

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang berjalan perlahan dalam jangka waktu yang lama, bukan disebabkan oleh kuman dan tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lainnya. PTM menjadi masalah yang serius dan masih mendapat perhatian khusus dibidang kesehatan sampai saat ini. Secara global maupun nasional PTM menjadi penyumbang terbesar penyebab kematian. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan PTM telah menyebabkan 41 juta orang setiap tahun meninggal dunia, setara dengan 74% dari semua kematian secara global. Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian PTM terbanyak, atau 17,9 juta orang setiap tahun. Faktor utama terjadinya gangguan kardiovaskular disebabkan karena hipertensi (WHO, 2022).

Hipertensi merupakan kelainan pada sistem sirkulasi ketika tekanan darah pada pembuluh darah meningkat. Kriteria hipertensi diklasifikasikan berdasarkan tekanan puncak ketika jantung berkontraksi dan memompakan darah keluar arteri (sistolik) lebih dari 140 mmHg dan tekanan ketika jantung rileks dan mengisi darah kembali (diastolik) lebih dari 90 mmHg (Amiruddin et al., 2015). Menurut WHO prevalensi hipertensi di Dunia diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 (WHO, 2023). Berdasarkan data Riskesdas (2018) Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 orang (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan pada tahun 2019-2021. Tahun 2021 total jumlah penderita hipertensi sebanyak 4.607.116 orang, meningkat sebesar 10.39% dari tahun 2019. Nilai rata-rata jumlah penderita hipertensi tiap tahun adalah 4.184.500,67 dalam 3 tahun terakhir (opendata.jabarprov, 2021). Prevalensi hipertensi di Kota Tasikmalaya pada tahun 2021 sebanyak 38.466 pada tahun 2023 meningkat menjadi 54.747 orang. Prevalensi hipertensi di Puskesmas Pubaratu pada tahun 2023 sebanyak 5420 orang. Puskesmas Purbaratu menduduki urutan ke-2 tertinggi target capaian pelayanan hipertensi setelah Puskesmas Mangkubumi namun menurut data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya presentasi capaian Puskesmas Purbaratu berada dalam angka 55,36% dengan rentang usia yang dilayani pada program PTM adalah usia dari 15 tahun sampai 59 tahun.

Rentang usia tersebut berada pada tahap perkembangan masa remaja akhir sampai pra lansia. Fenomena yang terjadi menurut Riskesdas hipertensi lebih banyak diderita pada pra-lansia (usia 45-59 tahun) dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda (Riskesdas, 2018). Pada usia ini sudah mulai terjadi proses degenerasi, gangguan beberapa fungsi tubuh sehingga perlu adanya upaya peningkatan kesehatan, deteksi dini, pencegahan penyakit serta pengelolaan penyakit merupakan prioritas pelayanan (Kemenkes RI, 2016).

Penyakit hipertensi dapat dikelola dengan dua cara, yaitu terapi farmakologis berupa terapi obat yang diberikan guna membantu mengatasi tekanan darah tinggi. Terapi non-farmakologis berupa terapi yang tidak menggunakan obat-obatan seperti relaksasi, olahraga, pijat, doa, hipnoterapi, diet

hipertensi dan lain-lain (Orizani, 2019). Terapi tersebut mampu mencegah terjadi gangguan kesehatan akibat hipertensi namun apabila hipertensi tidak dikelola dengan tepat dapat berpengaruh terhadap berbagai aspek baik fisik ataupun psikologis dan berpengaruh terhadap tingkat mortalitas dan morbiditas penderita hipertensi. Resiko utama gangguan fisik pada penderita hipertensi seperti terjadinya stroke, infark miokard, gagal ginjal, demencia, dan atrial fibrilasi (Anshari, 2020). Gangguan psikologis seperti terjadinya kecemasan, kekhawatiran stress, gangguan tidur, depresi dan berbagai masalah psikologis lainnya (Triyanto, 2014).

Kecemasan dan gangguan kualitas tidur merupakan tanda dan gejala paling banyak ditemukan pada penderita hipertensi (Handayani et al., 2021; Rizal et al., 2019). Beberapa penelitian yang menunjukkan tingginya kecemasan dan gangguan kualitas tidur pada pasien hipertensi seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Nabilla et al., (2021) didapatkan hasil dari 96 responden sebanyak 85 (88,5%) responden mengalami kecemasan ringan, dan 11 (11,5%) responden mengalami cemas sedang. Menurut penelitian Handayani et al., (2021) dari jumlah 37 responden 31 (85,7%) responden memiliki kualitas tidur yang buruk akibat hipertensi.

Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 orang penderita hipertensi di Puskesmas Purbaratu terkait tingkat kecemasan didapatkan hasil 3 (30%) orang mengalami kecemasan berat, 4 (40%) orang mengalami kecemasan sedang, dan 3 (30%) orang mengalami kecemasan ringan. Sedangkan hasil wawancara kualitas tidur dari 10 orang yang mengalami hipertensi didapatkan hasil 2 (20%)

kualitas tidur buruk berat, 3 (30%) orang kualitas tidur buruk sedang dan 5 (50) kualitas tidur buruk ringan. Kondisi tersebut dikeluhkan karena berkurangnya waktu tidur, sulit untuk memulai tidur, mimpi buruk, sering terbangun, adanya rasa khawatir. 10 (100%) orang tersebut meyakini bahwa harus adanya sebuah terapi yang dilaksanakan untuk mengelola hipertensi, kecemasan dan kualitas tidur yang buruk yang dapat dilakukan secara mandiri.

Penelitian terdahulu yang sudah dilakukan dalam rangka mengelola penyakit hipertensi, gangguan kecemasan dan kualitas tidur yang buruk yaitu penelitian oleh Pujiati & Heriyanti (2022) dengan judul “Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas dan Tekanan Darah Pada Lanisa Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngeplak Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus”. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Zethira et al. (2022) dengan judul “Pengaruh Zikir Terhadap Ketenangan Jiwa dan Tekanan Darah pada Pra Lansia dengan Hipertensi”. Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Hartutik & Suratih (2017) dengan judul “Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer” dan berbagai penelitian sejenis lainnya.

Salah satu penelitian yang akan dilakukan yaitu menggabungkan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR). Penggabungan terapi ini dimaksudkan agar dapat menghasilkan *the amplifying effect* atau efek pelipatgandaan fungsi. Terapi ini tidak dimaksudkan untuk mengganti terapi obat namun terapi ini hanya membantu untuk menimbulkan rasa nyaman atau relaks. Keadaan relaks, tubuh melalui otak

akan memproduksi berbagai hormon yang mampu menurunkan keluhan fisik dan psikologis (Ekarini et al., 2019).

SEFT sendiri merupakan penggabungan sistem energi tubuh dan terapi spiritual dengan metode yang lebih aman, lebih sederhana, lebih cepat, dan lebih mudah digunakan karena menggunakan ketukan ringan pada titik-titik tertentu pada tubuh (Maryana, 2019). Terapi SEFT diimplementasikan dengan stimulasi berupa ketukan ringan atau *tapping* pada titik *acupoint*. Sinyal-sinyal *neurotransmitter* mengalami peningkatan saat proses *tapping*. Kondisi ini dapat menurunkan regulasi *hypothalamic-pituitary-adrenal Axis* (HPA axis) sehingga mengurangi produksi hormon stres yaitu kortisol dan mampu menurunkan tekanan darah (Arnata et al., 2018). Sedangkan terapi PMR merupakan teknik sistematis untuk memberikan rasa relaks di seluruh bagian tubuh untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Ekarini et al., 2019). Terapi PMR diimplementasikan dengan meregangkan dan merilekskan otot-otot seluruh tubuh. Kondisi seperti ini akan mengirimkan rangsangan ke hipotalamus sehingga jiwa dan organ merasa tenang dan tentram. Kondisi ini menekan sistem saraf simpatis sehingga produksi hormon epinefrin dan norepinefrin dalam darah menurun. Kadar norepinefrin dan epinefrin dalam darah menurun, membuat jantung bekerja lebih sedikit untuk memompa darah, sehingga tekanan darah juga menurun (Rofacky & Ain, 2015).

Beberapa penelitian yang membuktikan bahwa terapi SEFT dan PMR berpengaruh terhadap tekanan darah, tingkat kecemasan dan kualitas tidur seperti hasil penelitian yang dilakukan Ekarini et al., (2019) tentang pengaruh terapi

PMR terhadap respon fisiologis pasien hipertensi didapatkan hasil bahwa relaksasi otot progresif cukup efektif menurunkan tekanan darah. Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Barus et al., (2018) tentang pengaruh terapi PMR terhadap tingkat kecemasan pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018 hasil tersebut menunjukkan setelah pemberian terapi PMR terdapat penurunan tingkat kecemasan. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Arnata et al., (2018) tentang pengaruh terapi SEFT terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang hasil tersebut menunjukkan terdapat perbedaan skor kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

1.2 Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan keadaan tingginya tekanan darah diatas normal yang dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti arteri koroner, infark miokard, angina, gagal ginjal, dementia, atrial fibrilasi bahkan dapat menjadi menyebabkan kematian. Selain penyakit fisik, hipertensi dapat menyebabkan gangguan psikologis seperti mudah merasa lelah, sukar tidur, penurunan sistem kekebalan tubuh, kurang fokus dan cemas. Setelah melakukan studi pustaka peneliti menemukan salah satu cara yang bisa dilakukan dalam memperbaiki hipertensi, kecemasan dan kualitas tidur secara mandiri melalui terapi non-farmakologis yaitu dengan cara terapi SEFT dan PMR. Namun peneliti belum menemukan penelitian sebelumnya yang mengkombinasikan terapi SEFT dan PMR dalam menurunkan tekanan darah, kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur. Berdasarkan hal tersebut peneliti merumuskan masalah yaitu apakah pemberian

terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dapat berpengaruh terhadap tekanan darah, kecemasan dan kualitas tidur pada pra lansia yang mengalami hipertensi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efek pengaruh terapi SEFT dan PMR terhadap tekanan darah, kecemasan dan kualitas tidur pada pra lansia dengan hipertensi di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden mengenai (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan).
- 1.3.2.2 Mengidentifikasi gambaran rata-rata tekanan darah, skor kecemasan, skor kualitas tidur sebelum dan setelah diberikan perlakuan pemberian terapi SEFT dan terapi PMR pada pra lansia dengan hipertensi di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- 1.3.2.3 Menganalisis perbedaan rata-rata tekanan darah, skor kecemasan, skor kualitas tidur sebelum dan setelah pemberian SEFT dan PMR pada pra lansia dengan hipertensi di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- 1.3.2.4 Membandingkan rata-rata tekanan darah, skor kecemasan, skor kualitas tidur pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah pemberian terapi SEFT dan terapi PMR dengan setelah pemberian prolans pada pra lansia dengan hipertensi di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pengembangan ilmu keperawatan tentang pengaruh SEFT dan PMR terhadap tekanan darah, kecemasan, dan kualitas tidur pada pra lansia dengan hipertensi di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

1.4.2 Secara Praktis

1.4.2.1 Institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Penelitian ini dapat dijadikan sumber pengetahuan dan menambah wawasan bagi mahasiswa maupun dosen-dosen Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dalam kemajuan ilmu pendidikan mengenai pengaruh terapi SEFT dan PMR terhadap tekanan darah, kecemasan dan kualitas tidur pada pra lansia dengan hipertensi di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

1.4.2.2 Jurusan Keperawatan

Menambah referensi untuk kepastakaan dan sebagai bahan tolak ukur seberapa jauh ilmu keperawatan diterapkan di lapangan serta sebagai kajian ilmu keperawatan yang berhubungan dengan mata kuliah Keperawatan Komunitas, Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gerontik.

1.4.2.3 Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai pengaruh terapi SEFT dan terapi PMR terhadap tekanan darah,

kecemasan dan kualitas tidur pada pra lansia dengan hipertensi di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

1.4.2.4 Masyarakat

Menambah ilmu pengetahuan terhadap cara mengendalikan hipertensi melalui terapi SEFT dan terapi PMR terhadap tekanan darah, kecemasan, dan kualitas tidur dalam kehidupan sehari-hari.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian dan Nama Peneliti	Desain dan Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1.	Penerapan Relaksasi Otot Progresif pada Pasien Hipertensi yang Mengalami Kecemasan di Puskesmas Martapura 2 (Raziansyah dan Muhammad Sayuti, (2022))	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif desain penelitian menggunakan <i>Two Group, One-Group</i> intervensi dan <i>One-Group Kontrol Pretest-Posttest Design</i> Variabel Independen: “Relaksasi otot progresif” Variabel Dependen : “Kecemasan”	Hasil penelitian sebelum dilakukan latihan relaksasi otot mayoritas tingkat kecemasan responden memiliki kategori berat sebanyak 7 responden (46.7%), dan sesudah dilakukan latihan relaksasi otot tingkat kecemasan mayoritas responden termasuk kategori sedang yaitu sebanyak 7 responden (46.7%).	Persamaan: Penelitian kuantitatif Perbedaan : Model penelitian <i>quasi eksperimen</i> dengan model <i>pretest and posttest nonequivalent control group</i> Variabel Independen: Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) dan <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR) Variabel Dependen: Tekanan darah, kecemasan dan kualitas Tidur
2.	Efektivitas Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung (Ridho Kunto Prabowo, (2019))	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>quasi eksperimen</i> Variabel Independen: “ <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT)” Variabel Dependen: “Pasien Pre Operasi Bedah Jantung”	Hasil pengukuran kecemasan kelompok intervensi sebelum tindakan sebesar 86,20 sedangkan setelah tindakan sebesar 79,66. Pada kelompok kontrol sebelum dilakukan SEFT sebesar 86,43 dan setelah SEFT	Persamaan: Penelitian kuantitatif desain <i>quasi eksperimen</i> Perbedaan : Pendekatan <i>pretest and posttest nonequivalent control group</i> Variabel Independen:

			menjadi 87,63.	Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) dan <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR) Variabel Dependen: Tekanan darah, kecemasan dan kualitas tidur.
3.	Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya (Barkah Hidayatulloh dan Lilis Lismayanti, ((Lismayanti & Hidayatulloh, 2019))	Penelitian kuantitatif desain <i>quasi eksperimen</i> dengan model <i>pretest-posttest with control group</i> Penelitian Variabel Independen: “ <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT)” Variabel Dependen: “Tekanan darah”	Penerapan 1x putaran terapi Sistolike sebelum dan sesudah terapi SEFT, yaitu dari angka 172,93 mmHg sebelum terapi, menjadi 158,8 mmHg setelah 1x putaran terapi SEFT Pada kelompok 3x putaran SEFT, sistolik yaitu dari angka 172,27 mmHg menjadi 159,47 mmHg setelah 3x putaran SEFT.	Persamaan: Penelitian kuantitatif Perbedaan : Model penelitian <i>pretest and posttest nonequivalent control group</i> Variabel Independen: Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) dan <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR) Variabel Dependen: Tekanan darah, kecemasan dan kualitas tidur.
4.	Pengaruh terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang (Anggi Prasetya Arnata, Rosalina, dan Puji Lestari(Arnata et al., 2018))	Penelitian ini menggunakan Penelitian kuantitatif, desain <i>quasi eksperimen</i> dengan model <i>pretest dan posttest control group design</i> . Variabel Independen: “ <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT)” Variabel Dependen: “Kualitas Tidur”	Kualitas tidur <i>pretest</i> pada kelompok intervensi sebagian besar pada kategori sedang sejumlah 9 (52,9%), dan kualitas tidur <i>posttest</i> sebagian besar pada kategori ringan sejumlah 10 (58,5%). Kualitas tidur <i>pretest</i> pada kelompok kontrol sebagian besar berada pada kategori berat 10 (58,5%), dan kualitas tidur <i>posttest</i> sebagian besar berada dalam kategori berat 11 (64,7%).	Persamaan: Penelitian kuantitatif desain <i>quasi eksperimen</i> Perbedaan : Pendekatan penelitian <i>pretest and posttest nonequivalent control group</i> Variabel Independen: Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) dan <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR) Variabel Dependen: Tekanan darah, kecemasan dan kualitas tidur
5.	Efektivitas Terapi	Penelitian kuantitatif	Sebelum diberikan	Persamaan:

<p>Kombinasi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) & <i>breathing exercise</i> pada pasien depresi yang menjalani hemodialisis di RSUD Slamet Martodirdjo Pamekasan Madura. (Agus Priyanto, Agus Suradika, dan Diana Irawati(Priyanto et al., 2017))</p>	<p>desain penelitian ini menggunakan <i>pra-eksperimental</i> dengan model <i>one group pre-posttest design</i> Variabel Independen: “<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) & <i>breathing exercise</i>” Variabel Dependen: “Depresi”</p>	<p>intervensi 10 (29,4 %) responden mengalami tingkat depresi sedang setelah diberikan intervensi sejumlah 3 responden (8,8 %) tetap dalam kategori depresi sedang</p>	<p>Penelitian kuantitatif Perbedaan : Desain <i>quasi eksperimen</i> dengan pendekatan <i>pretest and posttest nonequivalent control group</i> Variabel Independen: Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) dan <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR) Variabel Dependen: Tekanan darah, kecemasan dan kualitas tidur</p>
<p>6. <i>The combination of dark chocolate and spiritual emotional freedom technique</i> (SEFT) <i>towards anxiety level</i> (Fitriana Rakhimah, Diyah Fatmasari, dan Suryati Kumorowulan (Rakhimah et al., 2018))</p>	<p>Desain penelitian ini menggunakan <i>Quasi Eksperimental</i> digunakan dalam penelitian ini dengan <i>pre and posttest with control group</i>. Variabel Independen: “<i>combination of dark chocolate and spiritual emotional freedom technique</i> (SEFT)” Variabel Dependen : <i>anxiety level</i></p>	<p>Kombinasi <i>dark chocolate</i> dan terapi SEFT berhasil menurunkan tingkat kecemasan hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan sebesar 13,13 dari 87,80 sebelum perlakuan dan 74,67 setelah perlakuan.</p>	<p>Persamaan: Penelitian kuantitatif desain penelitian <i>quasi eksperimen</i> Perbedaan : <i>pretest and posttest nonequivalent control group</i> Variabel Independen: Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) dan <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR) Variabel Dependen: Tekanan darah, kecemasan dan kualitas tidur</p>