HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: May, 15, 2026
Revised: July, 06, 2026
Available online: July, 08, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Model *interprofessional collaboration* berbasis SEFT untuk meningkatkan *psychological well-being* pada pasien hipertensi

Aditia Budi Muhammad Rifai*, Arif Widodo, Dian Hudiyawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Aditia Budi Muhammad Rifai**.** *Email: aditiabudi18@gmail.com

Abstract

Background: Annual changes in hypertension patients are caused by several factors, one of which is stress. When a person experiences stress, the body responds by releasing hormones such as adrenaline and cortisol. These hormones affect the cardiovascular system by triggering an increase in heart rate and blood pressure. A holistic approach that includes ways to manage stress and maintain mental well-being is crucial to help manage hypertension more effectively. A holistic approach using the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) through Interprofessional Collaboration is expected to improve patient treatment outcomes.
Purpose: To analyze the effect of SEFT through Interprofessional Collaboration on the psychological well-being of hypertension patients.
Method: This quasi-experimental study used a pretest-posttest time series approach. A total of 30 hypertension patients were selected using purposive sampling. The intervention was conducted over three days and included interprofessional collaboration, spiritual therapy, and SEFT. Psychological well-being was measured using the Carol D. Ryff questionnaire adapted into Indonesian. Data were analyzed using Repeated Measures ANOVA.
Results: Providing SEFT through interprofessional collaboration has been shown to improve psychological well-being. The mean psychological well-being score increased from 58.87 ± 5.02 to 68.33 ± 4.69 ($p < 0.001$). Systolic blood pressure decreased from 165.77 ± 9.41 mmHg to 144.27 ± 8.49 mmHg, and diastolic blood pressure from 101.97 ± 5.06 mmHg to 89.60 ± 5.76 mmHg ($p < 0.001$).
Conclusion: Interprofessional collaboration combined with spiritual intervention and SEFT effectively improved psychological well-being and lowered blood pressure in hypertensive patients.

Keywords: Hypertension; Interprofessional Collaboration; Psychological Well-being; Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT); Spiritual Therapy.

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2023, sekitar 30.8% dari populasi orang dewasa menderita hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Angka ini mengalami perubahan yang sigfinikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2013, prevalensi hipertensi sebesar 25.8%, dan meningkat menjadi 34.1% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi penderita hipertensi juga mengalami fluktuasi. Pada tahun 2023 sekitar 38.2% penduduk dewasa menderita hipertensi. Data pelayanan kesehatan penderita hipertensi menyebutkan, bahwa kabupaten Sukoharjo pada tahun 2023 berada diposisi 26 dengan presentase 79.8% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Selain itu, angka prevalensi penderita hipertensi di Sukoharjo mengalami perubahan setiap tahunnya. Pada tahun 2021, prevalensi hipertensi mencapai 43%, kemudian mengalami penurunan menjadi 36.3%

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3292

pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik Kabupaten Sukoharjo, 2024).

Perubahan tersebut dipicu oleh beberapa faktor, salah satunya adalah stres yang. Ketika seseorang mengalami stres, tubuh akan merespon dengan melepaskan hormon seperti adrenalin dan kortisol. Hormon–hormon ini akan mempengaruhi sistem kardiovaskuler dengan memicu peningkatan denyut jantung dan tekanan darah (Delavera, Siregar, Bahar, & Eryando, 2021); Levine, Cohen, Commodore-Mensah, Fleury, Huffman, & Khalid, 2021). Selain itu, stres dapat memicu aktivitas sistem saraf simpatik yang akan meningkatkan tekanan darah (Pires, Oqui, Soares, Xavier, & Mahyuvi, 2022). Hal ini mengingatkan bahwa, dalam pengobatan hipertensi tidak hanya berfokus pada kesehatan fisik, tetapi juga harus memperhatikan kesehatan mental. Mengembangkan pendekatan yang holistik dengan mencakup cara untuk mengelola stres dan menjaga kesejahteraan mental sangat penting untuk membantu mengatasi hipertensi lebih efektif (Izzati, Damaiyanti, & Irwan, 2024; Lin, Fan, Tsai, Lin, Han, & Lin, 2021).

Interprofessional collaboration melibatkan berbagai disiplin ilmu kesehatan untuk memberikan perawatan yang lebih holistik dengan mengintegrasikan aspek spiritual dan emosional dalam perawatan pasien. Tujuannya untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup, meningkatkan deteksi dini gangguan mental serta memperbaiki hasil kesehatan (Siregar, Puspitasari, & Utami, 2024). Penerapan *interprofessional collaboration* diharapkan dapat meningkatkan keselamatan pasien, memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan rekomendasi kolaborasi dan meningkatkan keselamatan pasien (Keumalasari, Yetti, & Hariyati, 2021; Mulidan & Syaftriani, 2023).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuasi-eksperimental dengan desain *time series pretest-posttest design*. Kuasi-eksperimen merupakan jenis eksperimen yang menempatkan unit terkecil penelitian ke dalam kelompok eksperimen, namun tidak melalui proses penempatan secara acak (*non random assignment*). Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*, yaitu hanya sampel yang memenuhi kriteria saja yang diambil.

Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini meliputi: pasien yang telah didiagnosis hipertensi oleh dokter berusia antara 30 hingga 60 tahun, pasien yang menjalani rawat inap dirumah sakit dan beragama islam. Kriteria ekslusi meliputi: pasien yang mendapat obat penenang/obat tidur dan pasien hamil atau menyusui dengan begitu populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 pasien.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur *psychological well-being* dalam penelitian ini adalah skala *psychological well-being* yang dikembangkan oleh Carol D. Ryff dan telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia menggunakan skala likert 4 poin. Skala ini terdiri dari 23 item pernyataan dengan batas nilai korelasi yaitu 0.30. yang mengukur enam dimensi kesejahteraan psikologis, yaitu: *self-acceptance* (penerimaan diri), *positive relations with others* (hubungan positif dengan orang lain), *autonomy* (kemandirian), *environmental mastery* (penguasaan lingkungan), *purpose in life* (tujuan hidup), *personal growth* (pertumbuhan diri). Sebanyak 23 item ini juga sudah diuji reliabilitasnya dengan hasil nilai *cronbach's alpha* sebesar 0.774, sehingga skala *psychological well-being* dalam penelitian ini merupakan alat ukur yang reliabel. Variabel *psychological well-being,* kategorikan baik jika ≥*mean*, cukup (*mean*), dan buruk <*mean*.

Intervensi dalam penelitian ini dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut dengan pendekatan *Interprofessional Collaboration* yang melibatkan dokter, perawat, dan tenaga bina rohani. Setelah dilakukan *pretest*, partisipan diberikan intervensi secara terintegrasi selama 3 hari. Setiap selesai diberikan intervensi akan dilakukan *pretest* pada setiap akhir sesinya. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan hasil p-*value* uji normalitas menggunakan *shapiro wilk* dengan tingkat signifikansi 95% yaitu lebih besar dari p > 0.05, sehingga uji bivariat dalam penelitian ini menggunakan *repeated measure ANOVA*.

Aditia Budi Muhammad Rifai*, Arif Widodo, Dian Hudiyawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Aditia Budi Muhammad Rifai. *Email: aditiabudi18@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3292

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografi Partisipan (N=30)

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(42.47±11.59)(18-65)
18-40	9/30.0
41-60	19/63.3
>60	2/6.7
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	10/33.3
Perempuan	20/66.7
Lama Sakit (n/%)	
<1 tahun	17/56.7
1-5 tahun	13/43.3
Pekerjaan (n/%)	
Buruh	
Ibu Rumah Tangga	2/6.7
Karyawan Swasta	6/20.0
Mahasiswa	5/16.7
Pedagang	2/6.7
Pensiunan	3/10.0
Petani	3/10.0
PNS	4/13.3
Wiraswasta	2/6.7
Pendidikan (n/%)	
SD	2/6.7
SMP	4/13.3
SMA	21/70.0
S1	3/10.0

Berdasarkan Tabel 1. hasil penelitian terhadap 30 pasien hipertensi, mayoritas partisipan berada pada rentang usia 41–60 tahun (63.3%), merupakan kelompok usia dengan risiko tinggi terjadinya hipertensi akibat proses penuaan dan perubahan fisiologis sistem kardiovaskular. Sebagian besar partisipan berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 responden (66.7%). Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak teridentifikasi atau lebih aktif dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan terkait hipertensi. Dilihat dari lama sakit, mayoritas partisipan menderita hipertensi kurang dari 1 tahun (56.7%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada pada fase awal penyakit, sehingga intervensi edukasi dan manajemen diri sangat penting untuk mencegah komplikasi jangka panjang. Berdasarkan pekerjaan, responden paling banyak adalah ibu rumah tanggaberjumlah 6 responden (20%), dengan latar belakang pekerjaan yang beragam. Faktor pekerjaan dapat memengaruhi tingkat stres, aktivitas fisik, serta akses terhadap pelayanan kesehatan, yang berperan dalam pengendalian tekanan darah. Dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA (70%). Tingkat pendidikan yang cukup baik ini berpotensi mendukung pemahaman pasien terhadap edukasi kesehatan dan kepatuhan dalam menjalankan terapi hipertensi. Adapun karakteristik responden berdasarkan tekanan darah diketahui sebagian besar mengalami hipertensi II sebesar 73.3%.

Aditia Budi Muhammad Rifai*, Arif Widodo, Dian Hudiyawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Aditia Budi Muhammad Rifai. *Email: aditiabudi18@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3292

Tabel 2. *Psychological Well-Being* Pasien Hipertensi Sebelum dan Sesudah Intervensi

Psychological Well-Being	*Pre-test*	*Post-test 1*	*Post-test 2*	*Post-test* 3
Buruk	9/30	0/0	0/0	0/0
Cukup	21/70	29/96.7	29/96.7	29/96.7
Baik	0/0	1/3.3	1/3.3	1/3.3

Berdasarkan Tabel 2. sebagian besar partisipan berada pada kategori cukup sebanyak 21 partisipan (70%), sedangkan 9 partisipan (30%) berada pada kategori buruk, dan belum terdapat partisipan dalam kategori baik. Setelah dilakukan intervensi, pada *post-test* 1 terjadi peningkatan yang signifikan, sebanyak 29 partisipan (96.7%) berada pada kategori cukup dan 1 partisipan (3.3%) masuk kategori baik, serta tidak ada lagi responden dalam kategori buruk. Kondisi ini tetap konsisten pada *post-test* 2 dan *post-test* 3, dengan distribusi yang sama.

Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam meningkatkan *Psychological Well-Being* pasien hipertensi, ditandai dengan hilangnya kategori kurang dan munculnya kategori baik setelah intervensi, serta kestabilan hasil hingga postes ketiga. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi keperawatan memiliki dampak positif terhadap kondisi psikologis pasien hipertensi.

Tabel 3. Uji Rerata Dua Kelompok Berpasangan Skor *Psychological Well-Being*

Kategori	*Psychological Well-Being*	
	Mean ±SD	P-*value*
Pre-test	58.87 ± 5.02	0.000
Post-test 1	67.70 ± 5.43	0.000
Post-test 2	66.97 ± 4.47	0.000
Post-test 3	68.33 ± 4.69	0.000

Berdasarkan Tabel 3. analisis menggunakan program SPSS 25 *for windows* melalui uji *MANOVA,* menunjukkan bahwa rerata skor sebelum intervensi (pretest) adalah 58.87 ± 5.02. Setelah intervensi, rerata meningkat menjadi 67.70 ± 5.43 pada *post-test* 1, 66.97 ± 4,47 pada *post-test* 2, dan 68.33 ± 4.69 pada *post-test* 3. Peningkatan rerata ini menunjukkan adanya perbaikan kondisi *Psychological Well-Being* setelah intervensi diberikan. Hasil uji *Repeated Measures ANOVA* dengan koreksi *Greenhouse-Geisser* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan skor berdasarkan waktu pengukuran ($F(1.99, 57.66) = 30.095$; $p < 0.001$; $\eta^2 = 0.509$). Hal ini menunjukkan bahwa, terdapat perubahan skor yang signifikan dari *pre-test* hingga *post-test* 3. Secara keseluruhan, temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi SEFT melalui *Interprofessional Collaboration* efektif dalam meningkatkan *psychological well-being* pada pasien hipertensi, serta menunjukkan efek yang konsisten hingga pengukuran *post-test* ketiga.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (66.7%). Prevalensi hipertensi pada perempuan meningkat terutama setelah memasuki usia lanjut, khususnya pasca-menopause (Harahap, Jannah, Paramita, & Kholis, 2026). Secara fisiologis, perempuan sebelum menopause memiliki perlindungan hormonal dari estrogen yang berperan dalam menjaga elastisitas pembuluh darah dan regulasi tekanan darah. Namun setelah menopause, penurunan estrogen menyebabkan peningkatan resistensi vaskular perifer dan kekakuan arteri yang berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Hal ini menjelaskan mengapa kelompok lansia perempuan sering mendominasi populasi hipertensi.

Selain faktor biologis, faktor psikososial juga berkontribusi. Perempuan cenderung memiliki beban peran ganda (domestik dan sosial) yang dapat meningkatkan stres kronis. Stres yang tidak terkelola akan meningkatkan aktivasi sistem saraf simpatis dan sekresi kortisol, yang pada akhirnya memicu peningkatan tekanan darah (Musthofa & Hudiyawati, 2025). Sebagian besar responden berada pada rentang usia 41–60 tahun (63.3%), yang merupakan kelompok usia dengan risiko tinggi terjadinya hipertensi, karena peningkatan usia berhubungan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan kekakuan arteri yang berdampak pada peningkatan tekanan darah (Samsualam & Masriadi, 2022).

Aditia Budi Muhammad Rifai*, Arif Widodo, Dian Hudiyawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Aditia Budi Muhammad Rifai. *Email: aditiabudi18@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3292

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik ≥140 mmHg dan/atau diastolik ≥90 mmHg, yang prevalensinya meningkat seiring pertambahan usia (Ramadi, Posangi, & Katuuk, 2017). Data epidemiologis menunjukkan bahwa kejadian hipertensi meningkat secara signifikan pada kelompok usia dewasa hingga lanjut usia, khususnya pada rentang usia 45–64 tahun (Samsualam & Masriadi, 2022). Proses penuaan menyebabkan perubahan fisiologis sistem kardiovaskular, termasuk penurunan elastisitas dinding arteri dan peningkatan resistensi perifer, yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah pada usia pertengahan hingga lanjut (Darmayu, 2025).

Selain faktor biologis, kelompok usia 41–60 tahun juga berada pada fase kehidupan dengan tekanan psikososial yang tinggi, seperti beban pekerjaan, tanggung jawab keluarga, dan stres sosial, yang dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis dan meningkatkan tekanan darah (Ramadi et al., 2017). Stres kronis pada usia produktif terbukti berhubungan dengan peningkatan sekresi hormon stres seperti kortisol dan adrenalin yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Samsualam & Masriadi, 2022). Kondisi psikologis seperti kecemasan dan stres pada pasien hipertensi dapat memperburuk kontrol tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular (Mousavizadeh & Jandaghian-Bidgoli, 2024). Dengan demikian, dominasi responden pada rentang usia 41–60 tahun dalam penelitian ini memperkuat temuan bahwa usia pertengahan merupakan fase transisi fisiologis dan psikososial yang meningkatkan kerentanan terhadap hipertensi

Mayoritas responden menderita hipertensi kurang dari 1 tahun (56.7%), yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada pada fase awal perjalanan penyakit hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering disebut sebagai *silent killer* karena pada fase awal sering tidak menimbulkan gejala yang jelas sehingga banyak pasien baru menyadari kondisinya setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah (Husaini & Fonna, 2024). Pada tahap awal, pasien hipertensi umumnya masih berada dalam fase adaptasi terhadap diagnosis penyakit kronis, yang dapat menimbulkan respons psikologis berupa kecemasan, ketidakpastian, dan stres (Mousavizadeh & Jandaghian-Bidgoli, 2024). Hipertensi sebagai penyakit kronis juga memiliki kecenderungan kekambuhan apabila tidak dikelola secara optimal, terutama pada fase awal ketika pasien belum memiliki pola koping dan manajemen diri yang adekuat (Amir, Sulistyorini, & Hasinuddin, 2023).

Responden paling banyak adalah ibu rumah tangga (20%), yang menunjukkan bahwa sebagian pasien hipertensi berasal dari kelompok dengan aktivitas domestik dan peran keluarga yang dominan (Izzati et al, 2024). Penderita hipertensi lebih banyak diderita oleh perempuan dengan usia diatas 70 tahun, dan tidak memiliki pekerjaan (Putri & Supratman, 2021). Hipertensi merupakan penyakit yang dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, termasuk stres psikologis dan beban emosional, yang dapat muncul dari tanggung jawab sosial dan keluarga sehari-hari (Ramadi et al., 2017). Kelompok ibu rumah tangga seringkali menghadapi tekanan peran ganda, tuntutan pengelolaan rumah tangga, serta tanggung jawab terhadap anggota keluarga, yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap stres psikologis (Husaini & Fonna, 2024). Kondisi psikologis seperti kecemasan dan stres yang tidak terkelola dapat memperburuk kontrol tekanan darah dan meningkatkan risiko kekambuhan hipertensi (Amir et al., 2023).

Sebagian besar responden berpendidikan SMA (70%), yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada tingkat pendidikan menengah yang berpotensi memengaruhi pemahaman terhadap penyakit dan manajemen hipertensi (Izzati et al., 2024). Tingkat pendidikan berperan dalam membentuk kemampuan individu dalam menerima informasi kesehatan, memahami instruksi pengobatan, serta mengambil keputusan terkait perilaku hidup sehat (De Diego-Cordero, Suárez-Reina, Badanta, Lucchetti, & Vega-Escaño, 2022). Kurangnya pemahaman mengenai hipertensi dapat menyebabkan keterlambatan deteksi karena penyakit ini sering tidak menunjukkan gejala yang jelas pada fase awal (*silent disease*) (Istiqomah, Suhariyanti, Syafridawita, Setyaningsih, & Alfira, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Interprofessional Collaboration* memberikan dampak positif yang signifikan terhadap *Psychological Well-Being* pasien hipertensi setelah intervensi. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menekankan pentingnya keterpaduan peran profesional kesehatan dalam manajemen penyakit kronis. Pendekatan edukasi yang melibatkan berbagai disiplin ilmu dalam perawatan pasien dengan risiko kardiovaskular

Aditia Budi Muhammad Rifai*, Arif Widodo, Dian Hudiyawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Aditia Budi Muhammad Rifai. *Email: aditiabudi18@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3292

meningkatkan pemahaman pasien tentang penyakitnya dan memperbaiki *outcome* kesehatan secara keseluruhan. Dalam konteks manajemen hipertensi, kolaborasi klinis efektif antara dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lain memungkinkan penyesuaian rencana terapi yang lebih personal, menyeluruh, dan responsif terhadap kebutuhan psikososial pasien (Irawati, Widodo, & Yulian, 2025).

Dukungan kolaboratif ini turut meningkatkan *self-efficacy* dan rasa kontrol pasien terhadap kondisi kesehatannya. Hal ini merupakan faktor penting dalam *psychological well-being* karena pasien merasa lebih dipercaya, diperhatikan, dan diperlakukan sebagai mitra aktif dalam pengambilan keputusan klinis. Konsep ini juga ditegaskan peran edukasi dan strategi komunikasi efektif dari tim kesehatan berkontribusi pada penurunan kecemasan dan peningkatan pemahaman pasien terhadap proses terapi (Irawati et al., 2025). Temuan ini juga sejalan dengan pendekatan keperawatan holistik yang mengintegrasikan aspek biologis, psikologis, dan spiritual dalam manajemen penyakit kardiovaskular (De Diego-Cordero et al., 2022). Pada tahap pretes, sebagian besar responden berada pada kategori cukup (70%) dan 30% dalam kategori kurang, yang menunjukkan bahwa sebelum intervensi masih terdapat gangguan *Psychological Well-Being* pada pasien hipertensi (Ramadi et al., 2017).

Kondisi ini sesuai dengan temuan bahwa hipertensi sebagai penyakit kronis sering disertai stres, kecemasan, dan penurunan *psychological well-being* akibat beban penyakit dan risiko komplikasi (Mousavizadeh & Jandaghian-Bidgoli, 2024). Setelah dilakukan intervensi, pada postes 1 terjadi peningkatan signifikan, di mana 96.7% responden berada pada kategori cukup dan 3.3% pada kategori baik, serta tidak ada lagi kategori kurang, yang menunjukkan efektivitas intervensi dalam memperbaiki *psychological well-being* (Prameswari, Uyun, & Sulistyarini, 2017). *SEFT* bekerja melalui stimulasi titik-titik tubuh (*tapping)* yang memengaruhi regulasi hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, sehingga membantu menurunkan ketegangan emosional dan meningkatkan perasaan relaksasi (Aliffandi, 2022). Penurunan stres dan kecemasan melalui pendekatan spiritual dan emosional terbukti berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup serta *psychological well-being* pasien dengan kondisi kardiovaskular (Fatmasari, Widyana, & Budiyani, 2019). Konsistensi hasil pada post-test 2 dan post-test 3 menunjukkan bahwa efek intervensi bersifat berkelanjutan, yang mengindikasikan bahwa integrasi pendekatan spiritual dalam asuhan keperawatan dapat memperkuat stabilitas psikologis pasien (De Diego-Cordero et al., 2022). Selain itu, peningkatan *Psychological Well-Being* berhubungan dengan penguatan resiliensi dan keseimbangan sistem saraf otonom, yang berperan dalam pengendalian tekanan darah dan pencegahan kekambuhan hipertensi (Amir et al., 2023).

Spiritual Emotional Freedom Techniques (SEFT) merupakan salah satu metode intervensi non-farmakologis yang semakin banyak diteliti di Indonesia, terutama dalam konteks menurunkan kecemasan dan stres. SEFT efektif menurunkan tingkat kecemasan dan memperbaiki mood pasien melalui teknik relaksasi, afirmasi, dan stimulasi titik-titik emosi tertentu. Proses SEFT yang fokus pada manajemen emosi membantu pasien hipertensi merespons stres dengan lebih adaptif dan terkontrol, yang kemudian berdampak pada parameter psikologis, seperti kecemasan, depresi ringan, dan persepsi diri (Ruswadi, Murti, & Puspitaningrum, 2024).

Dalam penelitian ini, skor *psychological well-being* yang diukur sebelum dan sesudah SEFT menunjukkan tren peningkatan signifikan. Hal ini konsisten dengan temuan literatur lain yang menunjukkan hubungan erat antara intervensi relaksasi dan penurunan tekanan darah serta perbaikan kualitas hidup psikologis. Implementasi SEFT di lapangan memberikan bukti bahwa pendekatan holistik yang menggabungkan teknik psikologis dengan praktik medis dapat memperbaiki kesejahteraan emosional pasien hipertensi dalam periode intervensi yang singkat sekalipun. Rerata skor sebelum intervensi (58.87 ± 5.02) menunjukkan bahwa pada fase awal pasien hipertensi masih berada pada kondisi *psychological well-being* yang belum optimal, yang sejalan dengan temuan bahwa penyakit kardiovaskular sering dikaitkan dengan peningkatan stres, kecemasan, dan gangguan adaptasi psikologis (Mousavizadeh & Bigdoli, 2024).

Setelah intervensi, terjadi peningkatan rerata menjadi 67.70 ± 5.43 pada *post-test* 1, yang menunjukkan adanya perbaikan *Psychological Well-Being* segera setelah terapi diberikan (Amir et al., 2023). SEFT bekerja melalui stimulasi titik-titik energi

Aditia Budi Muhammad Rifai*, Arif Widodo, Dian Hudiyawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Aditia Budi Muhammad Rifai. *Email: aditiabudi18@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3292

tubuh yang membantu menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, sehingga meningkatkan relaksasi dan stabilitas emosional (Hartato, Basaria, & Patmodewo, 2018). Peningkatan rerata yang tetap terlihat pada post test 2 (66.97 ± 4.47) dan post test 3 (68.33 ± 4.69) menunjukkan bahwa efek intervensi bersifat konsisten dan berkelanjutan dalam mempertahankan perbaikan kondisi psikologis pasien (De Diego-Cordero et al., 2022). Konsistensi ini mendukung temuan bahwa intervensi spiritual dan psikologis dalam keperawatan mampu memperkuat kesejahteraan mental dan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis kardiovaskular (Mousavizadeh & Bigdoli, 2024).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai ρ = 0.000 (p < 0.05) pada seluruh perbandingan pretest dengan post-test 1, 2, dan 3, yang berarti terdapat perbedaan signifikan secara statistik antara sebelum dan sesudah intervensi (De Diego-Cordero et al., 2022). Secara fisiologis, peningkatan *psychological well-being* berkaitan dengan regulasi keseimbangan sistem saraf simpatis dan parasimpatis yang berperan dalam stabilisasi tekanan darah dan pencegahan kekambuhan hipertensi (Amir et al., 2023). Dengan demikian, temuan ini menguatkan bahwa integrasi *interprofessional collaboration* dan terapi *SEFT* efektif meningkatkan *psychological well-being* pasien hipertensi melalui mekanisme regulasi stres, penguatan spiritualitas, dan stabilisasi sistem neuroendokrin, yang merupakan prinsip utama dalam praktik keperawatan holistik (Kumalasari & Fajria, 2025).

Interprofessional collaboration kesehatan berperan penting dalam mengimplementasikan SEFT secara efektif. Tenaga kesehatan, khususnya perawat, berfungsi sebagai penghubung antara teori dan praktik SEFT dalam konteks klinis. Perawat memiliki peran sentral dalam edukasi pasien, pemantauan respon terapi, serta dukungan psikososial yang konsisten. Berbagai penelitian diatas telah menunjukkan bahwa pendekatan berbasis pengetahuan yang terintegrasi mampu memperbaiki pemahaman pasien terhadap penyakit hipertensi. Dengan penambahan teknik SEFT sebagai bagian dari rangkaian intervensi kolaboratif, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa penggabungan metode edukasi, komunikasi tim, dan teknik psikologis dapat menghasilkan perubahan positif yang lebih besar dibandingkan intervensi tunggal.

Penelitian berbasis SEFT online juga menunjukkan adanya penurunan tekanan darah yang signifikan secara statistik, namun tanpa pelaporan penurunan sebesar >20 mmHg dalam waktu sangat singkat (Sirait, Said, & Umar, 2022). Hal ini menunjukkan potensi efektivitas yang lebih tinggi ketika intervensi dilakukan secara langsung dan terintegrasi. Pada tekanan darah diastolik, penurunan ±12.37 mmHg (dari 101.97 menjadi 89.60 mmHg) sejalan dengan temuan penelitian SEFT yang melaporkan penurunan diastolik ±12.8 mmHg (Huda & Alvita, 2018), sehingga secara komparatif hasil penelitian ini konsisten dengan *evidence internasional* terkait efektivitas intervensi berbasis spiritual-emosional terhadap resistensi perifer vaskular.

Secara mekanisme fisiologis, intervensi spiritual dan emosional bekerja melalui modulasi aksis hipotalamus–pituitari–adrenal (HPA axis) yang menurunkan kadar kortisol dan aktivitas simpatis, sehingga mengurangi vasokonstriksi dan meningkatkan relaksasi vaskular (Malisa, 2025). Penelitian Meta-analisis menunjukkan bahwa intervensi spiritual dalam praktik keperawatan secara signifikan meningkatkan kesejahteraan mental dan memberikan dampak positif terhadap parameter fisik, termasuk tekanan darah dan gejala stres (De Diego-Cordero et al., 2022). Dalam konteks penyakit kardiovaskular, *systematic review* terbaru juga menegaskan bahwa nurse-led spiritual care berkontribusi terhadap penurunan kecemasan, stres, dan peningkatan kualitas hidup pasien CVD, yang secara tidak langsung memengaruhi stabilitas tekanan darah melalui regulasi neuroendokrin (Mousavizadeh & Bigdoli, 2024).

Lebih lanjut, penelitian tentang spiritualitas dan resiliensi pada pasien hipertensi menunjukkan hubungan kuat antara spiritualitas dan regulasi sistem saraf simpatis–parasimpatis, yang berperan dalam menurunkan kekambuhan hipertensi (Amir et al., 2023). Dalam konteks praktik keperawatan di Indonesia, penelitian yang menunjukkan bahwa komunikasi efektif seperti penggunaan SBAR meningkatkan koordinasi antarprofesi dan keselamatan pasien. Komunikasi yang efektif dalam tim kesehatan terbukti mempercepat pengambilan keputusan klinis dan mencegah kesalahan terapi, yang pada akhirnya mendukung kontrol tekanan darah yang lebih baik (Irawati et al., 2025).

Penelitian lain mengenai *interprofessional collaboration* dalam manajemen pasien kronis menunjukkan bahwa model pelayanan kolaboratif

Aditia Budi Muhammad Rifai*, Arif Widodo, Dian Hudiyawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Aditia Budi Muhammad Rifai. *Email: aditiabudi18@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3292

meningkatkan kualitas monitoring tekanan darah dan kepatuhan terhadap terapi antihipertensi (Sofyana & Widodo, 2026). Hal ini menguatkan bahwa IPC tidak hanya berdampak pada aspek administratif pelayanan, tetapi juga memberikan efek klinis yang nyata.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya penurunan tekanan darah yang signifikan setelah pemberian terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa SEFT efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi melalui mekanisme relaksasi dan regulasi stres (Kumalasari & Fajria, 2025). SEFT bekerja dengan menggabungkan teknik tapping pada titik-titik meridian tubuh dengan afirmasi spiritual, yang bertujuan menurunkan respons stres fisiologis. Respons stres yang menurun akan mengurangi aktivasi sistem saraf simpatis dan produksi hormon stres seperti kortisol, yang berperan dalam peningkatan tekanan darah (Rismayanti, Sundayana, Pamela, Supriati, & Wulandari, 2023). Sejalan dengan penelitian lain, SEFT sendiri dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan kenyamanan pasien (Kumalasari & Fajria, 2025).

Penelitian lain menunjukkan bahwa intervensi SEFT secara signifikan menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik (Rismayanti et al., 2023). Penurunan ini terjadi karena SEFT membantu pasien mengelola kecemasan dan ketegangan emosional yang menjadi faktor pemicu peningkatan tekanan darah. Selain itu, penelitian tentang terapi non-farmakologis dalam manajemen hipertensi menyebutkan bahwa intervensi berbasis relaksasi dapat meningkatkan vasodilatasi perifer dan menurunkan resistensi vaskular sistemik (Kurnia, Pauzi, Ramadanti, Gusmiati, & Fitri, 2023). Hal ini mendukung temuan bahwa SEFT berkontribusi terhadap stabilisasi tekanan darah.

Dengan demikian, hasil penelitian ini mendukung bahwa pemberian SEFT melalui *Interprofessional Collaboration* efektif dalam meningkatkan *Psychological Well-Being* pasien hipertensi melalui mekanisme regulasi stres dan penguatan aspek spiritual, yang merupakan komponen penting dalam model keperawatan holistik (De Diego-Cordero et al., 2022).

SIMPULAN

Pemberian SEFT melalui *interprofessional collaboration* terbukti meningkatkan *psychological well-being* secara signifikan, ditunjukkan dengan peningkatan rerata skor *psychological well-being* dari 58.87 menjadi 68.33 setelah intervensi, dengan nilai p = 0.001 (p < 0.05). Intervensi SEFT melalui *interprofessional collaboration* juga memberikan dampak fisiologis yang bermakna, dengan penurunan rerata tekanan darah sistolik sebesar ±21.5 mmHg dan diastolik ±12.37 mmHg, yang signifikan secara statistik (p = 0.001) dan bermakna secara klinis.

DAFTAR PUSTAKA

Aliffandi, M. Z. (2022). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia* (Doctoral Dissertation, Universitas Dr. SOEBANDI).

Amir, F., Sulistyorini, L., & Hasinuddin, M. (2023). The Influence of Spirituality on Psychological Resilience And Recurrence In Hypertension Patients. *Nursing And Health Sciences Journal*, 3(4), 443-449.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Sukoharjo. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023*. Diakses dari: https://sukoharjokab.bps.go.id/en/publication/2024/12/31/7f6f488387e075a5947224ca/profil-kesehatan-kabupaten-sukoharjo-2023.html

Darmayu, I. W. (2025). *Penerapan Senam Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Uptd Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemnkes Medan).

De Diego-Cordero, R., Suárez-Reina, P., Badanta, B., Lucchetti, G., & Vega-Escaño, J. (2022). The Efficacy Of Religious And Spiritual Interventions In Nursing Care To Promote Mental, Physical And Spiritual Health: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Applied Nursing Research*, 67, 151618.

Delavera, A., Siregar, K. N., Bahar, R. J., & Eryando, T. (2021). Hubungan Kondisi Psikologis Stress dengan Hipertensi pada Penduduk Usia Diatas 15 tahun di Indonesia. *Jurnal Bikfokes: Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, *1*(3), 148.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023.* Diakses dari: https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/1Profil_Kesehatan_2023/files/downloads/Profil Kesehatan Jawa Tengah 2023.pdf

Aditia Budi Muhammad Rifai*, Arif Widodo, Dian Hudiyawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Aditia Budi Muhammad Rifai. *Email: aditiabudi18@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3292

Fatmasari, D., Widyana, R., & Budiyani, K. (2019). Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Untuk Menurunkan Stres Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Psikologi*, 15(1), 10-19.

Harahap, M., Jannah, Z., Paramita, I. S., & Kholis, N. (2026). Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Rawat Inap Muara Fajar Tahun 2024. *Darussalam Nutrition Journal*, 10(1), 72-79.

Hartato, I., Basaria, D., & Patmodewo, S. (2018). Terapi Well-Being Untuk Meningkatkan Psychological Well-Being Pada Remaja Yang Tinggal Di Panti Sosial Bina Remaja X. *Psibernetika*, 10(1).

Huda, S., & Alvita, G. W. (2018). Pengaruh Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilahah Puskesmas Tahunan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(2), 114-127.

Husaini, F., & Fonna, T. R. (2024). Hipertensi Dan Komplikasi Yang Menyertai Hipertensi. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 135-147.

Irawati, R., Widodo, A., & Yulian, V. (2025). The Effective Communication Using SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) Of Patient Handover In Inpatient Installation. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan,* 18(1), 47-55.

Istiqomah, I. N., Suhariyanti, E., Syafridawita, Y., Setyaningsih, W., & Alfira, N. (2024). Hipertensi: Pendekatan Holistik Berbasis Bukti Untuk Petani Dan Lansia. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.

Izzati, W., Damaiyanti, S., & Irwan, E.M. (2024). Hubungan *Psychological Well Being* Dengan Hipertensi Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gugak Panjang. *Jurnal Ners*, *8*(1), 216–221.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Diakses dari: https://drupal.dinkes.babelprov.go.id/sites/default/files/dokumen/bank_data/20181228 - Laporan Riskesdas 2018 Nasional-1.pdf

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*. Diakses dari: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/

Keumalasari, K., Yetti, K., & Hariyati, R. T. S. (2021). Penerapan Model Kolaborasi Interprofesional Dalam Upaya Meningkatkan Keselamatan Pasien: A Systematic Review. *Real In Nursing Journal*, 4(2), 65-76.

Kumalasari, D. N., & Fajria, S. H. (2025). Efektifitas Spiritual Emotional Freedom Techniques (SEFT) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Riset Daerah*, 25(4).

Kurnia, V., Pauzi, M., Ramadanti, T., Gusmiati, R., & Fitri, S. D. (2023). Spiritual emotional freedom technique (SEFT) terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 7(1), 28-36.

Levine, G. N., Cohen, B. E., Commodore-Mensah, Y., Fleury, J., Huffman, J. C., & Khalid, U. (2021). Psychological Health, Well-Being, and the Mind-Heart-Body Connection: A Scientific Statement From The American Heart Association. *Circulation*, 143(10), E763-E783.

Lin, Y. P., Fan, C. H., Tsai, K. Z., Lin, K. H., Han, C. L., & Lin, G. M. (2021). *Psychological Stress and Long-Term Blood Pressure Variability of Military Young Males: The Cardiorespiratory Fitness and Hospitalization Events In Armed Forces Study*. *World Journal of Cardiology*, *12*(12), 626–633.

Aditia Budi Muhammad Rifai*, Arif Widodo, Dian Hudiyawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Aditia Budi Muhammad Rifai. *Email: aditiabudi18@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3292

Malisa, N. (2025). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Skolastik Keperawatan,* 11(02), 47-52.

Mousavizadeh, S. N., & Jandaghian-Bidgoli, M. (2024). The Effects of Nurse-Led Spiritual Care on Psychological Well-Being In The Healthcare Services Of Patients With Cardiovascular Diseases In Iran: A Systematic Review. *BMC Cardiovascular Disorders*, 24(1), 403.

Mulidan, M., & Syaftriani, A. M. (2023). Peran Perawat Melaksanakan Kolaborasi Interprofesional (Ipc) Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 321-330.

Musthofa, T. N., & Hudiyawati, D. (2025). Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi. *Malahayati Nursing Journal*, 7(10), 4617-4628.

Pires, A. M., Oqui, M., Soares, V., Xavier, B. O. F., & Mahyuvi, T. (2022). *Relations Between Stress Level with Recurrence of Hypertension Disease to Patients Aged 40- 60 Years Old in Community Health Center Level Ii Municipality Lospalos, Timor Leste*. *Journal Of Applied Nursing and Health*, *4*(2), 319–329.

Prameswari, R., Uyun, Q., & Sulistyarini, I. (2017). Terapi Zikir Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Penderita Hipertensi. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 9(2), 169-186.

Putri, M. S., & Supratman, S. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Pada Lansia Pada Aspek Hubungan Sosial Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Pajang Surakarta. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 14(2), 65-72.

Ramadi, R. P., Posangi, J., & Katuuk, M. (2017). Hubungan Psychological Well Being Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 108080.

Rismayanti, I. D. A., Sundayana, I. M., Pamela, F. S., Supriati, L., & Wulandari, Y. (2023). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) To Reduce Blood Pressure Among Senior Citizent. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 305-310.

Ruswadi, I., Murti, N. W. H., & Puspitaningrum, M. (2024). Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique), Manfaatnya Dalam Mendukung Program Pengobatan Hipertensi. Jawa Barat: Penerbit Adab.

Samsualam, & Masriadi. (2022). *Dhikr and Prayer Guidance on Peace of Mind and Blood Pressure Control. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, *16*(2), 351–357.

Sirait, H. S., Said, F. M., & Umar, N. S. (2022). The Effect of Online-Based Emotional Freedom Technique on The Blood Pressure During the Covid-19 Pandemic. *International Journal of Nursing Information*, 1(2), 27-31.

Siregar, N. M., Puspitasari, H. P., & Utami, W. (2024). Perspektif Dokter Dan Perawat Terkait Kolaborasi Bersama Apoteker Dalam Penanganan Hipertensi Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Lombok Tengah. *Malahayati Nursing Journal*, *6*(7), 2656–2668.

Sofyana, A., & Widodo, A. (2026). Effectiveness of a health belief model–based “smart social media” module in reducing social media addiction among Indonesian adolescents: A quasi-experimental study. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal*), 12(1), 31-39.

Aditia Budi Muhammad Rifai*, Arif Widodo, Dian Hudiyawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Aditia Budi Muhammad Rifai. *Email: aditiabudi18@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3292