

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi medis di mana tekanan darah dalam arteri meningkat melebihi batas normal. Tekanan darah yang tinggi ini membuat jantung bekerja lebih keras dan dapat merusak pembuluh darah. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai penyakit serius seperti stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal. Tekanan darah seseorang dapat bervariasi tergantung pada beberapa faktor, seperti usia, aktivitas fisik, dan tingkat stress atau kecemasan (Tambunan, 2021).

Tekanan darah dikatakan tinggi jika angka atas (sistolik) lebih dari 140 mmHg dan angka bawah (diastolic) lebih dari 90 mmHg berdasarkan dua atau lebih dari pengukuran tekanan darah dengan menggunakan alat Sphygmomanometer yang berbeda dengan interval yang berbeda dalam interval dua minggu (Kurnia, 2020).

2.1.2 Etiologi Hipertensi

Dilihat dari penyebab hipertensi terbagi menjadi 2 macam:

a. Hipertensi Primer (essensial)

Yaitu hipertensi yang penyebabnya belum diketahui secara pasti. Namun beberapa faktor hipertensi ini disebabkan oleh stress psikologi, gerontik dan keturunan. Penelitian yang dilakukan oleh Adroque dan Medias yang menyatakan bahwa sebanyak 95% dari kasus hipertensi merupakan hipertensi primer atau hipertensi essensial (Kosasih., dkk 2019)

b. Hipertensi Sekunder

Adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Kejadian hipertensi sekunder sekitar 10% dari penderita hipertensi. Beberapa penyebab hipertensi sekunder adalah penyakit ginjal, dikarenakan terganggunya hormone rein, dimana

hormone renin ini membantu mengendalikan tekanan darah, lalu yang kedua penyakit kelenjar tiroid dan paratiroid, penyakit ketiga gangguan bernafas saat tidur (sleep apnea), yang keempat penyakit pembuluh darah di Aorta (koarktasio aorta), dan mengkonsumsi obat-obatan (KB, anti depresan dan obat antiinflamasi nonsteroid) (Kosasih., dkk 2019).

Faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi :

a. Umur

Orang yang berumur 40 tahun biasanya rentan terhadap meningkatnya tekanan darah yang lambat laun dapat menjadi hipertensi seiring dengan bertambahnya umur mereka maka akan terjadi penebalan dan pengerasan alami pada dinding pembuluh darah, yang dapat meningkatkan kemampuan terjadinya hipertensi (Ekasari, 2021)

b. Ras/suku

Diluar negeri orang kulit hitam lebih banyak dari orang kulit putih. Karena adanya perbedaan status/derajat ekonomi, orang kulit hitam dianggap rendah dan zaman dahulu dijadikan budak. Sehingga banyak menimbulkan tekanan batin yang kuat hingga menyebabkan stress timbullah hipertensi

c. Urbansasi (perpindahan penduduk)

Hal ini akan menyebabkan perkotaan menjadi padat penduduk yang merupakan salah satu pemicu timbulnya hipertensi. Secara otomatis akan banyak kesibukan di wilayah tersebut, dan banyak tersedia makanan-makanan siap saji yang menimbulkan hidup kurang sehat sehingga memicu timbulnya hipertensi

d. Jenis kelamin

Wanita > pria : di usia > 50 tahun. Dikarenakan diusia tersebut seorang wanita sudah mengalami menopause dan tingkat stress lebih tinggi Pria > wanita : di usia < 50 tahun karena di usia tersebut seseorang pria mempunyai lebih banyak aktivitas dibandingkan wanita

2.1.3 Tanda Gejala

Hipertensi dapat menimbulkan tanda dan gejala fisiologis yang lazim terjadi pada pasien hipertensi yang meliputi sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak napas, gelisah mual dan muntah, serta bisa mengakibatkan kesadaran menjadi menurun. Selain itu gangguan psikologis berupa kecemasan, stress, dan depresi sangat berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah, kondisi emosional yang tidak stabil juga dapat memicu tekanan darah tinggi atau hipertensi. Kecemasan dapat mengakibatkan stimulasi simpatis yang meningkatkan frekuensi denyut jantung dan resistensi vascular, efek simpatis ini meningkatkan tekanan darah. Kecemasan meningkatkan tekanan darah sebesar 30 mmHg (Ekasari., dkk. 2021).

Hipertensi seringkali tidak bergejala hingga menyebabkan komplikasi serius. Gejalanya meliputi:

a. Sakit kepala

Sakit kepala adalah manifestasi paling umum dari hipertensi, terutama pada kondisi kritis hipertensi dimana tekanan darah mencapai atau melebihi 180/120 mmHg (Ekasari., dkk. 2021).

b. Gangguan penglihatan

Salah satu manifestasi komplikatif dari hipertensi adalah gangguan penglihatan. Peningkatan tekanan darah kronis dapat memicu kerusakan pada pembuluh darah retina, yang berujung pada retinopati hipertensi. Kondisi ini ditandai dengan penurunan visus yang dapat terjadi secara tiba-tiba akibat perdarahan pada retina (Ekasari., dkk. 2021).

c. Mual dan muntah

Hipertensi dapat meningkatkan tekanan intracranial, menyebabkan gejala seperti mual dan muntah. Perdarahan intracranial yang sering dipicu oleh hipertensi, dapat memanifestasikan diri sebagai muntah proyektil yang onsetnya mendadak (Ekasari., dkk. 2021).

d. Nyeri dada

Pasien hipertensi kerap mengalami gejala nyeri dada akibat obstruksi pembuluh darah koroner. Kondisi ini dapat menjadi manifestasi awal dari infark miokard, yang seringkali dipicu oleh hipertensi yang tidak terkontrol (Ekasari., dkk. 2021).

e. Rasa pusing

Meskipun obat penurun tekanan darah bermutakhir, namun bisa menyebabkan efek samping seperti pusing yang anda alami disertai dengan gangguan keseimbangan dan kesulitan berjalan, segera waspadai kemungkinan stroke (Ekasari., dkk. 2021).

2.1.4 Klasifikasi Hipertensi

Beberapa sumber mengklasifikasi hipertensi berdasarkan nilai sistolik dan diastolic. Menurut The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7) pada umur 18 tahun atau lebih hipertensi diklasifikasikan menjadi: (Ekasari., dkk, 2021)

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi tekanan darah	Sistolik (mmHg)	Diastolic (mmHg)
Normal	<120	≤80
Prahipertensi	120-139	80-89
Hipertensi tahap 1	140-159	90-99
Hipertensi tahap 2	≥160	≥100

2.1.5 Komplikasi Hipertensi

Apabila individu dengan hipertensi beresiko tinggi mengalami berbagai komplikasi kesehatan, seperti: (Ekasari., dkk. 2021).

a. Gagal jantung

Tekanan darah tinggi tidak terkontrol dapat memicu serangkaian masalah serius pada jantung dan pembuluh darah. tinggi memudahkan penumpukan kolesterol, yang pada akhirnya dapat menyebabkan serangan jantung atau

gagal jantung. Gejala gagal jantung yang perlu diwaspadai adalah kelelahan, sesak napas, dan pembekalan pada kaki.

b. Stroke

Kerusakan pada pembuluh darah, baik di jantung maupun otak, dapat memicu penyumbatan. Stroke adalah salah satu akibat dari penyumbatan pembuluh darah di otak. Waktu adalah faktor krusal dalam penanganan stroke, karena semakin cepat pasien mendapatkan pertolongan, peluang untuk pulih akan semakin besar. Selain itu, hipertensi juga terbukti meningkatkan resiko terjadinya demensia penuaan kemampuan kognitif .

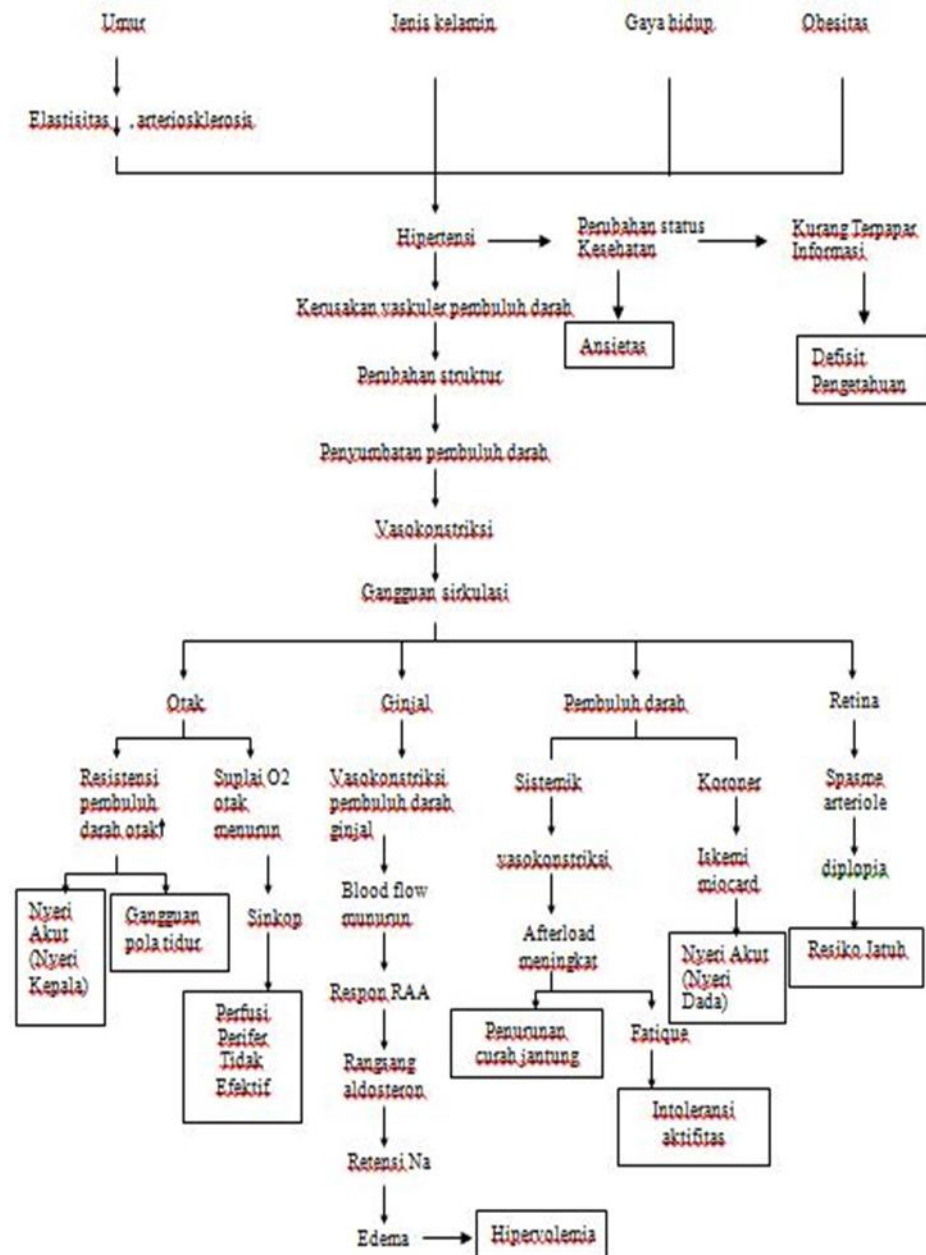
c. Emboli paru

Selain otal dan jantung, paru-paru juga menjadi organ yang rentan terhadap dampak negative dari hipertensi yang tidak terkelola. Penyumbatan arteri paru akibat tekanan darah tinggi yang berlebihan dapat memicu terjadinya emboli paru.

d. Gagal ginjal

Tekanan darah tinggi yang terus-menerus dapat merusak bagian penyaring darah dampak negative dari hipertensi yang tidak terkelola. Penyumbatan arteri paru akibat tekanan darah tinggi yang berlebihan dapat memicu terjadinya emboli paru.

2.1.6 Pathway



(Sumber: Nurafif dan Hadi, 2015)

2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi

a. Penatalaksanaan Farmakologis

1) Pemberian obat-obatan

Diuretic thiazide, penghambat adrenergic, ACR-inhibitor, antegonis kalsium, kondisi darurat hipertensi maligna, memerlukan pemberian obat-obatan yang memiliki tekanan darah tinggi dengan segera. Selain itu nifedipine, sejenis obat penghambat kalsium, memiliki efek menurunkan tekanan darah yang sangat cepat dan dapat dikonsumsi melalui mulut. Namun, obat ini beresiko menyebabkan memerlukan pengawasan medis yang ketat

b. Penatalaksanaan non farmakologis

1) Pasien hipertensi dengan obesitas perlu menjalani program penurunan berat badan untuk mencapai target badan yang sehat

2) Diet untuk penderita obesitas dan kolesterol tinggi sebaiknya rendah garam, yaitu tidak lebih dari 2,3 gram natrium atau 6 gram garam meja per hari. Penting juga untuk memasukan asupan kalium, magnesium, dan kalsium yang cukup. Selain itu, mengurangi konsumsi alkohol juga dianjurkan (Kokasih., dkk 2019).

3) Berolahraga secara rutin

4) Membatasi/berhenti konsumsi alkohol dan berhenti merokok mengelola stress dengan teknik relaksasi, misalnya relaksasi napas dalam, relaksasi terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), otot progresif, sholat, relaksasi music, tertawa, yoga, meditasi, dll. (Kokasih., dkk 2019).

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah pertama dari proses keperawatan dengan mengadakan kegiatan mengumpulkan data-data atau mendapatkan data yang akurat dari klien sehingga akan diketahui berbagai permasalahan yang ada (Hidayat, 2021):

a. Identitas klien

1) Identitas klien Meliputi :

Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit (MRS), nomor register, dan diagnosa medik.

2) Identitas Penanggung Jawab Meliputi :

Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, serta status hubungan dengan pasien

b. Keluhan utama

Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi.

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pengkajian yang mendukung keluhan utama dengan memberikan pertanyaan tentang kronologi keluhan utama. Keluhan lain yang menyerta biasanya : sakit kepala , pusing, penglihatan buram, mual ,detak jantung tak teratur, nyeri dada.

d. Riwayat kesehatan Dahulu

Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke. Penting untuk mengkaji mengenai riwayat pemakaian obat-obatan masa lalu dan adanya riwayat alergi terhadap jenis obat. e. Riwayat Kesehatan Keluarga Kaji didalam keluarga adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit metabolik, penyakit menular seperti TBC, HIV, infeksi

saluran kemih, dan penyakit menurun seperti diabetes militus, asma, dan lain-lain

e. Aktivitas / istirahat

Gejala : kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton.

Tanda : frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea

f. Sirkulasi

Gejala : Riwayat hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner/ katup dan penyakit serebrovaskuler

Tanda :

- 1) Peningkatan tekanan darah
- 2) Nadi denyutan jelas dari karotis,ugularis,radialis, takikardia
- 3) Murmur stenosis vulvular
- 4) Distensi vena jugularis
- 5) Kulit pucat,sianosis ,suhu dingin (vasokonstriksi perifer)
- 6) Pengisian kapiler mungkin lambat / tertunda

g. Integritas ego

Gejala : riwayat perubahan kepribadian, ansietas, factor stress multiple (hubungan, keuangan, yang berkaitan dengan pekerjaan).

Tanda : letupan suasana hati, gelisah, penyempitan perhatian, tangisan meledak, otot uka tegang, menghela nafas, peningkatan pola bicara.

2.2.2 Diagnosa

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Brunner & Suddarth 2002)

1. Resiko Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload
2. Ansietas berhubungan dengan peningkatan tekanan darah
3. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis
4. Deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar infoemasi

5. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
6. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

2.2.3 Intervensi

Intervensi adalah bagian fase perorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan pasien. Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) Tahun 2018 intervensi pada diagnose yang muncul seperti berikut.

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan

NO	Diagnosa keperawatan SDKI	Tujuan dan Kreteria hasil	Intervensi
1.	Resiko Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload	Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan resiko penurunan curah jantung teratasi dengan kreteria: - Tanda vital normal - Nadi teraba kuat - Pasien lelah menurun	Perawatan jantung Observasi • Identifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung • Identifikasi skuner penurunan curah jantung • Monitor tekanan darah Terapeutik • Posisikan pasien semi fowler atau fowler dengan kaki kebawah

			• Fasilitasi pasien dan keluarga untuk memodifikasi gaya hidup sehat • Beri dukungan emosional dan spiritual Edukasi • Anjurkan beraktivitas fisik • Anjurkan pasien dan keluarga mengukur berat badan Kolaborasi • Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu
2.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional peningkatan tekanan darah	Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: - Konsentrasi meningkat - Perilaku gelisah menurun - Perilaku tegang menurun	Reduksi ansietas ; Observasi • Identifikasi saat tingkat ansietas berubah • Identifikasi kemampuan mengambil keputusan • Monitor tanda-tanda ansietas

			Terapeutik • Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan • Temani pasien untuk mengurangi kecemasan • Pahami situasi yang membuat ansietas Edukasi • Jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami • Anjurkan keluarga agar tetap bersama pasien • Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan • Latih teknik relaksasi Kolaborasi • Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu
--	--	--	---

3.	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis	Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kreteria hasil: - Frekuensi nadi membaik - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Gelisah penurun	Manajemen nyeri Observasi • Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi nyeri • Identifikasi skala nyeri Terapeutik • Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri • Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi • Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri • Jelaskan strategi meredakan nyeri • Ajarkan teknik nonfarmakologis mengurangi nyeri Kolaborasi • Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
4.	Deficit pengetahuan berhubungan dengan	Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan	Edukasi kesehatan Observasi • Identifikasi kesiapan

	kurang terpapar infoemasi	diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kreteria hasil: - Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topic meningkat - Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	dan kemampuan menerima • Identifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi Terapeutik • Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Edukasi • Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan • Ajarkan pola hidup sehat dan bersih Kolaborasi • Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, jika perlu
5.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan	Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kreteria hasil:	Manajemen energy Observasi • Monitor pola dan jam tidur • Monitor kelelahan fisik dan emosional

		- Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat - Keluhan lelah menurun	Terapeutik • Sediakan lingkungan yang nyaman • Lakukan latihan rentang gerak Edukasi • Anjurkan melakukan aktivitas bertahap Kolaborasi • Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
6.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil - Keluhan sulit tidur membaik - Keluhan sering terjaga membaik	Dukungan tidur Observasi • Identifikasi pola aktivitas dan tidur • Identifikasi factor pengganggu tidur Terapeutik • Modifikasi lingkungan • Batasi waktu tidur siang • Fasilitasi menghilangkan stress

			Edukasi • Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit • Anjurkan mnepati kebiasaan waktu tidur Kolaborasi • Diskusikan dengan keluarga mengenai teknik untuk meningkatkan tidur
--	--	--	---

2.2.4 Implementasi

Impelementasi adalah pelaksanaan dari rencana intervensi yang sudah disusun untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tujuan dari implementasi adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi coping

2.2.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Mengukur keberhasilan rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien (Dinarti dan Mulyanti, 2017).

2.3 Konsep Kecemasan

2.3.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan khawatir yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas, seseorang merasa tidak nyaman atau takut

atau mungkin memiliki perasaan akan ditimpa kejadian yang tidak diinginkan padahal ia tidak mengeti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Videbeck, 2008).

Kecemasan merupakan suatu kondisi emosi subjektif yang muncul sebagai respons terhadap persepsi ancaman yang tidak jelas atau tidak diketahui, dan dapat diperburuk oleh kurangnya informasi. (Nurarif & Kusuma, 2017).

Kecemasan adalah perasaan was-was, khawatir atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman. Kecemasan berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian atas pikiran terhadap sesuatu yang berbahaya, sedangkan ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Keliat, 2012). Gangguan kecemasan adalah sekelompok kondisi yang memberikan gambaran tentang ansietas yang berlebihan, disertai respon perilaku, emosional, dan fisiologis (Videbeck, 2008).

2.3.2 Etiologi Kecemasan

Beberapa teori penyebab kecemasan pada individu antara lain (Stuart, 2006) :

a. Teori Psikoanalitik

Menurut pandangan tersebut kecemasan terjadi karena adanya konflik yang terjadi antara emosional elemen kepribadian, yaitu ide dan super ego. Ide mewakili insting, super ego mewakili hati nurani, sedangkan ego berperan menengahi konflik yang terjadi antara dua elemen yang bertentangan. Timbulnya kecemasan merupakan upaya meningkakan ego ada bahaya.

b. Teori Interpersonal

Menurut pandangan interpersonal, kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap adanya penolakan dan tidak adanya penerimaan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan fisik.

c. Teori perilaku

Menurut pandangan perilaku, kecemasan merupakan bentuk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan.

d. Teori prespektif keluarga

Menunjukkan pola interaksi yang terjadi dalam keluarga. Kecemasan menunjukkan adanya pola interaksi yang mal adaptif atau perilaku mal adaptif dalam sietem keluarga.

e. Teori perspektif biologis

Menunjukkan bahwa otal mengandung resptor khususnya yang mengatur kecemasan, antara lain ; benzodiazepines, penghambat asamamino butirik-gamma neroregulator serta endofirin.

2.3.3 Tanda Gejala

(Kholil Lur Rochman 2010, dalam manurung 2016) mengemukakan beberapa gejala-gejala dari kecemasan antara lain:

- a. Ada saja hal-hal yang sangat mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas. Kecemasan tersebut merupakan bentuk ketidakberanian terhadap hal-hal yang tidak jelas.
- b. Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak stabil. Suka marah dan sring dalam keadaan excied (heboh) yang memuncak, sangat irritable, akan tetapi sering juga dihinggapi depresi.
- c. Diikuti oleh bermacam-macam fantasi, delusi, dan ilusi
- d. Sering merasa mual dan muntah-muntah, badan terasa lelah, banyak berkeringat, gemetar, dan seringkali menderita diare.
- e. Muncul ketegangan dan keyakutan yang kronis yang menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi.

2.3.4 Tingkat Kecemasan

Kecemasan memiliki tingkatan (Gail W. Stuart 2006, dalam Dona 2016) mengemukakan tingkat kecemasan, diantaranya:

a. Kecemasan ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini menyebabkan indivisu menjadi waspada dan meningkatkan pandangan persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas individu.

b. Kecemasan sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit pandangan persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

c. Kecemasan berat

Sangat mengurangi pandangan persepsi individu, individu cenderung berfokus pada sesuatu bagian yang kecil dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan berfokus pada area lain.

d. Tingkat panic

Berhubungan dengan terpengaruh, ketakutan dan eror. Terpecah dari keseimbangan karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panic tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panic mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional.

2.3.5 Pengukuran Tingkat Kecemasan

Kecemasan dapat diukur biasanya dengan kuesioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale), HARS adalah alat ukur untuk mengukur tingkat kecemasan. Kuesioner ini dapat digunakan untuk mengukur kecemasan pada anak dan orang dewasa. HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) terdiri dari 14 item pertanyaan yang didesain untuk mengukur tingkat kecemasan pasien. Perkategori dari hasil pengisian kuesioner dibagi dalam jenjang untuk menghadapi kesalahan interpretasi yaitu tidak ada, ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Alat ukur terdiri dari 14 pertanyaan yang masing-masing di nilai sesuai dengan integritas kejadian. Nilai 0 (tidak ada), nilai 1 (ringan), nilai 2 (sedang), 3 (berat), 4 (sangat berat).

0 : tidak ada atau tidak pernah

1 : ringan

2 : sedang

3 : berat

4 : sangat berat

Total skor:

Kurang dari 14= tidak mengalami kecemasan

14-20 = kecemasan ringan

21-27 = kecemasan sedang

28-41 = kecemasan berat

29-56 = kecemasan sangat berat

2.4 Konsep Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

2.4.1 Definisi Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

SEFT adalah singkatan Spiritual Emotional Freedom Technique, yang dalam bahasa Indonesia diartikan teknik pembebasan emosi yang dikombinasikan dengan spiritualitas dalam diri seseorang. SEFT adalah teknik penyembuhan tubuh dalam pemikiran yang mengkombinasikan efek spiritual, fisik dari perawatan meridian dengan efek mental dalam memfokuskan pada sakit atau permasalahan pada waktu yang sama.

SEFT merupakan salah satu varian dari cabang ilmu baru yang dinamakan Energy Psychology yang merupakan terapi modern untuk mengatasi permasalahan emosi, namun ternyata SEFT bukan hanya bermanfaat untuk mengatasi permasalahan emosi semata, tetapi juga bermanfaat untuk mengatasi permasalahan fisik, hal yang ditekankan metode ini adalah ketidakseimbangan emosional sehingga mengganggu system energy tubuh.

Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) termasuk teknik relaksasi, merupakan salah satu bentuk mind-body therapy dari terapi komplementer dan alternative keperawatan. SEFT merupakan teknik penggabungan dari sistem energy tubuh dan terapi spiritual dengan menggunakan tapping pada titik-titik tertentu pada tubuh. Terapi SEFT bekerja dengan prinsip yang kurang lebih sama dengan akupunktur dan akupresur. Keduanya berusaha

merangsang titik-titik kunci pada sepanjang 12 jalur energy (energy meridian) tubuh. Bedanya dibandingkan metode akupuntur dan akupresur adalah teknik SEFT menggunakan unsur spiritual, cara yang digunakan lebih aman, lebih mudah, lebih cepat dan sederhana, karena SEFT hanya menggunakan ketukan ringan (tapping) (Maryana, 2019)

2.4.2 Indikasi dan Kontraindikasi

a. Indikasi

terapi SEFT dapat digunakan pada :

- 1) Penderita nyeri, gangguan fisik, alergi dan seksual
- 2) Penderita kecemasan, stress, fobia, insomnia dan trauma
- 3) Individu yang mempunyai kepercayaan diri yang rendah

b. Kontraindikasi

Menurut Zainuddin (2011) terapi SEFT tidak dapat digunakan pada klien :

- 1) Klien tidak kooperatif
- 2) Klien yang sulit fokus pada satu pikiran
- 3) Klien yang kesadarannya menurun

2.4.3 Manfaat Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

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

- e. Meningkatkan kedamaian hati, menambah kebahagiaan diri, dan mendapatkan pencerahan spiritual.

2.4.4 Kunci Keberhasilan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

Untuk mendapatkan hasil terbaik dari terapi SEFT, kita perlu memperhatikan 5 hal penting selama proses terapi, mulai dari persiapan awal (Set-Up) hingga teknik mengetuk (Tapping). Kelima hal ini saling berkaitan dan harus dilakukan secara konsisten. Jika salah satu atau lebih dari kelima hal ini diabaikan, maka efektivitas terapi bisa berkurang. Kelima hal tersebut adalah

a. Khusyu

Berkonsentrasi penuh selama menjalani terapi, terutama pada saat set up, klien diharuskan berkonsentrasi atau khusyu dengan memusatkan pikiran pada saat berdoa kepada Tuhan YME (Allah SWT). Dengan khusyu' maka akan mengaktifkan area sensitif otak dengan aktivitas positif dengan menghapus akumulasi negatif dan kerusakan yang menimpa bagian-bagian tersebut akibat berbagai peristiwa yang pernah dilaluinya. Sehingga secara psikologis akan memunculkan perasaan tenang (rileks), pernapasan dan denyut jantung yang teratur, serta kestabilan emosi yang memunculkan kesabaran dalam diri seseorang yang menjalankannya

b. Ikhlas

Ikhlas adalah penerimaan tanpa syarat atas segala sesuatu yang terjadi dalam hidup kita, termasuk rasa sakit dan kesulitan. Dengan ikhlas, kita tidak mengeluh, tetapi justru melihat cobaan sebagai kesempatan untuk membersihkan diri.

c. Pasrah

Pasrah berbeda dengan ikhlas. Pengalaman memasrahkan atau melepaskan individual menjadikan seseorang merasakan ringan atau relaksasi dalam tubuhnya, dan perubahan-perubahan ini dapat menjadi lebih nyata dengan berjalannya waktu. Adapun tambahan sensasi fisik, yaitu ketika seseorang pasrah maka pikirannya akan menjadi semakin tenang dan menyisakan

pikiran yang lebih jernih. Ketika hal itu terjadi, seseorang akan mulai merasakan lebih banyak solusi terhadap banyak masalah yang selama ini melilitnya. Dengan berjalannya waktu, pengalaman pelepasan ini menjadikan seseorang merasa bahagia secara positif (Susanto., dkk 2022).

d. Yakin

Keyakinan dalam diri klien bahwa emosi dan semua penyakit yang dirasakannya dapat disembuhkan, menegaskan bahwa kepercayaan dan keyakinan orang sakit untuk sembuh merupakan setengah dari kesembuhan, bahkan juga lebih (Susanto., dkk 2022).

e. Syukur

Syukur mempunyai beberapa manfaat yang baik. Emmons dan Mc Cullough menemukan bahwa dengan berpikir untuk bersyukur seseorang akan dapat memunculkan emosi positif. Selanjutnya syukur dapat meningkatkan harapan, maka dengan bersyukur maka seseorang dapat lebih tenang dan tidak panik ketika menghadapi masalah (Susanto., dkk 2022).

2.4.5 Prosedur Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

Adapun tata cara atau prosedur melakukan terapi ini dalam menurunkan kecemasan yang dialami pasien hipertensi dapat dilakukan dalam dua tahapan, yakni tahap persiapan dan tahap pelaksanaan sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

- 1) Jelaskan dan demonstrasikan prosedur terapi SEFT kepada pasien hipertensi.
- 2) Persiapkan alat
pengukuran tekanan darah yaitu tensi, kuesioner HARS untuk kecemasan dan lembar observasi.

b. Pelaksanaan terapi SEFT

1) The Set- Up

Dengan memastikan aliran energi tubuh yang optimal, kita dapat menetralkan dampak negatif dari pikiran-pikiran buruk yang sering muncul secara tiba-tiba. Hal ini akan membantu kita merasa lebih tenang

dan positif. Contohnya Psychological Reversal ini diantaranya (Ardam, 2020). Saya gagal mewujudkan impian saya, saya tidak mampu berbicara di depan orang banyak dan saya tidak sanggup menghadapi cobaan ini jika kondisi pikiran negatif seperti contoh di atas terjadi secara terus-menerus, maka pada tahap ini juga ada proses mengubah kognisi dengan mengajak klien berdoa dengan khusyu, ikhlas dan pasrah mengucapkan kalimat; “ Ya Tuhan, meskipun saya tidak sanggup menghadapi cobaan ini, namun saya pasrah dengan segala yang terjadi dan memohon kesembuhan dari-Mu.”

Dengan melakukan ini, kita bisa menghilangkan pikiran-pikiran negatif yang mengganggu dan membuang energi buruk yang ada dalam diri. Doa yang sungguh-sungguh dapat membantu kita membersihkan diri dari energi negatif tersebut.

Melakukan fase The Set-Up yang terdiri :

- a) Mengucapkan the set-up words Dengan tulus dan pasrah, saya berdoa sebanyak tiga kali: ("Ya Allah, walau saya khawatir dengan hipertensi ini, saya menerima keadaan ini dan mohon Engkau berikan ketenangan hati.")
- b) Sambil mengucapkan the set-up words, Kita berikan tekanan pada titik sensitif di sekitar dada atas yang sering disebut sore spot. Selain itu, kita juga melakukan tapping atau ketukan lembut dengan menggunakan dua ujung jari.

2) The Tune- In

Kita dapat melakukan 'tune in' pada rasa sakit dengan cara membayangkan dan merasakan secara jelas lokasi dan intensitas rasa sakitnya, dibarengi dengan ucapan dalam hati seperti : “ Ya Tuhan Yang Maha Esa saya ikhlas, saya pasrah saya ikhlas menerima penyakit ini dan berharap pada kesembuhan-Mu.” Jadi tune in ini mencoba merasakan atau membayangkan segala sesuatu yang menyebabkan rasa sakit dengan ikhlas dan pasrah yang sungguh-sungguh dan harus datang dari lubuk hati

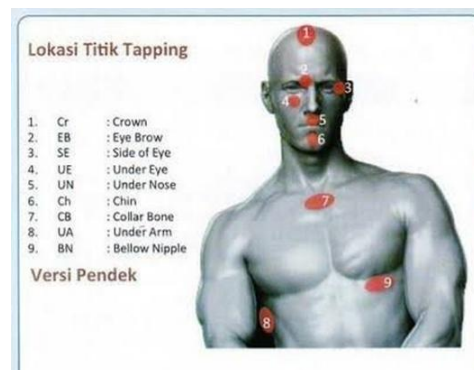
terdalam kita mengucapkan “Dengan hati yang tulus, saya pasrahkan segala urusan saya pada-Mu, ya Tuhan.”.

Melakukan fase tune in yang terdiri dari: (Ardam, 2020).

- a) Untuk mengatasi masalah fisik, kita bisa mencoba teknik meditasi dengan cara merasakan sakitnya (the tune in), kemudian memusatkan pikiran pada area yang sakit sambil mengucapkan kalimat tawakal dan ikhlas memohon kesembuhan kepada Tuhan."
- b) Agar bisa mengendalikan emosi negatif, kita mulai dengan memikirkan kejadian atau hal-hal tertentu yang membuat kita merasa tidak nyaman. Ketika perasaan marah, sedih, atau takut muncul, kita coba terima dengan mengucapkan 'Ya Allah, saya ikhlas, saya pasrah'. Sambil mengucapkan kalimat ini, kita lakukan teknik tapping untuk membantu meredakan emosi tersebut."

3) The Tapping

Melakukan fase the tapping yang terdiri : Ketukan ringan dengan melakukan tapping pada 18 titik tubuh menggunakan dua jari,



Gambar 2. 1 Titik Tapping di Kepala & Dada

a) Daerah kepala (6 titik)

- (1) Titik Cr (Crown), Puncak kepala (ubun-ubun)
- (2) Titik EB (Eye Brow), Titik pangkal alis, berdekatan dengan pangkal hidung.

- (3) Titik SE (Side of the Eye), Titik yang terletak di samping mata, tepat di atas tulang pipi.
- (4) Titik UE (Under Eye), Titik yang terletak di tulang di bawah mata.
- (5) Titik UN (Under the Nose), Titik tepat di bawah hidung.
- (6) Titik Ch (Chin), Titik Chin merujuk pada titik yang berada di tengah-tengah antara dagu dan bibir bawah.

b) Daerah dada (3 titik)

- (1) Titik CB (Collar Bone), titik pertemuan antara tulang dada dan tulang rusuk paling atas.
- (2) Titik UA (Under the Arm), terletak di bawah ketiak, sejajar dengan puting susu pada pria atau tepat di bawah garis bawah bra pada wanita.
- (3) Titik BN (Below Nipple), Untuk pria: Titik anatomis yang berada 2,5 cm inferior terhadap papila mammae (puting susu). Untuk wanita: Titik anatomis yang berada pada persimpangan antara sternum (tulang dada) dan inframammary fold (lipatan di bawah payudara), sekitar 2,5 cm inferior terhadap papila mammae.

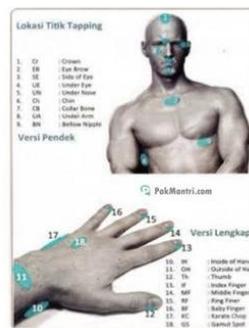


Gambar 2. 2 Tapping di daerah tangan

c) Daerah tangan (9 titik)

- (1) Titik IH (Inside of Hand), titik yang ada di bagian dalam pergelangan tangan, dekat dengan telapak tangan.
- (2) Titik OH (Outside of Hand), titik yang berada di bagian luar pergelangan tangan, tepat di sisi telapak tangan.

- (3) Titik Th (Thumb), Titik kecil yang terletak di sisi luar, tepat di bawah pangkal kuku ibu jari.
- (4) Titik IF (Indeks Finger), titik yang ada di ujung jari telunjuk, tepat di samping kuku, mengarah ke ibu jari.
- (5) Titik MF (Middle Finger), berada di sisi luar bawah kuku jari tengah, tepat di bagian yang menghadap ibu jari.
- (6) Titik RF (Ring Finger), Titik pada bagian samping luar jari manis, tepat di bawah kuku dan menghadap ke arah ibu jari.
- (7) Titik BF (Baby Finger), titik akupunktur yang berada di bagian samping luar bawah kuku jari kelingking, tepatnya pada area yang menghadap ke arah ibu jari.
- (8) Titik KC (Karate Chop), titik di samping telapak
- (9) tangan yang sering digunakan dalam olahraga karate untuk memukul.
- (10) Titik GS (Gamut Spot), terletak di persimpangan jari manis dan kelingking.



TITIK TAPPING TERAPI SEFT

1. Cr = Pada titik di bagian atas kepala
2. EB = Titik permulaan alis mata
3. SE = Di atas tulang samping mata
4. UN = 2 cm dibawah kelopak mata
5. UN = Di bawah hidung
6. Ch = Di bawah bibir
7. CB = Di ujung tempat bertemunya tulang dada
8. UA = Di bawah ketiak sejajar dengan puting susu
9. BN = 2.5 cm dibawah puting susu
10. BH = Di sekitar urat nadi tangan
11. OH = Di bagian luar pergelangan tangan
12. TH = Ibu jari, di samping luar
13. IF = Jari telunjuk, di samping luar
14. MF = Jari tengah, di samping luar
15. RF = Jari manis, di samping luar
16. BF = Jari kelingking, di samping luar
17. KC = Di samping telapak tangan
18. GS = Di antara tulang jari manis dan kelingking