faktor *stress* akan berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah dalam waktu singkat, baik berpengaruh terhadap naiknya tekanan darah atau turunnya tekanan darah. Hal ini sangat berhubungan dengan sistem hormonal manusia yang dipengaruhi oleh sistem fisiologis dan sistem psikologis manusia (Cowin, 2009, dan Muttaqin, 2010). Ketika manusia dalam keadaan *stress* maka hormon neropinefrin dan apinefrin akan dikeluarkan oleh medulla adrenal ke dalam darah, sehingga kedua hormon ini meningkatkan repons (*fight or flight*), dengan kata lain hal ini akan menimbulkan respons kronotropik dan inotropik positif atau akan menyebabkan pembuluh darah menjadi vasokonstriksi sehingga tekanan darah menjadi tinggi (corwin, 2009).

SEFT berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah karena SEFT merupakan salah satu teknik relaksasi dalam rangka mengurangi *stress*. Sentuhan SEFT dengan menggunakan ketukan ringan (*Tapping*) dan dikombinasikan dengan sedikit hypno therapy dan terapi Do'a dengan meningkatkan kepasrahan pasien terhadap keadaan dirinya akan membantu pasien hipertensi merasa nyaman sehingga tingkat *stress* pasien menjadi menurun dan hormon neropinefrin dan epineprin akan sedikit demi sedikit berkurang dikeluarkan oleh medulla adrenal sehingga tekanan darah berangsur-angsur turun.

Penggunaan terapi SEFT dirasa cukup efektif hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan tekanan darah sistole pasien hipertensi berangsur turun. Selain itu, penggunaan terapi SEFT akan mempengaruhi tingkat konsentrasi pasien, hal ini berhubungan dengan faktor faktor keberhasilan SEFT yaitu, keyakinan pada Tuhan, Khusyu, Ikhlas, Pasrah, dan syukur (Zainudin, 2013). Ketika terapi SEFT tingkat konsentrasi pasien dalam keadaan prima. Hal ini dibuktikan dengan reaksi tubuh pasien yang dapat dilihat dari mimik muka dan gerakan anggota tubuh pasien. Ketika SEFT diberikan ekspresi muka pasien terlihat tenang, rileks, dan tidak terlihat anggota tubuh pasien seperti tangan atau kaki yang melakukan gerakan yang menunjukkan bahwa pasien menolak instruksi dari terapis, seperti pasien menggaruk anggota tubuh atau berusaha merubah posisi duduk. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa pasien sangat rileks dan mengikuti instruksi terapis dalam melakukan terapi SEFT.

Pengaruh SEFT terhadap tekanan darah diastole

Berdasarkan hasil penelitian, tekanan darah diastole mengalami perubahan yang cukup signifikan, hal ini dibuktikan dengan menurunnya rata-rata tekanan darah diastole sebelum dan sesudah terapi SEFT yaitu dari angka 93,6 mmHg berubah menjadi 92,5 mmHg. Tekanan darah diastole adalah tekanan darah arteri yang dihasilkan pada waktu ventrikel relaksasi (Corwin, 2009). Tekanan darah diastole biasanya dapat diketahui ketika pengukuran tekanan darah menggunakan spignomanometer manual dengan mendengarkan bunyi terakhir ketika pengukuran tekanan darah. Sama halnya dengan tekanan darah sistole, tekanan darah diastole juga sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, peryarafan, hormonal, atau faktor psikologis atau emosional (corwin, 2009 & Muttaqin, 2010).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang dipengaruhi oleh faktor psikologis atau emosional, hal ini dapat dilihat dari berbagai landasan emosi yang mempengaruhi penyakit fisik yaitu hipertensi dipengaruhi oleh permasalahan emosi masa lalu yang tidak terselesaikan (Zainudin, 2013). Faktor emosional pasien hipertensi dapat disebabkan dari berbagai hal, baik penolakan pasien terhadap keadaan penyakit hipertensi yang ada pada dirinya, atau masalah kehidupan pasien yang menyebabkan gangguan emosi pasien. Hipertensi dapat diatasi oleh berbagai cara, baik secara medis maupun non-medis. Secara non medis hipertensi dapat diatasi dengan memodifikasi gaya hidup dan salah satunya adalah dengan melaksanakan teknik-teknik mengurangi *stress* dan melaksanakan berbagai treatment relaksasi (Muttaqin, 2010). SEFT merupakan salah satu teknik relaksasi yang cukup efektif dalam mengendalikan

stress pada seseorang, sehingga faktor penyebab hipertensi dapat dihindari, dan tekanan darah tinggi akan berangsur-angsur berubah ke arah normal.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata tekanan darah penderita hipertensi usia diatas 65 tahun sebelum dilakukan SEFT adalah 175/93.6 mmHg dan tekanan darah penderita hipertensi usia diatas 65 tahun setelah dilakukan SEFT adalah 171,7/92,5 mmHg. Sehingga dapat diketahui terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan SEFT pada penderita hipertensi usia diatas 65 tahun dengan nilai $p=0.000$.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Faridah, Nur Virgianti. (2012). Pengaruh Keperawatan Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Islami Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Usia 45-65 tahun Di Rsud Dr. Soegiri Lamongan. Surya. Vol 02. No Xii. Agustus 2012.
- Fatinah, Agnes. (2009). Pengaruh Logoterapi Terhadap Hipertensi Pada Pasien Lanjut Usia. Tesis. Program Pendidikan Dokter Spesialis Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta
- Gray, Huon. (2008). *Lecture Notes Kardiologi*. Jakarta: Erlangga.
- Hakam M, Yetty K, Hariyati T.S. (2009). Intervensi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pasien Kanker. Jakarta. Makara Kesehatan. Vol. 13. No. 2. Desember 2009: 95-99.
- Kementrian Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 Jakarta: Balitbangkes Kemenkes.
- Kowelski, R.E. (2010). *Terapi Hipertensi: Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Dan Mengurangi Resiko Serangan Jantung Dan Stroke Secara Alami*. Bandung: Pt. Mizan Pustaka
- Lismayanti, Sumartini. (2008). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Manonjaya. Laporan Penelitian Yang Tidak Dipublikasikan.
- Masyitah, Dewi. (2012). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2012. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan. Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Medikal Bedah. Depok. Jakarta.
- Sakdullah. (2013). Pengaruh Treatment Terapi Spriritual Emotional Freedom Technique (Seft) .E-Print. Walisongo. Ac.Id. Diunduh Tanggal 14 April 2016
- Santoso. (2010). Membonsai Hipertensi. Surabaya: Jaring Pena
- Ulfah Elyusra. (2012). Intervensi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Untuk Mneurunkan Gangguan Stress Pasca Trauma. Laporan. Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.
- Yuswikarini, Saraswati Eva. (2011). Terapi Spriritual Emotional Freedom Technique (Seft) Untuk Menurunkan Tingkat Stress Pada Lansia Penderita Hipertensi. Tesis Yang Tidak Dipublikasikan.
- Zainudin, A.F. (2013). *Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) For Healing + Success, Happiness + Greatness*. Jakarta: Afzan Publishing.
- Zainudin, A.F. (2013). *Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Total Solution: Healing + Success, Happiness + Greatness. Seft*. Handbook-2nd Edition. Jakarta: Afzan Publishing.



Efektifitas *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dan menyanyi terhadap tekanan darah Lansia di rumpelsos pucang gading semarang

The effectiveness of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) and singing to elderly blood pressure at the rumpelsos pucang gading semarang

Sonhaji, Roland Lekatompessy

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Karya Husada Semarang

ABSTRACT

The result of statistical analysis obtained data on the average blood pressure in the left group before being given the intervention of 173,76/96,41 while after being given the intervention of 170,29/93,82. On the singing group before being given intervention, the average of blood pressure of 153,06/87,41 and after being given intervention to be 168/87. Comparative test results in both groups between before and after the intervention were obtained $p\text{-value} = 0,00$ ($p\text{-value} p < 0,05$). Conclusion was spiritual emotional freedom technique (SEFT) is more effective than singing to reduce the blood pressure of the elderly with hypertension in social service home, Pucang Gading, Semarang. One of the body system disorders that is often experienced by the elderly. Namely the cardiovascular system such as hypertension. Hypertension of elderly can cause bad condition such as heart disease, stroke and kidney failure, therefore, intervention is needed to maintain blood pressure within normal limits.

Keywords: Elderly; singing; SEFT; blood pressure

ABSTRAK

Salah satu gangguan sistem tubuh yang sering dialami Lansia yaitu sistem kardiovaskuler seperti hipertensi. Hipertensi pada Lansia seringkali berakibat buruk seperti munculnya penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Oleh karena itu, perlu dilakukan intervensi untuk mempertahankan tekanan darah dalam batas normal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dan menyanyi terhadap tekanan darah. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *two group pre-post test design*. Jumlah sampelnya sebanyak 34 responden dan tiap kelompok 17 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengolahan data menggunakan *uji paired t test*, *man withney* dan *independent t test*. Hasil analisis statistik diperoleh data rata-rata tekanan darah pada kelompok SEFT sebelum diberikan intervensi sebesar 173,76/96,41 sedangkan setelah diberikan intervensi turun menjadi 170,29/93,82. Pada kelompok menyanyi sebelum diberikan intervensi, rata-rata tekanan darahnya sebesar 153,06/87,41 dan setelah diberikan intervensi berubah menjadi 168/87. Hasil uji komparasi pada kedua kelompok antara sebelum dan sesudah intervensi didapatkan nilai $p = 0,000$ (nilai $p < 0,05$). Kesimpulan adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* lebih efektif dibandingkan menyanyi terhadap penurunan tekanan darah Lansia dengan hipertensi di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading, Semarang.

Kata Kunci: Lansia; menyanyi; SEFT; tekanan darah

Korespondensi: Sonhaji, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, 085742220298, soni_aji84@yahoo.com

PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas, salah satu gangguan sistem yang sering dialami Lansia yaitu sistem kardiovaskuler seperti *Hipertensi* (1). *Hipertensi* adalah pemompaan darah secara konstan melalui pembuluh darah dengan kekuatan yang berlebihan (2). Prevalensi hipertensi di Indonesia dengan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 bahwa dari total 261,1 juta jiwa penduduk Indonesia 25,8% menderita hipertensi (3). Jawa Tengah sesuai dengan profil kesehatan provinsi tahun 2016, *Hipertensi* adalah kasus yang terbanyak yaitu 60% dibandingkan dengan penyakit tidak menular lainnya, Profil kesehatan Kota Semarang tahun 2016 didapatkan data pada distribusi Penyakit Tidak Menular (PTM) didominasi oleh penyakit hipertensi dan Diabetes melitus, dimana jumlah penderita hipertensi pada tahun 2016 yaitu 46.670 kasus lebih tinggi dari 3 tahun sebelumnya yaitu di tahun 2013 sebanyak 33.440 kasus, tahun 2014 menjadi 34.956 kasus, dan pada tahun 2015 sebanyak 32.335 kasus (3).

Hipertensi mayoritas terjadi pada penderita golongan umur 45-65 tahun, hal ini dikarenakan pada umur tersebut seseorang banyak melakukan aktivitas namun tidak diimbangi oleh pola hidup sehat seperti mengonsumsi makanan sehat, membiasakan pemeriksaan kesehatan secara berkala, olahraga secara rutin dan teratur, menjauhi rokok dan asap rokok. Penyebab penyakit ini jika tidak diobati dengan baik, maka akan menimbulkan Penyakit Tidak Menular (PTM) lanjutan seperti: jantung, *stroke*, dan gagal ginjal, untuk itu harus dilakukan penanganan yang tepat pada setiap sasaran/kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru Penyakit Tidak Menular (PTM) dapat ditekan (4).

Penanganan hipertensi secara umum yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan hipertensi dengan tindakan non-farmakologis untuk hipertensi, termasuk di dalamnya seperti *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dan menyanyi.

Kedua kegiatan ini dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja serta tidak memerlukan biaya yang mahal. *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* merupakan salah satu bentuk *mind-body therapy* dari terapi komplementer dan alternatif keperawatan. *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terapi spiritual dengan menggunakan *tapping* pada titik-titik tertentu pada tubuh (5). Menyanyi adalah kegiatan yang kompleks, tidak hanya melibatkan dukungan postural dan pernapasan tetapi juga *fonasi* pada tingkat lipatan vokal dan *resonansi* yang melibatkan gerakan lidah, langit-langit lunak dan laring. Selain itu diperlukan penyesuaian *pitch* dan negosiasi baik jangkauan dan volume sambil belajar melodi oleh telinga (6).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan peneliti di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading, Semarang, terdapat 100 Lansia, dan sekitar 38 dari jumlah Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading, Semarang, mengalami hipertensi. Penanganan hipertensi yang dilakukan bagi para Lansia yang mengalami hipertensi di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading, Semarang, yaitu masih menggunakan obat-obatan, diet, aroma terapi dan senam, sedangkan menyanyi dan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* belum pernah dilakukan terhadap Lansia yang mengalami hipertensi.

Berdasarkan fenomena di atas, penulis tertarik untuk menguji efektifitas *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dan menyanyi terhadap tekanan darah Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading, Semarang.

METODE DAN SAMPEL

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *quasi eksperimental*, dengan desain penelitian *two group pre post test design* (7). Penelitian dilakukan 1 November sampai 15 November 2018 di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading, Semarang. Sampel yang digunakan adalah 34 Lansia hipertensi dengan 17 Lansia pada kelompok SEFT dan 17 Lansia

Sonhaji & Roland Lekatompessy: Efektifitas Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dan menyanyi terhadap tekanan darah lansia di rumpelos pucang gading semarang

pada kelompok menyanyi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* (8). Instrumen penelitian menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) *SEFT*, Standar Operasional Prosedur (SOP) menyanyi, Standar Operasional Prosedur (SOP) pengukuran tekanan darah, tensimeter digital, lembar observasi, data diolah dengan program SPSS versi 25.0. Data dianalisis menggunakan uji statistik *paired man withney* dan *independent t test* (9).

HASIL

Penyajian hasil pada penelitian ini dilakukan dalam beberapa bagian. Bagian-bagian tersebut antara lain: hasil penilaian tekanan darah sebelum dan sesudah *spiritual emotional freedom technique (SEFT)*, hasil penilaian tekanan darah sebelum dan sesudah terapi menyanyi, hasil uji *paired t test* antara sebelum dan sesudah *spiritual emotional freedom technique (SEFT)*, dan hasil uji *paired t test* antara sebelum dan sesudah menyanyi. Data-data tersebut tersaji pada tabel-tabel berikut ini. Data hasil penilaian tekanan darah sebelum dan sesudah *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* disajikan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi tekanan darah sebelum dan sesudah *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang

Variabel		n	Min	Max	Mean	SD
Sistole	Sebelum	17	151	201	173,76	14,193
	Sesudah	17	148	193	170,29	14,717
Diastole	Sebelum	17	88	115	96,41	7,425
	Sesudah	17	84	108	93,82	7,971

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa distribusi frekuensi tekanan darah sebelum perlakuan *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* rata-rata pada tekanan 173,76/96,41 mmHg, standar deviasi 14,193 mmHg, dengan tekanan darah terendah 151/88 mmHg dan tertinggi 201/115 mmHg. Sedangkan distribusi frekuensi tekanan darah sesudah perlakuan *spiritual*

emotional freedom technique (SEFT) rata-rata pada tekanan 153,06/87,41 mmHg, standar deviasi 14,359 mmHg, dengan tekanan darah terendah 135/79 mmHg dan tertinggi 187/104 mmHg. Data hasil penilaian tekanan darah sebelum dan sesudah menyanyi disajikan pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi frekuensi tekanan darah sebelum dan sesudah menyanyi di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang

Facing During Learning						
Variabel		n	Min	Max	Mean	SD
Sistole	Sebelum	17	148	193	170,29	14,717
	Sesudah	17	142	186	168,00	14,414
Disatole	Sebelum	17	84	108	93,82	7,971
	Sesudah	17	80	105	87,00	7,881

Berdasarkan Tabel 2, terlihat bahwa distribusi frekuensi tekanan darah sebelum menyanyi rata-rata pada tekanan 170,29/93,82 mmHg, standar deviasi 14,717 mmHg, dengan tekanan darah terendah 148/84 mmHg dan tertinggi 193/108 mmHg. Sedangkan distribusi frekuensi tekanan darah sesudah perlakuan

menyanyi rata-rata pada tekanan 168,00/87,00 mmHg, standar deviasi 14,414 mmHg, dengan tekanan darah terendah 142/80 mmHg dan tertinggi 186/105 mmHg. Hasil uji *paired t test* antara sebelum dan sesudah *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* tersaji pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Uji *paired t test* perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang

	n	Mean Diff.	SD	Min.	Max	t	p value
Tekanan darah sistole sebelum dan sesudah SEFT	17	20,706	7,904	16,642	24,770	10,801	0,000
Tekanan darah diastole sebelum dan sesudah SEFT	17	9,000	2,550	7,689	10,311	14,555	0,000

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan hasil bahwa sebelum *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* dan sesudah *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* didapatkan rata-rata perbedaan tekanan darah adalah 20,706/9,000 mmHg, perbedaan terendah 16,642/7,689 mmHg dan tertinggi 24,770/10,311 mmHg dengan nilai t hitung 10,801 mmHg. Oleh

karena *p-value*: 0,000 < 0,05 maka berarti bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading, Semarang, secara bermakna. Hasil uji *paired t test* antara sebelum dan sesudah bernyanyi tersaji pada Tabel 3 berikut:

Tabel 4. Uji *paired t test* perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah menyanyi di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang

	N	Mean Diff.	SD	Min.	Max	t	p value
Tekanan darah sistole sebelum dan sesudah menyanyi	17	4,882	1,111	4,311	5,454	18,112	0,000
Tekanan darah diastole sebelum dan sesudah menyanyi	17	4,706	2,024	3,665	5,756	9,588	0,000

Berdasarkan Tabel 4, terlihat bahwa sebelum menyanyi dan sesudah menyanyi didapatkan rata-rata perbedaan tekanan darah adalah 4,882/4,706 mmHg, perbedaan terendah 4,311/3,665 mmHg dan tertinggi 5,454/5,756 mmHg dengan nilai t hitung 18,112 mmHg. Oleh karena *p-value*: 0,000 < 0,05, maka H_0 ditolak yang berarti bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah menyanyi di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading, Semarang.

Tabel 5. Efektifitas *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* dan menyanyi terhadap penurunan tekanan darah Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang

Variabel	n	Mean Diff.	p value
SEFT Sistole	17	26,00	0,000
Menyanyi Sistole		9,00	
SEFT Diastole	17	9,00	0,000
Menyanyi Diastole		4,71	

Berdasarkan Tabel 5, terlihat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan untuk selisih tekanan

darah sebelum dan sesudah perlakuan antara kelompok *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* dengan menyanyi yang dibuktikan dengan *p-value* 0,000 < 0,05. Berdasarkan nilai selisih rata-rata *mean* kelompok *SEFT* tekanan *sistole* 26,00 dan *diastole* 9,00 hasil ini lebih tinggi dari kelompok menyanyi yang hanya memiliki tekanan *sistole* 9,00 dan *diastole* 4,71, maka dapat disimpulkan bahwa *SEFT* lebih efektif dibandingkan menyanyi terhadap tekanan darah Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading, Semarang.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, seperti yang tertuang dalam Tabel 1, diperoleh rata-rata tekanan darah sebelum *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* sebesar 173,7696,41 mmHg. Menurut *World Health Organization (WHO) Regional Office for south east ASIA* (2011), hasil ini termasuk dalam kategori *hipertensi* tinggi karena tekanan *sistolik* > 140 mmHg dan *diastolic* > 90 mmHg. *Hipertensi* secara fisiologis dapat muncul

Sonhaji & Roland Lekatompessy: Efektifitas Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dan menyanyi terhadap tekanan darah lansia di rumpelos pucang gading semarang

karena tekanan darah bergantung pada kecepatan *cardiac output*, elastisitas dinding pembuluh darah, hormon, *volume sekuncup*, dan *Total Perifer Resistance (TPR)* peningkatan salah satu dari ke lima variabel yang tidak dikompensasi dapat menyebabkan *hipertensi* (10).

Rata-rata tekanan darah sesudah perlakuan *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* adalah 153,06/87,41 mmHg (tercantum dalam Tabel 1). Berdasarkan klasifikasi hipertensi menurut *World Health Organization (WHO)* (2013), hasil ini masuk dalam kategori *hipertensi* ringan. Penurunan tekanan darah setelah *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* sesuai dengan hasil di atas sangat wajar terjadi karena responden *hipertensi* yang mendapat perlakuan *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* akan mengalami proses relaksasi otot-otot polos pembuluh darah *arteri* dan *vena* bersamaan dengan otot-otot lain dalam tubuh, ditambah dengan pikiran yang tenang dan kenyamanan yang didapat dari kepasrahan kepada Tuhan terkait penyakitnya, keadaan yang rileks ini yang akan menyebabkan stimulus ke hipotalamus untuk menurunkan kadar hormon *epinefrin* dan *norepinefrin* dalam darah lewat sistem saraf simpatik, sehingga penurunan *epinefrin* dan *norepinefrin* dalam darah akan menurunkan kerja jantung sehingga efeknya akan menurunkan tekanan darah (11).

Tabel 2 menunjukkan bahwa tekanan darah sebelum menyanyi rata-rata pada tekanan 170,29/93,82 mmHg. Ditinjau dari pengelompokan *hipertensi* menurut *World Health Organization (WHO) Regional Office for south east ASIA* (2011), hasil ini termasuk dalam kategori *hipertensi* tinggi. Faktor-faktor yang mempengaruhi *hipertensi* pada Lansia adalah: usia, obesitas, kebiasaan olahraga, stres, tipe kepribadian merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi *hipertensi* pada usia lanjut (12).

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden setelah perlakuan menyanyi mengalami penurunan tekanan darah dari 170,29/93,82 mmHg menjadi 165,41/89,12

mmHg. Penurunan tekanan darah setelah menyanyi sesuai dengan hasil di atas sangat wajar terjadi karena menyanyi akan menstimulasi otak untuk menghasilkan hormon *endorfin* yang menciptakan rasa senang dan bahagia. Situasi inilah akan menekan sistem saraf simpatik sehingga produksi hormon *epinefrin* dan *norepinefrin* dalam darah menurun (13). Hasil ini juga didukung oleh penelitian Adam P (2017) tentang “*Singing for Lung Health: a qualitative assessment of a British Lung Foundation programme for group leader*” dalam penelitian ini ditemukan bahwa menyanyi ternyata dapat meningkatkan pasokan oksigen ke aliran darah di seluruh tubuh dan meningkatkan efisiensi sistem kardiovaskular serta dapat meningkatkan hormon *endorphin* di otak (14).

Pada Tabel 3, terlihat pengaruh *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* terhadap tekanan darah sistol dan diastol pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading, Semarang, secara bermakna dengan *p-value*= 0,000 (nilai $p < 0,05$). Penelitian ini secara umum menjelaskan bahwa *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* dapat menurunkan tekanan darah karena ketukan ringan dalam *SEFT* akan merangsang otot-otot pembuluh darah *arteri* dan *vena* menjadi rileks bersamaan dengan otot lainnya dalam tubuh, bersamaan dengan itu juga pikiran dan jiwa akan merasa tenang oleh karena adanya pikiran yang terus berserah kepada Tuhan. Kondisi ini akan merangsang penurunan hormon *epinefrin* dan *norepinefrin* sehingga pemompaan jantung menurun selanjutnya akan memberikan dampak terhadap penurunan tekanan darah (15). Hal ini juga sesuai dengan penelitian Hendri dan Farida (2015) dalam *The Soedirman Journal of Nursing* yang mencoba menggunakan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dalam menurunkan tekanan darah Lansia yang mengalami *hipertensi*, dan pada penelitian ini ditemukan bahwa *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* dapat menurunkan tekanan darah (16).

Pada tabel 4 hasil penelitian, menjelaskan bahwa

terdapat pengaruh menyanyi terhadap tekanan darah pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading, Semarang, dengan *p-value*: 0,000. Saat menyanyi otak akan mengeluarkan hormon *endorfin* yang bermanfaat menciptakan rasa senang dan kebahagiaan dengan memicu saraf dan fisik. *Endorfin* atau *endorphine* mampu menimbulkan perasaan senang dan nyaman (17). Situasi ini akan menekan sistem saraf simpatik sehingga produksi hormon *epinefrin* dan *norepinefrin* dalam darah menurun. Penurunan kadar *norepinefrin* dan *epinefrin* dalam darah menyebabkan kerja jantung untuk memompa darahpun akan menurun sehingga tekanan darah ikut menurun. (5). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada seorang wanita 76 tahun yang mengalami *hipertensi preoperatif* parah di Rumah sakit Dominika sebelum operasi penggantian lutut total untuk *osteoarthritis* di Rumah Sakit Dominika. Dokter melaporkan bahwa setelah pasien bernyanyi 2 lagu tekanan darahnya mengalami penurunan.

Tabel 5 menunjukkan bahwa *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* lebih efektif menurunkan tekanan darah dibandingkan dengan menyanyi pada Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading, Semarang. Secara umum kedua kegiatan ini sama-sama memberikan kenyamanan dan kebahagiaan terhadap orang yang menerima kegiatan ini. Kenyamanan dan kebahagiaan inilah yang akan menekan sistem saraf simpatik sehingga produksi hormon *epinefrin* dan *norepinefrin* dalam darah menurun. Penurunan kadar *norepinefrin* dan *epinefrin* dalam darah menyebabkan kerja jantung untuk memompa darahpun akan menurun sehingga tekanan darah ikut menurun (4,18). Tetapi dalam melakukan *spiritual emotional freedom technique (SEFT)*, seseorang yang dilakukan terapi ini bukan hanya mengalami kenyamanan yang berefek pada penurunan hormon *epinefrin* dan *norepinefrin* untuk mengurangi kinerja jantung dan menurunkan tekanan darah, tetapi lebih daripada itu di dalam melakukan *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* ada ketukan ringan yang membuat

pembuluh darah arteri dan vena bersamaan dengan otot-otot lainnya di dalam tubuh menjadi rileks (7). Ketukan-ketukan ringan inilah yang tidak dilakukan pada intervensi menyanyi, apalagi pada dasarnya bahwa tekanan darah sangat bergantung pada faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah yang bukan hanya hormon tetapi ada juga menyangkut elastisitas pembuluh darah. Pada intervensi *spiritual emotional freedom technique (SEFT)* secara umum variabel yang terpengaruh adalah hormon dan elastisitas pembuluh darah sedangkan menyanyi menyangkut hormon saja.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* lebih efektif dibandingkan menyanyi dalam menurunkan tekanan darah Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading, Semarang.

SARAN

Dalam mengurangi penanganan hipertensi secara *farmakologis*, diharapkan baik masyarakat maupun pelayanan kesehatan untuk menggunakan terapi *nonfarmakologis* seperti menyanyi dan *SEFT* untuk penanganan hipertensi karena telah terbukti efektif sebagaimana temuan penelitian ini, serta juga tidak ada efek samping, dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja, serta tidak memerlukan biaya yang mahal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bernardi L, Porta C, Casucci G, Balsamo R, Bernardi NF, Fogari R, Sleight P (2009). Interaksi dinamis antara musik, kardiovaskular, dan ritme serebral pada manusia. *Sirkulasi. The Soedirman Journal* 119 (25): 3171–80.
2. Chafin S, Roy M, Gerin W, Christenfeld N. Music can facilitate blood pressure recovery from stress. *Br J Health Psychol* 2011;9:393-404.
3. Effendy, N & Rosyid, FN (2011). Hubungan kepatuhan diet rendah garam dan terjadinya kekambuhan pada pasien hipertensi di wilayah puskesmas pasongsongan kabupaten sumenep madura', *jurnal ilmu kesehatan masyarakat universitas muhamadiyah Surabaya*, ISSN 2087-8672.

Sonhaji & Roland Lekatompessy: Efektifitas Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dan menyanyi terhadap tekanan darah lansia di rumpelsoo pucang gading semarang

4. Grey H, Dawkins KP, Moryan JM, Simpson IA. (2010). *Lecture notes kardiologi*. Edisi VI. Jakarta: Erlangga.
5. Zainuddin, A. F. (2009). *Spiritual emotional freedom technique*. Jakarta: Afzan Publishing.
6. Hendri Fajri Rofacky, F. A. (2015). pengaruh terapi spiritual emotional freedom technique terhadap tekanan darah penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Sudirman (the Sudirman journal)*, 41-52.
7. Machfoedz, I. (2010). *Statistika deskriptif: bidang kesehatan, keperawatan, kebidanan (Biostatistik)*. Yogyakarta: Fitramaya.
8. Notoadmojo, Soekidjo (2011). *Metodologi penelitian kesehatan (edisi revisi)*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
9. Trihono, M. (2013, 12 1). *Riset Kesehatan Dasar*. Diambil kembali 20 maret 2018 dari www.depkes.go.id <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf>
10. World Health Organization (WHO). (2011). *About Cardiovascular diseases*. Geneva. Accesed 20 maret 2018 from URL: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/en/ accessed on.
11. Kristanti, P. (2015). efektifitas dan efek samping penggunaan obat anti hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Kalirungkut Surabaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* Vol.4 No.2 , 1-13.
12. Kronish IM, Goldfinger JZ, Negron R, Fei K, Tuhim S, Arniella G, et al (2014). Effect of Peer Education on Stroke Prevention. *Stroke. Journal of medicine*. 45:3330-6.
13. Hatem TP, Lira PI, Mattos SS. The therapeutic effects of music in children following cardiac surgery. *J Pediatr (Rio J)* 2009;82:186-92.
14. Adam. (2017). *Singing for Lung Health: a qualitative assessment of a British Lung Foundation programme for group leader*, doi: 10.1136
15. Nina N. Niu, M. T. (2014). A singing intervention for preoperative hypertension prior to total joint replacement: Case Report. *Medical journal of HHS Public Acces*. 47:2380-7.
16. Hendri Fajri Rofacky, Farida A. (2015). pengaruh terapi spiritual emotional freedom technique terhadap tekanan darah penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Sudirman (the Sudirman journal)*, 41-52.
17. Lipsky, Martin S., et. Al. (2008). American medical association guide preventing and treating heart disease: essential information you and your family need to know about having a healthy heart. *United States of America: American Medical Association*.
18. Lilis. P. (2018). Efektifitas spiritual emotional freedom technique dalam menurunkan tekanan darah pada Lansia diatas 65 tahun yang mengalami hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Dan Semnasi Penelitian Kesehatan Stikes Bhakti Tumas Husada tasikmalaya*, ISBN:978-602-72636-3-5.

**PENGARUH *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM
TECHNIQUE* (SEFT) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI DUSUN SAWAHAN,
NOGOTIRTO, GAMPING,
SLEMAN, YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:
IKA SARTIKA
201410201145

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM
TECHNIQUE* (SEFT) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI DUSUN SAWAHAN,
NOGOTIRTO, GAMPING,
SLEMAN, YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
IKA SARTIKA
201410201145

Telah Disetujui oleh Pembimbing:

Pada Tanggal:
03 Juli 2018



Edy Suprayitno, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

**PENGARUH *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM
TECHNIQUE* (SEFT) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI DUSUN SAWAHAN,
NOGOTIRTO, GAMPING,
SLEMAN, YOGYAKARTA¹**

Ika sartika², Edy Suprayitno³

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia, diperkirakan terdapat 7,5 juta atau sekitar 12,8% kematian yang disebabkan oleh penyakit hipertensi. Hipertensi yang tidak mendapatkan penanganan yang baik, dapat menimbulkan berbagai komplikasi kerusakan organ vital tubuh. Hipertensi membutuhkan penanganan yang tepat, baik dari segi farmakologi maupun non farmakologi. *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan spiritualitas dalam kalimat doa dengan menggunakan metode ketukan (*tapping*) di 18 titik meridian sehingga menimbulkan efek relaksasi pada tubuh.

Tujuan: Mengetahui pengaruh tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah diberikan terapi SEFT.

Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *quasy eksperiment pretest –posttest with control group design* dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu 15 responden sebagai kelompok intervensi dan 15 responden sebagai kelompok kontrol. Instrumen data yang digunakan yaitu sphygmomanometer raksa, stetoskop dan lembar observasi.

Hasil: Hasil *uji mann whitney U-Test* menunjukkan nilai *p value* tekanan darah antara kelompok intervensi dan kontrol adalah sistolik 0,000 dan diastolik 0,001 dengan taraf signifikansi $p < 0,05$.

Simpulan dan saran: Ada pengaruh pemberian terapi SEFT terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi. Diharapkan Terapi SEFT dapat digunakan sebagai terapi pendamping obat dan menjadi pengobatan alternatif praktis dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Kata kunci : Tekanan darah, Hipertensi dan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)
Kepustakaan : 48 Buku, 6 Skripsi, 23 Jurnal, 8 Artikel, 1 Website
Jumlah halaman : xiii, 106 halaman, 15 tabel, 23 gambar, 15 lampiran

¹Judul skripsi

²Mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE EFFECT OF SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) ON BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS AT SAWAHAN VILLAGE, NOGOTIRTO, GAMPING, SLEMAN, YOGYAKARTA¹

Ika Sartika², Edy Suprayitno³

ABSTRACT

Background: Hypertension is the major cause of mortality in the world. It is estimated that there are 7.5 million or about 12.8% of deaths caused by hypertension disease. Hypertension that does not get good treatment can cause various complications in the vital organs of the body. Hypertension requires appropriate treatment, both in pharmacological and non-pharmacological terms. Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) is a combination of the energy system of the body (energy medicine) and spirituality in the prayer by using the tapping method at 18 meridian points so it can create a relaxing effect on the body.

Objective: The aim of the study was to determine the effect of systolic and diastolic blood pressure after SEFT therapy.

Research Method: This research used quantitative approach with quasy experimental pretest-posttest with control group design using purposive sampling technique. The samples in this study were 30 respondents divided into two groups: 15 respondents as the intervention group and 15 respondents as the control group. Instruments of data were mercury sphygmomanometer, stethoscope and observation sheet.

Result: The result of Mann whitney U-Test showed p value of blood pressure between intervention and control group was systolic 0.000 and diastolic 0.001 with significance level $p < 0.05$.

Conclusions and Suggestions: There was an effect of SEFT therapy on decreasing systolic and diastolic blood pressure in hypertensive patients. SEFT therapy is expected to be used as a complementary therapy medicine and a practical alternative treatment in lowering blood pressure in people with hypertension.

Keywords : Blood pressure, Hypertension, Emotional Spiritual Therapy Freedom Technique (SEFT)

References : 48 Books, 6 Theses, 23 Journals, 8 Articles, 1 Website

Number of pages : xiii, 106 pages, 15 tables, 23 images, 15 attachments

¹ Thesis title

² Students of Universitas Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Universitas Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Pernyataan ini diperkuat oleh data dari WHO (2014) yang menyebutkan bahwa tercatat satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dan diperkirakan terdapat 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari seluruh total kematian yang disebabkan oleh penyakit hipertensi. Hasil penelitian sporadis di 15 Kabupaten/Kota di Indonesia dari Badan Litbangkes Kementerian kesehatan, memberikan fenomena 17,7% kematian disebabkan oleh Stroke dan 10,0% kematian disebabkan oleh *Ischaemic Heart Disease*. Hipertensi merupakan faktor pemicu dari Dua penyakit penyebab kematian ini. (Pusdatin Kemenkes RI, 2015).

Prevalensi hipertensi nasional berdasarkan Riskesdas (2013) sebesar 25,8%. Data tersebut dari 25,8% orang yang mengalami hipertensi hanya 1/3 yang terdiagnosis hipertensi dan sisanya 2/3 tidak terdiagnosis. Data ini menunjukkan 0,7% yang terdiagnosis tekanan darah tinggi minum obat hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari menderita hipertensi dan tidak mendapat pengobatan.

Seiring dengan meningkatnya penyakit hipertensi di Indonesia, Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam penanggulangan dan pencegahan penyakit tidak menular. Presiden RI telah menginstruksikan melalui Inpres No.1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat (GERMAS) dalam pencegahan penyakit tidak menular salah satunya yaitu hipertensi dengan fokus utama meliputi Cek Kesehatan Secara Rutin, Rajin Aktifitas Fisik dan Gemar Makan Buah Sayur.

Menurut Setyoadi dan Kushariyadi (2011) terapi komplementer adalah terapi holistik yang sudah diakui dan digunakan sebagai alternatif penanganan non farmakologi sebagai pendamping terapi medis. Terapi komplementer pada dasarnya bertujuan untuk memperbaiki fungsi dari sistem-sistem tubuh terutama sistem

kekebalan dan pertahanan tubuh. (DEPKES RI, 2007)

SEFT merupakan terapi relaksasi dalam bentuk *mind body therapy* dari terapi komplementer yang bekerja kurang lebih sama dengan prinsip akupunktur dan akupresur, yakni dengan perangsangan titik-titik akupunktur dipermukaan tubuh (Zainuddin, 2014). Terapi SEFT merupakan penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan spiritualitas dalam kalimat doa dengan menggunakan metode ketukan (*tapping*) di 18 titik meridian tubuh yang merangsang dan mengaktifkan 12 jalur energi tubuh sehingga menimbulkan relaksasi pada tubuh (Sholeh, 2010), sehingga otak akan memacu kelenjar pituitary untuk melepaskan hormon endorpin. Selanjutnya, akan mengaktifasi sistem saraf simpatis untuk menghambat kerja adrenal dalam melepas hormon. Sekresi hormon yang dilepaskan oleh kelenjar adrenal berkurang dan mempengaruhi sistem kerja kardiovaskuler seperti epinefrin, kortisol dan steroid lainnya seperti renin, angiotensin dan mengurangi sekresi aldosteron dan ADH yang akan berdampak terhadap penurunan tekanan darah (Potter dan Perry, 2005)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 11 Desember 2017 di dusun Sawahan, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta ada sekitar 60 orang yang menderita hipertensi dari usia pertengahan sampai usia lanjut. kejadian hipertensi di dusun Sawahan, Nogotirto saat ini masih tinggi dan menduduki tingkat pertama. Berdasarkan hasil wawancara kepala dukuh dusun sawahan mengatakan warga belum menyadari bahaya dari hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat terhadap pengendalian hipertensi masih rendah. Maka berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di dusun Sawahan, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan metode penelitian *quasy eksperiment* dengan rancangan *pretest-posttest with control group design* (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi dengan tekanan darah $>140/90$ mmHg di dusun Sawahan, Nogotirto, Gamping, Sleman sebanyak 60 responden. Jumlah sampel sebanyak 30 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 15 responden kelompok yang diberikan terapi SEFT dan 15 responden yang tidak diberikan terapi SEFT.

Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *non probability sampling* (*non randomize sampling*) dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan cara mengukur tekanan darah dengan menggunakan *sphygmomanometer* raksa yang dilakukan 2 kali pengukuran yaitu sebelum dilakukan terapi SEFT dan sesudah dilakukan terapi SEFT baik pada kelompok yang diberikan terapi SEFT maupun kelompok yang tidak diberikan terapi SEFT. Terapi SEFT dilakukan sebanyak 3 kali dalam waktu satu minggu.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik *non parametric* dengan menggunakan Uji Mann Withnay U-test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur

Variabel	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	F	%	F	%
36-45 tahun	0	0	2	13,3
46-55 tahun	3	20	4	26,7
56-65 tahun	6	40	3	20
>65 tahun	6	40	6	40
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui gambaran karakteristik responden berdasarkan umur responden dengan persentase tertinggi pada kelompok

intervensi berkisar pada umur >56 tahun sebanyak 12 responden (80%) dan yang terendah berkisar pada umur 46-55 tahun yaitu 3 responden (20%). Sedangkan pada kelompok kontrol responden dengan persentase tertinggi yang mendominasi berkisar pada umur <65 tahun sebanyak 6 responden (40%) dan terendah berkisar 36-45 tahun sebanyak 2 responden (13,3%).

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Variabel	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	F	%	F	%
Perempuan	13	86,7	9	60
Laki-laki	2	13,3	6	40
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada responden dalam penelitian ini perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Jumlah responden perempuan pada kelompok intervensi sebanyak 13 responden (86,7%) sedangkan laki-laki sebanyak 2 responden (13,3%). kelompok kontrol responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 responden (60%) dan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 responden (40%).

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan.

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Tidak Sekolah	4	26,7	5	33,3
SD	10	66,7	10	66,7
SMP	0	0	0	0
SMA	1	6,7	0	0
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui gambaran karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada kelompok intervensi yang tidak sekolah sejumlah 4 responden (26,7%), pendidikan SD sejumlah 10 responden (66,7%) dan pendidikan SMA

sejumlah 1 responden (6,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol responden yang tidak sekolah sejumlah 5 responden (33,3%) dan pendidikan SD berjumlah 10 orang (66,7%).

Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Variabel	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	F	%	F	%
Pedagang	2	13,3	0	0
Wiraswasta	1	6,7	0	0
Buruh	4	26,7	0	0
Petani	2	13,3	6	40
Tidak bekerja/IRT	6	40,0	9	60
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 4 tersebut, diketahui karakteristik pekerjaan pada kelompok intervensi sejumlah 2 responden (13,3%) bekerja sebagai pedagang, 1 responden (6,7%) bekerja sebagai wiraswasta, 4 responden (26,7%) bekerja sebagai buruh, 2 responden (13,3%) bekerja sebagai petani, dan 6 responden (40,6%) tidak bekerja/IRT. Sedangkan kelompok kontrol responden yang tidak bekerja/IRT sejumlah 9 responden (60%) dan bekerja sebagai petani sejumlah 6 responden (40%).

Tabel 5 Karakteristik responden berdasarkan konsumsi obat Hipertensi

Variabel	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	F	%	F	%
Rutin	4	26,7	4	26,7
Tidak rutin	6	40,0	2	13,3
Tidak konsumsi obat	5	33,3	9	60,0
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui gambaran karakteristik responden berdasarkan konsumsi obat, responden kelompok intervensi yang rutin minum obat sebanyak 4 responden (26,7%), responden yang tidak rutin minum obat sebanyak 6 responden (40%), dan responden yang tidak mengkonsumsi obat sebanyak 5 responden (33,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol responden yang rutin minum obat sebanyak 4 responden (26,7%), responden yang tidak

rutin minum obat sebanyak 2 responden (13,3%), dan responden tidak mengkonsumsi obat sebanyak 9 responden (60%).

Tabel 6 Distribusi responden berdasarkan tekanan tekanan darah sistolik *pretest* dan *posttest* kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Variabel	Kelompok intervensi				Kelompok kontrol			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>		<i>pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Pre Hipertensi	0	0	7	46,7	0	0	0	0
Hipertensi grade I	6	40	5	33,3	6	40	3	20
Hipertensi grade II	9	60	3	20,0	9	60	12	80
Total	15	100	15	100	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi tekanan darah sistolik hasil *pretest* sebanyak 6 responden (40%) mengalami hipertensi Grade I dan 9 responden (60%) mengalami hipertensi grade II. Kemudian setelah dilakukan terapi *Spiritual Emotinal Freedom Technique* (SEFT) 7 responden (46,7%) mengalami pre hipertensi, 5 responden (33,3%) mengalami hipertensi grade II dan 3 responden (20%) mengalami hipertensi grade II. Sedangkan pada kelompok kontrol hasil tekanan darah sistolik *pretest* sebanyak 6 responden (40%) mengalami hipertensi grade I dan 9 responden (60%) mengalami hipertensi grade II. Hasil *posttest* tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol menunjukan 3 responden (20%) mengalami hipertensi grade I dan 12 responden (80%) mengalami hipertensi grade II.

Tabel 7 Distribusi responden berdasarkan tekanan darah diastolik *pretest* dan *posttest* kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Variabel	Kelompok intervensi				Kelompok kontrol			
	<i>pretest</i>		<i>Posttest</i>		<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Pre hipertensi	0	0	2	13,3	2	13,3	0	0
Hipertensi grade I	4	26,7	10	66,7	5	33,3	3	20
Hipertensi grade II	11	73,3	3	20,0	8	55,3	12	80
Total	15	100	15	100	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 7 tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi *pretest* menunjukkan bahwa jumlah responden yang tekanan darah dalam tingkat hipertensi grade I berjumlah 4 responden (26,7%) dan hipertensi grade II berjumlah 11 responden (73,3%). Setelah terapi SEFT dilakukan, pengukuran hasil tekanan darah menunjukkan bahwa 2 responden (13,3%) mengalami pre hipertensi, hipertensi grade I sejumlah 10 responden (66,7%), dan hipertensi grade II sejumlah 3 responden (20%). Tekanan darah diastolik kelompok kontrol pada saat *pretest* menunjukkan bahwa 2 responden (13,3%) mengalami pre hipertensi, 5 responden (33,3%) mengalami hipertensi grade I dan 8 responden (53,3%) mengalami hipertensi grade II. Sedangkan hasil *posttest* menunjukkan sejumlah 3 responden (20%) mengalami hipertensi grade I dan 12 responden (80%) mengalami hipertensi grade II.

Tabel 8 Rata-rata dan selisih rata-rata tekanan darah *pretest* dan *posttest* kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	Rerata tekanan darah	Rata-rata <i>pretest</i> (mmHg)	Rata-rata <i>posttest</i> (mmHg)	Selisih rata-rata (mmHg)
Intervensi	Sistolik	162,67	139,33	-23,34
	Diastolik	98,00	90,67	-7,33
Kontrol	Sistolik	158,67	170,00	+11,33
	Diastolik	94,67	101,33	+6,66

Berdasarkan tabel 8 menjelaskan bahwa hasil pengukuran tekanan darah sebelum

diberikan terapi SEFT pada kelompok intervensi diperoleh rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 162,67 mmHg dan diastolik sebesar 98 mmHg. Sedangkan setelah diberikan terapi SEFT mengalami penurunan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 139,33 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 90,67 mmHg dengan selisih penurunan rata-rata tekanan darah sistolik yaitu -23,34 mmHg dan tekanan darah diastolik -7,33 mmHg. Hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik *pretest* pada kelompok yang tidak diberikan terapi SEFT diperoleh rata-rata tekanan darah sistolik 158,67 mmHg dan tekanan darah diastolik 94,67 mmHg. Sedangkan pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik *posttest* mengalami peningkatan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 170 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 101,33 mmHg dengan rata-rata peningkatan tekanan darah sistolik +11,33 mmHg dan tekanan darah diastolik +6,66 mmHg.

2. Analisis Bivariat

Tabel 9 Pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi

Variabel	Kelompok	mean±Sd	p-value
Sistolik	Intervensi	-23,34±3,051	0,000
	Kontrol	+11,33±2,266	
Diastolik	Intervensi	-7,33±0,33	0,001
	Kontrol	+6,66±0,906	

Berdasarkan tabel 9 hasil uji *Mann Whitney U-test* diketahui tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan nilai p-value 0,000 dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT pada penderita hipertensi. Sedangkan tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT didapatkan nilai p-value 0,001 dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh tekanan darah sistolik sebelum dan

sesudah diberikan terapi SEFT pada penderita hipertensi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi berumur kelompok intervensi berkisar pada umur >56 tahun sebanyak 12 responden (80%) dan umur >65 tahun sebanyak 6 responden (40%) kelompok kontrol. Hal ini terjadi karena kebanyakan responden dalam penelitian ini sudah memasuki usia lanjut. Proses penuaan tubuh akan mengalami kemunduran fisiologis sehingga kekuatan jantung saat memompa darah menurun oleh karena itu arteri menjadi kaku dan mengalami penurunan pengembangan pembuluh darah. Semakin bertambah usia maka keelastisan pembuluh darah menurun dan hal ini menyebabkan otot pembuluh darah menjadi kaku sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahajeng dan Tuminah (2009) menemukan bahwa pada lansia dibanding umur 55- 59 tahun dengan umur 60-64 tahun terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, umur 65-69 tahun 2,45 kali dan umur >70 tahun 2,97 kali.

Menurut karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 13 responden (86,7%) kelompok intervensi dan 9 responden (60%) kelompok kontrol. Penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikarenakan responden perempuan memiliki beban psikologis yang lebih besar dibandingkan laki-laki. Selain itu kebanyakan responden perempuan mengalami usia lanjut dan sudah memasuki masa menopause, hal ini berpengaruh terhadap sistem hormon. Semakin bertambahnya usia maka produksi hormon yang dihasilkan menurun. Hasil ini selaras dengan penelitian Sartika (2014) yang mengatakan bahwa wanita lebih mudah

mengalami stress daripada pria. Secara fisiologis, otak wanita lebih kecil daripada otak pria. Meskipun begitu, otak wanita bekerja 7-8 kali lebih keras dibandingkan pria pada saat mengalami masalah.

Tingkat pendidikan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden lebih banyak jenjang pendidikan SD yaitu sebanyak 10 responden (66,7%) baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan semakin rendah tingkat pengetahuan. Hal ini dikarenakan kurangnya sumber informasi dan wawasan yang mengakibatkan tinggi dan rendahnya pengetahuan yang akan mempengaruhi gaya hidup. Hal ini sejalan dengan Hasil penelitian Riskesdas tahun 2013 dalam Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) menyatakan bahwa penyakit hipertensi cenderung tinggi pada pendidikan rendah dan menurun sesuai dengan peningkatan pendidikan.

Status pekerjaan yang berdampak pada status ekonomi yang berhubungan dengan penghasilan. Penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata responden tidak memiliki pekerjaan/IRT yaitu 6 responden (40%) kelompok intervensi dan 9 responden (60%) kelompok kontrol. Status ekonomi yang rendah biasanya kurang memahami kesehatan dikarenakan ketidakmampuan dalam menjalankan pengobatan dan hal ini berpengaruh terhadap status kesehatan. Selain itu, Kurangnya aktifitas fisik lebih cenderung berpotensi terjadinya hipertensi karena menyebabkan daya tahan tubuh menjadi tidak bugar sehingga mudah terserang beberapa penyakit, selain itu otot menjadi lebih kaku dan aliran darah menjadi tidak lancar. Hasil Penelitian ini sejalan dengan Sihombing (2010) terjadi hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian

hipertensi, bahwa kurang beraktifitas fisik akan mengalami risiko hipertensi.

Menurut karakteristik konsumsi obat hipertensi paling banyak responden yang tidak rutin minum obat pada kelompok intervensi sebanyak 6 responden (40%). Sedangkan pada kelompok kontrol kebanyakan tidak mengkonsumsi obat hipertensi sebanyak 9 responden (60%). Status pendidikan yang rendah berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan sehingga menimbulkan kurangnya informasi kesehatan, oleh karena itu pengetahuan yang rendah akan mempengaruhi kesadaran responden dalam menjaga kesehatan serta kepatuhan dalam menjalankan pengobatannya. ketidaksadaran responden dalam menjalani pengobatan dan ketidakpatuhan meminum obat hipertensi akan menimbulkan resiko komplikasi dan menyebabkan penyakit hipertensi menjadi tidak terkontrol. Penelitian ini sejalan dengan Pratama & Ariastuti (2015) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap pengobatannya. Oleh karena itu memiliki pengetahuan yang cukup mengenai penyakitnya, seseorang akan terdorong untuk patuh dengan pengobatan yang sedang dijalannya.

Pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi yang diberikan terapi SEFT mengalami rata-rata penurunan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi SEFT, oleh karena itu pemberian terapi SEFT efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Tekanan darah setelah diberikan intervensi menunjukan perubahan berupa penurunan tekanan darah. Hal ini terjadi

karena pengaruh pemberian terapi SEFT dengan menekan titik-titik meridian dan afirmasi dalam bentuk spiritual dengan memberikan sugesti-sugesti positif selama 15-25 menit sebanyak 3 kali dalam satu minggu dapat menurunkan tekanan darah karena memberikan efek relaksasi dan menekan produksi hormon stress seperti epineprin dan kortisol yang akan berdampak pada penurunan kerja jantung. Selanjutnya, hipotalamus akan mengaktifkan sistem saraf parasimpatik untuk merangsang vasodilatasi pembuluh darah dan menekan kerja saraf simpatis dengan cara menghambat respon stres saraf simpatis yang menyebabkan penurunan tekanan darah. Spiritual dalam bentuk doa membantu dalam menenangkan rohaniah sehingga hati menjadi lebih tenang dan beban yang dirasakan berkurang. Hal ini dikarenakan adanya kontak manusia dengan Allah S.W.T yang dapat menghilangkan pikiran negatif sehingga membuat hati menjadi damai. Kedekatan manusia dengan Allah S.W.T memberikan kekuatan dalam menghadapi berbagai ujian sehingga menjadi lebih tawakal dan menerima semua ujian dengan lapang dada. Pikiran positif yang mengalir dalam tubuh menyebabkan tubuh menjadi rileks dan aliran darah menjadi dilancar. Hal tersebut menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah.

Menurut Thayib (2010) menunjukkan bahwa menstimulasi secara manual pada titik akupuntur dapat mengontrol kortisol, menurunkan rasa sakit, memperlambat denyut jantung, menurunkan kecemasan, mengontrol sistem saraf otonom sehingga dapat menciptakan rasa tenang dan rileks. Hal ini sejalan dengan penelitian Garret & Audrey (2012) dalam *the journal of nervous and mental diseases* yang mencoba menggunakan SEFT dalam menggunakan kortisol pada stress berdasarkan hasil penelitian tersebut SEFT mampu menurunkan kadar kortisol sebesar 24,39%. menurunnya kadar kortisol Kondisi tersebut akan mempengaruhi kerja jantung dengan cara menurunkan curah jantung yang akan berdampak pada penurunan tekanan darah.

Selain itu penelitian sunardi (2014) Berdasarkan penelitiannya ketukan yang digabung dengan teknik spiritual dapat membebaskan pikiran negatif sehingga dapat menyelaraskan energi dalam tubuh yang memberikan dampak relaksasi pada otot polos pembuluh darah. Sumiati (2010) menyebutkan dalam bukunya bahwa berdoa adalah bagian dari beribadah dimana seseorang bergantung pada Tuhan yang menciptakan manusia dan alam semesta. Dengan ini, timbul rasa aman dalam jiwa manusia bahwa ada pendukung dan pelindung hidup yang amat dekat yang akan memberikan ketenangan serta kebahagiaan. Nilai ibadah sangat penting dalam mengurangi tekanan emosional sehingga berpengaruh pada proses terjadinya hipertensi. Peningkatan motivasi beribadah dan sikap beribadah, maka akan memperkuat mental dan psikis serta memberikan ketenangan rohaniyah.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Mengacu pada tujuan penelitian dan hipotesis yang telah ditetapkan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi.

2. Saran

- a. Bagi Responden di Dusun Sawahan, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta

Bagi responden penderita hipertensi agar terapi SEFT dapat dijadikan sebagai terapi pendamping obat dalam penanganan hipertensi dengan bantuan SEFTer.

- b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini mampu menjadi salah satu bahan masukan bagi profesi keperawatan dalam memberikan edukasi serta terapi non farmakologi dalam praktek keperawatan salah satunya terapi SEFT yang bermanfaat dalam

menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

- c. Bagi pendidikan keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber bagi perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya yang terkait dengan terapi komplementer dalam tindakan keperawatan pada pasien hipertensi. Bagi pendidikan keperawatan diharapkan dapat memasukkan materi terapi komplementer terutama macam-macam teknik relaksasi salah satunya terapi SEFT ke dalam kurikulum pendidikan keperawatan

- d. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan masalah yang sama agar mempertimbangkan lama menderita hipertensi, serta melatih responden dalam mempraktikkan terapi SEFT secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Diakses : 19 April 2018.
<http://depkes.go.id/downloads/riskesd>
- Depkes RI. (2007). *Pedoman teknis penemuan & tatalaksana penyakit hipertensi*. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Garret & Audrey .(2012). *The Effect of Emotional Freedom Techniques on StressBiochemistry: A Randomized Controlled Trial*. The Journal of Nervous and Mental Disease: October 2012 - Volume 200 - Issue 10 - p 891–896
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kushariyadi, Setyoadi. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien*

- Psikogeriatik. Penerbit: Salemba Medika. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Pusat data dan surveilans eipdemiologi profil kesehatan indonesia*. Jakarta : Kemenkes Republik Indonesia
- Notoadmodjo (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Poter & Perry, (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses Dan Praktek*. Edisi 4. Vol.1. Jakarta : EGC
- Pratama, G. W & Ariastuti, L. P. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung 1*. Jurnal diterbitkan. Bali : Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Pusat data informasi Kemenkes RI. (2015). *Hipertensi the silent killer*. www.pusdatin.kemkes.go.id
- Rahajeng, E, & Tuminah, S. 2009. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 59(12):580-587
- Ramadi, A. (2012). *Perbedaan pengaruh pemberian seduhan daun alpukat (persea gratissima gaerth) terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi laki-laki yang perokok dengan bukan perokok di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2012*. Padang: Skripsi Universitas Andalas.
- Sartika.(2014). *Hubungan tingkat stress dengan tingkat hipertensi pada dewasa madya di niten nogotirto gamping sleman yogyakarta*. Skripsi. Universitas 'Aisyiyah yogyakarta
- Sholeh, A. Y. (2010). *Berdzikir untuk kesembuhan saraf*. Jakarta: Penerbit Zaman.
- Sihombing, M, 2010. *Hubungan Perilaku Merokok, Konsumsi Makanan atau Minuman. Dan Aktivitas Fisik dengan Penyakit Hipertensi Pada Responden Obes Usia Dewasa Di Indonesia*. (online) Majalah Kedokteran Indonesia, Volume: 60 Nomor: 9 ([Http://Indonesia.digitaljournals.org/index.php/idmed/article/viewfile/737740](http://Indonesia.digitaljournals.org/index.php/idmed/article/viewfile/737740), diakses 19 april 2018)
- Sumiati. (2010). *Penanganan Stres Pada Penyakit Jantung Koroner*. Jakarta : Trans Info Media
- Sunardi .(2014). *Efektifitas terapi SEFT dalam menurunkan hipertensi*. Jurnal ners dan kebidanan volume 1 nomor 2 juli 2014. Universitas muhammadiyah malang.
- Thayib, S. (2010). *Preview spiritual emotional freedom technique*, Surabaya: LoGOS Institute
- Zainuddin, A. F. (2014). *Spiritual emotional freedom technique (SEFT)*. Jakarta: Afzan Publishing.

ISSN: 1858–3385, EISSN: 2549-7006
 GASTER Vol. 17 No. 2 Agustus 2019

Pengaruh Terapi *Emotional Freedom Technique* dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi

Atyanti Isworo^{1*}, Akhyarul Anam¹, Nur Indrawati²

¹ Jurusan Keperawatan Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

² Rumah Sakit Margono Soekarjo, Purwokerto

*E-mail: atyanti.isworo@gmail.com

Doi : <https://doi.org/10.30787/gaster.v17i2.438>

Received: July 2019 | Revised: July 2019 | Accepted: Agustus 2019

ABSTRAK

Kondisi stres akan meningkatkan pelepasan kortisol sehingga akan menyebabkan peningkatan tekanan darah. Terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) dipercaya mampu untuk menghilangkan emosi berlebihan seperti stres. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh terapi EFT terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode quasi experiment dengan pendekatan *pretest-posttest with control group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *consecutive sampling*, dengan kriteria inklusi (1) bersedia menjadi responden, (2) Tekanan Darah Sistolik (TDS) 140-160 mmHg dan Tekanan Darah Diastolik (TDD) 90-100 mmHg, (3) tidak menderita gagal ginjal, penyakit kardiovaskuler lainnya, dan diabetes, (4) pasien yang mengkonsumsi obat anti hipertensi. sedangkan kriteria eksklusi adalah (1) pasien yang tidak mengikuti semua tahapan terapi, (2) menggunakan obat atau teknik untuk menurunkan stres, (3) mengalami penurunan kesadaran, (4) mempunyai masalah pendengaran. Sebanyak 32 lansia hipertensi, dibagi menjadi dua kelompok, masing-masing 16 responden untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Terapi EFT dilakukan selama 20 menit setiap hari selama seminggu. Alat untuk mengukur tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* air raksa manual, merk *Sphygmed Medical*. Analisis data menggunakan Uji-T. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang bermakna TDS sebelum dan setelah diberikan terapi EFT ($p < 0,001$), tetapi tidak ada perbedaan yang bermakna pada TDD pada kelompok intervensi ($p = 0,699$). Pada kelompok kontrol baik TDS maupun TDD tidak ada perbedaan bermakna sebelum dan sesudah perlakuan ($p = 0,343$), ($p = 0,620$), berurutan. Namun, ditemukan adanya perbedaan yang bermakna penurunan TDS antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,014$), namun tidak demikian pada TDD ($p = 0,582$). Dapat disimpulkan bahwa EFT mampu menurunkan tekanan darah sistolik pada lansia hipertensi.

Kata kunci: *Emotional freedom technique* (EFT); hipertensi; lansia; tekanan darah

ABSTRACT

Stressful conditions will increase the release of cortisol, it will increase in blood pressure. Emotional Freedom Technique (EFT) therapy is believed to be able to eliminate excessive emotions such as stress. The purposes of this study was to identify the effect of Emotional Freedom Technique (EFT) therapy on blood pressure level of hypertension patients. This study used a quasi-experimental with pretest-posttest with control group design. The sample was taken using consecutive sampling with the inclusion criteria are (1) willing to be respondents, (2) Systolic Blood Pressure (SBP) 140-160 mmHg and Diastolic Blood Pressure (DBP) 90-100 mmHg, (3) not suffering from kidney failure, other cardiovascular disease and diabetes, (4) did not consume antihypertensive drugs. While exclusion criteria are (1) do not follow all stages of EFT procedures, (2) uses drugs or techniques to reduce stress, (3) experiencing loss of consciousness and (4) having audio problems. A total of 32 elderly hypertension, divided into two groups, each group 16 respondents for the intervention group and the control group. EFT therapy is carried out for 20 minutes everyday for seven days. Tool for measuring blood pressure using manual mercury Sphygmomanometer "Sypymed Medical". Data analysis using the Paired T-test and Independent T-test. The results revealed there was significant differences in SBP before and after EFT therapy ($p < 0.001$), but there was no significant difference in DBP before and after EFT therapy ($p = 0.699$). In the control group both SBP and DBP there were no significant differences before and after treatment ($p = 0.343$); ($p = 0.620$), respectively. However, there were a significant difference in the decrease in SBP between intervention group and the control group ($p = 0.014$), but no significant difference in the DBP ($p = 0.582$). It concluded that EFT therapy is able to reduce SBP in the elderly hypertension.

Keywords: Emotional freedom technique (EFT); hypertension; elderly; blood pressure

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah yang mana dapat menyebabkan gejala berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga timbul kerusakan lebih berat seperti stroke ataupun penyakit jantung koroner. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi (Kemenkes, 2014).

Depkes RI pada tahun 2013 telah melakukan beberapa langkah untuk mengendalikan hipertensi, yaitu mendistribusikan buku pedoman hipertensi, melaksanakan advokasi dan sosialisasi, melaksanakan intensifikasi, akselerasi, dan inovasi program sesuai dengan kemajuan teknologi dan kondisi daerah setempat, mengembangkan sumber daya manusia dalam pengendalian 3 hipertensi, memperkuat jaringan kerja pengendalian

ISSN: 1858-3385, EISSN: 2549-7006
GASTER Vol. 17 No. 2 Agustus 2019

hipertensi, antara lain dengan dibentuknya kelompok kerja pengendalian hipertensi, memperkuat logistik dan distribusi untuk deteksi dini faktor resiko penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi, meningkatkan surveilans epidemiologi dan sistem informasi pengendalian hipertensi, melaksanakan monitoring dan evaluasi, dan mengembangkan sistem pembiayaan pengendalian hipertensi. Banyak upaya yang dilakukan oleh Pemerintah tetapi prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia terus mengalami peningkatan.

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas 2018). Data profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 tercatat prevalensi kasus hipertensi sebanyak 1.153.371 atau 12,98%. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas (2017) jumlah penderita hipertensi sebanyak 24.426 orang. Dari data tersebut, terdapat beberapa wilayah yang angka kejadian hipertensi cukup tinggi, salah satunya yaitu Kelurahan Purwokerto Utara dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 2814 orang. Dari jumlah tersebut, 715 kasus berusia > 60 tahun.

Menurut Badan Pusat Statistik (2018), pada tahun 2018, persentase lansia Indonesia mencapai 9,27 persen atau sekitar 24, 49 juta orang. Persentase tersebut didominasi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) persentasenya mencapai 63,39 persen, lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,92 persen dan sisanya (8,69 persen) adalah lansia tua (lebih dari 80 tahun).

Hipertensi umumnya terjadi pada lansia. Berdasarkan laporan rumah sakit melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2010, hipertensi esensial menjadi sepuluh peringkat terbesar penyakit penyebab rawat jalan pada kelompok lansia atau usia 45-64 tahun dan usia diatas 65 tahun (Kemenkes RI, 2014). Penyebab hipertensi pada lansia karena semakin bertambahnya usia maka fungsi fisiologis semakin mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan). Lansia akan mengalami degenerasi pada sistem kardiovaskular seperti kekakuan dan penebalan katup jantung, penurunan elastisitas dinding aorta, penurunan fungsi jantung 1% setiap tahun sehingga menyebabkan penurunan kontraksi dan curah jantung. Hal ini yang bisa menyebabkan hipertensi (Potter & Perry 2012). Selain itu, faktor risiko hipertensi

salah satunya adalah stres. Penelitian yang dilakukan oleh Seke, Bidjuni & Lolong (2016) menyebutkan ada hubungan antara kejadian stres dengan hipertensi pada lansia.

Kondisi stres akan meningkatkan pelepasan hormon kortisol dan pelepasan hormon di kelenjar feokromositoma. Pelepasan hormon tersebut pada akhirnya menyebabkan peningkatan kadar hormon steroid dalam darah. Selanjutnya peningkatan kadar hormon steroid akan menyebabkan produksi adrenalin yang berlebihan sehingga epinefrin meningkat. Hormon inilah yang menyebabkan denyut jantung dan tekanan darah meningkat (hipertensi) (Rokade, 2011).

Saat stres, terjadi peningkatan aktivitas saraf simpatis. Hal ini dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Sehingga hormon endorfin terganggu sedangkan hormon endrofin tersebut berfungsi sebagai pengatur respon terhadap stres (Yaribeygi, Panahi, Sahrei, Johnston, Sahebkar, 2017).

Menurut Iskandar (2010), EFT adalah alat terapi psikologi yang dapat digunakan untuk menghilangkan emosi yang berlebihan dan bersifat negatif, seperti perasaan kesal, sedih dan stres. Ilmuan lain mendefinisikan

EFT sebagai sebuah metode yang brilian namun sederhana untuk meredakan rasa sakit emosional. Metode ini secara klinis efektif dalam mengobati trauma, penyalahgunaan obat, panik, kecemasan, ketakutan, fobia, depresi ringan, dan gejala fisik yang berasal dari sumber-sumber emosional seperti sakit fisik, sakit kepala, kesulitan bernapas, tekanan darah tinggi dan banyak lagi (Steve, 2011). Terapi EFT ini terapi yang aman, praktis dan dapat dilakukan oleh individu. Pada terapi EFT terdapat urutan *tapping* yang dapat mengurangi emosi yang negatif (*stress*). Mekanismenya adalah sistem energi di dalam tubuh menjadi normal sehingga mampu menurunkan produksi hormon kortisol dan mampu mempengaruhi otak termasuk menurunkan produksi adrenalin sehingga epinefrin menurun. Oleh karena itu denyut jantung dan tekanan darah akan kembali normal.

Sedangkan ketukan ringan titik meridian pada titik organ dan jalur meridian Ki dapat meningkatkan hormon endrofin sehingga dapat menurunkan tekanan darah yang disebabkan oleh stres, dari pemaparan tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi EFT terhadap penurunan tekanan darah.

ISSN: 1858–3385, EISSN: 2549-7006
GASTER Vol. 17 No. 2 Agustus 2019

METODE DAN BAHAN

Penelitian ini menggunakan dua kelompok, kelompok intervensi yang mendapatkan terapi EFT selama 20 menit tiap hari selama tujuh hari dan kelompok kontrol yang menerima pendidikan kesehatan tentang manajemen hipertensi. Desain penelitian menggunakan *quasi-experiment pretest-posttest with control group design*. Sampel dalam penelitian ini untuk masing-masing kelompok berjumlah 16 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi (1) bersedia menjadi responden, (2) Tekanan Darah Sistolik (TDS) 140-160 mmHg dan Tekanan Darah Diastolik (TDD) 90-100 mmHg, (3) tidak menderita gagal ginjal, penyakit kardiovaskular lainnya dan diabetes, (4) pasien yang mengkonsumsi obat anti hipertensi, sedangkan kriteria eksklusi (1) pasien yang tidak mengikuti semua tahapan terapi, (2) menggunakan obat atau teknik untuk menurunkan stres, (3) mengalami penurunan kesadaran, (4) mempunyai masalah pendengaran. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Utara II. Data dikumpulkan antara Oktober – Desember 2018. Alat untuk mengukur tekanan darah menggunakan Sphignomanometer air raksa

manual dengan merk Syphmed Medical yang telah dikalibrasi oleh BMKG Banyumas.

Prosedur pengambilan data dimulai setelah mendapatkan perijinan dari Kesbangpolinmas, Dinas Kesehatan, Puskesmas Purwokerto Utara II. Peneliti melakukan skrining data penderita hipertensi yang diperoleh dari Puskesmas Purwokerto Utara II. kemudian memilih responden untuk dibagi ke dalam kelompok EFT dan kelompok kontrol secara acak dengan sistem kocokan. Setelah itu melakukan pengumpulan data dengan melakukan kunjungan rumah ke rumah responden. Setelah memperkenalkan diri dan menjelaskan tentang maksud, tujuan penelitian dan mendapatkan *informed consent* dari responden, langkah selanjutnya adalah responden diukur tekanan darah pada hari pertama lalu diikuti dengan pelaksanaan EFT sampai hari ke tujuh, baru diukur tekanan darah *posttest*. Sedangkan pada kelompok kontrol, setelah pengambilan tekanan darah pretest, peneliti menjelaskan tentang manajemen hipertensi, lalu pada hari ke tujuh diukur kembali tekanan darahnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum responden dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia, Indeks Massa Tubuh (IMT), Tekanan Darah Sistolik (TDS), Tekanan Darah Diastolik (TDD) dan Jenis Kelamin

No.	Variabel	Kelompok Intervensi mean±SD atau n (%)	Kelompok Kontrol mean±SD atau n (%)	p value
1	Usia	63,18±6,94	64,56±7,16	0,786
2	IMT	20,75±4,45	20,45±4,15	0,987
3	Pretest TDS	159,93±15,68	163,75±21,10	0,567
4	Pretest TDD	98,62±8,93	93,00±12,03	0,145
5	Jenis Kelamin			
	Laki-laki	2 (6,6)	2 (6,6)	1,000
	Perempuan	14 (43,4)	14 (43,4)	

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa rerata usia pada kedua kelompok hampir sama (63, 18 tahun untuk kelompok intervensi dan 64, 56 tahun untuk kelompok kontrol). Hasil uji homogenitas untuk usia menunjukkan nilai $p=0,786$. Hal ini bermakna tidak ada perbedaan yang bermakna usia antara kedua kelompok. Usia memang bukan satu-satunya faktor yang menyebabkan hipertensi, namun berdasarkan Riskesdas tahun (2018) menunjukkan bahwa kejadian hipertensi meningkat pada kelompok usia di atas 45 tahun. Tingginya angka kejadian hipertensi pada lansia disebabkan karena adanya kekakuan pembuluh darah dan penurunan kelenturan (compliance) arteri. Kekakuan pembuluh darah akan

menyebabkan meningkatnya tekanan arteri. Proses degeneratif merupakan penyebab pasti dari tingginya risiko peningkatan tekanan darah pada usia lansia (Rosari, 2014). Hal ini juga diperkuat oleh pernyataan Huanhuan, et al., 2013 yang menyatakan kenaikan tekanan darah dapat dipengaruhi oleh usia seseorang, semakin usia bertambah maka akan terjadi perubahan fisiologis dalam tubuh, salah satunya adalah penebalan dinding arteri secara berangsur-angsur dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa IMT pada kedua kelompok berada pada rentang normal. Menurut Syahrini, Susanto & Udiyono (2012) individu dengan obesitas menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kenaikan tekanan darah. Mekanisme obesitas dalam meningkatkan tekanan darah belum diketahui secara pasti, namun beberapa penelitian telah membuktikan regulasi curah jantung dan sirkulasi darah penderita hipertensi dengan obesitas. Pada tubuh dengan obesitas terjadi penurunan tahanan perifer atau normal, sedangkan aktivitas saraf simpatis meninggi dengan aktivitas renin plasma yang rendah. Kondisi tersebut memicu peningkatan tekanan darah (Calles-Escandon, et al., 2016).

ISSN: 1858–3385, EISSN: 2549-7006
GASTER Vol. 17 No. 2 Agustus 2019

Namun pada penelitian ini didapatkan IMT kedua kelompok dalam rentang normal dan tidak ada perbedaan yang bermakna IMT kedua kelompok ($p=0,987$). Hal ini dapat disimpulkan bahwa IMT bukan merupakan faktor pengganggu dalam penelitian ini.

Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hal ini dapat diakibatkan oleh penurunan hormon estrogen. Kadar estrogen pada perempuan yang sudah mengalami menopause akan mengalami penurunan yang akan mengakibatkan kadar *Low Density Lipoprotein* (LDL) dalam tubuh yang menyebabkan peningkatan kadar kolesterol plasma, karena LDL mengandung 70% kolesterol plasma. LDL dapat teroksidasi yang akan bersifat merusak dinding vaskuler dan akan membentuk aterosklerosis yang berujung pada hipertensi (Aaronso & Ward 2010). Selain itu dapat dikarenakan perempuan memiliki usia harapan hidup lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rahmayanti & Ariguntar (2017) menyatakan perempuan lebih cepat mencari bantuan kesehatan ketika mengalami masalah kesehatan dibandingkan laki-laki. Hal ini menjadi salah satu faktor

usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Robson, 2015). Baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik sebelum perlakuan antara kedua kelompok adalah homogen ($p=0,567$; $p=0,145$), berurutan.

Tabel 2 Perbedaan Tekanan Darah Sistolik (TDS) dan Tekanan Darah Diastolik (TDS) sebelum dan sesudah perlakuan

Kelp	Variabel	Mean $\pm$ SD	<i>p value</i>
Intervensi	TDS pre	159,93 $\pm$ 15,68	<0,001
	TDS post	152,18 $\pm$ 13,81	
	TDD pre	98,62 $\pm$ 8,93	0,699
	TDD post	97,98 $\pm$ 9,66	
Kontrol	TDS pre	163,75 $\pm$ 21,11	0,343
	TDS post	162,06 $\pm$ 20,41	
	TDD pre	93,00 $\pm$ 12,03	0,620
	TDD post	92,62 $\pm$ 11,49	

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui perbedaan TDS dan TDD sebelum dan setelah perlakuan adalah uji *paired t-test*. Sebelum dilakukan uji tersebut, dilakukan uji normalitas terhadap data TDS maupun TDD untuk kedua kelompok. Uji normalitas yang digunakan adalah uji *Shapiro-wilk*. Hasil uji normalitas untuk data TDS pre, TDS post, TDD pre dan TDD post untuk kedua kelompok semuanya normal ($p>0,05$).

Pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna TDS

sebelum dan setelah pemberian EFT ($p < 0,001$), namun tidak ditemukan perbedaan yang bermakna TDD sebelum dan setelah perlakuan baik pada kelompok intervensi ($p = 0,699$), maupun pada kelompok kontrol ($p = 0,620$). Demikian juga tidak ditemukan perbedaan yang bermakna TDS sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok kontrol ($p = 0,343$).

Untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh EFT dilanjutkan uji Independent T-Test, dengan membandingkan selisih tekanan darah antara kedua kelompok. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel 3 berikut:

Tabel 3 Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Sistolik (TDS) dan Tekanan Darah Diastolik (TDD) antara kedua kelompok

Variabel	Mean $\pm$ SD	p value
Δ TDS Intervensi	7,75 $\pm$ 6,18	0,014
Δ TDS Kontrol	1,69 $\pm$ 6,89	
Δ TDD Intervensi	0,69 $\pm$ 6,98	0,582
Δ TDD Kontrol	0,50 $\pm$ 4,89	

* Δ selisih tekanan darah pre dan post

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan TDS sebelum dan sesudah EFT ($p < 0,001$). Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan selisih penurunan TDS antara kedua kelompok. Dapat diartikan bahwa terapi EFT berpengaruh terhadap penurunan TDS pada lansia hipertensi. Terapi

EFT merupakan *mind-body therapy*. Teknik ini menggabungkan ketukan ringan (*tapping*) pada titik-titik meridian tubuh dan fase *set up*, yang dapat diartikan sebagai doa. Church (2009) menyebutkan bahwa berdoa adalah bagian dari beribadah, merupakan pengakuan bahwa seseorang bergantung pada satu-satunya Tuhan yang menciptakan manusia dan alam semesta. Dengan berdoa, timbul rasa aman dalam jiwa manusia, bahwa ada pendukung hidupnya yang amat dekat, yang tidak akan membuatnya sedih. Nilai ibadah sangat penting dalam mengurangi tekanan emosional sehingga berpengaruh pada proses terjadinya hipertensi. Motivasi dan sikap beribadah yang ikhlas dapat dijadikan alternatif sebagai psikoterapi yang dapat menstabilkan hormon stres. Sedangkan menurut Shari *et al.* (2014), pada tahap *set-up*, merupakan pemberian sugesti pada diri sendiri. Adanya sugesti dalam bentuk kalimat afirmasi yang diucapkan oleh diri sendiri secara sadar, mengalir serta ikhlas dapat menetralkan pikiran negatif yang ada di dalam otak (Iskandar, 2010). Dengan adanya sugesti positif akan memengaruhi alam bawah sadar sehingga menciptakan ketenangan dan menghilangkan berbagai macam gangguan mental seperti tidak percaya diri, gugup, grogi, stres dan cemas. Selain itu, sugesti yang dibarengi *tapping*

ISSN: 1858-3385, EISSN: 2549-7006
GASTER Vol. 17 No. 2 Agustus 2019

dapat menghilangkan *psychological reversal* pada seseorang yang mengalami masalah psikologis. Ketika *psychological reversal* pada seseorang hilang, maka orang tersebut akan merasa memiliki kehidupan yang bermakna, bahagia, dan merasa lebih nyaman (Rahmi, 2012).

Ketukan ringan pada EFT dilakukan di titik meridian Shao Yin Ki (*Kidney*) atau titik CB (*Collar Bone*). Terapi ketuk pada jalur meridian Ki bertujuan untuk memperbaiki atau mengoptimalkan fungsi ginjal. Perbaikan fungsi ginjal dikarenakan adanya rambatan energi dari jalur meridian akupunktur ke organ ginjal, hal ini dijelaskan dalam penelitian Putra (2016) yang meneliti menggunakan pendekatan biofisika dan biomolekuler. Penelitian Li (2011) mengeksplorasi dan mengidentifikasi komposisi protein dari ginjal tikus setelah dilakukan akupunktur di *acupoint Taixi* (Ki). titik Ki pada tikus menunjukkan perubahan kinerja ginjal dalam meningkatkan *NAD-dependent dehidrogenase isocitrate* dan *Quinon Reduktase* di ginjal serta mendukung hubungan antara ginjal dan Ki.

Selain meningkatkan fungsi ginjal terapi ketukan ringan juga dapat menurunkan tekanan darah melalui mekanisme pengeluaran hormon

endorfin. Terapi ketuk dapat meningkatkan kadar endorfin dalam darah maupun sistemik. Endorfin memiliki fungsi yang besar didalam pengaturan respon terhadap stres (Ulfah, 2013). Saat tubuh akan mengaktifkan sistem simpatis dan korteks adrenal. Aktivasi pada sistem saraf simpatis akan menstimulasi medulla adrenal untuk melepaskan epinefrin dan norepinefrin. Sedangkan aktivasi pada korteks adrenal akan memengaruhi hipofisis untuk mensekresikan *Adrenocorticotropin Hormon* (ACTH) yang nantinya akan menstimulasi lapisan korteks adrenal sehingga terjadi pelepasan kortisol dalam tubuh. Adanya pelepasan hormon tersebut akan menyebabkan peningkatan frekuensi denyut jantung, pernapasan, tekanan darah, perubahan metabolisme tubuh dan kekakuan pada otot-otot tubuh. Saat *tapping* dilakukan, individu dalam keadaan relaksasi (Shari *et al.*, 2014). Adanya relaksasi tersebut berdampak pada penurunan aktivitas saraf simpatis sehingga menyebabkan penurunan frekuensi napas, tekanan darah, dan denyut jantung. Kondisi relaks tersebut juga berpengaruh pada kondisi mental serta menurunkan kekakuan otot-otot tubuh. Hal itu terjadi karena adanya interaksi dari hormon psikoneuroendokrin yang dapat menurunkan

produksi katekolamin, sehingga menimbulkan suasana nyaman dan menurunkan stress dan akhirnya akan menurunkan tekanan darah (Halm, 2009).

Pengetukan dalam *EFT* juga akan merespon jaringan saraf perifer sampai melibatkan saraf pusat. Ketika *tapping* saraf perifer akan mengirimkan stimulasi ke saraf pusat melalui neurotransmiter (Ningsih *et al.*, 2015). Stimulasi tersebut akan bergerak melewati medulla spinalis menuju hipotalamus dan hipofisis sehingga menghasilkan efek terhadap sekresi β -endorfin, enkefalin dan serotonin yang berperan sebagai penghambat nyeri. Sekresi neurotransmiter ini juga berperan dalam perbaikan penyakit psikologis (psikiatrik). Adanya sekresi serotonin dan enkefalin di susunan saraf pusat dan plasma darah berperan terhadap terapi gangguan *mood*, depresi dan kecemasan (Purba, 2010).

Berbeda dengan TDS pada kelompok intervensi, TDD pada kelompok intervensi didapatkan hasil tidak ada perbedaan yang bermakna sebelum dan setelah *EFT* ($p=0,699$). Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan selisih TDD antara kedua kelompok. Hal ini memberikan makna bahwa

EFT tidak efektif dalam menurunkan tekanan darah diastolik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Suwardianto (2011) yang mendapati bahwa terapi relaksasi meditasi tidak dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah diastolik terkait dengan sirkulasi koroner, jika arteri koroner mengalami arteriosklerosis

Arteriosklerosis atau pengapuran dinding pembuluh darah dapat mempengaruhi peningkatan darah diastolik (Jain, 2011). Arteriosklerosis akan menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah. Hal ini dapat meningkatkan tahanan (resistensi) perifer, yang berdampak pada peningkatan tekanan darah.

Elastisitas vaskular dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, kolesterol, obesitas, diet tinggi lemak, merokok, olahraga dan konsumsi alkohol. Pada penelitian ini, tidak tergambarkan kadar kolesterol maupun diet responden. Sehingga tidak dapat diprediksi seberapa besar pengaruh tahanan perifer yang kaitannya dengan elastisitas vaskuler terhadap tekanan darah. Kemungkinan yang dapat ditegakkan adalah bahwa responden sudah mengalami arteriosklerosis dan penebalan dinding aorta.

ISSN: 1858–3385, EISSN: 2549-7006
GASTER Vol. 17 No. 2 Agustus 2019

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terapi EFT yang dilakukan setiap hari selama seminggu berturut-turut mampu menurunkan tekanan darah sistolik pada lansia hipertensi, namun terapi EFT ini tidak cukup efektif menurunkan tekanan darah diastolik.

Saran bagi lansia hipertensi untuk dapat menerapkan terapi EFT ini setiap saat, sedangkan untuk penelitian selanjutnya perlu diinvestigasi lebih lanjut tentang level stres maupun membandingkan penurunan tekanan darah setiap harinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaronso, P.I., & Ward, J.P.T. (2010). *Sistem kardiovaskuler*. Erlangga, Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Statistik penduduk lanjut usia*. Jakarta.
- Calles-Escandon J, Ballor D, Harvey-Berino J, Ades P, Tracy R, Sobel B. (2016). Amelioration of the inhibition of fibrinolysis in elderly, obese subjects by moderate energy intake restriction. *American Journal of Clinical Nutrition*. 64: 7–11.
- Church, D. (2009). The Treatment of Combat Trauma In Veterans Using EFT (Emotional Freedom Techniques): A Pilot Protocol. Reprints and permission: <http://www.sagepub.com/journalsPermissions.nav> DOI: 10.1177/1534765609347549. 20(10):1-11.
- Depkes R.I. (2013). *Simposium dimensi baru penatalaksanaan hipertensi*. Jakarta: Cermin Dunia Kedokteran.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2017). *Profil kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2017*. Banyumas
- Halm, M.A. (2009). Relaxation: a self-care healing of modality reduces harmful effect of anxiety, *American Journal of Critical Care*, 18(2).
- Huanhuan, H., Gang, L., dan Takashi, A. (2013). Prevalence Rates of Self-Care Behaviors and Related Factors in a Rural Hypertension Population: a Questionnaire Survey. *International Journal of Hypertension*. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/526949>

- Iskandar, E. (2010). *The miracle of touch: panduan menerapkan keajaiban EFT (emotional freedom technique)*. Bandung: Qanita.
- Jain, R. (2011). *Pengobatan alternative untuk mengatasi Tekanan darah*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Kemenkes R.I. (2014). *Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data Informasi Kementrian Republik Indonesia.
- Li, C.R. (2011). Effects of acupuncture at taixi acupoint (KI3) on kidney proteome. *College of Acupuncture and Moxibustion, Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, PR China. American Journal of Chinese Medicine*, 39 (4): 92-687
- Ningsih, S.F., Karim, D., dan Sabrian, F. (2015). Efektivitas terapi *emotional freedom technique (EFT)* terhadap kecemasan pasien kanker payudara stadium II dan III. *Journal of Medicine*, 2(2).
- Potter, P.A & Perry A.G. (2012). *Fundamental of Nursing*. EGC: Jakarta.
- Purba, J.S. (2010). *Mekanisme kerja akupuntur dan aplikasi klinik*. Departement Neurologi FK UI/ RSCM: Jakarta.
- Putra, R.I. (2016). Pengaruh terapi *Emotional Freedom Technique (EFT)* terhadap skor kecemasan pada penderita hipertensi di Dusun Sengon, Desa Tanjunganom, Rakit, Banjarnegara, *Skripsi*, Universitas Jenderal Soedirman: Purwokerto.
- Rahmayanti, S.N., dan Ariguntar, T. (2017). Karaktersitik responden dalam penggunaan jaminan kesehatan pada era BPJS di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Januari-Agustus 2015. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1) : 61-65.
- Rahmi, T. (2012). Efektivitas *emotional freedom technique* dalam mengatasi trauma gempa ibu rumah tangga. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*. Universitas Negeri Padang.
- Riskesdas. (2018). *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementrian RI tahun 2018*.
- Rokade, P.B. (2011). Release of endomorphin hormone and its effects on our body and moods: A review. *International conference on chemical, biological and environment sciences (ICCEBS'2011)*.
- Rosari, F. (2014). *Diagnosis and management of hypertension in the elderly patient*. Lampung: UNLAM

ISSN: 1858-3385, EISSN: 2549-7006

GASTER Vol. 17 No. 2 Agustus 2019

- Seke, P.A., Bidjuni, H.J., Lolong, J. (2016). Hubungan kejadian stres dengan penyakit hipertensi pada lansia di balai penyaluran lanjut usia senjah cerah kecamatan mapanget kota Manado. *E-journal Keperawatan*, 4 (2): 1-5
- Shari, W.W., Suryani., dan Emaliyawati, E. (2014). *Emotional freedom techniques* dan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani *percutaneous coronary intervention*, *Jurnal Ilmiah Lontar*: 2 (3).
- Steve, B. (2011). *An Introduction to Emotional Freedom Techniques (EFT)*. 3 rd Ed. Clifton Park NY : Thomson
- Suwardianto, H. (2011). Pengaruh terapi relaksasi napas dalam (deep breathing) terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di puskesmas kota wilayah selatan kota kediri. *Jurnal Stikes RS. Baptis*, 4,1, 38-50.
- Syahrini, E.N., Susanto, H.S., & Udiyono, A. (2012). Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Primer di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2).
- Ulfah, E. (2013). Intervensi *spiritual emotional freedom technique* untuk menurunkan gangguan stres pasca trauma erupsi gunung merapi, *Journal of Educational, Health and Community Psychology*, 2(1).
- Yaribeygi, H., Panahi, Y., Sahrei, H., Johnston, T.P., & Sahebkar, A. (2017). The impact stress on body function: A review. *Experimental and Clinical studies Journal*; 16: 1057-1072, doi: 10.17179/excli2017-480

SEFT MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI

¹Gita Nur Fitri, ²Lilis Lismayanti, & ³Nina Pamela Sari

¹Alumni Keperawatan UMTAS, ^{2,3}Dosen Keperawatan UMTAS

Abstrak

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya. Jenis penelitian analitik dengan pendekatan *quasi eksperimen pre-test dan post test two group design* untuk menganalisis hasil eksperimen yang menggunakan intervensi sebelum dan sesudah pada dua kelompok. Populasi semua pasien lansia yang berumur antara 60-74 tahun yang mengalami hipertensi esensial di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya sebanyak 48 orang dengan jumlah sampel 30 orang, 15 orang lansia laki-laki dan 15 orang lansia perempuan. Alat pengumpul data dengan *sphygmomanometer digital* dan buku panduan terapi SEFT. Analisa data terdiri dari univariat dan bivariat dengan menggunakan uji T dependen dan independen. Hasil penelitian tidak ada perbedaan tekanan sistolik sebelum dan sesudah terapi SEFT pada kelompok lansia laki-laki dan kelompok lansia perempuan dengan *p-value* 0,385 namun ada perbedaan pada tekanan diastolik sesudah terapi SEFT pada kelompok lansia laki-laki dan kelompok lansia perempuan dengan *p-value* 0,035. Untuk mendapatkan hasil yang lebih optimal, disarankan bagi responden yang memiliki faktor risiko sebaiknya dilakukan terapi SEFT pada faktor risikonya terlebih dahulu sebelum melakukan SEFT pada hipertensinya.

Kata kunci : Hipertensi, Lansia, SEFT

Abstract

*The aim of research is to determine the effect of SEFT therapy to the decrease of the blood pressure in the elderly, particularly in the region of Tawang UPTD Puskesmas Tasikmalaya. The method employed was analytic quasi-experimental with pre-test and post-test two group design to analyze the results of experiments after the intervention. The population of all elderly patients between the ages of 60-74 years old who have essential hypertension in the Work Area UPTD Tawang Puskesmas Tasikmalaya are people. Total sample are 15 elderly men and women. Data were collection through digital sphygmomanometer and guide books SEFT therapy. Data analysis consisted of univariate and bivariate using dependent and independent T test. The results of the study showed that there was no difference in systolic blood pressure before and after therapy SEFT on a group of elderly men and a group of elderly women with *p* value 0.385, but no difference in diastolic blood pressure after treatment SEFT on a group of elderly men and a group of elderly women with *p* value 0.035. To obtain the optimum result, particularly to the participants with risk factor, they had better implement SEFT earlier before it has been done to its hypertension.*

Keywords : Elderly, Hypertension, SEFT

PENDAHULUAN

Hasil pendataan Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2013 terjadi peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. SEFT merupakan teknik terapi psikologi yang lahir dari perkembangan berbagai teknik

pengobatan dengan menggunakan sistem energi tubuh. SEFT merupakan metoda baru dalam melakukan EFT yang dinilai lebih efektif dan lebih powerfull (Zainudin, 2009). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan pendekatan *quasi eksperimen* dengan jenis *experimental pre-test dan post test two group design* yang menggunakan intervensi sebelum dan sesudah pada dua kelompok. Populasinya adalah lansia berumur 60-74 tahun yang hipertensi sebanyak 48 orang. Sampelnya adalah lanjut usia dengan hipertensi sebanyak 30 orang, 15 laki-laki dan 15 perempuan.

Prosedur penelitian yang dilakukan adalah menyeleksi pasien sesuai kriteria inklusi dan dibagi berdasarkan jenis kelamin, memberikan penjelasan penelitian

dan menawarkan menjadi responden penelitian, menanyakan biodata pasien terkait nama, umur, dan riwayat hipertensi. Mengukur tekanan darah dan mencatatnya. Melakukan *SEFT* dan mengukur ulang tekanan darah serta mencatatnya kembali.

Data penelitian yang didapatkan berdistribusi normal dan kedua kelompok data independen. Variabel yang dihubungkan berbentuk numerik dan kategorik. Uji T independen dibagi dua jenis yaitu uji T independen varian sama bila p value (sig) levene test $> 0,05$ dan uji T independen varian berbeda bila p value (sig) levene test $\leq 0,05$.

HASIL PENELITIAN

1. Perbedaan tekanan sistolik lansia laki-laki sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Tabel 1. Perbedaan rata-rata tekanan sistolik lansia laki-laki sebelum dan sesudah Terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Variabel Tekanan Darah	Rata-rata Tekanan Darah	CI 95%	SD	p -value
Tekanan Sistolik Sebelum Terapi <i>SEFT</i>	169,73 mmHg	1,322 - 11,878	12,680	0,018
Tekanan Sistolik Sesudah Terapi <i>SEFT</i>	163,13 mmHg		15,679	

Hasil uji *paired-t* diperoleh nilai $p = 0,018$ ($p < 0,05$), berarti secara statistik ada perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan sistolik lansia laki-laki sebelum dan sesudah *SEFT*.

2. Perbedaan tekanan diastolik lansia laki-laki sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Tabel 2. Perbedaan rata-rata tekanan diastolik lansia laki-laki sebelum dan sesudah Terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Variabel Tekanan Darah	Rata-rata Tekanan Darah	CI 95%	SD	p -value
Tekanan Diastolik Sebelum Terapi <i>SEFT</i>	102,40 mmHg	2,877-8,457	7,405	0,001
Tekanan Diastolik Sesudah Terapi <i>SEFT</i>	96,73 mmHg		9,916	

Hasil uji *paired-t* diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), berarti secara statistik ada perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan diastolik lansia laki-laki sebelum dan sesudah *SEFT*.

3. Perbedaan tekanan sistolik lansia perempuan sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Tabel 3. Perbedaan rata-rata tekanan sistolik lansia perempuan sebelum dan sesudah Terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Variabel Tekanan Darah	Rata-rata Tekanan Darah	CI 95%	SD	p -value
Tekanan Sistolik Sebelum Terapi <i>SEFT</i>	168 mmHg	5,603-13,064	13,207	0,000
Tekanan Sistolik Sesudah Terapi <i>SEFT</i>	158,67 mmHg		11,776	

Hasil uji *paired-t* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), berarti secara statistik ada perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan sistolik lansia perempuan sebelum dan sesudah *SEFT*.

4. Perbedaan tekanan diastolik lansia perempuan sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Tabel 4. Perbedaan rata-rata tekanan diastolik lansia perempuan sebelum dan sesudah Terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Variabel Tekanan Darah	Rata-rata Tekanan Darah	CI 95%	SD	p -value
Tekanan Diastolik Sebelum Terapi <i>SEFT</i>	97,73 mmHg	5,001-11,132	8,031	0,000
Tekanan Diastolik Sesudah Terapi <i>SEFT</i>	89,67 mmHg		8,508	

Hasil uji *paired-t* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), berarti secara statistik ada perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan sistolik lansia perempuan sebelum dan sesudah *SEFT*.

5. Perbedaan tekanan sistolik lansia laki-laki dan lansia perempuan sebelum terapi *SEFT* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Tabel 5. Perbedaan rata-rata tekanan sistolik lansia laki-laki dan perempuan sebelum terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Variabel	Rata-rata Tekanan Darah	CI 95%	SD	p -value
Tekanan Sistolik Lansia Laki-laki	169,73 mmHg	7,950-11,417	12,680	0,717
Tekanan Sistolik Lansia Perempuan	168,00 mmHg		13,207	

Hasil uji *T-test* diperoleh nilai $p = 0,717$, hal ini menunjukkan bahwa nilai $p > 0,05$, berarti secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan sistolik antara lansia laki-laki dan perempuan sebelum terapi *SEFT*.

6. Perbedaan tekanan sistolik lansia laki-laki dan lansia perempuan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Tabel 6. Perbedaan rata-rata tekanan sistolik lansia laki-laki dan perempuan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Variabel	Rata-rata Tekanan Darah	CI 95%	SD	<i>p</i> -value
Tekanan Sistolik Lansia Laki-laki	163,13 mmHg	5,904 - 14,838	15,679	0,385
Tekanan Sistolik Lansia Perempuan	158,67 mmHg		11,776	

Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p > 0,05$, berarti secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan sistolik antara lansia laki-laki dan perempuan sesudah *SEFT*.

7. Perbedaan tekanan diastolik lansia laki-laki dan lansia perempuan sebelum terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Tabel 7. Perbedaan rata-rata tekanan diastolik lansia laki-laki dan perempuan sebelum terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Variabel	Rata-rata Tekanan Darah	CI 95%	SD	<i>p</i> -value
Tekanan Diastolik Lansia Laki-laki	102,40 mmHg	1,111 - 10,444	7,405	0,109
Tekanan Diastolik Lansia Perempuan	97,73 mmHg		8,031	

Hasil uji *T-test* diperoleh nilai $p = 0,109$, hal ini menunjukkan bahwa nilai $p > 0,05$, berarti secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan diastolik antara lansia laki-laki dan perempuan sebelum terapi *SEFT*.

8. Perbedaan tekanan diastolik lansia laki-laki dan perempuan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Tabel 8. Perbedaan rata-rata tekanan diastolik lansia laki-laki dan perempuan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Variabel	Rata-rata Tekanan Darah	CI 95%	SD	<i>p</i> -value
Tekanan Diastolik Lansia Laki-laki	96,73 mmHg	549 - 13,585	8,916	0,035
Tekanan Diastolik Lansia Perempuan	89,67 mmHg		8,508	

Hasil uji *T-test* diperoleh nilai $p = 0,035$, hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, berarti secara statistik ada perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan diastolik antara lansia laki-laki dan perempuan sesudah mendapatkan terapi *SEFT*.

PEMBAHASAN

Perbedaan tekanan sistolik lansia laki-laki sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Penyebab tingginya tekanan sistolik pada kelompok lansia laki-laki dikarenakan adanya faktor risiko lain seperti merokok dan kurang aktivitas fisik yang menyebabkan peredaran darah menjadi kurang baik. Beberapa penelitian menunjukkan pendekatan nonfarmakologis, termasuk penurunan berat badan, pembatasan alkohol, natrium dan tembakau, latihan dan relaksasi merupakan intervensi wajib yang harus dilakukan pada setiap terapi antihipertensi (Brunner & Suddarth, 2013; Muttaqin, 2009). *SEFT* dapat membantu para responden untuk menetralkan gangguan yang dialaminya (Zainudin, 2014). Pelaksanaan terapi *SEFT* pada lansia laki-laki memerlukan waktu untuk memahaminya. Ada sebagian yang masih belum menunjukkan kekhayalan selama pelaksanaan *SEFT*, sehingga penurunan tekanan darah sistolik sesudah *SEFT* tidak sebesar penurunan pada lansia perempuan.

Perbedaan tekanan diastolik lansia laki-laki sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Kerusakan arteriosklerosis dari arteri-arteri utama terutama aorta, dan akibat dari berkurangnya kelenturan menjadi masalah bagi lansia. Menurut Wolff, 2008; Stanley, Mickey, 2012; Maryam, et al. 2008; Tamher, Noorkasiani, 2008, pengerasan dan semakin bertambah kakunya arteri-arteri ini menjadikan arteri dan aorta itu kehilangan daya penyesuaian diri. Dinding yang kini tidak elastis, tidak dapat lagi mengubah darah yang keluar dari jantung menjadi aliran yang lancar. Hasilnya adalah gelombang denyut yang tidak terputus dengan lembah yang dalam (diastolik). Terapi *SEFT* bisa menyebabkan darah yang keluar dari jantung menjadi lancar sehingga menyebabkan tekanan darah diastolik pada lansia laki-laki menurun dari sebelum dilakukan terapi *SEFT* karena

dapat menetralkan rasa sakit fisik yang dialami oleh responden.

Perbedaan tekanan sistolik lansia perempuan sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

SEFT merupakan sebuah metode yang menggunakan dasar sistem energi tubuh dalam menghilangkan masalah-masalah fisik maupun emosi secara cepat (Zainudin, 2009). Menurut Hastuti dalam Oktafiani, 2010 menyatakan bahwa wanita lansia mengalami kecemasan yang meningkat. Hal ini terjadi karena banyak faktor misalnya kehilangan pasangan, penurunan seksualitas dan lain sebagainya. Pelaksanaan terapi *SEFT* pada lansia perempuan lebih mudah mengikuti instruksi dan menghayati terapi. Bahkan sebagian responden secara terbuka menyampaikan masalahnya. Sehingga setelah dilakukan terapi *SEFT*, lansia perempuan menjadi lebih rileks dan perasaan menjadi lebih tenang. Hal tersebut menjadi sebab adanya perbedaan yang cukup besar pada penurunan tekanan sistolik sesudah dilakukan terapi *SEFT*.

Perbedaan tekanan diastolik lansia perempuan sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Peneliti Pratita dan Oris, 2011; Teti dan Subiyanto, 2013; Debi dan Susanti, 2015; Rofacky, 2015, juga melakukan penelitian serupa serta menunjukkan adanya penurunan tekanan diastolik sesudah dilakukan terapi *SEFT*. Teknik *SEFT* pada tahap *set up, tune in* maupun *tapping* yang mengajarkan individu untuk dapat ikhlas dan pasrah kepada Tuhan dalam menghadapi setiap persoalan. *SEFT* memberikan pemaknaan yang bersifat spiritualitas pada terhadap persoalan yang dihadapinya. Do'a mempunyai dampak yang positif terhadap kondisi psikologis. Wachholtz & Sambaamorthi (2011); Lewis & Barnes (2008); Wachholtz & Sambaamorthi (2011) dalam Hidayati (2011), menyatakan hal yang

senada bahwa terdapat korelasi antara *do'a* dengan kualitas mental seseorang.

Perbedaan tekanan sistolik lansia laki-laki dan lansia perempuan sebelum terapi *SEFT* di wilayah Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Kondisi gerontologis menyebabkan perubahan struktural dan fungsional sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah lansia. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan relaksasi otot polos pembuluh darah, menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Kondisi tersebut pada akhirnya mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Brunner & Suddarth's, 2013; Sutanto, 2009; Wolff, 2008; Stanley, Mickey, 2012; Maryam, et al.2008; Tamher, Noorkasiani, 2008). Responden lansia laki-laki maupun perempuan mempunyai faktor risiko hampir sama yaitu faktor usia, tidak adanya pengaturan makanan dan jarang melakukan aktivitas fisik, serta bagi lansia laki-laki mempunyai kebiasaan merokok. Hal ini yang menjadikan tidak ada perbedaan pada tekanan sistolik kelompok lansia laki-laki dan perempuan sebelum terapi *SEFT*.

Perbedaan tekanan sistolik lansia laki-laki dan lansia perempuan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Hasil penelitian menggambarkan tidak ada perbedaan yang bermakna sesudah dilakukan *SEFT*. Hal ini terjadi dari faktor usia sehingga organ-organ tubuhnya sudah mengalami penurunan. Dilihat dari sisi psikologis, sebagian besar responden terutama lansia perempuan menyatakan mempunyai permasalahan psikologis selama siklus kehidupannya. Faktor lansia perempuan sudah menopause, ikut memperberat masalah psikologis yang berdampak pada kejadian hipertensi (Raharjo, 2013). Responden laki-laki dan perempuan mempunyai peluang sama dalam penurunan tekanan sistolik setelah

SEFT, karena semua responden mempunyai masalah fisik dan psikologis serta faktor risiko yang menyebabkan hipertensi. Sehingga pada penelitian ini tidak ada perbedaan tekanan sistolik pada lansia laki-laki dan perempuan sesudah terapi *SEFT*.

Perbedaan tekanan diastolik lansia laki-laki dan lansia perempuan sebelum terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Pengerasan dan kaku arteri-arteri menjadikan arteri dan aorta kehilangan daya penyesuaian diri. Dinding yang tidak elastis, tidak dapat mengubah darah yang keluar dari jantung menjadi aliran yang lancar (Wolff, 2008; Stanley, Mickey, 2012; Maryam, et al.2008; Tamher, Noorkasiani, 2008). Sebagian besar responden, masih mengkonsumsi makanan dan belum membatasi makanan yang mengandung kadar natrium. Faktor lainnya hampir sebagian besar responden tidak melakukan relaksasi. Semua responden mempunyai faktor risiko, sehingga tekanan darah diastoliknya tidak ada perbedaan pada saat sebelum dilakukan *SEFT*.

Perbedaan tekanan diastolik lansia laki-laki dan perempuan sesudah terapi *SEFT* di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

Responden lansia perempuan rata-rata mempunyai faktor risiko berupa permasalahan psikologis seperti kecemasan yang tinggi dan kegelisahan. Kondisi ini dapat meningkatkan tekanan darah sebesar 30 mmHg (Potter & Perry, 2009 dalam Oktafiani 2010). Tidak menutup kemungkinan pada responden lansia laki-laki tetapi belum tergal. Faktor risiko lainnya pada lansia laki-laki berupa kebiasaan merokok dan jarang melakukan aktivitas fisik. Ditambah lagi lansia laki-laki tidak mudah menerima sesuatu yang baru sebelum memahaminya. Sehingga efek *SEFT* pada lansia laki-laki tidak sebaik pada lansia perempuan.

KESIMPULAN

Tidak ada perbedaan tekanan sistolik sebelum dan sesudah SEFT pada lansia laki-laki dan perempuan namun ada perbedaan pada tekanan diastolik sesudah terapi SEFT.

SARAN

Bagi responden yang memiliki faktor risiko sebaiknya dilakukan terapi SEFT pada faktor risikonya terlebih dahulu sebelum melakukan SEFT pada hipertensinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto.(2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.(2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta.
- Deby & Susanti, (2015).Pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pauh Padang.*Fakultas Keperawatan*
- Hidayati, N.R. (2011). Pengaruh Manajemen Cemas: Emotoinal Freedom Technique (EFT) Terhadap Kecemasan Siswa Dalam Menghadapi UAN SMA N 1 Pakem.:*Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta :Yogyakarta*.
- Maryam, et al. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Muttaqin.(2009). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika
- Pratita & Oris, (2011).Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Panti Wredha Lawang.*Jurnal Universitas Muhammadiyah Lawang*
- Rofacky.(2015). Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi.*Jurnal Keperawatan Soedirman, volume 10, No.1*
- Stanley, Mickey. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC
- Tamher, Noorkasiani. (2012). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Zainuddin, AF.(2009). *Spiritual Emotional Freedom Technique*.Jakarta : Afzan Publishing.
- _____.(2014). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT): Healing, Happiness, Success, Greatness* .Jakarta : Afzan Publishing.

ISSN 2354-8428
e-ISSN 2598-8727

JURNAL KEPERAWATAN

KOMPREHENSIF

COMPREHENSIVE NURSING JOURNAL



**Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan
PPNI Jawa Barat**

Vol. 8 Special Edition, June 2022

1. The Effect of Health Education on Diet Compliance Among Patients with Diabetes Mellitus in the Sukaraja Public Health Center's Work Area in Sukabumi Regency
2. The Effects of Husband Support, Motivation, and Self-Efficacy on the Examination of Visual Inspection of Acetic Acid (IVA) in Karawang Village, Karawang Health Center, and Sukabumi Regency in Women of Childbearing Age (PUS)
3. The Experience of Nursing Care Patient with ECG Letal in Intensive Care Unit Sekarwangi Hospital
4. The Effectiveness of Consumption of Red Guava Juice Against Increasing Hemoglobin Levels in Pregnant Women
5. Influence of Hypnotherapy to Reduce the Anxiety of School-Age Children in the Preoperative Phase in the Guntur Room of Level II Dustira Cimahi Hospital
6. Academic Stress Affects Smartphone Addiction in Nursing Student
7. The Effectiveness Of The Protective Barrier Of The Skin Against Medical Adhesive Related Skin Injury (Marsi) In Children Treated In Pediatric Intensive Care Units : Systematic Review
8. Stress Level of Nursing Students During Online Learning During the Covid-19 Pandemic
9. The Relationship of Self Care with Disabilities in People with Leprosy in the South Jakarta
10. Effect of Stress Ball on Stress and Anxiety in Hemodialysis Patients
11. What is the Level of Pain in Patients Who Are Inserted Urinary Catheters Using Pure Jelly?
12. Self-Control Technique to Improve Self-Esteem Among Victims of Bullying
13. The Expectations of Baby Moms and Toddlers in An Integrated Health Care (Posyandu) in Penggilingan Village East Jakarta
14. The Effect of Breastfeeding Technique Education on the Breastfeeding Efficacy of Public Mothers at the GSIA Nabire Clinic, Papua
15. Differences in Knowledge of Preconceptional Mothers about Breast Examination (Breaking) as Pre-and-Post Explanation Breast Cancer Prevention
16. The Effectiveness of Biscuit Consumption of Pregnant Women on Increasing The Circumference of The Upper Arm In Pregnant Women with Chronic Energy Deficiency (CED) In The Karawang Kulon Health Center Area
17. Effectiveness of MGSO4 Administration Against Prevention of Eclampsia in Severe Pre-Eclampsia in RSIA Resti Mulya in 2022
18. Differences in the Effectiveness of Giving Dark Chocolate and Ginger to Reducing Menstrual Pain Intensity in SMAN 1 Cikande Students in 2022
19. The Effect of Baby Massage in Healing Cough of The Common Cold in Infants at Zhafira Zarifa Clinic
20. Relationship of Mothers' Characteristic, Attitude, and Self Efficacy Toward Exclusive Breastfeeding Practice in Work Area of Tigaraksa Public Health Centre
21. Technology-Based Interventions in Schizophrenia Patients : A Narrative Review
22. The Effectiveness of Venopheric Infusation on Ferritin Levels in Pregnant Women with Iron Deficiency Anemia in RSPAD Gatot Soebroto
23. Effectiveness Of Beetroot And Spinach Against The Increase In Hemoglobin Levels Of Pregnant Women In The Primary Clinic Kasih Bunda, 2022
24. The Effect of Audiovisual-Based Education Media on Self Management in Type 2 Diabetes Mellitus Patients in the Work Area of UPT Puskesmas Ledeng
25. The Effect of Progressive Muscle Relaxation on Anxiety in Covid-19 Patients in Bandung
26. The Effectiveness of the Combination of Spiritual Emotional Freedom Technique and Slow Deep Breathing in Lowering Blood Pressure Reduction in Hypertensive Patients at UPT Puskesmas Pasundan, Bandung City
27. MUSKAR-T for Improving Mental Health and Cancer-Related Symptoms in Women Diagnosed with Breast Cancer Undergoing Chemotherapy: A Queasy Experimental Design
28. Overview of Emotional Stability in Class Adolescents Based on Nursing Perspectives
29. NICU Room Baby Care at the Sekarwangi Regional General Hospital: Mothers' Satisfaction with Baby Care and Social Support for Mothers with Premature Infants
30. Effectiveness of Consumption of Brown Rice and Potatoes in Reducing Blood Sugar in the Elderly with Type 2 Diabetes Mellitus at Pondok Ranji Health Center

JURNAL KEPERAWATAN KOMPREHENSIF	VOL. 8	Special Edition	Page 1-222	Bandung June 2022	ISSN 2354-8428 e-ISSN 2598-8727
------------------------------------	--------	--------------------	---------------	-------------------------	--



Research Article

The Effectiveness of the Combination of Spiritual Emotional Freedom Technique and Slow Deep Breathing in Lowering Blood Pressure Reduction in Hypertensive Patients at UPT Puskesmas Pasundan, Bandung City

Nyayu Nina Putri Calisanie^{1*} | Ira Santika²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat, West Java – Indonesia

*contact

nina.calisanie@gmail.com

Received : 30/05/2022
Revised : 03/06/2022
Accepted : 29/06/2022
Online : 30/06/2022
Published : 30/06/2022

Abstract

Aims: Hypertension is the leading cause of death from stroke worldwide and a factor that exacerbates myocardial infarction if not treated properly. Hypertension in addition to causing physical injury can also cause emotional wounds such as stress. The combination of spiritual emotional freedom techniques and slow deep breathing can lower blood pressure in folks with high blood pressure as a result of because it may be a non-pharmacological treatment which will heal emotional wounds equivalent to stress.

Purpose: To decide the effectiveness of a aggregate of spiritual emotional freedom techniques and slow deep breathing decreasing blood stress in hypertensive patients.

Methods: This study used a quasi-experimental control group design with a pretest-posttest and a random test. The sample was selected by means of a targeted sampling of uo to 58 respondents, namely 29 intervention groups and 29 control groups. The instruments used are a digital sphygmomanometer, a chart and a notebook.

Results: There became a lower in systolic blood strain with the aid of using 24.20 mmHg and diastolic with the aid of using 7.55 mmHg. The effect of the ANCOVA test, the p-value of systolic 0.000 ($p < 0.05$) and diastolic 0.002 ($p < 0.05$) which suggests a significant conclusion.

Conclusion: The combination therapy of spiritual emotional freedom and slow deep breathing is powerful in decreasing systolic and diastolic blood strain in hypertensive patients.

Keywords:

Spiritual emotional freedom technique, slow deep breathing, blood pressure, hypertension

INTRODUCTION

Hypertension is dubbed the silent killer or number one silent killer in the world every year because it doesn't cause any specific symptoms and can be attacked by anyone at any time (1). Hypertension is a

situation whilst someone has a systolic blood strain of 140 mmHg and a diastolic strain of 90 mmHg (2). Hypertension is a very serious health problem today in both developed and developing countries (1). Hypertension that lasts a long time and is not handled properly will increase the

 <https://doi.org/10.33755/jkk>

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license





morbidity and mortality rates so that it becomes a burden on the country (2).

The results of the prevalence of hypertension in the world reach around 1.13 billion individuals, less than 1 in 5 people are diagnosed with hypertension in the world (WHO, 2019). In the United States as many as 25% of people are aware of having hypertension and about 13% they do not know they have hypertension (3). The number of people with hypertension is estimated to increase by another 25% or 1.5 billion by 2025, and the number of deaths from hypertension and its untreated complications will reach 9.4 million (4). In Indonesia, the death rate due to hypertension in 2016 reached 23.7% from 1.7 million (1). The consequences of the superiority of high blood pressure on the age of 18 years had been round 34.11% or 658.201 humans with the best instances being in West Java Province (5).

West Java Province is the region that ranks first with the highest hypertension cases reaching 39.6% or around 121.153 people with the number of patients diagnosed by doctors as much as 9.67% (5). Pharmacological treatment is still the main choice for hypertension in West Java Province from 12,480 people as much as 55.12% routinely take medication, and patients who do not routinely take medication as much as 32.54%, the reason for patients not regularly taking medication from 5,626 people is 55, 2% of patients feel they are healthy, 37.7% do not routinely seek treatment, and 10.2% often forget to take their medicine, so other alternatives are needed that can combine pharmacological and non-pharmacological therapy (5).

Non-pharmacological remedy is one of the powerful approaches to decrease blood pressure (6). Non-pharmacological management includes energy therapy, types of energy therapy, namely SEFT, Qi Gong, and Reiki (7). SEFT (spiritual emotional freedom technique) is a sort of remedy that mixes power psychology and spirituality

with the aid of using gently tapping at the meridians of the frame the usage of fingertips that could decrease blood pressure (8). Stimulating the body's meridians for 15-25 minutes can have a relaxing effect and suppress the production of the blood hormones epinephrine and cortisol (9). The hypothalamus activates the sympathetic nervous system, suppresses stress responses, stimulates vasodilation of blood vessels, and lowers blood pressure (9). High blood pressure can also be reduced by deep breathing relaxation therapy, one type of deep breathing relaxation technique is SDB (slow deep breathing) (10). SDB therapy is a relaxation technique that is carried out with awareness, the goal is to regulate breathing slowly and deeply (11).

Based on studies conducted by researchers, most of them only do spiritual emotional freedom technique, and no one combines it with other types of relaxation therapies such as slow deep breathing. Therefore, the researchers combined spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing techniques to lower blood pressure in hypertensive patients because this treatment is easy and cheap to do.

METHODS

This sort of studies is a quasi-experimental with randomized pretest-posttest manipulate institution design. The examine changed into performed withinside the operating region of the UPT Puskesmas Pasundan, Regol District, Bandung City on April 29 – May 12, 2021.

The pattern on this examine have been 58 hypertensive sufferers who got here to the UPT Puskesmas Pasundan, Regol District, Bandung City. A general of 29 respondents withinside the intervention institution and 29 respondents withinside the manipulate institution used centered purposive sampling technique. Selection standards are sufferers over 40 years of

<https://doi.org/10.33755/jkk>

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license





age, systolic blood strain above 140 mmHg, diastolic blood strain above 90 mmHg, sufferers taking antihypertensive medication, and sufferers who've in no way acquired SEFT remedy and SDB. The exclusion criteria in this study were patients who experienced anxiety.

The blood pressure measurement instrument uses a Yuwell brand digital sphygmomanometer which has been calibrated with a kappa value of 0.84. A booklet that contains definitions, goals, and steps in performing a combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing. A notebook containing the date, time, scale before therapy and after therapy is used as a reminder to do therapy independently at home.

RESULTS

1. Characteristics of Respondents

Characteristics of respondents in hypertension patients include age, gender, education, occupation, history of hypertension, consumption of anti-hypertensive drugs, cigarette consumption which are listed in table 1. Table 2 indicates the impact of the mixture of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing on the reduction of systolic and diastolic blood strain in hypertensive sufferers withinside the intervention and manipulate. Table 3 indicates the variations among systolic and diastolic blood strain earlier than and after management of a mixture of spiritual emotional freedom techniques and slow deep breathing in hypertensive sufferers withinside the intervention and manipulate groups.

Table 1.
Characteristics of respondents in patients with hypertension

Characteristics	Total (N = 58) %	Intervention Group N = 29 (%)	Control Group N = 29 (%)	P-Value
Age (Mean ± SD)	63.7±9.5	64.55±9.245	63.03 ± 9.771	0.546
Gender				
Woman	43 (71.7)	25 (41.7)	18 (30.0)	0.078
Man	15 (25)	4 (6.7)	11 (18.3)	
Education				
SD	22 (36.7)	12 (20.0)	10 (16.7)	0.861
junior high school	10 (16.7)	4 (6.7)	6 (10.0)	
high school	17 (28.3)	9 (15.0)	8 (13.3)	
College	9 (15)	4 (6.7)	5 (8.3)	
Work				
Does not work	39 (65)	20 (33.3)	19 (31.7)	0.647
civil servant	7 (11.6)	2 (3.3)	5 (8.3)	
Private sector employee	8 (13.4)	4 (6.7)	4 (6.7)	
entrepreneur	4 (6.7)	3 (5.0)	1 (1.7)	
History of Hypertension				
Yes	35 (58.3)	18 (30.0)	17 (28.3)	0.788
No	23 (38.3)	11 (18.3)	12 (20.0)	
Consumption of Antihypertensive Drugs				
Routine	26 (43.3)	12 (20.0)	14 (23.3)	0.597
Not a routine	32 (53.3)	17 (28.3)	15 (25.0)	
Cigarette Consumption				
Yes	9 (15)	6 (10.0)	3 (5.0)	0.277
No	49 (81.6)	23 (38.3)	26 (43.3)	



Based on table 1 suggests that during 58 respondents the common range of respondents become 63.7 years with a popular deviation of 9.5, female sex was 43 (41.7%), the last education was elementary school as many as 22 (36.7%), no working as many as 39 (65%), having a history of hypertension as many as 35 (58.3%), not regularly taking antihypertensive drugs as many as 32 (53.3%), and not consuming cigarettes as much as 49 (81.6%).

The consequences of the impartial t-test (p -value > 0.05) and chi-square (p value < 0.05) confirmed that there has been no widespread distinction among the intervention institution and the manage institution in phrases of age, gender, training, occupation, records excessive blood pressure, use of antihypertensive pills,, and use of tobacco.

2. Lowering Blood Pressure Before and After Intervention Spiritual Emotional Freedom Technique and Slow Deep Breathing

Table 2.
The impact of the aggregate of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing on the reduction of systolic and diastolic blood strain in sufferers with high blood pressure withinside the intervention and manipulate groups

Variable	Pre-test (Mean $\pm$ SD)	Post-test (Mean $\pm$ SD)	t	Average difference	P- value
Intervention Group					
systole	163.52 $\pm$ 8.584	139.31 $\pm$ 7.373	-36.117	24.20	0.000
diastole	99.07 $\pm$ 3.139	91.52 $\pm$ 2.707	-18.647	7.55	0.000
Control Group					
systole	161.90 $\pm$ 7.223	142.48 $\pm$ 6.885	-55.037	19.41	0.000
diastole	98.55 $\pm$ 2.429	92.59 $\pm$ 2.571	-21.090	5.96	0.000

Table 2 indicates that withinside the intervention institution the effects of the pre-take a look at systolic blood strain on common 163.52 with a general deviation of 8.584 and the post-take a look at effects of systolic blood strain reduced through a median of 139.31 with a general deviation of 7.373 with a substantial cost of p -cost $p = 0.000$ ($p < 0.05$). While the effects of the pre-take a look at diastolic blood strain a median of 99.07 with a general deviation of 3.139 and the post-take a look at effects of diastolic blood strain reduced through a median of 91.52 with a general deviation of 2.707 with a substantial cost of p -cost $= 0.000$ ($p < 0.05$). Based on a substantial cost, H_0 is rejected and H_a is accepted. This manner that the combination of spiritual emotional freedom techniques and slow deep breathing has a significant effect on the reduction of systolic and diastolic blood strain in hypertensive sufferers withinside the intervention institution.

In the manipulate institution the effects of the pre-test systolic blood strain on common 161.90 with a general deviation of 7.223 and the post-test at effects of systolic blood pressure decreased by an average of 142.48 with a general deviation of 6.885 with a substantial p -cost $p = 0.000$ ($p < 0.05$). While the effects of the pre-take a look at diastolic blood strain a median of 98.55 with a general deviation of 2.429 and the post-take a look at effects of diastolic blood strain reduced through a median of 92.59 with a general deviation of 2.571 with a substantial p -cost $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Based on a substantial cost, H_0 is rejected and H_a is accepted. This manner that the combination of spiritual emotional freedom techniques and slow deep breathing has a substantial impact on the reduction of systolic and diastolic blood strain on top of things hypertensive sufferers.

Therefore, researchers used bivariate analysis to determine systolic and diastolic blood strain earlier than after giving a combination of spiritual emotional freedom techniques and



slow deep breathing in patients with high blood pressure withinside the intervention and manage groups. Shows if there has been a tremendous difference. The information ANCOVA take a look at and the results obtained are as follows:

Table 3.
Differences in systolic and diastolic blood strain earlier than and after being given a combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing in patients with high blood pressure withinside the intervention and manage groups

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Systolic Blood Pressure					
Corrected Model	2621.829 ^a	2	1310.915	193.014	0.000
Intercept	2.706	1	2.706	.398	0.531
Pre-test systole	2475.898	1	2475.898	364.541	0.000
Group	294.487	1	294.487	43.359	0.000
Error	373.550	55	6.792		
Total	1154402.000	58			
Corrected Total	2995.379	57			
Diastolic Blood Pressure					
Corrected Model	243.823 ^a	2	121.911	41.130	0.000
Intercept	20.139	1	20.139	6.795	0.012
Diastolic pre-test	227.254	1	227.254	76.670	0.000
Group	29.816	1	29.816	10.059	0.002
Error	163.022	55	2.946		
Total	491871.000	58			
Corrected Total	406.845	57			

Based on table 3 indicates that the distinction in systolic blood pressure withinside the intervention and manage businesses is extensive p-fee $p = 0.000$ means ($p < 0.05$) at the same time as the distinction in diastolic blood pressure withinside the intervention and manage businesses is extensive p-fee $p = 0.002$ means ($p < 0.05$). Based at the extensive fee, H_0 is rejected and H_a is accepted, because of this that there's a extensive distinction withinside the lower in systolic and diastolic blood pressure earlier than and after being given a combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing in patients with high blood pressure withinside the intervention and manage businesses.

DISCUSSION

1. Characteristics of respondents in patients with hypertension

The effects of studies carried out on 58 respondents with median age of 63.7

years. This is supported by the theory that in old age there will be stiffness and thickening of the arterial walls, so that large arteries lose their elasticity and become stiff when the heart pumps blood (12). Stiff and inelastic arteries cause a decrease in vasodilation, resulting in an increase in blood pressure, as blood is not normally forced to flow with each heartbeat through narrow blood vessels (13). This studies is in step with studies carried out with the aid of using (14) in 97 respondents elderly 60-69 years. This is because of a lower withinside the elasticity of the vessels in order that the coronary heart works more difficult to pump blood.

In this study, maximum hypertensive sufferers have been women. is supported by the theory that women think more often using their right brain in relying on feelings so that women are prone to stress because they have excessive nature when they are thinking about something compared to men (15). This continuous stress will increase

<https://doi.org/10.33755/jkk>

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license





the activity of this sympathetic nerve which causes an intermittent increase in blood pressure (13). This studies is in keeping with studies carried out through (16) in 98 woman respondents. This is due to the fact girls who're continuously beneathneath strain can have an effect on their blood pressure.

A total of 22 respondents in this study had an elementary school education. Education is a way to improve and provide information and understanding of science as a whole to everyone (17). A person's stage of schooling can have an effect on an dangerous life-style and cognizance of the significance of preserving one's very own health, the decrease someone's schooling stage, the decrease it's miles in coping with high blood pressure control. (18). Highly educated people are better suited to stay healthy because of their intellectual maturity, so they can make decisions about staying healthy (19). This studies is in keeping with studies carried out through (20) 30 respondents have an basic schooling stage. This is due to the fact the low stage of schooling consequences in someone getting much less data approximately a way to save you high blood pressure.

In this study, maximum hypertensive sufferers have been women. Work is one type of physical activity in body movement due to skeletal muscle activity that causes energy expenditure (21). Light bodily interest will increase your coronary heart price due to the fact your coronary heart muscle have to paintings more difficult with every contraction. Therefore, the extra tough and common coronary heart muscle pumps blood, the more the stress at the arteries (22). This studies is consistent with studies performed via way of means of (21) 143 respondents do now no longer paintings. This is due to the fact the form of paintings will become one of the humans in doing mild or mild bodily interest.

The results of this study hypertensive patients have a history of hypertension.

This is based on the theory that about 70-80% of primary hypertension has a history of hypertension in the family, if the history of hypertension is in both parents, the risk of primary hypertension is greater (13). Patients with monozygotic twins (one egg) are found to have a lot of hypertension, if one of them has hypertension, this is because it is estimated that genetic factors have a role in the occurrence of hypertension (13). This studies is consistent with studies performed via way of means of (23) 89 respondents had a own circle of relatives record of high blood pressure. This is due to the fact records of high blood pressure is related to genetic elements and day by day habits.

This study also shows that hypertension occurs in someone who does not regularly take antihypertensive drugs. This is because adherence to treatment can have a clinical and economic effect compared to non-adherence (24). The level of compliance in patients with hypertension is related to the length of time a person has been diagnosed with hypertension. The longer a person is diagnosed with high blood pressure, the less adherence to treatment (25). This studies is in step with studies carried out through (26) in 84 respondents do now no longer robotically take antihypertensive pills. This takes place due to the fact the intake of antihypertensive pills on a ordinary foundation will result in complications.

The results of this study the majority of hypertension do not consume cigarettes. Smoking can cause high blood pressure because it is related to the nicotine content which will interfere with the sympathetic nerves so that myocardial oxygen demand increases (27). Cigarette smoke (CO) has the ability to attract red blood cells more strongly than oxygen, so the capacity of red blood cells that carry oxygen to the heart and other tissues decreases (27). But the opposite happened in this study, the majority of respondents did not have a smoking habit because it was influenced by





the gender and age of the respondent. This studies is in step with studies carried out through (28) 116 respondents had no records of smoking.

2. The effect of the combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing

The consequences of studies that has been accomplished a aggregate of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing for three consecutive days for 30 minutes have an impact on systolic and diastolic blood strain in hypertensive sufferers withinside the intervention group, that consequences of a median lower in systolic blood strain of 24.20 mmHg with a end result of $p = 0.000$ ($p < 0.05$) At a diastolic blood strain of 7.55 mmHg with a end result of $p = 0.000$ ($p < 0.05$).

The consequences of this take a look at are supported with the aid of using the concept that blood strain stages are normally now no longer constantly regular and might alternate occasionally relying on someone's health. This is as a result of pressure. When someone studie pressure continuously, it'll boom sympathetic nerve pastime ensuing in an intermittent boom in blood strain (13). Someone who has excessive blood strain is likewise very carefully associated with pressure hormones which includes epinephrine and norepinephrine which might be produced with the aid of using the adrenal glands which reason vasoconstriction in blood vessels (29).

SEFT is a type of relaxation therapy that can improve a person's emotional or stressful condition (8). Spirituality in SEFT which is carried out using the fingers and heart with confidence, specialness, sincerity, resignation and gratitude can make the Creator fall in love and cause healing miracles from Him (8). A person's spirituality will develop when he is > 40 years old, this is because he is emotionally stable so he has an attraction towards religion (7). The attraction to spirituality

will result in solemnity in praying when doing SEFT so that a person will feel sincere about various problems that can trigger stress and emotional problems can be reduced (8). The consequences of the observe are consistent with studies carried out through (9) with the impact of spiritual emotional freedom techniques on blood strain in hypertensive sufferers in Yogyakarta can lessen systolic blood strain through 23.24 mmHg with $p = 0.000$ ($p < 0.05$) and diastolic 7.33 mmHg with $p = 0.001$ ($p < 0.05$).

The stress experienced by a person can also be lowered with slow deep breathing relaxation therapy (10). Slow deep breathing therapy can increase oxygen levels in the body (30). Elevated oxygen levels with changes in oxygen levels transmit nerve signals to the medulla oblongata, the respiratory and medullary cardiovascular centers (31). Signals transmitted to the mind will purpose reduced sympathetic nerve pastime and accelerated parasympathetic nerve pastime (32). Slow deep breathing produces a sign in order to spark off the baroreceptor reflex thru an boom in blood strain withinside the arteries withinside the blood vessels because of an boom in stroke extent and bulk coronary heart withinside the left coronary heart (33). So due to the activation of the baroreceptor reflex that sends indicators to the cardiovascular middle there may be a lower in blood strain (33). This observe is consistent with studies carried out through (34) with the identify of the effectiveness of guided imagery and slow deep breathing on reducing blood strain in hypertensive sufferers at RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan that slow deep breathing remedy has an impact on lowering systolic blood strain through 8 mmHg with $p = 0.000$ ($p < 0.05$) and diastolic consequences through 6.8 mmHg with $p = 0.001$ ($p < 0.05$).

Systolic and diastolic blood pressure also decreased, primarily based totally at the outcomes of research performed withinside the manage organization. This is

 <https://doi.org/10.33755/jkk>

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license





evidenced with the aid of using the common end result of a lower in systolic blood strain of 19.41 mmHg with a end result of $p = 0.000$ ($p < 0.05$). At the diastolic blood strain of 5.96 mmHg with the end result $p = 0.000$ ($p < 0.05$). The lower in blood strain withinside the manage organization may be due to different elements that could have an effect on blood stress which includes high blood pressure food regimen and bodily exercise.

Based at the consequences of studies that has been carried out, there are variations in systolic and diastolic blood strain after being given a combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing to lower blood pressure withinside intervention and manage groups. This is evidenced via way of means of the p-values of the ANCOVA check withinside the intervention and manage groups, with decreased systolic blood strain, end result $p = 0.000$ ($p < 0.05$) and diastolic blood strain end result $p = 0.002$ ($p < 0.05$). Data analysis suggests that there may be a sizeable distinction in systolic and diastolic blood strain reductions earlier than and after the combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing in patients with high blood pressure withinside the intervention and manage groups.

According to the assumptions of the researcher, aside from being supported via way of means of a relaxed environmental condition, this will be due to the fact the respondents on this examine had been cooperative and inclined to do a combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing mechanically at home. Many studies have shown that the combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing stimulates the hypothalamus and lowers the sympathetic nerves of the hypothalamus. It has been proven to in addition decrease blood pressure ranges at some stage in and diastolic periods, lowering the

manufacturing of pressure hormones which includes epinephrine, cortisol and catecholamines. They cause vasodilation of blood vessels and a reduce heart rate in response to relaxation (35). One of the features of antihypertensive drugs in reducing blood strain is with the aid of using making blood vessel vasodilation located withinside the aggregate remedy of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing.

This combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing therapy is powerful in lowering systolic and diastolic blood strain in hypertensive patients. After doing this therapy, the respondent's physical and emotional injuries were reduced. So that the combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing can be used as a pharmacological partner remedy that may lessen blood strain in human beings with hypertension.

CONCLUSION

In this study, the traits of respondents who be afflicted by high blood pressure are 63.7 years old, female, fundamental faculty training level, do now no longer work, have a records of high blood pressure, do now no longer take medicinal drug regularly, and do now no longer eat cigarettes.

Based at the outcomes of statistical assessments the use of paired simple t-test, there has been a lower in systolic and diastolic blood strain after being given a combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing sufferers with high blood pressure withinside the intervention organization with a median lower in systolic blood strain of 24.20 mmHg with a p-price of 0.000 and diastolic of 7.55 mmHg with a p-price of 0.000. In the manage organization, the common lower in systolic turned into 19.41 mmHg with a p-price of 0.000 ($p < 0.05$) and a diastolic lower of 5.96 mmHg with a p-price of 0.000 ($p < 0.05$). This indicates that





there may be an impact of a combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing on high blood pressure patients in every organization.

Based at the outcomes of the ANCOVA statistical test, there has been a lower in systolic and diastolic blood strain withinside the intervention and manage agencies of hypertensive sufferers with a systolic p-price of 0.000 ($p < 0.05$) and a diastolic p-price of 0.002 ($p < 0.05$). This indicates that H_0 is rejected and H_a is accepted, so it could be concluded that there may be a big distinction in systolic and diastolic blood strain withinside the intervention and manage agencies after being given the intervention of a combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing.

Recommendations for nursing schooling establishments the combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing may be used as extra statistics for non-pharmacological treatment plans to decrease blood strain in hypertensive patients. Further studies destiny researchers are predicted in order to behavior the identical studies concerning the combination of spiritual emotional freedom technique and slow deep breathing through thinking about different elements that may have an effect on blood strain consisting of immoderate salt consumption, frame weight, bodily exercising and follow-up therapy at home every day.

REFERENCES

1. Indonesian Ministry of Health. Hypertension is the most common disease in the community. Ministry of Health of the Republic of Indonesia. 2019. p. 1–4.
2. Brunner LS. Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing. Vol. 1. Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
3. AHA. World Hypertension Day Encourages Everyone to Know Your Numbers. 2016;
4. WHO. World Hypertension Day. World Health Organization. 2019;
5. RISKESDAS. RISKESDAS 2018 National Report. RIKESDAS 2018 in Indonesian Figures. 2018;
6. Adrian SJ. Hipertensi esensial: diagnosis dan tatalaksana terbaru pada dewasa. Cermin Dunia Kedokt. 2019;46(3):172–8.
7. Nurgiwati E. Terapi alternatif dan komplementer dalam bidang keperawatan. Bogor: In Media. 2015;
8. Zainuddin AF. SEFT for healing, success, happiness, greatness. Jakarta Afzan Publ. 2012;
9. Sartika I. Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Sawahan, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2019.
10. Ubolsakka-Jones C, Tongdee P, Jones DA. The effects of slow loaded breathing training on exercise blood pressure in isolated systolic hypertension. Physiother Res Int. 2019;24(4):e1785.
11. Noble DJ, Hochman S. Hypothesis: pulmonary afferent activity patterns during slow, deep breathing contribute to the neural induction of physiological relaxation. Front Physiol. 2019;10:1176.
12. Ecobici M, Stoicescu C. Arterial Stiffness and Hypertension–Which Comes First? Maedica (Buchar). 2017;12(3):184.
13. Manuntung NA, Kep M. Terapi perilaku kognitif pada pasien hipertensi. Wineka Media; 2019.
14. Anggraini, S. D., Muhammad, D. I., & Dwi N. Hubungan antara Obesitas dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Rawasari

 <https://doi.org/10.33755/jkk>

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license





- Kota Jambi Tahun 2018. J Kesmas Jambi. 2018;2(2):45-55.
15. Li SH, Graham BM. Why are women so vulnerable to anxiety, trauma-related and stress-related disorders? The potential role of sex hormones. *The Lancet Psychiatry*. 2017;4(1):73-82.
 16. Ramdani HT, Rilla EV, Yuningsih W. Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi. *J Keperawatan Aisyiyah*. 2017;4(1):37-45.
 17. DARMADI DRH, Pd M. Pengantar pendidikan era globalisasi: Konsep dasar, teori, strategi dan implementasi dalam pendidikan globalisasi. AnImage; 2019.
 18. Raghupathi V, Raghupathi W. The influence of education on health: An empirical assessment of OECD countries for the period 1995-2015. *Arch Public Heal*. 2020;78(1):1-18.
 19. Nurhidayati I, Aniswari AY, Sulistyowati AD, Sutaryono S. Penderita hipertensi dewasa lebih patuh daripada lansia dalam minum obat penurun tekanan darah. *J Kesehatan Masy Indones*. 2019;13(2):1-5.
 20. Asrina N, Andriani D, Anisa D. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia hipertensi di puskesmas lawe dua kecamatan bukit tusam kabupaten aceh tenggara. *J Ners Nurul Hasanah*. 2020;8(2):1-7.
 21. Maulidina F, Harmani N, Suraya I. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*. 2019;4(1):149-55.
 22. Marleni L. Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Hipertensi Di Puskesmas Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*. 2020;15(1):66-72.
 23. Adam AGA, Nelwan JE, Wariki WM. The incidence of hypertension and family history of suffering from hypertension at the Paceda Health Centre, Bitung City. *J Kesmas*. 2018;7(5):1-5.
 24. Ernawati I, Fandinata SS, Permatasari SN. Buku referensi: kepatuhan konsumsi obat pasien hipertensi: pengukuran dan cara meningkatkan kepatuhan. Penerbit Graniti; 2020.
 25. Sumiasih H, Utami W. Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Keberhasilan Terapi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Prambanan Sleman Bulan Januari-Februari 2020. *CERATA J Ilmu Farm*. 2020;11(1):21-7.
 26. Rusminingsih, E., & Mustika D. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi dengan Kejadian Stroke Iskemik di RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *J Ilmu Kesehat*. 2018;13(27):188-98.
 27. Hidayatullah MT, Pratama AA. Hubungan Kebiasaan Merokok dan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi pada Remaja Usia 15-19 Tahun Dikelurahan Dayen Peken Ampenan Mataram. *SMIKNAS*. 2019;108-15.
 28. Sari ML, Ruliati LP, Erawati E, Upa P, Berek NC, Ilmu P, et al. Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang Tahun 2019 Pelayanan keperawatan di rumah sakit jiwa dilakukan oleh perawat kesehatan jiwa . Perawat rasa peduli terhadap pasien , meningkatkan terjadinya kesal. *Timorese J Public Heal*. 2019;1(1):99-104.
 29. Paravati S, Rosani A, Warrington SJ. *Physiology, catecholamines*. 2018;
 30. Zaccaro A, Piarulli A, Laurino M, Garbella E, Menicucci D, Neri B, et al. How breath-control can change your life: a systematic review on psycho-physiological correlates of slow





- breathing. *Front Hum Neurosci.* 2018;12:353.
31. Hashmi MF, Modi P, Sharma S. *Dyspnea.* 2018;
32. Manoppo AJ, Anderson E. Effect of Progressive Muscle Relaxation and Slow Deep Breathing on Blood Pressure and Heart Rate on Hypertensive Clients. *KnE Life Sci.* 2019;497–509.
33. Russo MA, Santarelli DM, O'Rourke D. The physiological effects of slow breathing in the healthy human. *Breathe.* 2017;13(4):298–309.
34. Nafiah D, Pertami SB. Efektifitas guided imagery dan slow deep breathing terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan. *J Appl Nurs (Jurnal Keperawatan Ter.* 2020;6(01):1–11.
35. Grimm G, Resl M, Heinisch BB, Hülsmann M, Luger A, Clodi M, et al. B-type natriuretic peptide increases cortisol and catecholamine concentrations in healthy subjects. *J Appl Physiol.* 2017;122(5):1249–54.



<https://doi.org/10.33755/jkk>

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license



The Effectiveness of the Combination Therapy of Emotional Freedom Technique - Murottal Alqur'an on Blood Pressure of the Elderly with Hypertension

Noor Cholifah
Faculty of Nursing
Muhammadiyah University of Kudus
 Kudus, Indonesia
noorcholifah@umkudus.ac.id

Sukarmin
Faculty of Nursing
Muhammadiyah University of Kudus
 Kudus, Indonesia
sukarmin@umkudus.ac.id

Ahmad Abdul Kholiq
Faculty of Nursing
Muhammadiyah University of Kudus
 Kudus, Indonesia
kholiqabdu190@gmail.com

Abstract—Background: The health care coverage of elderly in Wonogiri in 2014 reached 108,002 (65.19%) of the 165,685 elderly, and in Jatiroto Sub-District there were 2,072 of the total of 3,164 elderly who got health care. The report from Wonogiri Departement of Public Health (2013), the case of Non-Communicable Diseases (NCDs) of hypertensive patients in 2012 as many as 37,865 cases and 15,250 elderly with hypertension. It made Wonogiri Regency in the fourth place (49.5%) of the highest hypertension prevalence districts/cities in Indonesia and the first place in Central Java. This study attempts to identify the effect of combination therapy of Emotional Freedom Technique - Murottal Alqur'an on elderly's blood pressure with hypertension in Jatirejo of Jatiroto Sub- District, Wonogiri Regency. **Method:** This study employed the quasi-experimental research with pre-test and post-test non-equivalent control group. The sample of research consisted of 34 respondents with non-probability sampling techniques chosen by purposive sampling. The instruments used are digital spigmomanometer, observation sheets, questionnaires demographics, MP3 media player with reverberate standard settings (40-60 dB, 300-340 Hz) and a head set/earphones. To analyze the data, the Paired Sample T-Test, Independent Sample T-Test and Kendall's Tau- β were used. **Results and Conclusion:** (1) there are significant differences before (pre-test) and after (post-test) giving treatment of the combination therapy EFT - Murottal Alqur'an on blood pressure in the intervention group ($p < 0.001$ systolic ; $p < 0.001$ diastolic), (2) there are no significant differences the first (pre-test) and the final observation (post-test) on blood pressure in the control group ($p : 0.889$ systolic ; $p : 0.169$ diastolic), (3) there are the average difference in blood pressure (systolic-diastolic) that significant differences between the intervention and control group with $p < 0.001$, (4) there are the strong effect of combination therapy EFT - Murottal Alqur'an on the decrease of systolic and diastolic blood pressure ($p < 0.001$; r value -0.507 systolic and -0.526 diastolic).

Keywords: *Emotional Freedom Technique - Murottal Alqur'an, blood pressure, and elderly hypertension*

I. INTRODUCTION

The number of elderly people in Indonesia is increasing every year. In Indonesia there are 18,283,107 elderly. This number will increase up to ± 28.8 million elderly (11.34% of whole population in 2020 with a life expectancy of ± 71 years). This makes Indonesia's elderly population belong he fourth largest in the world after China, India and the United States [12].

As we grow, natural physical changes occur in the elderly, one of them is the cardiovascular system. The heart valve thickens and becomes stiff, the heart's ability decreases by 1% every year after 20 years of age, loss of sensitivity and elasticity of peripheral blood vessels for oxygenation makes blood pressure elevate [15].

Report from Wonogiri District Health Office (2014), there were 11,053 cases of essential hypertension (age > 45 years 9,688 people), and other hypertension 5,329 (age > 45 years 4,783 people), while in Jatiroto Subdistrict Jatiroto Health Center 725 UPT age > 45 years there are as many as 581 people. This high number makes the final adult - the elderly as a group that needs more attention in terms of health [6].

Hypertension is a disorder when the blood vessels functioning to supply the oxygen and nutrients carried by the blood cannot reach the tissues that need it. According to WHO someone is said to be hypertension if systolic blood pressure limit is > 140 mmHg and diastolic pressure is > 90 mmHg in people who do not suffer from diabetes mellitus; whereas in people with diabetes mellitus, heart blood pressure limit is 130/90 mmHg [9]. Hypertension can be fatal if it is not well controlled or commonly referred to as complications. Complications of hypertension occur due to organ damage caused by a very high increase in blood pressure for a long time. The continuous high blood pressure will of course damage blood vessels throughout the body, most clearly in the eyes, ischemic heart, kidney failure, and stroke [21].

During this time the pillar of managing hypertension is prioritized on pharmacological therapy. Standard hypertension drugs recommended by JNC VII are a combination of 2 or more types of hypertension drugs which include diuretics, especially thiazide (Thiaz) or aldosterone

antagonists, beta blockers, calcium channel blockers or calcium antagonists, Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors (ACEI), Angiotensin II Receptor Blocker or AT1 receptor antagonist / blocker (ARB) [1]. However, the persistence use of antihypertensive drugs in patients with chronic hypertension is caused by many factors include: expensive costs, requiring compliance because it requires a relatively long time to be able to reduce blood pressure, and frequent boredom in taking medication in hypertensive patients [16].

Then a complementary therapy (Complementary and Alternative Therapies) is needed which can control blood pressure, for example: diet, regular exercise and stress management [2]. One form of mind body therapy in evidence based stress management techniques is emotional freedom technique and music therapy (Murottal Alqur'an), etc. The implementation can be done in conjunction with medical therapy [20].

Emotional Freedom Technique (EFT) is a therapy that combines the spiritual power and psychological energy that utilizes the body's energy system to improve the state of mind, emotions, and behavior [8]. Emotional Freedom Technique (EFT) can overcome a person's anxiety problems based on the root of the main problem through the set up process that will be carried out and can affect the human subconscious by suggesting oneself. This source of anxiety is what will be used as an affirmation sentence when doing tapping. In EFT there are also technical elements of Eye Movement Desensitization Repatterning (EMDR) through the Nine Gamut Procedure to control emotions of anxiety. This technique is to stimulate the balance of the left brain and right brain [10]. When tapping and repeat tapping, there is an increase in the process of traveling neurotransmitter signals that reduce regulation of the Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis (HPA Axis) so that it reduces the production of stress hormones namely cortisol then finally decreases blood pressure [11].

According to Ahmad Al Khadi, managing director of the Islamic Medicine Institute for Education and Research in Florida, United States, the voice of the Qur'an can reduce stress hormones, activate natural endorphin hormones, increase feelings of relaxation, and divert attention from fear, anxiety and stress, improve the body's chemical system so that it lowers blood pressure and slows breathing, heart rate, pulse and brain wave activity [14].

One of the weaknesses of Emotional Freedom Technique can only be used to release emotions that are at the root of the problem. In this study, researchers tried to combine EFT therapy with Murottal Alquran because of the combination of elements originating in the self (soul) and chanting of the Alqur'an scriptures which calmed the heart, which in the end is expected to increase the spiritual element (divinity).

Preliminary study on December 31, 2015, carried out direct observation and measurement of blood pressure in elderly people with hypertension in Jatirejo Village, Jatiroto

District, Wonogiri Regency. From 10 elderly people, we found 7 respondents suffer from hypertension with systolic blood pressure is > 140 mmHg and diastolic blood pressure is > 90 mmHg, with an average blood pressure of 165/95 mmHg. The ten respondents stated that they had done pharmacological treatment but had not shown significant changes. The ten respondents also did not know about Emotional Freedom Technique therapy, but 3 of 10 elderly hypertension had known Murottal Alqur'an.

Later on, this study examines Effectiveness of Murottal Alqur'an Emotional Freedom Technique on Blood Pressure in Elderly Hypertension in Jatirejo, Jatiroto District, Wonogiri Regency".

II. METHOD

A. Research Design

This study was a quasi-experimental study with a pre-test and post-test non-equivalent control group design. The time approach used is a prospective longitudinal approach.

B. Population and Samples

The population were all elderly people with hypertension in Jatirejo Village, Jatiroto District, Wonogiri Regency. Based on data obtained from Uatir Puskesmas Jatiroto in January - July 2015 173 people (aged > 45 years) suffer from hypertension. The samples were 34 respondents with non-probability sampling technique with purposive sampling method, and has met the inclusion criteria, namely elderly (age > 60 years) hypertension, who do not take antihypertensive drugs, who do not suffer other disease complications, are not hearing impaired, and are willing to become the subject of the research. While the exclusion criteria are subjects who suddenly cannot complete the research program to the end and who experience physical and mental disorders that are in chronic situations.

C. Data Collecting and Analysis

The instruments used included: digital sphygmomanometer, observation sheet, demographic questionnaire, MP3 media player with echo default settings (40-60 dB, 300-340 Hz), and head set / earphone. The data analysis used was the Paired Sample T-Test, Independent Sample T-Test and Kendall's Tau-b.

The data collection process was conducted in March 2016. It is targeted that the research will be completed in 14 days. Each individual was given a combination of Emotional Freedom Technique - Murottal Alqur'an therapy for ± 20 minutes (15 minutes EFT and 5 minutes Murottal Alqur'an Surah Al-Faatihah) 1 time a day for 3 consecutive days in the intervention group, while in the control group initial observation range (pre-test) to final observation (post-test) for 3 days without treatment therapy, and only given health education about hypertension. How to assign the sample into the intervention and control groups is according to the researchers' consideration; there are 4-5 people for each group every 3 days.

III. RESULTS

A. Univariate Analysis

Blood Pressure Before Given Combination of Emotional Freedom Technique - Murottal Alqur'an Therapy in the Intervention and Control Group.

TABLE I. ANALYSIS OF DESCRIPTION OF BLOOD PRESSURE BEFORE TREATMENT

Blood Pressure	Mean	Median	Modus	SD	Min	Max
Intervention Group						
Systolic	164,35	159	159	19,815	142	202
Diastolic	93,82	93	78	11,965	78	120
Control Group						
Systolic	163,76	159	159	17,981	141	207
Diastolic	97,65	95	91	10,903	82	125

Based on Table 1, in the intervention group before being given the combination treatment of Emotional Freedom Technique-Murottal Alqur'an treatment, the average systolic BP was 164.35 while the average diastolic BP was 93.82 mmHg. As for the control group before (preliminary

observation) the average systolic BP was 163.76 mmHg, while the average diastolic BP was 97.65 mmHg. Blood Pressure After Given Combination of Emotional Freedom Technique - Murottal Alqur'an Therapy in the Intervention and Control Group.

TABLE II. ANALYSIS OF DESCRIPTION OF BLOOD PRESSURE AFTER THERAPY

Blood Pressure	Mean	Median	Modus	SD	Min	Max
Intervention Group						
Systolic	151,88	146	146	20,871	117	191
Diastolic	86,35	87	75	8,845		104
Control Group						
Systolic	164,12	164	160	19,688	199	196
Diastolic	99,94	96	93	12,260	79	134

Based on Table 2, in the intervention group after being given the combination treatment of Emotional Freedom Technique - Murottal Alqur'an treatment, the average systolic BP was 151.88 mmHg while the average diastolic BP was

86.35 mmHg. As for the control group after (final observation) the average systolic BP was 164.12 mmHg, while the average diastolic BP was 99.94 mmHg.

B. Bivariate Analysis

Differences in Pre-Test with After Treatment (Post-Test) in the Intervention Group and Early Observation with Final Observation in the Control Group

TABLE III. TEST THE PAIRED-SAMPLES T TEST

	n	Perbedaan Rerata $\pm$ s.b.	IK 95%		p
			Lower	Upper	
TDS Pre-Test : TDS Post-Test Intervention Group	17	12.471 $\pm$ 6.615	9.069	15.872	.000
TDD Pre-Test : TDD Post-Test Intervention Group	17	7.471 $\pm$ 6.286	4.239	10.703	.000
TDS Pre-Test : TDS Post-Test Control Group	17	-3.353 $\pm$ 10.234	-5.615	4.909	.889
TDD Pre-Test : TDD Post-Test Control Group	17	-2.294 $\pm$ 6.574	-5.674	1.086	.169

In table 3 with the Paired-Samples T Test statistical test, it was shown that in the intervention group the results showed a decrease in the average difference in systolic blood pressure of 12.471 mmHg, a standard deviation of 6.615 with a 95% IK value (9.069 to 15.882), and a decrease in the mean difference average diastolic blood pressure 7.471 mmHg, standard deviation of 6.286 with 95% IK value (4.239 to 10.703). Both values were found to be $<0.001 < \alpha$ (0.05), so H_0 was rejected or H_a was accepted which means "There is a Meaningful Difference between Blood Pressure

(Systolic-Diastolic) Before and After Combination of Emotional Freedom Technique - Murottal Alquran ". Whereas in the control group, there was an increase in the average difference in systolic blood pressure of 0.353 mmHg, standard deviation of 10.234 with a 95% IK value (-5.615 to 4.909), and an increase in the average difference in diastolic blood pressure of 2.294 mmHg, a standard deviation of 6.574 with a 95% IK value (-5.674 to 1.086). On systolic blood pressure p value is $0.889 > \alpha$ (0.05), and p diastolic value is $0.169 > \alpha$ (0.05), then H_0 is accepted or H_a

is rejected which means "There is no Meaningful Difference between Blood Pressure (Systolic-Diastolic) Early Observation (Pre-Test) with Final Observation (Post-Test)".

Differences in Differences in Blood Pressure Given by Treatment in the Intervention Group with No Treatment in the Control Group

TABLE IV. INDEPENDENT-SAMPLES T TEST

		n	Perbedaan Rerata.	IK 95%		p
				Lower	Upper	
Blood Pressure Systolic	Tidak Diberikan Terapi EFT - Murottal Alqur'an	17	12.824	6.803	18.844	.000
	Diberikan Terapi EFT - Murottal Alqur'an	17				
Blood Pressure Diastolic	Tidak Diberikan Terapi EFT - Murottal Alqur'an	17	9.765	5.271	14.258	.000
	Diberikan Terapi EFT - Murottal Alqur'an	17				

Based on table 4. with the Independent-Samples T Test statistical test, it was found that the average difference in systolic blood pressure was 12,824 with 95% IK values (6,803 to 18,854) and diastolic blood pressure of 9,765 with 95% IK values (5,271 to 14,258). Both have a value of $<0.001 < \alpha (0.05)$, so that H_0 is rejected which means "There

is a Meaningful Difference in Difference in Average Blood Pressure (Systolic-Diastolic) Treatment in the Intervention Group Given the Treatment of the Control Group". Analysis of How Powerful the Effectiveness of Combination of Emotional Freedom Technique - Murottal Alqur'an Therapy Against Blood Pressure (Systolic-Diastolic)

TABLE 5. TEST OF KENDALL'S TAU-B

		Blood Pressure Systolic	Blood Pressure Diastolic
Pemberian Terapi Kombinasi EFT - Murottal Alqur'an	r	-.507**	-.526**
	p	.000	.000
	n	34	34

Based On Table 5. The Kendall's Tau-B Correlation Test Statistic, Continuity Correlation Is -.507 For Systolic And -.526 For Diastolic. This Shows That The Two R Values When Rounded Are Between The Range $R = 0.51 - 0.75$ (Correlation Has Strong Closeness). Negative Marks On Both R Values Indicate The Direction Of The Relationship Pattern Is Negative/Inversely Proportional. It Means That Each Given EFT Therapy - Murottal Alqur'an Will Be Followed By A Decrease Or In The Range Of Systolic And Diastolic Blood Pressure Stability. In Other Words, Blood Pressure Will Increase In The Group Without EFT Therapy - Murottal Alqur'an. Both Have P Values Of $<0.001 < \alpha (0.05)$. So H_0 Is Rejected, Which Means "There Is Significant Effectiveness Between EFT Combination Therapy - Murottal Alqur'an On Decreasing Systolic And Diastolic Blood Pressure".

IV. DISCUSSION

Based on the finding, it can be said that there was a significant reduction in mean blood pressure (systolic-diastolic) in the intervention group. In addition to being given EFT therapy, this study combined with Murottal Alqur'an Surah Al-Faatihah therapy for 1 minute 40 seconds which was played 3 times in a while for 3 consecutive days it was able to relax the limbs.

This is in line with the research of Ernawati (2013), that the voice of Alqur'an is like a sound wave that has certain beats

and waves, spreads in the body then becomes a vibration that can affect the function of the movement of brain cells and create balance in them [7].

There was a clear difference in the average difference in blood pressure (systolic-diastolic) after being given a combination treatment of EFT therapy - Murottal Alqur'an in the intervention group with the final observation (post-test) in the control group.

This is in line with the results of Lane (2009) study that manually stimulating the acupuncture points can control the hormone cortisol, reduce pain, slow down the heart rate, reduce anxiety, and control the autonomic nervous system so as to create a sense of calm and relaxation [13]. Another opinion stated that controlled autonomic nerve stimulation will cause the secretion of epinephrine and norepinephrine by the adrenal medulla to be controlled as well. The control of the epinephrine and norepinephrine hormones will inhibit the formation of angiotensin, which in turn affects the work of the heart by reducing cardiac output which ultimately can reduce blood pressure [7].

Ernawati (2013) stated that listening to Alqur'an will provide an effect of calmness in the body because of the element of meditation, autosuggestion and relaxation contained in it. In the Alquran, the verse has been revealed as follows: "And when recited Alquran, listen carefully and pay attention quietly so that you get mercy." (Al-A'raf: 204) [7].

This is in line with the research conducted by Siswantinah (2011), about the effect of Murottal Alqur'an therapy on reducing stress levels in hypertensive patients indicating that Alqur'an chanting proved effective for reducing stress levels because it physically contained elements of human voice. Human voice is an amazing healing instrument and the most accessible tool [17]. Sound can reduce stress hormones, activate natural endorphin hormones, increase feelings of relaxation, and divert attention from fear, anxiety and stress, improve the body's chemical system and body metabolism thereby reducing blood pressure and slowing breathing, heart rate, pulse and activity brain waves.

Based on the results of the test, by giving Emotional Freedom Technique - Murottal Alqur'an therapy to elderly hypertensive patients for 3 days and health education in controlling lifestyle (hypertension) of hypertensive patients, namely by regulating food intake, smoking ban and alcohol consumption in the intervention group, it showed a significant decrease in systolic and diastolic blood pressure when compared with the control group that was not given therapeutic treatment, which was only given health education.

But based on the observations of researchers in the course of the study, related to dietary food intake, the average respondent ate twice a day and some preferred fatty foods, they also put more than one teaspoon of cooking salt in it, if converted more from 6 grams per day. Some male respondents cannot reduce/stop smoking during the study, due to the lack of compliance and support from themselves and their families. But they can stop consuming beverages containing caffeine and replaced it with tea. Many of them experience stress due to various factors, including many elderly who live alone without their children or daughter-in-law migrating out of the area, some are caused by family problems and some are worried about their condition which is old and suffering from various diseases including hypertension.

Some respondents who are interviewed further about the effect of giving Emotional Freedom Technique-Murottal Alqur'an therapy said that the provision of this therapy not only reduced psychological and physical tension but also increased confidence in the recovery of the disease because one of the contents in the procedure (Set Up) was focus all thoughts on pain and believe that healing comes from within and towards God the Almighty.

Although the results of the study showed a significant decrease in blood pressure, the likelihood of respondents still feeling other symptoms of hypertension such as dizziness, palpitations, or difficulty in sleeping can still arise. Therefore Emotional Freedom Technique - Murottal Alquran therapy in elderly hypertension needs to coincide with other therapies such as hypertension medication therapy, low salt diet, low cholesterol diet, smoking cessation, and stress management techniques.

V. CONCLUSION

In short, there is a significant difference before (pre-test) and after (post-test) EFT - Murottal Alqur'an combination therapy for blood pressure in the intervention group ($p < 0.001$ for systolic and $p < 0.001$ for diastolic). Whereas in the control group there was no significant difference in the initial observation (pre-test) with the final observation (post-test) on blood pressure ($p: 0.889$ for systolic and $p: 0.169$ for diastolic).

Moreover, there are significant differences in the mean difference in blood pressure (systolic-diastolic) given the combination treatment of EFT therapy - Murottal Alqur'an in the intervention group without treatment in the control group ($p < 0.001$ for systolic and $p < 0.001$ for diastolic). Later on, there is the effectiveness of the combination of EFT therapy - Murottal Alquran on systolic and diastolic blood pressure (p value < 0.001 ; r -value of 507 for systolic and -526 for diastolic).

It is expected that future researchers can develop further research, for example by research design that has high validity such as Randomized Controlled Trial (RCT), larger sample size, longer research duration and randomization of samples and designing special rooms for therapy so that they can improve the research and the results are more accurate.

ACKNOWLEDGMENT

This research was supported/partially supported by Muhammadiyah University of Kudus. I really thank head of research and publication department of UMMKU for assistance with particular technique, methodology and for comments that greatly improved the manuscript.

REFERENCES

- [1] Anggraini, A. D., Warren, A., Situmorang, E., Asputra, H., & Siahaan, S. S. (2009). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008. Pekanbaru: University of Riau.
- [2] Aronow, W. S. (2013). Hypertension Related Stroke Prevention in the Elderly. *Current Hypertension*, XV(6), 582-589.
- [3] Dinkes Kab Wonogiri. (2014). Bidang Upaya Kesehatan - Profil Kesehatan Kabupaten Wonogiri. Wonogiri: Dinas Kesehatan Wonogiri.
- [4] Emawati. (2013). Pengaruh Mendengarkan Murottal QS. Ar-Rahman terhadap Pola Blood Pressure pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (KTI).
- [5] Feinstein, D., & Ashland, O. (2012). What Does Energy Have To Do With Energy Psychology? USA: Energy Psychology.
- [6] Ignatavicius, & Workman. (2010). Medical Surgical Nursing; Patient Centered Collaborative care for Collaborative Care (6th ed.). Missouri: Sounders Elsevier.
- [7] Iskandar, E. (2010). The Miracle of Touch : Panduan Menerapkan Keajaiban EFT (Emotional Freedom Techniques) untuk Kesehatan, Kesuksesan, dan Kebahagiaan. Bandung: Qanita.
- [8] Karatzias, T., Power, K., Brown, K., McGoldrick, T., Begum, M., Young, J., et al. (2011). A Controlled Comparison of The Effectiveness and Efficiency of Two Psychological Therapies for Posttraumatic Stress Disorder: Eye Movement Desensitization and Reprocessing vs. Emotional Freedom Techniques. *Journal New Mental Disease*, 199(6), 372-378.
- [9] Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. (2010). Situs Resmi Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. Retrieved December 17, 2015, from Peraturan Perundang-Undangan Tentang Lanjut Usia.

- [10] Lane, J. (2009). The Neurochemistry of Counterconditioning : Acupressure Desensitization In Psychotherapy. *Energy Psychology*, I(1), 31-44.
- [11] Mayrani, E., & Hartati, E. (2013). Intervensi Terapi Audio dengan Murotal Surah Ar-Rahman Terhadap Perilaku Anak Autis. *Jurnal Keperawatan Soediman*, VIII(2), 69-76.
- [12] Mujahidullah, K. (2012). Keperawatan Geriatrik : Merawat Lansia dengan Cinta dan Kasih Sayang. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- [13] Nurmainah, Fudholi, A., & Dwiprahasto, I. (2013, Agustus). Persistensi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, VIII(1), 13-18.
- [14] Siswantinah. (2011). Pengaruh Terapi Murotal Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Dilakukan Tindakan Hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Universitas Muhammadiyah Semarang (Skripsi).
- [15] Susilo, & Wulandari. (2011). Cara Jitu Mengatasi Hipertensi. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- [16] Thayib, S. (2010). Preview Spiritual Emotional Freedom Technique. Surabaya: LoGOS Institute.
- [17] Varvogli, L., & Darviri, C. (2011). Stress Management Techniques: Evidence-Based Procedures that Reduce Stress and Promote Health. *HEALTH SCIENCE JOURNAL*, V(2), 74-89.
- [18] WHO. (2013). A Global Brief on Hypertension : Silent Killer, Global Public Health Crisis. Geneva 27, Switzerland. WHO.

KEBERHASILAN TERAPI SPRITUAL EMOTIONAL TECHNIQUE (SEFT) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DI DESA PANDAU JAYA KEC.SIAK HULU KAB.KAMPAR

Maswarni 1)*, Hayana 2)

¹Fakultas MIPA dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Riau
email : maswarni@umri.ac.id

²Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hangtuah Pekanbaru
email : hayana.yana1986@gmail.com

ABSTRACT

Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Therapy is a therapy that is carried out at a certain point on a part of the body or commonly called knock therapy. The purpose of doing this therapy is wrong to reduce blood pressure in hypertensive patients. Hypertension is an increase in blood pressure in the arteries. The purpose of this research is to see whether there is an influence of Emotional Freedom Technique (SEFT) Spiritual Therapy on blood pressure in Pandau Jaya Village. In this study using a quasi - pre and post experimental design of the design control group with the number of respondents 64 people divided into two groups, namely the comparison group number of respondents 32 people and in the control group the response number is 32 people. The instrument in this study consisted of a mercury tension meter and a stethoscope. Sampling using a purposive sampling using statistical tests. The test is dependent (paired-sample t test) to find out whether there are changes related to blood pressure selenu and done when doing therapy. This study uses a 95% confidence level and a significance level of 0.05. Results: Research results in this case showed a P-value of 0,000 ($P < 0.05$), which means that there is an effect of SEFT therapy on systolic and diastolic blood pressure in hypertensive patients

Keywords: *seft therapy, blood pressure, hypertension*

ABSTRAK

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* adalah suatu terapi yang melakukan penekanan pada titik tertentu pada bagian tubuh atau biasa di sebut terapi ketuk. Tujuan di lakukan terapi ini salah satunya untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hipertensi merupakan suatu peningkatan teknan pada darah di dalam arteri. Tujuan dari penelitian ini melihat apakah ada pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* pada penurunan tekanan darah di Desa Pandau Jaya. Desain yang di gunakan pada penelitian ini yaitu quasi-eksperimental dimana jumlah reponden 64 orang dan di bagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dengan jumlah 32 orang responden dan kelompok intervensi dengan jumlah 32 orang responden yang bertujuan untuk melihat hasil perbandingan kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah di berikan terapi SEFT, Instrumen pada peneliltian ini terdiri dari set tensi meter air raksa dan stetoskop. Pengambilan sample menggunakan purposive sampling dengan menggunakan uji statistik Uji dependent (paired-sample t test) untuk mengetahui apakah terdapat perubahan yang bermakna antara tekanan darah selenu dan sesudah di lakukan terapi. Penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan CI 95% dan tingkat kemaknaan 0.05. Hasil: Hasil pada penelitian in terdapat menunjukkan bahwa nilai- $P = 0,000$ ($P < 0,05$), yang berarti ada pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tekanan darah sistole dan diastole pada pasien hipertensi

Kata kunci : Terapi SEFT, Tekanan Darad, Hipertensi

PENDAHULUAN

Penyakit tekanan darah tinggi (Hipertensi) merupakan suatu keadaan atau penyebab terjadinya kematian karena penyumbatan pembuluh darah (stroke) serta faktor yang lebih berat seperti serangan jantung. Gangguan yang paling sering terjadi yaitu gangguan asimtomatik dengan terjadi peningkatan tekanan darah yang terjadi secara persisten¹

Hipertensi juga di artikan suatu tekanan darah yang persisten yang mana terjadi peningkatan dari sistolik di atas 140 mmHg dan peningkatan tekanan dari distolik 90 mmHg². Angka kejadian penyakit menular di Indonesia mengalami peningkatan, angka kejadian pada penyakit tidak menular juga mengalami peningkatan yaitu hipertensi yang mendapat sebutan juga the silent killer.³ pasien hipertensi selalu meningkat di setiap tahunnya. Berdasarkan survei oleh Badan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2011 ada terdapat sekitar 972.000.000 orang (26,4%) penduduk di dunia yang mengalami Hipertensi dengan nilai banding angka pada pria 26,6% dan pada wanita 26,1 % dan sangat mungkin terjadi peningkatan pada tahun 2025 menjadi 29,2% pertahun. Pada negara maju terjadi penderita hipertensi berkisar 333.000.00 jiwa sedangkan di negara berkembang berkisar sekitar 639.000.000 jiwa penduduk dan 8.000.000 jiwa hampir terbunuh setiap tahunnya dimana 1,5 juta adalah penduduk Asia Tenggara⁴

Di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 terdapat kasus hipertensi yang umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 % dan terdapat 63,2 % kasus hipertensi yang terjadi masyarakat tidak terdiagnosis dan ini menyebabkan kematian sebesar 6.8%. Hal ini terjadi di sebabkan oleh tidak tersedianya sarana dan prasarana dalam penatalaksanaan hipertensi⁵. Beberapa hal yang menyebabkan tingginya angka kejadian hipertensi adalah karena kebiasaan merokok, aktifitas yang sedikit, pola makan yang tidak sesuai dengan kesehatan, kegemukan dan banyak pikiran. Di Provinsi Riau sendiri melihat data yang ada di

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada 2014, pada tahun 2012 penderita berjumlah sebanyak 19.878 orang, terjadi peningkatan pada tahun 2013 sebanyak 24.509 orang dan terjadi penurunan menjadi 20.601 pada tahun 2014⁴

Pada penderita hipertensi terdapat beberapa gangguan seperti merasa takut dan cemas akan penyakitnya tidak sembuh i tambah dengan adanya beberapa komplikasi⁶. Pada orang hipertensi biasanya memiliki emosi labil yang bisa membuat tekanan darah menjadi naik⁷

Menurut Gunawan (2001) cara penanganan hipertensi ada 2 yaitu secara farmakologi dan non farmakologis. Terapi yang memakai obat di sebut dengan terapi farmakologi seperti menggunakan obat antihipertensi dan biasanya di kombinasikan dengan menggunakan terapi non farmakologis seperti tindakan komplementer, bahkan intervensi spiritual yang sudah mulai berkembang pada saat ini sehingga membuat pengobatan hipertensi bukan hanya pada aspek biologis tapi bisa berkembang ke aspek psikis dan spritual⁸

Terapi spiritual emotional freedom technique (SEFT) adalah suatu terapi yang berupa gabungan dari sistem energy pada (energy medicine) dan terapi Spritual gabungan tapping pada titik yang sudah tentukan pada beberapa bagian tubuh yang hampir sama dengan tehnik akupuntur dan akupresur dengan merangsang beberapa titik kunci pada sepanjang 12 jalur energi (energy meridian) tubuh. Hal yang menjadi pembeda terapi SEFT, akupuntur dan akupresur adalah pada terapi SEFT menambahkan unsur spiritual, yang lebih terkesan aman dan mudah untuk di gunakan digunakan sert lebih sederhana karena hanya menggunakan beberapa kali ketukan tangan (tapping)²

METODE PENELITIAN

Desain yang di gunakan pada penelitian ini yaitu quasi-eksperimental dimana jumlah responden 64 orang dan di bagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dengan jumlah 32 orang responden dan kelompok intervensi dengan jumlah 32 orang responden yang bertujuan untuk melihat hasil perbandingan kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah di berikan terapi SEFT, sedangkan untuk instrumen yang di pakai dalam penelitian ini yaitu lembar observasi dengan menggunakan alat yang terdiri dari tensi meter air raksa, stetoskop untuk tehnik tehnik pengambilan sample menggunakan purposive sampling Pada penelitian ini digunakan uji statistik Uji t

Variabel	Intervensi	n	Mean (mmHg)	SD (mmHg)	t	p
TD Sistol	Sebelum	2	158,25	6,53	16,65	0,000
	Sesudah	32	146,12	7,25		0,000
TD Diastole	Sebelum	3	98,18	4,61	11,88	0,000
	Sesudah	32	87,37	3,92		0,000

Pada tabel 1.1 dapat dilihat nilai rata-rata sistole sebelum dilakukan terapi pada kelompok intervensi 158 mmHg dan standar deviasi 6,53 mmHg, diastolenya 98, 18 mmHg dengan nilai standar deviasi 4,61 mmHg sedangkan rata-rata sistole pada kelompok intervensi sesudah diberikan terapi SEFT yaitu 146, 12 mmHg dengan nilai standar deviasi 7,25 mmHg dan untuk diastolenya yaitu 87,37 mmHg dengan standar deviasinya 3,92 mmHg

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan Uji t, menunjukkan bahwa nilai t hitung pada tekanan sistole sebesar 16,65 dengan p-value

dependent(paired-sample t test) untuk mengetahui apakah ada perubahan yang bermakna antara nilai tekanan darah sebelum dan sesudah terapi SEFT, baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik. Dalam penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan CI 95% dan tingkat kemaknaan 0.05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perbandingan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi SEFT untuk kelompok Intervensi

Table 1.1 Perbandingan Tekanan Darah Sebelum di berikan Dan Sesudah Diberikan Terapi SEFT untuk kelompok Intervensi

0,000, sedangkan untuk t hitung pada tekanan diastole 11,88 dan p-value 0,000 terlihat tabel di atas bahwa p-value tersebut lebih kecil dari α (0,05). Hal ini memperlihatkan terdapat perbedaan yang terjadi pada tekanan sistole maupun tekanan distole pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT secara signifikan

2. Perbandingan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah tanpa diberikan perlakuan Terapi SEFT untuk kelompok Kontrol

Tabel 2.1 Perbandingan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah tanpa Diberikan perlakuan Terapi SEFT untuk kelompok Kontrol

Variabel	Kontrol	n	Mean (mm Hg)	SD (mmHg)	t	p
TD Sistole	Sebelum	32	157,8 1	4,15	0,304	0,763
	Sesudah	32	157,4 3	4,90		
TD Diastole	Sebelum	32	95,31	6,86	-,600	0,553
	Sesudah	32	96,25	5,376		

Pada tabel 2.1 dapat dilihat nilai rata-rata sistole responden sebelum diberikan perlakuan pada kelompok kontrol sebesar 157,81 mmHg dengan standar deviasi 4,15 mmHg, tekanan diastole responden 95,31 mmHg dengan standar deviasi 4,15 mmHg sedangkan untuk rata-rata tekanan sistole pada responden kelompok kontrol tanpa diberikan perlakuan/tindakan sebesar 157,43 mmHg dengan standar deviasinya 4,90 mmHg dan untuk tekanan diastolenya responden sebesar 96,25 mmHg dengan standar deviasinya 5,37 mmHg.

Berdasarkan hasil analisa data dengan menggunakan Uji *t*, menunjukkan bahwa nilai *t* hitung untuk sistole sebesar 0,304 dengan p-value 0,763, sedangkan untuk *t* hitung pada diastole -600 dan p-value 0,553. pada tabel di atas menunjukka bahwa p-value tersebut lebih besar dari α (0,05). Dengan demikian terlihat tidak terdapat perbedaan yang bermakna baik pada tekanan sistole maupun tekanan diastole pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT.

Dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan kepada kedua kelompok yaitu pada kelompok intervensi (dengan perlakuan/tindakan)

dan pada kelompok kontrol (tidak dengan perlakuan/tindakan) di dapat hasil pada kelompok intervensi responden yang diberikan terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) mengalami perubahan penurunan tekanan darah secara signifikan sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan tidak mengalami penurunan tekanan darah yang bermakna. Berdasarkan hal ini menunjukkan ternyata ada pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi.

Menurut Thayib (2010), dengan melakukan stimulasi terhadap titik-titik meridian tubuh selama lebih kurang 10-15 menit dengan intensitas ketukan yang sama maka bisa membantu mengurangi tingkat kecemasan dan perasaan bisa terasa lebih tenang. Selain itu terapi SEFT ini juga menstimulus mengeluarkan hormon endorfin yang berfungsi sebagai hormon kebahagiaan sehingga bisa membuat seseorang lebih merasa nyaman.⁹

Lane, (2009), menyatakan memberi stimulasi yang dilakukan secara manual pada titik akupunktur berfungsi membantu mengontrol kortisol. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dawson, Garret & audrey (2012) dalam the Journal of Nervous and Mental Disease yang memakai EFT untuk menurunkan kortisol pada orang yang memiliki stress. Menurut hasil penelitian tersebut EFT mampu turun kadar kortisol sebesar -24.39 %.¹⁰

Pada Penelitian Zulaichah (2013) dengan judul "Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Penurunan

Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Jagir Surabaya” yang dilakukan pada 15 responden yang dibagi dalam dua kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menunjukkan terdapat pengaruh terapi SEFT terhadap tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Jagir Surabaya, dengan p value $0,000 < \alpha 0,05$.⁴

Senada juga dengan Nurfariadah (2012) dengan judul “Pengaruh Terapi SEFT Islami Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia 45-59 Tahun di RSUD Dr. Soegiri Lamogan” yang dilaksanakan kepada 30 orang responden memperlihatkan terapi SEFT ini terdapat pengaruh pada tekanan darah pasien hipertensi di RSUD Dr. Soegiri Lamogan, dengan nilai p value $0,000 < \alpha 0,05$.⁴ sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Teti (2013) memperlihatkan terdapatnya penurunan tekanan darah diastolik sesudah dilakukan terapi SEFT ini.¹¹

Menurut Hasil penelitian Sunardi dkk. (2014), mendukung hasil penelitian di atas. terapi SEFT efektif menurunkan tekanan darah responden yang menderita hipertensi di dapati hasil uji t-test Independent pada tekanan darah sistolik dengan nilai p -value $0,023 (P < 0,05)$.¹²

Pada Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) ini dapat membantu mengatasi berbagai masalah diantaranya masalah emosi, masalah fisik yang dialami oleh seseorang misalnya dismenorea, dengan terapi SEFT dapat mengurangi rasa nyeri pada penderita dismenorea, bahkan bisa menghilangkan rasa nyeri dalam waktu yang tidak terlalu lama. Hal ini dapat terjadi karena terapi ini lebih

menekankan pada unsur spiritual dan sistem energi tubuh dengan menggunakan metode *tapping* pada beberapa titik tertentu pada tubuh. Selain sistem energi tubuh, metode relaksasi juga dapat dilakukan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang bahwa terapi SEFT dapat menurunkan tekanan darah.¹³

SIMPULAN

Terapi SEFT adalah salah satu terapi modalitas yang efektif menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi SEFT ini sangat mudah di pelajari oleh siapapun bisa di pelajari secara otodidak setelah itu bisa di sosialisasikan kepada masyarakat luas Terapi SEFT ini juga bisa dilakukan kapan saja dan oleh siapa saja. Dalam kajian yang luas terapi SEFT ini juga digunakan pada penyakit mental seperti stres dan depresi, mereka juga dijangkiti penyakit fisik yang cukup berat seperti, alergi, maag, migrain, dll. Terapi SEFT ini bisa dikembangkan pada tingkat lebih lanjut. Berdasarkan penelitian ini dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) pada penurunan tekanan darah penderita hipertensi di Desa Pandau Jaya kecamatan Siak Hulu kabupaten kampar dengan p -value $0,000 < \alpha 0,05$ pada systole dan pada diastole p -value $0,000 < \alpha 0,05$

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad FZ (2010). *SEFT Spiritual Emotional Freedom Technique seputar aplikasi Praktis untuk Penyembuhan*.
Dawson Church, (2012)., Garret Yount, and Audrey J. Brooks, P. *The Effect of Emotional Freedom Techniques on Stress Biochemistry. J. Nerv. Ment. Dis.* 200, 1–6

- Deby, S. (2015) *Technique (Seft) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang*. Tesis Fak. Keperawatan UNAND
- Julianty, P. (2010). *Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi di daerah perkotaan*. Gizi Indones Press Jakarta.
- Kemenkes.RI. (2014). *Pusdatin STROKE. Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan* doi:10.1177/109019817400200403
- Murni. (2018) *Efektivitas Terapi Spritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Penurunan Tekanan Darah*. Jurnal Photon 8, 151–158 . Umri Pekanbaru
- Noerhadi, M. (2008) *Hipertensi Dan Pengaruhnya Terhadap Organ-Organ Tubuh*. Jurnal Medikora 4, 1–18
- Rofacky, H. F. dan F. A. (2015). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi*. J. Keperawatan Soedirman (The Soedirman J. Nursing) 2, 17–23
- RI, K. K. (2015) *Hipertensi The Silent Killer*. Pusat Data dan Informasi Kementrian kesehatan Republik Indonesia
- Sunardi, Purwanto, E. & Sakinah, T. (2014). *Efektifitas Terapi Seft Dalam Menurunkan Hipertensi* J. Ners dan Kebidanan 1, 97–102
- Tarigan, A. R., Lubis2, Z. & Syarifah. (2018) *Pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap diet hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016*. J. Kesehat. 11, 9–17
- Teti dan Subiayanto. (2013). *Emotional Freedom Techniques Dapat Penurunan Tekanan Darah*. Media Ilmu Kesehatan
- Thayib, S. . 2010) *Preview Spiritual Emotional Freedom Technique*. Institute:LoGOS

Volume 7 No. 2
Oktober 2018

P-ISSN 2252 - 8865
E-ISSN 2598 - 4217

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

Pengaruh Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Jigsaw pada Mata Ajar Keperawatan Komunitas Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Mahasiswa Anita Dyah Listyarini, Sri Nyumirah	103
Pengaruh Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Tahunan Sholihul Huda, Galia Wardha Alvita	114
Peningkatan Memori Jangka Pendek Melalui Pemberian Terapi Musik pada Pasien Stroke Iskemik di RSUD Kudus Renny Wulan Apriliyasari, Emma Setiyo Wulan, Noor Faidah	128
Hubungan Durasi Paparan PM 10 dengan Kapasitas Vital Paksa Paru Satpam dan Petugas Parkir di Kampus X Kota Yogyakarta Musfirah, Ahmad Faizal Rangkuti	133
Stimulasi Kutaneus Lebih Efektif Menurunkan Nyeri Dismenore pada Remaja Dibandingkan dengan Kunyit Asam Natalia Devi Oktarina, Suwanti, M. Imron Rosyidi	143
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Efikasi Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang Liya Novitasari, Abdul Wakhid	154
Hubungan Interaksi Teman Sebaya dengan Perilaku Seks Pra Nikah pada Remaja di SMK Negeri 1 Bawen Kabupaten Semarang Rian Elfina, Zamrotul Choiriyah, M. Imron Rosyidi	166
Hubungan Perilaku Picky Eater dengan Status Gizi pada Anak Pra Sekolah TK Islam Nurul Izzah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang Fiki Wijayanti, Rosalina	175
Kecanduan Media Sosial terhadap Motivasi Belajar pada Remaja di SMA Muhammadiyah 1 Semarang Kecamatan Candisari Kota Semarang Sinta Ayu Bhakti Pertiwi, Eni Hidayati	183
Efek Motivasi Inspirasi terhadap Family Empowerment dalam Pelayanan di Ruang ICU : (A Literatur Review) Dewi Nurmalia, Muhamad Makmun	192

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
CENDEKIA UTAMA KUDUS

Vol. 7 No.2
Oktober, 2018

P-ISSN 2252-8865
E-ISSN 2598-4217

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT **CENDEKIA UTAMA**

Editor In Chief

Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep, Sp.Kep.Kom ,
STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Editor Board

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns. Renny Wulan Apriliasari, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns.Erna Sulistyawati, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Reviewer

Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia
Dr. Edy Wuryanto, M.Kep., Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Aeda Ernawati, S.KM, M.Si, Litbang Pati, Indonesia

English Language Editor

Ns.Sri Hindriyastuti, M.N, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

IT Support

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat "Cendekia Utama" merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

Vol. 7 No.2
Oktober, 2018

P-ISSN 2252-8865
E-ISSN 2598-4217

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi.....	iv
 Pengaruh Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Jigsaw pada Mata Ajar Keperawatan Komunitas Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Mahasiswa	 103
 Pengaruh Terapi Seft (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Tahunan.....	 114
 Peningkatan Memori Jangka Pendek Melalui Pemberian Terapi Musik pada Pasien Stroke Iskemik di RSUD Kudus	 128
 Hubungan Durasi Paparan PM 10 dengan Kapasitas Vital Paksa Paru Satpam dan Petugas Parkir di Kampus X Kota Yogyakarta	 133
 Stimulasi Kutaneus Lebih Efektif Menurunkan Nyeri Dismenore pada Remaja Dibandingkan dengan Kunyit Asam	 143
 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Efikasi Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang	 154
 Hubungan Interaksi Teman Sebaya dengan Perilaku Seks Pra Nikah pada Remaja di SMK Negeri 1 Bawen Kabupaten Semarang.....	 166
 Hubungan Perilaku <i>Picky Eater</i> dengan Status Gizi pada Anak Pra Sekolah TK Islam Nurul Izzah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang	 175
 Kecanduan Media Sosial terhadap Motivasi Belajar pada Remaja di SMA Muhammadiyah 1 Semarang Kecamatan Candisari Kota Semarang.....	 183
 Efek Motivasi Inspirasi terhadap Family Empowerment dalam Pelayanan di Ruang ICU : (<i>A Literatur Review</i>)	 192
 Pedoman Penulisan Naskah Jurnal	 198

CENDEKIA UTAMA
Jurnal Keperawatan dan
Kesehatan Masyarakat
STIKES Cendekia Utama Kudus

P-ISSN 2252-8865
E-ISSN 2598-4217
Vol. 7, No. 2 Oktober, 2018
Tersedia Online:
<http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>

PENGARUH TERAPI SEFT (*SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAHAH PUSKESMAS TAHUNAN

Sholihul Huda¹, Galia Wardha Alvita²
¹⁻²Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus
Email: huda21success@gmail.com

INTISARI

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan umum di berbagai Negara. Di Indonesia, hipertensi menempati urutan kelima penyebab kematian. Manajemen perawatan diri merupakan penatalaksanaan yang tepat untuk mencegah komplikasi Hipertensi. Terapi SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) salah satu penatalaksanaan non-farmakologi yang membantu mengontrol tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah Quasy Eksperimen dengan rancangan *pre-post test with control group*. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 33 responden dibagi menjadi: 13 kelompok intervensi dan 20 kelompok kontrol. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive sampling*. Hasil analisis menggunakan Paired t-test pada kelompok intervensi menunjukkan nilai p-value tekanan darah sistol 0,000 (p-value <0,05) dan nilai p-value tekanan darah diastol 0,022 (p-value <0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sedangkan hasil analisis menggunakan Paired t-test pada kelompok kontrol didapatkan nilai p-value tekanan darah sistol 0,881 dan nilai p-value tekanan darah diastol 0,814 (p-value > 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh SEFT pada kelompok kontrol. Penelitian ini memberikan informasi umum yang berkaitan dengan penatalaksanaan hipertensi dengan menggunakan terapi SEFT yang efektif dalam mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. Selain itu, temuan dari penelitian ini diharapkan bisa memberikan saran bagi penyedia layanan kesehatan setempat supaya dapat melaksanakan program manajemen perawatan diri, meningkatkan kesehatan, dan mencegah komplikasi hipertensi secara terpadu dan efektif.

Kata Kunci: SEFT, Hipertensi, tekanan darah

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease which is a common health problem in various countries. In Indonesia, hypertension became fifth ranks cause of death. Self-care management is the management to prevent complications of hypertension. Treatment of SEFT (spiritual emotional freedom technique) is one of non-pharmacological management that can control blood pressure. This study aims to determine the effect of SEFT therapy on blood pressure reduction in hypertensive patients. The research design used the Quasy Experiment with the pre-post test with control group design. This study used a sample of 33 respondents divided into: 13 intervention groups and 20 control

groups. Purposive sampling was used to recruit respondents. The results of analysis using Paired t-test in the intervention group showed a p-value of systolic blood pressure of 0.000 (p-value <0.05) and a p-value of diastolic blood pressure of 0.022 (p-value <0.05). It can be concluded that there is an effect of SEFT therapy on blood pressure reduction in hypertensive patients. While the results of the analysis using Paired t-test in the control group obtained p-value of systolic blood pressure 0.881 and p-value of diastolic blood pressure 0.814 (p-value > 0.05). Therefore it can be concluded that there is no effect of SEFT on blood pressure of the control group. This study provides general information relating to the management of hypertension using SEFT therapy that is effective in controlling blood pressure in patients with hypertension. In addition, the findings from this study are expected to provide advice for local health service providers in order to implement self-care management programs, improve health, and prevent complications of hypertension in an integrated and effective manner.

Keywords: SEFT, Hypertension, blood pressure

LATAR BELAKANG

Hipertensi menjadi masalah kesehatan umum di dunia (Eugene and Bourne, 2013). Selain itu penyakit hipertensi merupakan faktor resiko munculnya berbagai macam penyakit. Prevalensi hipertensi yang tinggi memicu terjadinya berbagai macam komplikasi penyakit kardiovaskuler. World Health Organization (2011) melaporkan bahwa tingginya angka morbiditas dan mortalitas di dunia disebabkan oleh penyakit hipertensi. Hipertensi merupakan silent killer di mana gejala umumnya penderita tidak merasakan gejala saat tekanan darah meningkat.

Prevalensi penderita hipertensi terus mengalami peningkatan di dunia. Menurut WHO (2013) melaporkan bahwa hipertensi telah membunuh 9.4 juta warga di dunia setiap tahun. Pada tahun 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga di dunia akan terkena hipertensi. American Heart Association (AHA) melaporkan penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, hampir 90-95 persen kasus tidak diketahui penyebabnya. Prevalensi dunia mencapai 29,2% pada laki-laki dan 24% pada perempuan (WHO, 2012). Data Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010 menyebutkan bahawa 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%.

Seiring dengan jumlah penduduk yang membesar menyebabkan penderita hipertensi terus meningkat. Hampir satu miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi (Osamor dan Owumi, 2011). Sekitar 26,4% orang dewasa di dunia yang berusia 40-59 tahun menderita hipertensi (Bhandari dkk., 2012). Di Amerika Serikat, prevalensi hipertensi pada orang dewasa berusia ≥ 18 adalah 29,1% pada tahun 2011- 2012 (Pusat Nasional Statistik Kesehatan, 2013). Di Indonesia, hipertensi menjadi penyakit silent killer dimana tidak ada gejala gejala saat terjadi peningkatan tekanan darah (Kemenkes RI, 2014a). Sekitar 31,7% dari total penduduk Indonesia menderita hipertensi. Pada tahun 2013, prevalensi hipertensi lebih dari 25,8% orang berusia 18 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Di Jawa Tengah, prevalensi hipertensi lebih dari 26,4% (sekitar 544.771 kasus pada 2012) (Dinas Kesehatan Jateng, 2012). Sedangkan di kabupaten Jepara, terdapat 8.824 kasus hipertensi pada tahun 2013. Angka ini meningkat menjadi 11.994 kasus pada tahun 2014 (Dinas Kesehatan Kab. Jepara, 2014). Data tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang sudah dilakukan untuk mengurangi dan mencegah hipertensi mungkin belum efektif yang dapat menyebabkan hipertensi yang tidak terkontrol.

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi. James dkk. (2014) melaporkan bahwa hipertensi adalah kondisi paling umum yang dapat menyebabkan infark miokard, stroke, gagal ginjal, dan kematian jika tidak terdeteksi dini dan diobati dengan tepat. WHO (2011) melaporkan bahwa kira-kira setiap 8 juta populasi dewasa di seluruh dunia dan hampir 1,5 juta orang di Wilayah Asia Tenggara meninggal karena hipertensi. Selain itu, Kusuma dkk. (2013) memperkirakan sekitar 54% stroke dan 47% penyakit jantung iskemik di seluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Oleh karena itu, perawatan mandiri hipertensi merupakan bagian yang sangat penting dalam menurunkan angka kematian dini.

Manajemen perawatan diri pada penyakit hipertensi merupakan bagian essential dalam penatalaksanaan kasus hipertensi. Secara garis besar penatalaksanaan hipertensi terdiri dari terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu menggunakan obat anti hipertensi. Laporan Komite Nasional untuk Pencegahan, Deteksi, Evaluasi dan Pengobatan Tekanan Darah Tinggi ke-VII (JNC 7) merekomendasikan 6 perilaku perawatan diri dalam penatalaksanaan hipertensi, meliputi: pengobatan secara teratur, melakukan aktivitas fisik, diet makanan sehat, konsumsi rendah garam dan Diet rendah lemak (DASH), menjaga berat badan yang sehat, mengurangi asupan alkohol, dan menghindari rokok (Chobanian dkk., 2003). Lipsky dkk. (2008) menyatakan bahwa tekanan darah tinggi dapat diturunkan melalui perubahan gaya hidup diantaranya manajemen stres dimana stres dapat meningkatkan tekanan darah. Salah satu caranya adalah dengan teknik relaksasi. Teknik ini akan membuat kondisi seseorang dalam keadaan rileks atau tenang, dalam mekanisme autoregulasi, relaksasi dapat menurunkan tekanan darah melalui penurunan denyut jantung dan Total Peripheral Resistance (Corwin, 2009). Salah satu teknik relaksasi adalah Terapi spiritual emotional freedom technique (SEFT).

Terapi spiritual emotional freedom technique (SEFT) merupakan salah satu bentuk mind-body therapy dari terapi komplementer dan alternatif keperawatan SEFT merupakan teknik penggabungan dari sistem energy tubuh (energy medicine) dan terapi spiritual dengan menggunakan tapping pada titik-titik tertentu pada tubuh. Terapi SEFT bekerja dengan berusaha merangsang titik-titik kunci pada sepanjang 12 jalur energy (energy meridian) tubuh. Menurut Thayib (2010) menstimulasi titik-titik meridian tubuh selama 10-15 menit dan dengan intensitas ketukan yang sama dapat membantu mengurangi kecemasan dan membuat perasaan menjadi lebih tenang dan nyaman. Sehingga hal ini bisa menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi SEFT menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap emosi seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Faridah (2012) menunjukkan adanya perbedaan tekanan darah sistolik pasien hipertensi yang mendapatkan perawatan SEFT jika dibandingkan dengan pasien yang menjadi kelompok control. Penurunan rata-rata tekanan darah sistolik adalah 25,385 mmHg dan penurunan tekanan darah diastolik rata-rata adalah 11,538 mmHg. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rofacky dan Aini (2015) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2015) yang melakukan terapi SEFT selama 6 sesi dalam 2 minggu pada penderita hipertensi. Setiap sesi membutuhkan waktu 20 menit dan tekanan darah diukur. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif dalam menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan data di Puskesmas Tahunan Jepara pada tahun 2013, jumlah penderita hipertensi primer adalah 351 orang. Sedangkan penderita hipertensi sekunder sejumlah 10 orang (Dinkes Kab. Jepara, 2013). Pada tahun 2014, jumlah penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Tahunan mengalami peningkatan. Angka tersebut tentunya dapat dijadikan tolok ukur sebagai acuan untuk

meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya melakukan pencegahan dan pengontrolan hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius.

Sehubungan dengan uraian permasalahan diatas penulis tertarik meneliti: “Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tahunan Kabupaten Jepara”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain Quasy eksperimental dengan rancangan *One group Pre-test-Posttest with control Group Design*. Populasi penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tahunan dengan total responden sebesar 33 responden, dimana 13 responden intervensi dan 20 responden sebagai kontrol. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu: 1) Penderita hipertensi primer; 2) Penderita hipertensi yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tahunan Jepara; 4) Penderita hipertensi mampu berkomunikasi dengan baik. Adapun kriteria eksklusinya, yaitu: 1) Penderita hipertensi yang mengalami penurunan kesadaran; 2) Penderita hipertensi yang memiliki komplikasi seperti Gagal Jantung, Gagal Ginjal, DM; 3) Penderita hipertensi yang tidak termasuk dalam kategori krisis hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Tekanan Darah Sebelum Terapi SEFT

Tekanan Darah	Frekuensi	%
Hipertensi Ringan	12	36.4
Hipertensi Sedang	6	18.2
Hipertensi Berat	15	45.5
Jumlah	33	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat Hipertensi berat yaitu sebesar 15 responden (45%). Sedangkan hanya 6 responden yang mempunyai Hipertensi sedang (18%).

Tabel 2
Distribusi Tekanan Darah Responden Sebelum Terapi SEFT

Kelompok	Variabel	n	Mean	SD
Intervensi	TD Sistol	13	167.69	25.545
	TD Diastol	20	88.46	14.051
Kontrol	TD Sistol	13	175.60	24.382
	TD Diastol	20	84.10	18.490

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi SEFT rata-rata sistol responden sebesar 167.69 mmHg dengan standar deviasi 25.545 mmHg dan rata-rata diastol responden sebesar 88.46 mmHg dengan standar deviasi 14.051 mmHg. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-

rata sistol responden sebesar 175.60 mmHg dengan standar deviasi 24.382 mmHg dan rata-rata diastol sebesar 84.10 mmHg dengan standar deviasi sebesar 18.490 mmHg.

Tabel 3
Distribusi Tekanan Darah Responden Sesudah Terapi SEFT

Kelompok	Variabel	n	Mean	SD
Intervensi	TD Sistol	13	142	20.996
	TD Diastol	20	83.33	9.355
Kontrol	TD Sistol	13	175	23.324
	TD Diastol	20	85	14.030

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sesudah dilakukan terapi SEFT rata-rata sistol responden sebesar 142 mmHg dengan standar deviasi 20.996 mmHg dan rata-rata diastol responden sebesar 83.33 mmHg dengan standar deviasi 9.355 mmHg. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata sistol responden sebesar 175 mmHg dengan standar deviasi 23.324 mmHg dan rata-rata diastol sebesar 85 mmHg dengan standar deviasi sebesar 14.030 mmHg.

Tabel 4
Hasil Uji Statistik dengan Paired t-test Kelompok Intervensi

Tekanan Darah	Mean	Standar Deviasi	t	p value
Tekanan Darah Sistol	25.692	10.649	8.699	0,000
Tekanan Darah Diastol	5.131	7.025	2.633	0.022

Berdasarkan tabel 4 hasil analisa data pada kelompok intervensi menggunakan *paired t-test* menunjukkan bahwa nilai *t* hitung tekanan darah sistol sebesar 8.699 dengan p-value sebesar 0,000. Sedangkan nilai *t* hitung tekanan darah diastol sebesar 2.633 dengan p-value sebesar 0,022. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai p-value < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT.

Tabel 5
Hasil Uji Statistik dengan Paired t-test Kelompok Kontrol

Tekanan Darah	Mean	Standar Deviasi	t	p value
Tekanan Darah Sistol	.600	17,712	.151	0,881
Tekanan Darah Diastol	-.900	16,852	-.239	0,814

Berdasarkan tabel 5 hasil analisa data pada kelompok kontrol menggunakan *paired t-test* menunjukkan bahwa nilai *t* hitung tekanan darah sistol sebesar 0.151 dengan p-value sebesar 0,881. Sedangkan nilai *t* hitung tekanan darah diastol sebesar -0.239 dengan p-value sebesar 0,814. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai p-value > 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol antara sebelum dan sesudah.

Tabel 6
Hasil Uji Statistik dengan Independent t-test Kelompok

Tekanan Darah	Mean	Standar Deviasi	t	p value
Tekanan Darah Sistol	-33.000	23.300	-4.126	0,000
Tekanan Darah Diastol	-1.419	3.947	-.316	0,754
Jumlah				

Berdasarkan tabel 6 hasil analisa data menggunakan *independent t-test* menunjukkan bahwa nilai *t* hitung tekanan darah sistol sebesar -4.126 dengan *p-value* sebesar 0,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai *p-value* < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol pada tekanan darah sistol. Sedangkan nilai *t* hitung tekanan darah diastol sebesar -0.316 dengan *p-value* sebesar 0,754. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai *p-value* > 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol pada tekanan darah diastol.

Pembahasan

a. Gambaran tekanan darah responden sebelum dan sesudah terapi SEFT

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi SEFT rata-rata sistol responden sebesar 167.69 mmHg dengan standar deviasi 25.545 mmHg dan rata-rata diastol responden sebesar 88.46 mmHg dengan standar deviasi 14.051 mmHg. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata sistol responden sebesar 175.60 mmHg dengan standar deviasi 24.382 mmHg dan rata-rata diastol sebesar 84.10 mmHg dengan standar deviasi sebesar 18.490 mmHg.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok perlakuan dan kelompok kontrol rata-rata memiliki tekanan darah yang tinggi. Hasil penelitian juga ditemukan bahwa rata-rata usia responden sebagian besar adalah 40-59 tahun. Beberapa penelitian menemukan bahwa umur memiliki korelasi dengan terjadinya penyakit hipertensi. Semakin bertambah usia seseorang maka akan terjadi arteriosklerosis dari arteri-arteri utama terutama aorta. Hal ini menjadikan arteri-arteri menjadi tersumbat. Selain itu, seiring dengan bertambahnya usia menjadikan elastisitas arteri berkurang. Elastisitas pembuluh darah arteri yang menurun menjadikan arteri kehilangan penyesuaian diri dalam memompa darah (Mickey & Stanley, 2012). Kondisi ini mengakibatkan darah yang dialirkan dari jantung tidak lancar. Sehingga menuntut jantung untuk bekerja lebih keras dengan denyut nadi yang tidak terputus dan meningkatkan tekanan tinggi pada arteri-arteri. Hasil akhir dari kondisi tersebut mengakibatkan terjadinya penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan darah perifer (Brunner & Suddarth's, 2013).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sesudah dilakukan terapi SEFT rata-rata sistol responden sebesar 142 mmHg dengan standar deviasi 20.996 mmHg dan rata-rata diastol responden sebesar 83.33 mmHg dengan standar deviasi 9.355 mmHg. Sedangkan pada

kelompok kontrol rata-rata sistol responden sebesar 175 mmHg dengan standar deviasi 23.324 mmHg dan rata-rata diastol sebesar 85 mmHg dengan standar deviasi sebesar 14.030 mmHg.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi SEFT tekanan darah responden mengalami penurunan yang sangat signifikan pada kelompok perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol, tekanan darah responden tidak terjadi penurunan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Rofacky dan Aini (2015) menunjukkan bahwa ada perbedaan tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi spiritual emotional freedom technique (SEFT) pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Dengan p-value sistole sebesar 0,000 dan untuk diastole p-value 0,019 (Rofacky & Aini, 2015). Hasil ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Sunardi dkk. (2014) menemukan bahwa tekanan darah sistol dan diastol mengalami penurunan setelah responden melakukan terapi SEFT.

b. Pengaruh terapi SEFT terhadap tekanan darah penderita Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, analisa data pada kelompok intervensi menggunakan *paired t-test* menunjukkan bahwa nilai *t* hitung tekanan darah sistol sebesar 8.699 dengan p-value sebesar 0,000. Sedangkan nilai *t* hitung tekanan darah diastol sebesar 2.633 dengan p-value sebesar 0,022. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai p-value < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT.

Hasil uji statistik pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistol dan diastol sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT. Hasil ini sesuai dengan penelitian Rofacky dan Aini (2015) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan penurunan tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok intervensi sebelum dan setelah dilakukan terapi SEFT. Hasil ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Sunardi dkk. (2014) menemukan bahwa tekanan darah sistol dan diastol mempunyai perbedaan antara sebelum dan setelah dilakukan terapi SEFT. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor resiko. Stres merupakan salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi. Ketika seseorang mengalami stres maka terjadi ketegangan pada sistem saraf simpatis. Peningkatan aktifitas saraf simpatis berdampak pada kontraksi pembuluh darah. Hal ini menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Sehingga terjadi peningkatan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Pada saat bersamaan juga terjadi stimulasi korteks adrenal. Muhammadun (2010) menyatakan bahwa stres dapat merangsang kelenjar adrenal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat sehingga tekanan darah akan meningkat. Kondisi ini merangsang pengeluaran hormon kortisol (hormon stres) yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah. Efek

vasokonstriksi tersebut menyebabkan penurunan aliran ke ginjal dan terjadinya pelepasan rennin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi *angiotensin II*, suatu vasokonstriktor kuat, yang dapat merangsang sekresi *aldosteron* oleh *korteks adrenal*. Akibatnya terjadi retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, sehingga menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler (Brunner & Suddarth, 2013). Sehingga diperlukan cara yang tepat untuk mengatasi stres tersebut.

Stres dapat diatasi dengan cara mengontrol hormon kortisol di dalam tubuh. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penekanan pada titik tertentu di dalam tubuh dapat mengontrol hormon kortisol. Perangsangan pada titik akupunktur akan memberikan efek tertentu ditempat perangsangan ataupun ditempat yang jauh dari tempat perangsangan melalui jalur mekanisme saraf, humoral dan meridian (Zainuddin, 2014). Penelitian Dawson, Garret & audrey (2012) dalam the Journal of Nervous and Mental Disease menggunakan EFT (*Emosional Freedom Technique*) yaitu teknik pengobatan dengan menekan titik-titik akupunktur di permukaan tubuh tertentu disertai dengan rangsangan emosional berupa perkataan positif dalam menurunkan kortisol pada stress. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa EFT mampu menurunkan kadar kortisol sebesar -24.39 %.

Metode terapi EFT pertama kali dikembangkan oleh Gary Craig. Dia adalah seorang insinyur lulusan Stanford University yang membuat proses EFT menjadi universal agar bisa diterapkan untuk semua permasalahan mental, emosional dan fisik. Di Indonesia metode EFT dikembangkan oleh master trainer bernama Ahmad Faiz Zainuddin menjadi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*). Terapi SEFT termasuk teknik relaksasi yang merupakan salah satu bentuk mind-body therapy dari terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan yang mempunyai mekanisme bekerja kurang lebih sama dengan prinsip akupunktur dan akupresur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perangsangan pada titik akupunktur dapat memberikan efek tertentu ditempat perangsangan ataupun ditempat yang jauh dari tempat perangsangan melalui jalur mekanisme saraf, humoral dan meridian (Zainuddin, 2014).

Metode SEFT ini merupakan penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan spiritualitas (Zainuddin, 2014). Terapi SEFT memberikan ketukan ringan (*tapping*) pada 18 titik meridian tubuh yang bermaksud merangsang dan mengaktifkan 12 jalur utama meridian tubuh, sehingga terjadi keseimbangan antara energi tubuh dan menimbulkan efek relaksasi pada tubuh. Selain itu, unsur spiritual SEFT yang diafirmasikan dalam bentuk kalimat doa dapat menimbulkan efek ketenangan pada seseorang (Sholeh, 2010). Sehingga aspek spiritual merupakan bagian yang menjadi fokus perhatian dalam proses perawatan pasien hipertensi dengan SEFT. Hal ini sesuai dengan teori keperawatan Virginia Henderson dan Martha E. Rogers yang memfokuskan keperawatan pada aspek spiritualitas. Teori Henderson berfokus pada individu yang berdasarkan pandangannya, yaitu bahwa jasmani (*body*) dan rohani (*mind*) tidak dapat dipisahkan. Pemenuhan kebutuhan dasar individu tercermin dalam 14 komponen dari

asuhan keperawatan dasar (*Basic Nursing Care*) yang salah satunya adalah pemenuhan kebutuhan spiritual (Henderson, 2006). Model hemodinamik Martha E. Roger menggambarkan manusia yang merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan lagi dengan lingkungannya (Rogers, 1990).

Proses penelitian tentang efektifitas terapi SEFT terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dilakukan melalui stimulus yang masuk dalam beberapa tahap. Stimulus yang dipersepsikan berupa keperawatan SEFT terdiri dari tiga langkah yaitu *set-up*, *tune-in* dan *tapping*. Pengucapan *set-up words* yang berupa doa kepasrahan yaitu responden diperintahkan mengucapkan “Ya Allah, meskipun saya sakit hipertensi saya ikhlas dan saya pasrah kepada-Mu ya Robb”. Kemudian dilanjutkan dengan berdo’a “Ya Allah, hambaMu ini mohon kepada Engkau, berikanlah kesembuhan kepada saya dari penyakit hipertensi ini”. Pada langkah *Set-up* terkandung *cognitive therapy*, sugesti diri, *affirmation* serta meditasi dan relaksasi (do’a). Langkah *tune-in* mengandung *self hypnosis* yang mampu menghapus program bawah sadar yang menjadi akar penyebab dari emosi negatif yang kita alami. Sedangkan langkah *tapping* pada titik energi tubuh mampu menyeimbangkan aliran energi tubuh sehingga mempermudah penerimaan sugesti diri (Zainudin, 2005).

Pada penelitian ini, terapi SEFT mempengaruhi tekanan darah melalui pemberian tapping pada 8 titik meridian tubuh dengan memasukkan unsur spiritual dalam bentuk kalimat doa yang dapat menimbulkan efek relaksasi. Pada kondisi tersebut otak menstimulasi kelenjar pituitari untuk mengeluarkan hormon endorfin yang juga dapat memberi efek relaksasi. Keadaan ini juga mampu mengaktifasi sistem saraf parasimpatis. Sehingga menstimulasi kerja kelenjar adrenal untuk menekan sekresi hormon yang mempengaruhi kerja kardiovaskuler seperti epinefrin, kortisol dan steroid lainnya seperti renin, angiotensin dan mengurangi sekresi aldosteron dan ADH. Hal ini menyebabkan terjadinya penurunan detak jantung, laju pernafasan dan tekanan darah. Pada akhirnya kondisi tersebut mempunyai efek terhadap penurunan tekanan darah (Brunner & Suddart, 2013; Sulistyarni, 2013; Corwin, 2009; Zainuddin, 2014).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi SEFT mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastol. Penelitian Teti dan Subiyanto (2013) menunjukkan adanya penurunan tekanan diastolik sesudah dilakukan terapi SEFT. Hasil ini juga didukung Debi dan Susanti (2015) juga melakukan penelitian serupa serta menunjukkan bahwa terjadi penurunan tekanan diastolik sesudah dilakukan terapi SEFT. Teknik SEFT pada tahap *set up*, *tune in* maupun *tapping* yang mengajarkan seseorang untuk dapat ikhlas dan pasrah kepada Tuhan dalam menghadapi setiap persoalan didasari dengan keimanan. Sugesti ini mampu memberikan sinyal ke dalam neokorteks, sehingga amigdala-hipokampus mampu memberikan respons terhadap rangsangan (stimulus) dengan respon normal, persepsi yang positif terhadap kondisi psikologis (Wachholtz & Sambaamorthi (2011); Lewis & Barnes (2008); Wachholtz & Sambaamorthi (2011) dalam Hidayati (2011).

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan analisa statistik *independent t-test* menunjukkan bahwa nilai *t* hitung tekanan darah sistol sebesar -4.126 dengan *p-value* sebesar 0,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai *p-value* < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol pada tekanan darah sistol. Sedangkan nilai *t* hitung tekanan darah diastol sebesar -0.316 dengan *p-value* sebesar 0,754. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai *p-value* > 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol pada tekanan darah diastol.

Hasil penelitian ini didukung penelitian Sunardi dkk. (2014), yang melakukan penelitian tentang efektifitas terapi SEFT dalam menurunkan hipertensi di dusun Nusantara desa Ampeldento. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji *t-test Independent* pada tekanan darah sistolik didapatkan nilai *p-value* 0,023 ($P < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak berarti ada perbedaan. Sedangkan pada tekanan darah diastolik didapatkan nilai *p-value* 0,836 ($P > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tekanan darah diastol antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada tekanan darah diastol.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

- Hasil analisa data pada kelompok intervensi menggunakan *paired t-test* menunjukkan bahwa nilai *t* hitung tekanan darah sistol sebesar 8.699 dengan *p-value* sebesar 0,000. Sedangkan nilai *t* hitung tekanan darah diastol sebesar 2.633 dengan *p-value* sebesar 0,022 (*p-value* < 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT.
- Hasil analisa data pada kelompok kontrol menggunakan *paired t-test* menunjukkan bahwa nilai *t* hitung tekanan darah sistol sebesar 0.151 dengan *p-value* sebesar 0,881. Sedangkan nilai *t* hitung tekanan darah diastol sebesar -0.239 dengan *p-value* sebesar 0,814 (*p-value* > 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol antara pre-test dan pos-test.
- Hasil analisa data menggunakan *independent t-test* menunjukkan bahwa nilai *t* hitung tekanan darah sistol sebesar -4.126 dengan *p-value* sebesar 0,000 (*P-value* < 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol pada tekanan darah sistol. Sedangkan nilai *t* hitung tekanan darah diastol sebesar -0.316 dengan *p-value* sebesar 0,754 ($P > 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol pada tekanan darah diastol.

Saran

- Bagi Institusi Kesehatan

- 1) Memberikan pendidikan kesehatan tentang pengendalian dan pengendalian hipertensi dengan menggunakan terapi komplementer salah satunya yaitu SEFT
 - 2) Melaksanakan sosialisasi terhadap masyarakat tentang manfaat terapi SEFT dalam mengontrol tekanan darah penderita hipertensi
 - 3) Meningkatkan dukungan dan komitmen petugas kesehatan dalam mengkombinasikan terapi farmakologi dengan non farmakologi seperti terapi SEFT dalam mengendalikan dan mengontrol hipertensi
- b. Bagi Responden
Responden dapat melakukan terapi SEFT secara mandiri dan rutin untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi
- c. Bagi peneliti lain
Melaksanakan penelitian lebih mendalam tentang efektivitas terapi SEFT dalam mengontrol hipertensi dan mencegah terjadinya komplikasi

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Prof. Dr. DYP Sugiarto, M.Pd. selaku Koordinator Kopertis Wilayah VI Jawa Tengah yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan Penelitian Dosen Pemula melalui DIPA Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Tahun Anggaran 2017
2. H. Ilham Setyo Budi, S.Kp, M.Kes selaku Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan Penelitian Dosen Pemula melalui DIPA Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Tahun Anggaran 2017
3. dr. Aton Brillianto selaku Kepala UPT Puskesmas Tahunan Jepara yang telah memberikan izin sehingga penelitian berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abtahi, F., Z. Kianpour, M. Zibaenezhad, A. Naghshzan, S. Heydari, M. Babaie Beigi, S. Khosropanah, A. Moaref and M. Zamirian. 2011. Correlation between cigarette smoking and blood pressure and pulse pressure among teachers residing in shiraz, southern iran. *Int Cardiovasc Res J.* 5(3): 97-102
- American Heart Association. 2011. Hypertension in Older People. Available Source: <http://content.onlinejacc.org/cgi/content/full/j.jacc.2011.01.008>, Retrieved December 25, 2013.
- Bani, I.A. 2011. Prevalence and related risk factors of Essential Hypertension in Jazan region, Saudi Arabia. *Sudanese Journal of Public Health* 6(2): 45-50.
- Briasoulis, A., V. Agarwal and F.H. Messerli. 2012. Alcohol consumption and the risk of hypertension in men and women: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Hypertens (Greenwich)* 14(11): 792-798.
- Davis, I. S. and Z. Arany. 2014. Healthy Mind, Healthy Body: Benefit of Exercise. Harvard Medical School, Boston.
- Faridah, V.N., 2012. Pengaruh keperawatan spiritual emotional freedom technique (seft) islami terhadap tekanan darah penderita hipertensi usia 45-

- 59 tahun di rsud dr. soegiri lamongan. *Surya Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 2.
- Dinas Kesehatan Jateng. 2012. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012.
- Dinkes Jateng, Semarang. Available Source: <http://dinkesjateng.go.id/download/pdf>. Retrieved October 20, 2014
- Dinas Kesehatan Kab. Jepara. 2014. Data Penyakit Tidak Menular Tahun 2013-2014.
- Dinas Kesehatan Kab. Jepara (DKK), Jepara.
- Corwin, Elizabet. J. 2008. Buku saku patofisiologi. Alih Bahasa Nike Budi Subekti. Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Dawson , Garret & Audrey. 2012. The effect of emotional freedom techniques on stress biochemistry : a randomized controlled trial : *The Journal of Nervous and Mental Disease* October 2012. Vol. 200 – Issue 10: p 891-896
- Eugene, V. and A. Bourne. 2013. Hypertensive patients: knowledge, self-care management practices and challenges. *Journal of Behavioral Health* 2(3): 259-268.
- Faridah, Virgianti N. 2012. Pengaruh keperawatan spiritual emotional freedom technique (seft) islami terhadap tekanan darah penderita hipertensi Usia 45-59 tahun di rsud dr. Soegiri Lamongan. *SURYA*. Vol. 02, No. XII
- JA, Ker. 2011. Secondary hypertension. *S Afr Farm Pract*. 53(5): 441-442.
- Jitramontree, N. 2010. Evidence-based practice guideline. Exercise promotion: walking in elders. *Journal of Gerontological Nursing* 36(11): 10-18.
- Kunes, J. and J. Zicha. 2009. The interaction of genetic and environmental factors in the etiology of hypertension. *Physiol Res*. 58(2): 33-41.
- Kusuma, Y. S., S.K. Gupta and C.S. Pandav. 2013. Treatment seeking behaviour in hypertension: factors associated with awareness and medication among socioeconomically disadvantaged migrants in Delhi, India. *Coll. Antropol*. 37(3): 717-722.
- Lindsay, C. 2013. Updated guidelines on the management of hypertension. *British Journal of Cardiac Nursing* 8(9): 419-422.
- Ministry of Health Republic of Indonesia. 2013. Basic Health Research 2013. (Riset Kesehatan Dasar 2013). Available Source: <http://depkes.go.id/download/riskesdas2013/Hasil%202013.pdf>. Retrieved April 18, 2014.
- National Institute for Health and Care Excellence. 2011. Hypertension Clinical Management of Primary Hypertension in Adults. Clinical guideline No. 127. NICE, London.
- Osamor, P. E., and B.E. Owumi. 2011. Factors associated with treatment compliance in hypertension in southwest Nigeria. *J health Popul Nutr*. 29(6): 619-628.
- Rigsby, B.D. .2011. Hypertension improvement through healthy lifestyle modifications. *The Association of Black Nursing Faculty Journal* 22(2):41-43.
- Rofack, Hendri F dan Aini, Farida. 2015. Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi.

- Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 10, No.1
- Lipsky, Martin S. dkk. 2008. American medical association guide preventing and treating heart disease: essential information you and your family need to know about having a healthy heart. United States of America: American Medical Association.
- Marlia, (2009). Cegah hipertensi anak untuk generasi masa depan berkualitas, dilihat 15 Maret 2010,
- Masyitah, D., 2013. Pengaruh terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di rumah sakit umum daerah Raden Mattaher Jambi tahun 2012. *Depok: Universitas Indonesia*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi penelitian kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Sulistiyarini, I., 2013. Terapi relaksasi untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. *Jurnal psikologi*, 40(1), pp.28-38.
- Sunardi, S., Purwanto, E. and Sakinah, T., 2014. The Effect of SEFT Therapy to Decrease Hipertension. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 1(2), pp.093-097.
- Thayib, S. 2010. Preview spiritual emotional freedom technique, Surabaya: LoGOS Institute
- Thuy, A.B., L. Blizzard, M.D. Schmidt, P.H. Luc, R.H. Granger and T. Dwyer. 2010. The association between smoking and hypertension in a population-based sample of Vietnamese men. *J Hypertens*. 28(2): 245-250.
- Rofacki, H.F. and Aini, F., 2015. Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 10(1), pp.41-52.
- Wijaya, Dwi S. 2015. Effect of therapy spiritual emotional freedom thecnique (SEFT) changes on blood pressure in elderly that have hypertension. *J Nurs Care*, Vol 4. No.5
- World Health Organization. 2005. Mackay J, Mensah G. The Atlas of Heart Disease and Stroke. Geneva.
- World Health Organization. 2010. Global Recommendations on Physical Activity for Health. WHO Press. Geneva.
- World Health Organization. 2011. Global Status Report on Non Communicable Diseases 2010. Italy. Available Source: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf, Retrieved January 19, 2014.
- World Health Organization. 2013. A Global Brief on Hypertension. Geneva. Available
- Zainuddin, A. F.(2009). Spiritual emotional freedom technique. Jakarta : Afzan Publishing.
- Zainuddin, A F. 2012. Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT). Jakarta: Afzan Publishing. 2012; 3–65

CENDEKIA UTAMA
Jurnal Keperawatan dan
Kesehatan Masyarakat
STIKES Cendekia Utama Kudus

P-ISSN 2252-8865
E-ISSN 2598-4217
Vol. 7, No. 2 Oktober, 2018
Tersedia Online:
<http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT “CENDEKIA UTAMA”

TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil- hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi **Abstrak**

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/ *keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Bahan dan Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyanggah dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem Harvard. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang update 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda "&" dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf Times New Roman, ukuran font 12, jarak 1 spasi.

TATA CARA PENULISAN NASKAH

Anak Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold UPPERCASE

Sub Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold, Italic

Kutipan : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 10, italic

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan font 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis vertical. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan Mathematical Equation, center

Perujukan : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

Contoh Penulisan Daftar Pustaka :

1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya

i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :

- Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.
- Cheek, J., Dorskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.

ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:

- Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.
- Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

iii. Penulis dan editor:

- Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded.
- Wiccrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.

iv. Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:

- Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.

2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***
Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***
Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role in higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***
ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***
Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***
Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
7. ***Artikel jurnal***
 - a. ***Artikel jurnal standard***
Sopacua, E. & Handayani, L. (2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
 - b. ***Artikel yang tidak ada nama penulis***
How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
 - c. ***Organisasi sebagai penulis***
Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
 - d. ***Artikel Koran***
Sadli, M. (2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal.6.
8. ***Naskah yang tidak di publikasi***
Tian, D., Araki, H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.

9. Buku-buku elektronik (e-book)

Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet]. Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibrary <http://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary&v=1&bookid=22981> [Accessed 6 March 2001]

10. Artikel jurnal elektronik

Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. Abacus [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: <http://www.ingenta.com> [Accessed 19 November 2001].

11. Web pages

Rowett, S. (1998) Higher Education for capability: automous learning for life and work [Internet], Higher Education for capability. Available from: <http://www.lle.mdx.ac.uk> [Accessed 10 September 2001]

12. Web sites

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].

13. Email

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from mailbase@mailbase.ac.uk [Accessed 15 April 1997].