

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian diberbagai belahan dunia. Kondisi ini sering dikenal sebagai *The Silent Killer* karena dapat menyebabkan kematian secara mendadak tanpa gejala atau tanda yang terlihat (Ardiansyah and Widowati 2024). Tingkat tekanan darah sistolik yang melampaui 140 mmHg dan diastolik yang lebih dari 90 mmHg merupakan indikasi hipertensi, atau yang biasa disebut dengan tekanan darah tinggi, yang menunjukkan masalah dalam sistem sirkulasi ketika tekanan darah melebihi batas normal atau mencapai angka lebih dari 140/90 mmHg (Ayuning siwi, 2024).

World Health Organization (WHO) memperkirakan prevalensi hipertensi mencapai 33% pada tahun 2023 dan dua pertiga diantaranya berada di negara miskin dan berkembang. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 milyar orang yang terkena hipertensi, diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2023). Prevalensi hipertensi secara nasional adalah 34,11% pada tahun 2018. Berdasarkan kelompok usia, prosentase hipertensi adalah sebagai berikut: kelompok usia 18 – 24 tahun

sebesar 13,2%; usia 34 – 44 tahun 31,6%; usia 45 – 54 tahun 45,3%; usia 55 – 64 tahun 55,2%; usia 65-74 tahun 63,2%, dan kelompok usia di atas 75 tahun adalah 69,5% (Kementrian kesehatan,2024).

Jawa Barat memiliki tingkat prevalensi hipertensi tertinggi, mencapai 29,4%. Selain itu, beberapa kategori faktor risiko hipertensi juga memiliki proporsi yang tinggi diantara penduduk Jawa Barat. Di Kabupaten Bandung memiliki prevalensi hipertensi pada tahun 2023 mencapai 82,2%(Open Data Jabar,2023). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah ini sangat rentan terhadap tekanan darah tinggi jika tidak dilakukan tindakan pencegahan yang segera (Rifki and Indawati 2024a).

Hipertensi yang tidak terkelola dapat memperbesar kemungkinan munculnya beragam komplikasi kesehatan yang serius bagi individu yang mengalaminya. Keadaan ini dipengaruhi oleh seberapa signifikan peningkatan tekanan darah, serta durasi menderita hipertensi yang tidak mendapatkan pengobatan. Semua organ dalam tubuh yang memiliki pembuluh darah dapat mengalami kerusakan akibat hipertensi karena adanya cedera pada sistem vaskular yang menyebabkan peningkatan beban kerja pada vaskulasi (Ayuning siwi,2024). Ketika hipertensi tidak terkelola dengan baik, hal ini dapat memicu timbulnya berbagai komplikasi penyakit seperti penyakit jantung, stroke, gangguan ginjal, retinopati (kerusakan pada retina), penyakit pada pembuluh darah perifer, gangguan saraf, serta berbagai jenis penyakit lainnya yang

disebabkan oleh ketidakstabilan tekanan darah. Seiring dengan meningkatnya tekanan darah, risiko terjadinya kerusakan pada jantung dan pembuluh darah di organ-organ vital seperti otak dan ginjal juga semakin meningkat (Rika Widianita 2023).

Penanganan hipertensi mencakup pendekatan medis dan non-medis. Pendekatan medis termasuk penggunaan obat-obatan seperti diuretik thiazide, simpatomimetik, beta-blocker, dan vasodilator. Sebaliknya, hipertensi juga dapat ditangani dengan metode non-medis seperti menerapkan gaya hidup yang lebih sehat, menurunkan berat badan, membatasi asupan natrium, mengubah pola makan menjadi rendah lemak, mengurangi alkohol, mengontrol konsumsi kafein, menghentikan merokok, manajemen stres, serta penggunaan terapi komplementer hingga intervensi berbasis spiritual (Sulistiawati, 2025).

Peningkatan aspek spiritual dapat digunakan untuk menurunkan stres, tekanan mental, dan depresi yang mungkin memicu peningkatan tekanan darah. Orang-orang dengan tingkat spiritualitas yang tinggi cenderung merasakan ketenangan, yang dapat berdampak positif pada tekanan darah mereka. Spiritualitas berfungsi sebagai pendorong dalam diri individu yang membantu mereka menemukan arti hidup, menjadi sumber daya yang kuat, serta mendukung mereka dalam memahami tujuan hidup dengan cara yang lebih mendalam (Kirnawati et al. 2021).

Salah satu metode yang bisa digunakan adalah dapat membawa individu pada kondisi yang lebih stabil, proses ini merupakan autoregulasi, relaksasi berpotensi menurunkan tekanan darah dengan merendahkan laju detak jantung. SEFT adalah salah satu bentuk terapi yang digunakan dalam penanganan hipertensi (Rachmanto and Pohan 2021).

Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) adalah suatu bentuk terapi relaksasi yang termasuk dalam kategori *mind body therapy* dari terapi komplementer, yang berfungsi hampir identik dengan dasar-dasar akupuntur dan akupresur yaitu melalui stimulasi titik-titik yang ada dipermukaan tubuh. Terapi SEFT merupakan kombinasi dari sistem energi tubuh dan elemen spiritual, dengan melibatkan kalimat doa dan teknik ketukan pada 18 titik meridian di tubuh yang dapat merangsang serta mengaktifkan 12 jalur energi dalam tubuh, yang pada gilirannya mengarah pada relaksasi fisik. Stimulasi titik-titik meridian tubuh selama 15-20 menit dengan intensitas ketukan. Kombinasi teknik ketukan dan doa dalam SEFT bekerja dengan cara merelaksasi tubuh dan pikiran, yang dapat menurunkan hormon stres seperti epinefrin dan kortisol. Hal ini berkontribusi pada penurunan tekanan darah melalui pengurangan kecemasan dan peningkatan kesejahteraan emosional. Dengan demikian, ini dapat mengarah pada penurunan tekanan darah pada individu yang menderita hipertensi (Rachmanto and Pohan 2021).

Terapi SEFT dapat menangani hipertensi, hal ini disebabkan oleh kemampuannya dalam menenangkan otot-otot polos yang terdapat pada arteri dan vena, serta otot lainnya di tubuh. Akibat dari relaksasi ini adalah menurunnya kadar norepinefrin di dalam darah, yang pada selanjutnya menyebabkan penurunan tekanan darah (Afifah et al. 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Pratama et al, (2022), penelitian ini adalah desain Pre-eksperimental dengan pendekatan One Group Pretest-Posttest. Sampel dalam penelitian ini adalah 19 responden. Teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling dan pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan diolah dengan komputerisasi. Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) kepada responden sebanyak 1 x sehari selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 5-25 menit pada pagi hari. Terapi ini menggunakan versi lengkap dengan 18 titik. Penelitian Saputra et al, (2020), menggunakan desain penelitian deskriptif statistik. Sampel diambil dengan teknik purposive sampling dan didapatkan 30 responden yang dibagi menjadi kelompok SEFT (15 responden) dan Kelompok Akupresur titik Taichong (15 responden) Terapi SEFT ini dilakukan selama 15 menit.

Penelitian ini memiliki kebaruan dalam aspek metode penelitian sampel dan responden. Pada penelitian sebelumnya terapi SEFT yang digunakan adalah versi yang lengkap dan terdapat Akupresur titik Taichong. Sehingga peneliti sekarang menggunakan terapi SEFT yang ringkas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap Pengelola Penyakit Tidak Menular (PTM) di Puskesmas Pacet, diperoleh bahwa selama satu bulan terakhir tercatat 150 individu yang memiliki riwayat hipertensi, dengan kelompok usia yang paling banyak berada direntang 45 hingga 70 tahun.

Program hipertensi yang ada di puskesmas pacet yaitu SPM (Standar Pelayanan Minimal), SPM ini mempunyai target dalam 1 tahun harus melayani 5000 pasien hipertensi. Pelayanan yang diberikan pada pasien hipertensi pertama pelayanan dalam gedung pelayanan ini bertujuan untuk mengelola pasien hipertensi yang datang dari puskesmas, kedua pelayanan di luar gedung seperti pustu dan posyandu, pelayanan ini bertujuan untuk skrining penderita hipertensi yang tidak mau kontrol ke puskesmas dan terakhir kunjungan rumah. Diketahui pula bahwa hingga saat ini belum ada tindakan khusus untuk mengendalikan tekanan darah, dimana langkah yang diambil selama ini hanya sebatas memberikan melakukan edukasi, senam bagi lansia, serta melakukan skrining tekanan darah. Berdasarkan wawancara dengan dua responden, mereka mengungkapkan bahwa mereka merasa lelah dengan mengonsumsi obat serta harus melakukan kontrol setelah obat mereka habis di Puskesmas. Oleh karena itu, pengelola PTM dan kedua responden mengatakan bahwa belum ada intervensi yang berkaitan dengan terapi komplementer seperti Terapi SEFT.

Berdasarkan fenomena di atas bahwa peneliti tertarik untuk mengambil judul “ Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Pacet”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang dipaparkan di atas, maka peneliti mengambil rumusan masalah dengan pertanyaan penelitian "Apakah Terdapat Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Pacet"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Apakah Terdapat Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Pacet

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi tekanan darah rata-rata sebelum dan setelah dilakukan terapi SEFT pada kelompok intervensi di Puskesmas Pacet
- b. Mengidentifikasi tekanan darah rata-rata sebelum dan setelah dilakukan terapi SEFT pada kelompok kontrol di Puskesmas Pacet

- c. Mengidentifikasi pengaruh terapi SEFT pada kelompok intervensi dan kontrol terhadap tekanan darah sebelum dan sesudah di berikan terapi Seft.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya pada ilmu penyakit dalam dan komplementer. Sehingga dapat menambah wawasan terkait terapi psikologis yaitu terapi (SEFT) untuk menurunkan tekanan darah.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Perawat Puskesmas

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam menggunakan terapi komplementer seperti SEFT sebagai pendamping terapi medis.

- b. Manfaat bagi Puskesmas

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan terapi komplementer di Puskesmas untuk menjadi terapi tambahan.

- c. Manfaat untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat memperbaiki desain penelitian dengan menggunakan sampel yang lebih besar dan lebih beragam, Serta melakukan penelitian dengan kontrol yang lebih ketat, misalnya dengan

kelompok kontrol yang lebih jelas. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan modifikasi SEFT agar lebih efektif bagi penderita hipertensi dengan kondisi yang berbeda-beda.

E. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA terdiri dari teori antar variabel penelitian seperti konsep tekanan darah hipertensi meliputi (definisi, klasifikasi, penatalaksanaan, faktor risiko, komplikasi) terapi SEFT meliputi (definisi, mekanisme, indikasi dan kontraindikasi, prosedur kerja dan kunci keberhasilan terapi SEFT). Menjelaskan tentang variabel pada bab ini juga melampirkan penelitian yang relevan untuk mendukung penelitian ini. Kemudian kerangka pemikiran yang mana melampirkan bagan alur pemikiran. Serta adanya hipotesis untuk jawaban sementara penelitian ini.

BAB III METODE PENELITIAN terdiri dari metode penelitian, definisi konseptual, definisi operasional, populasi, sampel, instrument penelitian, uji validitas dan reliabilitas, prosedur penelitian, pengolahan data, analisis data, teknik pengumpulan data, tempat penelitian dan waktu penelitian, etika penelitian.