

BAB 3

GAMBARAN KASUS

Pada bab ini berisi tentang proses keperawatan yang meliputi pengkajian fisik menggunakan format pengkajian keperawatan gerontik, diagnosis keperawatan yang muncul, rencana tindakan yang akan dilakukan untuk klien resiko perfusi perifer tidak efektif, implementasi yang dilaksanakan, serta evaluasi dari tindakan yang telah dilaksanakan dari tanggal 10 juni – 13 maret 2026.

3.1 Asuhan keperawatan lansia hipertensi dengan masalah keperawatan resiko perfusi sereberal tidak efektif

3.1.1 Pengkajian

1. Identitas pasien

Nama : Ny. S
Alamat : PMKS Pesanggrahan Mojokerto
Jenis kelamin : Perempuan
Umur : 73 tahun (Old)
Agama : Islam
Suku : Jawa
Tingkat pendidikan : SMP
Lama tinggal dipanti : 5 Tahun
Sumber pendapatan : Keluarga
Keluarga yang dapat dihubungi: Ada, Keponakan
Riwayat pekerjaan : Pedangang

2. Riwayat Kesehatan

Keluhan yang dirasakan saat ini: Ny. S mengeluh pusing, sering mengalami nyeri kepala terutama pada bagian kepala belakang, kepala terasa berat, penglihatan kabur, dan nyeri sendi

Apa keluhan yang yang anda rasakan tiga bulan terakhir: Ny. S mengatakan pada 3 bulan terakhir ini sering terasa pusing dan nyeri dibagian belakang kepala

Penyakit saat ini: Hipertensi

Kejadian penyakit 3 bulan terakhir: Hipertensi

3. Age Related Changes (perubahan terkait menua), Risk Faktor (faktor resiko), Negative Functional (perubahan fungsional negatif)

Pada pengkajian ini berfokus pada pengkajian Model Carol A Miller

1. Status fisiologis

1) Bagaimana postur tulang belangan lansia: Tegap

2) Tanda-tanda vital dan status gizi:

Suhu : 36°C

Tekanan darah : 180/100 mmHg

Nadi : 101x/menit

Respirasi : 21x/menit

Berat badan : 49 kg

Tinggi badan : 153 cm

3) Pengkajian Head To Too

a. Kepala: Pasien mengatakan sering mengalami sakit kepala terutama pada bagian tengkuk, kepala terasa berat, dan pusing saat tekanan darah meningkat.

b. Mata: Pasien mengatakan penglihatannya terkadang kabur ketika mengalami sakit kepala atau saat tekanan darah meningkat.

c. Gastrointestinal: Pasien mengatakan nafsu makan baik dan tidak mengalami mual maupun muntah. Namun pasien belum sepenuhnya memahami pengaturan pola makan rendah garam sebagai bagian dari pengendalian hipertensi

d. Ekstremitas: Kekutan otot 5 melawan grafitasi dengan kekuatan penuh, Pasien mengatakan sering merasakan linu-linu, namun masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

2. Pengkajian psikososial spiritual

a. Cemas: ya, pasien merasa khawatir ketika tekanan darahnya meningkat karena takut kondisinya memburuk. dengan total

skor HARS 21 kecemasan sedang, kuesioner HARS terlampir.

- b. Stessor psikologis: pasien merasa khawatir terhadap kondisi kesehatan jika tekanan darah meningkat
 - c. Mekanisme: adaptif
 - d. Stabilitas emosi: stabil,
 - e. Motivasi penghuni panti/ tinggal bersama keluarga: Pasien memilih tinggal di panti atas kemauan sendiri karena tidak memiliki suami dan anak.
 - f. Pengkajian masalah emosional: Ya. pasien mengatakan sering terbangun saat tidur karena nyeri kepala dan rasa tidak nyaman di tengkuk dengan total skor PSQI 10 (kualitas tidur buruk) . Kuesioner PSQI terlampir.
3. Pengkajian perilaku terhadap Kesehatan
- a. Kebiasaan sehari-hari: Pasien mengatakan terkadang meminta petugas panti membelikan makanan asin, seperti kerupuk, karena menyukai rasa asin.
 - b. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari: Pasien mengatakan selama ini semua kebutuhan sudah disediakan dari panti
 - c. Pola pemenuhan kebutuhan nutrisi:
 - a) Frekuensi makan: pasien mengatakan 3x sehari, sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh pihak panti.
 - b) Jumlah makanan yang dihabiskan: Pasien mengatakan 1 porsi makanan yang disediakan panti biasanya dihabiskan.
 - c) Makanan tambahan: Pasien mengatakan terkadang meminta bantuan petugas panti untuk membelikan makanan atau camilan bercita rasa asin, seperti kerupuk atau makanan ringan tinggi garam, karena menyukai makanan tersebut.

d. Pola pemenuhan cairan

- a) Frekuensi minum: Pasien mengatakan minum air putih sekitar 6–8 gelas per hari sesuai kebutuhan.
- b) Jenis minuman: Pasien mengatakan lebih sering mengonsumsi air putih yang disediakan panti, namun sesekali meminta teh atau kopi, terutama pada pagi hari.

c) Pola kebiasaan tidur

- a) Jumlah waktu: pasien mengatakan 4-6 jam setiap malam
- b) Gangguan tidur berupa: Pasien mengatakan sering terbangun pada malam hari sehingga sulit melanjutkan tidur dan merasa tidurnya kurang nyenyak.
- c) Penggunaan waktu luang ketika tidak tidur: santai dan berbincang dengan penghuni panti.
- d) Pola aktivitas: Pasien lebih sering bersantai. Pakaian pasien dicucikan oleh petugas panti.
- e) Pengkajian fungsional berdasarkan barthel indeks: Didapatkan skor 100, menunjukkan pasien mandiri.
- f) Pengkajian fungsional berdasarkan indeks KATZ: Didapatkan pasien mandiri dalam makan, kontinensia, berpindah, menggunakan kamar kecil, berpakaian, dan mandi.

4. Informasi penunjang:

- a. Diagnose medis: Hipertensi
- b. Hasil pemeriksaan: Hasil pemeriksaan diagnostik: Hasil yang didapatkan dari pengukuran tekanan darah pada tanggal 10 maret 2026 didapatkan hasil 180/100 mmHg.
- c. Hasil pemeriksaan GDS: Hasil pemeriksaan menggunakan pengkajian dapat disimpulkan pasien mendapatkan score 5 dengan indikasi depresi, hasil terlampir.

5. Faktor Resiko (*Risk Factors*)

a. Faktor Risiko Perilaku dan Gaya Hidup (*Lifestyle & Behavioral*)

- Perilaku nutrisi dan diet: Pasien mengatakan mengetahui dirinya menderita hipertensi, namun belum memahami secara menyeluruh mengenai pola makan yang dianjurkan bagi penderita hipertensi. Pasien masih mengonsumsi makanan yang disediakan oleh pihak panti dan belum membatasi asupan garam maupun makanan tinggi natrium karena belum mengetahui jenis makanan yang perlu dihindari.
- Aktivitas fisik dan olahraga: Pasien mengatakan jarang melakukan olahraga secara teratur. Aktivitas sehari-hari dilakukan secara mandiri, namun lebih banyak digunakan untuk beristirahat dan hanya melakukan aktivitas ringan di lingkungan panti.
- Perilaku perawatan diri mandiri: Pasien mengatakan rutin mengonsumsi obat antihipertensi yang diberikan oleh pihak panti, namun belum menerapkan pola makan rendah garam, olahraga teratur, dan pemantauan tekanan darah secara mandiri karena kurang memahami pengelolaan hipertensi.

a. Faktor Risiko Medis dan Patologis (*Pathological & Medical Factors*)

- Riwayat kontrol penyakit kronis: Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dan asam urat. Selama tinggal di panti, tekanan darah dipantau oleh petugas kesehatan secara berkala. Pasien tidak melakukan kontrol secara mandiri dan hanya mengikuti pemeriksaan serta pengobatan yang diberikan oleh pihak panti.
- Factor farmakoterapi (obat-obatan): Pasien mengatakan rutin mengonsumsi obat antihipertensi Amlodipine 10 mg

sebanyak 1 kali sehari yang diberikan oleh pihak panti sesuai anjuran tenaga kesehatan.

b. Faktor resiko pengetahuan dan psikologis (knowledge & psychological factors)

- Tingkat Pengetahuan: Pasien mengatakan mengetahui dirinya menderita hipertensi, namun belum memahami secara menyeluruh mengenai pengelolaan hipertensi, seperti pengaturan diet rendah garam, pentingnya aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, dan pencegahan komplikasi.
- Kondisi Psikologis: Pasien mengatakan tetap rutin mengonsumsi obat antihipertensi, namun masih menganggap pengobatan saja sudah cukup sehingga belum menerapkan pola hidup sehat secara optimal. Pasien juga mengaku merasa khawatir ketika tekanan darah meningkat disertai keluhan sakit kepala dan pusing.

c. Faktor Risiko lingkungan dan sosial (Environmental & social factors)

- Dukungan Keluarga/Petugas Panti (Caregiver Background): Pasien mengatakan selama tinggal di panti memperoleh dukungan dari petugas berupa pemberian obat antihipertensi dan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Namun, pengawasan terhadap pola makan rendah garam, aktivitas fisik, serta edukasi mengenai pengelolaan hipertensi masih terbatas.
- Akses dan Fasilitas Kesehatan: Pasien memperoleh pelayanan kesehatan melalui pihak panti, namun terdapat keterbatasan dalam pemantauan kesehatan secara rutin, seperti pemeriksaan tekanan darah yang tidak dilakukan setiap hari, keterbatasan alat kesehatan, serta edukasi mengenai pencegahan komplikasi hipertensi yang belum dilakukan secara berkesinambungan.

3.1.2 Analisa Data

No	Data	Interpretasi (etiologi)	Masalah (problem)
1.	DS: - Pasien mengatakan sering pusing sakit kepala (terutama dibagian belakang kepala) - Pasien terkadang mengeluh kepala terasa berat - Pasien mengatakan pandangan kadang kabur - Pasien mengaku memiliki riwayat hipertensi - Pasien mengatakan sulit tidur jika tekanan darah meningkat DO: - Kekuatan otot 5 - Ditemukan peningkatan tekanan darah secara berulang - Pasien tampak cemas karenan tekanan darah meningkat, dengan skor HARS 21 yang menunjukkan tingkat kecemasan sedang. - Pasien tampak kurang tidur, dengan skor PSQI 10 yang mengindikasikan kualitas tidur buruk - K/U baik - TD: 180/100 mmHg - Nadi: 101x/menit - RR: 21x/menit - Suhu: 36,7°C - MAP : 12 mmHg - GDS : 5 indikasi depresi	Agan pencedera fisiologis (penyakit hipertensi) ↓ Penyumbatan pembuluh darah otak berupa bekuan darah atau darah ↓ Suplai darah dan oksigen ke otak menurun ↓ Hipoksia sel otak ↓ Proses metabolisme dalam otak terganggu ↓ Perubahan suplai darah dan O₂ ke otak ↓ Resiko perfusi sereberal tidak efektif	Resiko perfusi sereberal tidak efektif (D.0017)

3.1.3 Diagnosa keperawatan

Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi (TD: 180/100 mmHg)

3.1.4 Rencana Asuhan Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan kriteria/hasil	Intervensi	Rasional
1.	Risiko Perfusi serebral tidak efektif (D.0017) d.d Hipertensi, usia, alkohol, infark miokard akut	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x8 jam perfusi serebral (L.02014) meningkat dengan kriteria hasil: • Tingkat kesadaran (5) • Sakit kepala (5) • Gelisah (5) • Kecemasan (5) • Agitasi (5) • Demam (5) • Nilai rata-rata tekanan darah (5) • Kesadaran (5) • pendengaran (5)	Pemantauan Neurologis (I.06197) Observasi 1. Monitor tanda-tanda vital 2. monitor keluhan sakit kepala Terapeutik 1. Tingkatkan frekuensi pemantauan 2. Berikan terapi non farmakologis SEFT (spiritual emotional freedom technique) membantu relaksasi , menurunkan kecemasan dan mengurangi persepsi nyeri /sakit kepala Edukasi 1. Informasikan hasil pemantauan 2. Jelaskan tujuan dan manfaat pemantauan	1. Menilai fungsi korteks serebri serta mendeteksi secara dini penurunan fungsi neurologis. 2. Mengetahui perubahan tanda vital yang dapat menunjukkan gangguan sistem saraf pusat atau komplikasi sistemik. 3. Mengetahui fungsi batang otak dan kemampuan proteksi jalan napas melalui pemeriksaan refleks. 4. Mengetahui adanya sakit kepala sebagai gejala utama peningkatan tekanan intrakranial. 5. Memungkinkan deteksi dini perubahan kondisi pasien sehingga

			neurologis serta terap SEFT sebagai teknik relaksasi non-farmakologis.	intervensi dapat segera dilakukan. 6. Membantu keluarga memahami perkembangan kondisi pasien serta meningkatkan keterlibatan dalam proses perawatan.
--	--	--	--	---

3.1.5 Implementasi dan Evaluasi Asuhan Keperawatan

No	Tgl/jam	Implementasi keperawatan	Evaluasi keperawatan	TTD
1.	11/03/26 08.00 WIB	1. Memonitor tanda-tanda vital Hasil: - Kekuatan otot 5 - Ditemukan peningkatan tekanan darah secara berulang - K/U baik - TD: 170/95 mmHg - Nadi: 96x/menit - RR: 21x/menit - Suhu: 36,1°C - MAP: 120 mmHg - GCS: 4-5-6 2. Memonitor keluhan sakit kepala Hasil: Ny. S mengatakan nyeri dibagian belakang kepala menjalar kebagian tengkuk leher, nyerinya timbul sehari biasanya 2x dengan durasi 1 jam, rasanya cekot-cekot.	13.00 S: - Ny. S mengatakan bahwa saat ini kepala terasa pusing, dan terasa nyeri tengkuk saat tekanan darah naik - Pasien mengatakan pandangan kabur - Ny. S mengatakan sulit tidur dan sering terbangun pada saat malam hari akibat nyeri yang dirasakan O: - Ny. S tampak sedikit meringis karena kepala masih sakit. - Ny. S tampak memegang kepala dan leher. - Hasil TTV: TD: 165/100 mmHg Nadi: 91 x/menit RR: 20x/menit Suhu: 36,0°C	

		3. Meningkatkan frekuensi pemantauan Hasil : Tekanan darah Ny. S masih meningkat namun stabil, pasien tampak kooperatif dan tidak menunjukkan tanda-tanda komplikasi hipertensi 4. Memberikan teknik non farmakologis Hasil: Memberikan terapi <i>SEFT</i> kepada Ny. S, yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah supaya dapat mengurangi rasa nyeri. 5. Menginformasikan hasil pemantauan Hasil: Ny. S mengerti bahwa tekanan darah masih di atas nilai normal, serta melakukan pemantauan tekanan darah secara rutin. 6. Mengajarkan teknik non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah supaya dapat mengurangi rasa nyeri yakni dengan (terapi <i>SEFT</i>). Hasil: Menjelaskan kepada Ny. S bahwa akan diberikan terapi <i>SEFT</i> yang bertujuan membantu menurunkan tekanan darah sehingga dapat mengurangi nyeri kepala atau pusing. Ny. S bersedia	MAP: 122 mmHg GCS: 4-5-6 A: Masalah resiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan besok pagi: 1. Monitor tanda-tanda vital 2. monitor keluhan sakit kepala 3. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi <i>SEFT</i>) 4. Informasikan hasil pemantauan 5. Ajarkan teknik non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah supaya dapat mengurangi rasa nyeri yakni dengan (terapi <i>SEFT</i>). 6. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat	
--	--	--	---	--

		mengikuti terapi. Sebelum terapi dimulai, Ny. S diminta minum air putih dan diposisikan di samping pemberi terapi. a. Estimate severity - Mengukur skala nyeri (1–10). Ny. S mengatakan nyeri pada skala 7 - Mengidentifikasi lokasi nyeri. Ny. S mengatakan nyeri di bagian belakang kepala menjalar ke tengkuk leher. b. Set Up - Meminta Ny. S mengucapkan kalimat <i>set up</i> sebanyak 3 kali sambil menekan sore spot, misalnya: <i>"Ya Allah, meskipun saya sakit mempunyai penyakit darah tinggi sehingga menyebabkan nyeri atau sakit kepala, saya ikhlas, saya pasrah kepada-Mu sepenuhnya."</i> c. Tune in - Meminta Ny. S memusatkan perhatian pada rasa nyeri sambil mengucapkan kalimat, <i>"Saya ikhlas, saya pasrah</i>	
--	--	---	--

		kepada-Mu ya Allah." d. Tapping - Meminta Ny. S melakukan tapping sebanyak 5 ketukan pada titik top of head, end of eyebrow, under eye, under nose, chin, dan under arm sambil tetap melakukan <i>tune in</i>. e. The tapping again - Meminta Ny. S mengulang <i>tapping</i>, kemudian mengakhirinya dengan menarik napas panjang, menghembuskannya perlahan, dan mengucapkan rasa Syukur.		
2.	12/03/2026 08.00	1. Memonitor tanda-tanda vital Hasil : - Kekuatan otot 5 - Ditemukan - peningkatan tekanan darah secara berulang namun tekanan darah yang mulai lebih terkontrol - K/U baik - TD: 150/90 mmHg - Nadi: 85x/menit - RR: 20x/menit - Suhu: 36,7°C - MAP: 110 mmHg - GCS: 4-5-6 2. Memonitor keluhan sakit kepala	13.00 S: - Ny. S mengatakan bahwa saat ini sakit kepalanya sedikit berkurang - Ny. S mengatakan siang ini tidak bisa tidur O: - Ny. S tampak memegang kepala dan leher - Ny. S tampak sedikit meringis karena kepala masih sakit - Hasil TTV: TD: 160/90 mmHg Nadi: 90 x/menit RR: 20x/menit Suhu: 36,7	

		Hasil: Ny. S mengatakan nyeri atau pusing bertambah saat tekanan darah di atas 160 mmHg dan berkurang ketika tekanan darah tidak tinggi. Saat pengkajian, tekanan darah 150/90 mmHg. 3. Meningkatkan frekuensi pemantauan Hasil: Tekanan darah Ny. S mulai menurun dibandingkan hari sebelumnya, namun masih di atas nilai normal. Terapi SEFT kembali diberikan sesuai prosedur. 4. Mengajarkan teknik non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah supaya dapat mengurangi rasa nyeri yakni dengan (terapi <i>SEFT</i>). Hasil: a. Estimate severity - Mengukur skala nyeri (1–10). Ny. S mengatakan nyeri pada skala 3. - Mengidentifikasi lokasi nyeri. Ny. S mengatakan nyeri masih di bagian belakang kepala menjalar ke tengkuk, namun mulai berkurang. b. Set Up - Meminta Ny. S mengucapkan	MAP:113mmHg GCS: 4-5-6 A: Masalah keperawatan resiko perfusi sereberal tidak efektif teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan besok pagi 1. Monitor tanda-tanda vital 2. monitor keluhan sakitkepala 3. Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi SEFT) 4. Informasikan hasil pemantauan 5. Ajarkan teknik non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah supaya dapat mengurangi rasa nyeri yakni dengan (terapi SEFT). 6. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 7. Ajarkan dan ulas kembali tentang teknik non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah supaya dapat mengurangi rasa nyeri yakni dengan (terapi SEFT) yang telah diberikan	
--	--	---	--	--

		kalimat <i>set up</i> sebanyak 3 kali sambil menekan sore spot, yaitu: "Ya Allah, meskipun saya sakit mempunyai penyakit darah tinggi sehingga menyebabkan nyeri atau sakit kepala, saya ikhlas, saya pasrah kepada-Mu sepenuhnya. c. Tune in Meminta Ny. S memusatkan perhatian pada rasa nyeri sambil mengucapkan, "Saya ikhlas, saya pasrah kepada-Mu ya Allah." d. Tapping Meminta Ny. S melakukan <i>tapping</i> sebanyak 5 ketukan pada titik top of head, end of eyebrow, under eye, under nose, chin, dan under arm sambil tetap melakukan <i>tune in</i>. e. The tapping again Meminta Ny. S mengulang <i>tapping</i>, kemudian mengakhirinya dengan menarik napas panjang, menghembuskannya perlahan, dan mengucapkan rasa syukur.	
--	--	--	--

3.	13/03/26 14.00	1. Memonitor tanda-tanda vital Hasil : - Kekuatan otot 5 - Ditemukan peningkatan tekanan darah secara berulang tekanan darah yang mulai lebih membaik - K/U baik - TD:130/80 mmHg - Nadi: 80x/menit - RR: 20x/menit - Suhu: 36,5°C - MAP: 97 mmHg - GCS: 4-5-6 2. Memonitor keluhan sakit kepala Hasil: Ny. S mengatakan sakit kepala pada bagian tengkuk sudah jauh berkurang dibandingkan hari-hari sebelumnya 3. Meningkatkan frekuensi pemantauan Hasil: Didapatkan tekanan darah Ny. S lebih terkontrol membaik dibandingkan hari-hari sebelumnya 4. Memberikan teknik non farmakologis Hasil: Melanjutkan terapi SEFT sebagai sesi terakhir. Sebelum	18.00 S: - Ny. S mengatakan bahwa saat ini kepala sudah tidak sakit - Ny. S mengatakan bisa tidur dan jarang terbangun O: - Ny. S tidak tampak memegang kepala dan leher. - Ny. S tidak tampak meringis. Hasil TTV: - TD: 120/80 mmHg - Nadi: 80 x/menit - RR: 20x/menit - Suhu: 36,5°C - MAP: 97 mmHg - GCS: 4-5-6 A: Masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif teratasi P: Intervensi dihentikan: 1. Anjurkan kepada Ny. S untuk rutin melakukan terapi SEFT yang telah diajarkan selama 3 hari, supaya tekanan darah turun dan bisa mengatasi nyeri kepala. 2. Anjurkan kepada Ny. S untuk rutin minum obat dari pihak panti.	
----	-------------------	---	--	--

		terapi dimulai, Ny. S diminta minum air putih dan diposisikan di samping pemberi terapi. a. Estimate severity - Mengukur skala nyeri (1–10). Ny. S mengatakan nyeri pada skala 1. - Mengidentifikasi lokasi nyeri. Ny. S mengatakan nyeri di bagian belakang kepala dan tengkuk sudah jarang dirasakan. b. Set up - Meminta Ny. S mengucapkan kalimat <i>set up</i> sebanyak 3 kali sambil menekan sore spot, yaitu: <i>"Ya Allah, meskipun saya sakit mempunyai penyakit darah tinggi sehingga menyebabkan nyeri atau sakit kepala, saya ikhlas, saya pasrah kepada-Mu sepenuhnya."</i> c. Tune in - Meminta Ny. S memusatkan perhatian pada rasa nyeri sambil mengucapkan, <i>"Saya ikhlas, saya pasrah kepada-Mu ya Allah."</i> d. Tapping	
--	--	---	--

		- Meminta Ny. S melakukan <i>tapping</i> sebanyak 5 ketukan pada titik top of head, end of eyebrow, under eye, under nose, chin, dan under arm sambil tetap melakukan <i>tune in</i>. e. The tapping again - Meminta Ny. S mengulang <i>tapping</i>, kemudian mengakhirinya dengan menarik napas panjang, menghembuskannya perlahan, dan mengucapkan rasa Syukur. Ny. S mengikuti seluruh tahapan terapi hingga selesai, tampak lebih rileks, dan mengatakan nyeri kepala sudah sangat berkurang dibandingkan sebelum diberikan terapi SEFT.	
--	--	--	--

3.2 Penerapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

Penerapan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) diawali dengan pre-test menggunakan kuesioner SEFT, Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), serta pemeriksaan tekanan darah untuk mengetahui kondisi awal pasien. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. S dengan diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif masih mengalami keluhan berupa sakit kepala terutama pada bagian tengkuk, kepala terasa berat, pusing, penglihatan kadang kabur, serta linu-linu. Pemeriksaan tekanan darah menunjukkan hasil 180/100 mmHg, skor PSQI 10 yang mengindikasikan kualitas tidur buruk, skor HARS 21 yang menunjukkan tingkat kecemasan sedang, serta hasil pre-test kuesioner SEFT memperoleh skor 3 (cukup baik). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien belum mampu mengikuti seluruh tahapan terapi SEFT secara optimal, terutama pada tahap Tune-In karena masih mengalami kesulitan memusatkan perhatian pada keluhan yang dirasakan.

Berdasarkan hasil pre-test, dilakukan penerapan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) selama 3 hari. Terapi diawali dengan pemberian penjelasan mengenai tujuan dan manfaat SEFT, dilanjutkan pasien diminta minum air putih serta diposisikan dengan nyaman. Penerapan SEFT meliputi tiga tahapan utama, yaitu Set-Up, Tune-In, dan Tapping. Pada tahap Set-Up, pasien mengucapkan kalimat afirmasi sambil menekan *sore spot*. Tahap Tune-In dilakukan dengan memusatkan perhatian pada keluhan yang dirasakan sambil mengucapkan kalimat penerimaan dan kepasrahan. Tahap Tapping dilakukan dengan mengetuk ringan titik-titik tertentu pada tubuh sambil tetap melakukan *Tune-In*. Seluruh tahapan terapi dilaksanakan setiap hari selama tiga hari sesuai prosedur.

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan melalui post-test menggunakan kuesioner SEFT, PSQI, HARS, serta pemeriksaan tekanan darah. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, ditandai dengan peningkatan skor kuesioner SEFT dari 3 menjadi 6 (sangat baik), penurunan tekanan darah dari 180/100 mmHg menjadi 120/80 mmHg, penurunan skor PSQI dari 10 menjadi 5 yang menunjukkan perbaikan kualitas tidur, serta penurunan skor HARS dari 21 menjadi 10 yang menunjukkan tingkat kecemasan ringan. Pasien juga menyatakan

bahwa sakit kepala, pusing, kepala terasa berat, dan linu-linu berkurang, tubuh terasa lebih rileks, tidur lebih nyenyak, serta merasa lebih tenang selama mengikuti terapi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penerapan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) memberikan manfaat dalam membantu menurunkan tekanan darah, mengurangi keluhan fisik, memperbaiki kualitas tidur, menurunkan tingkat kecemasan, serta meningkatkan kenyamanan pada pasien hipertensi.

