

# SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) DAN  
*PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR)  
TERHADAP TEKANAN DARAH, KECEMASAN DAN KUALITAS TIDUR  
PADA PRA LANSIA DENGAN HIPERTENSI  
DI PUSKESMAS PURBARATU**

**BUDI SANJAYA**

**NIM: P2.06.20.5.20.006**

**Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dan Profesi Ners**

**Jurusan Keperawatan**

**Politeknik Kesehatan Tasikmalaya**

**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia**

**Tahun 2024**



**PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*  
(SEFT) DAN *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR)  
TERHADAP TEKANAN DARAH, KECEMASAN DAN KUALITAS TIDUR  
PADA PRA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PURBARATU**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Terapan Keperawatan  
(S. Tr. Kep) Pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dan Profesi Ners  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

**Disusun Oleh:**

**BUDI SANJAYA**

**NIM. P2.06.20.5.20.006**

**PROGRAM SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**

**2024**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M. Kep. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. H. Abdul Basit, S.Kep, Ners selaku Kepala Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
3. Dudi Hartono, S.Kep, Ns., M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dan selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan sarannya dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp. Kep. Jiwa, selaku Ketua Program Studi Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
5. Drs. Unang Arifin Hidayat, M.Kes. selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta kritik dan sarannya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Tetik Nurhayati, Ns., M.Kep. selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta kritik dan sarannya dalam penyusunan skripsi ini.
7. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dan dukungan secara material dan moral.
8. Rekan-rekan sejawat dan semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan skripsi ini

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih mempunyai kekurangan, sehingga peneliti menerima kritik dan saran yang membangun untuk skripsi ini. Akhir kata, peneliti berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Tasikmalaya, 27 Mei 2024

Budi Sanjaya

**PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*  
(SEFT) DAN *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR)  
TERHADAP TEKANAN DARAH, KECEMASAN DAN KUALITAS TIDUR  
PADA PRA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PURBARATU**

Budi Sanjaya<sup>1</sup>, Unang Arifin Hidayat<sup>2</sup>, Tetik Nurhayati<sup>3</sup>  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya  
Jl. Cilolohan No.35 Kahuripan, Tawang, Tasikmalaya  
Email : [Budi12sanjaya@gmail.com](mailto:Budi12sanjaya@gmail.com)

**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan kelainan pada sistem sirkulasi ketika tekanan darah pada pembuluh darah meningkat. Fenomena yang terjadi menurut Riskesdas, hipertensi lebih banyak diderita oleh pra-lansia dibandingkan kelompok umur yang lebih muda. Kondisi psikologis yang banyak ditemukan pada penderita hipertensi adalah kecemasan dan gangguan kualitas tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi SEFT dan PMR terhadap tekanan darah, kecemasan, dan kualitas tidur pada pra lansia hipertensi di Puskesmas Purbaratu. Desain yang digunakan adalah penelitian kuantitatif menggunakan *Quasy Experimental* dengan pendekatan *Nonequivalent control group design pretest and posttest*. Populasi berjumlah 5.420 orang. Pengambilan sample menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 25 responden kelompok intervensi dan 25 responden kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan menggunakan alat Sphygmomanometer digital omron, kuesioner HARS dan PSQI. Hasil menunjukkan selisih rata-rata untuk tekanan darah sistolik kelompok intervensi 15,24 mmHg dan kelompok kontrol 8,56. Tekanan darah diastolik kelompok intervensi 14,6 mmHg dan kelompok kontrol 7,16 mmHg. Skor kecemasan pada kelompok intervensi 9,27 dan kelompok kontrol 5,08. Skor kualitas tidur pada kelompok intervensi 4,24 dan kelompok kontrol 3,04. Hasil uji menunjukan p-value 0.001. Perbandingan kelompok intervensi dengan kelompok kontrol setelah perlakuan untuk tekanan darah sistolik p-value 0.002, tekanan darah diastolik p-value 0.006, skor kecemasan p-value 0.001 dan skor kualitas tidur p-value 0.003. Berdasarkan hasil uji statistik tersebut menunjukan bahwa kombinasi terapi SEFT dan terapi PMR berpengaruh terhadap tekanan darah, skor kecemasan, dan kualitas tidur pada pra lansia hipertensi di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya

**Kata kunci:** *Hipertensi, Kecemasan, Kualitas Tidur, Pra Lansia, Terapi SEFT dan PMR*

**EFFECT OF SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)  
AND PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION (PMR) THERAPY BLOOD  
PRESSURE, ANXIETY AND SLEEP QUALITY IN PRE-ELDERLY WITH  
HYPERTENSION AT PURBARATU COMMUNITY HEALTH CENTER**

Budi Sanjaya<sup>1</sup>, Unang Arifin Hidayat<sup>2</sup>, Tetik Nurhayati<sup>3</sup>  
Department of Nursing Poltekkes Ministry of Health Tasikmalaya  
Jl. Cilolohan No.35 Kahuripan, Tawang, Tasikmalaya  
Email : [Budi12sanjaya@gmail.com](mailto:Budi12sanjaya@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Hypertension is an abnormality in the circulatory system when blood pressure in the blood vessels increases. According to Riskesdas, the phenomenon that occurs is that hypertension is more common in pre-elderly people compared to younger age groups. Psychological conditions that are often found in hypertension sufferers are anxiety and disturbed sleep quality. This study aims to determine the effect of a combination of SEFT and PMR therapy on blood pressure, anxiety, and sleep quality in hypertensive elderly people at the Purbaratu Community Health Center. The design used is quantitative research using Quasy Experimental with a Nonequivalent control group approach, pretest and posttest design. The population is 5,420 people. Sampling used a purposive sampling technique with a total of 25 respondents in the intervention group and 25 respondents in the control group. The instruments used were the Omron digital sphygmomanometer, HARS, and PSQI questionnaires. The results showed that the mean difference for systolic blood pressure in the intervention group was 15.24 mmHg and the control group was 8.56. Diastolic blood pressure in the intervention group was 14.6 mmHg and the control group was 7.16 mmHg. The anxiety score in the intervention group was 9.27 and the control group was 5.08. The sleep quality score in the intervention group was 4.24 and the control group was 3.04. The test results show a p-value of 0.001. Comparison of the intervention group with the control group after treatment for systolic blood pressure p-value 0.002, diastolic blood pressure p-value 0.006, anxiety score p-value 0.001, and sleep quality score p-value 0.003. Based on the results of these statistical tests, it show that the combination of SEFT therapy and PMR therapy has an effect on blood pressure, anxiety scores, and sleep quality in hypertensive elderly people at the Purbaratu Community Health Center, Tasikmalaya City.*

**Keywords:** Anxiety, Hypertension, Pralnsia, SEFT and PMR therapy, and Sleep Quality,

## DAFTAR ISI

|                                                 |             |
|-------------------------------------------------|-------------|
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                  | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b> | <b>iv</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                      | <b>v</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                       | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                      | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                    | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>                    | <b>xvi</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                   | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang .....                        | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                       | 6           |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....                     | 7           |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                         | 7           |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....                       | 7           |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....                     | 8           |
| 1.4.1 Secara Teoritis.....                      | 8           |
| 1.4.2 Secara Praktis.....                       | 8           |
| 1.5 Keaslian Penelitian .....                   | 9           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>             | <b>12</b>   |
| 2.1 Hipertensi .....                            | 12          |
| 2.1.1 Pengertian Hipertensi.....                | 12          |
| 2.1.2 Klasifikasi Hipertensi .....              | 12          |
| 2.1.3 Etiologi Hipertensi .....                 | 12          |
| 2.1.4 Patofisiologi Hipertensi .....            | 13          |
| 2.1.5 Faktor Resiko .....                       | 14          |
| 2.1.6 Manifestasi Klinis .....                  | 14          |
| 2.1.7 Komplikasi Hipertensi .....               | 14          |
| 2.1.8 Penatalaksanaan Hipertensi .....          | 15          |
| 2.2 Pra Lansia .....                            | 17          |

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| 2.2.1 Definisi Pra Lansia.....                               | 17 |
| 2.2.2 Penyesuaian pada Pra Lansia.....                       | 18 |
| 2.3 Kecemasan.....                                           | 20 |
| 2.3.1 Definisi Kecemasan .....                               | 20 |
| 2.3.2 Mekanisme Tejadi Kecemasan .....                       | 20 |
| 2.3.3 Tanda dan Gejala Kecemasan .....                       | 21 |
| 2.3.4 Tingkat Kecemasan.....                                 | 21 |
| 2.3.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan .....        | 23 |
| 2.3.6 Penatalaksanaan Kecemasan.....                         | 23 |
| 2.3.7 Pengukuran Kecemasan.....                              | 24 |
| 2.4 Kualitas Tidur .....                                     | 25 |
| 2.4.1 Definisi Tidur .....                                   | 25 |
| 2.4.2 Kualitas Tidur .....                                   | 26 |
| 2.4.3 Mekanisme Terjadinya Tidur .....                       | 26 |
| 2.4.4 Kebutuhan Tidur Pada Manusia.....                      | 27 |
| 2.4.5 Tanda dan Gejala Tahapan Tidur .....                   | 27 |
| 2.4.6 Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur.....           | 29 |
| 2.4.7 Penatalaksanaan Peningkatan Kualitas Tidur .....       | 30 |
| 2.4.8 Pengukuran Kualitas Tidur .....                        | 31 |
| 2.5 <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT)..... | 32 |
| 2.5.1 Definisi SEFT .....                                    | 32 |
| 2.5.2 Mekanisme SEFT sebagai Terapi .....                    | 32 |
| 2.5.3 Manfaat SEFT.....                                      | 34 |
| 2.5.4 Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan SEFT.....        | 35 |
| 2.5.5 Teknik SEFT .....                                      | 36 |
| 2.6 <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR) .....         | 38 |
| 2.6.1 Definisi PMR .....                                     | 38 |
| 2.6.2 Mekanisme PMR Sebagai Terapi.....                      | 39 |
| 2.6.3 Manfaat PMR.....                                       | 41 |
| 2.6.4 Hal Yang Perlu Diperhatikan pada PMR.....              | 41 |
| 2.6.5 Teknik PMR.....                                        | 42 |
| 2.7 Kerangka Teori .....                                     | 48 |

|                                                 |           |
|-------------------------------------------------|-----------|
| 2.8 Hipotesis Penelitian.....                   | 49        |
| 2.8.1 Hipotesis Alternatif ( $H_a$ ).....       | 49        |
| 2.8.2 Hipotesis Nol ( $H_0$ ) .....             | 50        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>          | <b>51</b> |
| 3.1 Desain Penelitian.....                      | 51        |
| 3.2 Populasi, Sampel dan Sampling .....         | 52        |
| 3.2.1 Populasi.....                             | 52        |
| 3.2.2 Sample dan Sampling .....                 | 53        |
| 3.3 Variabel Penelitian.....                    | 56        |
| 3.3.1 Variabel Independen .....                 | 56        |
| 3.3.2 Variabel Dependen.....                    | 56        |
| 3.4 Definisi Operasional.....                   | 56        |
| 3.5 Tempat Penelitian .....                     | 58        |
| 3.6 Waktu Penelitian.....                       | 59        |
| 3.7 Instrumen Penelitian.....                   | 59        |
| 3.7.1 Instrumen Karakteristik Responden.....    | 59        |
| 3.7.2 Instrumen Observasi Harian Responden..... | 59        |
| 3.7.3 Instrumen PMR dan SEFT.....               | 59        |
| 3.7.4 Instrumen Kecemasan.....                  | 59        |
| 3.7.5 Instrumen Kualitas Tidur .....            | 60        |
| 3.7.6 Instrumen Tekanan Darah .....             | 61        |
| 3.8 Prosedur Pengumpulan Data .....             | 61        |
| 3.8.1 Teknik Pengumpulan Data .....             | 61        |
| 3.8.2 Tahapan Pengumpulan Data .....            | 62        |
| 3.9 Analisa Data .....                          | 65        |
| 3.9.1 Uji Normalitas Data .....                 | 65        |
| 3.9.2 Analisis Univariat .....                  | 65        |
| 3.9.3 Analisis Bivariat.....                    | 66        |
| 3.10 Etika Penelitian.....                      | 68        |
| 3.10.1 <i>Autonomy</i> .....                    | 68        |
| 3.10.2 <i>Confidentiality</i> .....             | 69        |
| 3.10.3 <i>Justice</i> .....                     | 69        |

|                                                                                                                                |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 3.10.4 <i>Beneficience</i> dan <i>non-maleficence</i> .....                                                                    | 69         |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>                                                                            | <b>70</b>  |
| 4.1 Hasil Penelitian.....                                                                                                      | 70         |
| 4.1.1 Analisis Univariat .....                                                                                                 | 70         |
| 4.1.2 Analisis Bivariat.....                                                                                                   | 72         |
| 4.2 Pembahasan .....                                                                                                           | 79         |
| 4.2.1 Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden mengenai (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan). .... | 79         |
| 4.2.2 Tekanan Darah .....                                                                                                      | 83         |
| 4.2.3 Kecemasan .....                                                                                                          | 86         |
| 4.2.4 Kualitas Tidur .....                                                                                                     | 89         |
| 4.3 Keterbatasan Penelitian .....                                                                                              | 91         |
| 4.4 Implikasi Penelitian .....                                                                                                 | 92         |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>                                                                                                     | <b>93</b>  |
| 5.1 Kesimpulan.....                                                                                                            | 93         |
| 5.2 Saran .....                                                                                                                | 94         |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                                                                                                     | <b>96</b>  |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                                                                                                           | <b>103</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....                                                                                                                                            | 9  |
| Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Pada Dewasa (usia >18 tahun) .....                                                                                                           | 12 |
| Tabel 2.2 Faktor Resiko Hipertensi.....                                                                                                                                       | 14 |
| Tabel 2.3 Diuretik Tiazid.....                                                                                                                                                | 16 |
| Tabel 2. 4 Dosis CCB.....                                                                                                                                                     | 16 |
| Tabel 2.5 Kebutuhan Tidur Berdasarkan Kelompok Usia .....                                                                                                                     | 27 |
| Tabel 3. 1 Desain Penelitian.....                                                                                                                                             | 51 |
| Tabel 3. 2 Definisi Operasional.....                                                                                                                                          | 57 |
| Tabel 3. 3 Tabel Katagori Kecemasan HARS .....                                                                                                                                | 60 |
| Tabel 3. 4 Kategori Kualitas Tidur PSQI .....                                                                                                                                 | 61 |
| Tabel 3. 5 Uji Statistik yang Digunakan dalam Penelitian.....                                                                                                                 | 66 |
| Tabel 4. 1 Perbedaan Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=50).....                                              | 70 |
| Tabel 4. 2 Perbedaan Karakteristik Responden Berdasarkan Umur pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=50).....                                                       | 71 |
| Tabel 4. 3 Perbedaan Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=50) .....                                        | 71 |
| Tabel 4. 4 Perbedaan Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=50).....             | 71 |
| Tabel 4. 5 Perbedaan Tekanan Darah, Skor Kecemasan dan Kualitas Tidur Pra Lansia Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Diberikan Perlakuan (n=50)..... | 72 |
| Tabel 4. 6 Uji Normalitas Data Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol ....                                                                                                  | 72 |
| Tabel 4. 7 Uji Homogenitas Data Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol ..                                                                                                   | 73 |
| Tabel 4. 8 Rata-Rata sekor tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi .....                                                                          | 75 |
| Tabel 4. 9 Pre-test dan Post-test Rata-Rata sekor kecemasan sistolik sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan Kelompok Kontrol.....                                   | 76 |
| Tabel 4. 10 Perbedaan rata-rata sekor kualitas tidur sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi .....                                                                       | 76 |
| Tabel 4. 11 perbandingan rata-rata tekanan darah, skor kecemasan dan kualitas tidur antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol .....                                  | 77 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 Kunci titik Meridian Tubuh.....              | 37 |
| Gambar 2. 2 Latihan Otot Progresif Gerakan 1 dan 2 ..... | 43 |
| Gambar 2. 3 Latihan otot progresif Gerakan 3-4 .....     | 44 |
| Gambar 2. 4 Latihan Otot progresif Gerakan 5-8 .....     | 45 |
| Gambar 2. 5 Latihan Otot Progresif Gerakan 9-12 .....    | 46 |
| Gambar 2. 6 Latihan Otot progresif Gerakan 13-15 .....   | 47 |
| Gambar 2. 7 Kerangka Teori .....                         | 48 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                          |     |
|--------------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1. Izin Studi Pendahuluan .....                                 | 104 |
| Lampiran 2. Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian .....                  | 105 |
| Lampiran 3. Permohonan untuk Menjadi Responden .....                     | 107 |
| Lampiran 4. <i>Informed Consent</i> .....                                | 108 |
| Lampiran 5. Lembar <i>Checklist</i> Identitas Responden .....            | 109 |
| Lampiran 6. Instrumen <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) .....  | 110 |
| Lampiran 7. Instrumen <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI) ..... | 113 |
| Lampiran 8. <i>Checklist Spiritual Emotional Freedom Technique</i> ..... | 116 |
| Lampiran 9. <i>Checklist Progressive Muscle Relaxation</i> .....         | 117 |
| Lampiran 13. Dokumentasi Proses Penelitian .....                         | 118 |
| Lampiran 14. Hasil Analisis Data .....                                   | 119 |
| Lampiran 15. Daftar Riwayat Hidup .....                                  | 126 |

## DAFTAR SINGKATAN

|                |                                                  |
|----------------|--------------------------------------------------|
| ACE            | : <i>Angiotensin Converting Enzyme</i>           |
| ACTH           | : <i>Adrenocorticotrophic Hormone</i>            |
| ArBs           | : <i>Angiotensin II Receptor Blockers</i>        |
| BB             | : <i>Beta Blocker</i>                            |
| BLA            | : <i>Basolateral Amygdala</i>                    |
| BSR            | : <i>Bulbar Synchronizing Region</i>             |
| CABG           | : <i>Coronary artery bypass graf</i>             |
| CCB            | : <i>Calcium Channel Blockers</i>                |
| CeA            | : <i>Central Nucleus of the Amygdala</i>         |
| CHF            | : <i>Chronic Heart Failure</i>                   |
| CRF            | : <i>Corticotropin Releasing Factor</i>          |
| CRH            | : <i>Corticotropin Releasing Hormone</i>         |
| DASH           | : <i>Dietary Approaches to Stop Hypertension</i> |
| GABA           | : <i>Gamma amino butyric acid</i>                |
| H <sub>0</sub> | : <i>Hipotesis Nol</i>                           |
| H <sub>a</sub> | : <i>Hipotesis Alternatif</i>                    |
| HARS           | : <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>           |
| HPA axis       | : <i>Hypothalamic pituitary adrenal Axis</i>     |
| IRT            | : <i>Ibu Rumah Tangga</i>                        |
| JNC 8          | : <i>The eight Joint National Committee</i>      |
| Non-REM        | : <i>Non-Rapid Eye Movement</i>                  |
| PFC            | : <i>Prefrontal Cortex</i>                       |
| PMR            | : <i>Progressive Muscle Relaxation</i>           |
| PR             | : <i>Psychological Reversal</i>                  |
| PSQI           | : <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>          |
| PTM            | : <i>Penyakit Tidak Menular</i>                  |
| RAAS           | : <i>Renin angiotensin aldosterone system</i>    |
| RAS            | : <i>Reticular Activating System</i>             |
| REM            | : <i>Rapid Eye Movement</i>                      |
| Riskesdas      | : <i>Riset Kesehatan Dasar</i>                   |
| SEFT           | : <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>   |
| SPSS           | : <i>Statistical Program for Social Science</i>  |
| WHO            | : <i>World Health Organization</i>               |