

UNDERGRADUATE  
DEGREE IN NURSING  
STUDY PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH  
SCIENCES KUSUMA  
HUSADA UNIVERSITY  
OF SURAKARTA 2022

*THE EFFECT OF COMBINATION OF SEFT THERAPY AND Dhikr THERAPY  
ON PAIN REDUCTION IN HYPERTENSION PATIENTS*

<sup>1)</sup> Arif Danur Siswana <sup>2)</sup> Ririn Afrian Sulistyawati <sup>3)</sup> Atiek Murhayati

*1) Student of Undergraduate Degree in Nursing Study Program of Kusuma  
Husada University of Surakarta 2.3) Lecturer of Undergraduate Degree in  
Nursing Study Program of Kusuma Husada University of Surakarta*

[arifdanur31@gmail.com](mailto:arifdanur31@gmail.com)

*Abstract*

*Hypertension is one of the health problems that is quite dangerous worldwide because hypertension is a major risk factor that leads to cardiovascular diseases such as heart attack, heart failure, stroke and kidney disease which in 2016 ischemic heart disease and stroke are the two main causes of death in world. Based on risked as in 2018, the prevalence of hypertension sufferers in Boyolali Regency based on doctor's examination was 36.63%, this means that the estimated number of hypertension sufferers in Boyolali Regency is 288,190. The incidence of hypertension who received health services by gender for the male population was 47.3% and female was 59.3%. Efforts to control the problem of hypertension sufferers can be done by using pharmacological and non-pharmacological therapies. There are several therapies that are included in relaxation techniques, one of which is Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy, which is a therapeutic technique that combines the body's energy system (energy medicine) and spiritual therapy that is used to overcome emotional and physical problems, namely by doing light tapping at certain points on the body. Relaxation techniques other than using SEFT therapy can be done with dhikr.*

*The purpose of this study was to determine the effect of the combination of SEFT therapy and dhikr therapy on reducing pain in hypertensive patients. This research was conducted on 32 respondents using the Quasy experimental research method with the Pre-Test and Post-Test without any approach control Group. Sampling was done by total sampling technique. Analysis the data in this study used the Wilcoxon test.*

*Based on the results of the Wilcoxon test for pain pre-test and post-test in the treatment group, the p-value of 0.000 (<0.05) means that there are significant changes before and after the intervention. Conclusion this study is the administration of a combination of SEFT therapy and dhikr to reduce pain in hypertensive patients. So that the therapy can be used as a reference for preparing SOP for handling hypertensive pain.*

Keywords : hypertension, SEFT, dhikr

Bibliography : 12 (2012-2022)

PROGRAM STUDI  
KEPERAWATAN  
PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU  
KESEHATAN  
UNIVERSITS KUSUMA  
HUSADA SURAKARTA  
2022

## PENGARUH KOMBINASI TERAPI SEFT DAN TERAPI DZIKIR PADA PENURUNAN NYERI PASIEN HIPERTENSI

<sup>1)</sup> Arif Danur Siswana <sup>2)</sup> Ririn Afrian Sulistyawati <sup>3)</sup> Atiek Murhayati

1) Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta 2,3) Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

[arifdanur31@gmail.com](mailto:arifdanur31@gmail.com)

### Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah pada penyakit kardiovaskular seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab utama penyakit jantung koroner. kematian di dunia. Upaya pengendalian masalah penderita hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Ada beberapa terapi yang termasuk dalam teknik relaksasi, salah satunya adalah terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) yaitu teknik terapi yang menggabungkan sistem energi tubuh (energi obat) dan terapi spiritual yang digunakan untuk mengatasi emosi dan fisik. masalah, yaitu dengan melakukan ketukan ringan pada titik-titik tertentu pada tubuh. Teknik relaksasi selain menggunakan terapi SEFT dapat dilakukan dengan

dzikir. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi SEFT dan terapi dzikir terhadap penurunan nyeri pada pasien hipertensi.

Penelitian ini dilakukan pada 32 responden dengan menggunakan metode penelitian Quasy eksperimen dengan Pre-Test dan Post-Test dengan pendekatan kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon untuk pre-test dan post-test nyeri pada kelompok perlakuan didapatkan p-value sebesar 0,001 ( $<0,05$ ) artinya terdapat perubahan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Kesimpulan penelitian ini adalah pemberian kombinasi terapi SEFT dan dzikir untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi. Sehingga terapi tersebut dapat diketahui ada pengaruh dalam menurunkan nyeri pada pasien hipertensi.

Kata kunci : Dzikir, Hipertensi, SEFT

Daftar Pustaka : 12 (2012-2022)

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, *stroke* dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan *stroke* menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018). Pada rentang tahun yang sama, kejadian hipertensi ini lebih tinggi terjadi pada penduduk di negara berkembang dibandingkan negara maju bahkan nyaris sebanyak 75% penderita dengan hipertensi tinggal di negara berkembang (Mills, 2016) dan terjadi peningkatan sebanyak 8,1%. Sementara menurut hasil Riskesdas 2013 kejadian hipertensi di Indonesia berada dalam peringkat ke 6 dari 10 kategori penyakit tidak menular kronis. Prevalensi kejadian hipertensi di

Indonesia yang didapatkan dari hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun mengalami penurunan dari 31,7% pada tahun 2007 menjadi 25,8% (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, kasus tertinggi penyakit tidak menular pada tahun 2012 dari total 1.212.167 kasus yang dilaporkan sebesar 66,51% (806.208 kasus) adalah penyakit jantung dan pembuluh darah, termasuk di dalamnya yang banyak diderita adalah penyakit hipertensi esensial, yaitu 67,57% atau sejumlah 554.771 kasus (Dinkes Provinsi Jateng, 2013). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2019, jumlah kasus baru penyakit tidak menular terbanyak adalah penyakit hipertensi. Berdasarkan riskedas tahun 2018 prevalensi penderita hipertensi di Kabupaten Boyolali berdasarkan pemeriksaan dokter adalah sebesar

36.63%, ini berarti bahwa jumlah perkiraan penderita hipertensi di Kabupaten Boyolali sebesar 288.190. Angka kejadian hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan menurut jenis kelamin untuk penduduk laki-laki sebesar 47.3% dan perempuan sebesar 59.3% (Profil kesehatan Kab. Boyolali, 2019).

Prevalensi hipertensi meningkat di banyak negara sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, konsumsi alkohol, kurangnya aktivitas fisik (Wahyuningsih, 2021). Hipertensi sekarang menjadi masalah utama tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti gagal ginjal, jantung, diabetes, *stroke*. Hipertensi sering ditemukan pada lansia dengan ciri serta indikasi sakit kepala pada bagian belakang kepala, leher terasa kaku, keletihan, mual, sesak napas, risau, muntah, stres (Sukesi, 2021).

Hipertensi salah satu gejalanya adalah nyeri pada tengkuk kepala, nyeri yang berlarut larut dapat menyebabkan penderita merasa takut dikarenakan nyeri hilang timbul penderita dengan hipertensi menampilkan indikasi kecemasan, tekanan mental dan stress.(Wahyuningsih, 2021). Nyeri adalah perasaan sensoris dan emosional yang tidak nyaman, berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Nyeri yang tidak dapat menjadi stressor yang menimbulkan ketegangan, individu akan merespon secara biologi dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik meliputi perubahan keadaan umum, ekspresi wajah, nadi, pernafasan, suhu, sikap badan dan apabila nyeri berada pada derajat berat dapat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok (Perry&Potter, 2012).

Upaya dalam mengendalikan masalah penderita hipertensi dapat dilakukan yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian jenis-jenis obat medikasi antihipertensi sesuai dengan pedoman (Cuspidi *et al.*, 2018). Pengobatan penderita hipertensi dengan terapi non farmakologi dapat dilakukan diantaranya terapi pengaturan tidur, terapi psikologis dan terapi relaksasi (Yani *et al.*, 2019). Terapi tersebut bekerja merelaksasikan tubuh, menurunkan tekanan darah dan merangsang sirkulasi peredaran darah dan menjadikan resistensi vaskuler perifer menurun (Alparslan *et al.*, 2016).

Ada beberapa terapi yang termasuk ke dalam teknik relaksasi, salah satunya adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan teknik terapi yang menggabungkan sistem energi tubuh

(*energy medicine*) dan terapi spiritual yang digunakan untuk mengatasi masalah emosional dan fisik, yaitu dengan melakukan ketukan ringan (*tapping*) di titik tertentu pada tubuh (Anwar, 2013). Terapi SEFT digunakan untuk menenangkan hati yang diharapkan meningkatkan unsur spiritual dan melepaskan pikiran yang sesak dari unsur emosional (Cholifa *et al.*, 2020).

Terapi ini memberikan rasa tenang karena terjadi proses keseimbangan antara energi tubuh sehingga menimbulkan efek relaksasi dan tekanan darah menjadi stabil. Kondisi ini didukung oleh hasil penelitian Huda & Alvita (2018) tentang pengaruh terapi SEFT yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi (Huda & Alvita, 2018). Hasil penelitian sebelumnya didapatkan pengaruh terapi SEFT terhadap status tekanan darah pasien hipertensi terbukti bermakna dengan

adanya perubahan angka sistolik dan diastolik yang cenderung turun sehingga dapat dikatakan status tekanan darah menjadi lebih baik (Kristinawati, 2021). Kelebihan terapi SEFT adalah terapi ini bekerja dengan prinsip kurang lebih sama dengan akupuntur dan akupressur. Perbedaannya SEFT menggunakan teknik yang lebih aman, mudah, dan sederhana bahkan tanpa risiko karena tidak menggunakan jarum atau alat lainnya, namun mengutamakan keahlian dalam aplikasinya, selain itu SEFT melibatkan tuhan, sehingga inti masalah dapat diatasi secara luas yaitu meliputi masalah fisik dan emosi (Erlin, 2018).

Teknik relaksasi selain menggunakan terapi SEFT dapat dilakukan dengan dzikir. Relaksasi dalam agama Islam itu menggunakan bacaan-bacaan dzikir (mengingat Allah) dengan mengulang-ulang bacaan tertentu. Kemiripan antara

relaksasi dengan dzikir terletak pada upaya pengkonsentrasian pikiran, upaya melepaskan diri dari segala sesuatu yang mengganggu pikiran, keduanya juga sejalan dalam hal latihan, dan mengulang kata-kata atau makna meditasi (finaldiansyah, 2016). Terapi dzikir adalah pendekatan spiritual yang nonfarmakologis, murah, noninvasif, dan tanpa efek samping. Dzikir artinya mengingat Allah, yaitu latihan berdasarkan meditasi yang dapat dilakukan secara individu atau secara kolektif. Dzikir bisa dilakukan dengan belajar dan merenungkan ayat-ayat Allah baik kauliyah (Quran) dan kauniyah (alam semesta/ciptaan) (Sulistiyawati *et al*, 2019).

Kelebihan teknik dzikir mampu memberikan korelasi yang signifikan dalam meningkatkan ketenangan jiwa pada setiap manusia, dzikir berpengaruh terhadap tubuh (fisik) dengan merasakan getaran rasa lemas

dan pada saat itulah tubuh manusia merasakan relaksasi saraf sehingga ketegangan yang dirasakan dapat hilang .

Peneliti mengkombinasikan terapi SEFT dan dzikir dikarenakan peneliti ingin mengetahui pengaruh terapi ini dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Desember 2021 yang dilakukan oleh peneliti di

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasy eksperimen* yaitu penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada kelompok subjek dengan atau kelompok perbandingan namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukkan responden kedalam kelompok perlakuan atau kelompok kontrol, dengan tujuan untuk menganalisa ada tidaknya pengaruh sebab akibat tersebut dengan cara

Wilayah Kerja Puskesmas Musuk tepatnya di Wilayah Kabupaten Boyolali. Dari hasil wawancara didapatkan 78 orang yang cenderung mengalami nyeri pada bagian tengkuk.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik meneliti tentang terapi SEFT dan dzikir. Peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh kolaborasi terapi SEFT dan dzikir terhadap tingkat nyeri pada pasien hipertensi?

memberikan perlakuan tertentu pada kelompok eksperimental untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi SEFT dan dzikir untuk penurunan nyeri (Dharma, 2011).

Penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada sekelompok subyek akan rancangan *pre and post test control group* yang didefinisikan sebagai penelitian dengan membandingkan hasil kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan cara melibatkan satu



kelompok. Kelompok kontrol diobservasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, kemudian diobservasi kembali setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2016).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah :

**Tabel 1.** distribusi responden berdasarkan usia (n=36)

Variabel Usia	Perlakuan		Kontrol	
	M	S	M	S
	48.44	2.526	45.06	3.262

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan pada kelompok perlakuan memiliki usia rata-rata 48,44 tahun  $\pm 2,526$ , pada kelompok kontrol memiliki usia rata-rata 45,06 tahun  $\pm 3,262$ .

**Tabel 2.** Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin (n=36)

Jenis Kelamin	Perlakuan		Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%

n	nsi			
	Laki-laki	Perempuan	Tot	al
15	83.3	10	55.6	
3	16.7	8	44.4	
18	100%	18	100%	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 15 (83,3%) responden pada kelompok perlakuan dan 10 (55,6%) responden pada kelompok kontrol.

**Tabel 3.** Distribusi responden berdasarkan nyeri Sebelum Intervensi Pada kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol (n=36)

Kelompok	M	M	M	S	Me
	in	a	ea	D	dia
	x	n		n	n
Perlakuan	4	6	5.06	0.8	5.2
Kontrol	4	6	4.94	5.00	5

Berdasarkan penelitian nyeri sebelum diberikan intervensi pada kelompok perlakuan didapatkan hasil rata-rata

pada skala nyeri  $5,06 \pm 0,802$ , pada kelompok kontrol didapatkan hasil rata-rata skala nyeri  $4,94 \pm 5$ .

**Tabel 4.** Distribusi responden berdasarkan nyeri Sesudah Intervensi Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol (n=36)

Kelompok	M	Max	Median	SD	Median
Perlakuan	2	3	2,50	0,514	2,50
Kontrol	2	4	2,70	0,669	3,00

Berdasarkan penelitian menunjukkan nyeri sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan didapatkan hasil rata-rata skala nyeri  $2,50 \pm 0,514$ , pada kelompok kontrol didapatkan hasil rata-rata skala nyeri  $2,70 \pm 0,669$ .

**Tabel 5.** Analisis Perbedaan Nyeri pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi

Variabel	Kelompok	P value
Post test	Perlakuan	0.336
	Kontrol	

Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa beda tingkat nyeri pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan menunjukkan hasil *p value* 0,336 sehingga *p value*  $< 0,05$  yang diartikan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Maka hasil dari penelitian ini disimpulkan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang berarti tidak ada pengaruh kombinasi terapi SEFT dan terapi Dzikir terhadap penurunan nyeri pada pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil dari uji statistik menunjukkan bahwa beda tingkat nyeri pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan menunjukkan hasil *p value* 0,336 sehingga *p value*  $< 0,05$  yang diartikan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hal ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Huda&Alvita (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh SEFT pada kelompok kontrol nilai pvalue tekanan darah sistol 0,000 (p-value <0,05). Hipertensi atau tekanan darah tinggi (*high blood pressure*) adalah kondisi

### **KESIMPULAN**

Hasil dari uji statistik menunjukkan bahwa beda tingkat nyeri pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan menunjukkan hasil *p value* 0,336 sehingga *p value* < 0,05 yang diartikan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

### **Daftar Pustaka**

WHO. 2018. *Global Health Estimates 2016: deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2016*. Geneva: World Health Organization.

dimana darah yang mengalir melalui arteri mengalami tekanan yang lebih tinggi dari keadaan normal 120/80 mmHg pada orang dewasa (*National Heart Lung and Blood Institute/NHLBI, 2020*).

Hasil dari uji statistik bahwa beda tingkat nyeri pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan menunjukkan hasil *p value* 0,336 sehingga *p value* < 0,05 yang diartikan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Kemenkes RI. *Gejala Hipertensi*.

Kemenkes RI. 2018 [cited 18 februari 2021] Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infograp-hic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/29/gejala-hipertensi>

- Bloch, M. J. 2016. Worldwide Prevalence of Hypertension Exceeds 1.3 Billion. *Journal of The American society of Hypertension*,10(10):753-754.
- Gunawan. L. (2001). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*, Yogyakarta: Kanisius.
- Dinkes Boyolali. *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2019*. Kabupaten Boyolali: dinkes 2020.
- Mills, K.T. 2016. *Global Disparities of Hypertension Prevalence and Control: A Systematic Analysis of Population-Based Studies From 90 Countries*. *Circulation*, 134 (6) : 441-450
- Zainuddin, Ahmad Faiz. *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Jakarta: Afzan Publishing. 2012; 3-65
- Challa HJ, Ameer MA, Uppaluri KR. DASH Diet To Stop Hypertension. StatPearl.
- James PA, Oparil S, Cushman WC, Dennison-Himmerlfarb C, Handler J, dkk. 2014. *Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: report form the panel members appointed to the Eight Joint National Committee (JNC 8)*. *JAMA* 2014;311(5):507-20.
- Chobanian A, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL, et al. Seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. *Hypertension*. 2003;42:1206-52
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. panduan praktik klinis bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014
- Nasriati, R., Suryan, L., & Afandi, M. (2015). Kombinasi Edukasi Nyeri

dan Meditasi Dzikir Meningkatkan  
Adaptasi Nyeri Pasien