

**PENGEMBANGAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*
(SEFT) TERHADAP UPAYA PENURUNAN TEKANAN
DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI**



WENI YUANITA

18046

**AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA
JAKARTA
2021**

**PENGEMBANGAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*
(SEFT) TERHADAP UPAYA PENURUNAN TEKANAN
DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI**

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Ahlimadya Keperawatan
Program Diploma Tiga Keperawatan



Diajukan Oleh :

WENI YUANITA

18046

**PROGRAM DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA
JAKARTA
2021**

KARYA TULIS ILMIAH

Judul

**PENGEMBANGAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*
(SEFT) TERHADAP UPAYA PENURUNAN TEKANAN
DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI**

Di persiapkan dan disusun oleh :

WENI YUANITA

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji pada tanggal 30 Juli 2021

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Khumaidi, Ns. M.Kep., Sp.Kep.MB

()

Penguji Utama : Elfira Awalia Rahmawati, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.An. (

)

Penguji II : Isnayati, Ns., M.Kep.

()

SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME

Saya yang bertanggung jawab di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini, Saya susun tanpa tindak plagiarisme sesuai peraturan yang berlaku di Akademi Keperawatan PELNI Jakarta.

Jika dikemudian hari saya melakukan tindak plagiarisme, Saya sepenuhnya akan bertanggung jawab dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Akademi Keperawatan PELNI Jakarta, Termasuk pencabutan gelar atas ijazah yang saya terima.

Jakarta, 01 September 2021

Penulis/Peneliti



(Weni Yuanita)

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian *prematur* di dunia yang mengakibatkan kondisi komplikasi akibat perubahan fisik. Penulisan ini bertujuan untuk mengembangkan Standar operasional prosedur pemberian terapi *spiritual emotional freedom technique*. Metode penulisan yang di gunakan adalah *literatur review* terkait standar operasional prosedur pemberian terapi *spiritual emotional freedom technique* dengan pendekatan *Plan , Do, Study, Act* (PDSA) . Hasil pengembangan SOP yang dikembangkan didapatkan 14 langkah-langkah baru dalam SOP Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique*. Kesimpulan dari penulisan ini bahwa terapi *spiritual emotional freedom technique* dapat di jadikan sebagai terapi alternatif non Farmakoterapi dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, Tekanan Darah, *Spiritual Emotional Freedom Technique*.

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease that is one of the main causes of premature death in the world which results in complications due to physical changes. This paper aims to develop a standard operating procedure for the provision of spiritual emotional freedom technique. The writing method used is a literature review related to standard operating procedures for providing spiritual emotional freedom technique with the Plan, Do, Study, Act (PDSA) approach. The results of the development of the SOP that were developed obtained 14 new steps in the SOP for Spiritual Emotional Freedom Technique Therapy. The conclusion of this paper is that the spiritual emotional freedom technique can be used as a non pharmacotherapy alternative therapy in lowering blood pressure in patients with hypertension.

Keywords : Hypertension, Blood Pressure, Spiritual Emotional Freedom Technique.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan Judul “Pengembangan Standar Operasional Prosedur Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Upaya Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi”. Rangkaian penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak .

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara yang terhormat yaitu:

1. Ahmad Samdani,S.KM., MPH., Ketua Yayasan Samudra Apta.
2. Buntar Handayani, S.Kp.,M. Kep., M., Direktur Akademi Keperawatan PELNI Jakarta.
3. Sri Atun Wahyuningsih, Ns., M.Kep., Sp.Kep.J., Ketua Program Studi Akademi Keperawatan PELNI Jakarta.
4. Khumaidi, Ns., M. Kep., Sp. Kep. MB. Pembimbing I Karya Tulis Ilmiah Akademi Keperawatan PELNI Jakarta.
5. Elfira Awalia Rahmawati, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.An. Ka Prodi Akademi Keperawatan PELNI Jakarta Sekaligus Penguji Utama Karya Tulis Ilmiah.
6. Isnayati, Ns., M.Kep Penguji II Karya Tulis Ilmiah Akademi Keperawatan PELNI Jakarta.

7. Terima kasih untuk orang tua saya sendiri Mama Baryati dan Bapak Tasiman , serta teman saya Teti Noermaya Rifadillah,A.Md.Kep dan Maulana Rivaldy, S.Kom. yang selalu mendoakan, mendukung dan telah memotivasi saya selama ini untuk mengerjakan karya tulis ilmiah sampai selesai.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, masukan dan saran diharapkan dari semua pihak. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat untuk kemajuan Ilmu Keperawatan.

Jakarta,16 Agustus 2021

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Weni Yuanita', with a stylized, cursive script.

(Weni Yuanita)

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah	5
C.Tujuan Penulisan.....	5
D.Manfaat Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A.Tinjauan Pustaka	8
B.Kerangka Konseptual	31
BAB III METODE PENULISAN	32
A.Metodologi	32
B. <i>Plan Do, Study, and Act</i> (PDSA)	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A.Hasil	35
B.Pembahasan.....	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	50
A.Kesimpulan	50
B.Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2 . 1 Klasifikasi takanan darah pada dewasa menurut Joint National.....	14
Tabel 4 . 1 SOP pemberian terapi <i>spiritual emotional freedom technique</i>	35
Tabel 4 . 2 Pengembangan SOP	39

DAFTAR SKEMA

SKEMA 2. 1 Kerangka Konseptual.....	31
-------------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Titik tapping versi pendek terapi <i>SEFT</i>	29
Gambar 2 2 Titik tapping versi lengkap terapi <i>SEFT</i>	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Observasi.....	56
Lampiran 2 Jadwal Rencana Kegiatan.....	57
Lampiran 3 Lembar Konsul	58
Lampiran 4 Lembar Hadir Opponent.....	59
Lampiran 5 Surat Keterangan Bebas Plagiarisme.....	60
Lampiran 6 Bagan SOP Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique.....	61
Lampiran 7 Pengembangan SOP	62
Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup.....	63

DAFTAR SINGKATAN

ACE	= Angiotensin-Converting Enzyme
BUN	= Blood Urea Nitrogen
CT Scan	= <i>Computed Tomography Scan</i>
EKG	= Elektrokardiogram
Hb	= Hemoglobin
Ht	= Hematokrit
IVP	= Intra Venous Pyelography
PDSA	= <i>Plan, Do, Study, Act</i>
SEFT	= <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>
SOP	= Standar Operasional Prosedur
WHO	= <i>World Health Organization</i>

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan data data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 Jumlah penderita hipertensi semakin meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya setiap tahunnya ada 10,44 juta. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%, posisi kedua ada Mediterania sebesar 26%, sedangkan Asia Tenggara berada di posisi ketiga sebesar 25%, dan diposisi akhir Amerika sebesar 18%. WHO juga memperkirakan 1 diantara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki – laki, yaitu 1 diantara 4.

Prevalensi hipertensi di Indonesia terjadi peningkatan dalam lima tahun terakhir. Prevalensi pada tahun 2013 sebesar 25,8%, sedangkan prevalensi pada tahun 2018 sebesar 34,1%. Prevalensi hipertensi di Indonesia di dapat melalui pengukuran pada umur > 18 tahun sebesar

25,8%, tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 44,13%, diikuti Jawa Barat sebesar 39,60%, Kalimantan Timur sebesar 39,30%, Jawa Tengah sebesar 37,57%, dan Kalimantan Barat sebesar 36,99%. Sedangkan prevalensi di DKI Jakarta sebesar 33,43%. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 8,36%, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sekitar 8,84% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

DKI Jakarta merupakan ibukota Indonesia dengan kepadatan penduduk tertinggi di Indonesia dengan nilai 15.328 jiwa/km² (Badan Pusat Statistik, 2015). Seiring dengan padatnya penduduk, risiko terjadinya hipertensi dapat mengalami peningkatan. Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2013 dan 2018, prevalensi hipertensi di Provinsi DKI Jakarta meningkat dari 25% menjadi 34,1% (Kementrian Kesehatan, 2018).

Hipertensi menjadi *silent killer* karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala apapun hingga pada suatu hari dampak hipertensi menjadi stroke dan serangan jantung yang mengakibatkan penderitanya meninggal. Bahkan sakit kepala yang sering menjadi indikator hipertensi tidak terjadi pada beberapa orang atau dianggap keluhan ringan yang akan sembuh dengan sendirinya (Kurniadi & Ulfa, 2015).

Seiring bertambahnya umur, tekanan darah akan meningkat terutama tekanan darah sistolik, sedangkan tekanan darah diastolik pada

mulanya meningkat, tetapi pada usia pertengahan akan menetap atau akan menurun sejalan dengan pengerasan pembuluh darah (Kurniadi & Ulfa, 2015). Jenis obat anti hipertensi yang sering digunakan antara lain diuretik tiazide, penghambat adrenergik, *angiotensin converting enzyme inhibitor* (ACE-Inhibitor), antagonis kalsium, angiotensin-II-blocker, vasodilator (Juniawan & Ashar, 2020). Sedangkan non farmakoterapi dapat dilakukan dengan cara mengurangi stres, penurunan berat badan, pengurangan alkohol, olahraga, dan intervensi yang bisa dilakukan pada terapi hipertensi (Rezky *et al*, 2015).

Salah satu terapi yang dapat menurunkan tekanan darah adalah terapi spiritual emotional freedom technique. Terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) merupakan salah satu bentuk mind-body therapy dari terapi komplementer dan alternatif keperawatan SEFT merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (energy medicine) dan terapi spiritual dengan menggunakan tapping pada titik-titik tertentu pada tubuh.

Terapi SEFT bekerja dengan berusaha merangsang titik-titik kunci pada sepanjang 12 jalur energi (energy meridian) tubuh. Menurut Thayib (2010) menstimulasi titik-titik meridian tubuh selama 10-15 menit dan dengan intensitas ketukan yang sama dapat membantu mengurangi kecemasan dan membuat perasaan menjadi lebih tenang dan nyaman. Sehingga hal ini bisa menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Efektifitas terapi SEFT dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dibuktikan oleh beberapa peneliti sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Faridah (2012) menunjukkan adanya perbedaan tekanan darah sistolik pasien hipertensi yang mendapatkan perawatan SEFT jika dibandingkan dengan pasien yang menjadi kelompok control. Penurunan rata-rata tekanan darah sistolik adalah 25,385 mmHg dan penurunan tekanan darah diastolik rata-rata adalah 11,538 mmHg.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rofacky dan Aini (2015) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2015) yang melakukan terapi SEFT selama 6 sesi dalam 2 minggu pada penderita hipertensi. Setiap sesi membutuhkan waktu 20 menit dan tekanan darah diukur. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif dalam menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan uraian diatas melihat tingginya angka kejadian dan dampak dari hipertensi yang dapat membahayakan penderita, dan didukung dari beberapa penelitian terkait terapi *spiritual emotional freedom technique* dapat menurunkan tekanan darah dan studi pendahuluan yang dilakukan penulis bahwa terapi *spiritual emotional freedom technique* dapat menurunkan tekanan darah belum diterapkan dirumah sakit, maka penulis tertarik untuk mengembangkan Standar

Operasional Prosedur (SOP) pemberian terapi *spiritual emotional freedom technique* dalam upaya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Pentingnya Langkah-langkah yang tepat dalam melakukan “Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* dalam Upaya Penurunan Tekanan Darah pada pasien Hipertensi”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum.

Tersusunnya SOP Terapi *Spiritual Emotional Freedom Fechnique* Terhadap Upaya Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.

2. Tujuan khusus.

- a. Teridentifikasinya jurnal-jurnal terkait pengembangan SOP Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Terhadap Upaya Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.
- b. Teridentifikasinya efektifitas Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Terhadap Upaya Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi melalui *literatur review*.

D. Manfaat Penulisan

1. Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan ataupun acuan dalam pengembangan standar operasional prosedur terapi *spiritual emotional freedom technique* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Pelayanan Kesehatan

Melalui penulisan ini diharapkan standar operasional prosedur terapi *spiritual emotional freedom technique* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dapat diterapkan oleh sejawat perawat yang lain dalam upaya menurunkan kadar gula darah.

3. Institusi

Melalui penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan referensi kepustakaan terutama dalam mengembangkan standar operasional prosedur terapi *spiritual emotional freedom technique* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

4. Penulis

Melalui penulisan ini, penulis dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang cara melakukan terapi *spiritual emotional freedom technique* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Keperawatan Medikal Bedah

a. Definisi Keperawatan Medikal Bedah

Keperawatan medikal bedah adalah pelayanan profesional berdasarkan ilmu keperawatan medikal bedah dan teknik keperawatan medikal bedah yang berbentuk pelayanan biopsikososial spiritual. Peran utama perawat adalah memberikan asuhan keperawatan (Nursalam, 2013)

b. Peran Perawat Medikal Bedah

Menurut Jumariah & Mulyadi (2017) peran perawat dibagi menjadi lima, meliputi:

1) Pemberi Asuhan Keperawatan

Bertugas memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada klien, keluarga maupun komunitas.

2) Penemu Kasus

Dilakukan dengan cara mencari kasus tersebut langsung ke masyarakat atau dapat dilakukan dengan cara kunjungan pasien ke puskesmas.

3) Pendidik Kesehatan

Perawat harus mampu mengkaji kebutuhan klien dari suatu penyakit dengan cara menyusun program penyuluhan atau pendidikan kesehatan baik sehat maupun sakit.

4) Koordinator dan Kolaborator

Dengan cara mengkoordinir seluruh kegiatan upaya pelayanan kesehatan klien dalam mencapai tujuan kesehatan.

5) Konselor

Dengan cara melakukan konseling keperawatan sebagai usaha memecahkan masalah secara efektif.

2. Konsep Hipertensi

a. Definisi Hipertensi

Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi medis ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri di atas normal atau kronis (dalam waktu yang lama). keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah (Sudarmoko, 2015 ; Sari, 2017 ; Apriyanti, 2015).

Secara umum seseorang dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darah sistolik atau diastolik melebihi 140/90 mmHg (normalnya 120/80 mmHg) (Sudarmoko, 2015; Sari, 2017; Apriyanti, 2015).

b. Etiologi Hipertensi

Sampai saat ini penyebab hipertensi secara pasti belum bisa diketahui dengan jelas. Atau, dalam kalimat lain hampir seluruh kasus hipertensi yang ada belum diketahui penyebabnya secara pasti. Hal itu disebabkan kompleksnya faktor-faktor pemicunya. Jika dilihat dari faktor pemicunya, faktor hipertensi dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor yang bisa dikontrol dan faktor yang tidak bisa dikontrol (Sudarmoko, 2015).

1) Faktor yang dapat dikontrol meliputi:

a) Obesitas

Orang yang mengalami kegemukan atau obesitas memang sangat berisiko terkena hipertensi. Lebih dari 50% kasus hipertensi baik pada wanita maupun pria selalu berhubungan dengan problem kegemukan (Sudarmoko, 2015).

b) Konsumsi alkohol

Alkohol memiliki efek yang hampir sama dengan karbon monoksida, yaitu dapat meningkatkan keasaman darah. Darah menjadi lebih kental dan jantung dipaksa memompa darah lebih kuat lagi agar darah sampai ke jaringan (Komaling et al, 2015).

c) Kurangnya aktivitas olahraga

Kurangnya olahraga mengakibatkan asupan kalori yang masuk ke tubuh jauh lebih besar ketimbang yang digunakan untuk beraktivitas sehingga bisa mengakibatkan kegemukan. Padahal seperti yang telah disebutkan di atas, kegemukan bisa menaikkan tekanan darah yang berarti memperbesar risiko tekanan darah tinggi (Sudarmoko, 2015).

d) Konsumsi garam berlebih

Garam merupakan bumbu dapur yang biasa digunakan untuk memasak. Konsumsi garam secara berlebih dapat meningkatkan tekanan darah. Natrium adalah kation utama dalam cairan ekstraseluler tubuh yang berfungsi menjaga keseimbangan cairan, maka jika natrium yang masuk ke dalam tubuh jumlahnya berlebih dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh sehingga menyebabkan edema atau asites, dan hipertensi (Kurniasari et al, 2018).

e) Konsumsi makanan berlemak

Lemak yang ada di dalam makanan cenderung dapat meningkatkan kolesterol, terutama lemak hewani yang mengandung lemak jenuh. Kolesterol yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan darah tinggi (Manawan *et al*, 2016).

f) Stres

Stres dapat meningkatkan tekanan darah sewaktu. Hormon adrenalin akan meningkat saat sedang stres, dan akan terjadi peningkatan tekanan darah karena jantung memompa darah lebih cepat (Nuraini, 2015).

2) Faktor yang tidak dapat dikontrol meliputi:

a) Genetik

Genetik menjadi salah satu resiko yang menyebabkan hipertensi pada suatu keluarga. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler. Didapatkan kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga (Nuraini, 2015).

b) Jenis kelamin

Wanita diketahui mempunyai tekanan darah lebih rendah dibandingkan dengan pria ketika berusia 20 sampai 30 tahun. Tetapi akan mudah menyerang wanita ketika berumur 55 tahun, sekitar 60% wanita lebih berpengaruh menderita hipertensi karena terjadi perubahan hormon setelah menopause (Triyanto, 2014).

c) Usia

Dari berbagai penelitian didapatkan fakta bahwa semakin tinggi usia seseorang maka semakin tinggi pula tekanan darahnya. Pada umumnya hipertensi pada pria

terjadi di atas usia 31 tahun, sedangkan pada wanita terjadi setelah usia 45 tahun atau setelah masa menopause (Sudarmoko, 2015).

d) Pekerjaan, pendidikan, dan sosio ekonomi

Orang dengan pekerjaan yang berat, sering lembur, dan kurang istirahat misalnya, sangat berisiko terkena hipertensi (Sudarmoko, 2015).

e) Lingkungan

Lingkungan yang tidak sehat bisa memengaruhi seseorang untuk menjalani gaya hidup sembarangan yang kemudian bisa berujung pada hipertensi (Sudarmoko, 2015).

c. Patofisiologi Hipertensi

Secara umum, terjadinya peningkatan tekanan darah atau hipertensi dapat terjadi melalui beberapa mekanisme berikut menurut (Sari, 2017, ;Alfa, 2014) :

1) Perubahan pada pembuluh darah

Perubahan yang terjadi pada pembuluh darah berupa adanya aterosklerosis yaitu penumpukan plak ateromosa di pembuluh darah, yang menyebabkan penebalan pada dinding pembuluh darah dan mengurangi elastisitasnya. Hal inilah yang menyebabkan lumen pembuluh darah menyempit sehingga terjadi kelainan aliran darah. Selain akibat

aterosklerosis, perubahan pada pembuluh darah juga dapat terjadi akibat berkurangnya elastisitas pembuluh darah. Hal ini disebabkan oleh proses penuaan.

2) Sistem renin-angiotensin

Pada umumnya, hipertensi terjadi akibat terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh angiotensin I-converting enzyme (ACE). Dalam hal ini, angiotensin II berperan dalam mengatur tekanan darah melalui dua cara berikut:

- a) Angiotensin II meningkatkan sekresi hormon anti diuretik atau anti diuretic hormone (ADH) yang diproduksi di hipotalamus dan juga dapat meningkatkan rasa haus. Peningkatan ADH menyebabkan sedikit urine yang diekskresikan ke luar tubuh atau biasa disebut dengan antidiuresis. Untuk mengencerkannya, peningkatan volume cairan ekstraseluler dilakukan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Hal inilah yang menyebabkan volume darah meningkat sehingga terjadi peningkatan darah.
- b) Angiotensin II menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron berperan penting bagi ginjal. Aldosteron berperan dalam mereabsorpsi garam (NaCl) dari tubulus ginjal sehingga mengurangi ekskresi garam. Hal tersebut dilakukan untuk mengatur volume cairan

ekstraseluler. Konsentrasi garam yang meningkat akan diencerkan kembali dengan meningkatkan volume cairan ekstraseluler sehingga terjadi peningkatan volume dan tekanan darah.

3) Perubahan fungsi ginjal

Ginjal memiliki peran penting dalam mengendalikan tekanan darah. Dalam hal ini, peningkatan tekanan darah dapat terjadi akibat ginjal mengeluarkan enzim renin yang memicu pembentukan hormon angiotensin II. Hormon tersebut dapat memicu pelepasan hormon aldosteron. Selain itu, peningkatan tekanan darah juga dapat terjadi akibat adanya penyempitan pada arteri yang menuju ke salah satu ginjal, atau akibat adanya cedera pada ginjal.

d. Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2 . 1 Klasifikasi tekanan darah pada dewasa

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Normal	<120mmHg	(dan) < 80 mmHg
Pre-hipertensi	120-139mmHg	(atau) 80-89mmHg
Stadium1	140-159 mmHg	(atau) 90-99 mmHg
Stadium2	>=160 mmHg	(atau) >= 100 mmHg

Sumber: *The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*, 2003.

Pada hipertensi sistolik terisolasi, tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, tetapi tekanan darah diastolik kurang dari 90 mmHg dan tekanan diastolik masih dalam kisaran normal. Hipertensi ini sering ditemukan pada usia lanjut (Apriyanti, 2015).

e. Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut Sari (2018) hipertensi tidak memiliki gejala spesifik. Secara fisik, penderita hipertensi juga tidak menunjukkan kelainan apa pun. Gejala hipertensi cenderung menyerupai gejala atau keluhan kesehatan pada umumnya sehingga sebagian orang tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi. Adapun gejala umum yang dirasakan penderita meliputi:

- 1) Jantung berdebar.
- 2) Penglihatan kabur.
- 3) Sakit kepala disertai berat pada tengkuk.
- 4) Mual, muntah.
- 5) Telinga berdenging.
- 6) Gelisah.
- 7) Rasa sakit didada.
- 8) Mudah lelah.

f. Komplikasi Hipertensi

Komplikasi dari hipertensi (Ardiansyah, 2015, ;Yonata 2016) meliputi :

1) Stroke

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

2) Infark Miokardium

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

3) Gagal ginjal

Kerusakan pada ginjal disebabkan oleh tingginya tekanan pada kapiler-kapiler glomerulus. Rusaknya

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

4) Ensefalopati

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

g. Penatalaksanaan Hipertensi

Tujuan penatalaksanaan dari hipertensi adalah menurunkan tekanan darah hal ini dapat dicapai dengan terapi non farmakologi dan terapi farmakologis.

1) Terapi NonFarmakologis

a) Diet rendah garam

Dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dengan mengurangi konsumsi garam dapat mengurangi stimulasi system renin-angiotensin sehingga sangat berpotensi sebagai anti hipertensi. Jumlah asupan natrium yang dianjurkan 50-100 mmol atau setara dengan

3-6gram per hari (Aspiani, 2016).

Asupan Natrium yang tinggi ketika diserap oleh pembuluh darah mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah meningkat dan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natriouretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah (Purwono et al, 2020).

- b) Diet kaya buah dan sayur (Aspiani, 2016).
- c) Diet rendah kolesterol sebagai pencegah terjadinya jantung koroner (Aspiani, 2016).
- d) Penurunan berat badan

Dengan cara menurunkan berat badan agar tidak obesitas adalah salah satu cara mengurangi tekanan darah, kemungkinan dengan mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup. Penurunan berat badan adalah hal yang sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah (Aspiani, 2016).

- e) Olahraga dan Aktivitas fisik

Olahraga teratur seperti lari, berenang, bersepeda, dan berjalan bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki keadaan jantung. Melakukan aktivitas fisik dapat mengurangi kerja saraf simpatik, pembuluh darah lebih sehat terhindar dari stress oksidatif dan

peradangan, menekan aktifitas renin sehingga pembuluh darah vasodilatasi dan tekanan darah turun (Sihotang & Elon, 2020).

f) Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat

Tidak mengkonsumsi alkohol dan berhenti merokok merupakan salah satu upaya untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi, karena asap rokok dapat menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung (Aspiani, 2016).

g) Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat

Tidak mengkonsumsi alkohol dan berhenti merokok merupakan salah satu upaya untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi, karena asap rokok dapat menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung (Aspiani, 2016).

2) Terapi Farmakologis

Terapi farmakologis yaitu obat antihipertensi yang dianjurkan oleh *Joint National Committee (JNC) VII* yaitu diuretik, terutama jenis thiazide (Thiaz) atau aldosteron antagonis, beta blocker, calcium channel blocker atau calcium antagonist, Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACEI), Angiotensin II Receptor Blocker atau AT1 receptor antagonist blocker (ARB) diuretik tiazid

(misalnya bendroflumetiazid).

Adapun contoh-contoh obat anti hipertensi menurut Nuraini (2015) meliputi:

- 1) Beta-bloker seperti propranolol, atenolol.
- 2) Penghambat angiotensin converting enzymes seperti captopril, enalapril.
- 3) Antagonis angiotensin II seperti candesartan, losartan.
- 4) Calcium channel blocker seperti amlodipin, nifedipin.
- 5) Alpha-bloker seperti doksasozin.

h) Pemeriksaan Penunjang Hipertensi

Menurut Nisa (2020), pemeriksaan penunjang hipertensi terbagi menjadi lima, antara lain:

- 1) Pemeriksaan laboratorium
 - a) Hb/Ht: untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (viskositas) dan dapat mengindikasikan faktor risiko seperti: hipokoagulabilitas, anemia.
 - b) BUN/ kreatinin: memberikan informasi tentang perfusi/fungsiginjal.
 - c) Glukosa: Hiperglikemi (diabetes melitus adalah pencetus hipertensi) dapat diakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin.
 - d) Urinalisa: darah, protein, glukosa, mengisyaratkan

disfungsi ginjal dan ada diabetesmelitus.

2) CT Scan

Mengkaji adanya tumor serebral, enselepati.

3) EKG

Menunjukkan pola regangan di mana luas, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda dini penyakit jantung hipertensi.

4) IVP

Mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti: batu ginjal, perbaikan ginjal.

5) FotoThoraks

Menunjukkan destruksi kalsifikasi pada area katup, pembesaran jantung.

3. Konsep Tekanan Darah

a. Definisi Tekanan Darah

Tekanan darah adalah tekanan dari aliran darah dalam pembuluh nadi (arteri). Tekanan darah merupakan faktor yang sangat penting dalam sirkulasi. Tidak semua tekanan darah dalam batas normal, sehingga terjadi gangguan pada tekanan darah yang dikenal sebagai tekanan darah tinggi atau hipertensi dan tekanan darah rendah atau hipotensi (Fitriani & Nilamsari, 2017).

Tekanan darah adalah gaya yang ditimbulkan oleh darah terhadap dinding pembuluh. Besarnya tekanan darah ditentukan oleh curah jantung dan tahanan pembuluh darah tepi terhadap

aliran darah yang mengalir. Tekanan darah dinyatakan dengan dua besaran tekanan darah yaitu tekanan sistolik dan tekanan diastolik dalam satuan mmHg (Adidarma et al, 2016).

Tekanan darah adalah tekanan dari darah yang dipompa oleh jantung terhadap dinding arteri. Darah di pompa melalui dua sistem sirkulasi dalam jantung yaitu sirkulasi pulmonal dan sirkulasi sistemik. Tekanan darah diukur dalam milimeter air raksa (mmHg) dan dicatat sebagai dua nilai yang berbeda yaitu tekanan darah sistolik dan diastolik. Tekanan darah sistolik terjadi ketika ventrikel berkontraksi dan mengeluarkan darah ke arteri, sedangkan tekanan darah diastolik terjadi ketika ventrikel berelaksasi (Amiruddin et al, 2015).

b. Pengukuran Tekanan Darah

Menurut Basyar et al, 2016 tekanan darah dapat diukur secara langsung dan tidak langsung meliputi :

1) Pengukuran Langsung

Dilakukan dengan cara memasukkan alat pengukur tekanan darah ke sebuah jarum yang kemudian dimasukkan ke dalam arteri.

2) Pengukuran Tidak Langsung

Dapat dilakukan dengan menggunakan manset yang dapat dikembungkan (tensimeter) yang dipakai secara eksternal dan dihubungkan dengan pengukur tekanan darah dengan cara

mengelilingi lengan atas dengan manset kemudian dikembungkan dengan udara.

Hipertensi merupakan salah satu faktor penyebab utama kematian akibat stroke dan serangan jantung. Maka, selain terapi farmakologi seperti konsumsi obat antihipertensi, diperlukan juga terapi nonfarmakologi salah satunya dengan terapi spiritual emotional freedom technique.

4. Konsep Terapi SEFT

1) Definisi Terapi SEFT

Terapi SEFT adalah terapi komplementer dengan menggunakan teknik mind-body therapy dan termasuk terapi relaksasi karena efeknya yang dapat merelaksasikan tubuh (Rofacky & Aini, 2015). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) merupakan terapi psikologi yang menggabungkan antara kekuatan spiritual dan energy psychology (teknik sistem energi tubuh) dengan prosedur yang sederhana dan tanpa menggunakan obat-obatan (Putri & Amalia, 2019).

2) Titik kunci dalam metode terapi SEFT

Berikut adalah ke-18 titik kunci disepanjang 12 jalur energi yang digunakan dalam metode terapi SEFT (Putri & Amalia, 2019):

- a. Cr (Crown), terletak pada titik kepala bagian atas.
- b. EB (Eye Brown), terletak pada titik permulaan alis mata.

- c. SE (Slide of the Eye), terletak di atas tulang samping mata.
- d. UE (Under the Eye), terletak 2 cm di bawah kelopak mata.
- e. UN (Under the Nose), terletak tepat di bawah hidung.
- f. Ch (Chin), terletak di antara dagu dan bibir bagian bawah.
- g. CB (Collar Bone), terletak di ujung bertemunya tulang dada.
- h. UA (Under the Arm), pada pria terletak di bawah ketiak sejajar dengan puting susu, sedangkan pada wanita terletak di bagian bawah tengah tali bra.
- i. BN = Bellow Nipple, 2,5 cm di bawah puting susu (pria) atau di perbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara
- j. IH (Inside of Hand), terletak di bagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan.
- k. OH (Outside of Hand), terletak di bagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan.
- l. Th (Thumb), berada di ibu jari di samping luar bawah kuku.
- m. IF (Index Finger), berada di jari telunjuk di samping luar bagian bawah kuku.
- n. MF (Middle Finger), berada di jari tengah samping luar bagian bawah kuku.
- o. RF (Ring Finger), berada di jari manis di samping luar bagian bawah kuku.
- p. BF (Baby Finger), berada di jari kelingking di samping luar bagian bawah kuku.

- q. KC (Karate Chop), berada di samping telapak tangan di bagian yang kita gunakan untuk mematahkan balok saat karate.
- r. GS (Gamut Spot), berada di bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking.

3) Manfaat terapi SEFT

Adapun beberapa manfaat terapi SEFT bagi masalah fisik maupun masalah psikologi yaitu (Putri & Amalia, 2019):

- a. Mampu menyembuhkan berbagai gangguan fisik seperti sakit kepala, nyeri punggung, maag, asma, sakit jantung, obesitas, alergi, dan masalah fisik lainnya.
- b. Mampu mengatasi berbagai gangguan masalah emosi seperti fobia, trauma, depresi, cemas, kecanduan rokok, stres, sulit tidur, mudah marah, sedih, gugup, latah, kesurupan, tidak percaya diri, dan masih banyak lagi.
- c. Mampu mengatasi berbagai masalah keluarga seperti ketidak harmonisan keluarga, perselingkuhan, masalah seksual, keluarga diambang perceraian, kenakalan anak, anak malas belajar, dan lain sebagainya.
- d. Mampu meningkatkan prestasi seseorang seperti prestasi dalam belajar, olahraga, meningkatkan omset penjualan, menambah semangat dalam bekerja, dan lain sebagainya.
- e. Meningkatkan kedamaian hati, menambah kebahagiaan

diri dan mendapatkan pencerahan spiritual.

4) Indikasi dan Hal-Hal Yang Harus Diperhatikan

a. Indikasi

- 1) Fobia dan trauma,
- 2) Gangguan fisik dan seksual,
- 3) Stress
- 4) Kecemasan,
- 5) Alergi,
- 6) Sakit kepala atau migrain,
- 7) Kecanduan,
- 8) Kepercayaan diri,
- 9) Tekanan darah tinggi

b. Hal-Hal Yang Harus Diperhatikan

- 1) Pasien dehidrasi
- 2) Individu kurang khusuk, ikhlas dan pasrah
- 3) Individu yang dikelilingi oleh benda elektronik (Putri & Amalia, 2019).

5) Tahapan dalam terapi SEFT

Langkah-langkah tahapan dalam melakukan terapi SEFT terbagi menjadi tiga tahapan, antara lain (Putri & Amalia, 2019):

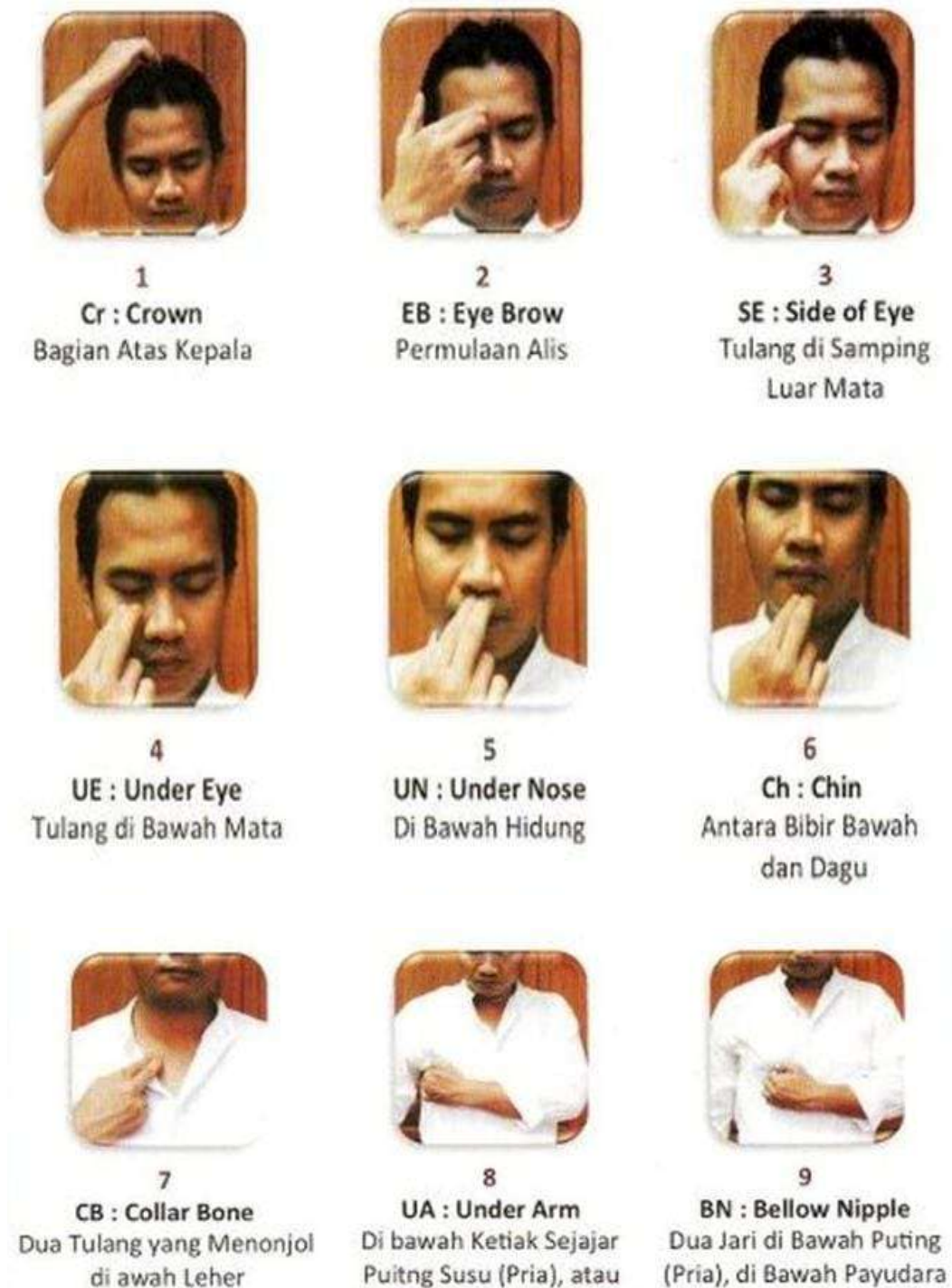
- a. *The Set-Up* Pada tahap ini bertujuan untuk memastikan arah aliran energi dalam tubuh terarah dengan benar dan

dapat menetralsir *Psychological Reversal* (perlawanan psikologis). Perlawanan psikologi ini bisa dialami oleh siapapun dan kapanpun, contohnya adalah “saya tidak percaya diri jika berbicara di depan publik”, “saya adalah korban pelecehan seksual yang malang”, “saya kesal dengan anak-anak yang susah diatur”, dan lain sebagainya. Apabila pikiran-pikiran negatif seperti yang disampaikan di atas terjadi maka berdoalah dengan khusyuk, ikhlas dan penuh pasrah contohnya “Ya Allah, meskipun saya (sebutkan keluhan kita), saya ikhlas menerimanya dan semuanya saya pasrahkan kepada-Mu”. Perkataan doa tersebut yang biasa disebut dengan *The Set-Up Word* yaitu kata-kata yang perlu diucapkan dengan penuh perasaan dan keikhlasan untuk menetralsir perlawanan psikologis. Tahap *The Set-Up* terdiri dari dua aktivitas yang harus dilakukan antara lain :

- 1) Mengucapkan kalimat doa seperti contoh di atas dengan penuh khusyuk, rasa ikhlas dan pasrah sebanyak 3 kali.
- 2) Saat mengucapkan doa tersebut kita sambil menekan dada tepat di bagian *Sore Spot* (titik nyeri yang berada di sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit) atau bisa juga dengan mengetuk dengan dua jari di

bagian *Karate Chop* sambil mengucapkan kalimat the set-up word seperti contoh di atas.

- b. *The Tune-In* Pada tahap ini untuk penyembuhan fisik dapat dilakukan dengan merasakan rasa sakit yang dialami lalu mengarahkan pikiran ke tempat rasa sakit dibarengi dengan berdoa. Sedangkan untuk penyembuhan emosi dapat dilakukan dengan memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat membangkitkan emosi negatif yang akan dihilangkan. Ketika terjadi reaksi negatif (marah, sedih, takut) hati dan mulut kita berdoa.
- c. *The Tapping* adalah mengetuk ringan dengan menggunakan dua ujung jari pada titik-titik 18 yang telah ditentukan yang ada di dalam tubuh sambil terus melakukan *The Tune-In*. Jika kita mengetuk beberapa kali pada titik-titik tersebut akan berdampak pada ternetralisirnya emosi negatif atau rasa sakit yang kita rasakan.



Gambar 2 1 Titik tapping versi pendek terapi *SEFT*

Sumber : Ahmad Faiz Zainuudin (2011)



10
IH : Inside Hand
Di Bagian Dalam
Pergelangan Tangan



11
OH : Outside Hand
Di Bagian Luar
Pergelangan Tangan



12
Th : Thumb
Di Samping Luar Ibu Jari
di bawah Kuku



13
IF : Index Finger
Di Bawah Kuku Jari
Telunjuk Bagian Luar



14
MF : Middle Finger
Di Bawah Kuku Jari
Tengah Bagian Luar



15
RF : Ring Finger
Di Bawah Kuku Jari
Manis Bagian Luar



16
BF : Baby Finger
Di Bawah Kuku
Kelingking bag. Luar



17
KC : Karate Chop
Di Telapak Tangan Bawah

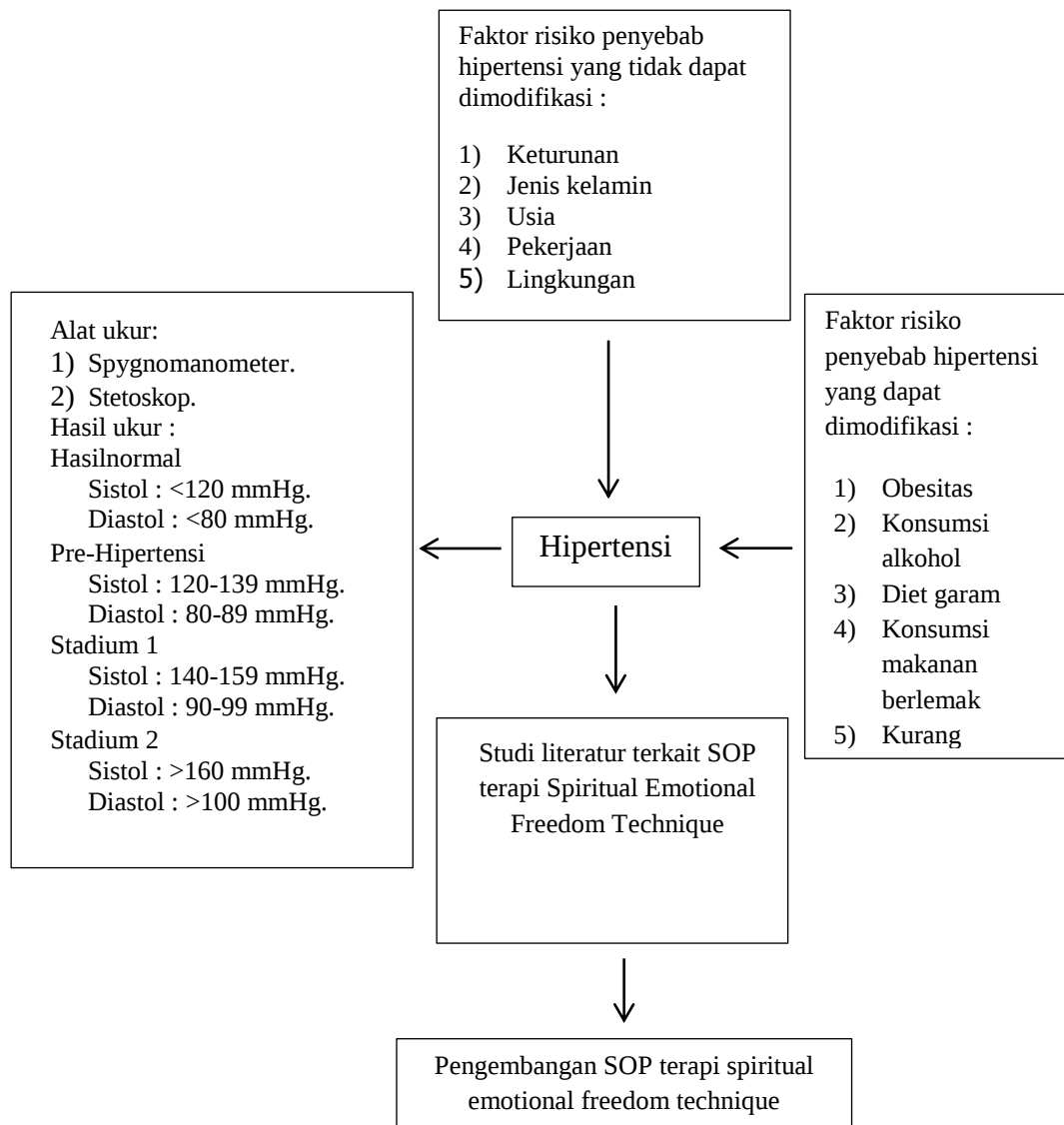


18
GS : Gamut Spot
Di Punggung Tangan di
Pertemuan Tulang
Jari Manis dan
Kelingking

Gambar 2 2 Titik tapping versi lengkap terapi *SEFT*

Sumber : Ahmad Faiz Zainuudin (2011)

B. Kerangka Konseptual



Skema 2. 1 Kerangka Konseptual

Sumber : Sudarmoko, 2015 ; Komaling *et al*, 2015 ; Kurniasari *et al*, 2018; Manawan *et al*, 2016.

BAB III METODE PENULISAN

A. Metodologi

Metodologi yang digunakan dalam pengembangan standar operasional prosedur (SOP) terapi *spiritual emotional freedom technique* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi adalah *literature review*. *Literature review* adalah langkah pertama dan penting dalam sebuah metodologi penelitian bertujuan untuk mengumpulkan dan mengambil intisari dari penelitian sebelumnya dan menganalisis beberapa overview para ahli yang tertulis dalam teks. *Literature review* memiliki peran sebagai landasan bagi berbagai jenis penelitian karena hasil *literature review* memberikan pemahaman tentang perkembangan pengetahuan, sumber stimulus kebijakan, memantik penciptaan ide baru dan berguna sebagai panduan untuk penelitian bidang tertentu (Synder, 2019; Neuman, 2011).

B. Plan Do, Study, and Act (PDSA)

a. Plan

Mengumpulkan jurnal-jurnal terkait standar pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi *spiritual emotional freedom technique* pada pasien hipertensi dalam upaya penurunan tekanan darah.

- 1) Mengidentifikasi jurnal-jurnal terkait pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi spiritual emotional freedom technique pada pasien hipertensi dalam upaya penurunan tekanan darah.
- 2) Menganalisis jurnal standar pengembangan prosedur (SOP) terapi spiritual emotional freedom technique pada pasien hipertensi dalam upaya penurunan tekanan darah untuk dikembangkan menjadi SOP yang baru.
- 3) Menyusun standar operasional prosedur yang baru.

b. Do

Penulis mengembangkan SOP dengan menganalisis terapi terapi spiritual emotional freedom technique pada pasien hipertensi dalam upaya penurunan tekanan darah.

c. Study

Penulis melakukan *study literature* minimal lima jurnal terkait terapi spiritual emotional freedom technique pada pasien hipertensi dalam upaya penurunan tekanan darah.

- 1) Penulis mencari jurnal atau teori pendukung sebagai bentuk rasionalisasi asuhan keperawatan dalam setiap proses atau langkah pada SOP yang penuliskembangkan.
- 2) Penulis menganalisis hasil pencarian *literature review* terkait terapi spiritual emotional freedom technique pada pasien hipertensi dalam upaya penurunan tekanan darah.

- 3) Penulis menetapkan langkah-langkah yang tepat saat melakukan pengembangan SOP terkait terapi spiritual *emotional freedom technique* sehingga menjadi SOP yang baru.

d. Act

Tersusunnya pengembangan SOP terapi spiritual *emotional freedom technique* yang baru terhadap penurunan tekanan darah agar hasil yang di dapatkan menjadi lebih tepat.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Hasil Penelusuran *Literature Review*

.1 Hasil Penelusuran *Literature Review* SOP pemberian terapi *spiritual emotional freedom technique* terhadap upaya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi

No	Judul Penelitian	Peneliti	Metode Penelitian	Intervensi	Hasil
1.	Pengaruh terapi <i>spiritual emotional freedom technique</i> (SEFT) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Bergas, Semarang.	Rofacky Hendri & Faridah Aini (2015)	Penelitian ini menggunakan <i>quasi eksperimen pre dan post control group design</i> dengan sampel sebanyak 30 responden. Penelitian dilakukan pada penderita hipertensi yang tinggal di wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang, Instrumen yang digunakan adalah sphigmomano meter air raksa dan stetoscope.	1. Melakukan pengukuran tekanan darah 2. Melakukan teknik relaksasi 3. Melakukan fase set-up 4. Melakukan fase tune-in 5. Melakukan fase tapping. 6. Melakukan pengukuran tekanan darah 7. Dokumentasi	Setelah diberikan terapi spiritual <i>emotional freedom technique</i> (SEFT), rata-rata tekanan darah sistole kelompok intervensi sebesar 157,47 mmHg dan pada kelompok kontrol sebesar 158,20 mmHg, sedangkan rata-rata tekanan darah diastole kelompok intervensi sebesar 88,00 mmHg dan kelompok kontrol 93,93 mmHg.
2.	Pengaruh Terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di	Huda Sholihul & Galia Wardha (2018)	Penelitian ini menggunakan desain Quasy eksperimental dengan rancangan <i>One group Pre-test-Posttest with control Group Design</i> . Penelitian	1. Menjelaskan terapi SEFT dan manfaatnya 2. Melakukan fase set-up 3. Melakukan fase tune-in 4. Melakukan fase tapping	Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol pada

No	Judul Penelitian	Peneliti	Metode Penelitian	Intervensi	Hasil
	Wilayah Puskesmas Tahunan Kabupaten Jepara		dilakukan pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tahunan dengan total responden sebesar 33 responden, dimana 13 responden intervensi dan 20 responden sebagai kontrol.		tekanan darah sistol. Sedangkan nilai t hitung tekanan darah diastol sebesar -0.316 dengan p-value sebesar 0,754. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai p-value > 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol pada tekanan darah diastol.
3.	Perubahan Persepsi dan Domain Spiritual Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Akibat Pemberian <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.	Faridah Nur (2016)	Penelitian dilakukan pada pasien hipertensi primer yang rawat jalan di Poli Jantung RSUD dr. Soegiri Lamongan dengan responden berjumlah 30 pasien yang dibagi secara <i>random</i> menjadi kelompok perlakuan dan kontrol. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk mengukur variabel	1. Melakukan manajemen stres 2. Melakukan pengukuran tekanan darah 3. Melakukan fase set-up 4. Melakukan fase tune-in 5. Melakukan fase tapping 6. Melakukan pengukuran tekanan darah	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perubahan tekanan darah namun tidak berarti. Responden yang mempunyai TD normal/pre hipertensi meningkat dari 27% menjadi 40%, yang mengalami hipertensi ringan sedikit menurun dari 40% menjadi 33%, dan yang hipertensi sedang mengalami

No	Judul Penelitian	Peneliti	Metode Penelitian	Intervensi	Hasil
			intervening persepsi dan domain spiritual serta spygnomanometer dan stetoskop.		sedikit penurunan yaitu 33% menjadi 27%.
4.	Efektifitas Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantarsari.	Lismayanti Lilis & Pamela Sari (2016)	Metode penelitian dalam penelitian ini adalah <i>quasi experimental</i> atau eksperimen semu tanpa kontrol. Penelitian dilakukan pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarsari dengan jumlah responden 30 orang.	1. Melakukan pengukuran tekanan darah 2. Melakukan fase set-up 3. Melakukan fase tune-in 4. Melakukan fase tapping. 5. Melakukan pengukuran tekanan darah 6. Dokumentasi	Hasil penelitian yang telah dilakukan, penerapan SEFT memberikan pengaruh pada tekanan darah sistole pasien hipertensi, hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan rata-rata tekanan darah sistole sebelum dan sesudah terapi SEFT, yaitu dari angka 175 mmHg sebelum terapi, menjadi 171,7 mmHg setelah terapi SEFT dan tekanan darah diastole mengalami perubahan yang cukup signifikan, hal ini dibuktikan dengan menurunnya rata-rata tekanan darah diastole sebelum dan sesudah terapi SEFT yaitu dari angka 93,6 mmHg berubah menjadi 92,5

No	Judul Penelitian	Peneliti	Metode Penelitian	Intervensi	Hasil
					mmHg.
5.	Pengaruh Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Utara II	Isworo Atyanti & Akhyarul Anam (2019)	Desain penelitian menggunakan <i>quasi-experiment pretest-posttest with control group design</i> . Sampel dalam penelitian ini untuk masing-masing kelompok berjumlah 16 responden. Penelitian dilakukan pada penderita hipertensi yang tinggal di wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Utara II. Instrumen yang digunakan adalah sphigmomano meter air raksa dan stetoscope.	1. Melakukan pengukuran tekanan darah 2. Melakukan teknik relaksasi 3. Melakukan fase set-up 4. Melakukan fase tune-in 5. Melakukan fase tapping. 6. Melakukan pengukuran tekanan darah 7. Dokumentasi	Hasil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna TDS sebelum dan setelah pemberian terapi ($p < 0,001$), TD sebelum dan setelah perlakuan baik pada kelompok intervensi ($p = 0,699$), maupun pada kelompok kontrol ($p = 0,620$).

2. Pengembangan SOP Pemberian Terapi *Spiritual Emotional Freedom*

Technique Terhadap Upaya Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Tabel 4 . 2 Pengembangan SOP Pemberian Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique Terhadap Upaya Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*

No	SOP	Rasional
1.	Identifikasi pasien	Identifikasi pasien agar pasien mendapatkan standar pelayanan dan pengobatan yang benar dan tepat sesuai kebutuhan pasien dalam menerima layanan kesehatan, selain itu juga mampu menghindari terjadinya kesalahan pemberian layanan kesehatan atau hal yang tidak di harapkan yang dapat mengenai diri pasien (Mudayana, 2015 & Nanda, 2018)
2.	Menjelaskan terkait intervensi yang akan dilakukan	Komunikasi terapeutik yang efektif untuk dapat meyakinkan pasien bahwa pelayanan yang akan diterima benar-benar berkualitas (Anjaswari, 2016; Anwar, 2017; Pieter, 2017).
3.	Melakukan <i>informed consent</i>	Pernyataan pasien atau yang sah mewakilinya yang isinya berupa persetujuan atas rencana tindakan tanpa adanya unsur pemaksaan. Berdasarkan pasal 1 (a) Permenkes RI Nomor 585/MEN.KES/PER/X/1989 dimana pasal 1 (a) menyatakan bahwa persetujuan tindakan medik (<i>informed consent</i>) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut (Marini, 2018; Purnama, 2016; Suntama, 2017).
4.	Mamasang sampiran atau menjaga privasi pasien	kemampuan untuk memperoleh pilihan-pilihan atau kemampuan untuk mencapai interaksi seperti yang diinginkan (Nursalam, 2003 ; Rosmalawati, 2016 ; Erita, 2019).
5.	Mencuci tangan	Mencuci tangan dilakukan untuk meminimalkan penularan penyakit

No	SOP	Rasional
		dan menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit tangan serta mencegah penyebaran mikroorganisme penyebab infeksi yang ditularkan melalui tangan (Asda & Sekarwati 2020, Friskarini & Sundari 2020).
6.	Menggunakan sarung tangan	Untuk meminimalkan penularan penyakit dan melindungi tangan dari kontak dengan darah, semua jenis cairan tubuh, sekret dan selaput lendir (Wibowo et al, 2013).
7.	Mengatur posisi yang nyaman	Menjaga kenyamanan pasien dalam meningkatkan kesempatan pasien untuk relaksasi (Ekawati, 2018 ; Nur, 2019) ; Patrisia, 2020 ; Wardani, 2018).
8.	Melakukan pengukuran tekanan darah	Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum memberikan terapi <i>spiritual emotional freedom technique</i> untuk mengetahui perbandingan tekanan darah responden sebelum diberikan terapi dan setelah diberikan terapi. Aini & Wijaya (2015).
9.	Melakukan Fase <i>The Set-Up</i> yang terdiri : a. Mengucapkan <i>the set-up words</i> dengan penuh rasa khusyu', ikhlas dan pasrah sebanyak 3 kali ("Ya Allah..meskipun saya cemas dengan penyakit hipertensi ini, saya ikhlas menerima penyakit saya ini, saya	Memastikan arah aliran energi dalam tubuh terarah dengan benar dan dapat menetralkan <i>Psychological Reversal</i> (perlawanan psikologis). (Putri & Amalia, 2019).

No	SOP	Rasional
	pasrahkan kepada-Mu ketenangan hati ini”) b. Sambil mengucapkan <i>the set-up words</i>, kita menekan dada tepatnya di bagian “<i>sore port</i>” (titik nyeri, letaknya di sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit), atau mengetuk dengan dua ujung jari di bagian “<i>karate chop</i>”. (Putri & Amalia, 2019).	
10.	Melakukan Fase <i>The Tune-In</i> yang terdiri : a. Untuk masalah fisik, <i>tune-in</i> dilakukan dengan cara merasakan rasa sakit yang dialami, lalu mengarahkan pikiran ke tempat rasa sakit, dibarengi dengan hati dan mulut mengatakan : “ Ya Allah saya ikhlas menerima sakit saya ini, saya pasrahkan kepada-Mu kesembuhan saya”. b. Untuk masalah emosi, <i>tune-in</i> dilakukan dengan cara memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat membangkitkan emosi negatif yang ingin kita hilangkan. Ketika terjadi reaksi negatif (marah, sedih, takut,dsb) hati dan mulut kita mengatakan “Ya	Memastikan pasien merasakan rasa sakit yang dialami lalu mengarahkan pikiran ke tempat rasa sakit dibarengi dengan berdoa. (Putri & Amalia, 2019).

No	SOP	Rasional
	Allah..saya ikhlas..saya pasrah..”. Bersamaan dengan tune-in ini kita melakukan langkah ketiga yaitu <i>tapping</i>. (Putri & Amalia, 2019).	
11.	Melakukan Fase <i>The Tapping</i> yang terdiri : Ketukan ringan dengan dua ujung jari pada 18 titik tubuh : a. Daerah kepala (6 titik) 1) Titik Cr (Crown), titik bagian atas kepala (ubun-ubun) 2) Titik EB (Eye Brow), titik permulaan alis mata, dekat pangkal hidung 3) Titik SE (Side of the Eye), titik di atas tulang ujung mata sebelah luar 4) Titik UE (Under the Eye), titik tepat di tulang bawah kelopak mata 5) Titik UN (Under the Nose), titik yang letaknya tepat di bawah hidung 6) Titik Ch (Chin), titik yang letaknya di antara dagu dan bagian bawah bibir. b. Daerah dada (3 titik) 1) Titik CB (Collar Bone),	Mengetuk ringan dengan menggunakan dua ujung jari pada titik-titik 18 yang telah ditentukan, akan berdampak pada ternetralisirnya emosi negatif atau rasa sakit yang kita rasakan. (Putri & Amalia, 2019).

No	SOP	Rasional
	titik yang letaknya di ujung tempat bertemunya tulang dada dan tulang rusuk pertama	
2)	Titik UA (Under the Arm), titik yang berada di bawah ketiak sejajar dengan puting susu (pria) atau tepat di bagian bawah tali bra (wanita)	
3)	Titik BN (Below Nipple), titik yang letaknya 2,5 cm di bawah puting susu (pria) atau di perbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara (wanita)	
c.	Daerah tangan (9 titik)	
1)	Titik IH (Inside of Hand), titik yang letaknya di bagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan	
2)	Titik OH (Outside of Hand), titik yang letaknya di bagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan	
3)	Titik Th (Thumb), titik yang letaknya pada ibu jari di samping luar	

No	SOP	Rasional
	bagian bawah kuku	
4)	Titik IF (Indeks Finger), titik yang letaknya pada jari telunjuk di samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)	
5)	Titik MF (Middle Finger), titik yang letaknya pada jari tengah di samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)	
6)	Titik RF (Ring Finger), titik yang letaknya pada jari manis di samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)	
7)	Titik BF (Baby Finger), titik yang letaknya pada jari kelingking di samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)	
8)	Titik KC (Karate Chop), titik yang letaknya di samping telapak tangan, bagian yang digunakan untuk mematahkan balok pada olahraga karate.	
	Titik GS (Gamut Spot),	

No	SOP	Rasional
	titik yang letaknya di bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking. (Putri & Amalia, 2019).	
12.	Melakukan evaluasi dengan pengukuran tekanan darah kembali	Melakukan pengukuran tekanan darah kembali untuk mengetahui hasil tekanan darah responden setelah pemberian terapi <i>spiritual emotional freedom technique</i> . Evaluasi digunakan untuk mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien. Pengamatan yang dilakukan untuk mengamati perubahan yang terjadi. Aini & Wijaya (2015).
13.	Mencuci tangan setelah melakukan tindakan	Mencuci tangan dilakukan untuk meminimalkan penularan penyakit dan menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit tangan serta mencegah penyebaran mikroorganisme penyebab infeksi yang ditularkan melalui tangan (Asda & Sekarwati 2020, Friskarini & Sundari 2020).
14.	Melakukan dokumentasi	Mencatat waktu tindakan, hasil tindakan dan respon pasien. Pencatatan ini masuk dalam dokumentasi keperawatan tentang apa yang terjadi pada klien,

No	SOP	Rasional
		mengandung informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan atau objek riset dan pengembangan profesi keperawatan (Basri, Utami, & Mulyadi, 2020; Leniwita & Anggraini, 2019; Olfah & Ghofur, 2016).

B. Pembahasan

Hasil pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) didapatkan 14 langkah intervensi yang telah dikembangkan oleh penulis yaitu melakukan identifikasi pasien agar pasien mendapatkan standar pelayanan dan pengobatan yang benar dan tepat sesuai kebutuhan pasien dalam menerima layanan kesehatan, selain itu juga mampu menghindari terjadinya kesalahan pemberian layanan kesehatan atau hal yang tidak diharapkan yang dapat mengenai diri pasien (Mudayana, 2015 & Nanda, 2018).

Intervensi selanjutnya yang dikembangkan yaitu menjelaskan terkait intervensi yang akan dilakukan bertujuan membantu memperjelas pada hal-hal yang diperlukan. Komunikasi diartikan sebagai suatu pengiriman dan penerimaan pesan atau berita antaradua orang atau lebih dengan cara yang tepat sehingga pesan atau berita dapat dipahami. Penerapkan kemampuan komunikasi terapeutik yang efektif untuk dapat meyakinkan pasien bahwa pelayanan yang akan diterima benar-benar berkualitas (Anjaswari, 2016; Anwar, 2017; Pieter, 2017).

Langkah Selanjutnya yang dilakukan adalah memberikan *informed consent* yang merupakan persetujuan tindakan medik dalam bidang hukum kesehatan adalah suatu persetujuan dari pihak pasien (atau dari keluarga jika pasien tidak mungkin memberikan persetujuan) secara bebas dan bernalar atas tindakan yang akan dilakukan. Pernyataan klien atau yang sah mewakilinya yang isinya berupa persetujuan atas rencana tindakan

tanpa adanya unsur pemaksaan. Berdasarkan pasal 1 (a) Permenkes RI Nomor 585/MEN.KES/PER/X/1989 dimana pasal 1 (a) menyatakan bahwa persetujuan tindakan medik (informed consent) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. (Marini, 2018; Purnama, 2016; Suntama, 2017).

Langkah berikutnya memasang sampiran atau menjaga privasi pasien, privasi sebagai suatu kemampuan untuk mengontrol interaksi, kemampuan untuk memperoleh pilihan-pilihan atau kemampuan untuk mencapai interaksi seperti yang diinginkan (Rosmalawati, 2016 & Erita, 2019). Selanjutnya dengan mencuci tangan karena dengan melakukan prosedur mencuci tangan atau *hand hygiene* dengan air mengalir atau handscrub merupakan salah satu langkah efektif untuk memutus rantai transmisi infeksi (Ratnawati & Sianturi, 2018; Fauzia & Rahmawati, 2018; Aditya, Harahap, & Putra, 2020).

Penelitian Teti dan Subiyanto (2013) menunjukkan adanya penurunan tekanan diastolik sesudah dilakukan terapi SEFT . Hasil ini juga didukung Debi dan Susanti (2015) juga melakukan penelitian serupa serta menunjukkan bahwa terjadi penurunan tekanan diastolik sesudah dilakukan terapi SEFT. Teknik SEFT pada tahap *set up, tune in* maupun *tapping* yang mengajarkan seseorang untuk dapat ikhlas dan pasrah kepada Tuhan dalam menghadapi setiap persoalan didasari dengan keimanan. Sugesti ini mampu memberikan sinyal ke dalam neokorteks, sehingga

amigdala-hipokampus mampu memberikan respons terhadap rangsangan (stimulus) dengan respon normal, persepsi yang positif terhadap kondisi psikologis Hidayati (2011).

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

Pemberian terapi *spiritual emotional freedom technique* mampu menurunkan tekanan darah maka terapi ini dapat menjadi salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan sehingga penulis merekomendasikan SOP Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* ini sebagai panduan untuk melakukan intervensi dalam upaya penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Terhadap Upaya Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi antara lain:

1. Pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Terhadap Upaya Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi terdiri dari 14 langkah.
2. Tercapainya susunan SOP Terapi *Spiritual Emotional Freedom* yang dikembangkan oleh penulis melalui jurnal-jurnal yang ditemukan
3. Jurnal-Jurnal yang di analisis untuk pengembangan SOP melalui *Literatur riview* yang di dapat dalam SOP Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* efektif dalam menurunkan Tekanan darah pada pasien Hipertensi.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) ini dapat digunakan sebagai alternatif non farmakologi.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) ini dapat dijadikan sebagai acuan dan panduan pengembangan selanjutnya.

3. Bagi Penulis

Diharapkan penulisan selanjutnya dapat mencari banyak *literature review* sehingga dapat dijadikan referensi.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) ini dapat menjadi alternatif non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

5. Bagi Institusi

Pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) ini dapat dijadikan referensi kepustakaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adidarma, Y, M., Basyar, E., Adrianto, A. (2016). Pengaruh Letak Tensimeter Terhadap Hasil Pengukuran Tekanan Darah. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1930-1936.
- Aditya, R., Harahap, J., Putra, C., (2020). Analisis Implementasi Hand Hygiene Dan Perilaku Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaannya Di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health & Science Community*.
- Amiruddin, M, A., Danes, F, R., Lintong, F. (2015). Analisis Hasil Pengukuran Tekanan Darah Antara Posisi Duduk Dan Posisi Berdiri Pada Mahasiswa Semester Tujuh Ta. 2014/2015 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, 3(1).doi:<https://doi.org/10.35790/ebm.3.1.2015.6635>.
- Anjaswarni, T. (2016). Komunikasi Dalam Keperawatan. *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan*.
- Anwar, K. (2017). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap PKU Muhammdiyah Bantul Yogyakarta.
- Apriyanti, M. (2015). *Meracik Obat & Menu Sehat Bagi Penderita Darah Tinggi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ardiansyah, M. (2015). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: Diva Press.
- Aspiani, R, Y. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Basri, B., Utami, T., Mulyadi, E. (2020). *Konsep Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Faridah, V.N., 2012. Pengaruh keperawatan spiritual emotional freedom technique (SEFT) islami terhadap tekanan darah penderita hipertensi usia 45- 59 tahun di rsud dr. soegiri lamongan. *Surya Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 2.
- Fitriani, N., & Nilamsari, N. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Pada Pekerja Shift Dan Pekerja Non-Shift Di Pt X Gresik. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 2(1), 57-75.

- Juniawan, H., & Ashar, S. (2020). Perbandingan Antara Pemberian Aromaterapi Mawar (*Rosa Centifolia*) Dan Aromaterapi Lavender (*Lavendula Augustifolia*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Wanita Lansia Usia 60-70 Tahun. *Jurnal Darul Azhar*, 9(1), 30-39.
- Jumariah, T., & Mulyadi, B. (2017). Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Perawatan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(1), 182-188.
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. *INFODATIN. Pusat Data Informasi Kementrian Kesehatan RI. HIPERTENSI*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 24 Januari 2019.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. In Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Komaling, J, K., Suba, B., & Wongkar, D. (2015). Hubungan Mengonsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Di Desa Tompasobaru IIKecamatan Tompasobaru Kabupaten Minahasa Selatan. *ejurnal Keperawatan (e-Kp)*, 1(1), 1-7.
- Kurniasari, M, D., Palimbong, S., Kiha, R, R. (2018). Keefektifan Diet Rendah Garam I Pada Makanan Biasa Dan Lunak Terhadap Lama Kesembuhan Pasien Hipertensi. *Journal of Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Universitas Kristen Satya Wacana*, 3(1), 74-89.
- Leniwita, H., Anggraini, Y. (2019). Modul Dokumentasi Keperawatan. Universitas Kristen Indonesia.
- Manawan, A., Rattu, A, J., & Punuh, M. (2016). Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Tandengan Satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(1), 340-347.
- Marhaendra, A, Y & Adrianto, A. (2016). Pengaruh Letak Tensimeter Terhadap Hasil Pengukuran Tekanan Darah. *JKD*, 5(4), 1930-1936.
- Marini, S. A. (2018). Tinjauan Pelaksanaan Informed Consent Pada Tindakan Operasi Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Haji Makassar Tahun 2018.
- Mulyanti, Y., Dinarti. (2017). Bahan Ajar Keperawatan Dokumentasi Keperawatan.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *Artikel Review University of Lampung*, 4(5), 10-15.

- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pieter, H. Z. (2017). *Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat*. Jakarta: Kencana.
- Purnama, S. G.(2016). Informed Consent. *Modul Etika dan Hukum Kesehatan*.
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari,A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia *Salt Consumption Pattern With Hypertension In Elderly*. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531-542.
- Rofacky, Hendri F dan Aini, Farida. 2015. Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 10, No.1
- Sari. (2017). *Berdamai Dengan Hipertensi*. Jakarta: Bumi Medika.
- Sihotang, M., Elon, Y. (2020). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Orang Dewasa. *Nursing Scientific Journal*, 4(2), 199-204.
- Snyder, H., 2019, *Literature Review As A Research Methodology: An Overview and Guidelines*, *Journal of Business Research*, 104: 333- 339.
- Sudarmoko, A. (2015). *Sehat Tanpa Hipertensi*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka.
- Suntama, W. (2017). Kajian Tentang Informed Concent (Persetujuan Tindakan Medik) Menurut UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Lex Privatum*.
- Thayib, S. (2010). Preview spiritual emotional freedom technique, Surabaya: LoGOS Institute.
- Triyanto, E., (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wijaya, Dwi S. 2015. Effect of therapy spiritual emotional freedom thecnique (SEFT) changes on blood pressure in elderly that have hypertension. *J Nurs Care*, Vol 4. No.5
- World Health Organization. (2019). *Hypertension*. Available online at https://www.who.int/health-topics/hypertension/#tab=tab_1. Diakses pada tanggal 26 Mei 2021.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI PENURUNAN TEKANAN DARAH SEBELUM DAN
SESUDAH DILAKUKAN TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM*
TECHNIQUE

Kode Responden	Pengukuran TD		Skor	Kesimpulan
	Sebelum Terapi	Sesudah Terapi		

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Normal	<120mmHg	(dan) < 80 mmHg
Pre-hipertensi	120-139mmHg	(atau) 80-89mmHg
Stadium1	140-159 mmHg	(atau) 90-99 mmHg
Stadium2	>=160 mmHg	(atau) >= 100 mmHg

Lampiran 3 Lembar Konsul



AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

SK KEMENDIKNAS RI No. 33 / D / O / 2011

Jln. AIPDA KS Tubun No. 92 – 94 JAKARTA BARAT Telp.(021) 5485709.

Ex. 1313-1314, Fax. 5485709 (021)

E-mail :akper.pelni@gmail.com Website : <http://www.akper-rspelni.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Weni Yuanita
NIRM : 18046
Judul Penelitian : “Pengembangan Standar Operasional Prosedur (Sop)
Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)
Terhadap Upaya Penurunan Tekanan Darah Pada
Penderita Hipertensi”

Pembimbing : Khumaidi, Ns. M.Kep., Sp.Kep.MB

No	Tanggal	Materi Konsul	Paraf
1.	18 Mei 2021	Konsul online judul proposal	
2.	14 Juli 2021	Bimbingan online pertama BAB I, II dan III	
3.	27 Juli 2021	Bimbingan online kedua BAB I, II dan III	
4.	28 Juli 2021	Mengirimkan revisi proposal BAB I, II dan III via email	
5.	29 Juli 2021	ACC sidang proposal	
6.	16 Agustus 2021	Sidang proposal	
7.	23 September 2021	Konsul pertama BAB IV dan V	
8.	24 September 2021	Konsul kedua BAB IV dan V	

Lampiran 4 Lembar Hadir Opponent

LEMBAR HADIR OPPONENT

Nama : Weni Yuanita

NIRM : 18046

Lembar Hadir Opponent

NO	HARI/ TANGGAL	NAMA MAHASISWA SIDANG	JUDUL DAN KETERANGAN	TTD KPD
1.	Rabu, 26 Mei 2021	Anggi Safriyanti	Analisis Praktek Keperawatan Pengaruh <i>Milieu Therapy</i> Metode Bermain Ular Tangga Untuk Mengurangi Tingkat Kesepian (<i>Loneliness</i>) Pada Lansia Di Wilayah Kelurahan Puskesmas Duri Kepa Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat	
2.	Jum'at, 03 September 2021	Teti Noermaya Rifadillah	Analisis Intervensi Pemberian Terapi <i>Slow Deep Breathing</i> Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi	
3.	Rabu, 01 September 2021	Dewi Astuti	pengembangan standar operasional prosedur (SOP) pemberian aroma Jars terhadap asupan nutrisi anak pra sekolah saat hospitalisasi	
4.	Minggu, 19 September 2021	Nilam Aditya R	pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri dysmenorrhea pada remaja putri	
5.	Rabu, 22 September 2021	Dinda Rahmadania Putri	Pengembangan standar operasional Prosedur (SOP) pengaruh relaksasi autogenik pada pasien hipertensi	
6.	Rabu, 15 September 2021	Iin Marlia	Pengembangan standar operasional prosedur (SOP) pemberian <i>massage</i> punggung pada anak usia Pra sekolah dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur	
7.	Senin, 20 September 2021	Tiara Siti rahma	Analisis intervensi pemberian senam kaki diabetes terhadap perubahan kadar gula darah pada penderita dengan diabetes melitus	



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 28%

Date: Wednesday, September 01, 2021

Statistics: 974 words Plagiarized / 3512 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

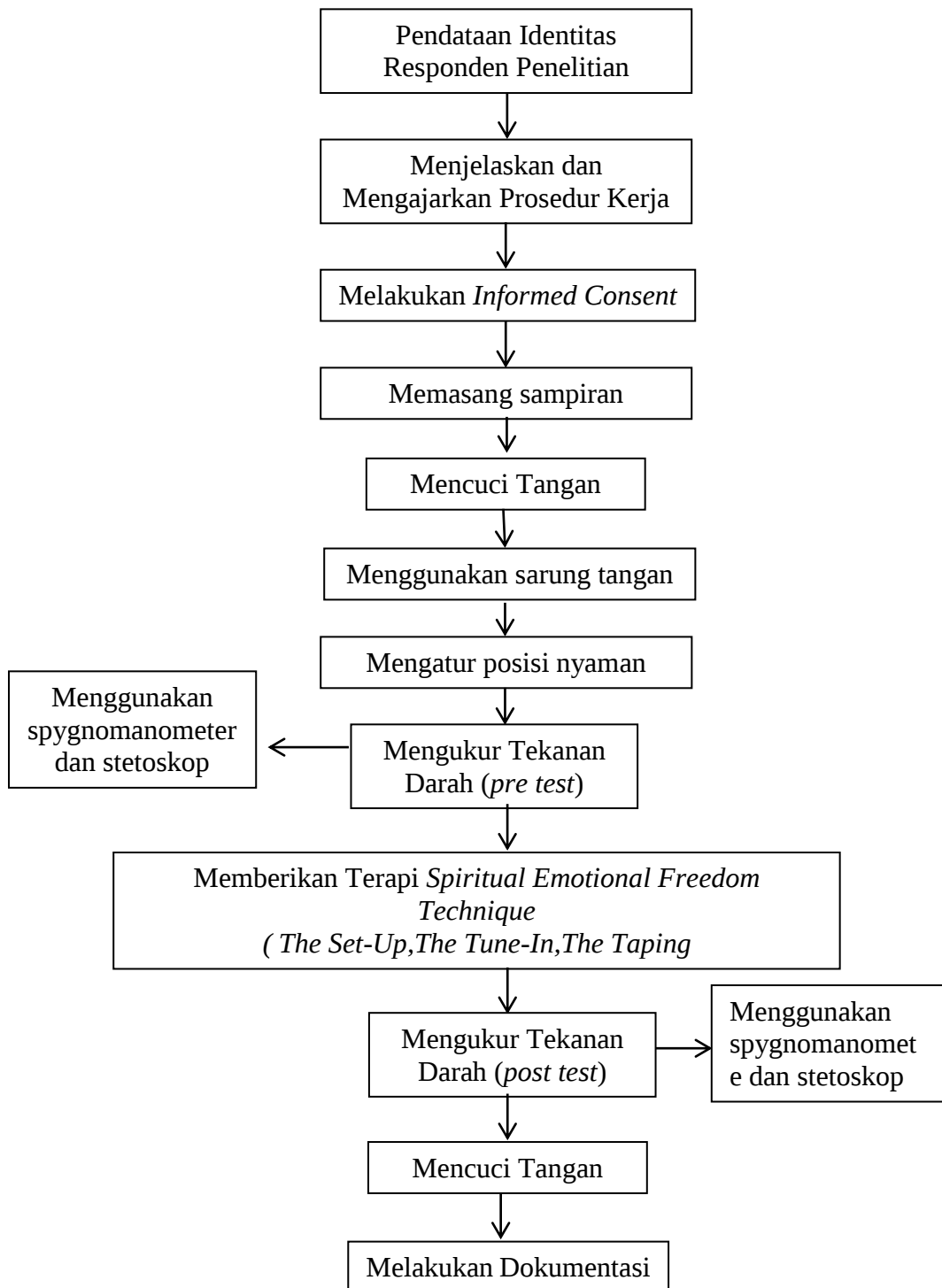
BAB I PENDAHULUAN Latar Belakang Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan data data dari World Health Organization (WHO) tahun 2019 Jumlah penderita hipertensi semakin meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya setiap tahunnya ada 10,44 juta.

Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%, posisi kedua ada Mediterania Timursebesar 26%, sedangkan Asia Tenggara berada di posisi ketiga sebesar 25%, dan diposisi akhir Amerika sebesar 18%. WHO juga memperkirakan 1 diantara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki – laki, yaitu 1 diantara 4. DKI Jakarta merupakan ibukota Indonesia dengan kepadatan penduduk tertinggi di Indonesia dengan nilai 15.328 jiwa/km² (Badan Pusat Statistik, 2015). Seiring dengan padatnya penduduk, risiko terjadinya hipertensi dapat mengalami peningkatan.

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2013 dan 2018, prevalensi hipertensi di Provinsi DKI Jakarta meningkat dari 25% menjadi 34,1% (Kementrian Kesehatan, 2018). Hipertensi menjadi silent killer karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala apapun hingga pada suatu hari dampak hipertensi menjadi stroke dan serangan jantung yang mengakibatkan penderitanya meninggal. (Kurniadi & Ulfa, 2015). Seiring bertambahnya umur, tekanan darah akan meningkat terutama tekanan darah sistolik, sedangkan tekanan darah diastolik pada mulanya meningkat, tetapi pada usia

Lampiran 6 Bagan SOP Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique

**BAGAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN TERAPI
SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE TERHADAP
UPAYA PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI**



Lampiran 7 Pengembangan SOP

**PENGEMBANGAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMBERIAN TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE* TERHADAP UPAYA
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI**

Tabel 1 Pengembangan SOP

PENGERTIAN	Pemberian Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> terhadap upaya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi
REFERENSI	- Faridah Nur (2016) - Huda Sholihul & Galia Wardha (2018) - Isworo Atyanti & Akhyarul Anam (2019) - Lismayanti Lilis & Pamela Sari (2016) - Rofacky Hendri & Faridah Aini (2015)
LANGKAH-LANGKAH	1. Identifikasi pasien 2. Menjelaskan dan mengajarkan prosedur kerja 3. Melakukan <i>informed consent</i> 4. Memasang sampiran 5. Mencuci tangan 6. Menggunakan sarung tangan 7. Mengatur posisi yang nyaman 8. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan terapi 9. Melakukan fase <i>The Set-Up</i> 10. Melakukan fase <i>The Tune-In</i> 11. Melakukan fase <i>The Tapping</i> 12. Melakukan evaluasi dengan pengukuran tekanan darah kembali setelah diberikan terapi 13. Mencuci tangan setelah tindakan 14. Melakukan dokumentasi

Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. Nama | : Weni Yuanita |
| 2. Tempat Tanggal Lahir | : Jakarta, 24 November 2000 |
| 3. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| 4. Alamat Rumah | : Jl. Angke Jaya, Rt.03/Rw.06,
Kelurahan Angke, Kecamatan
Tambora, Jakarta Barat. |
| 5. Email | : weniyuanita2401@gmail.com |
| 6. No. HP | : 081218719494 |
| 7. Pekerjaan | : Mahasiswa |
| 8. Status Perkawinan | : Belum Menikah |
| 9. Kewarganegaraan | : Indonesia |

B. Riwayat Pendidikan

- | | |
|------------------------|------------------------------------|
| Tahun 2005 sampai 2011 | : MI AL MU'MIN |
| Tahun 2011 sampai 2014 | : SMPN 120 Jakarta |
| Tahun 2014 sampai 2017 | : SMK 1 CITRA ADHI PRATAMA |
| Tahun 2018 sampai 2021 | : Akademi Keperawatan Peln Jakarta |