

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2020**

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI *SPIRITUAL EMOSIONAL FREEDOM TECHNIQUE*
(SEFT) TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI *SECTIO CAESAREA***

Candra Kusumasari¹⁾, Martina Ekacahyaningtyas²⁾, Gatot Suparmanto³⁾

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

candrakusumasari78@gmail.com¹⁾, mekacahyaningtyas@ukh.ac.id²⁾

Abstrak

Sectio Caesarea merupakan tindakan pembedahan pada dinding abdomen dan uterus yang dapat menimbulkan kecemasan 60-80% pada pasien yang menjalaninya. Penatalaksanaan kecemasan dengan Terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT) salah satu Terapi yang mengabungkan sistem energi tubuh dan terapi spiritual dengan metode ketukan (*Tapping*) pada 18 titik disepanjang 12 jalur energi tubuh. Penelitian ini menggunakan kuesioner HRS-A dengan 14 item. Tujuan Penelitian untuk menganalisa pengaruh pemberian Terapi SEFT terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *Sectio Caesarea*. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan yaitu *Quasy Experiment* dengan desain penelitian *Pre and post test without control group*. Sampel sebanyak 10 responden dengan metode *Accidental sampling*. Uji normalitas *Shapiro Wilk* dan uji statistik yang digunakan *Paired T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum diberikan terapi SEFT menunjukkan Cemas sedang (60%) dan setelah diberikan terapi SEFT menunjukkan Cemas Ringan (60%). Hasil analisis menunjukkan ($p\ value = 0,000 < 0,05$) artinya ada pengaruh pemberian terapi SEFT terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *Sectio Caesarea*. Dari hasil penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan mengikuti pelatihan SEFT agar dapat mengaplikasikannya ke pasien yang mengalami kecemasan.

Kata Kunci : *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT), Pre Operasi *Sectio Caesarea*, Kecemasan.

Candra Kusumasari

**THE INFLUENCE OF GIVING SPIRITUAL EMOTIONAL THERAPY FREEDOM
TECHNIQUE (SEFT) ON ANXIETY LEVELS IN PRE-CESAREAN SECTION SURGERY
PATIENTS**

Abstract

Cesarean section is a surgical procedure on the abdominal wall and uterus that can result in a 60-80% reduction in patients undergoing it. Management with Emotional Spiritual Therapy Freedom Technique (SEFT) is a therapy that combines the body's energy system and spiritual healing with the tapping method at 18 points along the body's 12 energy pathways. This study used the HRS-A questionnaire with 14 items. The aim of this study was to analyze the effect of SEFT therapy on the reduction rate in pre-cesarean section patients. This type of research is quantitative. The research method used was the Quasy Experiment with a pre and post-test research design without a control group. The sample consisted of 10 respondents with the Accidental sampling method. The Shapiro Wilk normality test and statistical test used the Paired T-test. The results showed that the reduction rate of respondents before being given SEFT therapy showed moderate anxiety (60%) and after being given SEFT therapy showed mild anxiety (60%). The results of the analysis showed (p -value = 0.000 < 0.05) it means that there is an effect of offering SEFT therapy on the level of pre-cesarean section surgery victims. From the research results, it is hoped that health workers will follow the SEFT training so that they can apply it to patients who have difficulty.

Keywords: Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), Pre Operation Sectio Caesarea, Anxiety

PENDAHULUAN

Proses persalinan tak selamanya akan berjalan dengan lancar atau berjalan dengan normal pervaginam, banyak juga yang melakukan tindakan persalinan dengan cara *Sectio Caesarea*. *Sectio Caesarea* merupakan tindakan pembedahan atau operasi untuk mengeluarkan janin lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus, tindakan tersebut dapat dikatakan aman untuk

proses kelahiran bagi ibu dan janinnya (Lowdermilk, 2013).

World Health Organization (WHO) (2015), menyatakan angka persalinan dengan *Sectio Caesarea* sekitar 5-15% dari proses persalinan. Angka kejadian di Indonesia juga cukup banyak dan diperoleh data bahwa tahun 2015 kejadian *Sectio Caesarea* sebesar 51,59% dan tahun 2016 sebesar 53,68% (Depkes, 2017). Data di Jawa Tengah tercatat dari 17.665 angka kelahiran terdapat 35,7%-55,3% ibu melahirkan dengan tindakan

Sectio Caesarea (Risksedas,2013). Data di Rumah Sakit UNS pasien Sectio Caesarea selama 3 bulan terakhir sebanyak 29 pasien.

Ada dua indikasi dilakukannya tindakan *Sectio Caesarea* diantaranya yaitu, indikasi dari ibu dan janin. Indikasi dari ibu meliputi : usia, *cephalopelvic disproportion* (CPD), kelainan kontraksi rahim, ketuban pecah dini, rasa takut kesakitan. Sedangkan indikasi dari janin meliputi : ancaman gawat janin (*fetal Distress*), bayi besar, letak sungsang, faktor plasenta dan kelainan tali pusat (Jitowiyono, 2012).

Kecemasan merupakan hal yang cukup besar 60-80% dialami oleh banyak pasien bedah sebelum dilakukan tindakan operasi (Gangadharan, Priya dkk. 2014). Cemas adalah suatu respon individu pada suatu hal atau pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan pada dirinya, pada kondisi tersebut akan adanya perubahan baik fisiknya maupun psikologisnya, yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis, sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi napas, sering berkemih karena adanya ketegangan otot dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, dan pada akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri (Suherlan, 2012).

Tindakan operasi *Sectio Caesarea* dapat menimbulkan kecemasan pada pasien yang menjalaninya (Pawatte, *et al.*, 2013). Kecemasan yang dirasakan oleh pasien berupa perasaan ketakutan pada prosedur pembedahan, nyeri yang dirasakan setelah menjalani operasi Sectio Caesarea, pembiusan, dan bahkan ancaman kematian atau kecacatan pada saat dilakukannya prosedur pembedahan tersebut. Peningkatan kondisi kecemasan pasien pre operasi Sectio Caesarea berhubungan dengan lamanya rawat inap, rasa sakit pasca operasi dan berhubungan dengan terjadinya depresi post partum

(Pawatte, *et al.*, 2013; Kuo, *et al.*, 2014; Sahin *et al.*, 2016).

Manajemen kecemasan dengan terapi non farmakologi dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi berupa relaksasi yaitu akupresur, distraksi, nafas dalam, aromaterapi, terapi musik danada salah satunya adalah Terapi Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT). SEFT merupakan salah satu Terapi Holistik yang dapat dilakukan dengan metode ketukan (Tapping) pada 18 titik disepanjang 12 jalur energi tubuh dan gabungan dari terapi spiritual serta doa yang dapat menetralsir emosi negatif dan rasa sakit (Zainuddin 2015). Menurut hasil penelitian Latifah (2014), terapi SEFT dapat mengurangi stimulasi pada sistem limbik. Pada setiap titik SEFT dapat mengeluarkan serotonin yang dipercaya memberi rasa nyaman dan senang di dalam amygdala.

Berdasarkan dari studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit UNS didapatkan 3 pasien pre operasi *Sectio Caesarea* mengalami kecemasan dan mengatakan gelisah, cemas dan takut akan menjalani operasi atau pembedahan, takut akan hal-hal yang tidak diinginkan, akan merasakan sakit bila dijahit dan lukanya sembuhnya lama, sulit melakukan aktivitas dan takut tidak bisa merawat bayinya. Data pasien yang menjalani operasi *Sectio Caesarea* dalam 3 bulan terakhir sebanyak 29 pasien, dengan rata-rata satu bulan sebanyak 10 pasien.

Penelitian ini bertujuan adalah untuk mengetahui Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. Hasil dari penelitian ini diharapkan untuk tambahan informasi kepada masyarakat tentang pengaruh terapi SEFT sebagai terapi non farmakologi yang dapat menurunkan tingkat kecemasan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit UNS pada bulan Juli-Agustus. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan yaitu *quasy experiment* dengan desain *pre and posttest without control group* (Dharma, 2011). Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner HRS-A (*Hamilton Rating Scale Anxiety*) dengan 14 item pernyataan. Sedangkan pemberian Terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT) menggunakan SOP dengan 3 fase *Set Up, Tune In* dan *Tapping*.

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data *Accidental sampling*. teknik analisis menggunakan Uji *Paired t-test* untuk mengetahui pengaruh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada bulan Juli-Agustus dengan 10 responden didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Tabel 1.1 Distribusiresponden berdasarkan Usia

Nilai			
Usia Responden	Min	Max	SD
Jumlah	20	38	5,437

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit UNS dengan 10 responden didapatkan hasil mayoritas berusia 20-35 tahun dengan rata-rata usia 30 tahun. Rentang usia 20-35 tahun merupakan usia yang ideal/sesuai bagi para ibu yang akan menjalani kehamilan dan proses persalinan. Pada kisaran usia tersebut diharapkan para ibu telah siap secara fisik maupun psikologinya dalam menghadapi proses persalinan (Shodiqoh, R E & Syahrul, F, 2014).

Berdasarkan hasil penellitian ini seluruhnya berusia >20 tahun, maka

termasuk sebagai batas antara usia remaja ke dewasa. Jadi, berapun usia ibu yang akan menjalani persalinan dengan operasi *Sectio Caesarea* semuanya akan mengalami kecemasan dan tidak banyak perbedaan yang terlihat.

Tabel 1.2 Distribusi responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n=10)	Persentase (%)
SMP	1	10.0
SMA	6	60.0
S1	3	30.0
Total	10	100.0

Berdasarkan hasil penelitian Pendidikan pada penelitian ini paling banyak yaitu SMA dengan 6 responden (60%), S1 dengan 3 responden (30%) dan SMP dengan 1 responden (10%).

Menurut Notoatmodjo, (2010) mengatakan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan tinggi juga tingkat pengetahuan seseorang tersebut. Sehingga seseorang tersebut mudah menerima informasi yang didapat terutama dalam hal kesehatan daripada seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan Sarjana, SMA maupun SMP juga akan berpeluang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan dengan tindakan operasi *Sectio Caesarea* tetapi dengan tingkat kecemasan yang berbeda. Karena, tinggi atau rendahnya tingkat pendidikan seseorang tidak dapat mempengaruhi persepsi pada dirinya yang dapat menimbulkan kecemasan. kecemasan yang terjadi tidak hanya bergantung pada tingkat pendidikan, pengetahuan tetapi juga hubungan individu dengan keluarganya. Tetapi diharapkan pada tingkat pendidikan yang tinggi lebih mampu menerima informasi yang didapat sehingga memiliki

pengetahuan yang lebih luas untuk mengontrol masalah kecemasan tersebut.

Tabel 1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n=10)	Persentase (%)
Swasta	4	40.0
Ibu Rumah Tangga	6	60.0
Total	10	100.0

Berdasarkan Pekerjaan pada penelitian ini paling banyak sebagai Ibu Rumah Tangga dengan 6 responden (60%) dan dengan pekerjaan Swasta 4 responden (40%).

Menurut penelitian Sumelung V, dkk (2014) bahwa ibu rumah tangga yang memiliki pendidikan rendah akan lebih mengalami kecemasan karena kurangnya pengetahuan untuk mendeteksi dini faktor resiko pada saat persalinan, misalnya KPD, tanda gawat janin dan TD tinggi yang dapat menyebabkan berbagai faktor yang berperan dan dilakukannya tindakan operasi *Sectio Caesarea* dan ibu yang bekerja sebagai PNS maupun Swasta juga akan mengalami kelelahan, stress dan kecemasan karena akan lebih memikirkan intensitas waktunya yang padat saat bekerja.

Menurut peneliti, bahwa mayoritas sebagai ibu rumah tangga akan mengalami kecemasan karena akan memikirkan beban keluarganya yang akan menanggung perawatannya saat persalinan karena dirinya tidak bekerja dan apabila ibu rumah tangga dengan tingkat pendidikan yang rendah akan sangat mempengaruhi kecemasan saat proses persalinan, karena ibu kurang mengetahui tentang faktor resiko persalinan. Sedangkan ibu yang bekerja sebagai Swasta akan lebih memiliki beban karena, akan meninggalkan pekerjaannya sementara untuk proses persalinan. Kemudian setelah itu ibu tidak akan langsung dapat bekerja atau melakukan aktivitas seperti biasanya dikarenakan proses pemulihan pasca operasi *Sectio Caesarea* tersebut.

Tabel 1.4 Distribusi Responden berdasarkan paritas

Paritas	Frekuensi (n=10)	Persentase (%)
Primipara	3	30.0
Multipara	7	70.0
Total	10	100.0

Berdasarkan Paritas pada penelitian ini paritas paling banyak yaitu, Multipara dengan 7 responden (70%) dan primipara dengan 3 responden (30%).

Paritas seorang ibu akan sangat berpengaruh bagi kesehatan psikologisnya terutama pada saat akan menghadapi proses persalinan. Sedangkan pada ibu hamil dengan paritas primipara akan merasakan ketakutan pada proses persalinan karena masih belum memiliki bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat persalinan karena sering mendengarkan cerita mengenai proses persalinan yang menakutkan (Mezy, 2016).

Menurut peneliti, responden dengan paritas pertama (Primipara) akan cenderung lebih cemas daripada responden dengan paritas lebih dari 1 kali (Multipara) karena, pada responden dengan paritas pertama belum memiliki gambaran atau pengalaman sebelumnya untuk proses melahirkan apalagi dengan proses persalinan *Sectio Caesarea*.

Tabel 1.5 Distribusi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* Sebelum Dilakukan Terapi SEFT

Skor Kecemasan	Nilai		Std. Deviation
	Min	Max	
Jumlah	15	27	4,237

Berdasarkan Tingkat Kecemasan yang dialami Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* sebelum dilakukan Terapi SEFT dapat diketahui nilai mean 21,80 rata-rata dengan tingkat kecemasan Sedang.

Tabel 1.6 Distribusi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* sesudah Dilakukan Terapi SEFT

Skor Kecemasan	Nilai		Std. Deviation
	Min	Max	
Jumlah	11	24	4,169

Berdasarkan Tingkat Kecemasan yang dialami pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* sesudah dilakukan Terapi SEFT dapat diketahui nilai mean 16,60 rata-rata dengan tingkat kecemasan Ringan.

Tabel 1.7 Uji normalitas *Pretest* dan *Posttest* menggunakan *Shapiro Wilk*

	Pretest		
	Statistik	Degree of Freedom (df)	Sig.
<i>Pretest</i>			
Skor HRS-A	.934	10	.489
<i>Posttest</i>			
Skor HRS-A	.959	10	.770

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa hasil normalitas data dengan uji *Shapiro Wilk* pada hasil *Pretest* semua responden mendapatkan nilai statistik 0,934 dan signifikan 0,489. Sedangkan pada hasil *Posttest* semua responden mendapatkan nilai statistik 0,959 dan signifikan 0,770. Sehingga data pada pretest dan posttest terdistribusi normal.

Tabel 1.8 Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*

Nilai Pengukuran <i>Pretest</i> – Nilai Pengukuran <i>Posttest</i> Terapi SEFT	
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	0.000

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa Uji *Paired t-test* menghasilkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0.000 sehingga $p\text{ value} < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada pengaruh yang signifikan Terapi SEFT Terhadap Tingkat

Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden pada penelitian rata-rata usai 30 tahun dengan usia termuda 20 tahun dan yang tertua 38 tahun, tingkat pendidikan rata-rata SMA (60%), pendidikan terendah SMP (10%) dan tertinggi S1 (30%), status pekerjaan rata-rata sebagai ibu rumah tangga (60%) dan dengan pekerjaan swasta (40%) dan untuk paritas primipara (30%) dan multipara (70%).
2. Rerata tingkat kecemasan dengan kuesioner HRS-A sebelum dilakukan intervensi terapi SEFT dengan nilai mean 21,80 adalah kecemasan sedang dengan (60%) responden. Dikarenakan responden takut pada tindakan pembedahan yang akan dilakukan, kondisi belum siap menerima dan ketidaktahuan cara mengurangi atau mengontrol masalah kecemasan yang dialaminya.
3. Rerata tingkat kecemasan dengan kuesioner HRS-A setelah dilakukan intervensi terapi SEFT dengan nilai mean 16,60 adalah kecemasan ringan dengan (60%) responden dan tidak ada cemas (30%) responden. Dikarenakan responden mampu menerima kondisi yang dihadapi dan dapat menerapkan terapi SEFT dengan baik.
4. Terapi SEFT dapat menyebabkan adanya penurunan tingkat kecemasan dikarenakan dengan terapi SEFT responden merasa lebih rileks dan dapat mempengaruhi penurunan hormon kortisol dan meningkatkan hormon serotonin dengan hasil $p\text{ value}$ $0,000 < 0,05$.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber referensi untuk peneliti selanjutnya, sebagai tambahan informasi bagi masyarakat dan disarankan Petugas Kesehatan di Postnatal untuk mengikuti pelatihan Terapi SEFT sehingga nantinya terapi tersebut dapat diterapkan di Rumah Sakit sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi tingkat kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2017. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2017. Jakarta: Depkes RI, diperoleh dari <http://www.depkesri.go.id>, diakses 7 Januari 2019
- Dharma, (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : CV. Trans Info Medika
- Gangadharan, Priya dkk. (2014). *Evaluating the level of anxiety among pre-operative patients before elective surgery at selected hospitals in kingdom of saudi arabia*. [diakses 15 Januari 2017].
- Jitowiyono, S & Weni, K. (2012). *Asuhan Keperawatan Operasi Dengan Pendekatan Nanda Nic Noc*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Latifah, L & Dian, R. (2014). Intervensi Emosional Freedom Technique (EFT) Untuk Mengurangi Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea (SC). *Jurnal INJEC*. Volume 1, Nomor 1: 53-60. https://www.researchgate.net/publication/326321549_INTERVENSI_EMOSIONAL_FREEDOM_TECHNIQUE_EFT_UNTUK_MENGURANGI_NYERI_POST_OPERASI_SECTIO_CAESARIA_SC. Diakses 9 november 2018.
- Lowdermilk. (2013). *Keperawatan Maternitas Edisi 8*. Singapore : Elsevier Morby.
- Mezy, B. (2016). *Managemen Emosi Ibu Hamil*. Yogyakarta : Serambi Semesta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pawatte, I., dkk. (2013). Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Ibu Pre Sectio Caesarea di RSIA Kasih Ibu dan RSUP Prof. Dr. R.D. Kandau Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Topik*. Volume. 1, Nomor. 3. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/view/3326>. Diakses : 3 agustus 2019
- Rikesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. Diakses tanggal 15 Desember 2016. <http://www.depkes.go.id/article/view/201407070001>.
- Rofiqoh E,F Fiky. (2014). *Perawatan Luka Operasi/Bedah*. www.academia.edu/11839564/perawatan_luka_operasi_bedah. Diakses tanggal 6 Januari 2016.
- Suherlan, (2012). *Hubungan Peran Perawat Sebagai Pelaksana Dengan Tingkat Kecemasan Klien Pra Operatif Obsgyn di Instalasi Bedah Sentra RSD dr. Soebandi. Sumatra:Universitas Muhammadiyah Jember*. Diakses tanggal 2 juni 2012.
- Sumelung V, Kundre R & Karundeng M. (2014). Faktor – Faktor Yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna. *Ejournal keperawatan (e-Kp)*. Volume 2, Nomor 1. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/4052>. Februari 2019.
- WHO, (2015). Maternal Mortality. di akses tanggal 21 maret 2018.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>.

Zainuddin, Ahmad Faiz. (2015). *Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) for Healing, Success, Happiness, Greatness*. Jakarta : Afzan Publishing.