

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Definisi

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal, yang menimbulkan rasa sakit bahkan risiko kematian. seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg. Kenaikan tekanan darah terjadi Ketika ada peningkatan pada sistole dan diastole, yang bervariasi tergantung pada individu yang terkena. Pada posisi tubuh, usia dan Tingkat stress yang dialami (Tambunan, 2021).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal diarteri selama satu waktu, yang menyebabkan arteriola menyempit sehingga menghambataliran darah dan menyebabkan peningkatan tekanan pada dinding arteri (Assidiqy, 2021).

2.1.2 Klasifikasi

Klasifikasi penyakit hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu :

a. Klasifikasi berdasarkan etiologi

1) Hipertensi esensial (primer)

Sembilan puluh persen penderita hipertensi mengalami hipertensi esensial (primer). Hipertensi esensial (primer) belum dapat diketahui dengan pasti penyebabnya. Beberapa faktor yang mempengaruhi hipertensi esensial, yaitu faktor lingkungan seperti merokok, status sosial ekonomi, diet garam tinggi, dan kekurangan vitamin D (Suling, 2018).

2) Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder dapat dikendalikan dengan menggunakan obat-obatan. Hipertensi sekunder disebabkan adanya kelainan pada organ seperti ginjal, tumor, adanya masalah

pada kelenar tiroid, dan penggunaan obat-obatan, seperti antidepresan, penggunaan hormon estrogen (Pradono, 2020).

b. Klasifikasi hipertensi

Tabel 4.1 klasifikasi hipertensi menurut JNC 7 tahun 2004

Kategori	TD Sistolik	TD Diastolik
Normal	<120	<80
Pre-hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Tingkat 1	140-159	90-99
Hipertensi Tingkat 2	>160	>100

Sumber : (Dhianawaty, 2017)

2.1.3 Etiologi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi digolongkan menjadi 2 yaitu :

a. Hipertensi primer (esensial)

1) Obesitas

Kelebihan berat badan menyebabkan peningkatan aliran nutrisi dan oksigen ke sel melalui pembuluh darah. Ini mengarah pada tingginya tekanan di dalam pembuluh dan jantung pun harus bekerja lebih keras

2) Peningkatan natrium

Konsumsi garam berlebihan atau kekurangan kalium dapat menyebabkan kadar natrium dalam darah menjadi tinggi, sehingga mengakibatkan penahanan cairan dan meningkatkan tekanan dalam pembuluh darah.

3) Stress

Kadar hormon adrenalin akan meningkat saat kita stres, sehingga jantung bekerja lebih cepat dalam memompa darah, yang mengarah pada peningkatan tekanan darah (Astutik, 2022).

4) Alkohol

Alkohol memiliki efek yang sama dengan karbondioksida yang dapat meningkatkan keasaman darah sehingga darah menjadi kental dan jantung dipaksa untuk memompa, dan dapat meningkatkan kadar kortisol dalam darah sehingga aktivitas renin-

angiotensin aldosterone sistem meningkat sehingga menyebabkan tekanan darah naik (Mega, 2019).

5) Merokok

Komponen kimia yang terdapat dalam rokok dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, yang berdampak pada peningkatan tekanan dalam sistem pembuluh dan jantung.

6) Genetik

Individu yang memiliki orang tua dengan hipertensi memiliki kemungkinan dua kali lipat lebih besar terkena hipertensi. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya konsentrasi sodium di dalam sel serta rendahnya proporsi kalium terhadap sodium (Astutik, 2022).

7) Usia

Pada lansia, elastisitas arteri berkurang dan arteri menjadi lebih kaku. Kondisi ini menyebabkan tekanan sistolik meningkat karena dinding pembuluh darah tidak bisa kembali dengan fleksibel, sehingga tekanan diastolik menjadi lebih tinggi (Ruswadi, 2024).

b. Hipertensi sekunder

1) Penyakit ginjal kronis

Penyakit ginjal mengganggu ekskresi garam, yang menyebabkan kelebihan volume dan mengakibatkan hipertensi

2) Penyakit renovascular

Penyempitan arteri ginjal yang mengakibatkan berkurangnya aliran darah ke ginjal

3) Sindrom cushing

Tubuh memproduksi terlalu banyak hormon kortisol

4) Penyakit tiroid atau paratiroid

Meningkatnya hormon tiroid dalam aliran darah dapat menyebabkan jantung memompa lebih banyak darah, yang dapat membuat arteri menjadi kaku dan meningkatkan tekanan darah

5) Koarktasi aorta

Penyempitan aorta yang menghalangi aliran darah normal ke tubuh

(Muchid, 2006).

2.1.4 Manifestasi klinis

Hipertensi sering disebut sebagai *a silent killer* atau pembunuh senyap, hal ini dikarenakan penderita hipertensi sering tidak merasakan gejala saat mengidap hipertensi. Akan tetapi, pada Sebagian pasien yang mengidap hipertensi dapat mengalami gejala yang meliputi Sakit kepala dipagi hari, Penurunan pada fungsi penglihatan, Telinga berdenging, Palpitasi, Hidung berdarah, Ritme jantung irregular. Sedangkan Pada penderita Hipertensi yang sudah parah dapat terjadi gejala sebagai berikut Fatigue, Mual, Muntah, Pusing, Kecemasan, Nyeri dada, Tremor otot (Sukmawan, 2022).

2.1.5 Patofisiologi

Hipertensi pada individu dapat muncul akibat adanya peningkatan dalam satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah, yaitu volume detak jantung dan resistensi perifer total. Ketidak mampuan tubuh untuk mengimbangi peningkatan salah satu dari kedua faktor ini dapat mengakibatkan hipertensi. Manusia memiliki sebuah mekanisme pengatur tekanan darah yang berfungsi untuk mencegah fluktuasi tekanan secara mendadak akibat masalah sirkulasi, serta menjaga kestabilan tekanan darah dalam jangka waktu yang lebih lama. Mekanisme ini terbagi menjadi dua jenis: reaksi cepat dan reaksi lambat. Mekanisme reaksi cepat melibatkan respons kardiovaskuler melalui sistem saraf, refleksi dari kemoreseptor, respons terhadap iskemia, pusat saraf yang berasal dari atrium, dan arteri pulmonalis otot polos. Sedangkan mekanisme reaksi lambat bekerja melalui pertukaran cairan antara kapiler dan ruang interstitial, yang diatur oleh hormon angiotensin dan vasopresin. Selanjutnya, terdapat sistem regulasi jangka panjang yang dijaga oleh pengaturan volume cairan tubuh dan melibatkan berbagai organ.

Hipertensi adalah suatu keadaan di mana tekanan darah meningkat melebihi angka normal yang disebabkan oleh pembentukan angiotensin II. Angiotensin II terbentuk dari angiotensin I melalui enzim

pengubah angiotensin I (ACE), yang memiliki fungsi fisiologis penting dalam mengontrol tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang dihasilkan oleh hati, yang selanjutnya melalui hormon renin (yang diproduksi oleh ginjal) diubah menjadi angiotensin I. Angiotensin I kemudian diubah menjadi angiotensin II oleh ACE yang ada di paru-paru. Angiotensin II yang terbentuk memiliki dua aksi utama dalam meningkatkan tekanan darah. Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan menciptakan rasa haus. ADH dihasilkan di hipotalamus (benjolan otak) dan berfungsi di ginjal untuk mengatur osmolalitas serta volume urin. Kenaikan kadar ADH akan menyebabkan sedikit urin yang dikeluarkan (antidiuresis), sehingga urin menjadi pekat dan memiliki osmolalitas tinggi. Untuk mengurangi konsentrasinya, volume cairan ekstraseluler akan ditambah dengan menarik cairan dari ruang intraseluler. Akibatnya, volume darah bertambah yang pada gilirannya akan meningkatkan tekanan darah. Aksi kedua adalah merangsang sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron adalah hormon steroid yang berperan penting dalam fungsi ginjal. Dalam mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosteron mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara menyerap kembali dari tubulus ginjal. Peningkatan konsentrasi NaCl akan diencerkan kembali dengan menambah volume cairan ekstraseluler, yang pada akhirnya menaikkan volume dan tekanan darah (Astutik, 2022).

2.1.6 Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang hipertensi terdiri dari :

a. Laboratorium

- 1) Natrium, kalium, kreatinin serum, dan perkiraan laju filtrasi glomerulus (GFR). Jika tersedia, profil lipid dan puasa glukosa.
- 2) Curiga hipertensi sekunder : Rasio aldosteron-renin, tes skrining lain untuk kelebihan kortisol.
- 3) LFT (liver function test) : tes darah hati
- 4) RFT (renal function test) : tes darah dan urine yang mengevaluasi kinerja ginjal

- b. Test Urine : Dipstick urine tes
- c. EKG : Mendeteksi atrial fibrillation, left ventricular hypertrophy (LVH), penyakit jantung iskemik
- d. Echocardiografi : LVH, disfungsi systolic/diastolic, atrial dilation, koartasio aorta
- e. CT-Scan atau MRI : Untuk mendeteksi perdarahan atau iskemik pada otak
- f. USG Ginjal dan angiografi tomografi (skrining kerusakan ginjal, dan renovascular) : Menentukan ada tidaknya HMOD atau penyakit kardiovaskular, serebrovaskular atau ginjal yang sudah ada sebelumnya, untuk stratifikasi risiko (Rahmawati., 2023).

2.1.7 Komplikasi Hipertensi

Tekanan darah tinggi apabila tidak segera diobati dan ditangguli, maka dalam jangka panjang akan menyebabkan kerusakan endothel arteri dan mempercepat atherosclerosis. Komplikasi hipertensi dapat terjadi pada organ-organ berikut : (Muchid, 2006).

a. Jantung

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan terjadinya gagal jantung dan penyakit jantung coroner

b. Otak

Komplikasi hipertensi pada otak, dapat menimbulkan stroke iskemik akibat dari peningkatan aterosklerosis pada hipertensi dan stroke hemoragik akibat dari peningkatan tekanan arteri dan perkembangan mikro aneurisme vaskular serebral.

c. Mata

Pada mata tekanan darah tinggi dapat mengakibatkan terjadinya renopati hipertensi dan dapat mengakibatkan kebutaan

d. Ginjal

Komplikasi hipertensi pada ginjal dapat menyebabkan gagal ginjal kronik. Tekanan darah tinggi yang berlangsung lama bisa menimbulkan nefrosklerosis, yang menjadi penyebab terjadinya masalah fungsi ginjal. Di fase awal hipertensi, kondisi ginjal terlihat

normal, tetapi pada tahap yang lebih parah, ginjal akan kehilangan jaringan parenkim dan berukuran lebih kecil (Pradono, 2020).

2.1.8 Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Disamping terapi non farmakologi tentunya tetap dibutuhkan terapi secara farmakologi untuk penderita hipertensi. Terapi non farmakologi pada dasar membantu disamping terapi farmakologi. Terapi farmakologi pada penderita hipertensi terbagi menjadi beberapa obat yaitu:

1) Diuretik

Obat-obatan jenis diuretic bekerja dengan mengeluarkan cairan tubuh (lewat kencing), sehingga volume cairan tubuh berkurang mengakibatkan daya pompa jantung menjadi lebih ringan dan berefek pada turunnya tekanan darah. Contoh obat-obatan ini adalah: Bendroflumethiazide, chlorthizlidone, hydrochlorothiazide, dan indapamide.

2) ACE-Inhibitor

Kerja obat golongan ini menghambat pembentukan zat angiotensin II (zat yang dapat meningkatkan tekanan darah). Efek samping yang sering timbul adalah batuk kering, pusing sakit kepala dan lemas. Contoh obat yang tergolong jenis ini adalah Catopril, enalapril, dan lisinopril.

3) Calcium channel blocker

Golongan obat ini berkerja menurunkan menurunkan daya pompa jantung dengan menghambat kontraksi otot jantung (kontraktilitas). Contoh obat yang tergolong jenis obat ini adalah amlodipine, diltiazem dan nitrendipine.

4) ARB (angiotensin receptor blocker)

Kerja obat ini adalah dengan menghalangi penempelan zat angiotensin II pada reseptornya yang mengakibatkan ringannya daya pompa jantung Obat-obatan yang termasuk golongan ini adalah eprosartan, candesartan, dan losartan

5) Beta blocker

Mekanisme obat antihipertensi ini adalah melalui penurunan daya pompa jantung. Jenis obat ini tidak dianjurkan pada penderita yang telah diketahui mengidap gangguan pernafasan seperti asma bronchial. Contoh obat yang tergolong ke dalam beta blocker adalah atenolol, bisoprolol, dan beta metoprolol (Astutik, 2022).

b. Penatalaksanaan non Farmakologi

Terapi non farmakologi

1) Olahraga teratur

Olahraga secara rutin merupakan cara ampuh untuk mencegah hipertensi. Dengan berolahraga kinerja jantung dalam memompa darah lebih optimal, metabolisme meningkat dan aliran darah pun lancar. Pada penderita hipertensi baiknya melakukan olahraga ringan seperti jalan cepat, jogging atau bersepeda selama 30-60menit/hari sebanyak 3kali dalam seminggu akan membantu penurunan tekanan darah. Rekomendasi 5x dalam 1 minggu.

2) Kurangi stres

Stres berskala panjang akan membuat tubuh menjadi rusak. Peningkatan hormon adrenalin menyebabkan meningkatnya tekanan darah, faktor resiko hipertensi ini dapat anda modifikasi dengan melakukan berbagai upaya seperti yoga, meditasi, rekreasi dan melakukan sesuatu yang anda senangi. Upaya tersebut akan membantu menurunkan tekanan darah (Fatma, 2021).

3) Penurunan berat badan

Diet untuk menurunkan berat badan pasien hipertensi dengan berat badan lebih yang mencapai penurunan berat badan dalam kisaran 3-9% dari berat badan baseline berhubungan dengan penurunan tekanan darah 3-6 mmHg. Disarankan bagi pasien hipertensi dengan berat badan berlebih untuk menurunkan berat badan minimal 5% dari berat badannya.

4) Membatasi asupan natrium

Asupan garam natrium tinggi dikaitkan dengan peningkatan risiko stroke dan penyakit kardiovaskular secara signifikan. Bukti penelitian menunjukkan bahwa membatasi asupan natrium pada orang dengan tekanan darah tinggi dalam jangka pendek menyebabkan penurunan tekanan darah hingga 10,5 mmHg sistolik dan 2 mmHg diastolik. Asupan garam natrium yang dianjurkan adalah kurang dari 100 mmol natrium atau 6 g natrium klorida dalam sehari (setara < 114 sendok teh garam natrium atau 3 sendok teh garam monosodium glutamat).

5) Membatasi asupan alkohol

Konsumsi alkohol dapat menyebabkan lonjakan tekanan darah yang tiba-tiba. Sebuah analisis meta telah mengungkapkan bahwa intervensi untuk menurunkan konsumsi alkohol mengarah pada pengurangan yang sedikit namun signifikan (3,3/2 mmHg) pada tekanan darah sistolik dan diastolik. Pasien hipertensi yang merupakan peminum alkohol dalam jumlah besar juga cenderung lebih mungkin mengalami hipertensi yang resisten terhadap pengobatan. Satu-satunya metode yang efektif untuk menurunkan tekanan darah pasien adalah dengan mengurangi atau menghentikan konsumsi alkohol.

6) Makan makanan sehat

Diet kaya buah-buahan, sayuran, dan susu rendah lemak dengan pengurangan lemak jenuh dan total secara substansial dapat menurunkan tekanan darah 11/6 mmHg pada pasien hipertensi dan 4/2 mmHg pada pasien dengan tekanan darah normal tinggi. Diet tinggi L-arginine telah terbukti mampu menurunkan tekanan darah sebesar 5,4/2,3 mmHg.

7) Berhenti merokok

Merokok dapat meningkatkan tekanan darah secara akut. Namun efek merokok secara kronis pada tekanan darah kurang jelas. Namun demikian, berhenti merokok penting dalam

mengurangi risiko kardiovaskular secara keseluruhan. (Ardianto, 2023)

8) Spiritual

Terapi spiritual untuk menurunkan tekanan darah dapat dilakukan menggunakan tapping pada titik-titik yang sudah ditentukan pada beberapa bagian tubuh yang hamper sama dengan teknik akupuntur dan akupresure. Salah satunya dengan menggunakan terapi SEFT (Maswarni., 2020).

2.2 Konsep Terapi SEFT

2.2.1 Definisi

Terapi SEFT merupakan salah satu bentuk mind-body therapy dari terapi komplementer dan alternatif keperawatan SEFT merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (energi medicine) dan terapi spiritual dengan menggunakan tapping pada titik-titik tertentu pada tubuh (Maryana, 2019).

Terapi spiritual emotional freedom technique (SEFT) adalah suatu terapi yang berupa gabungan dari sistem energy pada (energy medicine) dan terapi Spritual gabungan tapping pada titik yang sudah tentukan pada beberapa bagian tubuh yang hampir sama dengan tehnik akupuntur dan akupresur dengan merangsang beberapa titik titik kunci pada sepanjang 12 jalur energi (energy meridian) tubuh (Maswarni., 2020).

2.2.2 Manfaat SEFT

Berikut manfaat-manfaat yang dapat dirasakan setelah melakukan terapi komplementer dengan Teknik SEFT antara lain :

a. *Greatness* (Kebanggaan)

Terapi SEFT yang dilakukan secara maksimal mampu meningkatkan kebanggaan dan rasa syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa terhadap dirinya. Hal ini secara psikologis membuat seseorang dapat percaya diri terhadap setiap potensi diri yang dimilikinya.

b. *Success* (Sukses)

Dalam hal ini, Terapi SEFT mampu memberikan motivasi kepada seseorang bahwa kesuksesan itu pasti ada. Motivasi yang berhasil dapat meningkatkan semangat dan usaha seseorang dalam meraih tujuan hidup, cita-cita, maupun kesuksesan.

c. *Happiness* (Kebahagiaan)

Terapi SEFT dapat meyakinkan seseorang bahwa dalam hidup ini seluruh manusia dapat bahagia. Sugesti yang didapatkan dalam hal ini seperti ketika kondisi seseorang sedang merasa sedih, jatuh, maupun gundah gulana sehingga dengan adanya SEFT dapat meyakinkan seseorang harus hidup dengan bahagia.

d. *Healing* (Kesembuhan)

Segala penyakit pasti ada penawarnya, tetapi kesembuhan itu hanya kehendak Tuhan Yang Maha Esa. Terapi SEFT disini berperan dalam meningkatkan kualitas hidup dan sugesti kesembuhan bagi seseorang yang memiliki penyakit. Terapi SEFT sebagai penunjang kesembuhan ini dimaksudkan agar setiap seseorang yang memiliki penyakit dapat menikmatinya dan menerimanya tanpa keputusasaan. Terapi SEFT ini meyakinkan kepada kita bahwasannya dalam menjalani setiap terapi untuk kesembuhan kita harus senantiasa berdoa dan menyerahkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa bahwasannya kunci kesembuhan utama berada pada Tuhan (Maryana, 2019).

e. Mengatasi masalah fisik

SEFT dapat digunakan untuk mengatasi masalah fisik seperti sakit kepala, nyeri punggung, alergi, asma, mudah letih

f. Mengatasi masalah emosional

SEFT dapat mengatasi masalah emosional seperti trauma, depresi, phobia, stress, sulit tidur, bosan, malas, gugup, cemas, emosi, tidak percaya diri (Anam, 2020).

g. Manfaat titik SEFT

Manfaat pada titik seft adalah untuk mengobati sakit kepala, nyeri kepala, vertigo, gangguan penglihatan, nyeri mata, gangguan jiwa

2.2.3 Titik kunci metode SEFT

Titik kunci SEFT terdapat 18 titik kunci yang digunakan metode terapi SEFT :

- a. Titik CR (*Crown*) yaitu titik dibagian atas kepala (ubun-ubun)
- b. Titik EB (*Eye brow*) yaitu titik permulaan alis mata, dekat pangkal hidung



Gambar 2.1 Titik Cr



Gambar 2.2 Titik EB

- c. Titik SE (*Side of the eye*) yaitu titik diatas tulang ujung mata sebelah luar
- d. Titik UE (*Under the Eye*) yaitu titik tepat ditulang bawah kelopak mata



Gambar 2.3 Titik SE



Gambar 2.4 Titik UE

- e. Titik UN (*Under the Nose*) yaitu titik yang letaknya tepat dibawah hidung
- f. Titik Ch (*Chin*) yaitu titik yang letaknya diantara dagu dan bagian bawah bibir



Gambar 2.5 Titik UN



Gambar 2.6 Titik Ch

g. Titik CB (*Colar Bone*) yaitu titik yang letaknya diujung tempat bertemunya tulang dada dan tulang rusuk pertama



Gambar 2.7 Titik CB

h. Titik UA (*Under the Arm*) yaitu titik yang berada dibawah ketiak sejajar dengan puting susu (pria) atau tepat dibagian bawah tali bra (Wanita)



Gambar 2.8 Titik UA

i. Titik BN (*Below Nipple*) yaitu titik yang letaknya 2,5 cm dibawah puting susu (pria) atau diperbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara



Gambar 2.9 Titik BN

j. Titik IH (*Inside of Hand*) terletak dibagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan



Gambar 2.10 titik IH

k. Titik OH (*Outside of Hand*), terletak dibagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan



Gambar 2.11 titik OH

l. Titik Th (*Thum*), berada di ibu jari disamping luar bawah kuku.



Gambar 2.12 titik Th

m. Titik IF (*Index Finger*), berada di jari telunjuk disamping luar bagian bawah kuku



Gambar 2.13 titik IF

n. Titik MF (*Middle Finger*), berada di jari Tengah disamping luar bagian bawah kuku.



Gambar 2.14 titik MF

o. Titik RF (*Ring Finger*), berada di jari manis di samping luar bagian bawah kuku.



Gambar 2.15 titik RF

p. Titik BF (*Baby Finger*), berada di jari kelingking di samping luar bagian bawah kuku.



Gambar 2.16 titik BF

q. Titik KC (*Karate Chop*), berada disamping telapak tangan dibagian yang kita gunakan untuk mematahkan balok saat karate.



Gambar 2.17 titik KC

r. Titik GS (*Gamut Spot*), berada di bagian antara panjang tulang jari manis dan tulang jari kelingking.



Gambar 2.18 titik GS

Keefektifan melakukan tapping pada 9 titik pertama (gamut prosedur) adalah versi ringkas melakukan tapping dari 18 titik meridian yang diakhiri dengan mengambil nafas Panjang dan menghembuskan sambil mengucapkan Syukur (alhamdulillah) (Sutomo, 2015).

2.2.4 Langkah-langkah SEFT

Langkah-langkah dalam melakukan SEFT terbagi menjadi 3 tahap, antara lain:

a. *The Set-Up*

Tahap Set-up bertujuan untuk memastikan agar tubuh kita terarahkan dengan tepat. Langkah ini kita lakukan untuk menetralkan "Psychological Reversal" atau perlawanan psikologis (biasanya berupa pikiran negative spontan atau keyakinan bawah sadar negatif). Contoh Psychological Reversal diantaranya: "Saya tidak bisa melepaskan diri dari kecanduan rokok Saya tidak bisa mencapai impian saya Saya tidak bisa sembuh dari penyakit ini". "*The Set-Up*" sebenarnya terdiri dari dua aktivitas, yang pertama adalah mengucapkan The Set-Up Words atau dalam bahasa sendiri diucapkan sebanyak 3 kali. Dan yang kedua adalah sambil mengucapkan dengan penuh perasaan, kita menekan dada kita, tepatnya di bagian "Sore Spot" (Titik nyeri= daerah disekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit) atau mengetuk dengan dua ujung jari dibagian "Karate Chop". Contoh kalimat Set-Up : Ya Allah meskipun saya cemas menjelang operasi, saya memilih untuk berhenti cemas, sehingga menjadikan diri saya lebih baik, bertambah baik, semakin baik, sudah baik.

b. *The Tune-In*

Untuk masalah fisik, kita melakukan tune-in dengan cara merasakan sakit yang kita alami, lalu mengarahkan pikiran kita ke tempat yang sakit, dibarengi dengan hati dan mulut kita mengatakan "saya ikhlas, saya pasrah.." atau saya ikhlas menerima sakit saya ini, saya pasrahkan kesembuhan saya". Tahap ini merupakan bagian dari self hypnosis untuk menghapus alam bawah sadar kita yang menjadi penyebab energi negatif yang kita alami. Bersamaan dengan Tune-In ini kita melakukan langkah ke 3 (Tapping). Pada proses inilah (Tune-In yang dibarengi tapping) kita menetralkan emosi negative atau rasa sakit fisik.

c. *The Tapping*

Tapping adalah mengetuk dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh kita sambil terus Tune-In. titiktitik ini adalah titik-titik kunci dari “The Major Energy Meridians”, yang kita ketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralisirnya gangguan emosi atau rasa sakit yang kita rasakan. Karena aliran energi tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali (Maryana, 2019).

2.2.5 Mekanisme SEFT dalam menurunkan hipertensi

Terapi SEFT merupakan penggabungan dari sistem energi tubuh dan spiritualitas dalam kalimat doa dengan menggunakan metode ketukan di 18 titik meridian tubuh yang merangsang dan mengaktifkan 12 jalur energi tubuh sehingga menimbulkan relaksasi pada tubuh (Rachmanto & Pohan, 2021) dengan memicu kelenjar pituitary (kelenjar kecil seukuran kacang polong yang terletak di dasar otak, di bawah hipotalamus) mengeluarkan hormon endorphen (senyawa kimia yang diproduksi oleh tubuh sebagai pereda nyeri alami dan pemicu rasa senang) yang memberi efek ketenangan, yang akan menginaktivasi sistem saraf simpatis, akan membantu menurunkan tekanan darah. Sistem saraf simpatis yang diaktifasi, akan mempengaruhi sistem kardiovaskuler dalam menekan kerja kelenjer adrenal, yang berdampak mengurangi sekresi hormon yang mempengaruhi kerja kardiovaskuler. Sekresi hormon epinefrin, kortisol dan steroid lainnya (renin, angiotensin) dan sekresi aldosteron dan ADH yang berkurang dapat menurunkan tekanan darah (Endah, 2020).

2.2.6 Faktor keberhasilan SEFT

Ada 5 hal yang harus diperhatikan agar SEFT dapat berhasil secara efektif, yaitu:

a. Yakin

Anda (baik sebagai terapis maupun klien) perlu keyakinan sama SEFT atau diri anda sendiri., anda hanya perlu yakin Jadi SEFT tetap efektif walaupun pasien maupun klien skeptis, ragu, tidak percaya diri, malu kalau tidak berhasil, dsb. Asalkan terapis dan klien masih

yakin, SEFT tetap efektif. Anehnya, semakin anda percaya diri semakin tidak bagus hasilnya. Semakin anda tidak PD, anda jadi semakin Percaya Allah atau Percaya Tuhan, dan hasilnya semakin menakjubkan. Ingat kata PD, berarti “ego” anda naik. Dan apa artinya ego?, EGO adalah singkatan dari Edging God Out artinya semakin ego anda naik, semakin Tuhan menyingkirkan dari kehidupan anda. Semakin anda kurangi atau membuat keajaiban dalam hidup anda.

b. Konsentrasi

Selama melakukan terapi, khususnya saat Set-Up, kita harus konsentrasi, atau khusyu'. Pusatkan pikiran kita pada saat melakukan Set-Up pada hati dan pikiran kita Jadi, hilangkan pikiran lain, konsentrasi pada kata-kata yang kita ucapkan saat melakukan Set-Up.

c. Ikhlas

Ikhlas artinya ridho atau menerima rasa sakit kita (baik fisik maupun emosi) dengan sepenuh hati. Ikhlas artinya tidak mengeluh, tidak complain atas musibah yang sedang kita terima. Yang membuat kita makin sakit adalah karena kita tidak mau menerima dengan ikhlas rasa sakit atau masalah yang kita hadapi itu. Ikhlas ini pula yang membuat sakit apapun yang kita alami menjadi sarana menyucikan diri dari dosa dan kesalahan yang pernah kita lakukan (Maryana, 2019).

d. Pasrah

Pasrah memberikan ketenangan jiwa dan kedamaian fikiran, karena kita yakin bahwa segala permasalahan kita ada dalam genggaman-Nya.

e. Syukur

Syukur mempunyai berbagai manfaat yang baik, seseorang dapat memunculkan emosi positif. Maka kita perlu “*Disiplin of gratitude*”, mendisiplinkan fikiran, hati dan tindakan kita untuk selalu bersyukur, dalam kondisi yang berat sekalipun (Nurjanah, 2022).

2.3 Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajian

a. Data biografi mencakup nama, alamat umur, tanggal MRS, diagnose medis, penanggung jawab.

b. Riwayat Kesehatan

Pada riwayat kesehatan yang perlu dikaji adalah keluhan utama yaitu biasanya klien datang ke RS dengan keluhan kepala pusing dan bagian kuduk terasa berat juga tidak bisa tidur, riwayat kesehatan sekarang biasanya yang dikaji adalah pada saat dilakukan pengkajian klien masih mengeluh kepala terasa sakit dan berat, penglihatan berkunang-kunang, tidak bisa tidur, riwayat kesehatan dahulu biasanya yang dikaji adalah penyakit hipertensi ini adalah penyakit yang menahun yang sudah lama dialami oleh klien, dan biasanya klien mengkonsumsi obat rutin seperti captopril, riwayat kesehatan keluarga biasanya yang dikaji adalah penyakit hipertensi ini adalah penyakit keturunan.

c. Head to toe terdiri dari:

Pemeriksaan dilakukan mulai dari kepala sampai kaki (menggunakan Data fokus) dengan menggunakan teknik inspeksi (gerakan dada yang tidak simetris), palpasi (terdapat getaran yang tidak simetris), perkusi, dan auskultasi.

2.3.2 Diagnosa

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017, diagnosa keperawatan yang muncul pada penderita hipertensi adalah :

- a. Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vaskuler serebral (D.0077)
- b. Penurunan curah jantung b.d peningkatan afterload (D.0011)

2.3.3 Intervensi

Menurut intervensi keperawatan yang muncul pada penderita hipertensi adalah sebagai berikut :

a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis

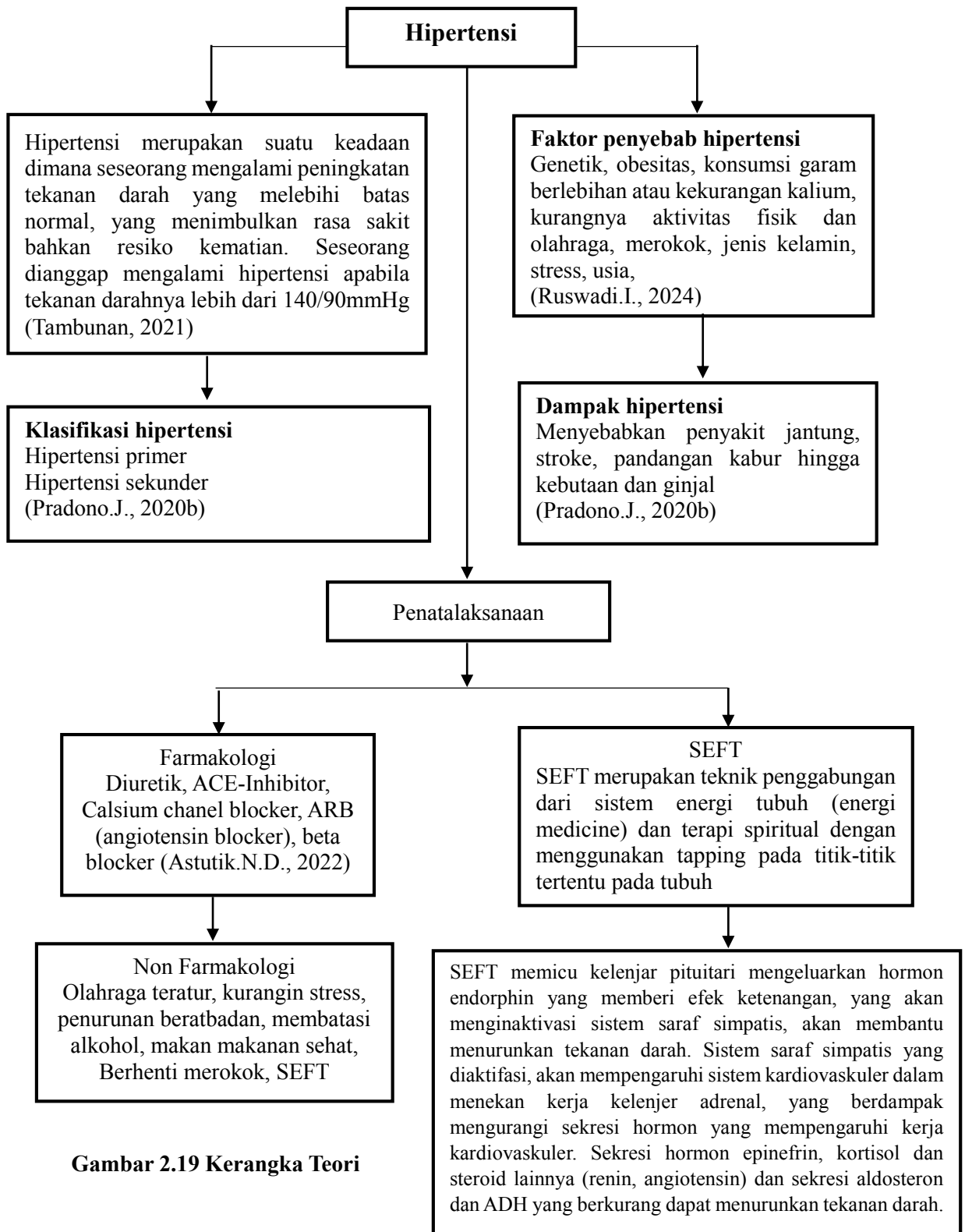
- 1) Tujuan setelah dilakukan indakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun

- 2) Kriteria hasil: tingkat nyeri (L.08066)
 - a) Pasien mengatakan nyeri berkurang dari skala 7 menjadi 2
 - b) Pasien menunjukkan ekspresi wajah tenang
 - c) Pasien dapat beristirahat dengan nyaman
- 3) Rencana tindakan: manajemen nyeri (1.08238)
 - a) Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
 - b) Identifikasi skala nyeri
 - c) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
 - d) Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (misalnya: SEFT, akupuntur, terapi musik hopnosis, biofeedback, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin)
 - e) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misalnya: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
 - f) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
 - g) Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri
 - h) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
- b. Resiko penurunan curah jantung d.d peningkatan afterload
 - 1) Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan curah jantung meningkat.
 - 2) Kriteria hasil: curah jantung (L.02075)
 - a) Tanda vital dalam rentang normal
 - b) Nadi teraba kuat
 - c) Pasien tidak mengeluh elah
 - 3) Rencana tindakan: perawatan janung (1.02075)
 - a) Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (misalnya: dyspnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP)
 - b) Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (misalnya: peningkatan berat badan, hepatomegaly, distensi

vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk, kulit pucat)

- c) Monitor tekanan darah
- d) Monitor intake dan output cairan
- e) Monitor keluhan nyeri dada
- f) Berikan diet jantung yang sesuai
- g) Berikan terapi SEFT atau rileksasi untuk mengurangi stress, jika perlu
- h) Anjurkan beraktifitas fisik sesuai toleransi
- i) Anjurkan beraktifitas fisik secara bertahap
- j) Kolaborasi pemberian aniaritmia, jika perlu

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.19 Kerangka Teori