

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

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
IKA SARTIKA
201410201145**



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

HALAMAN PERSETUJUAN

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

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
IKA SARTIKA
201410201145**

Telah Disetujui oleh Pembimbing:

Pada Tanggal:
03 Juli 2018

Pembimbing



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

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

Ika sartika², Edy Suprayitno³

ABSTRAK

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

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

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

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

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

Kata kunci : Tekanan darah, Hipertensi dan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

Kepustakaan : 48 Buku, 6 Skripsi, 23 Jurnal, 8 Artikel, 1 Website

Jumlah halaman : xiii, 106 halaman, 15 tabel, 23 gambar, 15 lampiran

¹Judul skripsi

²Mahasiswa Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

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

Ika Sartika², Edy Suprayitno³

ABSTRACT

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

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

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

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

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

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

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

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

¹ Thesis tittle

² Students of Universitas Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Universitas Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

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

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

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

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

kekebalan dan pertahanan tubuh. (DEPKES RI, 2007)

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

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

METODE PENELITIAN

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

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

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

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur

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

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

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

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

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

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

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan.

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

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

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

Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

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

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

Tabel 5 Karakteristik responden berdasarkan konsumsi obat Hipertensi

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Berdasarkan tabel 8 menjelaskan bahwa hasil pengukuran tekanan darah sebelum

diberikan terapi SEFT pada kelompok intervensi diperoleh rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 162,67 mmHg dan diastolik sebesar dan 98 mmHg. Sedangkan setelah diberikan terapi SEFT mengalami penurunan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 139,33 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 90,67 mmHg dengan selisih penurunan rata-rata tekanan darah sistolik yaitu -23,34 mmHg dan tekanan darah diastolik -7,33 mmHg. Hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik *pretest* pada kelompok yang tidak diberikan terapi SEFT diperoleh rata-rata tekanan darah sistolik 158.67 mmHg dan tekanan darah diastolik 94.67 mmHg. Sedangkan pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik *posttest* mengalami peningkatan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 170 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 101,33 mmHg dengan rata-rata peningkatan tekanan darah sistolik +11,33 mmHg dan tekanan darah diastolik +6,66 mmHg.

2. Analisis Bivariat

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

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

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

sesudah diberikan terapi SEFT pada penderita hipertensi.

PEMBAHASAN

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

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

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

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

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

hipertensi, bahwa kurang beraktifitas fisik akan mengalami risiko hipertensi.

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

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

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

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

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

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

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

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

2. Saran

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

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

- b. Bagi tenaga kesehatan

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

menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

- c. Bagi pendidikan keperawatan

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

- d. Bagi peneliti selanjutnya

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

DAFTAR PUSTAKA

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

- Psikogeriatik. Penerbit: Salemba Medika. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Pusat data dan surveilans eipdemiologi profil kesehatan indonesia*. Jakarta : Kemenkes Republik Indonesia
- Notoadmodjo (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Poter & Perry, (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses Dan Praktek*. Edisi 4. Vol.1. Jakarta : EGC
- Pratama, G. W & Ariastuti, L. P. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung I*. Jurnal diterbitkan. Bali : Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Pusat data informasi Kemenkes RI. (2015). *Hipertensi the silent killer*. www.pusdatin.kemkes.go.id
- Rahajeng, E, & Tuminah, S. 2009. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 59(12):580-587
- Ramadi, A. (2012). *Perbedaan pengaruh pemberian seduhan daun alpukat (persea gratissima gaerth) terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi laki-laki yang perokok dengan bukan perokok di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2012*. Padang: Skripsi Universitas Andalas.
- Sartika.(2014). *Hubungan tingkat stress dengan tingkat hipertensi pada dewasa madya di niten nogotirto gamping sleman yogyakarta*. Skripsi. Universitas 'Aisyiyah yogyakarta
- Sholeh, A. Y. (2010). *Berdzikir untuk kesembuhan saraf*. Jakarta: Penerbit Zaman.
- Sihombing, M, 2010. *Hubungan Perilaku Merokok, Konsumsi Makanan atau Minuman. Dan Aktivitas Fisik dengan Penyakit Hipertensi Pada Responden Obes Usia Dewasa Di Indonesia*. (online) Majalah Kedokteran Indonesia, Volume: 60 Nomor: 9 ([Http://Indonesia.digitaljournals.org/index.php/idmed/article/viewfile/737/740](http://Indonesia.digitaljournals.org/index.php/idmed/article/viewfile/737/740), diakses 19 april 2018)
- Sumiati. (2010). *Penanganan Stres Pada Penyakit Jantung Koroner*. Jakarta : Trans Info Media
- Sunardi .(2014). *Efektifitas terapi SEFT dalam menurunkan hipertensi*. Jurnal ners dan kebidanan volume 1 nomor 2 juli 2014. Universitas muhammadiyah malang.
- Thayib, S. (2010). *Preview spiritual emotional freedom technique*, Surabaya: LoGOS Institute
- Zainuddin, A. F. (2014). *Spiritual emotional freedom technique (SEFT)*. Jakarta: Afzan Publishing.