

PENDAMPINGAN KADER KESEHATAN DALAM TERAPI SEFT & SWAMEDIKASI PEMANFAATAN TANAMAN OBAT SEBAGAI PENCEGAHAN & PENGENDALIAN HYPERTENSI DI KELUARGA DIMASA PANDEMI COVID-19

M. Zainal Abidin¹⁾, Dedi Satriawan²⁾ Agus Prasetyo³⁾, Taryatmo⁴⁾

¹⁾Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, Indonesia gemilangzabidin@gmail.com

²⁾ Universitas Islam Negeri Lampung, Indonesia, satriawandedi@gmail.com

Abstrak

Pandemi covid-19 dapat menimbulkan gangguan fisik, psikis diantaranya kecemasan, ketakutan pada penderita hipertensi bila tidak segera ditangani atau dikontrol. Upaya yang terbukti efektif dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi seperti pengaturan pola hidup yang lebih sehat yaitu diet, olahraga, obat, relaksasi stress, dan tanama obat / jamu. Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) juga terbukti dapat mengontrol hipertensi. Tujuan kegiatan ini keluarga dengan hipertensi diharapkan memahami pencegahan dan pengendalian hipertensi, mampu melakukan terapi SEFT, dan mampu mendemonstrasikan swamedikasi memanfaatkan tanaman obat. Metode yang digunakan berupa penyuluhan, refreasing kader, pendampingan, demonstrasi SEFT, dan swamedikasi minuman rempah penurun hipertensi. Hasil dari pengabdian ini didapatkan sebagian besar peserta menyatakan materi refreasing bagus (88,4%), ketepatan waktu cukup (68,6%), keaktifan kader (82,1%), mandiri dalam terapi SEFT (80,5%), mandiri dalam swamedikasi pemanfaatan tanaman obat Samilatensi(90%). Rerata nilai pre-test sebesar 30,45 dan nilai post-test sebesar 75,5. Terapi SEFT dan minum rempah Samilatensi dapat dilaksanakan setiap hari untuk meningkatkan relaksasi dan menurunkan tekanan darah.

Kata kunci: SEFT, Swamedikasi, Samilatensi, Tanaman obat, Hipertensi, Keluarga

Abstract

The COVID-19 pandemic can cause physical and psychological disorders including anxiety, fear in people with hypertension if it is not immediately handled or controlled. Efforts that have been proven effective in preventing and controlling hypertension include setting a healthier lifestyle, namely diet, exercise, medicine, stress relaxation, and medicinal plants/herbs. Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) has also been proven to control hypertension. The purpose of this activity is that families with hypertension are expected to understand the prevention and control of hypertension, be able to perform SEFT therapy, and be able to demonstrate self-medication using medicinal plants. The methods used were counseling, cadre refresher, mentoring, SEFT demonstration, and self-medication of hypertension-lowering spice drinks. The results of this service showed that most of the participants stated that the refreshing material was good (88.4%), sufficient timeliness (68.6%), active cadres (82.1%), independent in SEFT therapy (80.5%), independent in self-medication the use of medicinal plants Samilatensi(90%). The mean value of the pre-test was 30.45 and the post-test value was 75.5. SEFT therapy and drinking Samilatensi herbs can be carried out every day to increase relaxation and lower blood pressure.

Keywords: SEFT, Self-Medication, Samilatensi, Medicinal plants, Hypertension, Family

PENDAHULUAN

Corona Virus pertama kali diketahui pada bulan Desember 2019. Virus ini ditemukan di negara China tepatnya dikota Wuhan. Menurut data WHO (PDPI, 2020), sampai tanggal 1 Maret 2020, sebanyak 65 negara telah terjangkit oleh Corona Virus. Kota Wuhan yang diketahui menjadi tempat pertama virus ini menyebar merupakan kota kecil yang memiliki pasar seafood atau live market. Penyebaran virus Covid-19 tersebut dibuktikan saat seseorang terjangkit virus corona dari hewan yang diperdagangkan di salah satu pasar seafood Kota Wuhan. Diduga, sebanyak 66% pasien yang terkena virus ini berkaitan dengan pasar tersebut (Kompas.com).

Pada tanggal 31 Desember 2019, badan who China country office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di kota Wuhan, provinsi Hubei, Cina. Akhirnya, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui asalnya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (novel coronavirus, 2019-ncov). Di China sendiri, jumlah kasus coronavirus ini berlangsung dengan cepat sampai akhirnya menyebar ke seluruh penjuru dunia.

Di Indonesia, virus corona pertama kali diketahui pada tanggal 2 maret 2020 dengan korban positif berjumlah 2 orang. Dari semua negara di wilayah ASEAN, Indonesia menjadi

negara dengan kasus positif serta angka kematian tertinggi akibat covid-19. Perkembangan virus covid-19 terus mengalami kenaikan di Indonesia. 216 negara telah terjangkit virus, di Indonesia sendiri, jumlah kasus korban positif covid-19 telah bertambah menjadi 303.000 orang, dan total pasien yang sembuh mencapai 228.000 orang, sedangkan korban yang meninggal akibat virus ini jika dikalkulasikan telah mencapai 11.151 jiwa dan angka ini terus bertambah setiap harinya (kompas.com).

Penyebaran virus ini tidak dapat diprediksi dan sangat cepat. Oleh karena itu, pemerintah dan ahli kesehatan harus mengambil tindakan yang cepat dan tegas pada setiap kasus covid-19 baru teridentifikasi. Wajar jika masyarakat khawatir tentang dampak wabah covid-19 ini pada diri mereka dan orang-orang yang mereka kasahi.

Corona virus atau yang dikenal dengan Covid-19 merupakan kasus pneumonia baru yang pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Dalam waktu satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Dalam waktu beberapa bulan, sudah menyebar ke seluruh dunia. (Kemenkes RI, 2020).

Banyak reaksi muncul saat menghadapi situasi pandemic virus covid-19 ini karena hal tersebut merupakan hal yang baru

dan tidak pernah terbayang atau terpikirkan sebelumnya; hal ini tentu saja menimbulkan rasa panik dan cemas. Pola hidup yang normal seperti biasanya mendadak harus diubah seketika, dan sebagian masyarakat tersebut bingung harus berbuat atau bertindak seperti apa dan bagaimana. Hal inilah yang menimbulkan kecemasan. Dalam batas normal, cemas atau kecemasan sebenarnya merupakan sebuah tanda yang diperlukan oleh individu akan adanya suatu bahaya sehingga diharapkan akan lebih siap (Mulyana, 2015).

Pola hidup yang berubah drastis dan cukup ekstrim diantaranya adalah interaksi sosial yang mendadak dibatasi akibat diberlakukannya social distancing; gerak fisik yang terbatas akibat aturan physical distancing serta pola hidup sehat seperti mencuci tangan secara benar dengan sabun antiseptic; membersihkan badan dan benda-benda lainnya dengan desinfektan dan lain sebagainya yang dulunya tidak biasa dilakukan. Hal ini menimbulkan kepanikan, khawatir salah dalam melakukannya dan cemas akan terkena virus. Diperlukan waktu agar terbiasa dan mampu beradaptasi, namun bila kecemasan tersebut tidak mau dikendalikan atau dikontrol maka kondisi emosi tersebut akan menguasai pikiran dan perilaku sehingga dapat menimbulkan gejala gangguan mental atau psikologis yang lebih lanjut. Karena hal tersebut dapat mengganggu fungsi keseharian si penderita

(Putra, 2020)

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. (Kemenkes RI, 2020).

Transmisi SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui kontak langsung, kontak tidak langsung, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi seperti air liur dan sekresi saluran pernapasan atau droplet saluran napas yang ke luar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau menyanyi. (WHO, 2020). Penularan Covid-19 dapat terjadi dimana saja terutama tempat yang terdapat banyak orang berinteraksi sosial, seperti ditempat kerja, tempat ibadah, pusat perbelanjaan dan tempat wisata juga lingkungan sekolah yang banyak

terdapat anak-anak. (Morawska & Cao, 2020). Anak- 2 anak merupakan kelompok berisiko tinggi atau rentan terserang penyakit. Selain itu, anak-anak juga sering melakukan bermain dan berkumpul bersama serta belum mendapatkan informasi tentang protokol kesehatan pencegahan penularan Covid-19. (Erlin et al., 2020). Pada anak-anak yang terinfeksi Covid-19 hanya menunjukkan gejala infeksi virus musiman seperti flu, batuk, dan demam hingga sering diabaikan oleh orangtua. Namun gejala tersebut merupakan ancaman, jika sampai terjadi infeksi pada anak-anak maka peluang paparan virus akan lebih besar ke komunitas yang lebih luas. (Yang et al., 2020).

Cara terbaik untuk penanggulangan dan pencegah penyakit ini adalah dengan memutus mata rantai penyebaran Covid-19. Pemutusan rantai penularan bisa dilaksanakan dengan menerapkan protokol kesehatan secara disiplin. WHO memberikan petunjuk untuk menerapkan 3M yaitu mencuci tangan dengan benar, menjaga jarak dengan benar dan memakai masker dengan benar menjadi hal yang harus dilakukan sebagai wujud tindakan pencegahan dini dari penyebaran virus Covid-19. Namun kurangnya pengetahuan masyarakat dalam mentaati protokol kesehatan tentang pencegahan Covid-19 yang sudah di rekomendasikan WHO menjadi pemicu semakin cepatnya virus ini menular ke segala kalangan masyarakat. (Duan et al., 2020).

Dalam proses keperawatan, penilaian tingkat pengetahuan merupakan bagian dari pengkajian dalam proses keperawatan. Pengkajian dalam proses keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatan dengan tujuan mengumpulkan informasi dan data-data pasien. Pengkajian yang sistematis dalam keperawatan dibagi dalam lima tahap kegiatan, meliputi pengumpulan data, analisis data, sistematika data, penentuan masalah, dan dokumentasi data. Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien dalam hal ini status tingkat pengetahuan protokol kesehatan Covid-19. (Potter et al., 2013). Pengetahuan tentang protokol kesehatan Covid-19 pada anak sejak usia dini dapat diartikan sebagai usaha untuk membentuk komitmen dasar dalam menjaga diri dan lingkungan sekitar dari penyebaran virus Covid-19. (Wardhani et al., 2020). Pengetahuan cara pencegahan Covid-19 adalah faktor utama seseorang untuk bersikap dan berperilaku yang benar dalam penerapan hidup sehat. (Putra & Hasana, 2020).

Berdasarkan data terbaru per tanggal 18 Januari 2021 sudah tercatat 93,194,922 penduduk dunia terkonfirmasi positif virus Covid-19. Untuk Indonesia sendiri sudah tercatat 896,642 kasus terkonfirmasi positif

virus Covid-19. Untuk di Bali, data terkonfirmasi Covid-19 tercatat 21,292 kasus. Untuk di Kabupaten Badung tercatat 4,085 kasus dan Kecamatan Kuta Utara tercatat 698 kasus terkonfirmasi. Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara. (WHO, 2020). Satgas Covid-19 Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyatakan 11,3 persen dari total jumlah kasus Covid-19 di Indonesia adalah anak-anak. Untuk di Bali per tanggal 1 januari 2021, kasus kasus terkonfirmasi pada anak berdasarkan rentan usia 0-5 tahun total 387 kasus dan usia 6-18 tahun total 1.310 kasus terkonfirmasi positif Covid-19. Transmisi virus Covid-19 masih tergolong tinggi bila indeks usia pasien ada dalam rentang 10-19 tahun. Dalam strategi mitigasi atau pencegahan terhadap penyebaran virus corona saat ini yang mencakup memakai masker dengan benar, mencuci tangan dengan benar dan menjaga jarak, harus dioptimalkan agar virus tidak menyebar kepada individu, keluarga, dan masyarakat. (Park et al., 2020).

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh UNICEF terhadap 4000 anak dan remaja usia sekolah terkait Covid-19 menunjukkan masih ada anak usia sekolah (25%) yang tidak tahu sama sekali tentang Covid-19. Ada yang tahu gejala penyakit ini, namun belum tahu cara pencegahan. Terjadi peningkatan pengetahuan setelah difasilitasi dengan informasi kepada

anak usia sekolah. Namun sebagian besar masih belum melakukan physical distancing. (UNICEF, 2020). Namun, berdasarkan penelitian terbaru dari Survey Cepat Kesiapan Belajar Tatap Muka oleh Pusat Penelitian Kebijakan Balitbang dan Perbukuan (2020) mengatakan bahwa kesiapan siswa sekolah dasar dalam pengetahuan penerapan protokol kesehatan Covid-19 secara nasional sudah mencapai angka 94%. Namun hal ini masih belum memenuhi kriteria karena kesiapan dalam pengetahuan protokol kesehatan Covid-19 harus memenuhi kriteria 100%.

Pada masa pandemi Covid-19, anak usia sekolah dan remaja memiliki risiko tertular Covid-19 karena aktivitasnya yang tinggi dan kecenderungan berkelompok. Namun, karena daya tahan tubuh yang baik sering kali Covid-19 pada kelompok tersebut tidak memperlihatkan gejala atau hanya gejala ringan sehingga sering diabaikan dan berpotensi menular kepada orang sekitar. (Kemenkes RI, 2020).

Sekolah merupakan salah satu tempat yang berisiko pemicu adanya pelanggaran protokol kesehatan. Hal ini dikarenakan sekolah merupakan tempat berisiko tingginya terjadi berkumpulnya banyak orang, sehingga besar kemungkinan akan terjadinya pelanggaran protokol kesehatan dalam menjaga jarak. Selain itu, kurangnya pengetahuan terhadap protokol kesehatan pada siswa juga bisa memicu

pelanggaran protokol kesehatan lainnya seperti tidak menggunakan dengan masker dengan benar dan tidak mencuci tangan dengan benar. (Pajarianto et al., 2020). Berdasarkan hal tersebutlah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI menerbitkan Surat Edaran Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 35952/MPK.A/HK/2020, Tahun 2020 untuk melakukan pembelajaran secara daring dari rumah dalam rangka pencegahan penularan Covid-19 di lingkungan sekolah.

Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat sebagai pedoman untuk menangani Covid-19. Keputusan Presiden ini menjadi rujukan bagi lembaga-lembaga pemerintahan, dari tingkat propinsi sampai kabupaten dalam menangani Covid-19. Semangat dasar dari undang-undang ini adalah upaya mengatasi dan mencegah penyebaran Covid-19 dengan menjalankan protokol kesehatan bagi semua warga negara dalam aktivitas kesehariaannya. Tiga kewajiban utama warga negara dalam protokol kesehatan tersebut adalah dengan menggunakan masker dengan benar, mencuci tangan dengan benar dan menjaga jarak dengan benar.

Merujuk sebuah hasil riset, Organisasi kesehatan Dunia, WHO (World Health Organization) menyimpulkan bahwa penerapan protokol kesehatan seperti menggunakan

masker dengan benar, mencuci tangan dengan benar dan menjaga jarak dapat mengurangi risiko penularan Covid-19 hingga 85 % (WHO, 2020). Berdasarkan, sejarah, keberhasilan efektivitas menggunakan masker, mencuci tangan benar dan menjaga jarak dalam mencegah penyebaran Covid-19 ini sudah dicatat dalam sejarah pandemi dunia. Mengkampanyekan penggunaan masker dengan benar, mencuci tangan dan menjaga jarak menjadi semangat perjuangan masyarakat di seluruh dunia kala itu. Kampanye yang terus disebar luaskan ini mampu menekan pandemi flu Spanyol 1918 dan 1919 yang kala itu melanda dunia (Crosby, 2003). Dengan cara sederhana yang dapat dicerna oleh segala kalangan usia, tindakan preventif dapat dilakukan dan disosialisasikan untuk menjaga anak-anak dari penularan Covid-19. (Wardhani et al., 2020).

Pada masa pandemi Covid-19, orang yang mengidap penyakit tidak menular yang selanjutnya disebut Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan populasi yang sangat rentan terinfeksi, bahkan disertai jumlah kematian yang cukup tinggi. Oleh sebab itu upaya pencegahan dan pengendalian PTM perlu terus diterapkan secara aman dan efektif, dalam arti meminimalisir risiko dan dampak penularan Covid-19 baik bagi petugas maupun masyarakat yang dilayani. Peningkatan kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi

ancaman serius kesehatan masyarakat karena menambah beban ekonomi dan sosial keluarga dan masyarakat. Dari 100 orang penyandang PTM sebanyak 70 orang tidak menyadari dirinya mengidap PTM, sehingga terlambat dalam mendapatkan penanganan yang mengakibatkan terjadinya komplikasi.

Skrining faktor risiko penyakit tidak menular seperti pengukuran tekanan darah, Gula darah sewaktu, Indeks Massa Tubuh dan lain-lain dapat dilakukan secara mandiri oleh setiap orang, namun masih banyak pula yang memerlukan bantuan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) atau melalui kader kesehatan terlatih (Kemenkes RI, 2019)

Hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari seluruh kalangan masyarakat. Dampak yang ditimbulkan dapat berakibat jangka pendek maupun jangka panjang bagi penderitanya, hal ini membutuhkan penanggulangan yang menyeluruh dan terpadu. Hipertensi menimbulkan angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) yang tinggi. Penyakit hipertensi menjadi penyebab kematian 7,1 juta orang di seluruh dunia, yaitu sekitar 13% dari total kematian, prevalensinya hamper sama besar baik di negara berkembang maupun negara maju (Sani, 2008). Perkembangan penyakit hipertensi berjalan perlahan tetapi secara potensial sangat berbahaya. Hipertensi

merupakan faktor risiko utama dari penyakit jantung dan stroke.

Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemui di pelayanan kesehatan primer di masyarakat. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia masih tinggi sekira 34,1 % pada penduduk usia 18 tahun ke atas berdasarkan hasil pengukuran (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dar 90 mmHg diukur pada keadaan tenang. Hipertensi seringkali muncul tanpa adanya gejala, sehingga seringkali disebut sebagai “a silent killer”. Kualitas hidup pasien hipertensi dapat mengalami penurunan dalam beberapa aspeknya dibanding dengan pasien yang tekanan darah normal (Gultom, 2018)

Masyarakat perlu memahami langkah-langkah mencegah faktor risiko PTM termasuk hipertensi agar tidak menjadi kelompok rentan yang mudah terinfeksi karena ketidaktahuan. Masih banyak masyarakat yang sadar dirinya telah memiliki faktor risiko namun tidak peduli untuk keluar dari kelompok berisiko karena seringkali tanpa disertai keluhan dan gejala yang mengganggu. Disaat keluhan timbul, kemungkinan sudah terlambat menyadari karena individu tersebut telah mengidap PTM dan menjadi penyandang PTM yang selanjutnya harus patuh berobat sesuai anjuran dokter

sepanjang hidupnya.

Peningkatan prevalensi hipertensi juga berhubungan beberapa faktor diantaranya adalah umur, jenis kelamin, perilaku merokok, konsumsi alkohol serta kuangnya aktivitas. Proporsi hipertensi juga meningkat seiring dengan bertambahnya umur, semakin tinggi umur seseorang, maka akan semakin berisiko mengalami hipertensi. Berdasarkan jenis kelamin proporsi penderita hipertensi pada perempuan adalah sebesar 0.2% sedangkan pada laki-laki sebesar 0.25%. Hipertensi merupakan penyakit yang dapat dicegah dan jika tidak mendapatkan penanganan dapat menyebabkan komplikasi. Komplikasi hipertensi yang dapat terjadi antara lain stroke, edema paru, serangan, jantung, dan gagal ginjal (Soeryoko, 2010).

Hipertensi saat Pandemi covid-19 menjadi penyebab kematian tertinggi (Effendy M, 2020), dapat menimbulkan gangguan fisik, psikis diantaranya kecemasan, ketakutan pada penderita hipertensi bila tidak segera ditangani atau dikontrol. Banyak teknik yang telah terbukti efektif dalam menangani hipertensi secara umum, diantaranya pengaturan pola hidup yang lebih sehat yaitu diit, olahraga, obat, tanama obat / jamu ramuan tertentu yang telah terbukti secara turun temurun menurut Kemenkes RI (2015) dan H Sakaria, (2021). Selain itu *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) juga terbukti dapat

mengontrol hipertensi Zulaichah, S. (2013) dan A Anam (2021). Banyak orang khawatir hingga melakukan berbagai hal agar tidak mudah terinfeksi virus corona. Salah satu yang jamak dilakukan masyarakat Indonesia, yakni mengonsumsi jamu atau beberapa jenis tanaman herbal yang dianggap bisa meningkatkan daya tahan tubuh.

Salah satu permasalahan yang banyak ditemukan pada masyarakat adalah masih rendahnya pemahaman tentang kesehatan salah satunya yang terkait dengan keluhan yang dialami atau penyakit yang diderita diantaranya adalah tentang penyakit hipertensi. Permasalahan yang sering terjadi di masyarakat diantaranya adalah tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi. Selama ini sebagian besar lansia yang menderita hipertensi tidak merasakan sakit dan apabila sudah timbul keluhan datang berobat ke Puskesmas. Sehubungan dengan hal tersebut dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kepada lansia terkait penyakit hipertensi salah satu tindakan yang dilaksanakan adalah melakukan edukasi melalui pendidikan kesehatan tentang hipertensi pada lansia. Selain hal terkait kesehatan. Kemunculan pandemic virus covid-19 ini juga menjadi pencetus perubahan aspek kehidupan lainnya. Yang paling berdampak secara langsung adalah berkurangnya atau bahkan hilangnya sumber pendapatan keluarga. Ini tentu saja

menimbulkan kecemasan bukan hanya jangka pendek semasa adanya pandemic saja namun juga cemas menghadapi masa yang akan datang. Berbagai perusahaan terpaksa melakukan efisiensi pada karyawan-karyawannya akibat regulasi social dan physical distancing. Dari mulai kebijakan merumahkan sebagian karyawan, tetap bekerja dengan jam bekerja yang dikurangi sehingga gajipun berkurang, bahkan sampai pemutusan hubungan kerja atau PHK.

Berdasarkan data yang diperoleh dinas tenaga kerja sampai hari Kamis tanggal 16 April 2020, pekerja formal yang mengalami PHK sudah berjumlah 229.789 orang sedangkan yang dirumahkan sementara berjumlah 1.270.367 orang (Sholihah, 2020) Ketidakpastian kondisi keuangan dan masa depan akibat covid-19 bukan hanya dialami pekerja formal, imbas yang lebih besar dialami oleh pekerja informal seperti para pengemudi ojek online, ojek pangkalan, pedagang asongan, buruh harian, pedagang kaki lima dan banyak lagi. Mereka dihadapkan pada pilihan yang sulit; disatu sisi mereka dituntut untuk mematuhi aturan social dan physical distinction namun disisi lain pekerjaan mereka menuntut kehadiran mereka secara fisik di lapangan dan bertemu atau berinteraksi langsung dengan orang lain yang menjadi costumernya (Niam, 2020). Kepanikan serta rasa cemas tentu saja tidak terhindarkan. Mereka cemas khawatir tertular penyakit dari

interaksi yang mereka lakukan, mereka juga cemas dengan pendapatan yang terus menurun bahkan hilang sama sekali bila berdiam diri dirumah. Beragam penyebab kecemasan yang muncul terkait dengan pandemic covid 19 tersebut dapat menimbulkan gangguan fisik dan psikis bila tidak segera ditangani atau dikontrol. Banyak teknik yang telah terbukti efektif dalam menangani kecemasan secara umum, diantaranya adalah Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT).

SEFT adalah sebuah metode atau teknik yang mempergunakan energy tubuh dirinya sendiri untuk mengendalikan serta menghilangkan berbagai permasalahan yang dialami; baik masalah fisik seperti gangguan mual, sakit kepala, pusing, sampai gangguan berat seperti stroke, gangguan jantung dan lain sebagainya; maupun masalah psikis, seperti takut, panik, cemas, stress, phobia, trauma dan masih banyak lagi (seftpower.blogspot.com, 2008).

Metode SEFT pertama kali dibawa dan dikembangkan di Indonesia oleh Bpk. Faiz Zainuddin dengan bendera Logos-Institute. Teknik ini selain diklaim sangat ampuh mengatasi berbagai permasalahan fisik dan psikis juga dapat digunakan dalam bidang spiritual, keuangan, marketing dan lain sebagainya. Berbagai penelitian telah dilakukan terkait efektifitas terapi ini terhadap objek yang berbeda. Diantaranya efektivitas terapi SEFT

terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien paska-operasi Sectio Caesaria (Wijiyanti, 2010), pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Jagir Surabaya (Zulaichah, 2013), pengaruh SEFT terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang (Deby, 2015), pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tingkat kecemasan pada para pengguna NAPZA (Inggriane Puspita Dewi, Diana-Fauziah, 2017), dan pengaruh terapi SEFT terhadap ketenangan jiwa pada pengguna NAPZA (Hazbullah, 2019).

Dari semua penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi ini sangat bermanfaat dan berbeda dengan penelitian ini. Berkenaan dengan situasi pandemic covid-19 ini maka teknik ini dianggap mampu mengatasi berbagai permasalahan yang muncul terutama yang menimbulkan kecemasan bagi mereka yang terdampak. Maka penelitian bertujuan menganalisa lebih mendalam mengenai bagaimana tahapan SEFT sebagai teknik terapi dalam mengatasi kecemasan akibat virus covid19 serta bagaimana dampaknya pada individu yang melakukannya.

Swamedikasi atau pengobatan mandiri adalah kegiatan atau tindakan mengobati diri sendiri dengan obat atau tanpa resep secara tepat dan bertanggung jawab (rasional). Makna swamedikasi adalah bahwa penderita sendiri

yang memilih obat tanpa resep untuk mengatasi penyakit yang dideritanya (Djunarko dan Dian, 2011:6). Dalam kehidupan sehari-hari, banyak penyakit dan gangguan kesehatan dapat dikenali dan diobati secara mandiri (swamedikasi) baik oleh penderita maupun oleh orang di sekitarnya. Hal ini dianggap lebih hemat waktu dan biaya daripada apabila penderita harus pergi ke dokter.

Pengobatan sendiri atau swamedikasi adalah tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat dikonsumsi tanpa pengawasan dokter atau tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat dikonsumsi tanpa pengawasan dokter. Obat-obatan yang digunakan untuk swamedikasi biasa disebut dengan obat tanpa resep atau obat bebas atau obat OTC. Obat-obat bebas tersebut dapat diperoleh di toko obat, apotek, supermarket, dan warung-warung dekat rumah (Manan, 2014:12).

Swamedikasi adalah penggunaan obat oleh masyarakat untuk tujuan pengobatan tanpa resep atau intervensi dokter (Shankar dkk, 2002). Di Indonesia obat yang dapat digunakan secara swamedikasi adalah obat dari golongan bebas, obat bebas terbatas dan obat keras. Keuntungan swamedikasi menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas antara lain aman

bila digunakan sesuai dengan aturan, efektif untuk menghilangkan keluhan (karena 80% keluhan sakit bersifat self-limiting), efisiensi biaya, waktu, lebih mudah karena pengobatan dilakukan sendiri menggunakan obat yang mudah diperoleh, aman karena obat yang dipakai adalah obat yang telah melewati serangkaian pengujian dan tertera aturan (dosis) pemakaian obat, dan meringankan beban pemerintah dalam keterbatasan jumlah tenaga dan sarana kesehatan di masyarakat (Widayati dkk, 2008).

Selain swamedikasi, saat ini juga berkembang perawatan sendiri (self care). Perawatan sendiri ini lebih bersifat pencegahan terjadinya penyakit atau menjaga supaya penyakit tidak bertambah parah, yaitu dengan perubahan pola hidup, menjaga pola makan, menjaga kebersihan, dan sebagainya (inti dari PHBS) (Manan, 2014:12-13).

Penelitian yang dilakukan oleh Utami (2012) tentang pengetahuan masyarakat tentang PHBS menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat menjawab cukup (82,1%) Berdasarkan hasil Susenas tahun 2009, BPS (Badan Pusat Statistik) mencatat bahwa terdapat 66% orang sakit di Indonesia yang melakukan swamedikasi. Angka ini lebih relatif rendah dibandingkan dengan tingkat swamedikasi di Amerika Serikat yang mencapai 73% (Kartajaya, 2011:3), sedangkan menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2010,

penduduk Indonesia yang melakukan pengobatan mandiri mencapai lebih dari 70%. Data ini dengan hasil pengamatan yang dilakukan oleh beberapa peneliti di masyarakat selama kurang lebih lima tahun yang menunjukkan bahwa upaya pengobatan mandiri merupakan pilihan paling utama oleh masyarakat. Tujuannya jelas, yakni sebagai langkah awal mengatasi gangguan kesehatan yang dialaminya. Disatu sisi, masyarakat sudah terbiasa melakukan “mendiagnosis” gejala maupun penyakit ringan yang dideritanya. Namun disisi lain, hal ini tidak diimbangi dengan tersedianya sumber informasi pengobatan dan perawatan yang memadai, terutama dalam bahasa awam yang mudah dipahami oleh si pengguna obat (Fitriani, 2013:2). Di Indonesia, penduduk yang mengeluh sakit pada tahun 2011 sebanyak 29,31%.

Upaya pencarian pengobatan pertama kali yang dilakukan oleh masyarakat yang mengeluh sakit sebagian besar adalah pengobatan sendiri (87,37%). Sisanya mencari pengobatan antara lain ke puskesmas, paramedis, dokter praktek, rumah sakit, balai pengobatan, dan pengobatan tradisional. (BPS, 2012) Umumnya, swamedikasi dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, batuk, flu, diare, nyeri dan gastritis.

Pelaksanaan swamedikasi didasari oleh

pemikiran bahwa pengobatan sendiri cukup untuk mengobati masalah kesehatan yang dialami tanpa melibatkan tenaga kesehatan. Alasan lainnya adalah karena semakin mahalnya biaya pengobatan ke dokter, tidak cukupnya waktu yang dimiliki untuk berobat, atau kurangnya akses ke fasilitas-fasilitas (Atmoko & Kurniawati: 2009). Hal inilah yang mendasari perlu adanya sumber informasi yang lengkap bagi penderita untuk mengenali penyakit yang dideritanya sehingga bisa memilih sendiri obat bebas yang tersedia bagi pengobatannya. Selain obat bebas juga banyak perawatan diluar obat yang bisa menunjang penyembuhan penyakit yang diderita jika dijalankan dengan benar dan sesuai.

Di desa kita mengetahui terdapat komponen potensial yang dapat dilibatkan dalam asuhan keperawatan pada kelompok keluarga dengan hipertensi. Disamping itu juga sebagai penggerak dalam pencegahan Covid-19, pencegahan, pengontrolan, pengendalian, dan penggunaan SEFT serta pemanfaatan TOGA pada PTM hipertensi, yaitu kader kesehatan masyarakat yang dapat berperan aktif pada aspek tersebut. Kita dapat memberdayakan mereka untuk pendampingan pada kelompok keluarga yang menderita hipertensi. Kader kesehatan ini dapat dijadikan motor dalam meningkatkan imunitas, dan pemanfaatan TOGA bagi masyarakat dilingkungan sekitarnya dimasa Pandemi Covid-19.

Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah: Terbentuknya kader kesehatan yang efektif dalam pengetahuan, sikap, perilaku, dan ketrampilan dalam pendampingan pemberian SEFT dan Swamedikasi Pemanfaatan Tanaman Obat Tradisional Keluarga (Toga) pada penderita hipertensi dalam menurunkan hipertensi di keluarga dimasa pandemi Covid-19 Di Desa Binaan Jomblang Kec. Jepon Kab. Blora.

METODOLOGI PENGABDIAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan melakukan perekrutan beberapa kader kesehatan di Desa Binaan Jomblang Kecamatan Jepon Kabupaten Blora, memberikan materi melalui penyegaran pada kader kesehatan, diskusi interaktif, pendampingan, simulasi, demonstrasi SEFT dan demonstrasi pemanfaatan sumber tanaman obat yang secara kearifan local dapat meningkatkan imunitas dan mencegah serta mengendalikan dalam menurunkan tekanan darah pada hipertensi, diakhir kegiatan dilaksanakan evaluasi.

Evaluasi kegiatan akan dilakukan sebelum pemberian penyegaran dengan Pre test, dan akhir kegiatan penyegaran dengan post test. Evaluasi dengan pemberian soal pilihan ganda dari materi yang sudah

diberikan sebanyak 20 butir soal. Evaluasi psikomotor pembuatan masker dan sabun antiseptik/hands sanitizer secara mandiri menggunakan lembar observasi. Pendampingan produksi pembuatan 500 masker dan 300 botol sabun antiseptik/hands sanitizer menggunakan lembar ceklist untuk mengukur kemampuan kader dalam menyelesaikan target produksi masker dan sabun antiseptik/hands sanitizer.

PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Terapi SEFT & Swamedikasi Pemanfaatan Tanaman Obat Sebagai Pencegahan & Pengendalian Hypertensi Di Keluarga Dimasa Pandemi Covid-19 Di Desa Jomblang Jepon Blora telah terlaksana pada tanggal 9 sd 11 September 2021 di Desa binaan Jomblang Kecamatan Jepon Kabupaten Blora. Kegiatan ini diikuti oleh 15 kader dan 5 klien hipertensi dikeluarga. Bentuk kegiatan ini adalah seminar refreshing penyampaian materi, diskusi tanya jawab, simulasi, demonstrasi, dan pendampingan serta evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan refreshing pemberian materi dilaksanakan secara luring selama 2 hari baik materi tentang hipertensi, penguatan kader kesehatan, simulasi dan demonstrasi, pendampingan, serta 1 hari terakhir dilaksanakan evaluasi kegiatan pengabdian. Materi disampaikan oleh mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

Prodi Keperawatan Blora terdiri dari definisi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, pengendalian, penatalaksanaan, serta komplikasi hipertensi, pentingnya GERMAS dalam pencegahan hipertensi dimasa Pandemi Covid-19, penguatan peran kader kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi. Selama kegiatan penyegaraan kader terlibat secara aktif dalam diskusi. Strategi menonton video tayangan update tentang PTM hipertensi, info terbaru era new norma Covid-19 didunia nasional dan regional, video tutorial SEFT, dan video tutorial pemanfaatan tanaman obat tradisional keluarga yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi dikeluarga. Simulasi dan demonstrasi digunakan untuk memberikan keterampilan pada kader dengan melihat video tutorial yang telah disiapkan team mahasiswa dan didemonstrasikan secara langsung secara nyata tentang terapi SEFT secara mandiri dilanjutkan dengan masing-masing dari kader meredemonstrasikan terapi SEFT. Didemonstrasikan juga secara langsung tentang swamedikasi pembuatan minuman rempah penurun tekanan darah pada hipertensi Samilatensi (Sari Minuman rempahlawan hipertensi), dilanjutkan dengan masing-masing dari kader meredemonstrasikan swamedikasi pembuatan minuman rempah penurun tekanan darah pada hipertensi Samilatensi.

Strategi pendampingan digunakan untuk mendampingi kader dalam memproduksi swamedikasi pembuatan minuman rempah penurun tekanan darah pada hipertensi Samilatensi dengan bahan-bahan yang telah ada dilingkungan sekitar masyarakat atau dari bahan yang telah disiapkan untuk dibagikan kepada keluarga dengan hipertensi di masyarakat sekitar. Strategi pendampingan

juga digunakan untuk mendampingi kader dalam melatih penerapan terapi SEFT pada keluarga dengan hipertensi dilikungan sekitar rumah kader.

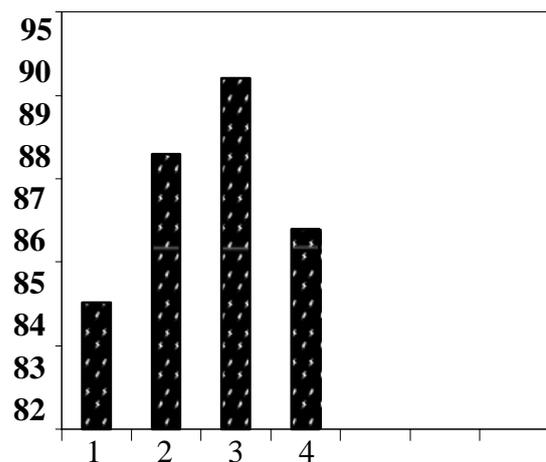
Hasil evaluasi kegiatan terdiri dari evaluasi proses kegiatan, evaluasi pemateri, evaluasi pemahaman peserta, evaluasi sikap, evaluasi psikomotor, dan evaluasi pendampingan. Berdasarkan hasil analisis evaluasi proses kegiatan didapatkan sebagian besar peserta menyatakan materi refreasing dengan nilai sangat bagus (88,4%), ketepatan waktu dengan nilai cukup (68,6%), suasana dengan nilai bagus (80,1%), kelengkapan materi dengan nilai bagus (80,5%), media atau alat bantu dengan nilai bagus (70,2%). Evaluasi sikap berupa keaktifan kader dengan nilai bagus (82,1%). Evaluasi Psikomotor berupa mandiri dalam terapi SEFT dengan nilai bagus (80,5 %) dan mandiri dalam swamedikasi pemanfaatan tanaman obat Samilatensi dengan nilai sangat bagus (90%). Evaluasi pendampingan berupa target kader dalam penyelesaian produksi Samilatensi mandiri dengan nilai sangat bagus (95%) dan melatih terapi SEFT pada keluarga binaan dengan hipertensi mandiri dengan nilai sangat bagus (95%). Rerata nilai pre-test sebesar 30,45 dan nilai post-test sebesar 75,5.

Hal yang menjadi perhatian dalam hal ini adalah ketepatan waktu. Ketepatan waktu merupakan salah satu indikator kebermanfaatan penyampaian sebuah informasi. Penyampaian informasi yang tidak sesuai waktu menyebabkan nilai yang terkandung dalam informasi tersebut akan berkurang dan tidak relevan. Pengaturan waktu yang baik berhubungan dengan kelancaran pelaksanaan kegiatan penyegaran.

Berdasarkan hasil analisis evaluasi pemateri simulator demonstrator dan pendamping didapatkan rerata nilai

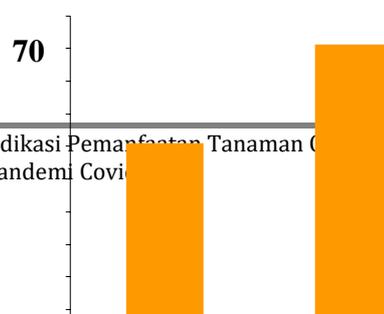
berdasarkan evaluasi peserta sebesar 84,85 (rentang nilai 25-100) termasuk dalam kategori baik. Narasumber/pemateri merupakan salah satu indikator keberhasilan dari suatu program penyegaran karena dapat mempengaruhi kepuasan peserta. Narasumber, simulator demonstrator dan pendamping dituntut untuk mampu menguasai materi yang akan disampaikan, mampu berkomunikasi dan mengikutsertakan peserta selama proses kegiatan penyegaran dan pendampingan.

Diagram 1. Hasil analisis evaluasi pemateri, simulator, demonstrator dan pendampingan



Berdasarkan hasil evaluasi pemahaman peserta latih, didapatkan rerata nilai pre-test sebesar 30,45 dan nilai post-test sebesar 75,5 (rentang nilai 0-100) dengan rerata peningkatan nilai antara pre dan post-test sebesar 40,9.

Diagram 2. Hasil analisis evaluasi pemahaman peserta penyegaran



60
50
40
30
20
10
0

Pre-test Post-test

Pemahaman kader diharapkan mampu membentuk persepsi dan kesiapan tentang penerapan pengetahuan dan sikap selama menjadi motor penggerak dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi dimasa Pandemi Covid-19 dilingkungan sekitar. Kader dituntut untuk mampu melakukan peran dan tanggung jawabnya jika didukung dengan pemahaman dan kesiapan yang baik (Rochmawati. (2010). Disamping itu sebagai upaya memaksimalkan peran kader kesehatan desa untuk mencegah dan mengendalikan komorbid PTM hipertensi dikeluarga serta mencegah penularan dan persebaran Covid-19. Dalam upaya pencegahan Covid-19 dilakukan agar warga tetap menerapkan GERMAS, protokol kesehatan. Selain itu, sebagai bentuk atau wujud desa tanggap Covid-19 (Aris Munandar, 2020).

Menurut Zulkifli (2013) kader mempunyai peran penting dalam merespon bencana dan dapat menjadi pilihan investasi bagi upaya kesiapsiagaan. Kader selain bisa juga sebagai kader kesehatan di posyandu atau Posbindu, juga dapat berkiprah dalam siaga bencana atau sering disebut *Indonesian on Disaster Risk Reduction* yang fokus pada Pengurangan Risiko Bencana akan bersama-sama meningkatkan kapasitas masyarakat, khususnya memberdayakan kader, agar aktif terlibat dalam kegiatan GERMAS serta pengurangan risiko bencana. Kader karang

taruna siaga bencana diharapkan dapat mengarahkan masyarakat untuk melakukan kegiatan yang bermanfaat bagi peningkatan status kesehatan.

Dalam meningkatkan kapasitas kader melalui Manajemen Risiko Bencana Berbasis Komunitas, maka perlu pelibatan secara aktif para kader dalam mencegah, menanggulangi morbiditas dan mortalitas saat bencana Pandemi Covid-19, kegiatan ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dan peran aktif dalam membantu pemerintah mencegah dan mengendalikan PTM hipertensi dikeluarga dimasa Pandemi Covid-19 di lingkup desa atau kelurahan.



Gambar 1: Foto Kegiatan PKM



Gambar 2: Foto Kegiatan PKM



Gambar 3: Foto Kegiatan PKM

hipertensi dalam menurunkan hipertensi di keluarga dimasa pandemi Covid-19 Di Desa Binaan Jomblang Kec. Jepon Kab. Blora.

Perlu melibatkan terus peran serta kader dalam program promosi dan prevensi kesehatan. Kepada mereka kita berharap mereka menjadi role model, motor dan penggerak dalam promosi kesehatan dan prevensi terhadap permasalahan kesehatan yang bisa timbul di lingkungan masyarakat sekitar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, Kepala Desa Jomblang beserta perangkat desa, kader kesehatan, dan klien hipertensi di keluarga di Desa Jomblang.

PENUTUP

SIMPULAN DAN SARAN

Refresing materi tentang hipertensi, penguatan kader kesehatan, simulasi demonstrasi dan pendampingan praktik terapi SEFT serta pembuatan minuman rempah dari tanaman obat tradisional (Samilatensi) telah membuat kader kesehatan menjadi efektif dalam pengetahuan, sikap, perilaku, dan ketrampilan dalam pendampingan pemberian SEFT dan Swamedikasi Pemanfaatan Tanaman Obat Tradisional Keluarga (Toga) pada penderita

DAFTAR PUSTAKA

A Anam (2021). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi. [vol 2 no 1 \(2021\): journal of community health development](#); <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/jchd/article/view/2343>, diakses Tanggal 20 Nopember 2021.

Fuadah, D. Z., & Rahayu, N. F. (2018a). Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Penderita Hipertensi (Utilization Of Integrated Posted Cooperation (Posbindu) of Non-Communi -cable Disease of Patients with Hypertension). *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 5(1), 20–28. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.AR.T.p020>

- Gultom, B.A., Siregar, H.A., & Yahya, Z.S. (2018). Korelasi Stress dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi. Diperoleh pada tanggal 10 Nopember 2021 dari <https://jurnal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/38151>
- H Sakaria (2021). Studi Etnofarmakologi Obat Tradisional Tekanan Darah Tinggi Di Desa Onepute Kecamatan Petasia Barat Kabupaten Morowali Utara. tanggal 10 Nopember 2021 dari <https://ejournal.uin-malang.ac.id>
- Hermansyah, M., & Mudatsir. (2017). Komunikasi Dan Koordinasi Kader Dengan Pelaksanaan Posbindu Lansia The Relation Between Cad -res' Communication And Coordination With The Implementation Of Integrated CoachingPost kelompok negara berstruktur tua (age -ing pada peran kader, kader-kader pos. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(2).
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Penyakit Tidak Menular.
- Kiting, R. P., & Ilmi, B. (2015). Faktor yang ber-hubungan dengan kinerja kader posbindu penyakit tidak menular. 4(1), 106–115.
- Kemenkes RI (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar. Libang Kemenkes RI
- Kemenkes RI (2019). Buku Pintar Kader Posbindu. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Kemenkes RI (2020). Pedoman Umum Menghadapi PANDEMI COVID-19
- Kemenkes RI (2015). Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT) Kementerian Kesehatan (Kemenkes)
- Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2018). Strategi Penguatan Program Posbindu Penyakit Tidak Menular Di Strengthening Strategies Of Posbindu Program For Noncommunicable Diseases In Bogor City. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*: 9(29), 198–206.
- Rochmawati. (2010). *Hubungan Keaktifan Kader Kesehatan Dengan Pengembangan Program Desa Siaga Di Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen*. [Http://Eprint.Uns.Ac.Id](http://Eprint.Uns.Ac.Id) Diakses Tanggal 29 Oktober 2021.
- World Health Organization (2020). “Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)” (PDF): 11–12. Retrieved 5 March 2020
- Zulkifli,(2013). *Posyandu Dan Kader Kesehatan* <http://library.usu.ac.id/index.php/component/journals/index>. Diunduh 28 Nopember 2021
- Zulaichah, S. (2013). Pengaruh Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom

Technique) Terhadap Penurunan
Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi
Di Puskesmas Jagir Surabaya.
Surabaya: Universitas Airlangga