

Pengaruh Terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) terhadap Depresi pada Klien Hipertensi (*The Effect Emotional Freedom Technique (EFT) Therapy on Depression in Hypertension Client*)

Mila Yuni Sahlia, Wantiyah, Mulia Hakam
Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Jl. Kalimantan No.37 Kampus Tegal Boto Jember. Telp/Fax. (0331) 323450
e-mail: wantiyah.psik@unej.ac.id

Abstract

Hypertension is a disease that characterized by increased of systolic and diastolic blood pressure that can cause problems in both physical and psychological problems. One of psychological problems is depression. EFT therapy is a relaxation technique that could be used to decrease depression in hypertension client. The purpose of this study was to analyze the effect of EFT therapy on depression in hypertension client. This research used quasi experimental method with control group pretest-posttest design. The sampling technique was consecutive sampling involving 20 respondents that divided into 10 respondent as intervention group who got EFT therapy and 10 respondents as control group who done activity daily. Data were analyzed by using Wilcoxon and Mann Whitney U Test with 95% CI ($\alpha=0,05$). The result showed that there was a difference of depression before given EFT in intervention group ($p=0,003$), while in control group there was no difference ($p=1,000$). There was significant difference of depression on client hypertension in both intervention and control group ($p=0,001$). The relaxation effect of EFT therapy stimulates the pituitary gland to release endorphin hormone to produce serotonin hormone and dopamine hormone. The conclusion is EFT therapy can reduce depression in hypertension clients, therefore it can be applied as one of the non-pharmacological therapy in hypertension client.

Keywords: *EFT Therapy, Depression, Hypertension*

Abstrak

Hipertensi adalah penyakit yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah sistol dan diastol yang dapat menyebabkan masalah fisik dan psikologis. Salah satu masalah psikologis yang ditimbulkan adalah depresi. Terapi EFT adalah teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi depresi pada klien hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh terapi EFT terhadap depresi pada klien hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode quasi experimental design dengan pendekatan *pre-post test with control design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* yang melibatkan 20 responden yang terbagi menjadi 10 responden sebagai kelompok intervensi yang diberikan terapi EFT dan 10 responden sebagai kelompok kontrol yang melakukan aktivitas sehari-hari. Data dianalisis dengan menggunakan Wilcoxon dan Mann Whitney U Test dengan 95% CI ($\alpha = 0,05$). Hasil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi sebelum diberikan EFT pada kelompok intervensi ($p = 0,003$), sedangkan pada kelompok kontrol tidak ditemukan perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol ($p = 1.000$). Ada perbedaan depresi yang signifikan pada klien hipertensi ($p = 0,001$). Efek relaksasi pada terapi EFT dapat merangsang kelenjar pituitari untuk melepaskan hormon endorphine yang dapat menghasilkan hormon serotonin dan hormon dopamin. Kesimpulannya adalah terapi EFT dapat menurunkan depresi pada klien hipertensi dengan demikian terapi tersebut dapat diaplikasikan sebagai salah satu terapi non-farmakologi pada klien hipertensi.

Kata Kunci: Terapi EFT, Depresi, Hipertensi

Pendahuluan

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang mengganggu sistem peredaran darah manusia ditandai dengan meningkatnya tekanan darah sistolik dan diastolik. Hipertensi adalah salah satu penyakit yang menyebabkan kematian dini di seluruh dunia [1] Hipertensi dapat menimbulkan masalah-masalah baik fisik maupun psikis yang dapat membuat penderita hipertensi rentan mengalami depresi. Depresi dapat meningkatkan komplikasi dalam perawatan, prognosis yang memburuk, peningkatan morbiditas dan mortalitas, serta penurunan kualitas hidup [2].

Penatalaksanaan tingkat depresi yang dilakukan terhadap klien hipertensi bertujuan untuk mencegah komplikasi jangka panjang dari depresi yang tidak diobati. Teknik relaksasi merupakan salah satu teknik non farmakologi dalam penatalaksanaan hipertensi yang aman, murah dan mudah dilakukan. Terapi EFT merupakan salah satu teknik yang menimbulkan respon relaksasi yang dapat diberikan pada orang hipertensi yang mengalami depresi. Terapi EFT membantu masalah kesehatan baik fisik maupun psikis, salah satunya yaitu depresi. Terapi EFT tidak menggunakan jarum, akan tetapi dengan menggunakan sistem energi tubuh dengan cara mengetuk (*tapping*) dengan ujung jari pada titik-titik meridian tubuh [3]. Ketukan pada titik meridian tubuh dapat menstimulasi hormon endorfin untuk memproduksi hormon serotonin dan dopamin yang menimbulkan respon relaksasi [4]. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi EFT terhadap depresi pada klien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *quasy experiment* dengan rancangan *pre-post test with control group design*. Teknik pengambilan sampel adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling* yang melibatkan 20 responden dengan masing-masing kelompok pada kontrol dan kelompok intervensi sebanyak 10 responden. Peneliti skrining *Beck Depression Inventories II* (BDI-II) untuk mengetahui tingkat depresi pada responden. Setelah itu, peneliti menggunakan program komputer (www.randomization.com) untuk menentukan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. *Instrument* penelitian berupa kuesioner *Beck Depression Inventories II* (BDI-II) dan SOP terapi EFT. Intervensi dengan menggunakan ketukan pada titik meridian tubuh dan dilakukan 3 hari

berturut-turut dengan durasi 15 menit. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. Analisis data menggunakan analisa deskriptif untuk karakteristik responden dan analisa inferensial menggunakan uji wilcoxon dan uji mann witney test dengan $\alpha = 0,05$. Peneliti menggunakan program SPSS 20 untuk proses pengolahan data dan analisis statistik.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Usia dan Lamanya Hipertensi Pada Klien Hipertensi, Februari 2018 (n=20).

Karakteristik	Variabel	Total (n=10)
Usia (tahun) (Mean \pm SD)	Intervensi	53,70 \pm 4,809
	Kontrol	53,30 \pm 4,218
Lamanya menderita hipertensi (tahun) (Median \pm Min-Max)	Intervensi	2,00 \pm 1-10
	Kontrol	1,50 \pm 1-3

Tabel 2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin, Riwayat Pendidikan, Riwayat Pekerjaan, Pendapatan, Status Pernikahan, Riwayat Keluarga Hipertensi, Februari 2018 (n=20)

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Jenis Kelamin				
Laki-laki	1	10	1	10
Perempuan	9	90	9	90
Total	10	100	10	100
Riwayat Pendidikan				
Tidak tamat SD	8	80	6	60
SD	2	20	4	40
Total	10	100	10	100
Riwayat Pekerjaan				
Tidak bekerja	2	20	2	20
Ibu rumah Tangga	3	30	3	30
Wiraswasta	0	0	1	10
Petani	2	20	0	0
Lain-lain	3	30	4	40
Total	10	100	10	100
Pendapatan				
Rendah	9	90	9	90
Sedang	1	10	1	10
Total	10	100	10	100
Status Pernikahan				
Menikah	8	80	7	70

Cerai/ Cerai Mati	2	20	3	30
Total	10	100	10	100
Riwayat Keluarga dengan Hipertensi				
Hipertensi	4	40	8	80
Tidak Hipertensi	6	60	2	20
Total	10	100	10	100

Tingkat Depresi Kelompok Intervensi

Tabel 3 Perbedaan Tingkat Depresi pada Klien Hipertensi yang diberikan Terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT); (n=10)

No	Kategori Tingkat Depresi	Pre test		Pos test		p
		n	%	n	%	
1	Normal	0	0	9	90	0,003
2	Ringan	10	100	1	10	
3	Sedang	0	0	0	0	
4	Berat	0	0	0	0	
Total		10	100	10	100	

Tingkat Depresi Kelompok Kontrol

Tabel 4 Perbedaan Tingkat Depresi pada Klien Hipertensi yang tidak diberikan Terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT); (n=10)

No	Kategori Tingkat Depresi	Pre test		Pos test		p
		n	%	n	%	
1	Normal	0	0	0	0	1,000
2	Ringan	10	100	10	100	
3	Sedang	0	0	0	0	
4	Berat	0	0	0	0	
Total		10	100	100	10	

Tabel 4 menunjukkan bahwa 10 responden klien hipertensi kelompok kontrol pada saat *pre test* dan *post test* secara keseluruhan berada pada tingkat depresi rendah sejumlah 10 responden. Tingkat depresi yang tidak diberikan terapi EFT memiliki nilai $p=1,000$ ($p>a$, $a = 0.05$) yang artinya tidak ada perbedaan tingkat depresi pada klien hipertensi yang tidak diberikan terapi EFT.

Tingkat Depresi Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Tabel 5 Perbedaan tingkat depresi dengan *Uji Mann Whitney U Test* pada klien hipertensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol; (n=20)

No	Kelompok responden	Pre test		Post test	
		Z	P	Z	P
1	Kontrol Intervensi	0,001	1,000	-3,943	0,001

Tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat depresi sebelum diberikan terapi EFT pada kelompok intervensi dan kontrol memiliki nilai $p=1,000$ ($Z=0,001$) ($p>a$, $a = 0.05$) yang artinya tidak ada perbedaan tingkat depresi antara kelompok intervensi dan kontrol. Sedangkan tingkat depresi setelah diberikan terapi EFT pada kelompok intervensi dan kontrol memiliki nilai $p=0,001$ ($Z=-3,943$) ($p<a$, $a = 0.05$) yang artinya ada perbedaan tingkat depresi antara kelompok intervensi dan kontrol.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Rata-rata usia pada kelompok intervensi 53,70 tahun dan pada kelompok kontrol 53,30 tahun. Usia 40-60 tahun merupakan usia dewasa tengah atau akhir [5]. Pada usia dewasa akhir akan muncul penyakit degeneratif karena adanya proses penuaan secara alami meliputi penurunan kondisi fisik dengan adanya penurunan fungsi organ tubuh, perubahan emosi secara psikologis, kemunduran kognitif seperti kecemasan, insomnia, dan kepercayaan diri menurun[6].

Mayoritas responden pada kelompok intervensi dan kontrol menderita hipertensi selama 1 tahun. Lamanya hipertensi dapat berpengaruh pada kehidupan sehari-hari. Seseorang yang terdiagnosa hipertensi secara langsung maupun tidak langsung sulit menerima kehidupan kesehariannya seperti pola makan, pola olahraga dan lain-lain dimana sebagian orang tidak mudah melakukannya, rasa takut dengan komplikasi yang akan terjadi, biaya pengobatan yang semakin meningkat dan masalah kesehatan terkait hipertensi dan mengonsumsi obat sepanjang hidupnya yang menjadi beban tersendiri bagi klien hipertensi sehingga rentan mengalami depresi [7,8].

9 dari 10 responden berjenis kelamin perempuan pada masing-masing kelompok intervensi dan kontrol. tingkat depresi pada per-

empuan yang terdiagnosis hipertensi terdapat 70,8% [9]. Perempuan lebih berisiko mengalami depresi karena faktor emosional serta mekanisme koping terhadap tekanan dan stressor lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki [10]. Sebagian besar riwayat pendidikan responden tidak tamat SD sejumlah 8 responden pada kelompok intervensi dan 6 responden pada kelompok kontrol. Berdasarkan studi di Belanda ditemukan klien yang berpendidikan tidak tamat SD/ SD 1,8 kali lipat berisiko mengalami hipertensi [11]. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya, sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat pengetahuan seseorang kurang mengenai kesehatan dan sulit menerima informasi [12].

Riwayat pekerjaan responden paling banyak adalah lain-lain (pedagang kopi, sayur, gorengan,dll) sejumlah 3 responden pada kelompok intervensi dan 8 responden pada kelompok kontrol. Bekerja merupakan salah satu perilaku hidup yang aktif, hal ini kaitannya dengan penghasilan dan penghasilan sering dikaitkan dengan pemenuhan kebutuhan manusia. Faktor pekerjaan merupakan faktor yang penting terhadap hipertensi [2]. mayoritas responden berpendapatan rendah. Pendapatan yang rendah dapat menyebabkan hipertensi dikarenakan tekanan emosional. Responden pendapatan yang rendah dapat meningkatkan 1,66 kali berisiko mengalami hipertensi karena pendapatan berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan manusia dan biaya pengobatan [11-13].

Sebagian besar responden berstatus menikah sejumlah 8 responden pada kelompok intervensi dan 7 responden pada kelompok kontrol. Pernikahan dapat dinilai suatu stresor dikarenakan orang yang menikah memiliki tanggung jawab hidup yang lebih besar dibandingkan yang tidak menikah. Depresi juga dapat terjadi karena kenyataan tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan [14]. Pada kelompok intervensi ada 4 responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi dan ada 8 responden pada kelompok kontrol. responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi berisiko 14,378 kali lebih besar daripada responden yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi [15]. Individu yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi berisiko menderita hipertensi. Hal ini dikaitkan dengan gen, dimana gen yang berkaitan yaitu angiotensin dan α adducin [16,17].

Perbedaan Tingkat Depresi Kelompok Intervensi

Hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon pada tingkat depresi kelompok intervensi didapatkan nilai $p=0,003$ ($p<0,005$) dimana pada pengukuran *pretest* tingkat depresi responden berada pada tingkat depresi ringan dan pada pengukuran *posttest* tingkat depresi klien hipertensi berada pada tingkat depresi normal. Dari hasil analisa tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap tingkat depresi sebelum dan sesudah terapi EFT pada kelompok intervensi.

Sebelum diberikan terapi EFT 10 klien hipertensi berada pada tingkat depresi ringan setelah diberikan terapi EFT 9 dari 10 klien hipertensi berada pada tingkat depresi normal sedangkan 1 klien hipertensi tetap berada pada tingkat depresi ringan.

Pemberian terapi EFT sebagai intervensi untuk menurunkan tingkat depresi pada klien hipertensi yang dapat memberikan respon relaksasi karena ketukan titik meridian tubuh pada EFT dapat merangsang hormon endorfin untuk memproduksi hormon serotonin dan dopamin sehingga membuat respon relaksasi [18]. Peranan hormon endorfin pada sinaps sel-sel saraf dapat mengakibatkan penurunan gejala psikologis terutama depresi [19].

Perbedaan Tingkat Depresi Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon pada tingkat depresi kelompok kontrol didapatkan nilai $p=1,000$ ($p>0,005$) dimana pada pengukuran *pretest* tingkat depresi klien hipertensi berada pada tingkat depresi ringan dan pada pengukuran *posttest* tetap berada pada tingkat depresi ringan. Dari hasil analisa tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah terapi EFT pada kelompok kontrol.

Sebelum diberikan terapi EFT 10 klien hipertensi berada pada tingkat depresi ringan setelah diberikan terapi EFT secara keseluruhan klien hipertensi tetap berada pada tingkat depresi ringan. Kelompok kontrol tidak mendapatkan respon relaksasi dari ketukan titik meridian tubuh yang dapat merangsang hormon endorfin untuk memproduksi hormon serotonin dan dopamin sehingga tidak mengalami perubahan tingkat depresi.

Peningkatan depresi dikarenakan lamanya pengobatan hipertensi yang dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis,

mengonsumsi obat sepanjang hidupnya yang menjadi beban tersendiri bagi klien hipertensi, penyakit kronis seperti hipertensi yang dapat mempengaruhi emosi seseorang dan mekanisme koping. Faktor-faktor ini dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit gangguan mental seperti depresi karena tidak ada stimulus rileks pada dirinya [20,21]. Depresi dapat membuat seseorang menjadi sedih berkepanjangan, tidak ada semangat, ketidakberdayaan, perasaan bersalah sehingga terjadi ketidakseimbangan neurotransmitter (serotonin, dopamin, norepinefrin) didalam tubuh [22,23].

Pengaruh Terapi EFT terhadap Depresi pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember

Hasil uji statistik *Mann Whitney U Test* terhadap perbedaan tingkat depresi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan tingkat depresi sebelum diberikan terapi EFT didapatkan nilai $p=1,000$ ($p>a$, $a = 0.05$) yang artinya tidak ada perbedaan tingkat depresi antara kelompok intervensi dan kontrol sedangkan tingkat depresi setelah diberikan terapi EFT pada kelompok intervensi dan kontrol didapatkan nilai $p=0,001$ ($p<a$, $a = 0.05$) yang artinya ada perbedaan tingkat depresi antara kelompok intervensi dan kontrol.

Depresi adalah suatu kondisi terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala lainnya, seperti gangguan nafsu makan, gangguan pola tidur, penurunan konsentrasi, keputusan, ketidakberdayaan, kelelahan, dan bunuh diri. Faktor penyebab depresi terdiri dari faktor biologis, faktor genetika, dan faktor psikososial [25].

Terapi EFT adalah sebuah intervensi yang menggabungkan terapi eksposur, terapi perilaku kognitif, dan stimulasi somatik. Terapi EFT merupakan teknik akupunktur yang bekerja secara langsung. Terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) merupakan teknik penyembuhan gangguan emosional yang dapat menyembuhkan gejala-gejala penyakit fisik [4]. Terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) sangat bermanfaat untuk membantu masalah kesehatan baik secara fisik maupun psikis, salah satunya yaitu depresi. Terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) tidak menggunakan jarum, akan tetapi dengan menggunakan sistem energi tubuh dengan cara mengetuk (*tapping*) dengan ujung jari pada titik-titik meridian tubuh [30]. Ketukan pada proses *Emotional Freedom Technique* (EFT) berfungsi untuk melancarkan

aliran energi meridian tubuh [26]. *Tapping* pada titik meridian tubuh mempunyai pengaruh dalam mengatur aktivitas pada sistem limbik dengan memproduksi *opioid dan serotonin* [27].

Seseorang yang menerima diagnosis hipertensi akan timbul perubahan psikologis pada dirinya. Hipertensi dapat mempengaruhi mekanisme koping seseorang yang menyebabkan peningkatan resiko terjadinya gangguan mental. Perubahan psikologis yang timbul akan menyebabkan suatu kondisi yang membuat klien hipertensi mengalami keputusasaan, frustrasi terkait pengobatan dan rasa cemas [28]. Banyak orang dengan hipertensi terdiagnosis memiliki gejala somatik, penurunan kualitas hidup, dan penurunan peran [29]. Faktor-faktor ini dapat menyebabkan tekanan psikososial dan psikologis, yang meningkatkan risiko timbulnya depresi [31].

Proses *tapping* (ketukan) pada titik meridian tubuh dapat menyeimbangkan sistem energi tubuh sehingga akan menimbulkan respon relaksasi yang dapat membuat kondisi fisik dan psikis menjadi rileks. Ketukan titik meridian tubuh tujuannya untuk merangsang organ tubuh yang mengalami gangguan. Titik-titik pada tangan terdapat saraf-saraf yang menjadi titik rileks yang nantinya akan mengalirkan gelombang arus menuju otak. Gelombang tersebut akan diterima oleh otak dan diteruskan menuju organ tubuh yang mengalami gangguan. Titik meridian pada EFT dapat mensekresi menstimulasi tubuh untuk melepaskan hormon endorfin untuk mensekresi neurotransmitter inhibitor seperti serotonin bersamaan dengan merangsang dopamin [23]. Hormon endorfin merupakan hormon yang dihasilkan tubuh secara alami yang menyerupai morfin. Hormon ini dapat meningkatkan fungsi kekebalan tubuh dan melindungi tubuh dari rasa cemas, hipertensi, depresi dan serangan jantung karena mengurangi kerja sistem saraf simpatis [4,32].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutiyarsih tentang Efektifitas Emotional Freedom Technique (EFT) Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa ada perbedaan tingkat depresi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai $p = 0,000 < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), yang dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor depresi yang signifikan pada lansia antara sebelum dan setelah diberikan intervensi terapi EFT [33].

Peneliti berasumsi keefektifan EFT terutama pada depresi dikarenakan ketukan pada titik

meridian tubuh yang dapat merangsang kelenjar pituitari untuk memproduksi hormon endorfin. Produksi hormon endorfin dapat merangsang hormon serotonin dan dopamin sehingga berperan untuk relaksasi dan menurunkan depresi. Berdasarkan fakta dan teori diatas, peneliti menyimpulkan bahwa terapi EFT terbukti dapat menurunkan depresi pada klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Terjadi penurunan tingkat depresi pada klien hipertensi setelah diberikan terapi EFT. terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat depresi pada klien hipertensi yang diberikan dan tidak diberikan terapi EFT, sehingga dapat disimpulkan terapi EFT berpengaruh terhadap depresi pada klien hipertensi.

Saran

Penelitian di ini diharapkan untuk menambah wawasan pengetahuan mengenai terapi komplementer yang dapat diaplikasikan khususnya dalam bidang klinik dan komunitas dalam pemberian asuhan keperawatan. Penelitian ini dapat menjadi literatur dan referensi bagi penelitian selanjutnya dimana penelitian selanjutnya harus memperhatikan faktor-faktor yang dapat menyebabkan bias.

Daftar Pustaka

- [1] World Health Organization [Internet]. Global status report on non-communicable disease 2010; 2011 [cited 2017 October 03]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44579/1/9789240686458_eng.pdf
- [2] Prasasya N, Rocmawati I. Hubungan antara faktor demografi dengan depresi pada penderita hipertensi di kabupaten gunung kidul diy [Internet]. 2016 [cited 2017 October 05]. Available from: <http://repository.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/9202/12.NASKAH%20PUBLIKASI.pdf?sequence=12&isAllowed=y>
- [3] Teti, Subiyanto P. Pengaruh emotional freedom techniques penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi [Internet]. 2013 December [cited 2017 October 07]; 2(3). Available from: <https://anzdoc.com/emotional-freedom-techniques-dapat-penurunan-tekanan-darah-p.html>

- [4] Church D, Brooks A. The effect of eft (emotional freedom technique) on psychological symptoms in addition treatment: a pilot study. 2013 May;2(1):315-323.
- [5] Hurlock E. Psikologi perkembangan: suatu kehidupan sepanjang rentang kehidupan Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga; 1996.
- [6] Igwe M, Uwakwe R, Ahanotu C, Onyema G, Bakare M, Ndukuba A. Factors associated with depression and suicide among patients with diabetes mellitus and essential hypertension in a Nigerian teaching hospital. 2013 March ;13 (1): 68-77.
- [7] Wulandari D. Hubungan lamanya menderita hipertensi dengan tingkat depresi pada pasien poli penyakit dalam rsd dr.soebandi jember. *Skripsi*. Jember: Fakultas Kedokteran Universitas Jember; 2014. Available from : <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/56323>
- [8] Rukito, Isbianto. Penatalaksanaan terpadu hipertensi. Surakarta: media komunikasi RS. Dr. Oen; 2009.
- [9] Grimsrud A, Stein J, Seedat S, Williams D, Myer L. The association between hypertension and depression and anxiety disorders: results from a nationally- representative sample of south african adults [Internet]. 2009 May [cited 2018 March 08]. Available from: https://pdfs.semanticscholar.org/43ba/b1568056733325bf51a241f33ef8c9dc1650.pdf?_ga=2.125155593.267482397.1520510879-86092884.1510073912
- [10] Wibowo, Thomas A. Slow stroke back massage terhadap penurunan depresi pada penderita pascastroke iskemik. *Tesis*. Yogyakarta: Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2015. Available from: thesis.ums.ac.id/datapublik/t75776.docx
- [11] Conen D, Glynn JR, Ridker MP, Buring EJ, Albert AM. Socioeconomic status, blood pressure progression, and incident hypertension in a prospective cohort of female health professionals [Internet]. 2009 March [cited 2018 March 08]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19297384>
- [12] Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- [13] Mion D, Pierin AMG, Bambira PA, Assuncao H, Monteiro MJ, Chinen RY. Hypertension in employees of a university general hospital [Internet]. 2004 [cited 2018 March

- 08] ; 59(6) : 329-336. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rhc/v59n6/a04v59n6.pdf>
- [14] American Psychiatric Association [Internet]. Depression; 2017 [cited 2017 October 07]. Available from: <https://www.psychiatry.org/patients-families/depression/what-is-depression>
- [15] Kartikasari A, Chasani S, Ismail A. 2012. Faktor risiko hipertensi pada masyarakat di desa kabongan kidul kabupaten rembang [Internet]. 2012 August [cited 2018 March 08]. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/115982-ID-faktor-risiko-hipertensi-pada-masyarakat.pdf>
- [16] Potter PA, Perry AG. Fundamental of nursing: concepts, process, and practice volume 1 4th edition. Saint Louis: Mosby – Year Book Inc; 2005a.
- [17] Potter PA, Perry AG. Fundamental of nursing: concepts, process, and practice volume 1 4th edition. Saint Louis: Mosby – Year Book Inc; 2005b.
- [18] Arisanti D. Pengaruh slow stroke back massage (ssbm) terhadap kecemasana ibu menopause di jember lor wilayah kerja puskesmas patrang kabupaten jember. *Skripsi*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember; 2012. Available from: <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/3165?show=full>
- [19] Haruyama. The miracle of endorphin: sehat mudah dan praktis dengan hormon kebahagiaan. Bandung: Mizan; 2013.
- [20] Roohafza H, Talaei M, Pournoghaddas Z, Rajabi F, Sadeghi M. Association of social support and coping strategies with acute coronary syndrome: a case control study [Internet]. 2012 January [cited 2018 March 09]; 59(2):154-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22266457>
- [21] Tel, H. Anger and depression among the elderly people with hypertension [Internet]. 2013 August [cited 2018 March 09]; 19(3):109-13. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0941950013000158>
- [22] Maslim. Gejala depresi, diagnosa gangguan jiwa rujukan ringkas dai ppgj-iii. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa fk-Unika Atma Jaya; 2002.
- [23] Hawari. Manajemen stres cemas dan depresi. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2001.
- [24] Saputra. EFT emotional freedom technique. Yogyakarta: Genius Publisher; 2011.
- [25] Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. Sinopsis psikiatri: ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis. Jakarta: Bina Rupa Aksara; 2010.
- [26] Lake D, Wells S. New energy therapies. Western Australia: Waterford Publishing; 2003.
- [27] Bougea AM, Spandideas N, Alexopoulos EC, Thomaides T, Chrousos GP, Darviri C. Effect of the emotional freedom technique on perceived stress, quality of life, and cortisol salivary levels in tension-type headache sufferers: A randomized controlled trial. 2013 March; 9(2): 91–99.
- [28] Guerra FA, Lopez RL, Ayala FG, Ramirez HS, Serna CD. Depression increases the risk for uncontrolled hypertension. 2013; 18(1): 10–12.
- [29] Zhazhan L, Yanyan L, Lizhang C, Peng C, Yungyun H. Prevalence of depression in patients with hypertension. 2015 August; 94(31).
- [30] Rokade PB. Release of endomorphin hormone and its effects on our body and moods: A review [Internet]. 2011 [cited 2017 October 07]. Available from: http://psrcentre.org/images/extraimages/41_%201211916.pdf
- [31] Stanetic K, Stanetic M, Jankovic S, Cubrilovic I. Prevalence of depression in patient with hypertension [Internet]. 2017 February [cited 2017 October 05]; 3(2): 16-21. Available from: www.medicalsciencejournal.com/download/296/2-12-24-563.pdf
- [32] Rodrigues D. Terapi akupressur untuk penyembuhan segala penyakit. Yogyakarta; 2012.
- [33] Sutiarsih E. Efektifitas emotional freedom technique (eft) terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia [Internet] 2017 [cited 2018 March 08]. Available from: <http://ejurnaladhkdr.com/index.php/coba/article/view/145>