

PENGARUH TERAPI SEFT
(SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE)
TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI SATUAN PELAYANAN
GRIYA LANSIA GARUT

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Akhir
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

NADHILA NUR AMALIA
NIM KHGC19025



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
2023

**LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SIDANG PENELITIAN**

**JUDUL : PENGARUH TERAPI SEFT (*SPIRITUAL EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE*) TERHADAP TEKANAN DARAH
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI SATUAN
PELAYANAN GRIYA LANSIA GARUT**

NAMA : NADHILA NUR AMALIA

NIM : KHGC19025

Menyatakan Bahwa Mahasiswa Diatas Telah Melaksanakan Perbaikan
Sidang Akhir Penelitian

Garut, Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



(H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes)

Pembimbing Pendamping



(Andri Nugraha, S.Kep., Ns. M.Kep)

Penelaah 1



(Elang M. Atoilah, S.Sos., M.Kes)

Penelaah 2



(K. Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : PENGARUH TERAPI SEFT (*SPIRITUAL EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE*) TERHADAP TEKANAN DARAH
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI SATUAN
PELAYANAN GRIYA LANSIA GARUT**

NAMA : NADHILA NUR AMALIA

NIM : KHGC19025

SKRIPSI

Skripsi ini telah disidangkan dihadapan
Tim Penguji Program S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



(H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes)

Pembimbing Pendamping



(Andri Nugraha, S.Kep., Ns. M.Kep)

Mengetahui

Ketua

Program Studi S1 Keperawatan



Iin Patimah, S.Kep., Ns., M.Kep

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa

1. Karya tulis saya ini, adalah asli dan belum pernah di ajukan untuk mendapatkan akademik S.Kep, baik dari STIKes Karsa Husada Garut.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima saksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta saksi lainnya seseuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, 28 Juli 2023
Yang membuat pernyataan

(Nadhila Nur Amalia)
NIM: KHGC19029

ABSTRAK

PENGARUH TERAPI SEFT (*SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI SATUAN PELAYANAN GRIYA LANSIA GARUT

Nadhila Nur Amalia

Progam Studi S1 Keperawatan

STIKes Karsa Husada Garut

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian dini di dunia. Indonesia memiliki tingkat prevalensi 34,1% untuk hipertensi dan angka prevalensinya yang terus meningkat. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada penyakit hipertensi menggunakan terapi komplementer yang berfokus pada respon fisik, emosional dan spiritualnya. Salah satunya terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), terapi ini merupakan penggabungan energi tubuh dan spiritual dengan menggunakan ketukan ringan pada titik-titik tertentu dibagian tubuh. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan *quasy eksperiment pre-test and post-test with control group design*. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang. Dibagi menjadi kelompok intervensi yang mendapat perlakuan terapi SEFT dan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan. Teknik *sampling* menggunakan *purposive sampling*. Hasilnya rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan terapi SEFT sebesar (167,320) dan rata-rata setelah diberikan terapi SEFT sebesar (151,300). Sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum diberikan terapi SEFT sebesar (96,987) dan rata-rata setelah diberikan terapi SEFT sebesar (86,353). Analisis menggunakan uji *t-test independent* dengan nilai signifikan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian memperlihatkan setelah dilakukan terapi SEFT hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* = 0,000 ($<0,05$) untuk tekanan darah sistolik dan nilai *p value* = 0,001 ($<0,05$) untuk tekanan darah diastolik yang berarti ada pengaruh terapi SEFT terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut. Terapi SEFT ini efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pedoman tambahan agar dapat dikembangkan lebih lanjut dalam intervensi tambahan untuk penanganan penderita hipertensi dengan terapi komplementer.

Kata kunci: *Hipertensi, SEFT, Tekanan Darah, Lansia*

ABSTRACT

THE EFFECT OF SEFT (SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE) ON BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSIVE PATIENTS IN CARE UNITS GRIYA LANSIA GARUT

Nadhila Nur Amalia

Nursing S1 Study Program

STIKes Karsa Husada Garut

Hypertension is a non-communicable disease which is one of the main causes of premature death in the world. Indonesia has a prevalence rate of 34.1% for hypertension and the prevalence rate continues to increase. Nursing interventions carried out in hypertension use complementary therapies that focus on physical, emotional and spiritual responses. One of them is the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy. This therapy is a combination of body and spiritual energy by using light tapping on certain points on the body. The purpose of this study was to analyze the effect of SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) therapy on blood pressure in hypertensive patients at the Griya Elderly Service Unit in Garut. This type of research is a quantitative research with a research design using quasi-experimental pre-test and post-test with control group design. The sample in this study were 30 people. It was divided into an intervention group that received SEFT therapy and a control group that received no treatment. The sampling technique uses purposive sampling. The result is that the average systolic blood pressure before being given SEFT therapy is (167,320) and the average after being given SEFT therapy is (151,300). While the average diastolic blood pressure before being given SEFT therapy was (96.987) and the average after being given SEFT therapy was (86.353). The analysis used an independent t-test with a significant value of $\alpha < 0.05$. The results showed that after SEFT therapy the statistical test results showed a p value = 0.000 (< 0.05) for systolic blood pressure and a p value = 0.001 (< 0.05) for diastolic blood pressure which means there is an effect of SEFT therapy on blood pressure. blood pressure in hypertensive patients in the Griya Elderly Service Unit in Garut. SEFT therapy is effective for lowering blood pressure in hypertensive patients. The results of this study are expected to be used as additional guidelines so that they can be developed further in additional interventions for the management of hypertension patients with complementary therapies.

Keywords: *Hypertension, SEFT, Blood Pressure, Elderly*

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini. Sholawat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada Rosululloh SAW, serta keluarga dan umatnya sepanjang zaman.

Adapun judul yang diangkat dalam pembuatan skripsi ini adalah “Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut”.

Pembuatan skripsi ini dilaksanakan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir dalam program studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Dr. H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H. Suryadi, SE.,M.Si Ketua umum pengurus yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes., selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Ibu Iin Patimah, M.Kep., selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Stikes Karsa Husada Garut.

5. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes selaku pembimbing utama yang sangat sabar membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat membantu bagi penulis selama penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Andri Nugraha, S.Kep., Ns., M. Kep selaku pembimbing pendamping yang selalu memberikan motivasi, arahan, serta masukan sistematis penulis dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bapak Elang M. Atoilah, S.Sos., M.Kes selaku penelaah pertama yang selalu memberikan masukan, arahan, motivasi, seta masukan sistematis penulis dalam penyusunan skripsi ini.
8. Ibu K. Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep selaku penelaah kedua yang selalu memberikan masukan, arahan, motivasi, seta masukan sistematis penulis dalam penyusunan skripsi ini.
9. Staf dan dosen Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Kedua orang tua penulis, Bapak Dadang Hidayat, S.Pd, M.Pd dan Ibu Wina Susanty, S.Pd juga kakak saya Ilham Akbar Nugraha, A.Md.A.K, dan adik saya Naufal Fadli Rahman yang telah memberikan doa dan semangat serta berkorban moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
11. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Karsa Husada Garut, yang telah berjuang bersama menyelesaikan skripsi ini.
12. Keluarga Forum Mahasiswa yang telah menemani proses pendewasaan penulis selama berkuliah di STIKes Karsa Husada Garut.

13. Teman-teman “Syariah Squad” yaitu Fitra Nur Fadila, Fitri Amalia Rifani, Nadya Nur Aisyah, Nisrina Zalva K, Restu Mutia Pratiwi, dan Viola Rusmaya yang telah memberikan semangat kepada penulis.
14. Sahabat “Kurbel” penulis selama di Sekolah Menengah Atas yaitu Alma, Ayu, Feby, Sri dan Rembulan yang selalu memberikan kebahagiaan, mendukung serta memberi semangat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan perkuliahan dengan baik.
15. Sahabat dekat penulis yaitu Lingga NH yang telah memberikan dukungan dan semangat tiada henti kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
16. Semua pihak yang telah membantu baik moril maupun materil yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu.

Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan dan semoga bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Garut, 28 Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SIDANG PENELITIAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Kegunaan Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritik	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS	9
2.1 Kajian Pustaka.....	9
2.1.1 Lansia	9
2.1.2 Hipertensi	11
2.1.3 Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT).....	25
2.2 Kerangka Pemikiran	33
2.3 Hipotesis	36
BAB III METODELOGI PENELITIAN.....	37
3.1 Desain Penelitian	37
3.2 Variabel Penelitian.....	38
3.2.1 Variabel Independen (bebas)	38

3.2.2 Variabel Dependen (terikat).....	38
3.3 Definisi Operasional Variabel.....	39
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	40
3.4.1 Populasi.....	40
3.4.2 Sampel.....	40
3.5 Teknik Pengumpulan Data	42
3.5.1 Instrumen Penelitian.....	42
3.5.2 Pengumpulan Data Penelitian.....	42
3.6 Uji Kalibrasi Alat.....	44
3.7 Rancangan Analisis Penelitian	44
3.7.1 Cara Pengolahan Data	44
3.7.2 Analisa Data	46
3.8 Langkah-Langkah Penelitian	48
3.9 Tempat dan Waktu Penelitian	49
3.9.1 Tempat Penelitian	49
3.9.2 Waktu Penelitian.....	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	50
4.1 Hasil Penelitian	50
4.1.1 Karakteristik Responden	50
4.1.2 Analisis Univariat	52
4.1.3 Analisis Bivariat	55
4.2 Pembahasan	57
4.2.1 Nilai Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Terapi SEFT (<i>Spritual Emotional Freedom Technique</i>).....	57
4.2.2 Nilai Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Terapi SEFT (<i>Spritual Emotional Freedom Technique</i>).....	59
4.2.3 Pengaruh Terapi SEFT (<i>Spritual Emotional Freedom Technique</i>) terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.....	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	65
5.1 Kesimpulan	65
5.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA.....	67
Lampiran	71

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi tekanan darah menurut ACC/AHA tahun 2017	12
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian	39
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	51
Tabel 4.2 Rata- Rata Tekanan Darah Kelompok Intervensi Sebelum Dilakukan Terapi SEFT.....	52
Tabel 4.3 Rata- Rata Nilai Pretest Tekanan Darah Kelompok Kontrol.....	52
Tabel 4.4 Rata-Rata Tekanan Darah Kelompok Intervensi Sesudah Dilakukan Terapi SEFT.....	53
Tabel 4.5 Rata-Rata Nilai Postest Tekanan Darah Kelompok Kontrol	54
Tabel 4. 6 T-Test Independent Tekanan Darah Sistolik.....	55
Tabel 4. 7 T-Test Independent Tekanan Darah Diastolik	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Titik-titik kunci terapi SEFT Zainuddin (2012)	29
Gambar 2. 2 Tapping Terapi SEFT Titik 1-9.....	29
Gambar 2. 3 Tapping Terapi SEFT Titik 10-18.....	30

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Pemikiran.....	35
---	-----------

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan tekanan darah arteri yang terus-menerus dan abnormal disebut sebagai hipertensi. (Setiawan & Tri, 2015). Seseorang dikatakan menderita hipertensi jika pada pemeriksaan tekanan darahnya 140/90 mmHg atau lebih tinggi, bahkan pada saat istirahat (Sari, 2017). Hipertensi dikenal sebagai “*silent killer*” sehingga menyebabkan fenomena gunung es. Prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Jika kondisi patologis ini tidak segera ditangani, risikonya akan semakin meningkat (Wahyuningsih, 2018).

Karena membebani kemampuan jantung untuk memompa darah, hipertensi merupakan kondisi berisiko yang dapat menyebabkan arteriosclerosis (pengerasan dinding arteri). Tekanan darah tinggi jangka panjang yang tidak segera teridentifikasi dapat mengakibatkan kondisi kronis degeneratif seperti neuropati, kerusakan ginjal, stroke, bahkan kematian (Harjo et al., 2019). Genetik, jenis kelamin, stres, kurang olahraga, mengonsumsi garam berlebih, dan merokok adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipertensi. Peningkatan tekanan darah tinggi dan komplikasi lainnya adalah akibat dari kebiasaan tersebut (Nuraini, 2015).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian dini di dunia. Menurut organisasi kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO), 22% populasi dunia saat ini diperkirakan menderita hipertensi. Hanya kurang dari satu per lima mencoba untuk mengontrol tekanan darah mereka. Pada wilayah Afrika dengan nilai 27% memiliki prevalensi hipertensi tertinggi. Dengan prevalensi 25% dari populasi global, Asia Tenggara menempati posisi ketiga tertinggi (WHO, 2019).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa Indonesia memiliki tingkat prevalensi 34,1% untuk hipertensi pada orang dewasa di atas usia 18 tahun. Prevalensi tersebut diperoleh dengan melakukan pengukuran tekanan darah khususnya tekanan darah $>140/90$ mmHg. Dibandingkan dengan tahun 2013, yang angka prevalensinya 25,8%, persentase ini lebih besar dari sebelumnya. Provinsi Kalimantan Selatan memiliki angka prevalensi terbesar (44,13%), disusul provinsi Jawa Barat (39,6%) (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, menurut data penderita hipertensi di Kabupaten Garut, pada tahun 2021 terdapat 24.904 kasus hipertensi (Dinkes Kab. Garut 2021).

Secara fisiologis, risiko seseorang terkena hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Hipertensi biasanya terjadi pada usia diatas 40 tahun atau seseorang yang sudah lanjut usia (lansia). Bertambahnya penduduk lanjut usia berdampak pada aspek kehidupan yang berhubungan dengan penurunan kondisi fisik, psikis dan sosial. Proses penuaan akan menyebabkan degradasi fisik, penurunan ini berdampak pada kondisi yang rentan terhadap beberapa jenis

masalah penyakit. Seperti pada sistem kardiovaskular, penuaan menyebabkan katup jantung menjadi lebih kaku dan tebal, dinding aorta menjadi kurang elastis, mengurangi curah jantung dan kontraksi. Hal ini dapat menyebabkan hipertensi (Isworo et al., 2019).

Hipertensi pada lansia sering dijumpai karena sebagian besar orang dewasa atau lansia berisiko terkena hipertensi. Hipertensi pada lansia disebabkan oleh penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katup jantung yang membuat kaku, kemampuan jantung menurun untuk memompa darah, hilangnya elastisitas pembuluh darah perifer, dan peningkatan resistensi pembuluh darah perifer (Nurarif A.H., & Kusuma H., 2016). Faktor lain yang penyebab 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. Tinggi lemak dan natrium atau garam merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi (Ridwan & Nurwanti, 2016).

Secara umum, terdapat cara farmakologis dan non farmakologis untuk mengobati hipertensi. Metode farmakologi yaitu memberikan antihipertensi seperti captopril, nifedipine, dll. Namun untuk jangka waktu yang lama, hal tersebut meningkatkan risiko kecanduan obat dan memiliki efek samping obat yang berbahaya bagi pasien (Aswad et al., 2020). Untuk pasien hipertensi, terapi nonfarmakologis selalu menjadi pilihan karena biaya yang terkait dengan terapi farmakologis sangat tinggi dan mengakibatkan efek samping yang tidak diinginkan yaitu dapat memperburuk kondisi penyakit atau berakibat fatal

lainnya. Menjalani gaya hidup sehat merupakan langkah awal dalam pengobatan hipertensi nonfarmakologis. Salah satunya terapi komplementer, yaitu pelengkap dari terapi konvensional untuk penyembuhan seperti ramuan tradisional, olahraga, dan terapi relaksasi, (Mardian, 2016).

Terapi komplementer dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. Secara global terapi komplementer yang telah dilakukan seperti terapi herbal rebusan daun salam (Asih, 2018), terapi herbal mentimun (Hermawan & Novariana, 2018), senam lansia (Dachi et al., 2021), terapi Murotal (Fitriyadi & Setyawati, 2021), dan penggunaan aromaterapi lavender (Kurniadi et al., 2022). Penelitian tersebut memiliki hasil yang efektif untuk menurunkan hipertensi. Salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah diantara berbagai macam terapi komplementer adalah terapi relaksasi. Terapi relaksasi memberikan individu mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri (Susilo & Wulandari, 2015).

Menurut Lipsky dkk. (2010), tekanan darah tinggi dapat diturunkan melalui modifikasi gaya hidup diantaranya mengelola stres dimana stres dapat meningkatkan tekanan darah. Teknik relaksasi adalah salah satu caranya. Cara ini akan menimbulkan keadaan rileks atau ketenangan, dalam mekanisme autoregulasi, relaksasi dapat menurunkan tekanan darah dengan cara menurunkan denyut jantung dan Total Peripheral Resistance (Corwin, 2010). 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. Dengan mengetuk (*tapping*) atau menekan titik tubuh tertentu, teknik SEFT ini memadukan penyembuhan spiritual dan sistem energi tubuh (*energy medicine*). Terapi SEFT bekerja dengan menstimulasi titik-titik kunci pada 12 jalur energi (energi meridian) tubuh. Menurut Thayib (2010) individu dapat lebih tenang dan nyaman jika distimulasi titik meridian tubuh selama 10-15 menit dengan intensitas ketukan yang sama serta dapat membantu mengurangi kecemasan. Dengan demikian penderita yang memiliki hipertensi dapat mengalami penurunan tekanan darah sebagai akibatnya.

Terdapat beberapa penelitian yang telah dilakukan tentang terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Diantaranya hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi SEFT berpengaruh terhadap penurunan nyeri pasien post operasi (Mulianda et al., 2022), pengaruh SEFT terhadap kualitas tidur pasien post operasi (Anggraini & Safinatunnajah, 2021), bahkan penelitian lainnya menunjukkan bahwa SEFT berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada lansia selama pandemi COVID-19 (Mugihartadi, Sakiyan, 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3 Mei 2023 di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut pada perawat yang bertugas. Didapatkan hasil bahwa di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut terdapat 75 lansia dengan usia ≥ 60 tahun, sebanyak 41 laki-laki dan 34 perempuan. Hampir sekitar ≥ 38 orang menderita hipertensi dan mengatakan bahwa disana belum pernah melakukan pengobatan nonfarmakologi seperti terapi SEFT (*Spiritual*

Emotional Freedom Technique). Maka dalam hal ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian memberikan pengobatan nonfarmakologis yaitu terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) sebagai pengobatan alternatif yang diharapkan dapat menurunkan tekanan darah dan membuat tekanan darah tetap stabil pada penderita hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tekanan darah sebelum terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) pada penderita hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut.

- b. Mengetahui gambaran tekanan darah setelah terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) pada penderita hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut.
- c. Menganalisis pengaruh terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritik

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan khususnya tentang dampak terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap tekanan darah khususnya dalam bidang Keperawatan Medikal Bedah. Memberikan informasi kepada penderita hipertensi mengenai terapi nonfarmakologis yang merupakan pengobatan alternatif sebagai penunjang atau pendamping dari terapi medis. Serta dapat dijadikan sebagai data dasar dalam penelitian lanjutan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Mahasiswa

Peneliti bisa mendapat pengetahuan dan pengalaman serta keterampilan lapangan dalam penelitian khususnya yang berhubungan dengan Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut dan diharapkan dapat dijadikan data awal penelitian

berikutnya mengenai Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut.

b. Profesi Keperawatan

Sebagai panduan untuk meningkatkan tindakan asuhan keperawatan yang lebih efektif dalam pemberian pengobatan alternatif kepada penderita hipertensi. Sehingga dapat memberikan strategi terapi pengobatan yang efektif bagi klien yang memiliki hipertensi

BAB II

KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Lansia

2.1.1.1 Pengertian Lansia

Lansia atau yang sering dikenal lanjut usia merupakan salah satu proses perkembangan makhluk hidup yang diakibatkan oleh proses penuaan. Setiap orang secara alami akan mengalami proses penuaan. Lansia didefinisikan oleh *World Health Organisation* (WHO) sebagai seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Lansia ialah kelompok umur yang telah memasuki tahapan akhir pada fase kehidupan manusia. Telah terjadi proses menua atau *aging process* pada kelompok ini (Afriansyah & Santoso, 2020).

Menurut WHO (2013), klasifikasi lansia adalah sebagai berikut :

- a. Usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45-54 tahun.
- b. Lansia (*elderly*), yaitu kelompok usia 55-65 tahun.
- c. Lansia muda (*young old*), yaitu kelompok usia 66-74 tahun.
- d. Lansia tua (*old*), yaitu kelompok usia 75-90 tahun.
- e. Lansia sangat tua (*very old*), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

2.1.1.2 Perubahan pada Lansia

Menurut Maryam (2011), perubahan yang terjadi pada lansia meliputi :

a. Perubahan fisik

Terjadi perubahan dari tingkat sel sampai sistem organ tubuh yaitu sistem persyarafan, pendengaran, penglihatan, kardiovaskuler, sistem pengaturan temperatur tubuh, gastrointestinal, respirasi, genitourinaria, endokrin integumen muskuloskeletal.

b. Perubahan mental/kognitif

Beberapa perilaku emosional lansia yang muncul ialah perasaan pesimis, timbulnya perasaan tidak aman dan cemas, adanya kekacauan mental akut, merasa terancam akan timbulnya suatu penyakit atau takut ditelantarkan karena tidak berguna lagi.

c. Perubahan psikososial

Reaksi lansia terhadap masalah yang muncul bervariasi tergantung pada karakteristik individu. Masalah yang akan muncul adalah pensiun. Apabila seseorang telah pensiun, maka akan kehilangan teman, pekerjaan, dan status. Lansia merasakan atau sadar akan kematiannya, sehingga lansia menimbulkan perasaan cemas.

2.1.2 Hipertensi

2.1.2.1 Pengertian Hipertensi

Tekanan darah yang lebih tinggi di atas kisaran normal (tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg) disebut sebagai hipertensi. Penebalan dinding arteri yang mempengaruhi pembentukan kolagen pada jaringan otot dan mengakibatkan penyempitan pembuluh darah, inilah yang menyebabkan peningkatan tekanan darah di atas normal (Widyaningrum et al., 2019). Tekanan darah tinggi yang sering dikenal sebagai hipertensi adalah suatu kondisi meningkatnya tekanan darah dan merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2021).

Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan suatu keadaan seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah dibatas normal, dimana kondisi tekanan darah sistolik lebih besar diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih besar diatas 90 mmHg. Selain itu, hipertensi terkadang dikenal sebagai "*the silent killer*" merupakan masalah kesehatan yang sangat berbahaya karena penyakit yang memang sering tanpa adanya keluhan, hipertensi ini merupakan faktor risiko yang utama terjadinya penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, dan stroke (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan penjelasan di atas, hipertensi adalah kondisi yang terjadi ketika tekanan darah di atas 140 mmHg untuk sistol dan di atas 90mmHg untuk diastol. Karena terjadi penebalan pembuluh darah yang dapat menghalangi aliran darah ke beberapa organ, hipertensi ini dapat menimbulkan masalah pada organ

tersebut. Hipertensi termasuk masalah kesehatan yang berbahaya karena sering timbul tanpa adanya keluhan.

2.1.2.2 Klasifikasi Hipertensi

Menurut *American College of Cardiology/American Heart Association* (ACC/AHA) tahun 2017 dalam PERKI (2021), klasifikasi tekanan darah terbagi menjadi 5 kelompok, yaitu Normal, *Elevated* BP, Hipertensi derajat 1, Hipertensi derajat 2 dan Krisis Hipertensi.

Tabel 2. 1 Klasifikasi tekanan darah menurut ACC/AHA tahun 2017

Klasifikasi Tekanan Darah	Klasifikasi Tekanan Sistolik	Klasifikasi Tekanan Diastolik
Normal	<120 mmHg	<80 mmHg
Prehipertensi	120-129 mmHg	<80 mmHg
Hipertensi derajat 1	130-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi derajat 2	>140 mmHg	>90 mmHg
Krisis Hipertensi	>180 mmHg	>120 mmHg

(Sumber: ACC/AHA 2017 dalam PERKI (2021))

2.1.2.3 Etiologi Hipertensi

Menurut Reni Agustina, (2020) berdasarkan penyebab tekanan darah tinggi dibagi menjadi 2 kelompok:

1. Hipertensi Primer (esensial)

Hipertensi primer terjadi tanpa alasan yang diketahui. Pada kenyataannya, kasus tekanan darah tinggi yang penyebabnya tidak diketahui mencapai lebih dari 90% dari semua kasus. Hipertensi esensial diketahui dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk genetik, usia, obesitas, diet tinggi garam, gaya hidup tidak sehat seperti merokok, dan penggunaan alkohol

2. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang diketahui penyebabnya, yaitu karena masalah medis tertentu. Penyakit ginjal merupakan salah satu kondisi yang memiliki kaitan erat dengan hipertensi. Karena ginjal berperan penting dalam mengontrol tekanan darah dengan mengeluarkan hormon renin. Terdapat beberapa penyakit ginjal yang menyebabkan hipertensi yaitu glomerulonefritis dan penyakit ginjal polikistik, adapun penyakit lain seperti berikut:

- a. Gangguan pada kelenjar adrenal yang memiliki peran yang sama dengan ginjal yaitu mengontrol tekanan darah.
- b. *Coarctation Aorta*, yaitu penyempitan aorta yang dapat membatasi aliran darah dan meningkatkan tekanan darah di atas area yang menyempit.

- c. Penyakit parenkim ginjal dan pembuluh darah. Kondisi ini yaitu hipertensi renovaskular yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah ginjal yang merupakan penyebab utama terjadinya hipertensi sekunder.
- d. Gangguan endokrin. Hipertensi sekunder dapat terjadi akibat disfungsi korteks adrenal atau medula adrenal. *Adrenal mediate hypertension* disebabkan oleh kelebihan primer aldosteron, kortisol, dan katekolamin.
- e. Penggunaan kontrasepsi hormonal (estrogen). Kontrasepsi oral yang mengandung estrogen dapat menyebabkan hipertensi melalui mekanisme ekspansi volume yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Setelah menghentikan kontrasepsi oral selama beberapa bulan pada kasus hipertensi ini, tekanan darah akan kembali normal.
- f. Kegemukan (obesitas) dan gaya hidup yang kurang aktif (malas berolahraga)
- g. Stres. Tekanan darah biasanya meningkat saat sedang stres. Tekanan darah biasanya akan kembali normal jika stress berkurang.
- h. Kehamilan
- i. Peningkatan tekanan vaskuler
- j. Merokok

Nikotin dalam rokok merangsang pelepasan katekolamin. Iritabilitas miokard, peningkatan denyut jantung, dan vasokonstriksi adalah efek dari peningkatan kadar katekolamin, yang juga meningkatkan tekanan darah.

2.1.2.4 Patologi Hipertensi

Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan tahanan perifer (*periphral resistance*). Tekanan darah membutuhkan aliran darah melalui pembuluh darah, yang dipengaruhi oleh resistensi perifer dan kemampuan jantung untuk memompa darah (*cardiac output*). Sementara itu, curah jantung dan resistensi perifer dipengaruhi oleh faktor yang saling berinteraksi yaitu natrium, stres, obesitas, genetik dan faktor risiko hipertensi lainnya (Widyanto, Triwibowo, 2017).

Sedangkan menurut (Darwati et al., 2022), tanda pertama hipertensi dimulai dengan terjadinya aterosklerosis, gangguan struktur anatomi pembuluh darah perifer yang berlanjut dengan kekakuan di pembuluh darah. Kekakuan pembuluh darah disertai dengan penyempitan dan kemungkinan pembesaran plak akan menghambat atau menyebabkan gangguan pembuluh darah perifer. Kekakuan dan kelambanan aliran darah menyebabkan beban jantung yang memberikan gambaran peningkatan tekanan darah dalam sistem sirkulasi.

Pada lansia terjadi perubahan struktural dan fungsional pada sistem vaskular perifer yang berdampak pada tekanan darah. Aterosklerosis, penurunan elastisitas jaringan ikat, dan berkurangnya kemampuan untuk mengendurkan otot polos pembuluh darah merupakan perubahan struktural dan fungsional. Akibatnya, kemampuan aorta dan arteri besar mengalami penurunan dalam menampung volume darah yang dipompa oleh jantung sehingga curah jantung menurun dan menyebabkan peningkatan resistensi perifer (Wijaya, 2015).

2.1.2.5 Manifestasi Klinis

Menurut (Nurarif A.H., & Kusuma H., 2016) tanda dan gejala dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala khusus yang dapat dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan darah oleh dokter yang memeriksa. Hipertensi tidak akan terdiagnosis jika tekanan darahnya tidak teratur.

2. Gejala lazim

Hipertensi dapat menyebabkan beberapa gejala yaitu telinga berdenging, pusing, sesak napas, leher kaku, sulit tidur, dan mudah lelah. Sebenarnya, sebagian besar pasien yang mencari bantuan medis paling sering mengalami gejala ini.

2.1.2.6 Komplikasi

Menurut (Nelwan & Sumapow, 2019), hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi sebagai berikut:

1. Arteriosklerosis (pengerasan dan penyempitan pembuluh darah yang membawa oksigen dan nutrisi lain ke organ tubuh). Penyakit serius seperti penyakit jantung dan stroke dapat disebabkan oleh arteriosklerosis. Hipertensi yang tidak terkontrol juga dapat menyebabkan pembuluh darah menipis dan mengembang, sehingga menyebabkan aneurisma (pembengkakan pembuluh darah). Aneurisma yang pecah bisa berakibat fatal dalam situasi ini.

2. Gagal jantung adalah akibat dari tekanan darah tinggi, yang juga menyebabkan pembuluh darah menjadi lebih resistensi dan jantung bekerja lebih keras.
3. Stroke, pecahnya aneurisma otak dapat menyebabkan stroke. pembekuan darah di arteri karotis (arteri di leher) juga dapat terjadi akibat hipertensi yang tidak terkontrol. Ketika gumpalan/bekuan darah menembus otak, hal itu berpotensi menyebabkan stroke emboli.
4. Gagal ginjal, hipertensi yang tidak terkontrol akan mengganggu fungsi ginjal dengan memengaruhi kerusakan arteri di ginjal.
5. Retinopati (kerusakan pembuluh darah di jaringan peka cahaya di bagian belakang mata), arteriol (cabang arteri) di mata akan dipengaruhi oleh hipertensi sehingga menimbulkan lesi.

2.1.2.7 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi

Menurut (Trisnawan, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Hipertensi antara lain:

1. Usia

Bertambahnya usia dapat menyebabkan regulasi metabolisme khususnya kalium, ini ditunjukkan dengan kadar kalium dalam darah terlalu tinggi (hiperkalemia). Jika terjadi maka darah akan menjadi lebih padat, penyempitan pembuluh darah yang akan terjadi jika endapan kalium pada dinding pembuluh darah (arteriosklerosis). Akibatnya aliran darah menjadi terganggu yang menyebabkan tekanan darah meningkat.

2. Gaya hidup modern

Gaya hidup seperti ini dapat menyebabkan berkurangnya kesempatan atau waktu untuk berolahraga dan aktivitas untuk menjaga kesehatan pribadi.

3. Makanan cepat saji

Perlu diperhatikan bahwa mungkin ada unsur tersembunyi di balik kelebihan *fast food* yang kurang bermanfaat bagi kesehatan tubuh. Misalnya, konsumsi makanan berbumbu monosodium glutamat (msg) dalam jumlah besar diyakini akan meningkatkan tekanan darah seseorang. Hal ini dikarenakan jumlah natrium yang berlebihan dan dapat menahan air (retensi) sehingga jumlah volume darah meningkat. Karena itu jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah, hal ini menyebabkan peningkatan tekanan darah.

4. Berat badan berlebih atau obesitas

Kelebihan berat badan atau obesitas dapat disebabkan oleh kebiasaan makan yang buruk atau tidak terkontrol. Obesitas biasanya terjadi ketika seseorang makan lebih banyak kalori daripada yang dibutuhkan tubuh mereka.

5. Keturunan

Hipertensi yang lebih sering terjadi adalah faktor keturunan, dimana hipertensi ini terjadi pada orang dari keluarga yang memiliki riwayat tekanan darah tinggi.

6. Kekurangan kalium

Mengonsumsi terlalu sedikit makanan kaya kalium merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi. Hal ini juga meningkatkan kadar garam darah,

yang menyebabkan cairan tertahan dan meningkatkan tekanan pada pembuluh darah.

7. Kurang aktivitas

Kurangnya aktivitas fisik termasuk penyebab hipertensi. Akibatnya, jantung akan berdetak lebih cepat, mengerahkan lebih banyak tenaga untuk memompa darah. Pertambahan berat badan, faktor risiko hipertensi, juga bisa disebabkan oleh kurangnya aktivitas dan kurang olahraga.

8. Merokok

Penyebab hipertensi adalah merokok. Bahan kimia dalam rokok dapat menyebabkan pembuluh darah mengerut. Hal tersebut akan berdampak pada peningkatan tekanan pada pembuluh darah jantung.

2.1.2.8 Pencegahan Hipertensi

Menurut (Trisnawan, 2019). Ada beberapa cara untuk mencegah hipertensi:

1. Olahraga yang cukup

Untuk mencegah hipertensi, seseorang sangat dianjurkan untuk melakukan olahraga yang cukup. Olahraga yang bisa dilakukan antara lain:

- a. Aerobik, seperti jalan kaki, jogging, lari, bersepeda dan berenang.
- b. Yoga
- c. Meditasi

2. Jangan merokok

Tidak merokok itu baik untuk kesehatan. Namun, jika sudah memiliki kebiasaan merokok, akan sulit baginya untuk menghentikannya. Kebiasaan merokok dapat meningkatkan risiko kerusakan pembuluh darah dengan

mengendapkan kolesterol di arteri koroner. Karena itu, jantung akan bekerja lebih keras.

3. Jangan minum alkohol

4. Sesuaikan diet

Pola makan yang dianjurkan kecil tapi sering, tidak makan banyak tapi jarang. Yang terpenting adalah memperhatikan kandungan nutrisi dalam makanan. Selain itu, Anda harus banyak minum air putih.

5. Istirahat yang cukup

Istirahat yang cukup dapat mengurangi ketegangan dan kelelahan otot yang bekerja. Istirahat yang baik adalah tidur, dengan istirahat yang tepat dapat menyegarkan tubuh dan pikiran. Tidur telentang dapat membantu otak memulihkan aliran darahnya. Oleh karena itu, penderita hipertensi berusaha untuk beristirahat setelah melakukan aktivitas atau rutinitas.

6. Pencegahan medis

Pencegahan hipertensi medis melibatkan perawatan dokter dan tenaga medis lainnya. Individu yang rentan terhadap hipertensi dapat memeriksakan diri ke dokter secara teratur. Arahan dokter harus diikuti saat pengobatan. Jangan pernah minum obat tanpa berkonsultasi dengan dokter. Karena dapat menimbulkan resistensi terhadap obat tertentu dan kerusakan ginjal.

7. Pencegahan tradisional

Dari generasi ke generasi, banyak ramuan dan pengobatan tradisional yang dianggap dapat menurunkan hipertensi. Terdapat beberapa ramuan antara

lain mengkudu, alpukat, timun, belimbing, dan melon, yang berkhasiat menurunkan tekanan darah. Salah ramuan tersebut dapat membantu menurunkan hipertensi jika rutin dikonsumsi. Dan dapat dihentikan jika tekanan darah berada dalam kisaran normal. Karena penggunaan berlebihan bisa menurunkan tekanan darah di bawah normal.

2.1.2.9 Penatalaksanaan Pengobatan Hipertensi

Terapi farmakologis dan terapi non farmakologis juga menjadi pilihan dalam penatalaksanaan hipertensi (PERKI, 2021). Terapi farmakologi menggunakan obat-obatan yang dapat menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi non-farmakologi yaitu terapi yang digunakan sebagai pendamping dari terapi farmakologi.

1. Terapi Farmakologi

Ketika tekanan darah lebih besar dari 140/90 mmHg, terapi farmakologi dimulai untuk pasien lansia. Tekanan darah, komplikasi, dan komorbiditas (penyakit penyerta) harus dipertimbangkan ketika memilih obat antihipertensi. Beberapa pedoman Internasional merekomendasikan 5 obat Antihipertensi yang bisa dikonsumsi oleh lansia, yaitu Diuretik tiazid, *Calcium Channel Bloker* (CCB), *Angiotensin Converting Enzyme inhibitor* (ACEi), *Angiotensin Receptor Bloker* (ARB), dan *Beta Bloker* (BB).

Secara umum, pada penderita hipertensi derajat 1 yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah >6 bulan menjalani pola hidup sehat dan penderita hipertensi derajat ≥ 2 mulai dilakukan terapi farmakologis (Unger et al., 2020).

2. Terapi Nonfarmakologi

Pasien hipertensi memilih terapi non-farmakologi karena biaya yang terkait dengan pengobatan farmakologis relatif tinggi dan mengakibatkan efek samping yang tidak diinginkan sehingga dapat memperburuk kondisi penyakit atau memiliki dampak berbahaya lainnya. Komponen mendasar dari terapi ini adalah modifikasi gaya hidup yang penting untuk mengendalikan hipertensi.

a. Pembatasan asupan garam, maksimal 6gram/hari

Dengan membatasi asupan garam dapat berdampak menurunkan tekanan darah, namun sebaliknya jika mengonsumsi terlalu banyak garam bisa membuat tekanan darah menjadi meningkat.

b. Latihan fisik seperti olahraga senam aerobik dan jalan kaki

Aktivitas fisik yang buruk dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Penderita hipertensi disarankan untuk melakukan olahraga seperti aerobik, berlari, bersepeda, atau berenang, minimal 30 menit, lima sampai tujuh hari seminggu. Ini sangat membantu untuk pengobatan dan pencegahan hipertensi, menurunkan risiko penyakit kardiovaskular dan kematian.

c. Kontrol berat badan

Dibandingkan dengan menurunkan berat badan atau mencapai berat badan yang sesuai, kelebihan berat badan dikaitkan dengan hipertensi. Peluang kematian akibat penyakit kardiovaskular dapat meningkat jika memiliki kelebihan berat badan. Bagi penderita hipertensi dan berat

badan berlebih, penurunan berat badan sangat disarankan karena dapat meningkatkan efektivitas obat antihipertensi dan menurunkan risiko penyakit kardiovaskular.

d. Diet hipertensi lainnya

Lansia dengan hipertensi sangat dianjurkan untuk makan dan minum dengan gizi seimbang, seperti teh hijau atau hitam, susu rendah lemak, kacang-kacangan, ikan, gandum, sayuran dan buah-buahan. Ini akan menurunkan prevalensi penyakit kardiovaskular dan kondisi penyebab kematian lainnya.

e. Penggunaan alkohol

Penggunaan alkohol dapat meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Penggunaan alkohol pada penderita hipertensi disarankan untuk dibatasi, namun yang terbaik adalah menjauhkan diri dari alkohol.

f. Teknik relaksasi

Individu memperoleh pengendalian atau kontrol diri melalui terapi relaksasi ketika mengalami rasa tidak nyaman atau nyeri (Susilo & Wulandari, 2015). Dengan proses yang secara bertahap melepaskan ketegangan otot tubuh, teknik relaksasi dapat membantu menenangkan pikiran dan tubuh (Potter & Perry, 2016).

Teknik yang mendorong pengurangan stres, pelepasan ketegangan fisik, serta kondisi rasa tenang dan damai disebut sebagai teknik relaksasi (Hidayat 2019).

Metode relaksasi memiliki keuntungan untuk menurunkan tingkat stres, yang berguna untuk mengendalikan emosi dan respons fisik terhadap kondisi seperti kecemasan, ketegangan, dan stres. Selain itu, melakukan relaksasi secara fisiologis dapat memberikan keadaan rileks yang dapat menurunkan tekanan darah, detak jantung, dan juga meningkatkan daya tahan kulit (Sari & Subandi, 2015).

Teknik relaksasi ini memiliki banyak jenis, yaitu teknik relaksasi nafas dalam (*deep breathing*), relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*), relaksasi benson dan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

2.1.3 Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

2.1.3.1 Pengertian Terapi SEFT

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan teknik yang menggabungkan sistem energi tubuh dan spiritualitas (Patriyani & Sulistyowati, 2020). Penggunaan terapi SEFT hanya melibatkan ketukan (*tapping*) ringan, maka lebih aman, lebih cepat, lebih mudah, dan lebih sederhana untuk digunakan daripada akupresur atau akupunktur (Zainuddin, 2012).

Dengan menekan (*tapping*) titik-titik di bagian atas kepala, wajah, dan dada dengan dua jari, terapi SEFT ini merupakan salah satu jenis terapi nonfarmakologi (Orizani, 2019). Mirip dengan akupunktur dan akupresur, SEFT bekerja dengan prinsip yang serupa. Ketiga teknik tersebut bertujuan untuk menstimulasi bagian tubuh tertentu di sepanjang 12 jalur energi yang berdampak signifikan bagi kesehatan kita (Zainuddin, 2012).

Berdasarkan definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa terapi SEFT adalah suatu teknik terapi dengan menerapkan ketukan (*tapping*) ringan di titik-titik tertentu pada meridian tubuh. Terapi SEFT ini ialah pendekatan terapeutik yang menggunakan energi tubuh atau energi meridian, untuk mengatasi masalah fisik dan emosional.

2.1.3.2 Manfaat Terapi SEFT

Ada beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari metode terapi SEFT menurut Iskandar (2015), yaitu:

- a. Dapat mengobati kondisi psikologis dan penyakit fisik, terutama yang disebabkan oleh emosi seperti marah, ketakutan, kengerian, depresi, dan kesepian.
- b. Efektif dalam mengobati atau menyembuhkan kondisi psikosomatis seperti merokok, fobia, trauma, banyak bicara (latah), makan berlebihan, kecanduan.
- c. Melestarikan warisan nenek moyang kita agar generasi mendatang dapat hidup harmonis dengan kekuatan alam yang mengutamakan persaudaraan manusia dan lingkungan.

Menurut Zainuddin (2012), manfaat melakukan SEFT antara lain membantu penyelesaian masalah fisik atau emosional, meningkatkan kinerja dan prestasi, membawa kesuksesan, memperoleh apa yang kita inginkan, mencapai kesuksesan, memperoleh kebahagiaan, dan menimbulkan ketenangan.

Terapi SEFT memiliki beberapa manfaat, antara lain kemampuan untuk menyembuhkan masalah psikosomatik serta gangguan fisik dan psikologis, terutama yang disebabkan oleh emosi seperti rasa sakit (Patriyani & Sulistyowati, 2020).

2.1.3.3 Langkah-Langkah Terapi SEFT

Ada dua cara untuk melakukan SEFT menurut Zainuddin (2012). Pertama adalah versi lengkap, diikuti dengan versi ringkas (*shortcut*). Kedua proses tersebut mencakup tiga langkah sederhana, satu-satunya perbedaan adalah pada langkah ketiga (*the tapping*). Langkah ketiga hanya diselesaikan pada 9 titik dalam versi ringkas, sedangkan dalam versi lengkap diselesaikan pada 18 titik.

a. Versi lengkap

Di dalam versi lengkap SEFT terdiri dari 3 tahap:

1) *The Set-Up*

The Set-Up ini berusaha untuk memastikan bahwa aliran energi dalam tubuh kita diarahkan dengan benar. "*Psychological Reversal*" atau "perlawanan psikologis" dinetralisir pada langkah ini. *The Set-Up* terdiri dari 2 aktivitas, yang pertama adalah mengucapkan kalimat doa dengan penuh rasa khusyu', ikhlas dan pasrah sebanyak 3 kali. Dan yang kedua adalah sambil mengucapkan dengan penuh perasaan, kita menekan dada tepatnya di bagian "*Sore Spot*" (titik nyeri = daerah di sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit) atau mengetuk dengan dua ujung jari di bagian "*Karate Chop*". Setelah menekan titik nyeri atau mengetuk karate chop sambil mengucapkan kalimat *Set-Up* seperti di atas, kita melanjutkan dengan langkah kedua, "*The Tune-In*" (Zakiyyah, 2013).

Misal: (saya merasa pusing). Kalimat yang harus diucapkan adalah, "Ya Tuhan...meskipun kepala saya pusing karena darah tinggi, saya

ikhlas menerima rasa pusing saya ini, saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya”.

2) *The Tune-In*

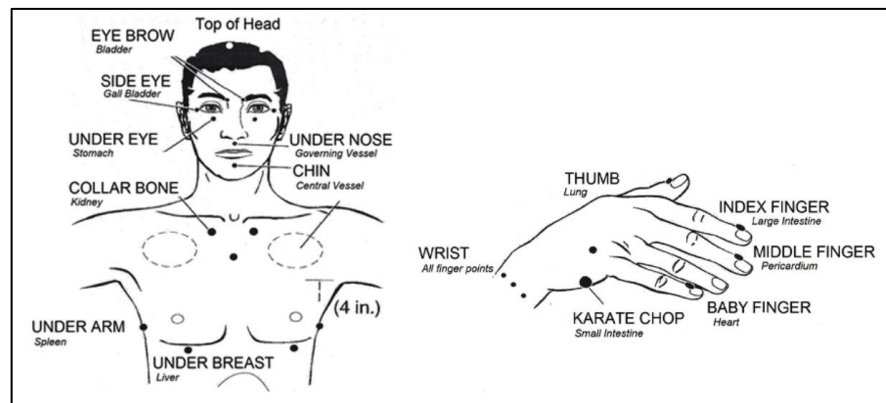
Saat berhadapan dengan masalah fisik, kita melakukan "*Tune-In*" dengan merasakan rasa sakit yang kita alami, memusatkan pikiran kita pada area rasa sakit, dan kemudian berkata, "Ya Allah, saya ikhlas, saya pasrah..." atau "Ya Allah, saya ikhlas menerima sakit saya ini, kuserahkan kesembuhanku pada-Mu." dengan hati dan mulut kita.

Saat kita memiliki masalah emosional, kita melakukan "*Tune-In*" dengan berfokus pada peristiwa atau situasi tertentu yang dapat menyebabkan kita merasakan perasaan buruk yang ingin kita hilangkan. Ketika terjadi reaksi negatif (marah, sedih, takut, dsb) hati dan mulut kita mengatakan “Ya Allah... saya ikhlas... saya pasrah...”. Bersamaan dengan *Tune-In* ini kita melakukan langkah ketiga (*Tapping*). Prosedur inilah bagaimana kita menghilangkan perasaan atau emosi negatif atau atau rasa sakit fisik (Zakiyyah, 2013).

3) *The Tapping*

Tapping adalah ketukan ringan dengan dua ujung jari pada titik tertentu di tubuh kita sambil terus *Tune-In*. Titik-titik ini adalah titik kunci dari "*The Major Energy Meridians*", dengan mengetuknya berulang kali akan membantu menetralkan ketidaknyamanan, gangguan emosi dan rasa sakit yang kita rasakan. Karena aliran energi tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali (Zakiyyah, 2013).

Gambar 2. 1 Titik-titik kunci terapi SEFT Zainuddin (2012)



Gambar 2. 2 Tapping Terapi SEFT Titik 1-9



Gambar 2. 3 *Tapping* Terapi SEFT Titik 10-18



Berikut ini adalah titik-titik tersebut:

- a) Cr = *Crown*, pada titik di bagian tengah atas kepala
- b) EB = *EyeBrow*, pada titik permulaan alis mata
- c) SE = *Side of the Eye*, di atas tulang di samping mata
- d) UE = *Under the Eye*, 2 cm di bawah kelopak mata
- e) UN = *Under the Nose*, tepat di bawah hidung
- f) Ch = *Chin*, di antara dagu dan bagian bawah bibir
- g) CB = *Collar Bone*, di ujung tempat bertemunya tulang dada, *collar bone* dan tulang rusuk pertama
- h) UA = *Under the Arm*, di bawah ketiak sejajar dengan puting susu (pria) atau tepat di bagian tengah tali bra (wanita)

- i) BN = *Below Nipple*, 2,5 cm di bawah puting susu (pria) atau di perbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara
- j) IH = *Inside of Hand*, di bagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan
- k) OH = *Outside of Hand*, di bagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan
- l) Th = *Thumb*, ibu jari di samping luar bagian bawah kuku
- m) IF = *Index Finger*, jari telunjuk di samping luar bagian bawah kuku
- n) MF = *Middle Finger*, jari tengah samping luar bagian bawah kuku
- o) RF = *Ring Finger*, jari manis di samping luar bagian bawah kuku
- p) BF = *Baby Finger*, di jari kelingking di samping luar bagian bawah kuku
- q) KC = *Karate Chop*, di samping telapak tangan, bagian yang kita gunakan untuk mematahkan balok saat karate
- r) GS = *Gamut Spot*, di bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking

Khusus pada bagian ini sambal melakukan *tapping* kita melakukan The 9 Gamut Procedure, tiap gerakan ini tujuannya untuk merangsang otak. Berikut gerakan Gamut Procedure :

- Menutup mata
- Membuka mata
- Mata digerakkan dengan kuat ke kanan bawah
- Mata digerakkan dengan kuat ke kiri bawah

- Memutar bola mata searah jarum jam
- Memutar bola mata berlawanan arah jarum jam
- Bergumam dengan berirama selama 3 detik
- Menghitung 1, 2, 3, 4, 5
- Bergumam lagi selama 3 detik

Langkah terakhir adalah melakukan *tapping* lagi dari titik pertama hingga titik ke-17 setelah menyelesaikan 9 *Gamut Procedure* (berakhir di *Karate Chop*). Kemudian diakhiri dengan menarik nafas dalam-dalam kemudian menghembuskannya sambil mengucapkan syukur (Zainuddin, 2012).

b. Versi ringkas

Melakukan “*The Set-Up*” lalu dilanjutkan “*The Tune-In*” beserta kata doa: "saya ikhlas, saya pasrah" disertai sebagian langkah ketiga (*the Tapping*), mulai dari titik pertama (*the Crown*) hingga titik ke 9 (*Below Nipple*). Cukup sampai disana dan menyelesaikannya dengan hembusan nafas penuh (Zainuddin, 2012).

2.2 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah jalur pikiran logis untuk menciptakan suatu pikiran terarah pada kesimpulan yang dinyatakan sebagai hipotesis. Akibatnya, kerangka pemikiran disebut sebagai sintesa hubungan antar variabel yang dirangkai dari banyak teori yang telah dikemukakan (Sugiono, 2019).

Berdasarkan judul penelitian, peningkatan tekanan darah di atas kisaran biasa 140 mmHg (tekanan sistolik) dan 90 mmHg (tekanan diastolik) menunjukkan adanya hipertensi. Secara fisiologis, risiko seseorang terkena hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Hipertensi biasanya terjadi pada usia diatas 40 tahun atau seseorang lansia yang mengalami penurunan kondisi fisik sehingga berdampak pada kondisi yang rentan terhadap beberapa jenis masalah penyakit. Seperti pada sistem kardiovaskular, penuaan menyebabkan katup jantung menjadi lebih kaku dan tebal, dinding aorta menjadi kurang elastis, mengurangi curah jantung dan kontraksi (Isworo et al., 2019).

Pasien dengan hipertensi dapat memperoleh manfaat dari terapi nonfarmakologi karena penggunaan obat jangka panjang dapat menyebabkan kecanduan obat dan berpotensi menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi pasien (Aswad et al., 2020). Teknik relaksasi merupakan salah satu pengobatan non farmakologis. Pada individu yang mengalami berbagai situasi, teknik relaksasi dapat menurunkan detak jantung, tekanan darah, melepaskan ketegangan otot, menenangkan pikiran, dan tekanan gejala (Potter & Perry, 2016).

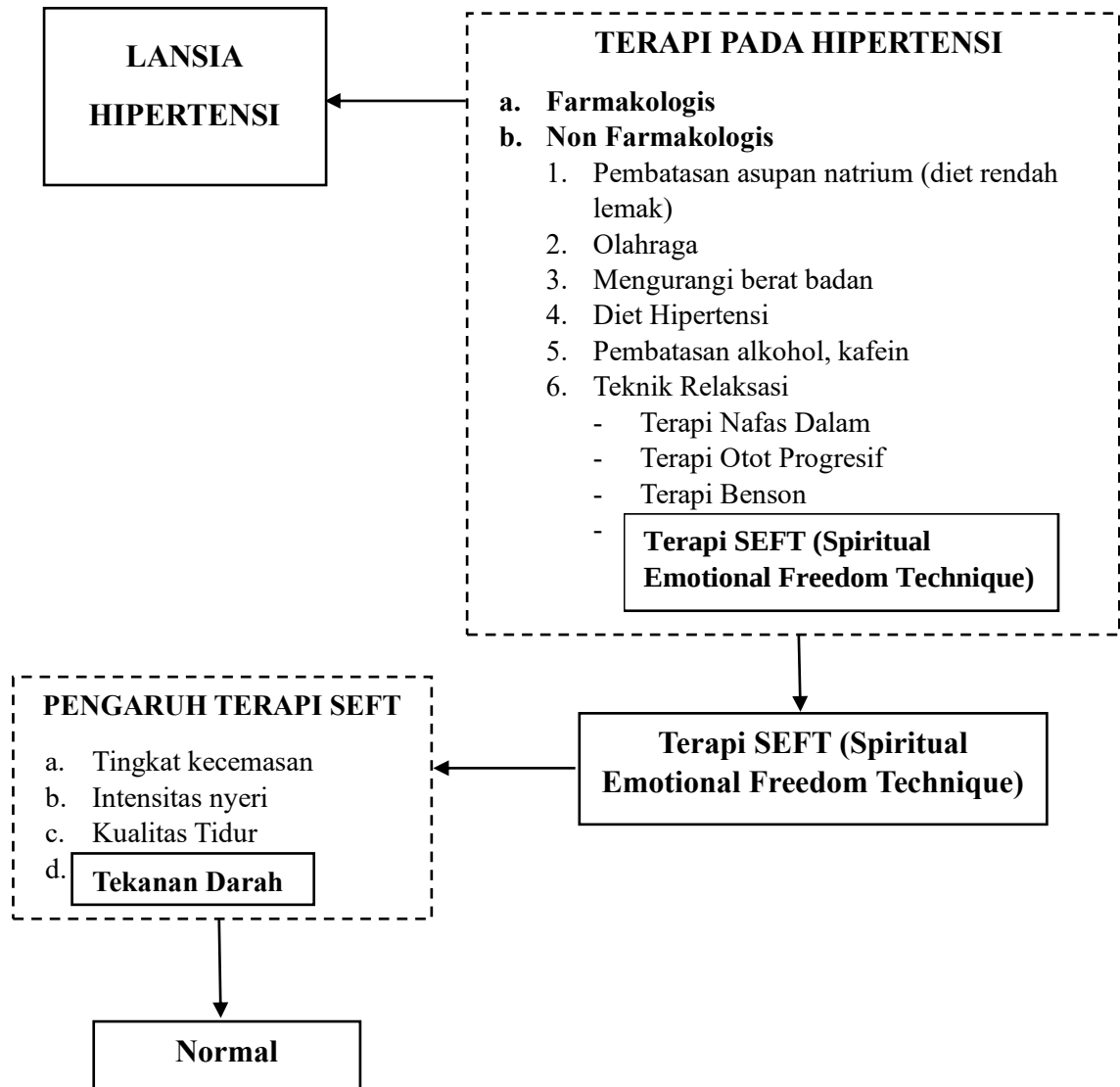
Salah satu teknik relaksasi adalah Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) menggabungkan sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan spiritualitas untuk mengatasi masalah fisik dan emosional (Zainuddin, 2012). Cara melakukan SEFT yaitu berupa ketukan ringan (*tapping*) pada titik-titik meridian tubuh. Perasaan emosi negatif (stress) dapat dihilangkan dengan ketukan (*tapping*) yang berurutan.

Keuntungan terapi SEFT antara lain efektif dalam mengobati masalah psikosomatis serta penyakit fisik dan psikologis, terutama yang disebabkan oleh emosi seperti rasa sakit atau nyeri. (Patriyani & Sulistyowati, 2020). Terapi SEFT memiliki beberapa pengaruh, antara lain berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan (Mugihartadi, Sakiyan, 2020), terhadap terapi klasik penurunan nyeri (Mulianda et al., 2022), dan juga terhadap kualitas tidur (Anggraini & Safinatunnajah, 2021).

Pada penelitian ini terapi SEFT berdampak terhadap tekanan darah. Dengan melakukan ketukan (*tapping*) pada titik meridian disertai mengucapkan kalimat doa dapat memberikan efek relaksasi, dengan memicu kelenjar pituitari untuk melepaskan hormon endorfin yang memberi efek ketenangan dan akan menonaktifkan sistem saraf simpatis akan membantu menurunkan tekanan darah. Jika sistem energi tubuh normal, maka tubuh akan mendorong otak untuk memproduksi lebih sedikit adrenalin dan menurunkan produksi hormon kortisol. Detak jantung dan tekanan darah akan kembali normal seiring dengan penurunan epinefrin dan penurunan adrenalin (Zainuddin, 2012).

Bagan 2. 1 Kerangka Pemikiran

Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

2.3 Hipotesis

H0 = Tidak ada Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut

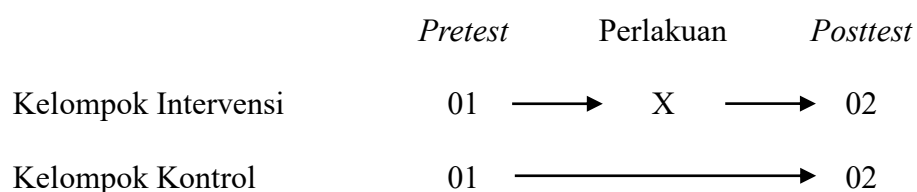
H1 = Ada Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Experiment* yaitu penelitian yang memberikan intervensi pada subjek penelitian kemudian efek dari perlakuan tersebut diukur dan dianalisis. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *pretest-posttest with control group design* berfungsi untuk mencari hubungan sebab akibat antara variabel independen dengan dependen dalam periode waktu tertentu. Pada penelitian ini dilakukan *pretest* pada kedua kelompok tersebut kemudian dilakukan intervensi terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) pada kelompok intervensi dan setelahnya dilakukan *posttest*. Adapun desain penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Keterangan :

- 01 : Pengukuran tekanan darah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan terapi SEFT
- 02 : Pengukuran tekanan darah pada kelompok intervensi dan

kelompok kontrol setelah dilakukan terapi SEFT

X : Intervensi terapi SEFT (*Spritual Emotional Freedom Technique*)

3.2 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan oleh satuan penelitian sebagai karakteristik, sifat, atau ukuran yang dimiliki dan terkait dengan suatu konsep pengertian tertentu (Notatmodjo, 2018).

3.2.1 Variabel Independen (bebas)

Variabel independen sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi, memicu, menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen. Variabel ini juga dikenal sebagai variabel *predictor*, *antecedent*, dan stimulus (Sugiyono, 2019). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Terapi SEFT (*Spritual Emotional Freedom Technique*).

3.2.2 Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel output, kriteria, konsekuensi, dan variabel terikat adalah istilah yang sering digunakan untuk menggambarkan variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian adalah tekanan darah pasien hipertensi.

3.3 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah variabel-variabel penelitian yang didefinisikan secara operasional. Tujuan dari definisi operasional untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel yang diteliti supaya menjadi lebih konkrit dan dapat dilakukan observasi terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)	Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) merupakan teknik gabungan dari sistem energi yang berasal dari tubuh dan spiritualitas. Dilakukan dengan memberikan ketukan-ketukan ringan pada titik-titik tertentu pada meridian tubuh, sehingga dapat mengatasi masalah fisik serta emosi	SOP terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>)	-	-	-
Tekanan darah	Mengukur tekanan darah arteri menggunakan <i>spygromanometer</i> dan stetoskop di arteri brachialis yang dilakukan pada hari pertama sebelum terapi SEFT dan hari terakhir setelah melakukan terapi SEFT	<i>Spygromanometer</i> dan stetoskop	Pemeriksaan fisik dengan mencatat skor sistol dan diastol sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi	Tekanan darah sistol dan diastol	Rasio

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi hal-hal atau subjek yang memiliki sifat dan ciri khusus yang dipilih oleh peneliti untuk dipelajari dan kemungkinan ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2019). Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah penderita hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2019). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian penderita hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut. Teknik pengambilan sampel secara garis besar dapat digolongkan menjadi *probability sampling* dan *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria berdasarkan kriteria inklusi yang telah peneliti tetapkan. Adapun kriteria inklusi yang telah peneliti tetapkan adalah sebagai berikut :

1. Penderita hipertensi dengan tekanan darah $>140/90$ mmHg
2. Bersedia menjadi responden
3. Penderita hipertensi kooperatif dan mampu berkomunikasi dengan baik
4. Penderita hipertensi dengan mengkonsumsi obat anti hipertensi

Sedangkan kriteria eklusi pada penelitian ini adalah :

1. Penderita hipertensi yang tidak bersedia menjadi responden
2. Penderita hipertensi yang mengalami penurunan kesadaran
3. Penderita hipertensi yang memiliki komplikasi seperti Gagal Jantung, Gagal Ginjal, DM
4. Penderita hipertensi yang memiliki masalah pendengaran

Dalam penelitian ini jumlah sampel yang digunakan di hitung menggunakan rumus Lameshow. Rumus ini digunakan karena jenis penelitian ini termasuk kedalam penelitian analitik kategori berpasangan, dimana kriteria utama dari penelitian ini adalah terdapat pembagian kelompok menjadi kelompok intervensi dan kontrol (Dahlan, 2013). Adapun rumus yang digunakan sebagai berikut :

$$N_1 = N_2 = \left\{ \frac{(Z_\alpha + Z_\beta)S}{(X_1 - X_2)} \right\}^2$$

Keterangan :

N : Jumlah sampel

Z_α : Standar deviasi baku α 5% (1,96)

Z_β : Standar devisiasi baku β 10% (1,28)

S : Gabungan simpangan baku nilai tekanan darah dari penelitian sebelumnya (14,7)

$X_1 - X_2$: Selisih nilai rata-rata tekanan darah yang dianggap bermakna dari penelitian sebelumnya (13,1)

Maka :

$$N = \left\{ \frac{(1,96+1,28) 14,7}{(13,1)} \right\}^2$$

$$N = \frac{10,49 \cdot 216,09}{171,61}$$

$$N_1 = N_2 = 13,2$$

Dari perhitungan tersebut jumlah sampel yang diambil peneliti dan peneliti gunakan dalam penelitian ini sebanyak 13 responden untuk kelompok intervensi dan 13 untuk kelompok kontrol. Untuk mengantisipasi responden yang *drop out* sampel yang didapat ditambahkan sebanyak minimal 10% dari yang dihitung. Maka dari itu sampel yang digunakan sebanyak 30 orang.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan observasi dan pemeriksaan fisik langsung menggunakan *sphygmomanometer* digital untuk mengukur tekanan darah, Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi SEFT dan lembar observasi tekanan darah pre dan post.

3.5.2 Pengumpulan Data Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini diperoleh dari data sekunder dan data primer. Data sekunder penelitian ini meliputi data-data terkait pasien yang menderita hipertensi dari Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut dan Dinas

Kesehatan Kabupaten Garut. Sedangkan pengumpulan data primer diperoleh dari responden yang dilakukan 2 kali pengukuran yaitu sebelum dilakukan terapi SEFT dan sesudah dilakukan terapi SEFT baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dengan cara melakukan pemeriksaan fisik menggunakan *sphygmanometer* dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah. Tahapan pengumpulan data meliputi langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Peneliti melakukan *screening* sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan
- b. Peneliti melakukan *informed consent* kepada responden
- c. Peneliti melakukan kontrak waktu kepada responden
- d. Responden diberikan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dipandu oleh perawat yang sudah memiliki sertifikat pelatihan SEFT, intervensi dilaksanakan sebanyak 1 kali sehari dalam 3 hari berturut-turut selama 20-30 menit.
- e. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan intervensi terapi SEFT dan setelah dilakukan intervensi terapi SEFT

3.6 Uji Kalibrasi Alat

Instrument yang di gunakan dalam penelitian ini adalah Instrumen Tes (*sphygmomanometer*/tensimeter digital) berupa *pretest* dan *posttest* yang digunakan untuk mengetahui sesudah diberikan terapi SEFT apakah terdapat perubahan pada tekanan darah pada penderita hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut.

Tensimeter merupakan salah satu alat medis yang banyak digunakan untuk diagnosa pasien. Alat ini digunakan untuk mengukur tekanan darah pasien secara *non-invasive* (yang tidak menembus ke dalam tubuh). Kalibrasi adalah suatu kegiatan untuk menentukan kebenaran nilai suatu alat ukur atau bahan ukur untuk menjaga keakuratan nilai.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tensimeter digital dan telah melakukan uji kalibrasi alat di UPT Laboratorium Kesehatan Daerah dan Kalibrasi Kabupaten Garut pada tanggal 29 Mei 2023 dengan hasil kalibrasi PASS.

3.7 Rancangan Analisis Penelitian

3.7.1 Cara Pengolahan Data

Terdapat beberapa langkah dalam pengolahan penelitian menurut Notoatmodjo (2018) diantaranya :

1) *Editing*

Pada langkah ini peneliti telah melakukan penyuntingan (*editing*) yaitu peninjauan isi serta data untuk kemungkinan terjadi kesalahan yang dibuat selama pengumpulan data dan memperbaiki kesalahan yang didapat.

2) *Coding*.

Pengkodean (*Coding*) adalah mengklarifikasikan dan memberi kode untuk setiap tanggapan responden agar lebih sederhana. Dalam penelitian ini peneliti telah memberi kode pada setiap jawaban yang telah peneliti dapatkan diantaranya jenis kelamin : laki-laki (0), perempuan (1). Usia : 55-65 tahun (Lansia/*Elderly*) (0), 66-74 tahun (Lansia muda/*Young old*) (1), 75-90 tahun (Lansia tua/*Old*) (2), ≥ 90 tahun (Lansia sangat tua/*Very old*) (3). Pendidikan : SD (0), SMP (1), SMA (2), PT (3).

3) *Processing*

Pada langkah ini peneliti telah mengolah data dengan cara memasukkan data yang sudah dikumpulkan menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Product and Service Solution*).

4) *Cleaning*

Pada langkah ini peneliti telah memeriksa ulang *entry* data untuk melihat apakah ada kesalahan.

3.7.2 Analisa Data

Tahapan yang dilakukan setelah pengolahan data adalah analisa data. Analisa data penelitian ini meliputi analisa univariat dan analisa bivariat.

1) Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan gambaran dari suatu variabel penelitian (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini peneliti telah melakukan analisa univariat dengan mencari distribusi frekuensi untuk jenis data kategorik (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan). Sedangkan untuk data numerik peneliti akan melakukan dengan menghitung mean, median dan modus data tersebut. Adapun statistik deskriptif dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus analisis univariat sebagai berikut (Arikunto, 2016) :

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase kategori

F : Frekuensi kategori

n : Jumlah responden

Untuk selanjutnya data yang akan dihasilkan dari presentase disajikan dengan interpretasi sebagai berikut :

- 1) 0% : Tidak seorangpun responden
- 2) 1% - 24% : Sebagian kecil responden
- 3) 25% - 49% : Hampir Setengahnya responden

- 4) 50% : Setengahnya responden
- 5) 51% - 75% : Sebagian besar responden
- 6) 76% - 99% : Hampir seluruh responden
- 7) 100% : Seluruh responden

2) Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan untuk mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini data yang diperoleh sebelumnya akan diuji normalitas data terlebih dahulu. Uji normalitas adalah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data. Uji normalitas yang dilakukan oleh peneliti menggunakan *Shapiro-wilk*, didapatkan hasil data untuk tekanan darah sistolik intervensi didapatkan nilai sig = 0,171 dan tekanan darah diastolik intervensi didapatkan nilai sig = 0,942. Sedangkan tekanan darah sistolik kontrol didapatkan nilai sig = 0,343 dan tekanan darah diastolik kontrol didapatkan nilai sig = 0,086 yang artinya data terdistribusi normal ($p > 0,05$). Maka peneliti melanjutkan dengan analisa uji T *Independent* untuk mengetahui pengaruh terapi SEFT terhadap tekanan darah. Uji T *Independent* yaitu uji yang digunakan untuk membandingkan rata-rata antara dua kelompok bebas atau dua kelompok yang tidak berpasangan dengan maksud bahwa kedua kelompok data berasal dari subjek yang berbeda. Uji ini digunakan untuk mengetahui perbedaan antara rata-rata nilai sebelum diberikan intervensi (*pretest*) dan

setelah diberikan intervensi (*posttest*) terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

3.8 Langkah-Langkah Penelitian

- 1) Tahap persiapan
 - a) Mengajukan judul penelitian
 - b) Mengurus perizinan penelitian di LPPM, KESBANGPOL Provinsi Jawa Barat, Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dan Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut
- 2) Tahap pelaksanaan
 - a) Mengidentifikasi (*screening*) penderita hipertensi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi
 - b) Memberikan lembar persetujuan (*informend consent*) dan mendapatkan persetujuan dari responden
 - c) Melaksanakan kontrak waktu
 - d) Mengukur nilai tekanan darah responden sebelum dilakukan intervensi
 - e) Melaksanakan penelitian dengan memberikan intervensi terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) pada responden dipandu oleh perawat yang sudah memiliki sertifikat pelatihan SEFT, intervensi dilaksanakan sebanyak 1 kali sehari dalam 3 hari berturut-turut selama 20-30 menit.
 - f) Mengukur nilai tekanan darah responden setelah dilakukan intervensi
- 3) Tahap setelah pelaksanaan

- a) Mendapatkan data hasil penelitian
 - b) Mengolah data hasil penelitian dengan melakukan analisa univariat dan bivariat
 - c) Menyimpulkan hasil penelitian
 - d) Menyusun hasil laporan penelitian
- 4) Tahap akhir
- a) Publikasi

3.9 Tempat dan Waktu Penelitian

3.9.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut.

3.9.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan 1 Juni s/d 3 Juni 2023 Mei.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang Terapi SEFT (*Spritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi dengan sampel 30 orang dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi yang dilakukan Terapi SEFT (*Spritual Emotional Freedom Technique*) dan kelompok kontrol tidak dilakukan Terapi SEFT (*Spritual Emotional Freedom Technique*). Dilakukan sehari sekali selama 3 hari berturut-turut terhitung sejak 1 Juni s/d 3 Juni 2023. Pada bab ini akan di jelaskan hasil penelitian dan pembahasannya.

4.1.1 Karakteristik Responden

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang penderita Hipertensi yang terdiri dari dua kelompok yaitu 15 orang penderita Hipertensi yang dilakukan Terapi SEFT (*Spritual Emotional Freedom Technique*) dan sebanyak 15 orang penderita Hipertensi yang tidak diberikan Terapi SEFT (*Spritual Emotional Freedom Technique*). Gambaran karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia dan pendidikan.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Pasien	Kelompok Intervensi (n= 15)		Kelompok Kontrol (n= 15)	
		F	%	F	%
1	Jenis Kelamin				
	- Laki-laki	6	40.0	6	40.0
	- Perempuan	9	60.0	9	60.0
2	Usia				
	- 55-65 (Lansia/ <i>Elderly</i>)	3	20.0	7	46.7
	- 66-74 (Lansia muda/ <i>Young old</i>)	6	40.0	5	33.3
	- 75-90 (Lansia tua/ <i>Old</i>)	4	26.7	3	20.0
	- ≥ 90 (Lansia sangat tua/ <i>Very old</i>)	2	13.3	-	-
3	Pendidikan				
	- SD	3	30.0	3	20.0
	- SMP	7	46.7	8	53.3
	- SMA	4	26.7	4	26.7
	- Perguruan Tinggi	1	6.7	-	-

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa jenis kelamin pada kelompok intervensi sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (60,0%) dan untuk kelompok kontrol sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (60,0%). Sedangkan untuk usia pada kelompok intervensi hampir setengahnya responden pada rentang usia 66-74 tahun yaitu lansia muda/*young old* (40,0 %) dan untuk kelompok kontrol hampir setengahnya responden pada rentang usia 55-65 tahun yaitu lansia/*elderly* (46,7%). Tingkat pendidikan pada kelompok intervensi hampir setengahnya responden berpendidikan SMP (46,7%) dan untuk kelompok kontrol sebagian besar responden berpendidikan SMP (53,3%).

4.1.2 Analisis Univariat

4.1.2.1 Rata-Rata Skor Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Terapi SEFT

Tabel 4.2 Rata- Rata Tekanan Darah Kelompok Intervensi Sebelum Dilakukan Terapi SEFT

	Mean	Median	SD	Min - Max
Sistolik	167.320	167.600	8.8147	155 - 182
Diastolik	96.987	97.300	4.4556	88 - 104

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil rata-rata tekanan darah sistolik penderita hipertensi pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi terapi SEFT adalah sebesar (167,320), nilai median sebesar (167,600) dan nilai standar deviasi sebesar (8,8147). Nilai tekanan darah sistolik terendah adalah sebesar (155) dan tekanan darah sistolik tertinggi sebesar (182). Sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik penderita hipertensi sebelum dilakukan intervensi terapi SEFT adalah sebesar (96,987), nilai median sebesar (97,300) dan nilai standar deviasi sebesar (4,4556). Nilai tekanan darah diastolik terendah adalah sebesar (88) dan tekanan darah diastolik tertinggi sebesar (104).

Tabel 4.3 Rata- Rata Nilai Pretest Tekanan Darah Kelompok Kontrol

	Mean	Median	SD	Min-Max
Sistolik	171.000	169.000	8.0178	162 - 187
Diastolik	97.667	97.000	4.9809	90 - 110

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil rata-rata tekanan darah sistolik penderita hipertensi pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi terapi SEFT adalah sebesar (171,000), nilai median sebesar (169,000) dan nilai standar deviasi sebesar (8,0178). Nilai tekanan darah sistolik terendah adalah sebesar (162) dan tekanan darah sistolik tertinggi sebesar (187). Sedangkan

rata-rata tekanan darah diastolik penderita hipertensi sebelum dilakukan intervensi terapi SEFT adalah sebesar (97,667), nilai median sebesar (97,000) dan nilai standar deviasi sebesar (4,9809). Nilai tekanan darah diastolik terendah adalah sebesar (90) dan tekanan darah diastolik tertinggi sebesar (110).

4.1.2.2 Rata-Rata Skor Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Terapi SEFT

Tabel 4.4 Rata-Rata Tekanan Darah Kelompok Intervensi Sesudah Dilakukan Terapi SEFT

	Mean	Median	SD	Min-Max
Sistolik	151.300	148.600	8.0511	141 - 170
Diastolik	86.353	87.300	5.0219	77 - 96

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil rata-rata tekanan darah sistolik penderita hipertensi pada kelompok intervensi sesudah dilakukan intervensi terapi SEFT adalah sebesar (151,300), nilai median sebesar (148,600) dan nilai standar deviasi sebesar (8,0511). Nilai tekanan darah sistolik terendah adalah sebesar (141) dan tekanan darah sistolik tertinggi sebesar (170). Sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik penderita hipertensi sesudah dilakukan intervensi terapi SEFT adalah sebesar (86,353), nilai median sebesar (87,300) dan nilai standar deviasi sebesar (5,0219). Nilai tekanan darah diastolik terendah adalah sebesar (77) dan tekanan darah diastolik tertinggi sebesar (96).

Tabel 4.5 Rata-Rata Nilai Posttest Tekanan Darah Kelompok Kontrol

	Mean	Median	SD	Min-Max
Sistolik	162.933	162.000	8.1281	150 - 175
Diastolik	90.867	91.000	3.3566	85 - 95

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil rata-rata tekanan darah sistolik penderita hipertensi pada kelompok kontrol sesudah dilakukan intervensi terapi SEFT adalah sebesar (162,933), nilai median sebesar (162,000) dan nilai standar deviasi sebesar (8,1281). Nilai tekanan darah sistolik terendah adalah sebesar (150) dan tekanan darah sistolik tertinggi sebesar (175). Sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik penderita hipertensi sesudah dilakukan intervensi terapi SEFT adalah sebesar (90,867), nilai median sebesar (91,000) dan nilai standar deviasi sebesar (3,3566). Nilai tekanan darah diastolik terendah adalah sebesar (85) dan tekanan darah diastolik tertinggi sebesar (95).

4.1.3 Analisis Bivariat

4.1.3.1 Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)

terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Hasil uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro wilk* didapatkan hasil data untuk tekanan darah sistolik intervensi didapatkan nilai sig = 0,171 dan tekanan darah diastolik intervensi didapatkan nilai sig= 0,942. Sedangkan tekanan darah sistolik kontrol didapatkan nilai sig = 0,343 dan tekanan darah diastolik kontrol didapatkan nilai sig = 0,086 yang artinya data terdistribusi normal ($p>0,05$).

Hasil Penelitian disajikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 6 T-Test Independent Tekanan Darah Sistolik

Kelompok	Mean		Std. Deviation	P Value (T-Test Independen)
	Pretest	Posttest		
Intervensi	167.320	151.300	5.4290	0.000
Kontrol	171.000	162.933	2.7622	

Berdasarkan tabel 4.6 bahwa rerata skor pretest tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi 167,320 dan posttest 151,300 sedangkan pretest kelompok kontrol 171,000 dan posttest 162,933 dengan hasil *standart deviation* pada kelompok intervensi 5,4290 dan pada kelompok kontrol 2,7622. Hasil uji Statistik T-test Independen untuk tekanan darah sistolik menghasilkan nilai p-value sebesar 0,000 ($<0,05$), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi SEFT terhadap tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut.

Tabel 4. 7 T-Test Independent Tekanan Darah Diastolik

Kelompok	Mean		Std. Deviation	P Value (T- Test Independen)
	Pretest	Posttest		
Intervensi	96.987	86.353	4.1139	0.001
Kontrol	97.667	90.867	3.0984	

Berdasarkan tabel 4.7 bahwa rerata skor pretest tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi 96,987 dan posttest 86,353 sedangkan pretest kelompok kontrol 97,667 dan posttest 90,867 dengan hasil *standart deviation* pada kelompok intervensi 4,1139 dan pada kelompok kontrol 3,0984. Hasil uji Statistik T-test Independen untuk tekanan darah diastolik menghasilkan nilai p-value sebesar 0,001 ($<0,05$), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi SEFT terhadap tekanan darah diastolik pada penderita hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Nilai Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil rata-rata tekanan darah sistolik penderita hipertensi sebelum dilakukan intervensi terapi SEFT adalah sebesar (167,320). Nilai tekanan darah sistolik terendah adalah sebesar (155) dan tertinggi sebesar (182). Sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik penderita hipertensi sebelum dilakukan intervensi terapi SEFT adalah sebesar (96,987). Nilai tekanan darah diastolik terendah adalah sebesar (88) dan tertinggi sebesar (104). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan sebuah kondisi medis dimana tekanan darah meningkat diatas normal yaitu 140/90 mmHg dan dapat mengalami resiko kesakitan (*morbidity*) bahkan kematian (*mortality*) (Agustina, 2016). Faktor yang mempengaruhi tekanan darah pada lanjut usia adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, aktivitas fisik, faktor genetik (keturunan), asupan makan, kebiasaan merokok, dan stress (Sumarni et al., 2023). Pada penelitian ini hasil karakteristik usia responden adalah pada rentang usia 66-74 tahun yaitu lansia muda/*young old*.

Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa penyebab hipertensi pada lanjut usia dikarenakan terjadinya perubahan perubahan pada elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun, sehingga kontraksi dan volumenya pun ikut menurun, kehilangan elastisitas pembuluh darah karena kurang efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigen, meningkatnya resistensi pembuluh

darah perifer (Akbar et al., 2020). Menurut penelitian dari Febby (2018) menunjukkan adanya hubungan antara usia dan kejadian hipertensi. Hal ini disebabkan oleh karena tekanan arterial meningkat sesuai dengan bertambahnya usia, terjadinya regurgitasi aorta, serta adanya proses degeneratif, lebih sering pada usia tua.

Pada penelitian ini hasil karakteristik responden menurut jenis kelamin adalah sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Wahyuni & Eksanoto (2019) bahwa perempuan cenderung menderita hipertensi daripada laki-laki. Perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia di atas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi (Yunus, 2021).

Faktor yang menyebabkan responden mempunyai tekanan darah tinggi yaitu karena faktor usia, semakin lanjut usia maka akan terjadi beberapa perubahan fisik dan psikologis. Salah satunya perubahan pada elastisitas dan penyempitan pembuluh darah, akibatnya aliran darah menjadi terganggu yang menyebabkan tekanan darah meningkat. Selanjutnya faktor stress, di sebuah panti werda tingkat stress para lansia mengalami kenaikan akibat perubahan dalam aktivitas sehari-hari, mereka merasakan perbedaan yang terjadi selama mereka tinggal di panti dengan keadaan mereka sebelumnya. Dan merasa sedih

karena sudah lama tidak dijenguk oleh keluarganya. Menurut Indriana (2018) bahwa penyebab lansia stres bisa dipengaruhi oleh kegiatan di panti yang kurang diminati, kurang menyenangkan, jenuh oleh lansianya sendiri dan juga keluarga menjadi salah satu faktor yang berperan dalam menyebabkan stres bagi lansia di sebuah panti.

4.2.2 Nilai Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Terapi SEFT (*Spiritual*

***Emotional Freedom Technique*)**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil rata-rata nilai *pretest* tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol sebesar (171,000) dan nilai *posttest* sebesar (162,933). Sedangkan hasil rata-rata nilai *pretest* tekanan darah diastolik sebesar (97,667) dan hasil rata-rata nilai *posttest* sebesar (90,867). Hasil rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi SEFT sebesar (167,320) dan rata-rata tekanan darah sistolik setelah diberikan terapi SEFT sebesar (151,300). Sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum diberikan terapi SEFT sebesar (96,987) dan rata-rata tekanan darah diastolik setelah diberikan terapi SEFT sebesar (86,353). Dimana terdapat penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi SEFT. Antara kelompok kontrol yang hanya diberi obat hipertensi tanpa intervensi tambahan dan kelompok intervensi yang diberikan intervensi tambahan yaitu terapi SEFT keduanya terdapat penurunan tekanan darah, namun pada kelompok intervensi terjadi penurunan yang signifikan daripada kelompok kontrol.

Menurut PERKI (2021) penanganan hipertensi dilakukan dengan terapi farmakologis dengan menggunakan obat-obatan yang dapat menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terdapat kesesuaian konsep teori dengan fenomena di lapangan yaitu pada kelompok kontrol terjadi penurunan rata-rata nilai pre-post hal tersebut terjadi karena intervensi keperawatan yang biasanya dilakukan dalam penanganan hipertensi yaitu secara farmakologi atau melalui pemberian obat anti hipertensi (Kadir, 2019). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Utami (2019) bahwa terapi anti hipertensi efektif untuk menangani hipertensi sehingga tekanan darah terkontrol sesuai dengan target tekanan darah rekomendasi JNC VIII adalah $<140/90$ mmHg. Pada dasarnya penurunan tekanan darah tinggi pada hipertensi bisa dilakukan dengan pengobatan farmakologis dan pengobatan non farmakologis. Sedangkan pengobatan non farmakologi seperti diet rendah garam, pengendalian berat badan, pengobatan dengan tanaman herbal dan penerapan terapi relaksasi seperti terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) (Zainuddin A.F., 2012).

Terdapat kesesuaian pada keberhasilan proses terapi terhadap penurunan tekanan darah dengan teori, dimana dalam proses terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) yang merupakan teknik relaksasi dengan menggunakan *tapping* pada titik-titik tertentu pada tubuh sehingga dapat mengontrol kortisol (Zainuddin A.F., 2012). Terapi relaksasi dapat menstimulasi hipotalamus sehingga akan menghasilkan perasaan tenang yang akan berpengaruh pada produksi endorfin, kortisol serta katekolamin dalam

mekanisme pengaturan tekanan darah (Mulyadi, 2015). Terapi SEFT termasuk teknik relaksasi yang merupakan salah satu bentuk *mind-body therapy* dari terapi komplementer dimana cukup satu kali dalam sehari selama 10-50 menit dalam mengaplikasikannya.

Hal ini sesuai dengan penelitian Dawson (2018) dalam *the Journal of Nervous and Mental Disease* yang mencoba menggunakan SEFT dalam menurunkan kortisol pada stress, berdasarkan hasil penelitian tersebut SEFT mampu menurunkan kadar kortisol sebesar -24.39%. Penurunan kadar kortisol akan mempengaruhi kerja jantung dengan cara menurunkan curah jantung yang akan berimbas pada penurunan tekanan darah.

Faktor yang menyebabkan penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) yaitu karena tingkat kepercayaan dan keyakinan responden terhadap Tuhan-Nya, sementara itu responden tidak memiliki hambatan spiritual terbukti ketika responden dapat membaca do'a sesuai yang dianjurkan. Maka responden akan optimis bahwa keadaan ini memang sudah atas kehendak Tuhan dan lebih lapang dada menerima serta menyerahkan semuanya kembali kepada Tuhan-Nya. Selain itu, faktor yang dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah yaitu kondisi pembuluh darah yang bereaksi dengan proses ketukan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*).

4.2.3 Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)

terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Berdasarkan hasil yang dilakukan dari 30 responden di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol diketahui dari hasil analisa uji statistik *t-test independent* menunjukkan hasil p value = $0,000 < \alpha = 0,005$ pada tekanan darah sistolik dan hasil p value = $0,001 < \alpha = 0,005$ pada tekanan darah diastolik, bermakna bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi SEFT terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut.

Hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor resiko. Selain usia, 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 (2018) menyatakan bahwa stress dapat merangsang kelenjar adrenal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat sehingga tekanan darah akan meningkat.

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 (M Z Aliffandi, 2022).

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan Thayib (2017) jika 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, dengan menstimulasi titik-titik SEFT dapat menstimulus pengeluaran hormon endorfin yang berfungsi sebagai hormon kebahagiaan. Sumiati (2015) menyebutkan 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 dapat menghilangkan pikiran negatif sehingga membuat hati damai dan tubuh menjadi rileks sehingga berpengaruh pada penurunan tekanan darah.

Menurut beberapa teori menjelaskan tentang terapi komplementer *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan terapi yang bisa membantu berbagai masalah, khususnya masalah emosi, masalah fisik yang dialami oleh seseorang. Contoh masalah yang bisa diatasi pada pasien post operasi, dapat mengurangi rasa nyeri pada penderitanya. Terapi ini lebih menekankan pada

unsur spiritual dan sistem energi tubuh dengan melakukan metode *tapping* pada beberapa titik tertentu pada tubuh (Mulianda, 2020).

Terjadinya penurunan tekanan darah dikarenakan adanya perlakuan pada responden yang diberikan terapi 1 kali sehari selama 3 hari berturut-urut, bahwa faktor yang mempengaruhi penurunan tekanan darah yaitu peredaran darah yang mulai stabil karena proses *tapping* yang menstimulus sehingga responden mengalami tahap relaksasi. Terdapat kesesuaian antara konsep teori dengan kejadian pada penelitian di lapangan bahwa menurut penelitian Sunardi (2019) 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.

Berdasarkan pemaparan tersebut, dapat disimpulkan bahwa penelitian yang dilakukan ini sejalan dengan teori yang ada bahwa terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) berpengaruh terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi karena membuat seseorang merasakan respon relaksasi dan menjadi rileks, sehingga tekanan darah yang pada penderita hipertensi dapat menurun.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, analisis dan pembahasan maka dapat disimpulkan :

1. Gambaran tekanan darah sebelum terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) masih tinggi, hal tersebut disebabkan karena faktor yang mempengaruhi tekanan darah pada lanjut usia adalah usia, jenis kelamin dan stress.
2. Gambaran tekanan darah sesudah terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) pada kelompok intervensi mengalami penurunan yang signifikan daripada kelompok kontrol.
3. Terdapat pengaruh terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

5.2 Saran

Dari hasil penelitian yang telah didapatkan, maka terdapat saran :

1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sebuah referensi tambahan dalam bidang ilmu Keperawatan Medikal Bedah (KMB) tentang pengaruh terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap

tekanan darah yang dapat dijadikan acuan untuk pengembangan penelitian dan kajian ilmu mahasiswa.

2. Bagi Perawat dan Petugas Kesehatan

Perawat atau petugas kesehatan dapat memberikan ilmu pengetahuan terhadap masyarakat tentang masalah-masalah pada hipertensi seperti faktor penyebab hipertensi, pencegahan serta pengobatannya melalui penyuluhan. Perawat atau petugas kesehatan juga dapat mempelajari dan dapat memberikan pelayanan kesehatan non farmakologi salah satunya terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) untuk mengatasi tekanan darah pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Nurarif, H. K. (2016). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-NOC*. (3, Ed.). Jogjakarta: Mediacion publishing.
- Agustina, Reni (2020). *Buku Saku Pedoman Pencegahan Penyakit Hipertensi*. CV. Kencana Emas Sejahtera.
- Afriansyah, A., & Santoso, M. B. (2020). Pelayanan Panti Werdha Terhadap Adaptasi Lansia. *Responsive*, 2(3), 139. <https://doi.org/10.24198/responsive.v2i3.22925>
- Agustina. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Atas Umur 65 Tahun. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(4). https://doi.org/10.1007/978-3-319-42271-8_3
- Akbar, F., Nur, H., Humaerah, U. I., Keperawatan, A., Wonomulyo, Y., & Gatot Subroto, J. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (Characteristics of Hypertension in the Elderly). *Jwk*, 5(2), 2548–4702.
- Anggraini, D., & Safinatunnajah, A. (2021). Efektivitas Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi. 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Asih, S. W. (2018). Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wisma Seruni Upt Pslu Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, October 2018, 169. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v0i0.1543>
- Aswad, Y., Kes, M., Luawo, H., Kep, S., Kep, M., Gorontalo, P., Gorontalo, K., Gorontalo, P., & Keperawatan, J. (2020). Efektifitas Terapi Slow Deep Breathing Dan Musik Relaksasi Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jamburan Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), 59.
- Dachi, F., Syahputri, R., Marieta, S. G., & Siregar, P. S. (2021). Pengaruh Senam Lansia terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 347–358. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i2.460>
- Darwati, L. E., Setianingsih, & Asiyah, S. N. (2022). Karakteristik, Kepatuhan Minum Obat Dan Gambaran Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Jufdikes*, 4(2), 67–74.
- Fitriyadi, M., & Setyawati, D. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Dengan Menggunakan Terapi Murotal. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 184. <https://doi.org/10.33757/jik.v5i2.365>

- Harjo, M. S., Setiyawan, S., & Rizqie, N. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolanis Upt Puskesmas Jenawi Karanganyar. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(2), 34. <https://doi.org/10.20961/placentum.v7i2.29734>
- Hermawan, N. S. A., & Novariana, N. (2018). Terapi Herbal Sari Mentimun untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.30604/jika.v3i1.69>
- Isworo, A., Anam, A., & Indrawati, N. (2019). Pengaruh Terapi Emotional Freedom Technique (EFT) dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *Gaster*, 17(2), 154. <https://doi.org/10.30787/gaster.v17i2.438>
- Kadir, S. (2019). Pola makan dan kejadian hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 56–60.
- Kemkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165). [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
- Kurniadi, I., Utomo, W., & Sabrian, F. (2022). Pengaruh Rendaman Kaki Dengan Air Hangat Dan Aroma Terapi Lavender Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. *Jurnal Ners Indonesia*, 12(2), 186. <https://doi.org/10.31258/jni.12.2.186-195>
- M Z Aliffandi. (2022). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional freedom Technique (SEFT) Terhadap Tekanan Darah penderita Hipertensi Pada Lansia*. 1–23.
- Mardian, W. M. & P. (2016). Jurnal Ipteks Terapan. *Pengaruh Terapi Meditasi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi*, 4(JURNAL IPTEKS TERAPAN), 252–261.
- Mugihartadi, Sakiyan. (2020). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Selama Masa Pandemi Covid-19. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(2), 38–47. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i2.43>
- Mulianda, D., Rahmanti, A., & Tiara, A. (2022). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 7(2), 72–81. <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/SISTHANA>
- Mulyadi, E. (2015). Pengaruh Musik Suara Alam Terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil Di Polindes Pagar Batu Kecamatan Saronggi Kabupaten Sumenep. *Jurnal Kesehatan “Wiraraja Medika,”* 3–9.
- Nelwan, J., & Sumapow, O. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Personal Hygiene*. July, 2–229.

- Nugroho, P. S., & Sari, Y. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4), 233–238.
- Patriyani, R. E. H., & Sulistyowati, D. (2020). Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi melalui SEFT. *Jurnalempathy.Com*, 1(1), 9–17. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i1.2>
- Ridwan, E. S., & Nurwanti, E. (2016). Gaya Hidup dan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 2(2), 67. [https://doi.org/10.21927/jnki.2014.2\(2\).67-70](https://doi.org/10.21927/jnki.2014.2(2).67-70)
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas Provinsi Jawa Barat. In *Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan*. <https://litbang.kemkes.go.id>
- Sari, A. D. K., & Subandi. (2015). Pelatihan Teknik Relaksasi untuk Menurunkan Kecemasan pada Primary Caregiver Penderita Kanker Payudara. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology*, 1(3), 173–192.
- Setiawan, A., & Tri, S. (2015). Musik Klasik Lebih Efektif Dibandingkan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 1(1), 21–32.
- Sumarni, N., Rosidin, U., Sumarna, U., Shalahhudin, I., R, E. A., & Noor, R. M. (2023). Edukasi Kendalikan Tekanan Darah dengan Menerapkan Gaya Hidup Sehat di RW 11 Kelurahan Sukamentri Garut. *JPkMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 4(1), 106–116. <https://doi.org/10.36596/jpkmi.v4i1.602>
- Sumiati. (2015). Penanganan Stres Pada Penyakit Jantung Koroner. Jakarta : Trans Info Media
- Sunardi. (2019). Efektifitas terapi SEFT dalam menurunkan hipertensi. *Jurnal ners dan kebidanan volume 1 nomor 2 juli 2019*. Universitas muhammadiyah malang
- Thayib, S. (2017). Preview *Spiritual Emotional Freedom Technique*, Surabaya: LoGOS Institute
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Wahyuni, & Eksanoto, D. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Jagalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Surakarta. Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*. 1 (1): 79-85.

- Yunus, R. D. (2021). HUBUNGAN USIA DAN JENIS KELAMIN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS HAJI PEMANGGILAN KECAMATAN ANAK TUHA KAB. LAMPUNG TENGAH. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(September), 229–239. https://journals.ekb.eg/article_243701_6d52e3f13ad637c3028353d08aac9c57.pdf
- Zakiyyah, M. (2013). Pengaruh Terapi Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penanganan Nyeri Dismenorea. *Sain Med*, 5(No. 2), 66–71. <https://doi.org/10.2214/ajr.139.5.899>
- Zainuddin, A. F. (2012). *Spiritual Emotional Freedom Technique*. Jakarta : Afzan Publishing.

Lampiran



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/D/O/2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp/Fax. 0262 – 235946 Garut – Jawa Barat

Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 – 4704803, 0262 – 235860 Garut – Jawa Barat

FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : Nadhila Nur Amalia
 NIM : KH6C19028
 PROGRAM STUDY : S1 Keperawatan
 TAHUN AKADEMIK : 2021 - 2022

NO	PENELITIAN	KETERANGAN
1	Tema Penelitian	Pengaruh Relaksasi SEFT terhadap Penurunan Tekanan Darah Diastol Pada Penderita Hipertensi
2	Judul Penelitian	Pengaruh Relaksasi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap penurunan Tekanan Darah Diastol Pada Penderita Hipertensi
3	Variabel Penelitian	1. Relaksasi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) 2. Penurunan Tekanan Darah Diastol 3.
4	Tempat Penelitian	Ruskemas Garawangsa
5	Metode Penelitian	Quasi Eksperimen

Garut, 28 Desember 2022

Pembimbing Utama

H. Engkus Kusnadi S.kep, N.kes

Pembimbing Pendamping

Andri Nugroho, S.kep, Ns, M.kep

Mengetahui,



Andhika Lungguh R. S.Kom, M.Si



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp/Fax. 0262 – 235946 Garut – Jawa Barat

Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 – 4704803, 0262 – 235860 Garut – Jawa Barat

Nomor : 0442/STIKes-KHG/LP4M/IV/2023

Lampiran : -

Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Panti Sosial Tresna Werdha Jiwa
Kabupaten Garut
 Di

Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penulisan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin studi pendahuluan dan pengumpulan data di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan studi pendahuluan dan pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Nama Mahasiswa : Nadhila Nur Amalia
2. NIM : KHGC19025
3. Topik/Judul Penelitian : Pengaruh Terapi SEFT (Spriritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Penderita Hipertensi
4. Data Yang dibutuhkan : Prevalensi Penderita Hipertensi

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan dengan harapan agar Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Garut, 13 April 2023

Hormat kami,

Ketua,

STIKes Karsa Husada Garut

H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes
 NIP. 043298.1196.014



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Patriot No. 10 A Telp. (0262) 2247473 Garut 44151

Nomor : 072/412.6-Bakesbangpol/IV/2023
 Lampiran : 1(satu) lembar
 Perihal : **Studi Pendahuluan**

Garut, 13 April 2023

Kepada :

Yth, Kepala Panti Sosial Tresna Werdha
 Jiwa Baru Garut
 di
 Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Studi Pendahuluan Nomor : 072/412.6-Bakesbangpol/IV/2023 Tanggal 13 April 2023, **NADHILA NUR AMALIA** yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi di Panti Sosial Tresna Werdha Jiwa Baru Garut. Demi kelancaran Studi Pendahuluan dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.


 Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Garut
Drs. H. NURRODDIN, M.Si.
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Patriot No. 10 A Telp. (0262) 2247473 Garut 44151

REKOMENDASI STUDI PENDAHULUAN

Nomor : 072/412.6-Bakesbangpol/IV/2023

- a. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut, Nomor: /STIKes-KHG/LP4M/IV/2023 Tanggal 26 Januari 2023

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT, memberikan Rekomendasi kepada :

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 1. Nama / NPM / NIM/NIDN | : NADHILA NUR AMALIA/KHG.C.19023 |
| 2. Alamat | : Jl.Guntur Sari 17 A Rt/Rw 004/005 Ds.Haurpanggung
Kec.Tarogong Kidul Kab.Garut |
| 3. Tujuan | : Studi Pendahuluan |
| 4. Lokasi/ Tempat | : Panti Sosial Tresna Werdha Jiwa Baru Garut |
| 5. Tanggal/ Lama Penelitian | : 13 April 2023 s/d 13 Juni 2023 |
| 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian | : Pengaruh SEFT (Spiritual Emotional Freedom Tehnique)
Terhadap Penurunan Darah Diastol Pada Penderita
Hipertensi |
| 7. Nama Penanggung jawab | : H.Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes |
| 8. Anggota | : - |

1. Melaporkan hasil Studi Pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat di lokasi Studi Pendahuluan;
3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Studi Pendahuluan atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan desintegrasi bangsa.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut


Drs. H. NURRODDIN, M.Si.
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp/Fax. 0262 – 235946 Garut – Jawa Barat

Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 – 4704803, 0262 – 235860 Garut – Jawa Barat

Nomor : 0541 /STIKes/ KHG/LP4M/V/2023
 Lampiran : 1 Berkas
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut
 Di
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon izin untuk melaksanakan studi pendahuluan atau pengumpulan data di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama	:Nadhila Nur Amalia
NIM	:KHGC.19025
Topik penelitian	:Pengaruh Terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut.
Data yang dibutuhkan	: Data Penelitian

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Garut, 08 Mei 2023
 Hormat kami,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut



H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes
 NIK. 043298.1196.014



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24

web : stikeskhg.ac.id / email : admin@stikeskhg.ac.id

Nomor : 0601/STIKes-KHG/LP4M/V/2023
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Sosial
Provinsi Jawa Barat
 Di

Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penulisan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan Rekomendasi ijin penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Nama Mahasiswa : Nadhila Nur Amalia
2. NIM : KHGC19025
3. Topik/Judul Penelitian : Pengaruh Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Penderita Hipertensi Di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan dengan harapan Agar Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Garut, 16 Mei 2023

Hormat kami,

Ketua,
STIKes Karsa Husada Garut



H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes
NIP. 043298.1196.014



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Supratman No. 44 Tlp. (022) 7206174-7205759 Fax. (022) 7106286
 Website : <http://bakesbangpol.jabarprov.go.id> Email : bakesbangpol@jabarprov.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 NOMOR : 1145/KB.01.04.03/WASDA

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah Dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Menimbang	:	Surat Dari	:	Ketua Stikes Karsa Husada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada
		Nomor	:	0542/STikes/KHG/LP4MV/2023
		Tanggal	:	8 Mei 2023
		Perihal	:	Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian
Nama	:	NADHILA NUR AMALIA		
Alamat	:	Jl. Guntur Sari no.17A, RT 004/RW 005, Desa Haurpanggung, Kecamatan Tarogong Kidul, Kabupaten Garut, Provinsi Jawa Barat		
Jabatan/Pekerjaan	:	Mahasiswa		
No.Tlp	:	087713906149		
Judul Penelitian	:	Pengaruh Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut		
Bidang Penelitian	:	Kesehatan		
Lokasi Penelitian	:	Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat		
Lembaga/Instansi Yang Dituju	:	Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat		
Waktu Penelitian	:	Mei – Juli 2023		
Status Penelitian	:	Baru		
Anggota Tim Penelitian	:	-		

Diketahui : Di Bandung
 Pada Tanggal : 9 Mei 2023

an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 PROVINSI JAWA BARAT,



Ditandatangani secara elektronik oleh:
 KEPALA BIDANG KEWASPADAAN DAERAH

Drs. TULUS TAHIL HAPISTARAN SIBUEA, M.Si
 Pembina Tk. I (IV/b)



**PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS SOSIAL**

Jl. Jend. Amir Mahmud No. 331 Tlp. 022-6643149, 6643209, 6649557, 6633323
Fax. 022-6645535, website: www.dissos.jabarprov.go.id email :
dissos@jabarprov.go.id
Cimahi- KodePos 40522

Cimahi, 31 Mei 2023

Kepada

Nomor : 1976/HM.03.05/SEKRE

Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut

Sifat : Biasa

di -

Lampiran : -

Tempat

Hai : Surat Balasan Permohonan
Izin Penelitian

Menindaklanjuti Surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut Nomor 0541/STKes/KHG/LP4M/V/2023 tanggal 08 Mei 2023 hal permohonan izin penelitian pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat, bersama ini kami sampaikan beberapa hal, sebagai berikut:

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan menerima peserta untuk pelaksanaan penelitian, selama mengikuti aturan yang berlaku di lingkungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat;
2. Peserta yang akan melaksanakan penelitian agar membawa kartu bukti vaksinasi (minimal 2 dosis).
3. Waktu pelaksanaan penelitian dari tanggal 1 sampai dengan 3 Juni 2023.

Untuk Informasi lebih lanjut terkait pelaksanaan penelitian bisa menghubungi Saudari INA (08134604444).

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n KEPALA DINAS SOSIAL PROVINSI JAWA BARAT



Ditandatangani secara elektronik oleh
SEKRETARIS DINAS SOSIAL
PROVINSI JAWA BARAT

ANDRIE KUSTRIA WARDANA, S.STP., M.Si. CRBD
Pembina Tk.I



532C2F8A8B

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut
<https://sidebar.jabarprov.go.id/v/532C2F8A8B>



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UPT LABORATORIUM KESEHATAN DAN KALIBRASI DAERAH
KABUPATEN GARUT
Jl. Pahlawan No. 20 Garut
No WhatsApp : 083825192186 email labkesdagarut@gmail.com



SERTIFIKAT KALIBRASI

Nomor : Labkes/031/VI/SK-KAL/2023

Nama Alat : Tensimeter Digital

Nomor : 031

Merek : OMRON
Model / Tipe : HEM-7124
Nomor Seri : 20230212420VGI

Nama Pemilik : Nadhila Nur Amalia

Identitas Pemilik : Nadhila Nur Amalia

Alamat Pemilik : Jl. Guntur Sari No. 17A, Desa Haurpanggung
Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut

Nama Ruang :

Tanggal Kalibrasi :

29 Mei 2023

Penanggung Jawab Kalibrasi :

Rifan Nugraha, AMTE

Lokasi Kalibrasi :

UPT Labkes dan Kalibrasi Kab. Garut

Hasil Kalibrasi :

PASS / ~~TIDAK PASS~~

Metode Kerja :

LK058

Garut, 14 Juni 2023

Kepala UPT Labkes Dan Kalibrasi
Kabupaten Garut

dr. Dedi Rahmat

NIP:19840802 201412 1 001

Dilarang Keras Mengutip / Memperbanyak Dan / Atau Mempublikasikan Sebagai Isi Sertifikat Ini Tanpa Izin UPT Labkes Dan Kalibrasi Kab. Garut
Sertifikat Ini Sah Bila Di Bubuhi Cap UPT Labkes Dan Kalibrasi Kabupaten Garut

NO.

LEMBAR PERSETUJUAN***(INFORMED CONSENT)***

Dengan Hormat.

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh Nadhila Nur Amalia (KHGC19025), mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang berjudul **“Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi”**.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut, Mei 2023

Responden

LEMBAR OBSERVASI

**PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH SEBELUM DAN SESUDAH
TERAPI *SPIRITUAL EMOSIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT)**

Kelompok Intervensi

[illegible]

Kelompok Kontrol

Responden	Pre	Post	Devisiasi
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			



STIKES KARSA HUSADA GARUT

STANDAR OPERASIONAL PROCEDURE (SOP) TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT)

Pengertian	Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) merupakan teknik gabungan dari sistem energi yang berasal dari tubuh dan spiritualitas. Dilakukan dengan memberikan ketukan-ketukan ringan pada titik-titik tertentu pada meridian tubuh, sehingga dapat mengatasi masalah fisik serta emosi
Indikasi	Penderita Hipertensi
Tujuan	Pengaruh terhadap tekanan darah pada penderita Hipertensi
Referensi	Zainuddin, Ahmad Faiz. (2012). <i>Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) for healing, success, happiness, greatness</i> . Jakarta: Afzan Publishing
Persiapan klien	1. Kontrak waktu, tempat serta kesediaan klien. 2. Atur posisi klien sesuai dengan kebutuhan dan kenyamanan klien
Persiapan alat	Modifikasi lingkungan yang tenang dan nyaman agar mendukung serta mengurangi faktor pengganggu konsentrasi klien
Pelaksanaan	Tahap orientasi 1. Ucapkan salam terapeutik 2. Perkenalkan diri pada klien 3. Kontrak waktu dan jelaskan prosedur latihan terapi SEFT 4. Minta persetujuan dan kesedian klien untuk mempraktikan latihan terapi SEFT

	Tahap kerja 1. <i>The Set-Up</i> Pada saat <i>Set up</i> ini, kita diminta berdoa kepada Allah hanya kepada Allah dengan pola: Akui – Terima –Ikhlas- Pasrah sambil menekan “Sore Spot” (Titik nyeri = daerah sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit oleh pasien) contoh : “Ya Tuhan...meskipun kepala saya pusing karena darah tinggi, saya ikhlas menerima rasa pusing saya ini, saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya”. 2. <i>The Tune-In</i> Kita melakukan "<i>Tune-In</i>" dengan cara meminta pasien untuk merasakan rasa sakit atau masalah yang dialami, lalu mengarahkan pikiran pasien ketempat rasa sakit/masalah, dibarengi dengan hati dan mulut kita mengatakan “Ya Allah Saya ikhlas, saya pasrah...” atau “Ya Allah saya ikhlas menerima sakit saya ini, saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya”. Bersamaan dengan <i>Tune-In</i> ini kita melakukan langkah ketiga (<i>Tapping</i>). 3. <i>The Tapping</i> <i>Tapping</i> adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh kita sambil terus <i>Tune-In</i>. Titik-titik ini adalah titik-titik kunci dari "<i>The Major Energy Meridians</i>", 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 seimbang kembali (Zainuddin, 2012). Adapun titik-titik yang di tekan pada tehnik <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) (sambil pasien diminta terus mengucapkan saya ikhlas, saya pasrah) :
--	---



a) Cr = *Crown*

Pada titik di bagian atas kepala

b) EB = *Eye Brow*

Pada titik permulaan alis mata

	c) SE = <i>Side of the Eye</i> Di atas tulang di samping mata d) UE = <i>Under the Eye</i> 2 cm di bawah kelopak mata e) UN = <i>Under the Nose</i> Tepat di bawah hidung f) Ch = <i>Chin</i> Di antara dagu dan bagian bawah bibir g) CB = <i>Collar Bone</i> Di ujung tempat bertemunya tulang dada, <i>collar bone</i> dan tulang rusuk pertama. h) UA = <i>Under the Arm</i> Di bawah ketiak sejajar dengan puting susu (pria) atau tepat di bagian tengah tali bra (wanita) i) BN = <i>Bellow Nipple</i> 2,5 cm di bawah puting susu (pria) atau di perbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara j) IH = <i>Inside of Hand</i> Di bagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan k) OH = <i>Outside of Hand</i> Di bagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan l) Th = <i>Thumb</i> Ibu jari di samping luar bagian bawah kuku m) IF = <i>Index Finger</i> Jari telunjuk di samping luar bagian bawah kuku n) MF = <i>Middle Finger</i> Jari tengah samping luar bagian bawah kuku o) RF = <i>Ring finger</i> Jari manis di samping luar bagian bawah kuku
--	---

	p) BF = <i>Baby finger</i> Di jari kelingking di samping luar bagian bawah kuku q) KC = <i>Karate Chop</i> Di samping telapak tangan, bagian yang kita gunakan untuk mematahkan balok saat karate. r) GS = <i>Gamut Spot</i> Di bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking. 4. Minta klien menarik napas panjang dan mengembuskannya sambil mengucapkan “Alhamdulillah” Tahap Evaluasi Evaluasi perasaan klien, ucapan terimakasih dan salam penutup
--	---

MASTER TABEL

TEKANAN DARAH SISTOLIK

Kelompok Eksperimen							I		II		III		x̄		Dev		
Responden	Jenis Kelamin	Kode	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post			
1	L	0	77	2	SMP	1	178	161	155	140	150	130	161	143.6	17.4		
2	P	1	62	0	SMP	1	169	156	156	135	155	142	160	144.3	15.7	Jenis Kelamin	Kode
3	P	1	75	2	SD	0	172	130	168	160	165	152	168.3	147.3	21	Laki-Laki	0
4	L	0	75	2	SMA	2	168	165	163	152	179	145	170	154	16	Perempuan	1
5	L	0	64	0	SMP	1	165	153	160	152	160	144	161.6	149.6	12		
6	P	1	76	2	SMP	1	172	150	166	156	150	140	162.6	148.6	14		
7	P	1	73	1	SMA	2	167	155	155	145	144	135	155.3	145	10.3	55-65	0
8	L	0	60	0	PT	3	177	170	186	176	157	145	173.3	163.6	9.7	66-74	1
9	L	0	95	3	SD	0	191	175	180	155	175	145	182	158.3	23.7	75-90	2
10	L	0	72	1	SMP	1	167	150	156	139	147	136	156.6	141.6	15	≥90	3
11	P	1	90	2	SD	0	189	180	185	170	167	160	180.3	170	10.3		
12	P	1	66	1	SMA	2	172	167	159	148	206	155	179	156.6	22.4	Pendidikan	Kode
13	P	1	66	1	SMP	1	167	145	155	150	154	146	158.6	147	11.6	SD	0
14	P	1	70	1	SMP	1	170	121	158	155	193	162	173.6	146	27.6	SMP	1
15	P	1	73	1	SMA	2	175	165	163	142	165	155	167.6	154	13.6	SMA	2
																PT	3

Jenis Kelamin	Kode
Laki-Laki	0
Perempuan	1
Umur	Kode
55-65	0
66-74	1
75-90	2
≥90	3
Pendidikan	Kode
SD	0
SMP	1
SMA	2
PT	3

TEKANAN DARAH DIASTOLIK

Kelompok Eksperimen							I		II		III		x̄		Dev
Responden	Jenis Kelamin	Kode	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	
1	L	0	77	2	SMP	1	98	92	95	88	95	82	96	87.3	8.7
2	P	1	62	0	SMP	1	99	93	98	90	95	87	97.3	90	7.3
3	P	1	75	2	SD	0	103	82	101	100	94	92	99.3	91.3	8
4	L	0	75	2	SMA	2	97	93	89	71	110	94	98.6	86	12.6
5	L	0	64	0	SMP	1	96	85	97	85	96	83	96.3	84.3	12
6	P	1	76	2	SMP	1	98	90	87	73	88	70	91	77.6	13.4
7	L	0	73	1	SMA	2	90	88	91	70	83	80	88	79.3	8.7
8	L	0	60	0	PT	3	98	90	105	92	98	85	100.3	89	11.3
9	L	0	95	3	SD	0	94	85	108	91	95	90	99	88.6	10.4
10	L	0	72	1	SMP	1	97	82	95	77	92	76	94.6	78.3	16.3
11	P	1	90	2	SD	0	112	105	103	95	99	88	104.6	96	8.6
12	P	1	66	1	SMA	2	96	90	92	85	114	92	100.6	89	11.6
13	P	1	66	1	SMP	1	100	88	96	90	90	77	95.3	85	10.3
14	P	1	70	1	SMP	1	98	85	90	87	119	93	102.3	88.3	14
15	P	1	73	1	SMA	2	95	88	90	83	90	85	91.6	85.3	6.3

TEKANAN DARAH SISTOLIK

Kelompok Kontrol											Jenis Kelamin	Kode
Responden	Jenis Kelamin	Kode	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Pre	Post	Devisiasi			
16	P	1	60	0	SD	0	162	155	7		Laki-Laki	0
17	L	0	62	0	SMP	1	180	175	5		Perempuan	1
18	P	1	60	0	SMA	2	162	157	5			
19	P	1	87	2	SMP	1	169	155	14			
20	L	0	61	0	SMP	1	185	175	10			
21	P	1	66	1	SMP	1	167	159	8			
22	P	1	65	0	SMA	2	164	160	4			
23	L	0	64	0	SMA	2	174	164	10			
24	L	0	73	1	SD	0	175	170	5			
25	L	0	70	1	SMP	1	165	162	3			
26	P	1	85	2	SMP	1	170	167	3			
27	P	1	72	1	SMA	2	167	150	17			
28	P	1	61	0	SMP	1	164	155	9			
29	L	0	76	2	SMP	1	187	175	12			
30	P	1	71	1	SD	0	174	165	9			

TEKANAN DARAH DIASTOLIK

Kelompok Kontrol											Jenis Kelamin	Kode
Responden	Jenis Kelamin	Kode	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Pre	Post	Devisiasi			
16	P	1	60	0	SD	0	95	91	4			
17	L	0	62	0	SMP	1	98	92	6			
18	P	1	60	0	SMA	2	94	87	7			
19	P	1	87	2	SMP	1	90	87	3			
20	L	0	61	0	SMP	1	110	95	15			
21	P	1	63	0	SMP	1	92	85	7			
22	P	1	65	0	SMA	2	95	90	5			
23	L	0	64	0	SMA	2	102	95	7			
24	L	0	73	1	SD	0	98	93	5			
25	L	0	70	1	SMP	1	97	91	6			
26	L	0	85	2	SMP	1	101	95	6			
27	L	0	72	1	SMA	2	96	90	6			
28	P	1	61	0	SMP	1	96	92	4			
29	L	0	76	2	SMP	1	104	94	10			
30	P	1	71	1	SD	0	97	86	11			

LAMPIRAN OUTPUT SPSS

Kelompok Intervensi

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	6	40.0	40.0	40.0
	Perempuan	9	60.0	60.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	55-65 (Lansia/Elderly)	3	20.0	20.0	20.0
	66-74 (Lansia muda/Young old)	6	40.0	40.0	60.0
	75-90 (Lansia tua/Old)	4	26.7	26.7	86.7
	≥90 (Lansia sangat tua/Very old)	2	13.3	13.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	20.0	20.0	20.0
	SMP	7	46.7	46.7	66.7
	SMA	4	26.7	26.7	93.3
	PT	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Kelompok Kontrol

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	6	40.0	40.0	40.0
	Perempuan	9	60.0	60.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	55-65 (Lansia/Elderly)	7	46.7	46.7	46.7
	66-74 (Lansia muda/Young old)	5	33.3	33.3	80.0
	75-90 (Lansia tua/Old)	3	20.0	20.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	20.0	20.0	20.0
	SMP	8	53.3	53.3	73.3
	SMA	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Tekanan Darah Sistolik

Descriptives

Kelompok		Statistic		Std. Error
Tekanan Darah Sistol	PreTest Eksperimen	Mean	167.320	2.2759
		95% Confidence Interval	Lower Bound	162.439
		for Mean	Upper Bound	172.201
		5% Trimmed Mean	167.172	
		Median	167.600	
		Variance	77.699	
		Std. Deviation	8.8147	
		Minimum	155.3	
		Maximum	182.0	
		Range	26.7	
		Interquartile Range	13.6	
		Skewness	.344	.580
		Kurtosis	-1.180	1.121
	PostTest Eksperimen	Mean	151.300	2.0788
		95% Confidence Interval	Lower Bound	146.841
		for Mean	Upper Bound	155.759
		5% Trimmed Mean	150.800	
		Median	148.600	
		Variance	64.820	
		Std. Deviation	8.0511	
		Minimum	141.6	
		Maximum	170.0	
		Range	28.4	
		Interquartile Range	11.6	
		Skewness	1.051	.580
		Kurtosis	.579	1.121
	PreTest Kontrol	Mean	171.000	2.0702
		95% Confidence Interval	Lower Bound	166.560
		for Mean	Upper Bound	175.440
		5% Trimmed Mean	170.611	
		Median	169.000	
		Variance	64.286	
		Std. Deviation	8.0178	

		Minimum	162.0	
		Maximum	187.0	
		Range	25.0	
		Interquartile Range	11.0	
		Skewness	.830	.580
		Kurtosis	-.294	1.121
	PostTest Kontrol	Mean	162.933	2.0987
		95% Confidence Interval	Lower Bound	158.432
		for Mean	Upper Bound	167.435
		5% Trimmed Mean	162.981	
		Median	162.000	
		Variance	66.067	
		Std. Deviation	8.1281	
		Minimum	150.0	
		Maximum	175.0	
		Range	25.0	
		Interquartile Range	15.0	
		Skewness	.268	.580
		Kurtosis	-1.055	1.121

Tekanan Darah Diastolik

Descriptives

Kelompok		Statistic		Std. Error
Tekanan Darah Diastol	PreTest	Mean	96.987	1.1504
	Eksperimen	95% Confidence Interval	Lower Bound	94.519
		for Mean	Upper Bound	99.454
		5% Trimmed Mean	97.063	
		Median	97.300	
		Variance	19.853	
		Std. Deviation	4.4556	
		Minimum	88.0	
		Maximum	104.6	
		Range	16.6	
		Interquartile Range	5.7	
		Skewness	-.388	.580

PostTest Eksperimen	Kurtosis		- .092	1.121
	Mean		86.353	1.2967
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	83.572	
		Upper Bound	89.134	
	5% Trimmed Mean		86.304	
	Median		87.300	
	Variance		25.220	
	Std. Deviation		5.0219	
	Minimum		77.6	
	Maximum		96.0	
	Range		18.4	
	Interquartile Range		4.7	
	Skewness		-.281	.580
	Kurtosis		.057	1.121
PreTest Kontrol	Mean		97.667	1.2861
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	94.908	
		Upper Bound	100.425	
	5% Trimmed Mean		97.407	
	Median		97.000	
	Variance		24.810	
	Std. Deviation		4.9809	
	Minimum		90.0	
	Maximum		110.0	
	Range		20.0	
	Interquartile Range		6.0	
	Skewness		1.013	.580
	Kurtosis		1.588	1.121
PostTest Kontrol	Mean		90.867	.8667
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	89.008	
		Upper Bound	92.725	
	5% Trimmed Mean		90.963	
	Median		91.000	
	Variance		11.267	
	Std. Deviation		3.3566	
	Minimum		85.0	
	Maximum		95.0	
	Range		10.0	

Interquartile Range	7.0	
Skewness	-.390	.580
Kurtosis	-1.008	1.121

Uji Normalitas

Case Processing Summary

		Valid		Cases Missing		Total	
Kelompok		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tekanan Darah Sistol	Deviasi Eksperimen	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
	Deviasi Kontrol	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
Kelompok		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tekanan Darah Sistol	Deviasi Eksperimen	.168	15	.200 [*]	.917	15	.171
	Deviasi Kontrol	.172	15	.200 [*]	.937	15	.343

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Case Processing Summary

		Valid		Cases Missing		Total	
Kelompok		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tekanan Darah Diastol	Deviasi Eksperimen	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
	Deviasi Kontrol	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
Kelompok		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tekanan Darah Diastol	Deviasi Eksperimen	.158	15	.200 [*]	.976	15	.932
	Deviasi Kontrol	.229	15	.033	.897	15	.086

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

T-Test Independen

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Tekanan Darah Sistol	Deviasi Eksperimen	15	16.020	5.4290	1.4018
	Deviasi Kontrol	15	8.067	4.1139	1.0622

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower Upper
Tekanan Darah Sistol	Equal variances assumed	.964	.335	4.522	28	.000	7.9533	1.7588	4.3507 11.5560
	Equal variances not assumed			4.522	26.091	.000	7.9533	1.7588	4.3388 11.5679

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Tekanan Darah Diastol	Deviasi Eksperimen	15	10.633	2.7622	.7132
	Deviasi Kontrol	15	6.800	3.0984	.8000

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower Upper
Tekanan Darah Diastol	Equal variances assumed	.012	.912	3.577	28	.001	3.8333	1.0717	1.6380 6.0287
	Equal variances not assumed			3.577	27.638	.001	3.8333	1.0717	1.6367 6.0300

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Nadhila Nur Amalia
 NIM : KHGC19025
 Pembimbing : H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes
 Judul : Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Tekanan Darah Diastol Pada Penderita Hipertensi

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	27-12-2022	27-12-2022	Outline Skripsi	a. Cari permasalahan penyakit di Kab. Garut b. Cari data-data yang dapat mendukung permasalahan tersebut	
2.	28-12-2022	28-12-2022	Outline Skripsi	ACC Judul	
3.	30-01-2023	31-01-2023	BAB I	a. Tambahkan riset tentang komplementer pada hipertensi b. Revisi penulisan kalimat c. Lengkapi bagian tujuan penelitian d. Jabarkan lebih detail pada bagian manfaat teoritik	
4.	02-02-2023	04-02-2023	BAB I	Pada bagian studi pendahuluan dilengkapi dengan menunjukkan data berupa angka-angka, berapa yang minum obat, berapa yang obat teratur atau tidak	

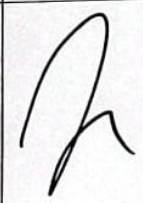
5.	07-02-2023	07-02-2023	BAB I	ACC BAB I, lanjut BAB II	
6.	22-02-2023	28-02-2023	BAB II	a. Konsep Hipertensi lebih diringkas kembali b. Tidak perlu konsep tekanan darah	
7.	01-03-2023	02-03-2023	BAB II	a. Tambahkan penjelasan terapi relaksasi untuk menjelaskan SEFT b. Tambahkan narasi dan penjelasan bagan c. Perbaiki kerangka pemikiran bagian output d. Tidak perlu penjelasan konsep hipotesis	
8.	03-03-2023	07-03-2023	BAB II	ACC BAB II, lanjut BAB III	
9.	10-03-2023	10-03-2023	BAB III	a. Perbaiki rumus sampel b. Berapa jumlah sampel c. Tuliskan uji normalitas yang akan dipakai d. Perbaiki uji analisa data bivariat kurang tepat	

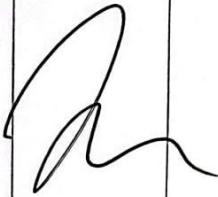
10.	13-03-2023	13-03-2023	BAB III	ACC BAB III Lengkapi untuk sidang	
11.	16-05-2023	16-05-2023	Revisi Seminar Proposal		
12.	25-06-2023	26-06-2023	Master tabel penelitian dan hasil olah data penelitian	Terdapat kesalahan pengolahan data, yang diolah harusnya data deviasi bukan data post	
13.	27-06-2023	28-06-2023	Hasil olah data penelitian	Lanjutkan penyusunan BAB IV	
14.	10-07-2023	12-07-2023	BAB IV	Tambahkan penjelasan karakteristik dikaitkan dengan hasil penelitian	
15.	13-07-2023	15-07-2023	BAB IV (revisi)	ACC BAB IV, lanjut BAB V	

16.	17-07-2023	19-07-2023	BAB V	Perbaiki kesimpulan, tambahkan nilai rata- rata tekanan darah sistol dan diastol	
17.	19-07-2023	19-07-2023	BAB V Abstrak	Introduction pada abstrak tambahkan data-data pendukung	
18.	20-07-2023	20-07-2023		ACC sidang hasil	
19.					
20.					

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Nadhila Nur Amalia
 NIM : KHGC19025
 Pembimbing : Andri Nugraha, S.Kep., Ners., M.Kep
 Judul : Pengaruh Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Tekanan Darah Diastol Pada Penderita Hipertensi

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	29 - 12 - 2022	29 - 12 - 2022	Outline Skripsi	ACC Judul	
2.	14 - 02 - 2023	14 - 02 - 2023	BAB I	a. Tambahkan jurnal penelitian tentang terapi SEFT b. Penghapusan kata "Penurunan" pada bagian judul	
3.	15 - 02 - 2023	15 - 02 - 2023	BAB I	ACC BAB I	
4.	16 - 02 - 2023	16 - 02 - 2023	BAB II	a. Perbaiki tabel, lihat di buku pedoman b. Tambahkan materi pengukuran tekanan darah c. Revisi kerangka pemikiran	
5.	21 - 02 - 2023	21 - 02 - 2023	BAB II	ACC BAB II	

6.	20-03-2023	20-03-2023	BAB III	Revisi bagian analisa data univariats	
7.	28-03-2023	28-03-2023	BAB III	acc Gdang.	
8.	12-07-2023	12-07-2023	Bimbingan Bab IV	Di Pembahasan pertbaiki struktur menjadi: FTO (Fakta Teori Opini)	
9.	14-07-2023	14-07-2023	Bab IV & Bab V	ACC sidang Skripsi	
10.					

LAMPIRAN DOKUMENTASI