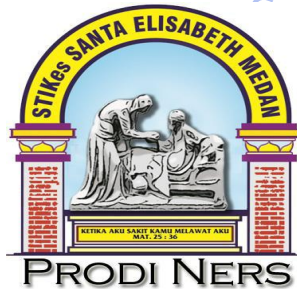


SKRIPSI

PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE: Set Up* TERHADAP TEKANAN DARAH PADA KLIEN HIPERTENSI UMAT STASI ST. FRANSISKUS ASISI DI PASAR 6 MEDAN



PRODI NERS

Oleh :

TIMOTIA VIOLETTA HUTAGALUNG

032013065

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2017**

SKRIPSI

PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE: Set Up* TERHADAP TEKANAN DARAH PADA KLIEN HIPERTENSI UMAT STASI ST. FRANSISKUS ASISI DI PASAR 6 MEDAN



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

TIMOTIA VIOLETTA HUTAGALUNG

032013065

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2017**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Timotia Violetta Hutagalung
NIM : 032013065
Program Studi : Ners
Judul Skripsi : Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Terhadap Tekanan Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan dan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikian pernyataan ini, saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,

(Timotia Violetta Hutagalung)



**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan Seminar Skripsi

Nama : Timotia Violetta Hutagalung
NIM : 032013065
Judul : Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up*
Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St.
Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Skripsi Jenjang Sarjana Keperawatan

Medan, 24 Mei 2017

Pembimbing II

Pembimbing I

(Imelda Derang S.Kep., Ns., M.Kep)

(Indra Hizkia P. S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Prodi Ners

(Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN)

Telah diuji
Pada Tanggal, 24 Mei 2017

PANITIA PENGUJI

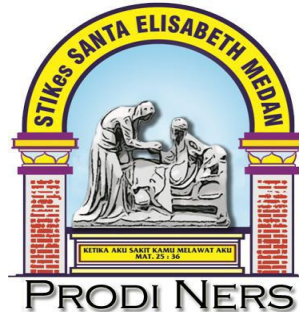
Ketua :
Indra Hizkia Perangin-angin S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :1.
Imelda Derang S.Kep., Ns., M.Kep

2.
Lilis Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Timotia Violetta Hutagalung
NIM : 032013065
Judul : Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up*
Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St.
Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji

Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Hari Rabu, 24 Mei 2017 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Indra Hiskia P., S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN) (Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : TIMOTIA VIOLETTA HUTAGALUNG
Nim : 032013065
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Righth*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* : Set Up Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan.**

Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 24 Mei 2017
Yang menyatakan

(Timotia Violetta Hutagalung)

ABSTRAK

Timotia Violetta Hutagalung 032013065

Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan

Program Studi Ners 2017

Kata Kunci : Tekanan Darah, Terapi *SEFT: Set Up*, Klien Hipertensi

(xviii + 51 + lampiran)

Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi. Jika dibiarkan penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ vital seperti jantung dan ginjal. Salah satu secara nonfarmakologis menurunkan tekanan darah adalah terapi *SEFT: Set Up*. Terapi *SEFT: Set Up* bermanfaat untuk mengatasi depresi, cemas dan stress. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh terapi *SEFT: Set Up* terhadap tekanan darah pada klien hipertensi umat stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan. Alat ukur yang digunakan tensi meter dan lembar observasi. Sampel penelitian sebanyak 15 responden. Dengan menggunakan desain penelitian *quasy eksperiment*, metode *Time Series Design*, dimana pengambilan sampel dilakukan dengan *Purposive Sampling*. Hasil penelitian *pre* intervensi hipertensi *stage 1* sebanyak 12 orang (80%), hipertensi *stage 2* sebanyak 3 orang (20%) dan *post* intervensi Pre Hipertensi sebanyak 7 orang (46.7%), hipertensi *stage 1* sebanyak 6 orang (40%), Hipertensi *stage 2* sebanyak 2 orang (13.3%). Analisis data dilakukan dengan Uji *Wilcoxon sign rank test*. Hasil uji statistik dalam penelitian diperoleh nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$), ada pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* terhadap tekanan darah pada klien hipertensi umat stasi St. Fransiskus Asisi di pasar 6 Medan. Disarankan kepada umat stasi ST. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan dapat melakukan terapi *SEFT: Set Up* setiap hari untuk menurunkan tekanan darah, dan bagi Institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan untuk dapat dijadikan data dasar dalam membuat suatu intervensi keperawatan.

Daftar Pustaka (2007-2016)

ABSTRACT

Timotia Violetta Hutagalung 032013065

The Effect of Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up on Hypertension Clients' Blood Pressure of Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan

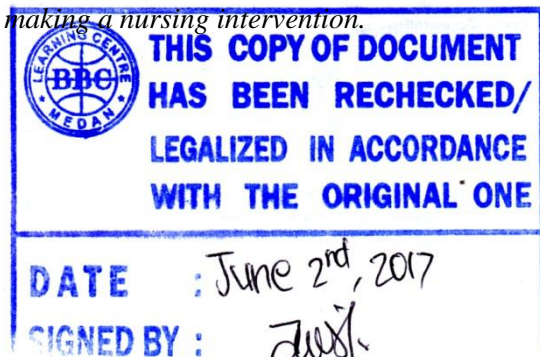
Nurse Departement 2017

Key words: Blood pressure, SEFT therapy: Set Up, Hypertension Client

(xviii + 51 + attachment)

Hypertension is a condition when the condition of blood raises in chronic. That can happen because the heart works hard to push the blood to fulfill oxygen and nutrition for body. If this condition doesn't pay enough attention so it can disturb the vital function such lever and kidney. One of the best way in non-medical treatment to reduce the blood pressure is therapy SEFT: Set Up. The SEFT Therapy: Set Up is useful to reduce depression, anxiety, and stress. The objective of this research is to know the effect of SEFT therapy: Set Up on Hypertension Clients' Blood Pressure of Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan. The measurement tools are Tensimeter and observation form. The research sampling is about 15 responders. By using Quasy Experiment research design, Time Series Design Method, where sampling has been taken by purposive sampling. The result Pre intervention hypertension stage 1 is about 12 persons (80 %), hypertension stage 2 is about 3 persons (20 %) and post intervention Pre hypertension is about 7 persons (46.7 %), hypertension stage 1 is about 6 persons (40 %) hypertension stage 2 is about 2 persons (13.3 %) to analysis the data use Wilcoxon Sign rank test technique. The results of statistical tests in the study obtained p value = 0.011 ($p < 0.05$), there is influence of Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up on blood pressure in hypertension clients of St. Fransiskus Asisi in pasar 6 Medan. Suggested to people who live in ST. Fransiskus Asisi In Pasar 6 Medan can perform SEFT therapy: Set Up every day to lower blood pressure, and for Educational Institution STIKes Santa Elisabeth Medan to be used as basic data in making a nursing intervention.

Bibliography (2007-2016)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan”** . Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan jenjang pendidikan di program studi Ners Tahap akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Peneliti menyusun skripsi ini dengan mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak yang sangat peneliti kasihi. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN, selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan memberikan kesempatan untuk menyelesaikan penelitian.
3. RP. Andreas Gurusinga OFM.Conv selaku pastor paroki Gereja Katolik St.Fransiskus Asisi di pasar 6 Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti sehingga peneliti dapat melakukan pengambilan data dan melakukan penelitian.
4. Indra Hizkia Perangin-angin S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian.
5. Imelda Derang S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian.

6. Lilis Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji III yang telah memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Agustaria Ginting SKM selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan nasihat selama mengikuti pendidikan.
8. Seluruh staff dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan dan terimakasih untuk semua motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti.
9. Teristimewa orang tua tercinta Ayahanda Drs. Daulat Hutagalung dan Ibunda Minal Ginting, BA dan terkhusus buat nenek saya Ng.Kaban, paman saya Maximus Ginting dan Bibi saya Sr. M. Janette Ginting FSE, kakak saya Serpinta Hutagalung S.Psi dan adiknya Paulus Brema Hutagalung dan semua keluarga saya atas motivasi didikan, kasih sayang dan dukungan serta doa yang telah diberikan kepada saya dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
10. Seluruh teman-teman Program Studi Ners Tahap Akademik angkatan VII stambuk 2013, Terkhusus teman-teman seperjuanganku Nancy, Monaria, Gusmita, Grace, Maria Uli dan teman selokasi penelitian Inka Zalukhu. Adiku Yesi Melinda Lawolo, Krismon Nduru, Eni Marbun, kak Juni Zandroto, Kak Alinta Sitepu terimakasih atas dukungan selama melakukan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum mencapai kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis membuka diri atas kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan karuniaNya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga skripsi ini

dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, Mei 2017

(Timotia Violetta Hutagalung)

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam.....	ii
Surat Pernyataan.....	iii

Halaman Persetujuan.....	iv
Penetapan Panitia Penguji.....	v
Halaman Pengesahan Skripsi	vi
Surat Pernyataan Publikasi.....	vii
Abstrak.....	viii
Abstrack	ix
Kata Pengantar	x
Daftar Isi.....	xiii
Daftar Tabel	xvi
Daftar Bagan	xvii
Daftar Diagram.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Peneliti.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Terapi SEFT.....	8
2.1.1 Defenisi Terapi SEFT.....	8
2.1.2 Metode Terapi SEFT	8
2.1.3 Langkah-langkah Terapi SEFT	9
2.1.3.1 The Set-Up	9
2.1.3.2 The Tune-In.....	9
2.1.3.3 The Tapping	10
2.1.4 Teknik Penyadaran Tubuh.....	12
2.1.5 Pengaruh Terapi SEFT : Set Up	13
2.1.6Keunggulan Terapi SEFT.....	14
2.2 Hipertensi.....	14
2.2.1 Defenisi Hipertensi.....	14
2.2.2 Anatomi dan Fisiologi Jantung	15
2.2.3 Etiologi Hipertensi	18
2.2.4 Patofisiologi Hipertensi.....	19
2.2.5 Manifestasi Klinis	20
2.2.6 Klasifikasi tekanandarah	21
2.2.7 Penatalaksanaan Hipertensi.....	24
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	25
3.1 Kerangka Konseptual	25
3.2 Hipotesis Penelitian.....	26
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	27

4.1 Rancangan Penelitian.....	27
4.2 Populasi Dan Sampel Dan Teknik Pengambilan Sampel	28
4.2.1 Populasi	29
4.2.2 Sampel	29
4.3 Defenisi Operasional	30
4.4 Instrumen Penelitian	31
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian	31
4.5.1 Lokasi Penelitian	31
4.5.2 Waktu Penelitian	31
4.6 Prosedur Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data	32
4.6.1 Pengambilan data.....	32
4.6.1.1 Pengambilan Data Pre Test Terapi SEFT: Set Up	32
4.6.1.2 Intervensi Terapi SEFT: Set Up	32
4.6.1.3 Pengumpulan Data Post Test Terapi SEFT: Set Up.....	33
4.6.2 Uji Validitas dan reliabilitas.....	33
4.7 Kerangka Operasional	34
4.8 Cara Analisa Data	35
4.9 Etika Penelitian.....	36

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian.....	38
5.1.1 Karakteristik Responden	39
5.1.2 Tekanan darah sebelum intervensi	41
5.1.3 Tekanan darah setelah intervensi	41
5.1.4 Pengaruh terapi <i>SEFT: Set Up</i> terhadap tekanan darah	42
5.2 Pembahasan	43
5.2.1 Tekanan darah sebelum intervensi	43
5.2.2 Tekanan darah setelah intervensi	45
5.2.3 Pengaruh terapi <i>SEFT: Set Up</i> terhadap tekanan darah	46

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan.....	49
6.2 Saran	50

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
2. *Informed Consent*
3. Lembar Observasi Sebelum Dan Sesudah Intervensi
4. SOP (Standard Operasional Prosedur)
5. Modul Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up*
6. Lembar Persetujuan Standard Operasional Prosedur
7. *Output* Hasil Uji Normalitas
8. *Output* Hasil Distribusi Frekuensi
9. *Output* hasil uji *wilcoxon*

10. Surat Usulan Judul Penelitian
11. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian
12. Surat Izin Pengambilan Data Awal
13. Surat Permohonan Izin Penelitian
14. Surat Ijin Penelitian
15. Surat Selesai Penelitian
16. Surat Lesensi Abstrak
16. Data Awal Penelitian
17. Rancangan Jadwal Skripsi
18. Kartu Bimbingan

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Desain Penelitian *Time Series* Design 27

Tabel 4.2 Defenisi Operasional Pengaruh Terapi *SEFT: Set Up* Terhadap

Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan	32
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Klien Hipertensi Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017.....	44
Tabel 5.2 Tabel Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Sebelum Dilakukan Terapi <i>SEFT: Set Up</i> Di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017	45
Tabel 5.3 Tabel Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Setelah Dilakukan Terapi <i>SEFT: Set Up</i> Di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017	46
Tabel 5.4 Pengaruh Terapi <i>SEFT: Set Up</i> Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017	47

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konseptual Pengaruh Terapi <i>SEFT: Set Up</i> Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan.....	27
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Bagan 4.2	Kerangka Operasional Pengaruh Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up</i> Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan	32
-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1	Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Sebelum Intervensi Terapi SEFT: <i>Set Up</i> Di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017	47
Diagram 5.2	Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Sesudah Intervensi Terapi SEFT: <i>Set Up</i> Di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017	49

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan”** . Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan jenjang pendidikan di program studi Ners tahap akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Peneliti menyusun skripsi ini dengan mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak yang sangat peneliti kasihi. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN, selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan memberikan kesempatan untuk menyelesaikan penelitian.
3. RP. Andreas Gurusinga OFM.Conv selaku pastor paroki Gereja Katolik St. Fransiskus Asisi di Pasar 6 Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti
4. Indra Hizkia Perangin-angin S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada penulisan dalam menyelesaikan penelitian.

5. Imelda Derang S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian.
6. Lilis Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji III yang telah memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Agustaria Ginting SKM selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan nasihat selama mengikuti pendidikan.
8. Seluruh staff dosen dan Karyawan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan dan terimakasih untuk semua motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti.
9. Teristimewa orang tua tercinta Ayahanda Drs. Daulat Hutagalung dan Ibunda Minal Ginting ,BA dan terkhusus buat nenek saya Ng.Kaban, paman saya Maximus Ginting dan Bibi saya Sr. M. Janette Ginting FSE, kakak saya Serpinta Hutagalung S.Psi dan adik saya Paulus Brema Hutagalung dan semua keluarga saya atas motivasi didikan, kasih sayang dan dukungan serta doa yang telah diberikan kepada saya dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
10. Seluruh teman-teman Program Studi Ners Tahap Akademik angkatan VII stambuk 2013, Terkhusus teman-teman terbaikku Nancy, Monaria, Gusmita, Grace, Maria Uli dan teman selokasi penelitian Inka Zalukhu. Adiku Yesi Melinda Lawolo, Krismon Nduru, Eni Marbun, kak Juni Zandroto, Kak Alinta

Sitepu atas dukungan selama melakukan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum mencapai kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis membuka diri atas kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan karuniaNya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, Mei 2017

(Timotia Violetta Hutagalung)

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan.....	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Abstrak	iv
Abstract	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi.....	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Bagan	x
Daftar Diagram.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.5 Latar Belakang Masalah	1
1.6 Perumusan Masalah	5
1.7 Tujuan Peneliti.....	6
1.7.1 Tujuan Umum	6
1.7.2 Tujuan Khusus	6
1.8 Manfaat Penelitian	7
1.8.1 Manfaat Teoritis	7
1.8.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Terapi SEFT.....	8
2.1.1 Defenisi Terapi SEFT	8
2.1.2 Metode Terapi SEFT	8
2.1.3 Langkah-langkah Terapi SEFT	9
2.1.3.1 The Set-Up	9
2.1.3.2 The Tune-In.....	9
2.1.3.3 The Tapping	10
2.1.4 Teknik Penyadaran Tubuh	12
2.1.5 Pengaruh Terapi SEFT : Set Up	13
2.1.6 Keunggulan Terapi SEFT	14
2.2 Hipertensi.....	14
2.2.3 Defenisi Hipertensi.....	14
2.2.4 Anatomi dan Fisiologi Jantung	15
2.2.3 Etiologi Hipertensi	18
2.2.8 Patofisiologi Hipertensi.....	19
2.2.9 Manifestasi Klinis.....	20
2.2.10	K
lasifikasi tekanan darah	21
2.2.11	P
enatalaksanaan Hipertensi.....	22
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	26
3.1 Kerangka Konseptual	27

3.2 Hipotesis Penelitian.....	28
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	29
4.1 Rancangan Penelitian.....	29
4.2 Populasi Dan Sampel Dan Teknik Pengambilan Sampel	30
4.2.1 Populasi	30
4.2.2 Sampel	31
4.3 Definisi Operasional	32
4.4 Instrumen Penelitian	33
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian	33
4.5.1 Lokasi Penelitian	33
4.5.2 Waktu Penelitian	33
4.6 Prosedur Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data	34
4.6.1 Pengambilan data.....	34
4.6.1.1 Pengambilan Data Pre Test Terapi SEFT: Set Up	34
4.6.1.2 Intervensi Terapi SEFT: Set Up	35
4.6.1.3 Pengumpulan Data Post Test Terapi SEFT: Set Up.....	35
4.6.2 Uji Validitas dan reliabilitas	36
4.7 Kerangka Operasional	37
4.8 Cara Analisa Data	38
4.9 Etika Penelitian.....	39
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian.....	42
5.1.1 Karakteristik Responden	43
5.1.2 Tekanan darah sebelum intervensi	45
5.1.3 Tekanan darah setelah intervensi.....	46
5.1.4 Pengaruh terapi <i>SEFT: Set Up</i> terhadap tekanan darah.....	47
5.2 Pembahasan	48
5.2.1 Tekanan darah sebelum intervensi	48
5.2.2 Tekanan darah setelah intervensi	51
5.2.2 Pengaruh terapi <i>SEFT: Set Up</i> terhadap tekanan darah	53
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	56
6.2 Saran	57

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
2. *Informed Consent*
3. Lembar Observasi Sebelum Dan Sesudah Intervensi
4. SOP (Standard Operasional Prosedur)
5. Modul Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up*
6. *Output* Hasil Uji Normalitas

7. *Output* Hasil Distribusi Frekuensi
8. *Output* hasil uji *wilcoxon*
9. Surat Usulan Judul Penelitian
10. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian
11. Surat Izin Pengambilan Data Awal
12. Surat Permohonan Izin Penelitian
13. Surat Ijin Penelitian
14. Surat Selesai Penelitian
15. Lembar Persetujuan Standar Operasional Prosedur
16. Rancangan Jadwal Skripsi
17. Kartu Bimbingan

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Desain Penelitian <i>Time Series Design</i>	27
Tabel 4.2 Defenisi Operasional Pengaruh Terapi SEFT: Set Up Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan.....	32
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Klien Hipertensi Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017	44
Tabel 5.2 Tabel Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Sebelum Dilakukan Terapi <i>SEFT: Set Up</i> Di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017	45
Tabel 5.3 Tabel Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Setelah Dilakukan Terapi <i>SEFT: Set Up</i> Di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017	46
Tabel 5.4 Pengaruh Terapi <i>SEFT: Set Up</i> Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017	47

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konseptual Pengaruh Terapi SEFT: <i>Set Up</i> Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan.....	25
Bagan 4.2	Kerangka Operasional Pengaruh Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up</i> Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan	35

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1 Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Sebelum Intervensi Terapi SEFT: <i>Set Up</i> Di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017	48
Diagram 5.2 Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Sesudah Intervensi Terapi SEFT: <i>Set Up</i> Di Stasi St. Fransiskus Asisi PA sar 6 Medan Than 2017	51

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi. Jika dibiarkan penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ vital seperti jantung dan ginjal (Riskesdas, 2013).

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolic sedikitnya 90 mmHg. Istilah tradisional tentang hipertensi “ringan” dan “sedang” gagal menjelaskan pengaruh utama tekanan darah tinggi pada penyakit kardiovaskuler (Price & Wilson, 2005).

American Heart Association (AHA) dalam jurnal Infodatin (2014), Penduduk Amerika yang berusia di atas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5% juta jiwa, namun hampir 90%-95% kasus tidak diketahui penyebabnya maka dari itu hipertensi merupakan silent killer dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Dimana tanda dan gejala adalah sakit kepala, vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus) dan mimisan (Udjianti, 2011).

Hipertensi itu bisa terjadi terhadap semua umur dan semua jenis kelamin, bawaan lahir atau genetic dan ada yang disebabkan pola hidup manusia. (Kowalak,dkk, 2011). Umur menjadi salah satu penyebab hipertensi karena

dengan bertambahnya umur, kepekaan terhadap hipertensi akan meningkatn yaitu usia 35-50 tahun. Hipertensi juga lebih mudah menyerang kaum laki-laki dikarenakan pada jenis kelamin laki-laki sering didapati stress dan kelelahan. Sedangkan pada perempuan peningkatan resiko terjadi setelah masa menopause.

Pola hidup manusia juga dikatakan sebagai penyebab hipertensi karena jika seseorang terlalu banyak makan, apalagi mengonsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi dan kurang berolahraga (obesitas). Dengan terjadinya kegemukan pada seseorang maka daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah yang obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan berat badan normal. Mengonsumsi garam yang berlebihan juga dapat menyebabkan hipertensi dikarenakan garam mempunyai sifat menahan air. Merokok dan konsumsi alkohol menjadi pencetus hipertensi karena nikotin dapat menyebabkan terjadinya pengapuran pada dinding pembuluh darah dan efek dari mengonsumsi alkohol dapat menyebabkan peningkatan sintesis katekolamin yang dalam jumlah besar dapat memicu kenaikan tekanan darah (Muttaqin, 2014).

Komplikasi dari hipertensi ini adalah kematian, dengan angka kematian tertinggi di dunia sekitar 17 juta orang meninggal per tahun dan hampir sepertiga dari total (WHO, 2013). Data prevalensi hipertensi tertinggi di dunia adalah di Wilayah Afrika di 46% orang dewasa berusia 25 tahun dan di atas, sedangkan prevalensi terendah 35% ditemukan di Amerika. Secara keseluruhan, negara-negara berpenghasilan tinggi memiliki prevalensi lebih rendah dari hipertensi 35% dari kelompok lain pada 40% (WHO, 2013). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%, tertinggi di

Bangka Belitung 30,9% diikuti Kalimantan Selatan 30,8%, Kalimantan Timur 29,6%, dan Jawa Barat 29,4%, Sumatera Utara 26% dan Papua yang terendah 16,8% (Riskesdas, 2013). Batasan tekanan darah normal 120/80mmHg dan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg disebut hipertensi (Infodatin, 2014).

Terapi hipertensi, bisa dilakukan baik secara farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis, menggunakan obat-obatan yang dapat mempengaruhi tekanan darah, sedangkan nonfarmakologis terapi tanpa obat-obatan. Dengan cara memodifikasi gaya hidup untuk mencegahnya terjadinya tekanan darah tinggi, terapi ini juga merupakan terapi modalitas keperawatan atau terapi komplementer.

Terapi modalitas lebih dikenal dengan terapi komplementer, terapi alternative, holistik, nonbiomedis, perawatan nontradisional, yang memiliki metode pemberian terapi dengan menggunakan kemampuan fisik atau elektrik yang bertujuan untuk membantu proses penyembuhan dan mengurangi keluhan yang dialami klien.

Terapi komplementer telah diakui sebagai upaya kesehatan nasional oleh National Center for Complementary/Alternative Medicine (NCCAM) di Amerika. Terapi komplementer juga digunakan dalam praktik keperawatan profesional sebagai terapi alternative di berbagai klinik keperawatan. Kelebihan dari terapi komplementer ini adalah tanpa melakukan pembedahan dan tanpa menggunakan obat-obat yang di produksi pabrik melainkan terapi ini dapat digunakan dengan mengonsumsi obat herbal dan berbagai terapi alami.

Klasifikasi terapi komplementer menurut NCCAM yaitu terapi pikiran-tubuh (*mind-body therapies*) adalah salah satu terapi pendekatan perilaku, psikologis, social, dan spiritual untuk kesehatan terapi berbasis biologi (*biologically based therapies*) yang bersifat alami contohnya adalah diet khusus, herbal, terapi manipulatif dan berbasis tubuh ini menggunakan system yang didasarkan pada kegiatan manipulasi dan gerakan anggota gerak tubuh Contohnya hidroterapi, dan terapi energy ini menggunakan sistem pengobatan yang menggunakan medan energy halus di dalam dan sekitar tubuh contohnya adalah sentuhan terapeutik (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

Diantara pengklasifikasian pada terapi komplementer yang paling mudah dilakukan adalah terapi *mind-body therapies* (terapi pikiran tubuh) dimana therapy ini salah satu terapi pendekatan perilaku, psikologis, social dan spiritual yang memperkuat fungsi dan reaksi tubuh dengan menggunakan kekuatan pikiran salah satunya dengan cara terapi meditasi, relaksasi dan berdoa. Dimana sudah ditemukan terapi yang salah satunya termasuk kategori dari *mind-body therapy* adalah terapi SEFT.

Terapi SEFT adalah suatu cara untuk menetralsir aliran energy dalam tubuh (Sumiati,dkk, 2010). Terapi *SEFT* termasuk teknik relaksasi dari terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan yang bekerja kurang lebih sama dengan prinsip akupuntur dan akupresur bedanya terapi SEFT ini menggunakan unsur spriritual. Adanya unsur spiritual, seseorang dapat mengatur emosi negatifnya seperti takut, sedih dan marah, serta dapat meningkatkan penerimaan diri pada kenyataan yang dialami saat ini, sehingga dapat menstabilkan kembali

sistem energi tubuh dan mengurangi stress dan penderita hipertensi menjadi lebih rileks, yang mana stres merupakan salah satu penyebab terjadinya hipertensi. Terapi SEFT dapat mengatasi berbagai masalah fisik yaitu sakit kepala, nyeri, sakit jantung dan penyakit lainnya, mengatasi masalah emosi contohnya phobia, trauma, depresi, cemas, kecanduan rokok, stress dan lainnya, mengatasi masalah keluarga, meningkatkan prestasi, meraih kesuksesan hidup, meningkatkan kedamaian hati dan kebahagiaan.

Unsur spiritual ini sangat berperan penting dalam proses penyembuhan dengan cara bermeditasi. Hal ini mudah dilakukan oleh semua manusia di dunia, entah suku bangsa atau agama apapun, karena dengan berdoa secara nyata dapat menyembuhkan dan menenangkan hati dimana dapat diartikan adanya rasa damai dalam batin untuk menghadapi penyakit yang serius atau cacat. Spiritual dengan cara berdoa dapat menyokong kesehatan fisik dan emosional (Young&Cyndie, 2007).

Derison, dkk (2013), dalam penelitiannya tentang pengaruh Terapi SEFT dapat menurunkan tingkat kecemasan, stress dan depresi pada pasien penderita sindrom koroner akut. Dimana sebelum dilakukan terapi SEFT tingkat depresi adalah 16,74% dan sesudah dilakukan terapi SEFT ini tingkat depresi adalah 12,32%. Tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi terapi SEFT 14,32% dan sesudah dilakukan intervensi tingkat kecemasan menjadi 8,42 %. Tingkat stress yang terjadi sebelum dilakukan intervensi terapi SEFT ini adalah 21,68% dan sesudah dilakukannya intervensi tingkat stress menurun menjadi 17,58 %.

Hasil survei langsung di stasi St.Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan pada tanggal 15 Januari 2017 penderita hipertensi sekitar 85 orang (47 orang laki-laki dan 38 orang perempuan). Rata-rata usia penderita hipertensi di stasi St.Fransiskus Asisi mulai dari usia 40 tahun ke atas.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Terhadap Tekanan Darah pada Klien Hipertensi Umat Stasi St.Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. St.Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi umat stasi St. Fransiskus Asisi di Pasar 6 Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi tekanan darah klien hipertensi sebelum dilakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan.

2. Untuk mengidentifikasi tekanan darah klien hipertensi sesudah dilakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan.
3. Untuk mengidentifikasi pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom: Set Up* terhadap tekanan darah pada klien hipertensi umat stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan sebagai salah satu sumber bacaan penelitian dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan tentang Pengaruh Terapi SEFT: Set Up Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang Pengaruh Terapi SEFT terhadap Tekanan Darah pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan.

2. Bagi Institusi pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Sebagai informasi bagi institusi pendidikan mengenai Pengaruh Terapi SEFT terhadap Tekanan Darah pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan.

3. Bagi Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan

Diharapkan penelitian ini bermanfaat sebagai salah-satu sumber informasi mengenai Pengaruh Terapi *SEFT: Set U*pterhadap Tekanan Darah pada Klien Hipertensi.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Terapi SEFT

2.1.1 Defenisi Terapi SEFT

SEFT adalah suatu cara untuk menetralsir aliran energy dalam tubuh(Sumiati, 2009). SEFT adalah gabungan antara spiritual power dengan energy psychology, maka dari itu membahas secara ilmiah bagaimana peran spiritualitas dalam penyembuhan. SEFT juga merupakan sebuah teknik revolusioner yang dengan sangat mudah dan cepat yang dapat digunakan untuk mengatasi berbagai masalah fisik, masalah penyakit, masalah emosi, mengatasi berbagai masalah keluarga (Zainuddin, 2016).

2.1.2 Metode Terapi SEFT

Terapi SEFT memiliki 3 rangkaian metode yaitu

2. The Set up adalah yang bertujuan untuk memastikan agar aliran energy tubuh kita terarahkan dengan tepat.
3. The Tune-In adalah suatu cara merasakan sakit yang kita alami, lalu mengarahkan pikiran kita ke tempat rasa sakit.
4. The Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik – titik
5. tertentu ditubuh manusia.

(Zainuddin, 2016)

2.1.3 Langkah-langkah Terapi SEFT

2.1.3.1 The Set-Up

Langkah-langkah untuntuk menetralsir “Psychological Reversal “ atau perlawanan psikologis” (biasanya berupa pikiran negative spontan atau keyakinan bawah sadar negative)

1. Berdoa dengan Khusyu, ikhlas, dan pasrah

“ Ya Allah... meskipun saya “ menderita hipertensi”(Keluhan), saya ikhlas menerima sakit/masalah saya ini, saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya”

Disini dapat digunakan dengan doa menurut agama dan kepercayaan masing-masing.

2. Doa ini di ucapkan dengan penuh rasa syukur, ikhlas, dan pasrah sebanyak 3 kali.

3. Sambil kita mengucapkan dengan penuh perasaan, kita menekan dada, tepatnya di bagian”*Sore Spot*” (Titik Nyeri= daerah disekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit atau mengetuk dengan dua ujung jari di bagian”*Karate Chop*”

4. Setelah menekan titik nyeri atau menekan karaye chop sambil mengucapkan kalimat Set-Up seperti di atas.

2.1.3.2 The Tune-In

Pada tahap ini dilakukan untuk masalah fisik, Kita melakukan dengan cara merasakan rasa sakit yang kita alami, lalu mengarahkan pikiran kita ke

tempat rasa sakit, dibarengi dengan hati dan mulut kita mengatakan “ Ya Allah saya ikhlas,saya pasrah”

Untuk masalah emosi, kita melakukan “Tune-in” dengan cara memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat membangkitkan emosi negative yang ingin kita hilangkan. Ketika terjadi reaksi negative (marah, sedih, takut, dsb) hati dan mulut kita mengatakan,” Yaa Allah..saya ikhlas..saya pasrah.

Bersamaan dengan Tune-in ini kita melakukan langkah ke 3 (Tapping) . Pada proses inilah (Tune-in yang dibarengi tapping) kita menetralsir emosi negative atau rasa sakit fisik.

2.1.3.3 The Tapping

Langkah ini dilakukan pengetukan ringan dengan dengan kedua ujung jari pada titik-titik tertentu ditubuh kita sambil terus Tune-In. Titik-titik ini adalah titik-titik kunci dari “The Major Energy Meridians”, yang jika kita ketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralsirnya gangguan emosi atau rasa sakit yang kita rasakan. Karena aliran energi tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali.

(Zainuddin, 2016)

2.1.4 Teknik Penyadaran Tubuh

Ambillah sikap santai dan tenang.Pejamkanlah mata. Sekarang saya akan minta kepada anda, untuk menyadari perasaan-perasaan tertentu yang anda rasakan pada saat ini, tetapi tidak anda rasakan betul.

Sadarilah sentuhan baju pada bahu anda, Sadarilah sentuhan kain pada punggung anda, sentuhan punggung pada sandaran kursi atau tempat duduk anda , lalu sadarilah sentuhan tangan satu sama lain atau seperti terletak dipangkuan anda. Lalu sadarilah paha atau badan anda yang menekan kursi. Sadarilah telapak kaki anda menyentuh sandal, sepatu. Sadarilah sikap anda duduk secara benar-benar.

Sekarang anda sendiri berkisar, bergerak dari bagian satu ke bagian lain pada tubuh anda. Jangan berhenti lebih lama daripada beberapa detik pada setiap bagian: bahu, punggung, paha, dst.

Anda boleh berhenti pada bagian-bagian tubuh yang saya sebutkan, atau pada bagian-bagian tubuh yang saya sebutkan, atau pada bagian lain menurut kehendak: kepala, tengkuk, lengan, dada, perut. Yang penting ialah bahwa anda merasai perasaan pada setiap bagian, dirasai selama dua detik, lalu terus ganti bagian tubuh lainnya.

Latihan sederhana ini memberi rasa santai pada kebanyakan orang. Dalam kelompok-kelompok, yang saya beri latihan ini untuk pertama kalinya, ada juga orang, yang merasa begitu tenang, hingga tertidur.

Musuh utama dalam doa itu ketegangan syaraf. Latihan ini menolong anda untuk mengatasi hal itu. Rumusannya mudah: Anda santai, kalau anda mulai memperhatikan rasa, kalau anda menjadi sadar penuh akan perasaan-perasaan tubuh, akan suara-suara di sekitar anda, akan pernafasan anda, sesuatu rasa di dalam mulut.

(Mello, 2004)

2.1.5 Pengaruh Terapi SEFT : *Set Up*

Pada terapi SEFT :*Set Up* adalah metode teknik terapi tergolong dengan spiritualitas. Dimana terapi spiritualitas berpengaruh terhadap aktivitas sistem saraf simpatis, dampak dari relaksasi tersebut pernapasan menjadi lebih lambat iramanya, nadi lambat, tekanan darah turun, menurunkan konsumsi oksigen otot jantung dan ketegangan otot. (Bakara,dkk, 2013).

2.1.6 Keunggulan Terapi SEFT

Kelebihan terapi *SEFT* (*spiritual emotional freedom tehniqe*) dibanding teknik atau metode terapi atau konseling atau training yang lain adalah:

1. Mudah dipelajari dan mudah dipraktikkan oleh siapa saja
2. Cepat dirasakan hasilnya
3. Murah (sekali belajar bisa kita gunakan untuk selamanya, pada berbagaimasalah)
4. Evektifitasnya relatif permanen
5. Jika dipraktikkan dengan benar, tidak ada rasa sakit atau efek samping, jadi sangat aman dipraktikkan oleh siapapun
6. Universal (bisa diterapkan untuk masalah fisik atau emosi apapun)

2.2 Hipertensi

2.2.1 Defenisi Hipertensi

Hipertensi dapat didefenisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolic sedikitnya 90 mmHg (Price & Wilson, 2005).Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan

abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode (Udjianti, 2011). Hipertensi adalah tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya di atas 90 mmHg (Padila, 2013). Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan dan angka kematian (Dalimartha, 2008).

2.2.2 Anatomi dan Fisiologi Jantung

Jantung merupakan organ muskular berongga, bentuknya menyerupai piramid atau jantung pisang yang merupakan pusat sirkulasi darah ke seluruh tubuh, terletak dalam rongga toraks pada bagian mediastinum. Ujung jantung mengarah ke bawah, ke depan bagian kiri : basis jantung mengarah ke atas, ke belakang, dan sedikit ke arah kanan. Pada basis jantung terdapat aorta, batang nadi paru, pembuluh balik atas dan bawah dan pembuluh balik paru.

Hubungan jantung dengan alat sekitarnya:

1. Dinding depan berhubungan dengan sternum dan kartilago kostalis setinggi kosta III-1.
2. Samping berhubungan dengan paru dan fasies mediastinalis.
3. Atas setinggi torakal IV dan servikal II, berhubungan dengan aorta pulmonalis, bronkus dekstra, dan bronkus sinistra.
4. Belakang alat-alat mediastinum posterior, esophagus, aorta desendens, vena azigos, dan kolumna vertebra torakalis.
5. Bagian bawah berhubungan dengan diafragma

Jantung difiksasi pada tempatnya agar tidak mudah berpindah tempat. Penyokong jantung utama adalah paru yang menekan jantung dari samping, diafragma menyokong dari bawah, pembuluh darah besar yang keluar dan masuk jantung sehingga jantung tidak mudah berpindah. Faktor yang mempengaruhi kedudukan jantung :

1. Faktor umur: Pada usia lanjut alat-alat dalam rongga toraks termasuk jantung agak turun ke bawah.
2. Bentuk rongga dada: Perubahan bentuk torak yang menetap misalnya penderita TBC menahun batas jantung menurun sedangkan pada asma toraks melebar dan membulat.
3. Letak diafragma: Menyokong jantung dari bawah, jika terjadi penekanan diafragma ke atas akan mendorong bagian bawah jantung ke atas.
4. Perubahan posisi tubuh: Proyeksi jantung normal ditentukan oleh perubahan posisi tubuh, misalnya membungkuk, tidur miring ke kiri atau ke kanan.

Lapisan jantung terdiri dari:

1. Perikardium: Lapisan yang merupakan kantong pembungkusan jantung, terletak didalam mediastinum minus, terletak dibelakang korpus sterni dan rawan iga II-VI
 - a. *Perikardium fibrosum (visceral)*: Bagian kantong yang membatasi pergerakan jantung terikat dibawah sentrum tendinium diafragma, bersatu dengan pembuluh darah besar, melekat pada sternum melalui ligamentum sternoperikardial.

- b. *Perikardium serosum (parietal)*, dibagi menjadi dua bagian: Perikardium parietalis membatasi pericardium fibrosum, sering disebut epikardium, dan pericardium visceral (kavitas perikardialis) yang mengandung sedikit cairan yang berfungsi melumas untuk mempermudah pergerakan jantung.

Di antara dua lapisan jantung ini terdapat lender sebagai pelicin untuk menjaga agar gesekan antara pericardium tersebut tidak menimbulkan gangguan terhadap jantung. Pada permukaan posterior jantung terdapat pericardium serosum sekitar vena-vena besar membentuk sinus oblique dan sinus transversus.

2. Miokardium: Lapisan otot jantung menerima darah dari arteri koronaria. Arteri koronaria kiri bercabang menjadi arteri desending anterior dan arteri sirkumfleks. Arteri koronaria kanan memberikan darah untuk *sinotrial node*, ventrikel kanan, permukaan diafragma ventrikel kanan. Vena koronaria mengembalikan darah ke sinus kemudian bersirkulasi langsung ke dalam paru. Susunan Miokardium:

- a. *Susunan otot atria*: Sangat tipis dan kurang teratur, serabut-serabutnya disusun dalam dua lapisan. Lapisan luar mencakup kedua atria. Serabut luar ini paling nyata di bagian depan atria. Beberapa serabut masuk ke dalam septum atrioventrikular. Lapisan dalam terdiri dari serabut-serabut berbentuk lingkaran.
- b. *Susunan otot ventrikuler*: Membentuk bilik jantung dimulai dari cincin atrioventrikular sampai ke apeks jantung.

c. *Susunan otot atrioventrikular* merupakan dinding pemisah antara serambi dan bilik (atrium dan ventrikel).

3. Endokardium (permukaan dalam jantung), Dinding dalam atrium diliputi oleh membran yang mengilat, terdiri dari jaringan endotel atau selaput lender endokardium, kecuali aurikula dan bagian depan sinus vena kava. Disini terdapat bundelan otot paralel berjalan ke depan krista. Ke arah aurikula dari ujung bawah Krista terminalis terdapat sebuah lipatan endokardium yang menonjol dikenal sebagai valvula vena kava inferior, berjalan di depan muara vena inferior menuju ke tepi disebut fossa ovalis (Syarifuddin, 2011).

2.2.3 Etiologi Hipertensi

Sekitar 90% penyebab hipertensi belum diketahui dengan pasti yang disebut dengan hipertensi primer atau esensial. Sedangkan 7% disebabkan oleh kelainan ginjal atau hipertensi renalis dan 3% disebabkan oleh kelainan hormonal atau hipertensi hormonal serta penyebab lain (Arif Muttaqin, 2014)

Berdasarkan penyebabnya hipertensi terbagi menjadi 2 golongan yaitu:

1. Hipertensi esensial atau hipertensi primer

Merupakan 90% dari seluruh kasus hipertensi adalah hipertensi esensial yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang tidak diketahui penyebabnya (idiopatik). Beberapa faktor diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial seperti berikut ini.

a. Genetik: individu yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi.

Berisiko tinggi untuk mendapatkan penyakit ini.

- b. Jenis kelamin dan usia: laki-laki berusia 35-50 tahun dan wanita pasca menopause berisiko tinggi untuk mengalami hipertensi.
- c. Diet: konsumsi diet tinggi garam atau lemak secara langsung berhubungan dengan berkembangnya hipertensi.
- d. Berat Badan: obesitas ($>25\%$ diatas BB ideal) dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi.
- e. Gaya hidup: merokok dan konsumsi alcohol dapat meningkatkan tekanan darah, bila gaya hidup menetap.

2. Hipertensi sekunder

Merupakan 10% dari seluruh kasus hipertensi adalah hipertensi sekunder, yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah karena suatu kondisi fisik yang ada sebelumnya seperti penyakit ginjal atau gangguan tiroid. Faktor pencetus munculnya hipertensi sekunder antara lain: penggunaan kontrasepsi oral, kehamilan, peningkatan volume intravaskular, luka bakar dan stress (Udjianti, 2011).

2.2.4 Patofisiologi Hipertensi

Tekanan darah arteri merupakan produk total resistensi perifer dan curah jantung. Curah jantung meningkat karena keadaan yang meningkatkan frekuensi jantung, volume sekuncup atau keduanya. Resistensi perifer meningkat karena faktor-faktor yang meningkatkan viskositas darah atau yang menurunkan ukuran lumen pembuluh, khususnya pembuluh darah, khususnya pembuluh arteriol.

Dan beberapa teori menjelaskan terjadinya hipertensi adalah perubahan pada bantalan di dinding pembuluh darah arteriolar yang menyebabkan peningkatan

resistensi perifer, peningkatan tonus pada sistem saraf simpati yang abnormal dan berasal dari dalam pusat sistem vasomotor; peningkatan tonus ini menyebabkan peningkatan resistensi vaskuler perifer, penambahan volume darah yang terjadi karena disfungsi renal atau hormonal, peningkatan penebalan dinding arteriol akibat faktor genetic yang menyebabkan peningkatan resistensi vaskuler perifer, pelepasan rennin yang abnormal sehingga terbentuk angiotensin II yang menimbulkan konstriksi arteriol dan meningkatkan volume darah.

Hipertensi yang berlangsung lama akan meningkatkan beban kerja jantung karena terjadi peningkatan resistensi terhadap ejeksi ventrikel kiri. Untuk meningkatkan kekuatan kontraksinya, ventrikel kiri mengalami hipertrofi sehingga kebutuhan jantung akan oksigen dan beban kerja jantung meningkat. Dilatasi dan kegagalan jantung dapat terjadi ketika keadaan hipertrofi tidak lagi mampu mempertahankan curah jantung yang memadai. Karena hipertensi memicu proses aterosklerosis arteri koronaria, maka jantung dapat mengalami gangguan lebih lanjut akibat penurunan aliran darah ke dalam miokardium sehingga timbul angina pectoris atau infark miokard. Hipertensi juga menyebabkan kerusakan pembuluh darah yang semakin mempercepat proses aterosklerosis serta kerusakan organ, seperti cedera retina, gagal ginjal, stroke, dan aneurisma serta diseksi aorta (Kowalak, dkk, 2011).

2.2.5 Manifestasi Klinis (Udjianti, 2011)

Tanda dan gejala atau tanda-tanda peringatan untuk hipertensi dan sering disebut “silent killer”. Pada kasus hipertensi berat, gejala yang dialami klien antara lain:

1. Sakit kepala(rasa berat di tengkuk)
2. palpitasi
3. kelelahan
4. nausea
5. vomiting
6. ansietas
7. keringat berlebihan
8. tremor otot
9. nyeri dada
10. epistaksis
11. pandangan kabur atau ganda
12. tinnitus(telinga berdenging)
13. serta kesulitan tidur

2.2.6 Klasifikasi tekanan darah

NO.	Kategori	Tekanan Darah	
		Sistolik	Diastolik
1	Normal	<120	<80
2	Prehipertensi	120-139	80-89
3	Hipertensi stage 1	140-159	90-99
4	Hipertensi stage 2	160 atau >160	100 atau >100

Sumber: JNC VII 2003 dalam artikel INFODATIN 2014

2.2.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Pengelolaan hipertensi bertujuan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskuler yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah di bawah 140/90mmHg. Efektivitas setiap program ditentukan oleh derajat hipertensi, komplikasi, biaya perawatan, dan kualitas hidup sehubungan dengan terapi (Smeltzer, 2010)

Prinsip pengelolaan penyakit hipertensi meliputi :

1. Terapi Nonfarmakologis/ Terapi tanpa obat

Terapi nonfarmakologis digunakan sebagai tindakan untuk hipertensi ringan dan sebagai tindakan supportif pada hipertensi sedang dan berat. Tanpa obat ini meliputi:

a. Diet

Diet yang dianjurkan untuk penderita hipertensi adalah :

1. Restriksi garam secara moderat dari 10 gr/hr menjadi 5 gr/hr
2. Diet rendah kolesterol dan rendah asam lemak jenuh
3. Penurunan berat badan
4. Penurunan asupan etanol
5. Menghentikan merokok
6. Diet tinggi kalium

b. Latihan Fisik

Latihan fisik atau olahraga yang teratur dan terarah yang dianjurkan untuk penderita hipertensi adalah olahraga yang mempunyai 4 prinsip yaitu:

- 1) Macam olahraga yaitu isotonis dan dinamis seperti lari, jogging, bersepeda, berenang dan lain-lain.
- 2) Intensitas olahraga yang baik antara 60-80% dari kapasitas aerobik atau 72-87% dari denyut nadi maksimal yang disebut zona latihan. Denyut nadi maksimal dapat ditentukan dengan rumus $220 - \text{umur}$
- 3) Lamanya latihan berkisar antara 20-25 menit berada dalam zona latihan.
- 4) Frekuensi latihan sebaiknya 3x perminggu dan paling baik 5x perminggu.

c. Edukasi Psikologis

Pemberian edukasi psikologis untuk penderita hipertensi meliputi:

1) Teknik *Biofeedback*

Biofeedback adalah suatu teknik yang dipakai untuk menunjukkan pada subyek tanda-tanda mengenai keadaan tubuh yang secara sadar oleh subyek dianggap tidak normal.

Penerapan *biofeedback* terutama dipakai untuk mengatasi gangguan somatic seperti nyeri kepala dan migraine, juga untuk gangguan psikologis seperti kecemasan dan ketegangan.

2) Teknik relaksasi

Relaksasi adalah suatu prosedur atau teknik yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan atau kecemasan, dengan cara melatih penderita untuk dapat belajar membuat otot-otot dalam tubuh menjadi rileks.

d. Pendidikan Kesehatan (Penyuluhan)

Tujuan pendidikan kesehatan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi dan pengelolaannya sehingga pasien dapat mempertahankan hidupnya dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

2. Terapi Farmakologis/ Terapi Obat

Tujuan pengobatan hipertensi tidak hanya menurunkan tekanan darah saja tetapi juga mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi agar penderita dapat bertambah kuat. Pengobatan standar yang dianjurkan oleh Komite Dokter Ahli Hipertensi (Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure) menyimpulkan bahwa obat diuretika, penyekat beta, antagonis kalsium, atau penghambat ACE dapat digunakan sebagai obat tunggal pertama dengan memperhatikan keadaan penderita dan penyakit lain yang ada pada penderita.

Pengobatannya meliputi :

- a. Step 1: Obat pilihan pertama: diuretika, beta blocker, Ca antagonis, ACE inhibitor
- b. Step 2: Alternatif yang bisa diberikan
 - 1) Dosis obat pertama dinaikkan
 - 2) Diganti jenis lain dari obat pilihan pertama
 - 3) Ditambah obat ke-2 jenis lain, dapat berupa diuretika, beta blocker, Ca antagonis, Alfa blocker, clonidin, reserphin, vasodilator

c. Step 3: alternative yang bisa ditempuh

- 1) Obat ke 2 diganti
- 2) Ditambah obat ke 3 jenis lain

d. Step 4: alternative pemberian obatnya

- 1) Ditambah obat ke 3 dan ke 4
- 2) Re-evaluasi dan konsultasi

3. Follow Up untuk mempertahankan terapi

Untuk mempertahankan terapi jangka panjang memerlukan interaksi dan komunikasi yang baik antara pasien dan petugas kesehatan (perawat, dokter) dengan cara pemberian pendidikan kesehatan (Padila, 2013)

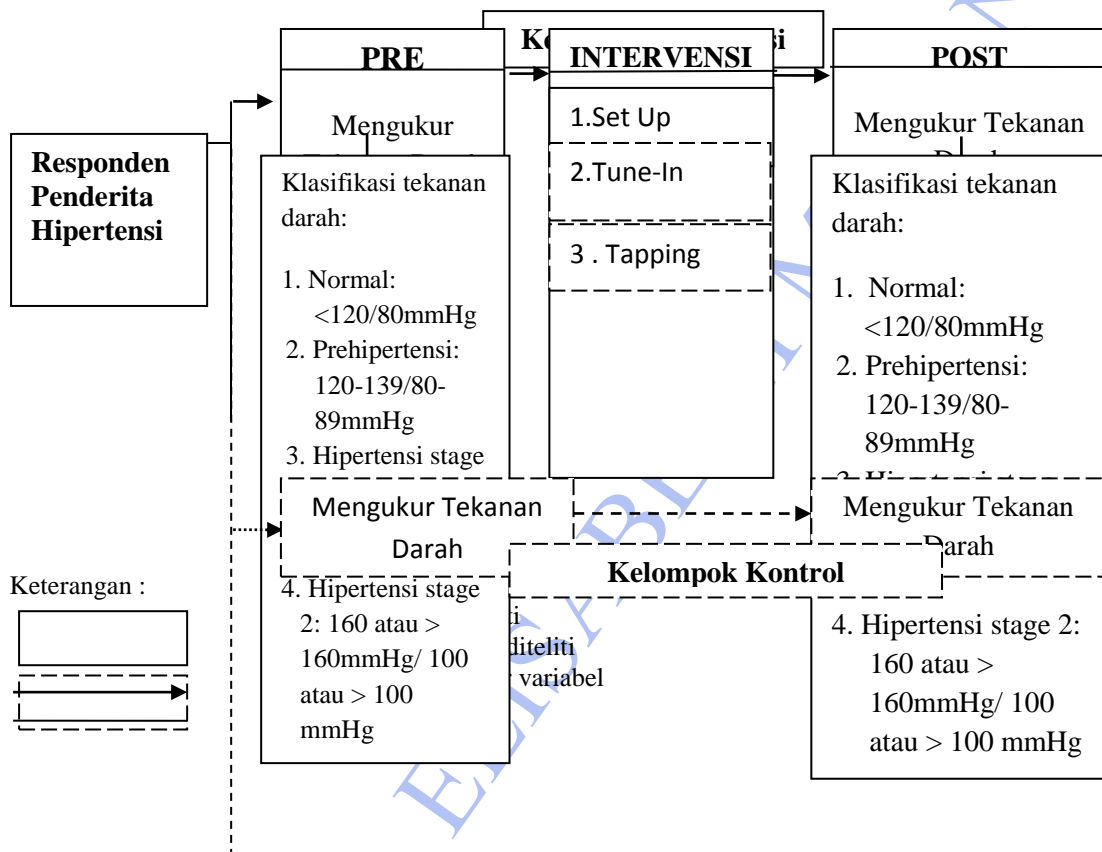
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti) yang akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2014). Penelitian ini bertujuan menganalisis *pengaruh terapi seft: set up* terhadap tekanan darah pada klien hipertensi umat stasi St.Fransiskus Asisi di Pasar 6 Medan

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan



3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi (Nursalam, 2014)

Ha: Ada Pengaruh Terapi SEFT: *Set Up* Terhadap Tekanan Darah Pada

Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi di Pasar 6 Medan

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan peneliti adalah rancangan penelitian eksperimen semu dengan penelitian *time series design*. *Time Series Design* adalah penelitian eksperimen dengan pengukuran efek perlakuan yang dilakukan berulang berdasarkan perjalanan waktu. Peneliti akan memberikan perlakuan Terapi Seft: *Set Up* terhadap responden untuk tekanan darah tinggi (Dharma, 2011).

Tabel 4.1 Desain Penelitian *Time Series Design*

Pretest	Perlakuan	Post test
O1	X1 X2 X3 X4 X5	O2

Keterangan:

O1 = Observasi sebelum Intervensi

X1-X5 = Intervensi yang dilakukan

O2= Observasi setelah intervensi

Dengan menggunakan serangkaian observasi (tes), dapat memungkinkan validitasnya tinggi. Karena pada rancangan ini *pre test post test*, kemungkinan hasil O2 dipengaruhi oleh faktor lain di luar perlakuan sangat besar. Sedangkan pada rancangan ini, oleh karena observasi lebih dari satu kali (baik sebelum maupun sesudah perlakuan), maka pengaruh luar tersebut dapat diurangi (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi SEFT: *Set Up* terhadap tekanan darah pada klien hipertensi umat stasi St. Fransiskus Asisi di Pasar 6 Medan.

4.2 Populasi Dan Sampel Dan Teknik Pengambilan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2014). Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Arikunto, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah penderita hipertensi umat stasi St. Fransiskus Asisi di Pasar 6 Medan. Jumlah penderita hipertensi tahun 2017 sebanyak 85 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2013). Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat dijadikan sebagai subjek pada penelitian melalui proses penentuan pengambilan sampel yang ditetapkan dalam berbagai sampel (Nursalam, 2014).

Dalam penelitian eksperimen yang sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok control, maka jumlah anggota sampel masing-masing kelompok 10 s/d 20 (Sugiyono, 2009).

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 15 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*.

Metode *purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili

karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2014). Adapun kriteria penderita hipertensi yang dikehendaki adalah:

1. Penderita Hipertensi yang bersedia menjadi responden
2. Responden yang tidak mengalami gangguan pendengaran
3. Responden hipertensi yang bisa membaca dan menulis
4. Responden mulai usia 40 tahun ke atas
5. Penderita hipertensi yang telah meminum obat lebih dari 6 jam dan hipertensi yang tanpa mengonsumsi obat.
6. Responden dengan rentang nilai tekanan darah mulai dari 140/80-160/90 mmHg

4.3 Defenisi Operasional

Tabel 4.2 Defenisi Operasional Pengaruh Terapi *Seft: Set Up* Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan 2017

No	Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Independen terapi <i>seft: set up</i>	Merupakan suatu gerakan atau cara sederhana yang merupakan perpaduan antara spiritual power & energy psychology yang dilakukan untuk menetralsir aliran energy dalam tubuh untuk proses penyembuhan	Teknik Terapi <i>SEFT : Set Up</i> ini meliputi -Berdoa secara pasrah,ikhlas dan kusyu	Standar prosedur operasional	-	-
2.	Dependen Tekanan Darah	Merupakan jumlah tenaga darah yang ditekan terhadap dinding arteri saat jantung mempोकan darah ke seluruh tubuh	Klasifikasi tekanan darah: -Normal: <120/80mmHg -Prehipertensi: 120-139/80-89mmHg -Hipertensi stage 1: 140-159/90-99mmHg -Hipertensi stage 2: 160 atau > 160mmHg/100 atau > 100 mmHg	Tensi Meter	Interval	Klasifikasi tekanan darah: - Normal: <120/80mmHg - Prehipertensi: 120-139/80-89mmHg - Hipertensi stage 1: 140-159/90-99mmHg -Hipertensi stage 2: 160 atau > 160mmHg/100 atau > 100 mmHg

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena (Dharma, 2011). Instrumen yang digunakan oleh peneliti dalam variabel independen adalah lembar observasi. Pelaksanaan harus dilakukan terapi seft: *set up* pada penderita hipertensi umat stasi St. Fransiskus Asisi di Pasar 6 Medan. Pada saat penelitian dibutuhkan alat tensi meter yang sudah dikalibrasi. Standar prosedur operasional terapi seft: *set up* yang telah disusun dalam buku Zainuddin (2016) dan Shadhana (Mello Anthony de, 2004) dan variabel tekanan darah menggunakan SPO dari buku Prosedur Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar (2012).

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Stasi St.Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan, Jalan Bunga Ester No.93-B. Dasar peneliti untuk memilih stasi ini karena merupakan stasi yang jumlah umat penderita hipertensi pada tahun 2017 cukup tinggi sekitar 85 Orang yang didapat dari pendataan langsung yang dilakukan di stasi St. Fransiskus Asisi Medan tahun 2017, sehingga memungkinkan dapat memenuhi kriteria sampel yang diinginkan oleh peneliti.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian terapi *SEFT: Set Up* terhadap tekanan darah pada responden hipertensi umat stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan. Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada bulan 27 Pebruari – 25 Maret 2017.

4.6 Prosedur Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah jenis data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti terhadap sasarannya. Ada 3 bagian teknik pengumpulan data yaitu: pengambilan data pre intervensi, Intervensi, Pengumpulan data post intervensi

4.6.1.1 Pengambilan Data Pre Test Terapi *SEFT: Set Up*

Proses kerja yang dilaksanakan pada saat penelitian adalah peneliti akan memberikan penjelasan mengenai prosedur kerja kepada penderita hipertensi dan memberikan *informed consent* kepada responden, jika penderita hipertensi menyetujui sebagai responden maka kemudian dilakukan observasi sesuai prosedur kerja dan data dimasukkan kedalam penelitian jika klien hipertensi tidak menyetujui sebagai responden nama klien hipertensi tidak dimasukkan ke dalam data penelitian dan penderita hipertensi yang tidak ingin menjadi responden diperbolehkan mengikuti terapi dan tetap dilakukan pengukuran darah jika penderita hipertensi menyetujui. Pengambilan data diambil langsung dengan cara mengukur tekanan darah pada umat stasi St. Fransiskus Asisi di Pasar 6 Medan dan dilakukan selama 5 hari berturut – turut sebelum dilakukan intervensi .

4.6.1.2 Intervensi Terapi *SEFT: Set Up*

Setelah dilakukan *Pre test* responden diberikan intervensi sekali dalam sehari selama 5 hari berturut-turut dengan waktu 30menit setelah itu dilakukan observasi tekanan darah.

4.6.1.3 Pengumpulan Data *Post Test* Terapi *SEFT: Set Up*

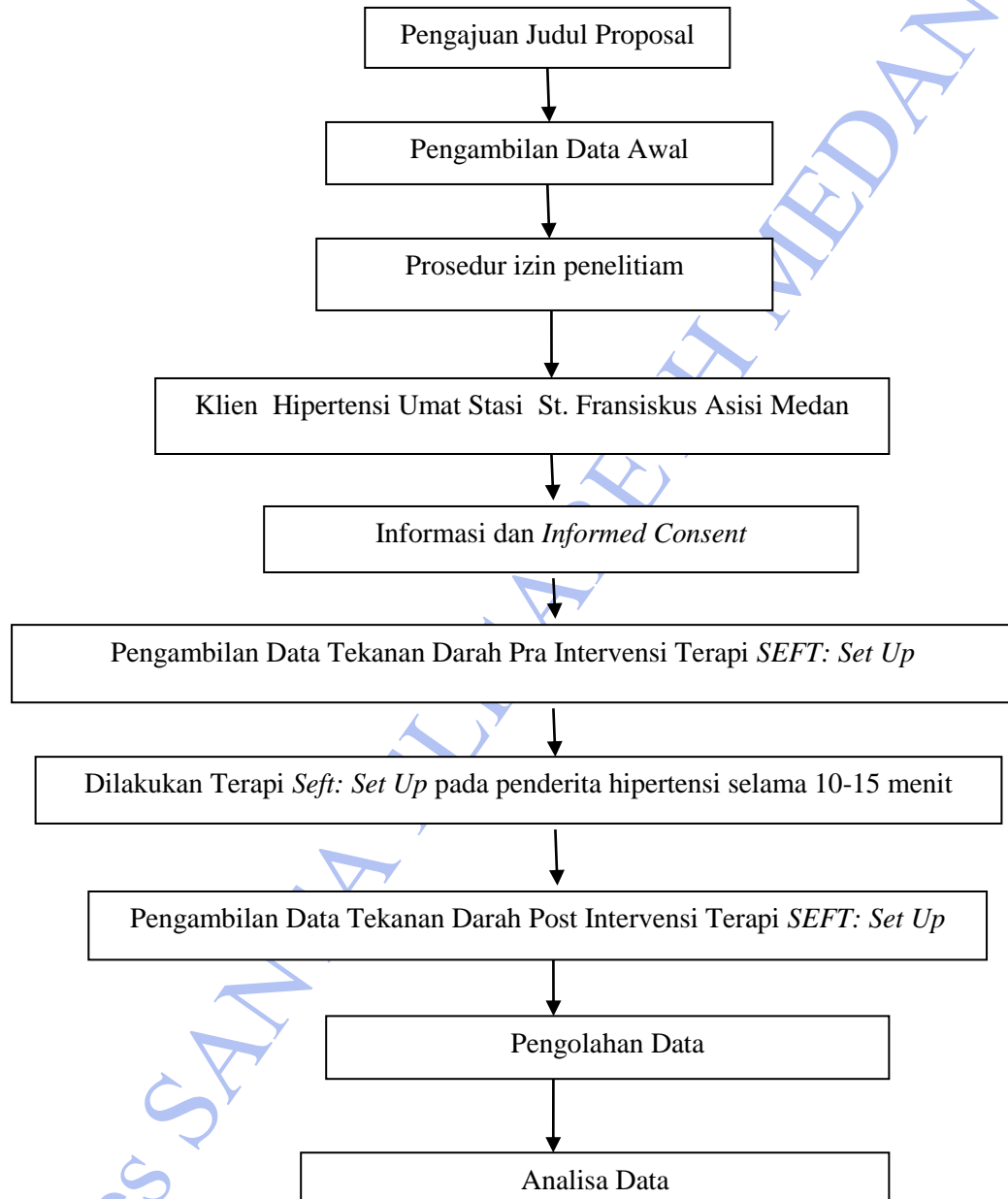
Dilakukan observasi tekanan darah 20 menit setelah dilakukan intervensi terapi *SEFT: Set Up* kepada responden .

4.6.2 Uji Validitas dan reliabilitas

Validitas adalah syarat mutlak bagi suatu alat ukur agar dapat digunakan dalam suatu pengukuran (Dharma, 2011). Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran dan pengamatan bila fakta diukur berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2014).

Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena menggunakan tensimeter yang sudah dikalibrasi dan buku SPO untuk pengukuran tekanan darah dari buku Prosedur Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar (STIKes Santa Elisabeth Medan, 2012) dan SPO untuk terapi *SEFT: Set Up* dari buku (Zainuddin, 2016) dan Shadhana (Mello Anthony de, 2004)

4.7 Kerangka Operasional



Bagan 4.2 Kerangka Operasional Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan

4.8 Cara Analisa Data

Setelah seluruh data yang dibutuhkan dikumpulkan oleh peneliti, maka dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistik untuk menentukan besarnya pengaruh terapi *SEFT: Set Up* terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi. Adapun proses pengolahan data yaitu:

1. Editing (Penyuntingan Data) adalah memeriksa dan melengkapi data yang diperoleh
2. Coding adalah tahap dilakukan sebagai penanda responden dan penanda pertanyaan-pertanyaan yang dibutuhkan
3. Memasukkan Data (Data Entry) adalah memproses data agar data yang sudah di entry dapat di analisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara mengentry data menggunakan program computer.
4. *Cleaning*: Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya (Notoadmodjo, 2010).

Data dianalisis menggunakan alat bantu program statistik komputer yaitu analisis univariat (analisis deskriptif) dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat pada penelitian ini adalah data penderita hipertensi yang diberikan pengajaran terapi *SEFT: Set Up*. Uji yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Wilcoxon sign rank test* dengan $p < 0,05$. Analisis univariate pada penelitian ini adalah distribusi frekuensi (karakteristik) data demografi pasien

berupa jenis kelamin, usia, dan jenis operasi, hasil *pre* intervensi terapi *SEFT: Set Up* hipertensi stage 1 (80%) dan hipertensi stage 2 (20%) dan hasil *post* intervensi adalah prehipertensi (46,7%), hipertensi stage 1 (40%), hipertensi stage 2 (13,3%). Setelah dilakukan analisis *univariate*, maka akan diketahui karakteristik dari setiap variabel, kemudian dilanjutkan dengan *analisis bivariate*.

Pada *analisis bivariate* menggunakan analisis *wilcoxon sign rank test*. Setelah dilakukan uji normalitas ternyata data penelitian tidak berdistribusi normal. Data dikatakan berdistribusi normal jika: *shapiro wilk* > 0,05 penggunaan *shapiro wilk* jika jumlah responden < 50 orang, *skewness* dan *kurtosis* jika *z* hitung < *z* tabel pada penelitian ini *z* tabel dengan $\alpha = 5\%$ adalah 1,96, histogram berbentuk simetris (Sunyoto, 2011). Maka dari hasil uji normalitas untuk data *pre* intervensi pada penelitian di dapatkan bahwa hasil uji *shapiro wilk* = 0,000, *standard error skewness* = 0,580, *standard error kurtosis* = 1,121. Sedangkan untuk *post* intervensi *shapiro wilk* = 0,002, *skewness* = 0,628, *kurtosis* = -0,654

4.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, penelitian ini memiliki beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik, yaitu memberikan penjelasan kepada calon responden peneliti tentang tujuan penelitian dan prosedur pelaksanaan penelitian. Apabila calon responden bersedia, maka responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*. Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencatumkan nama responden dilembar alat ukur, tetapi hanya mencatumkan nama responden dilembar alat ukur, tetapi hanya mencatumkan inisial nama atau kode pada lembar alat ukur, tetapi hanya mencatumkan inisial

nama atau kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan, hal ini sering disebut dengan *anonymity*.

Kerahasiaan informasi responden (*confidentiality*) dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian atau hasil riset. *Beneficience*, peneliti selalu berupaya agar segala tindakan kepada responden mengandung prinsip kebaikan. *Nonmaleficience*, tindakan atau penelitian yang dilakukan peneliti hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan responden apalagi mengancam jiwa. *Veracity*, penelitian yang dilakukan peneliti hendaknya dijelaskan secara jujur tentang manfaatnya, efeknya dan apa yang didapat jika responden dilibatkan penelitian.

Sebelum peneliti melakukan penelitian kepada responden, peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden, kemudian memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan dan prosedur penelitian. Apabila calon responden bersedia maka calon responden di persilahkan untuk mendatangi *informed consent*.

Peneliti juga menjelaskan bahwa calon responden yang teliti bersifat sukarela dan jika tidak bersedia maka responden berhak menolak dan mengundurkan diri selama proses pengumpulan data berlangsung. Penelitian ini tidak menimbulkan resiko, baik secara fisik maupun psikologis. Kerahasiaan mengenai data responden di jaga dengan tidak menulis nama responden pada instrument tetapi hanya menulis nama inisial yang digunakan untuk menjaga kerahasiaan semua informasi yang diberikan.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Pada Bab ini, akan diuraikan hasil penelitian tentang pengaruh terapi *spiritual emotional freedom technique: set up* terhadap tekanan darah, sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dan akan dijelaskan bagaimana pengaruh terapi *spiritual emotional freedom technique: set up* terhadap tekanan darah. Adapun jumlah responden dalam penelitian adalah 15 orang.

Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 27 Februari sampai dengan 26 Maret 2017 di stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan, yang berlokasi di jalan Bunga Ester No. 93B pasar 6 Medan. Stasi ini merupakan salah satu gereja katolik yang ada di Medan. Gereja ini didirikan pada tahun 1996 dan salah satu pelayanan yang dipimpin oleh pastoran Ordo Conventual. Pastor paroki yang bertugas di stasi ini adalah RP. Andreas Elpian Gurusinga, OFMConv.

Stasi ini memiliki beberapa perkumpulan doa yaitu Bina iman anak (BIA), Bina iman remaja (BIR), Orang Muda Katolik (OMK), St. Monika (Janda), St. Dons Scotus (Lansia) dan perkumpulan doa keluarga (doa lingkungan). Stasi ini memiliki 24 lingkungan yang terdiri dari 720 kk dan memiliki sekitar 2000 umat yang terdiri dari 1400 orang umat dewasa, dan sekitar 600 orang jumlah anak-anak dan remaja.

5.1.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian diperoleh bahwa responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 orang (66,7%) dan laki-laki sebanyak 5 orang (33,3%). Prevalensi yang beragama katolik 15 orang (100%). Responden yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (60%) dan responden berpendidikan SD sebanyak 1 orang (6,7%). Responden yang bekerja sebagai wiraswata sebanyak 6 orang (40%), pegawai swasta dan responden bekerja sebagai petani dan pegawai negeri masing-masing sebanyak 1 orang (6,7%). Responden berdasarkan kelompok umur 40-49 tahun sebanyak 7 orang (46,7%), responden berdasarkan umur 50-59 tahun sebanyak 4 orang (26,7%) dan >60 tahun sebanyak 4 orang (26,7%). Untuk penjelasan diatas dapat dilihat pada tabel 5.1 .

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan Tahun 2017 (n=15)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	5	33.3
2. perempuan	10	66.7
Total	15	100
Pendidikan		
1.SD	1	6.7
2.SMP	0	0
3.SMA	5	33.3
4.PT	9	60
Total	15	100
Pekerjaan		
1. Pegawai Negeri	1	6.7
2. Wiraswasta	6	40
3. Pegawai Swasta	4	26.7
4. Petani	1	6.7
5. Ibu Rumah Tangga	3	20
Total	15	100
Status Perkawinan		
1. Menikah	12	80
2. Belum Menikah	1	6.7
3. Janda/ Duda	2	13.3
Total	15	100
Umur		
1. 40-49 tahun	7	46.7
2. 50-59 tahun	4	26.7
3. >60 tahun	4	26.7
Total	15	100

5.1.2 Tekanan darah pada klien hipertensi sebelum dilakukan terapi *SEFT:Set Up* di stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan

Tabel 5.2 Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Sebelum Dilakukan Terapi *SEFT: Set Up* Dilakukan Di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017 (n=15)

Klasifikasi Tekanan Darah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Prehipertensi	0	0
Hipertensi Stage 1	12	80
Hipertensi Stage 2	3	20
Total	15	100

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh bahwa pada sebelum intervensi didapatkan responden yang memiliki hipertensi *stage* 1 sebanyak 12 orang (80%) dan responden hipertensi *stage* 2 sebanyak 3 orang (20%)

5.1.3 Tekanan darah pada klien hipertensi setelah dilakukan terapi *SEFT:Set Up* di stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan

Tabel 5.3 Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Setelah Dilakukan Terapi *SEFT:Set Up* Di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017 (n=15)

Klasifikasi Tekanan Darah	Frekuensi (f)	Persentase (100%)
PreHipertensi	7	46.7
Hipertensi <i>Stage</i> 1	6	40
Hipertensi <i>Stage</i> 2	2	13.3
Total	15	100

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh bahwa setelah intervensi didapatkan hasil bahwa Prehipertensi sebanyak 7 orang (46,7%), hipertensi *Stage* 1 sebanyak 6 orang (40%) dan hipertensi *stage* 2 sebanyak 2 orang (13.3%).

5.1.4 Pengaruh terapi *SEFT: Set Up* terhadap tekanan darah di stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan

Pengukuran tekanan darah dilakukan pada hari pertama dilakukan intervensi kemudian hari kelima setelah intervensi dilakukan kembali pengukuran tekanan darah. Untuk mengetahui perubahan tekanan darah setelah intervensi terapi *SEFT: Set Up* pada hipertensi digunakan lembar observasi tingkat penurunan tekanan darah pada klien hipertensi di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan.

Setelah semua hasil terkumpul dari seluruh responden, dilakukan analisis menggunakan alat bantu program statistik komputer. Uji *Wilcoxon* dilakukan karena responden berjumlah 15 orang dan telah dilakukan uji normalitas data dan diperoleh hasil data tidak berdistribusi normal. Hal ini ditunjukkan pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.4 Pengaruh Terapi SEFT: Set Up Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Intervensi- pre intervensi	Negative Ranks	9(a)	5.50	49.50
	Positive Ranks	1(b)	5.50	5.50
	Ties	5(c)		
	Total	15		
Post intervensi - pre intervensi				
Z	-2,530(a)			
Asymp. Sig. (2 tailed)			.011	

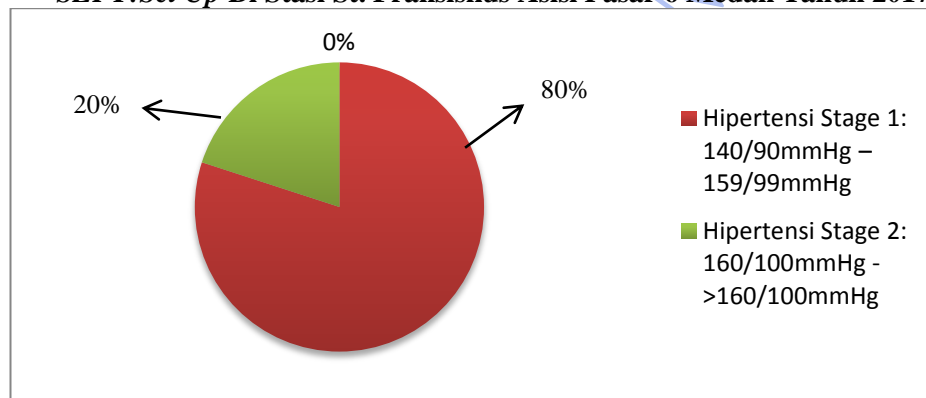
Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh hasil bahwa ada perubahan tekanan darah responden sebelum dan setelah intervensi. Berdasarkan hasil uji statistik

Wilcoxon, diperoleh $p = 0,011$ dimana $p < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara terapi *SEFT: Set Up* terhadap tekanan darah pada klien hipertensi umat stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan tahun 2017.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tekanan darah sebelum intervensi

Diagram 5.1 Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Sebelum Intervensi Terapi *SEFT: Set Up* Di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017



Berdasarkan diagram 5.1 yang didapat dari 15 responden menunjukkan bahwa yang mengalami tekanan darah tinggi *preintervensi* responden dengan hipertensi *stage 1* (80%) dan hipertensi *stage 2* (20%).

Pengontrolan tekanan darah pada setiap orang perlu dilakukan khususnya orang yang mengalami hipertensi untuk mengantisipasi hal yang lebih fatal. Tingginya tekanan darah yang lama jika tidak dilakukan pengontrolan secara rutin akan menyebabkan terjadinya komplikasi seperti kerusakan pembuluh darah di seluruh tubuh, yang paling jelas pada mata, jantung, ginjal dan otak.

Banyak penyebab terjadinya hipertensi antara lain umur, jenis kelamin, bawaan lahir atau genetik dan ada yang disebabkan pola hidup manusia. (Kowalak,dkk, 2011).Umur menjadi salah satu penyebab hipertensi karena dengan bertambahnya umur, kepekaan terhadap hipertensi akan meningkat.

Hipertensi juga lebih mudah menyerang kaum laki-laki dikarenakan pada jenis kelamin laki-laki sering didapati stress dan kelelahan. Sedangkan pada perempuan peningkatan resiko terjadi setelah masa menopause (Muttaqin, 2014).

Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis menggunakan obat-obatan sedangkan terapi nonfarmakologis tanpa menggunakan obat-obatan. Terapi SEFT salah satu termasuk terapi nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah dengan cara meditasi spiritual untuk merilekskan sehingga menimbulkan suasana yang nyaman dapat menurunkan stress.

Rofacky (2014), tentang “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi” mengatakan bahwa ada pengaruh terapi *spiritual emotional freedom technique*, dengan $p\text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ sistole, sedangkan diastole $p\text{ value } 0.019 < \alpha 0,05$.

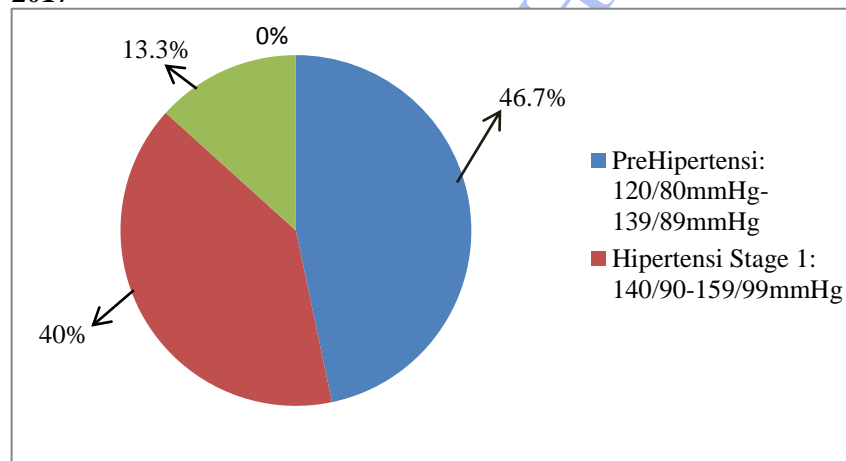
Terapi *SEFT: Set Up* dilakukan dengan meditasi sambil berdoa selama 30 menit dengan keadaan rileks. Kondisi tersebut menurunkan kadar kortisol yang mempengaruhi kerja jantung dengan cara menurunkan kerja jantung yang akan berimbas pada penurunan tekanan darah (Dawson, Garret & Audrey, 2012 dalam Rofacky, 2014).

Hasil dari wawancara responden mengatakan faktor pencetus terjadinya hipertensi dikarenakan gaya hidup dan peningkatan hormon stress dan responden mengatakan belum pernah mendengar tentang terapi *SEFT: Set Up*. Informasi adalah pemberitahuan kabar atau berita tentang sesuatu yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan yang berguna bagi orang lain. Kurangnya informasi

mengenai terapi *SEFT: Set Up* untuk menurunkan tekanan darah membuat responden kurang pengetahuan dalam penurunan tekanan darah yang dirasakan. Pada penelitian ini diharapkan setelah dilakukannya terapi *SEFT: Set Up*, tekanan darah responden mengalami perubahan.

5.2.2 Tekanan setelah intervensi

Diagram 5.2 Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Setelah Intervensi Terapi *SEFT: Set Up* Di Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan Tahun 2017



Berdasarkan diagram 5.2 yang didapat dari 15 responden menunjukkan bahwa yang mengalami tekanan darah prehipertensi(46,7%), hipertensi *stage* 1(40%) dan hipertensi *stage* 2 (13,3%).

SEFT merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang tergolong terapi spiritualitas. Dimana terapi spiritualitas berpengaruh terhadap aktivitas sistem saraf simpatis, dampak dari relaksasi tersebut pernapasan menjadi lebih lambat iramanya, nadi lambat, tekanan darah turun, menurunkan konsumsi oksigen otot jantung dan ketegangan otot. (Bakara,dkk, 2013).

Irwansyah (2015), tentang “Efektivitas Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia ” mengatakan dengan responden 10 orang hasil *post* intervensi prehipertensi sebanyak 6 orang

dan hipertensi *stage* 1 sebanyak 4 orang. Hal tersebut salah satunya disebabkan oleh pemberian terapi *spiritual emotional freedom technique* (*SEFT*) selama satu kali 15 menit selama satu hari dapat membantu menurunkan tekanan darah karena bersifat relaksasi dan menekan produksi hormon stress seperti epinefrin dan kortisol, yang akan berefek pada penurunan kerja jantung dan curah jantung.

Hermanto (2014) tentang “Pengaruh Pemberian Meditasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi” adanya penurunan tekanan darah sistole yang signifikan karena meditasi akan menekan sistem saraf otonom. Teknik meditasi mampu menstimulus sistem parasimpatik, yang membuat seseorang itu lebih tenang, damai, dan rileks.

SEFT: Set Up dalam penelitian ini, yang dilakukan pada 15 orang responden didapatkan adanya perubahan tekanan darah, yang dilakukan terapi ini berturut-turut selama 5 hari dengan frekuensi 1x sehari durasi waktu 20 menit. Respon yang terlihat pada responden, tampak rileks, dan berdasarkan pengalaman mereka, hampir keseluruhan responden merasa tenang, damai, rileks, dan bahwa ada perasaan kelegaan yang dialaminya baik secara fisik maupun psikis, emosi yang merupakan terapi nonfarmakologis.

5.2.3 Pengaruh terapi *SEFT: Set Up* terhadap tekanan darah

Setelah dilakukan terapi *SEFT: Set Up* dalam penelitian ini didapatkan adanya pengaruh yang signifikan dengan hasil nilai 0,011 ($p < 0,05$). Responden dalam penelitian ini mayoritas laki-laki (10 orang) dan perempuan (5 orang). Terapi *SEFT: Set Up* suatu tindakan spiritual yang digunakan dalam bentuk doa sesuai dengan keyakinan responden, dengan cara tarik nafas dalam (relaksasi)

sambil mengucapkan doa yang sama selama kurang lebih 30 menit. Hal inilah yang mempengaruhi sistem saraf simpatik sehingga produksi hormon epinefrin dan norepinefrin dalam darah menurun. Penurunan kadar norepinefrin dan epinefrin dalam darah menyebabkan kerja jantung untuk memompa darah pun akan menurun sehingga tekanan darah juga menurun.

Relaksasi juga sangat penting bagi tubuh seseorang karena stimulasi peregangan di arkus aorta dan sinus karotis diterima dan diteruskan oleh saraf vagus ke medula oblongata (pusat regulasi kardiovaskuler), dan selanjutnya terjadinya peningkatan refleksi baroreseptor. Impuls aferen dari baroreseptor mencapai pusat jantung yang akan merangsang saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis, sehingga menjadi vasodilatasi sistemik, penurunan denyut dan kontraksi jantung. Perangsangan saraf parasimpatis ke bagian-bagian miokardium lainnya mengakibatkan penurunan kontraktilitas, volume sekuncup menghasilkan suatu efek inotropik negatif. Keadaan tersebut mengakibatkan penurunan volume sekuncup dan curah jantung. Pada otot rangka beberapa serat vasomotor mengeluarkan asetilkolin yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah dan akibatnya membuat tekanan darah menurun (Muttaqin, 2014).

Derison (2013), dengan “Efek *Spiritual Emotional Freedom Technique* Terhadap Cemas Dan Depresi, Sindrom Koroner Akut” mengatakan bahwa sesudah dilakukan intervensi ada perbedaan yang bermakna dan perbedaan menunjukkan ada pengaruh intervensi SEFT terhadap penurunan stress pada pasien SKA. Dengan terapi spiritual dapat menimbulkan respons relaksasi dan

kesehatan yang bermanfaat terhadap kecemasan dan panik pada pasien yang terminal yang dapat menimbulkan ketenangan.

SEFT: Set Up mampu mempengaruhi aktifitas sistem saraf simpatik, sehingga tekanan darah yang tinggi menjadi turun, nadi yang cepat menjadi teratur, kerja jantung yang berat menjadi ringan serta otot-otot menjadi rileks (Halm, 2009 dalam Derison, 2013). *SEFT: Set Up* mudah untuk dilakukan oleh siapa saja, dimana saja tanpa membutuhkan biaya, dan dapat dilakukan kapan saja, terapi ini tidak mempunyai efek samping dan merugikan orang lain. Melakukan *SEFT: Set Up* ini hanya membutuhkan tempat yang nyaman, suasana yang tenang dan tentram jika terapi *SEFT: Set Up* dilakukan dengan konsentrasi hasilnya cepat dirasakan dan bisa diterapkan untuk masalah fisik atau emosi apapun.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 15 responden mengenai Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Terhadap Tekanan Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan maka dapat disimpulkan:

1. Hasil identifikasi tekanan darah klien hipertensi sebelum dilakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* tekanan darah pada klien hipertensi adalah hipertensi *stage 1* sebanyak 12 orang (80%), hipertensi *stage 2* sebanyak 3 orang (20%).
2. Hasil identifikasi tekanan darah pada klien hipertensi setelah dilakukan intervensi terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* dalam didapatkan hasil PreHipertensi sebanyak 7 orang (46,7%) , hipertensi *stage 1* sebanyak 6 orang (40%) dan hipertensi *stage 2* sebanyak 2 orang (13,3%)
3. Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$) yang berarti ada Pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* terhadap tekanan pada klien hipertensi umat stasi St. Fransiskus Asisi di pasar 6 Medan.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 15 responden mengenai Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Terhadap Tekanan Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan maka disarankan kepada:

1. Bagi Institusi pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan data dasar dalam membuat suatu intervensi yaitu dapat menjadi kajian untuk penerapan pada saat mahasiswa praktek di lapangan pada masyarakat karena terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* dapat menurunkan tekanan darah. Selain itu, pendidikan juga dapat memasukkan kegiatan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* pada waktu tertentu pada seluruh mahasiswa secara rutin karena terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* selain untuk penurunan tekanan darah, juga memiliki manfaat lain untuk menghilangkan cemas, stress phobia dan lainnya.

2. Bagi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan

Hasil penelitian ini diharapkan umat dapat menerapkan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* setiap hari baik yang memiliki penyakit hipertensi maupun tidak memiliki penyakit hipertensi dan bisa dilakukan menjadi kegiatan digereja dan dipimpin oleh pastor dan suster.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kajian selanjutnya karena terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Upini* tidak hanya untuk menurunkan tekanan darah tinggi saja dapat juga untuk menghilangkan cemas, stress dan phobia dan lainnya. Sehingga bisa dimanfaatkan untuk penelitian yang lain sesuai dengan kebutuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya
- Bakara, Derison Marsinova, dkk. (2013). *Efek Spiritual Emotional Freedom Technique Terhadap Cemas dan Depresi, Sindrom Koroner Akut*. Jurnal Keperawatan Padjajaran Vol. 1, No. 1
- Chan, Margaret. (2013). A Global Brief on Hypertension: Silent Killer Global Public Health Crisis. World Health Organization. (Online). Jurnal diakses 4 Januari 2017
- Dahlan. (2012). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika
- Dalimartha, Setiawan dkk. (2008). *Care Your Self: Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus+
- Dharma Kusuma Kelana. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Irwansyah. (2015). *Efektifitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Ganting Sidoarjo*. (Online), [www.stikeshangtuah-sby.ac.id/v1/download.php?f=MANUSKRIP%20IRWANSYAH%20\(SECURE\)](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id/v1/download.php?f=MANUSKRIP%20IRWANSYAH%20(SECURE)). Pdf. diakses pada 10 Februari 2017
- Kemenkes, RI. (2014). *INFODATIN*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *HIPERTENSI*. Jakarta
- Kowalak, dkk. (2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Mello, Anthony de. (2004). *Shadhana Jalan Menemukan Tuhan*. Yogyakarta: Kanasius
- Muttaqin, Arif. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem kardiovaskuler dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika

Price, Sylvia Anderson, dkk.(2005). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6*. Jakarta: EGC

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*, (Online), <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>. diakses pada tanggal 02 Januari 2017

Rofacky, Hendri Fajri. (2014). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang*. PSIK. STIKES Ngudi Waluyo Ungaran

Setyoadi & Kusshariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatik*. Jakarta: Salemba Medika

Smeltzer, Suzanne C. (2010). *Textbook of Medical-Surgical Nursing-12th ed.*China: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, (online). Textbook diakses

STIKes Santa Elisabeth Medan. (2012). *Buku Prosedur Keterampilan Klinik Keperawatan Dasar (tidak dipublikasikan)*. Medan: STIKes Santa Elisabeth Medan.

Sugiyono. (2009). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV.ALFABETA

Sumiati, dkk. (2010). *Penanganan Stress Pada Penyakit Jantung Koroner*.Jakarta: CV Trans Info Media

Sunyoto, Danang. (2012). *Validitas dan Reliabilitas: Dilengkapi Analisa Data Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Nuha Medika

Syaifuddin. (2011). *Anatomi Fisiologi: Kurikulum Berbasis Kompetensi Untuk Keperawatan & Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: EGC

Udjianti, Wajan Juni. (2011). *Keperawatan Kardiovaskular*.Jakarta: Salemba Medika

Young, Caroline dkk. (2007). *Spiritualitas,Kesehatan Dan Penyembuhan*. Medan: Bina Media Perintis

Zainuddin, Ahmad F. (2016). *Spiritual Emotional Freedom Technique: For Healing +Success+Happines+Greatness*. Jakarta: Afzan Publishing

OUTPUT HASIL DISTRIBUSI FREKUENSI

Frequencies

Statistics

		umur responden	jenis kelamin	agama responden	Pekerjaan responden	Pendidikan responden	status perkawinan
N	Valid	15	15	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1.80	1.67	1.00	2.93	3.47	1.33
Std. Error of Mean		.223	.126	.000	.330	.215	.187
Median		2.00	2.00	1.00	3.00	4.00	1.00
Mode		1	2	1	2	4	1
Std. Deviation		.862	.488	.000	1.280	.834	.724
Variance		.743	.238	.000	1.638	.695	.524
Range		2	1	0	4	3	2
Minimum		1	1	1	1	1	1
Maximum		3	2	1	5	4	3

Frequency Table

umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	40-49 tahun	7	46.7	46.7	46.7
	50-59 tahun	4	26.7	26.7	73.3
	<60 tahun	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	laki-laki	5	33.3	33.3	33.3
	perempuan	10	66.7	66.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

agama responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid katolik	15	100.0	100.0	100.0

Pekerjaan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pegawai negeri	1	6.7	6.7	6.7
wiraswasta	6	40.0	40.0	46.7
pegawai swasta	4	26.7	26.7	73.3
petani	1	6.7	6.7	80.0
ibu rumah tangga	3	20.0	20.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Pendidikan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	1	6.7	6.7	6.7
SMA	5	33.3	33.3	40.0
PT	9	60.0	60.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

status perkawinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menikah	12	80.0	80.0	80.0
Belum menikah	1	6.7	6.7	86.7
Janda/ Duda	2	13.3	13.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Statistics

		prehari pertama	posthari kelima
N	Valid	15	15
	Missing	0	0
Mean		3.20	2.67
Median		3.00	3.00
Mode		3	2
Std. Deviation		.414	.724
Variance		.171	.524
Range		1	2
Minimum		3	2
Maximum		4	4

prehari pertama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 140/90-159/99mm Hg(Hipertensi Stage 1)	12	80.0	80.0	80.0
>= 160/100mmHg (Hipertensi Stage 2)	3	20.0	20.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

posthari kelima

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 120/80-139/89mmHg (PreHipertensi)	7	46.7	46.7	46.7
140/90-159/99mmHg (Hipertensi stage 1)	6	40.0	40.0	86.7
>=160/100mmHg (Hipertensi stage 2)	2	13.3	13.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

OUTPUT HASIL UJI NORMALITAS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
prehari pertama	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
posthari kelima	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
prehari pertama	Mean		3.20	.107
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.97	
		Upper Bound	3.43	
	5% Trimmed Mean		3.17	
	Median		3.00	
	Variance		.171	
	Std. Deviation		.414	
	Minimum		3	
	Maximum		4	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		1.672	.580
	Kurtosis		.897	1.121
posthari kelima	Mean		2.67	.187
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.27	
		Upper Bound	3.07	
	5% Trimmed Mean		2.63	
	Median		3.00	
	Variance		.524	
	Std. Deviation		.724	
	Minimum		2	
	Maximum		4	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.628	.580
	Kurtosis		-.654	1.121

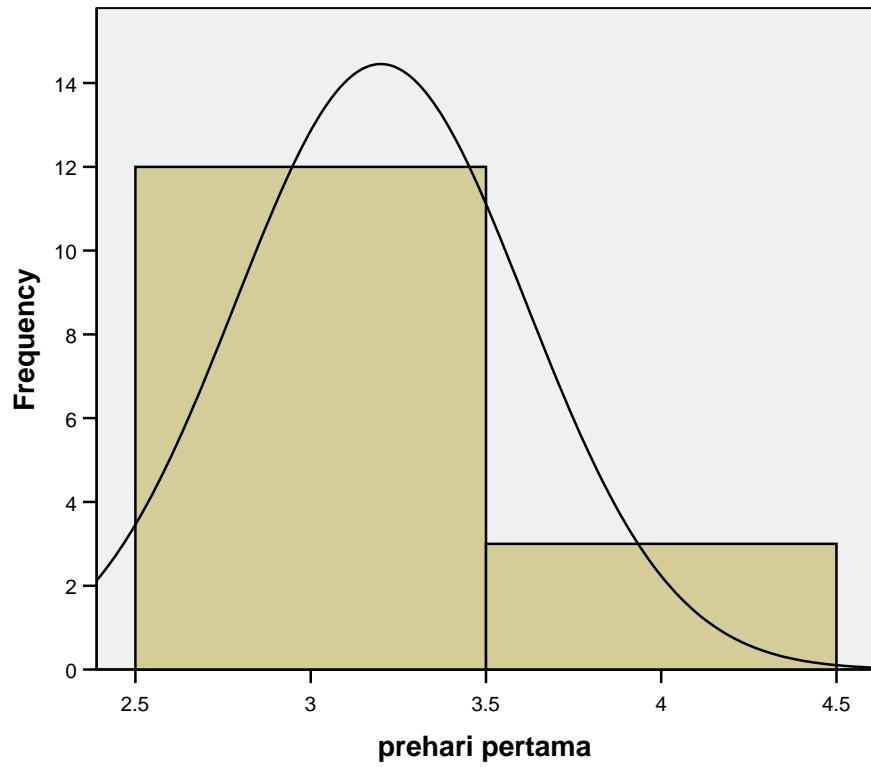
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
prehari pertama	.485	15	.000	.499	15	.000
posthari kelima	.288	15	.002	.783	15	.002

a. Lilliefors Significance Correction

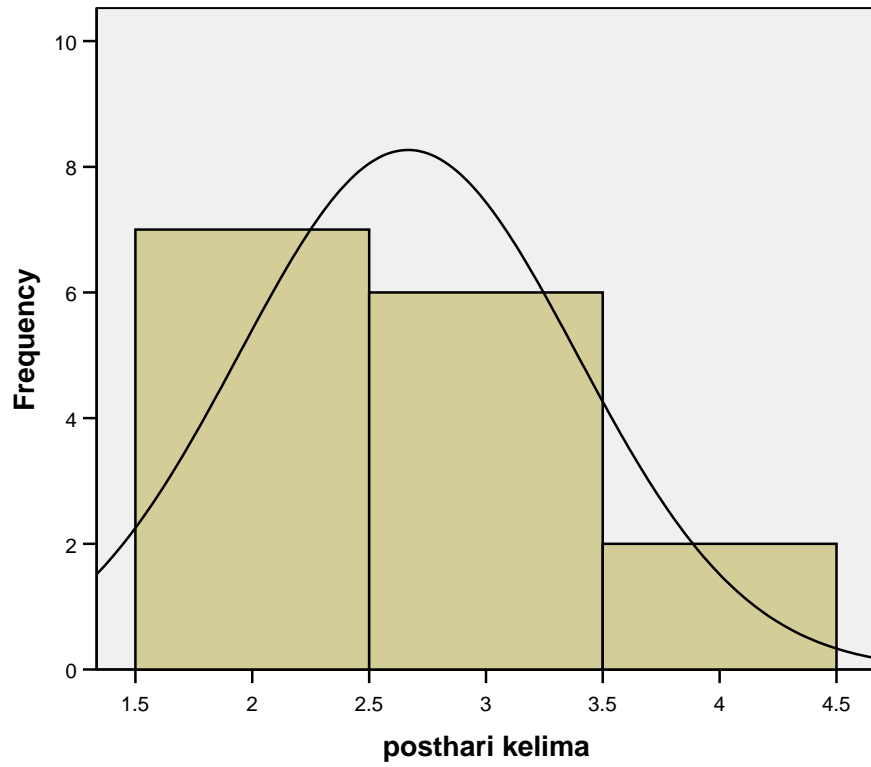
STIKes SANTA ELISABETH ME

prehari pertama



STIKes SANTA

posthari kelima



Mean =2.67
Std. Dev. =0.724
N =15

STIKes SANTA

OUTPUT HASIL UJI WILCOXON

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
prehari pertama	15	3	4	3.20	.414
posthari kelima	15	2	4	2.67	.724

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posthari kelima - prehari pertama	9 ^a	5.50	49.50
	1 ^b	5.50	5.50
Ties	5 ^c		
Total	15		

a. posthari kelima < prehari pertama

b. posthari kelima > prehari pertama

c. posthari kelima = prehari pertama

Test Statistics^b

	posthari kelima - prehari pertama
Z	-2.530 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.011

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

OUTPUT HASIL UJI NORMALITAS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
prehari pertama	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
posthari kelima	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
prehari pertama	Mean		3.20	.107
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.97	
		Upper Bound	3.43	
	5% Trimmed Mean		3.17	
	Median		3.00	
	Variance		.171	
	Std. Deviation		.414	
	Minimum		3	
	Maximum		4	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		1.672	.580
	Kurtosis		.897	1.121
posthari kelima	Mean		2.67	.187
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.27	
		Upper Bound	3.07	
	5% Trimmed Mean		2.63	
	Median		3.00	
	Variance		.524	
	Std. Deviation		.724	
	Minimum		2	
	Maximum		4	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.628	.580
	Kurtosis		-.654	1.121

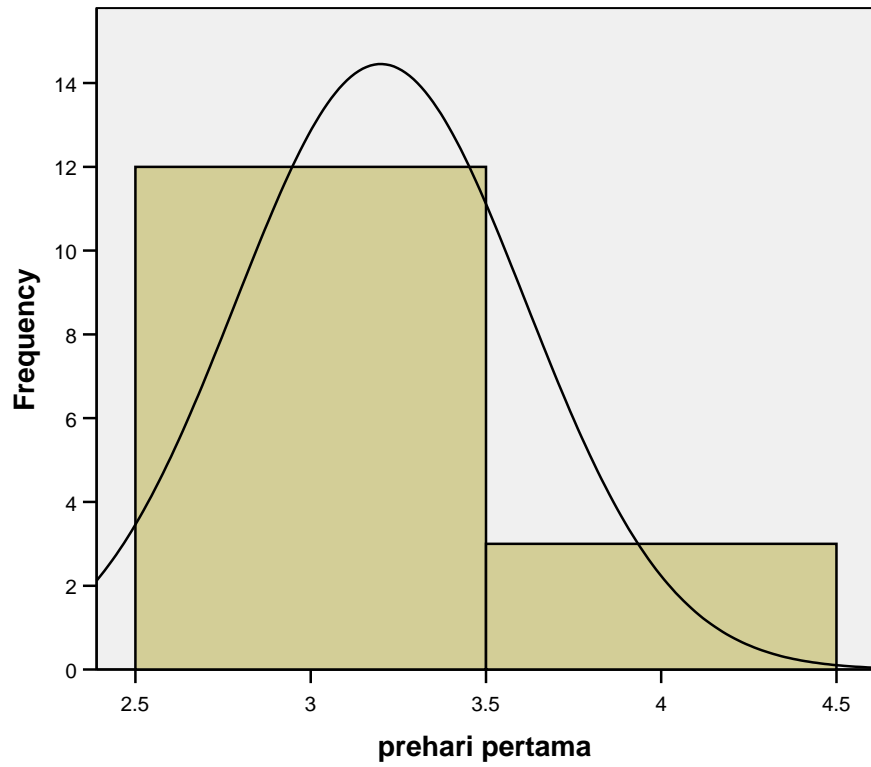
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
prehari pertama	.485	15	.000	.499	15	.000
posthari kelima	.288	15	.002	.783	15	.002

a. Lilliefors Significance Correction

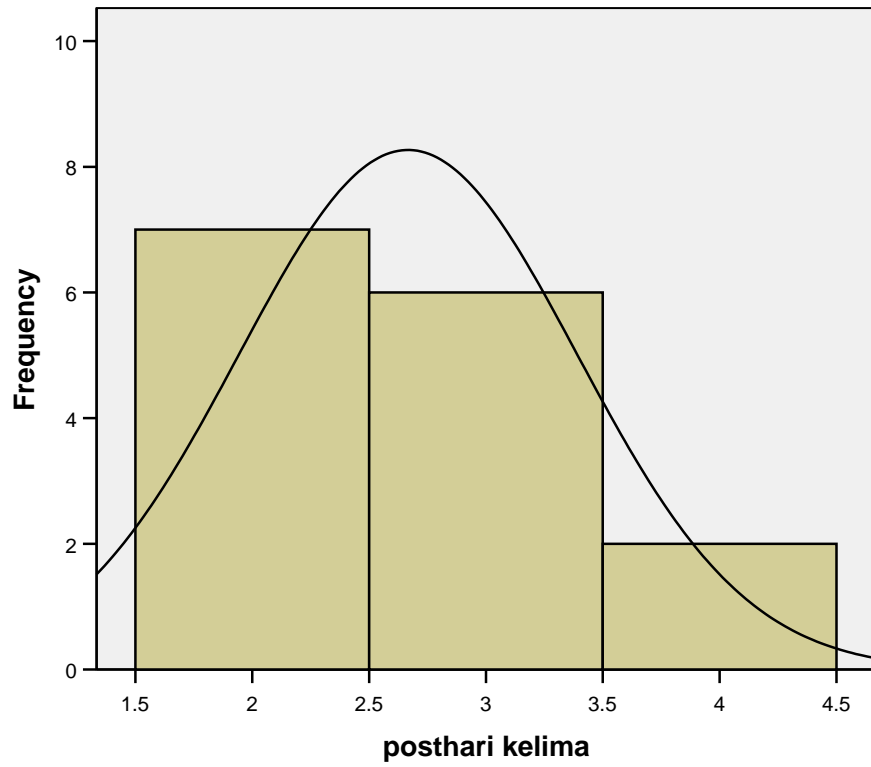
STIKes SANTA ELISABETH ME

prehari pertama



STIKes SANTA

posthari kelima



Mean =2.67
Std. Dev. =0.724
N =15

STIKes SANTA

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

di

Stasi Santo Fransiskus Asisi di Pasar 6 Medan

Dengan hormat,

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Timotia Violetta Hutagalung

Nim : 032013065

Alamat : Jl.Bunga Terompet Pasar VIII Medan Selayang

Adalah mahasiswi Program Studi Ners tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “ **Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan Tahun 2017**”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia untuk menjadi responden, saya mohon kesediannya menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan sesuai petunjuk yang saya buat. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden, saya mengucapkan terima kasih.

Saya

Hormat

(Timotia
Hutagalung)

Violetta

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Setelah saya mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang dijelaskan dari penelitian yang berjudul “ **Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Di Pasar 6 Medan Tahun 2017***”. Menyatakan bersedia/ tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data awal untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasakan dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaanya.

Medan, Maret

2017

Responden

(

**LEMBAR OBSERVASI PENGARUH TERAPI *SPRITUAL EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE: Set Up* TERHADAP TEKANAN DARAH
PADA KLIEN HIPERTENSI UMAT STASI
ST. FRANSISKUS ASISI
DI PASAR 6 MEDAN**

A. Data Demografi

Nama Responden :

Umur : ☐ 40-49 tahun ☐ 50-59 tahun ☐ <60tahun

Jenis Kelamin : ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan

Agama :

Pekerjaan :

Status Janda/Duda : ☐ Menikah ☐ belum menikah ☐

Hari Ke	Tanggal	Tekanan Darah Pre Intervensi	Tekanan Darah Post Intervensi
1			
2			
3			
4			
5			

Lampiran 4

STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR MENGUKUR TEKANAN DARAH

Pengukuran tekanan darah adalah pengukuran kekuatan yang dihasilkan oleh jantung sewaktu darah dipompakan melalui dinding pembuluh darah. Tekanan darah diukur dalam mmHg, dan dicatat sebagai nilai sistolik dan diastolic.

1. Mengetahui status kesehatan klien secara umum
2. Sebagai data dasar untuk menentukan tindakan medic dan tindakan keperawatan
3. Mengetahui status hemodinamik
4. Memonitor dan mengidentifikasi perubahan yang disebabkan proses penyakit dan therapy
(contoh adanya riwayat penyakit cardiovascular, penyakit ginjal, nyeri akut, pemberian produk darah, dll)

NO	KOMPONEN	RASIONAL
A	PENGKAJIAN <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji obat-obatan yang mempengaruhi tekanan darah 2. Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah : aktivitas, stress emosional, nyeri dan merokok. 3. Kaji lokasi pengujuran tekanan darah 	
B	PERENCANAAN Persiapan Alat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat tulis 2. Stetoskop 3. Tensimeter air raksa Persiapan klien dan lingkungan :	Mengurangi kecemasan

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan dan anjurkan klien untuk beristirahat 5 menit sebelum pengukuran 2. Mempersiapkan lingkungan privacy klien 	<p>dan dapat menghasilkan tekanan darah yang lebih akurat</p>
C	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan lokasi yang terbaik untuk pengukuran tekanan darah. 2. Perawat mencuci tangan 3. Beri klien posisi yang nyaman berbaring, duduk atau berdiri. Posisi lengan sejajar dengan jantung dan disangga. 4. Buka pakaian dibagian lengan atas dan posisi telapak tangan menghadap ke atas. 5. Palpasi arteri brachialis. Pasang manset 2,5 cm diatas arteri brachialis(antecubiti). Letakkan pipa manset pada area diatas arteri brachialis. 6. Jika menggunakan manometer air raksa, posisi manometer harus vertical dan sejajar dengan garis mata. 7. Pasang earpieces stetoskop di telinga dan pastikan suaranya jelas. 8. Tentukan arteri brachialis dan letakkan bell atau diafragma stetoskop pada arteri brachialis 9. Kunci katub balon manset 10. Palpasi arteri brachialis dengan tangan yang non dominan, sementara tangan lain memompa manset sampai arteri radialis tidak teraba kemudian tambahkan 20-30mmHg, Kemudian pindahkan tangan non dominan ke bell/diafragma stetoskop 11. Perlahan-lahan buka kunci katub manset dengan 	<p>Pemilihan lokasi yang tidak tepat dapat menghasilkan data yang tidak akurat</p>

	<p>kecepatan 2-3mmHg per detik</p> <p>12. Tentukan bunyi korotkoff pertama</p> <p>Lanjutkan pengeluaran udara dalam manset, kemudian perhatikan sampai suara berkurang (korotkoff) dan kemudian menghilang (korotkoff lima)</p> <p>13. Kempiskan manset secara cepat dan tepat dan sempurna kemudian buka manset, kecuali jika pengukuran akan diulang kembali, tunggu selama 30 detik</p> <p>14. Rapikan pakaian klien</p> <p>15. Perawat mencuci tangan</p> <p>16. Bereskan alat-alat</p>	
D	<p>EVALUASI</p> <p>Bandingkan hasil pengukuran dengan rentang nilai normal dan dengan hasil pengukuran sebelumnya.</p>	
E	<p>DOKUMENTASI</p> <p>Catat waktu dan hasil pengukuran tekanan darah</p>	Menghindari terjadinya kelalaian

Lampiran 5

SOP Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique: Set Up* Pada Penderita Hipertensi Umat Stasi St. Fransiskus Asisi Pasar 6 Medan

I. Definisi: SEFT adalah suatu gerakan atau cara sederhana yang merupakan perpaduan antara spiritual power & energy psychology yang dilakukan untuk menetralkan aliran energi dalam tubuh untuk proses penyembuhan

(Zainuddin, 2016).

II. Tujuan: Menurunkan tekanan darah dimana spiritualitas berpengaruh terhadap aktivitas sistem saraf simpatis, dampak dari relaksasi tersebut pernapasan menjadi lebih lambat iramanya, nadi lambat, tekanan

darah turun, menurunkan konsumsi oksigen otot jantung dan ketegangan otot.

- III. Manfaat:**
1. Mengatasi berbagai masalah fisik yaitu sakit kepala, nyeri, sakit jantung, hipertensi
 2. Mengatasi masalah emosi contohnya phobia, trauma, depresi, cemas, kecanduan rokok, stress

IV . PROSEDUR

No.	KOMPONEN
A	PENGKAJIAN <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah tinggi 2. Kaji perasaan dan kondisi pasien 3. Observasi tekanan darah
B	PELAKSANAAN <p>a. Penyadaran</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pejamkan mata dan duduk dengan cara bersila dan kedua telapak tangan diletakkan diatas paha 2. Sadari sentuhan baju pada bahu anda. 3. Sadari sentuhan kain pada punggung anda 4. Sadari sentuhan punggung pada sandaran kursi tempat duduk anda 5. Sadari sentuhan tangan satu sama lain yang terletak di pangkuan/paha anda 6. Sadari telapak kaki anda menyentuh sandal/sepatu 7. Sadari dan rasakan hembusan angin yang mengenai kulit anda 8. Sadari sikap anda sedang duduk secara rileks 9. Jika bagian tubuh anda (tangan, kaki, punggung, dst) terasa pegal/gatal. Sadari dan rasakan serta katakan dalam hati (Contoh: Tuhan tangan saya pegal) 10. Jika anda merasakan pegal/kram pada bagian tubuh anda, berhentilah disitu dan rasakan (1-2 detik). <p>b. Pelaksanaan SEFT: Set Up</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarik nafas dalam melalui hidung keluarkan melalui mulut, secara perlahan 2. Ulangi tarik nafas dalam dan rasakan kesejukan udara yang masuk dan keluar secara perlahan 3. Tarik nafas dalam sambil mengucapkan doa "Yesus" tahan nafas- keluarkan nafas dan mengucapkan "Sembuhkanlah Saya". 4. Ulangi teknik yang sama (No.3) beberapa kali (selama 30-45 menit) sambil memperhatikan klien agar benar-benar rileks 5. Buka mata secara perlahan 6. Rasakan tubuh anda rileks dan tidak ada beban 7. Observasi kembali tekanan darah dan perasaan klien setelah 20 menit terapi dilakukan

Lampiran 6

MODUL

**PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM*
TECHNIQUE: SET UP TERHADAP TEKANAN DARAH PADA KLIEN
HIPERTENSI UMAT STASI ST.FRANSISKUS ASISI
DI PASAR 6 MEDAN**



Oleh:
TIMOTIA VIOLETTA HUTAGALUNG
032013065

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2017

I. DEFENISI

SEFT merupakan suatu teknik atau gerakan sedrehana untuk menetralkan aliran energy dalam tubuh dimana gabungan antara spiritual power dan energy psychology yang membahas peran spiritualitas dalam penyembuhan.

II. Metode Terapi SEFT

Terapi SEFT memiliki 3 rangkaian metode yaitu

1. The Set up adalah yang bertujuan untuk memastikan agar aliran energy tubuh kita terarahkan dengan tepat
2. The Tune-In adalah suatu cara merasakan sakit yang kita alami, lalu mengarahkan pikiran kita ke tempat rasa sakit.
3. The Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik – titik tertentu ditubuh manusia

(Zainuddin, 2016)

III. Langkah-langkah Terapi SEFT

The Set-Up

Langkah-langkah untuntuk menetralsir “Psychological Reversal “ atau perlawanan psikologis” (biasanya berupa pikiran negative spontan atau keyakinan bawah sadar negative)

1. Berdoa dengan Khusyu, ikhlas, dan pasrah

“ Yesus... meskipun saya “ menderita hipertensi”(Keluhan), saya ikhlas menerima sakit/masalah saya ini, saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya”

Disini dapat digunakan dengan doa menurut agama dan kepercayaan masing-masing.

2. Doa ini di ucapkan dengan penuh rasa syukur, ikhlas, dan pasrah sebanyak 3 kali.

3. Sambil kita mengucapkan dengan penuh perasaan, kita menekan dada, tepatnya di bagian”*Sore Spot*” (Titik Nyeri= daerah disekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit atau mengetuk dengan dua ujung jari di bagian “*Karate Chop*”

4. Setelah menekan titik nyeri atau menekan karaye chop sambil mengucapkan kalimat Set-Up seperti di atas.

III. Pengaruh Terapi SEFT : Set Up

Pada terapi SEFT : Set up adalah metode teknik terapi tergolong dengan spiritualitas. Dimana terapi spirualitas berpengaruh terhadap aktivitas sistem saraf simpatis, dampak dari relaksasi tersebut pernapasan menjadi lebih lambat iramanya, nadi lambat, tekanan darah turun, menurunkan konsumsi oksigen otot jantung dan ketegangan otot. (Bakara,dkk, 2013)

IV. Penatalaksanaan

a. Penyadaran

11. Pejamkan mata dan duduk dengan cara bersila dan kedua telapak tangan diletakkan diatas paha
12. Sadari sentuhan baju pada bahu anda.
13. Sadari sentuhan kain pada punggung anda
14. Sadari sentuhan punggung pada sandaran kursi tempat duduk anda
15. Sadari sentuhan tangan satu sama lain yang terletak di pangkuan/paha anda
16. Sadari telapak kaki anda menyentuh sandal/sepatu
17. Sadari dan rasakan hembusan angin yang mengenai kulit anda
18. Sadari sikap anda sedang duduk secara rileks
19. Jika bagian tubuh anda (tangan, kaki, punggung, dst) terasa pegal/gatal. Sadari dan rasakan serta katakan dalam hati (Contoh: Tuhan tangan saya pegal)
20. Jika anda merasakan pegal/kram pada bagian tubuh anda, berhentilah disitu dan rasakan (1-2 detik).

b. Pelaksanaan SEFT: *Set Up*

8. Tarik nafas dalam melalui hidung keluarkan melalui mulut, secara perlahan
9. Ulangi tarik nafas dalam dan rasakan kesejukan udara yang masuk dan keluar secara perlahan
10. Tarik nafas dalam sambil mengucapkan doa "Yesus" tahan nafas- keluarkan nafas dan mengucapkan "Sembuhkanlah Saya".
11. Ulangi teknik yang sama (No.3) beberapa kali (selama 30-45 menit) sambil memperhatikan klien agar benar-benar rileks
12. Buka mata secara perlahan
13. Rasakan tubuh anda rileks dan tidak ada beban
14. Observasi kembali tekanan darah dan perasaan klien setelah 20 menit terapi dilakukan

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN