Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631

Volume 11, Nomor 1. Juni 2023
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v11i1.530

Pengaruh Terapi SEFT dengan Pendekatan *Kolcaba Comfort Theory* Terhadap Skor Kelelahan Pasien Jantung

The Effect of Seft Therapy with The Kolcaba Comfort Theory Approach on Fatigue Scores of Cardiac Patients

Joko Tri Wahyudi[1*], Romiko[2]**

[**] Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan IKesT Muhammadiyah Palembang,
Korespondensi Email : joko.mkep@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit jantung atau yang dikenal juga dengan penyakit kardiovaskuler merupakan sekelompok kelainan yang terjadi pada organ jantung dan pembuluh darah yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Penelitian ini menitikberatkan pada penyakit kardiovaskuler secara fungsional, yaitu antara lain penyakit jantung koroner, angina pektoris, serangan jantung akut, gagal jantung kongestif, dan disritmia. Salah satu gejala yang seirng muncul pada pasien jantung adalah kelelahan. Terapi SEFT merupakan terapi yang dapat diberikan kepada pasien jantung untuk menurunkan tingkat kelelahan pasien jantung. Terapi SEFT merupakan terapi yang dapat diintegrasikan dengan tori kenyaman menurut Kolcaba yang menjelaskan bahwa terdapat 4 dimensi pada kenyamanan, yaitu kenyamanan fisik, kenyamanan psikospiritual, kenyamanan lingkungan, dan kenyamanan sosiokultural. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi SEFT dengan pendekatan *Kolcaba Comfort Theory* terhadap skor kelelahan pada pasien jantung. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian Pre Eksperimental. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 22 sampel. **Hasil:** Berdasarkan hasil uji analisis *dependent t test* didapatkan nilai p sebesar 0,000 (*p value < 0.05*), dengan demikian dapat diartikan terdapat perbedaan skor kelelahan pasien dengan penyakit kardiovaskuler antara sebelum dan setelah intervensi terapi SEFT. **Kesimpulan:** Terapi SEFT dapat memberikan pengaruh untuk mengurangi kelelahan pasien dengan penyakit kardiovaskuler.
Kata kunci: SEFT, Penyakit Jantung, *Kolcaba Comfort Theory*, Kelelahan.

ABSTRACT

Background: *Heart disease or also known as cardiovascular disease is a group of disorders that occur in the heart and blood vessels caused by impaired heart and blood vessel function. This study focuses on functional cardiovascular disease, including coronary heart disease, angina pectoris, acute heart attack, congestive heart failure, and dysrhythmias. One of the symptoms that often appears in heart patients is fatigue. SEFT therapy is a therapy that can be given to heart patients to reduce the level of fatigue of heart patients. SEFT therapy is a therapy that can be integrated with comfort tori according to Kolcaba who explains that there are 4 dimensions of comfort, namely physical comfort, psychospiritual comfort, environmental comfort, and sociocultural comfort.* ***Objective:*** *This study aims to determine the effect of SEFT therapy with the Kolcaba Comfort Theory approach on fatigue scores in cardiac patients.* ***Method:*** *This study used a pre-experimental research design. The sampling method used in this research is purposive sampling with a total sample of 22 samples.* ***Result:*** *Based on the results of the dependent t test analysis, a p value of 0.000 was obtained (p value < 0.05), thus it can be interpreted that there is a difference in the fatigue score of patients with cardiovascular disease between before and after SEFT therapy intervention.* ***Conclusion:*** *SEFT therapy can have an effect on reducing fatigue in patients with cardiovascular disease.*
Keywords *: SEFT, heart disease, kolcaba comfort theory, fatigue.*

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.530
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 11, Nomor 1. Juni 2023
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v11i1.530

PENDAHULUAN

Penyakit jantung atau yang dikenal juga dengan penyakit kardiovaskuler merupakan sekelompok kelainan yang terjadi pada organ jantung dan pembuluh darah yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, diantaranya adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK), penyakit serebrovaskular (stroke), penyakit arteri perifer, penyakit jantung rematik, penyakit jantung bawaan, penyakit infeksi selaput jantung dan trombosis vena serta emboli paru (WHO, 2016). Penelitian ini menitikberatkan pada penyakit kardiovaskuler secara fungsional, yaitu antara lain penyakit jantung koroner, angina pektoris, serangan jantung akut, gagal jantung kongestif, dan disritmia (Black & Matassarin-Jacobs, 1993).

Penyakit jantung adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas jangka panjang di seluruh dunia dan berada pada proses kenaikan yang mengkhawatirkan (Herlianita, 2010). Pada tahun 1996, 29% dari kematian di dunia disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler (Beaglehole, 1999) dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 31% (WHO, 2016). WHO juga menyebutkan lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Kematian di Indonesia akibat penyakit Kardiovaskular mencapai 651.481 penduduk per tahun, yang terdiri dari stroke 331.349 kematian, penyakit jantung koroner 245.343 kematian, penyakit jantung hipertensi 50.620 kematian, dan penyakit kardiovaskular lainnya (Margarini, 2021).

Saat ini, di Indonesia penderita penyakit jantung diperkirakan berjumlah sekitar 6-15 % dari jumlah penduduk. Sementara itu, menurut laporan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) tahun 2014, penyakit kardiovaskuler menjadi penyebab utama dari kematian di Indonesia. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi penyakit Kardiovaskular seperti hipertensi dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018), stroke 12,1 per mil (2013) menjadi 10,9 per mil (2018), penyakit jantung koroner tetap 1,5% (2013-2018), penyakit gagal ginjal kronis, dari 0,2% (2013) menjadi 0,38% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data-data diatas dapat dilihat bahwa data penderita penyakit jantung baik di Indonesia maupun di Dunia mengalami peningkatan yang signifikan. Hal ini akan menjadi beban bagi tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia. Penyakit jantung memiliki beberapa ciri khas dimana salah satunya adalah munculnya kelelahan karena penyakit jantung. Kelelahan ini merupakan bentuk kompensasi tubuh akan meningkatnya kebutuhan oksigen dan penurunan suplai oksigen pada tubuh (Okrainec et al., 2003). Kelelahan adalah salah satu gejala umum penyakit jantung, terutama gagal jantung. Gejala ini lebih buruk pada pasien gagal jantung dengan gangguan fungsi diastolik (Shaumi & Achmad, 2019). Pasien gagal jantung ini memiliki masalah pada sistem jantung yang berdampak pada kurangnya pasokan darah dan oksigen ke otak dan otot. Karena kurangnya pasokan itu, pasien kerap mengalami kelelahan hingga pinsan (Woods et al., 2010).

Penanganan kelelahan pada pasien jantung yang paling utama adalah pembatasan aktifitas fisik pada pasien jantung. Namun meskipun telah beristirahat total, kelelahan pada pasien jantung masih sering dirasakan pasien dan mengganggu istirahat pasien. Salah satu intervensi yang dapat diberikan kepada pasien jantung untuk mengatasi kelelahannya adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Terapi SEFT diperkenalkan oleh Ahmad Faiz Zainuddin pada tahun 2005. SEFT merupakan pengembangan dari EFT (*Emotional Freedom Technique*). Upaya ini adalah melakukan penggabungan *energy psychology* dan *spiritual*, sehingga memiliki efek yang baik terhadap kesehatan. Menurut Ritta Hag dan Rodney Woulfe seorang pakar terapi EFT mengatakan bahwa teknik SEFT baik dibanding EFT berdasarkan efektifitasnya (Zainuddin, 2010). Ahmad Faiz Zainuddin belajar dari Steve Wells salah satu pakar EFT asal Australia dan belajar juga melalui vidio course dari pencipta EFT

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.530
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 11, Nomor 1. Juni 2023
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v11i1.530

Gary Craig. Ahmad Faiz Zainuddin memperkenalkan SEFT melalui konsultasi pribadi, seminar, workshop dan pelatihan baik di Indonesia, Malasyia, Singapura dan beberapa negara di Asia Tenggara, sekarang SEFT semakin dikenal sehingga orang awam pun dapat mempelajarinya dengan mudah (Zainuddin, 2012).

Cara memberikan terapi SEFT kepada pasien secara sekilas mirip dengan teknik relaksasi, dimana seseorang diminta untuk santai, mendalami perasaan dan menenangkan diri. Kemudian pasien diberikan bentuk terapi lain seperti metode Sedona dimana tujuannya untuk mendorong individu merasakan perasaan sakit yang dirasakannya sedikit demi sedikit merasakan sakitnya semakin berkurang (Kartini et al., 2014). Selain dengan pendekatan psikis dan emosional, SEFT juga dilakukan pendekatan fisik, yaitu dengan tapping atau ketukan ringan pada titik-titik tertentu di tubuh klien. Hal terakhir dan terpenting adalah aspek religiusitas, yaitu adanya proses keikhlasan, kepasrahan, dan do'a atas masalah yang sedang dihadapi individu (Zainuddin, 2012).

Pengaruh terapi SEFT dalam membantu meredakan kelelahan pasien jantung memiliki tujuan untuk memberikan rasa senyaman mungkin kepada pasien jantung. Seorang ahli keperawatan Kolcaba dimana beliau memiliki keahlian dalam bidang keperawatan dan psikologi menjelaskan bahwa kenyamanan sebagai suatu keadaan dimana telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yang bersifat individual dan holistik. Dengan terpenuhinya kenyamanan, dapat menyebabkan perasaan sejahtera pada diri individu tersebut. Menurut Kolcaba (Kolcaba, 1994), beberapa aspek kenyamanan antara lain adalah kenyamanan fisik, kenyamanan psikospiritual, kenyamanan lingkungan, dan kenyamanan sosiokultural.

Kolcaba juga menjelaskan 3 (tiga) tingkatan kenyamanan, yaitu yang pertama *relief*. *Relief* adalah level kenyamanan paling dasar, dimana tubuh dalam kondisi bebas dari rasa sakit apapun. Yang kedua adalah *Ease*. *Ease* adalah tingkatan kenyamanan yang lebih tinggi, dimana tidak hanya tubuh yang merasakan kenyamanan, tetapi juga kenyamanan secara pikiran atau psikologis. Kemudian yang terakhir adalah *Transcendence*, yaitu kenyamanan tertinggi, dimana kenyamanan dirasakan sampai pada tingkat spiritual atau rohani (March & McCormack, 2009).

Berdasarkan teori kolcaba, dua bentuk kenyamanan adalah kenyamanan fisik dan kenyamanan psikospiritual. Kenyamanan fisik dan kenyamanan psikospiritual merupakan tujuan dari terapi SEFT, yaitu dengan memberikan relaksasi dan penguatan spiritual pasien dengan jantung. Terapi SEFT dalam upaya menurunkan skor kelelahan pasien jantung dapat diterapkan sebagai intervensi non farmakologis dan merupakan terapi yang dapat diberikan secara mandiri oleh perawat kepada pasien. Terapi SEFT merupakan salah satu bentuk terapi komplementer alternatif dimana perawat memiliki kewenangan untuk melakukan terapi tersebut kepada pasien.

Pelayanan keperawatan di Indonesia diatur oleh Undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan. Salah satu pasal yang ada dalam undang-undang ini yaitu pasal 30 ayat 2 huruf m menyebutkan bahwa perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan masyarakat, perawat berwenang untuk memberikan pelayanan keperawatan komplementer. Pelayanan keperawatan komplementer alternatif menurut undang-undang ini adalah melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif yang merupakan bagian dari penyelenggaraan praktik keperawatan dengan mengintegrasikan terapi komplementer dan alternatif ke dalam pelaksanaan asuhan keperawatan (Wahyudi et al., 2022).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Pre Eksperimental. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 22 responden yang diambil dari 1 tempat penelitian. Berdasarkan hasil uji *dependent t test* didapat *p value* sebesar 0,000 (lebih kecil dari 0.05) dengan demikian dapat diartikan terdapat

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.530
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 11, Nomor 1. Juni 2023
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v11i1.530

perbedaan skor kelelahan pasien dengan penyakit kardiovaskuler antara sebelum dan setelah intervensi terapi SEFT.

Variabel bebas adalah hubungan pengetahuan dengan terapi SEFT. Sedangkan variabel terkaitnya adalah tingkat kelelahan pasien kardiovaskuler. dalam mengumpulkan data, peneliti menggunakan kuesioner dengan menggunakan skala kelelahan *fungsional assessment for chronic illness therapy (FACIT)*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1
Rata – Rata Usia Responden dengan Penyakit Kardiovaskuler Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2022 (N=22)

Karakteristik Responden	Mean	Median	SD	Min	Max	95%CI	
						Low	Up
Usia	46,86	47	9,68	34	63	42,57	51,16

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa responden dengan usia terendah yaitu 34 tahun dan tertinggi 63 tahun dengan nilai mean 46,86 dan standar deviasi 9,68 dengan 95% tingkat kepercayaan antara 42,57 sampai 51,16.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden dengan Penyakit Kardiovaskuler Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2022 (N=22)

No	Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
1	Laki-laki	14	63,6
2	Perempuan	8	36,4

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan data pada tabel 2 di ketahui bahwa jenis kelamin responden paling banyak yaitu laki – laki dengan jumlah 14 (63,6%) responden.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Diagnosa Responden dengan Penyakit Kardiovaskuler Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2022 (N=22)

No	Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
1	Hipertensi	11	50
2	PJK	4	18,2
3	CHD	5	22,7
4	Angina Pektoris	2	9,1

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa diagnosa responden paling banyak yaitu Hipertensi dengan jumlah responden 11 (50%) responden.

Tabel 4
Rata-rata Skor Kelelahan Responden dengan Penyakit Kardiovaskuler Sebelum Dilakukan Terapi SEFT di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2022 (N=22)

Variabel	Mean	Median	SD	Min	Max	95%CI	
						Low	Up
Tingkat kelelahan sebelum intervensi	29,5	30,5	6,20	19	40	26,75	32,25

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa rata-rata skor kelelahan responden dengan penyakit kardiovaskuler sebelum dilakukan terapi SEFT dengan skor *mean* 29,5, median 30,5 dan standar deviasi 6,20. Skor kelelahan responden terendah adalah 19 dan skor tertinggi 40, dan 95% tingkat kepercayaan antara 29,75 – 32,25.

Tabel 5
Rata-rata Skor Kelelahan Responden dengan Penyakit Kardiovaskuler Setelah Dilakukan Terapi SEFT di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2022 (N=22)

Variabel	Mean	Median	SD	Min	Max	95%CI	
						Low	Up
Tingkat kelelahan setelah intervensi	20,87	22,5	5,83	14	34	20,87	26,04

Sumber: Data Primer, 2022

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.530
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 11, Nomor 1. Juni 2023
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v11i1.530

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa rata-rata skor kelelahan responden dengan penyakit kardiovaskuler setelah dilakukan terapi SEFT dengan skor *mean* 23,45 dan median 22,50 serta standar deviasi 5,837. Skor kelelahan responden terendah adalah 14 dan skor tertinggi 34, dan 95% tingkat kepercayaan antara 20,87 – 26,04.

Tabel 6
Perbedaan Rata-rata Skor Kelelahan Responden dengan Penyakit Kardiovaskuler Sebelum dan Setelah Diberikan Terapi SEFT di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2022 (N=22)

Variabel	Kategori	Mean	SD	Min	Max	95%CI	*P-value*
Skor Kelelahan	Pre	29,50	6,20	19	40	26,75-32,25	0.000
	Post	23,45	5,83	14	34	20,87-26,04	

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 6 menunjukkan bahwa rata-rata skor kelelahan responden dengan penyakit kardiovaskuler sebelum dilakukan terapi SEFT yaitu 29,50 standar deviasi 6,20, nilai minimum 19, nilai maksimum 40. Setelah dilakukan terapi SEFT diperoleh mean 23,45, standar deviasi 5,83, nilai minimum 14, nilai maksimum 34. Hasil uji *dependent t tet* didapatkan *P value* 0,000 (*P value* ≤ 0,05) artinya ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata skor kelelahan responden dengan penyakit kardiovaskuler sebelum dan setelah dilakukan terapi SEFT di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui usia responden terendah 34 tahun dan umur tertinggi 63 tahun. Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin tinggi risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler. Hal ini dikarenakan perubahan yang terjadi pada struktur pembuluh darah pasien, dimana semakin besar akibat bertambahnya usia (Winata, 2018). Hal inilah juga yang membuat pembuluh darah menjadi kaku dan lumen menjadi lebih sempit sehingga arteri tidak mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri. Karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit daripada biasanya yang mengakibatkan naiknya tekanan darah (Shaumi & Achmad, 2019).

Kelelahan yang terjadi pada pasien dengan penyakit kardiovaskuler merupakan permasalahan fisik maupun psikologis yang ditemukan pada pasien gagal jantung. Kelelahan adalah ketidakberdayaan secara fisik maupun psikologis sehingga menyulitkan pasien untuk beraktifitas yang pada akhirnya akan terjadi penurunan produktifitas dan kualitas hidup pasien (Shapiro et al., 1981). Kelelahan terjadi akibat penurunan jumlah energi strategis tubuh sebagai konsekuensi dari penurunan sirkulasi di jaringan dan salah satu prediktor kelelahan pada pasien gagal jantung adalah kecemasan.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang mengangkut darah dari jantung dan memompa keseluruh jaringan dan organ tubuh secara terus–menerus lebih dari suatu periode (Wahyudi, 2020). Manifestasi klinis pada pasien dengan gagal jantung kongestif adalah kelelahan,sesak napas, nadi cepat, intoleransi aktifitas, retensi cairan. (Irianto, 2014) dalam penelitianya menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan tingkat kecemasan (prediktor kelelahan). Semakin tua umur seseorang maka semakin tinggi kecemasan yang dialaminya yang ditandai dengan peningkatan CRP sebagai akibat proses degeneratif. Berdasarkan premis tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat kemungkinan peningkatan tingkat kelelahan seiring bertambahnya umur pasien (Braverman, 2008).

Pasien penderita penyakit kardiovaskuler setelah mengikuti Terapi SEFT hipertensi dapat merangsang penurunan aktifitas saraf simpatis dan peningkatan aktifitas saraf para simpatis yang berpengaruh pada penurunan hormon adrenalin, *norepinefrin* dan *katekolamin* serta vasodilatasi pada pembuluh darah yang mengakibatkan transport oksigen keseluruh tubuh terutama otak lancar sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan nadi menjadi normal (Wahyudi, 2021).

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.530
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Pada kondisi ini akan meningkatkan relaksasi. Selain itu, sekresi melatonin yang optimal dan pengaruh beta *endhorphin* dan membantu peningkatan pemenuhan kebutuhan tidur (Rahayu, 2012). Adanya perbedaan yang signifikan tersebut selaras dengan hasil penelitian Nurdianningrum (2016) bahwa rata-rata skor kualitas kelelahan pada kelompok yang rutin melakukan Terapi SEFT lebih baik secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang tidak rutin melakukan Terapi SEFT.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan, dan teori yang di dapatkan, peneliti berasumsi bahwa ada perbedaan tingkat kelelahan sebelum dan sesudah di lakukan Terapi SEFT di rumah sakit muhammadiyah Palembang. Hal ini di karenakan Terapi SEFT dapat meningkatkan curah jantung yang di sertai dengan meningkatnya distribusi oksigen ke bagian tubuh yang membutuhkan. Meningkatnya curah jantung pasti akan berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah yang berpengaruh terhadap tingkat kelelahan seseorang.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa teapi SEFT dapat memberikan manfaat yang baik bagi penderita penyakit kardiovaskular, yaitu dapat membantu menurunkan skor kelelahan pasien jantung. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan penyakit jantung dan juga mengalami masalah keperawatan intoleransi aktifitas.

Funding

Penelitian ini dilaksanakan dengan dana yang bersumber dari dana Hibah Penelitian IKesT Muhammadiyah Palembang tahun anggaran 2021/2022.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada potensi konflik kepentingan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapakan kepada Rektor IKesT Muhammadiyah Palembang, Ka. Prodi Ilmu Keperawatan dan Pihak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang telah memberi support dalam penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

Beaglehole, R. (1999). International trends in Coronary Heart Disease Mortality And Incidence Rates. *J Cardiovasc Risk*, *6*(2), 63–68.

Black, J. M., & Matassarin-Jacobs, E. (1993). *Luckmann and Sorensen's Medical-Surgical nursing, A Psychophysiologic Approach Fourth Edition*. WB. Saunders Company.

Braverman, E. R. (2008). *Penyakit jantung dan penyembuhannya secara alami*. Gramedia.

Herlianita, R. (2010). Krisis Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, *1*(2), 151–155. https://doi.org/10.22219/jk.v1i2.408

Kartini, H., Gunawan, L. N., & ... (2014). Penerapan Terapi Sedona Sebagai Upaya Penyembuhan Pasien Penderita Penyakit Kronis. *Psikostudia: Jurnal …*, *3*(2), 109–117. http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/PSIKO/article/view/2250

Kemenkes RI. (2014). Laporan Tahunan Badan Litbangkes Tahun 2014. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes)*. http://www.litbang.kemkes.go.id/

Kolcaba, K. Y. (1994). A Theory Of Holistic Comfort For Nursing. *Journal of Advance Nursing*, *19*, 1178–1184. http://thecomfortline.com/files/pdf/1994

March, A., & McCormack, D. (2009). Nursing theory-directed healthcare modifying kolcaba's comfort theory as an institution-wideapproach. *Holistic Nursing Practice*.

Margarini, E. (2021). *Peringatan Hari Jantung Sedunia 2021: Jaga Jantungmu untuk Hidup Lebih Sehat*. https://promkes.kemkes.go.id/peringatan-hari-jantung-sedunia-2021-jaga-jantungmu-untuk-hidup-lebih-sehat

Okrainec, K., Banerjee, D. K., & Eisenberg, M. J. (2003). Coronary artery disease in the developing world. *American Heart Journal*, *148*(1), 7–15.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes)*. http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil

Shapiro, L. M., Howat, A. P., & Calter, M. M. (1981). Left ventricular function in diabetes mellitus. I: Methodology, and prevalence and spectrum of abnormalities. *British Heart Journal*, *45*(2), 122–128. https://doi.org/10.1136/hrt.45.2.122

Shaumi, N. R. F., & Achmad, E. K. (2019). Kajian Literatur: Faktor Risiko Hipertensi pada Remaja di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, *29*(2), 115–122. https://doi.org/10.22435/mpk.v29i2.1106

Wahyudi, J. T. (2020). Knowledge, Attitude and Smoking Behavior of Hypertension Patients at BARI Hospital, Palembang. *Jurnal Masker Medika*, *8*(2), 268–276.

Wahyudi, J. T. (2021). Studi Fenomenologi Tentang Alasan Pasien Dengan Penyakit Hipertensi Masih Tetap Menjadi Perokok Aktif Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, *17*(1), 56. https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.495

Wahyudi, J. T., Maharani, I., & Tiranda, Y. (2022). Hubungan Antara Tingkat Fatique Dengan Self Care Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis (PGK) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Pusri Palembang. *Masker Medika*, *10*(2), 756–761. https://doi.org/10.52523/maskermedika.v10i2.501

WHO. (2016). Cardiovascular Diseases (CVDs) Fact Sheet. In *World Health Organization*. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/

Winata, J. (2018). *Dibanding Wanita, Pria Lebih Berisiko Terkena Serangan Jantung*. https://gaya.tempo.co/read/1105661/dibanding-wanita-pria-lebih-berisiko-terkena-serangan-jantung

Woods, S. L., Froelicher, E. S. S., Motzer, S. A., & Bridges, E. J. (2010). *Cardiac Nursing*. Wolters Kluwer Health / Lippincott Williams & Wilkins.

Zainuddin, A. F. (2010). *SEFT for healing + success + happiness + greatness*. PT. Afzan Publishing.

Zainuddin, A. F. (2012). *Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)*. Afzan Publishing.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)