

---

## TERAPI SEFT (*SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*) TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI

Oleh

Imam Abdurrohman<sup>1</sup>, Lukman Nulhakim<sup>2</sup>, Arifin Hidayat<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

Jl.Wolter Monginsidi No. 38, Samarinda, 75123

E-mail: [abdurrohmanimam8@gmail.com](mailto:abdurrohmanimam8@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 15-11-2023

Revised: 14-12-2023

Accepted: 20-12-2023

### Keywords:

pre-operative, SEFT  
therapy, anxiety

**Abstract:** *Pre-operative is an action before surgery is carried out on the operating table, which can cause psychological problems, namely anxiety. Efforts to overcome anxiety that occurs in preoperative patients can be done with SEFT therapy. Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) is a treatment technique that combines the body's energy system and spiritual techniques through light tapping at 18 points along the body's 12 energy pathways. Quantitative quasi-experimental research design, pretest-posttest method with control group design. The research population of preoperative patients at Taman Husada Bontang Hospital, the number of respondents was 36 patients, 18 respondents each in the control and intervention groups. Statistical test using paired t-test. The research results showed that the average anxiety score before SEFT therapy was 15.39 (moderate anxiety), while the average anxiety score after SEFT therapy was 10.89 (mild anxiety). Statistical test analysis used the paired t test with a result of 0.012 ( $p < \alpha 0.05$ ). The research results showed the effect of SEFT therapy on the patient's preoperative anxiety level.*

---

## PENDAHULUAN

Semakin majunya perkembangan dalam dunia kesehatan, prinsip pengobatan yang sering dilakukan untuk mengobati suatu kondisi atau jenis penyakit adalah tindakan operasi bedah. Menurut (Silalahi et al., 2021) operasi atau pembedahan adalah tindakan pengobatan yang dilakukan oleh dokter atau tim medis yang terlatih dengan menggunakan teknik *invasive* dengan tujuan untuk mengobati atau mendiagnosa penyakit, tindakan ini dilakukan dengan cara membuka sebagian tubuh melalui insisi jaringan dan diakhiri dengan menutup luka kembali.

Tahapan *preoperasi* seringkali pasien mengalami stimulus yang dapat memicu kecemasan (Silalahi et al., 2021). Kecemasan adalah suatu kondisi psikologi seseorang akan perasaan khawatir terhadap sesuatu hal yang akan atau belum tentu terjadi. (Silalahi et al., 2021). Kecemasan dapat mempengaruhi efek psikologis dan fisiologis pasien, efek psikologis menyebabkan perilaku tegang yang membuat pasien tidak dapat mengikuti instruksi orang lain. Sedangkan efek fisiologis yang ditandai dengan meningkatnya denyut nadi, tekanan darah, frekuensi nafas dan lainnya (Rihiantoro et al., 2019).

Hasil data menurut WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa pasien

pre operasi di dunia meningkat secara signifikan dari tahun 2011 sekitar 140 juta orang, dan tahun 2012 telah mengalami kenaikan menjadi 148 juta orang. Sementara itu di negara Indonesia di tahun 2012 pasien *preoperasi* berjumlah 1,2 juta orang (Rismawan, 2019). Di rumah sakit di Indonesia, prosedur pembedahan menduduki peringkat ke 11 dari 50 kasus penyakit, hasil ini dibuktikan berdasarkan hasil data tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia di tahun 2009, (Rihiantoro et al., 2019). Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan ditemukan data pasien operasi di RSUD Bontang selama 3 bulan terakhir didapatkan data pasien operasi 706 pasien, terdiri dari bulan februari 256 pasien, maret 261 pasien dan April 190 pasien

Tindakan operasi dapat menimbulkan kecemasan pada pasien yang sedang manjalannya, kecemasan ini bisa berupa rasa takut dan khawatir akan prosedur operasi, rasa nyeri setelah operasi, efek samping pembiusan, dan adanya perasaan takut akan kematian atau kecacatan pada saat atau setelah dilakukannya tindakan operasi (K. Cahyaningtyas, 2020). Salah satu upaya penanganan kecemasan yang bisa diberikan pada pasien adalah dengan teknik relaksasi. Teknik ini dapat mengurangi tingkat kecemasan yang sedang dialami oleh pasien, sehingga pasien tersebut bisa merasa rileks dan tenang (Rejeki et al., 2022).

Ada beberapa metode terapi yang termasuk dalam teknik relaksasi, salah satu terapi tersebut adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Teknik ini adalah salah satu dari suatu terapi alternatif atau terapi komplementer keperawatan (Prabowo, 2019). SEFT ialah suatu terapi pengobatan penggabungan sistem energi tubuh dan teknik spiritual melalui ketukan ringan di 18 titik di sepanjang 12 alur energi tubuh (K. Cahyaningtyas, 2020).

Metode SEFT telah terbukti secara efektif dalam menurunkan derajat kecemasan. Perihal ini sejalan dengan penelitian W. Sarimundi et al, (2021) bahwa ada pengaruh secara signifikan pada terapi SEFT terhadap derajat kecemasan seseorang, dengan nilai rerata kecemasan responden sebelum dilakukan terapi SEFT adalah 13,48 (cemas sedang) dan sesudah diberi perlakuan SEFT responden mendapati penurunan kecemasan menjadi 7,88 (normal) (Sarimunadi et al., 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi SEFT terhadap kecemasan sebelum operasi dan untuk menilai perbedaan skor rerata pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Peneliti berharap temuan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat umum tentang efektivitas terapi SEFT sebagai terapi relaksasi yang dapat menurunkan tingkat kecemasan..

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan *quasi experiment design*, metode *pretest-posttest with control group*. Populasi keseluruhan adalah pasien yang akan menjalani operasi di RSUD Taman Husada Bontang. Pengambilan sampling menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* terdiri dari 36 pasien dan masing-masing 18 pasien untuk kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah *Amsterdam Perioperatif Anxiety Information Scale* (APAIS). Sedangkan pemberian terapi SEFT mengaplikasikan SOP metode SEFT melalui 3 tahapan yaitu *set up*, *tune in* dan *tapping* di 18 titik di sepanjang 12 alur energi tubuh. Uji statistik menggunakan uji t berpasangan (Norfai, 2021).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa status mayoritas adalah pekerja swasta berjumlah 13 responden (36.1%), jenis kelamin responden mayoritas adalah wanita 21 responden (58.3%), status pendidikan mayoritas adalah Sarjana sebanyak 14 responden (38.9%), usia mayoritas antara 20-40 tahun sebanyak 29 responden (80.6%) dan jenis operasi yang dilakukan sebagian besar adalah odontectomy sebanyak 16 orang (44,4%) dan keseluruhan responden menjalani operasi pertama kali yang sifatnya elektif.

**Tabel 1.** Identifikasi derajat kecemasan pasien kelompok kontrol (*pretest* dan *posttest*) di RSUD Taman Husada Bontang 2023

Test		Frekuensi (n)	Mean	Std. Deviation
Kelompok ( <i>Pretest</i> )	kontrol	18	12,94	3,749
Kelompok ( <i>Posttest</i> )	kontrol	18	14,06	5,805
Jumlah		36		

*Sumber data primer, 2023*

Berdasarkan hasil analisis dari tabel diatas tentang identifikasi tingkat kecemasan pasien kelompok kontrol menunjukkan bahwa kecemasan sebelum dilakukan (*pretest*) diperoleh mean 12.94 (cemas ringan) dan setelah dilakukan (*posttest*) didapatkan mean 14.06 (cemas sedang) yang berarti terdapat peningkatan mean 1,12 sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan kecemasan pasien sebelum operasi pada kelompok kontrol.

**Tabel 2.** Identifikasi tingkat kecemasan pada responden kelompok intervensi (*pretest-posttest*) di RSUD Taman Husada Bontang 2023

Test		Frekuensi (n)	Mean	Std. Deviation
Kelompok ( <i>Pretest</i> )	intervensi	18	15.39	2.893
Kelompok ( <i>Posttest</i> )	intervensi	18	10.89	3.306
Jumlah		36		

*Sumber data primer, 2023*

Berdasarkan hasil analisis dari tabel diatas tentang identifikasi tingkat kecemasan pada kelompok Intervensi data *pretest* didapatkan mean 15.39 (cemas sedang) dan data *posttest* didapatkan mean 10.89 (cemas ringan) yang berarti terdapat penurunan mean sebesar 4,5 dan bisa disimpulkan bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan pre operasi pada kelompok intervensi.

**Tabel 3.** Uji Beda Rerata Pre dan Post Kecemasan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RSUD Taman Husada Bontang

kecemasan	n	Nilai	Pre test	Post test	P
Kelompok Intervensi	18	Mean±SD	124,89±7,890	153,00±6,831	0,012
Kelompok Kontrol	18	Mean±SD	159,89±6,785	159,57±9,589	0,237

Sumber Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil analisis dari tabel diatas, melalui uji statistik *Paired t-test* mendapatkan nilai signifikansi pada kelompok kontrol sebesar 0,237 ( $p < 0,05$ ). Hal ini bisa disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, dengan demikian tidak ada perbedaan rerata antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol. Sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,012 ( $p < 0,05$ ). Artinya nilai signifikansi tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT. Hal ini bisa disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, dengan demikian ada pengaruh terapi SEFT pada derajat kecemasan pasien sebelum operasi di RSUD Taman Husada Bontang.

**Tabel 4.** Uji Beda Rerata Selisih Perubahan Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Variable	Kelompok	N	Mean	Standar Deviasi	Beda nilai Mean	95% CI
kecemasan	Intervensi	18	13.8	0.78	1.94	sampai 2.6835
	Kontrol	18	11.9	1.02		

Berdasarkan hasil analisis tabel diatas melalui uji *independent t-test* didapatkan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0.05$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, dengan kesimpulan adanya perbedaan rerata derajat kecemasan pada pasien kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

### Pembahasan

Hasil analisis dari tabel 1 tentang Identifikasi tingkat kecemasan pada responden pada kelompok kontrol (*pretest dan posttest*) menunjukkan bahwa kecemasan pada kelompok kontrol sebelum dilakukan (*pretest*) didapatkan nilai rerata 12.94 (cemas ringan) dan setelah dilakukan (*posttest*) didapatkan nilai rerata 14.06 (cemas sedang). Hasil analisis ini menggunakan uji *independent t-test* dan menunjukkan peningkatan mean 1,12, artinya bahwa adanya peningkatan tingkat kecemasan pada pasien sebelum dilakukannya operasi. Hasil ini sesuai pada penelitian Sri Rejeki, (2022) menunjukkan bahwa adanya peningkatan kecemasan pada pasien kelompok kontrol sebelum dilakukannya operasi.

Peneliti berasumsi bahwa peningkatan kecemasan pasien sebelum dilakukannya operasi cenderung sering terjadi. Hal ini ditandai pada pasien pre operasi yang sering menanyakan apakah operasinya akan berjalan dengan lancar, bagaimana kondisi setelah

dilakukan operasi, apakah timbul rasa nyeri yang hebat setelah dilakukannya operasi, dan menanyakan terkait proses pembiusan dan khawatir terhadap efek sampingnya.

Hasil analisis tabel 2 tentang Identifikasi tingkat kecemasan responden pada kelompok intervensi (*pretest* dan *posttest*) menunjukkan bahwa kecemasan pada kelompok intervensi sebelum dilakukan (*pretest*) didapatkan nilai rerata 15.39 (cemas sedang) dan setelah dilakukan intervensi (*posttest*) didapatkan nilai rerata 10.89 (cemas ringan). Hasil analisis ini menggunakan uji t berpasangan dan menunjukkan penurunan nilai rerata sebesar 4,5, artinya bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien sebelum dilakukannya operasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Widiyanti Sarimundi (2021) yang menunjukkan bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien kelompok intervensi sebelum dilakukannya operasi.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yang diberikan perlakuan atau intervensi cenderung mengalami penurunan karena beberapa faktor, diantaranya adalah informasi yang jelas dan lengkap, dukungan keluarga, konseling atau pendekatan psikologis dan salah satunya adalah teknik relaksasi dan meditasi. Teknik relaksasi ini dapat membantu mengurangi stress, mengurangi tingkat kecemasan dan dapat membantu meningkatkan kesejahteraan sebelum dilakukannya operasi

Hasil analisis tabel. 3 tentang perbedaan skor rata-rata kecemasan pada *pre* dan *post* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok kontrol menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,237 ( $p < 0,05$ ), yang artinya bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan rerata antara tingkat kecemasan *pre* dan *post* pada kelompok kontrol. Sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,012 ( $p < 0,05$ ), yang artinya nilai signifikansi tersebut menunjukkan terdapat perbedaan rerata antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT. Hal ini dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, dengan demikian terdapat pengaruh terapi SEFT pada tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap RSUD Taman Husada Bontang. Hal ini sejalan dengan penelitian Ridho Kunto Prabowo, (2018) yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan kecemasan sebelum dan sesudah intervensi secara bermakna

Maka peneliti berasumsi, penerapan terapi SEFT pada pasien pre operasi memiliki pengaruh yang signifikan, karena penerapan teknik SEFT yang tepat dapat berdampak pada penurunan tingkat kecemasan pasien. Pada dasarnya penerapan teknik SEFT dapat bekerja secara efektif bila dilakukan dengan baik dan benar. Terapi SEFT secara umum digunakan untuk mengurangi stress, kecemasan dan berbagai masalah emosional dengan menggabungkan sentuhan lembut di titik-titik energi di tubuh sambil focus pada pikiran dan perasaan tertentu. Ada beberapa hal yang mungkin menjadi kendala dalam penerapan terapi ini, diantaranya banyak orang kesulitan dalam menerapkan SEFT, keterbatasan dalam hasil yang dirasakan, kurangnya konsentrasi dan kurangnya kepercayaan terhadap teknik ini. Supaya penerapan terapi ini bekerja secara efektif sebaiknya melatih latihan secara teratur, meningkatkan pemahaman teknik SEFT, dan mencari terapis terlatih yang berpengalaman dalam teknik ini.

Pada uji beda tentang perbedaan rerata selisih perubahan kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi didapatkan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, yang artinya ada perbedaan rerata tingkat kecemasan antara pasien kelompok kontrol dan

kelompok intervensi.

### KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan dari hasil analisis menggunakan uji *paired t-test* pada kelompok kontrol bahwa adanya peningkatan kecemasan pasien pre operasi, hal ini didapatkan data *pretest* nilai rerata 12.94 (cemas ringan) dan data *posttest* 14.06 (cemas sedang). Sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan adanya penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi, hal ini didapatkan data *pretest* nilai rerata 15.39 (cemas sedang) dan data *posttest* didapatkan nilai rerata 10.89 (cemas ringan).

Pada uji beda rerata pre dan post kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi pada kelompok kontrol sebesar 0,237 ( $p < 0,05$ ), dengan demikian tidak terdapat perbedaan rerata antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol. Sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,012 ( $p < 0,05$ ). Artinya nilai signifikansi tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT. Dengan demikian terdapat pengaruh terapi SEFT pada tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap RSUD Taman Husada Bontang.

Hasil analisis tabel 4. tentang perbedaan rerata selisih perubahan kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi didapatkan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, yang artinya ada perbedaan rerata tingkat kecemasan antara pasien kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam menyelesaikan penelitian ini penulis mengucapkan rasa terima kasih pada semua pihak yang sudah memberikan kontribusi dan motivasi dalam menyelesaikan penelitian ini. Terima kasih kepada direktur, dosen pembimbing dan tim akademis, subjek penelitian yang telah berpartisipasi, teman-teman sejawat serta keluarga yang telah memberikan doa dan kontribusinya selama proses penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] K. Cahyaningtyas, E. C. (2020). *Pengaruh Pemberian Terapi Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea*. 1–8. [https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/421/1/NASKAH\\_PUBLIKASI\\_CANDRA\\_KUSUMASARI%28S16076%29.pdf](https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/421/1/NASKAH_PUBLIKASI_CANDRA_KUSUMASARI%28S16076%29.pdf)
- [2] Norfai, S. (2021). *Statistika Non-Parametrik untuk bidang Kesehatan (Teoritis, Sistematis dan Aplikatif)*. Penerbit Lakeisha. <https://books.google.co.id/books?id=unw-EAAAQBAJ>
- [3] Prabowo, R. K. (2019). Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung. *Indonesian Jurnal of Health Development*, 1(2), 11–18.
- [4] Rejeki, S., Santi, Y. R., Hidayati, E., & Rozikhan, R. (2022). Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(2), 543–548.

- [5] Rihiantoro, T., Handayani, R. S., Wahyuningrat, N. L. M., & Suratminah, S. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 129. <https://doi.org/10.26630/JKEP.V14I2.1295>
- [6] Rismawan, W. (2019). Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD dr.Soekardjo kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(1). <https://doi.org/10.36465/jkbth.v19i1.451>
- [7] Sarimunadi, W., Carolin, B. T., Lubis, R., Kebidanan, S., Kesehatan, F. I., & Jakarta, U. N. (2021). Terapi Seft ( Spiritual Emotional Freedom Technique ) Untuk Menghadapi kecemasan Dalam Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 139–144.
- [8] Silalahi, H., Sri, I., & Wulandari, M. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Advent Medan. *Nutrix Journal*, 5, No.1, 1–11.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN