

## **Perbedaan Kecemasan Pasien Sebelum dan Sesudah Diberikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* di Ruang IGD RSUD dr Gondo Suwarno**

Ani Sri Setyo Wijianti<sup>1</sup>, Eko Susilo<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Ngudi Waluyo

E-Mail Korespondensi: ekosmrg18@gmail.com

### **ABSTRAK**

Kepadatan pasien dan prosedur tindakan berpotensi meningkatkan nyeri, ketidaknyamanan dan mengancam integritas tubuh menyebabkan kecemasan pasien di ruang IGD. Kecemasan pada pasien IGD yang tidak tertangani dengan baik maka dapat berkontribusi pada morbiditas dan kematian pasien saat kritis. Terapi yang menggunakan unsur spiritual aman, mudah, cepat dan sederhana bahkan tanpa risiko karena tidak menggunakan jarum untuk mengurangi kecemasan diantaranya *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan spiritual SEFT di ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno. Desain pada penelitian ini menggunakan pre eksperimen dengan pendekatan *one group pre-post test design*. Populasi yang diteliti pasien instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Dr. Gondo Suwarno, sebanyak 557 orang dengan jumlah sampel 10 orang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan adalah *paired sample t-test* yang diolah dengan menggunakan program SPSS. Kecemasan pasien sebelum diberikan SEFT sebagian besar kategori cemas berat (70,0%). Kecemasan pasien sesudah diberikan SEFT sebagian besar kategori cemas berat (70,0%). Ada perbedaan yang bermakna kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* di ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno, didapatkan *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  ( $\alpha$ ). Sebaiknya pasien di ruang IGD mengikuti semua instruksi yang diberikan perawat saat memberikan SEFT sehingga diperoleh hasil optimal yaitu kecemasan yang dialami segera dapat terkendali.

**Kata Kunci :** Kecemasan, *Spiritual Emotional Freedom Technique*, Pasien.

### **ABSTRACT**

***The Differences in Anxiety of Psychosomatic Patients Before and After Being Given the Spiritual Emotional Freedom Technique in the Emergency Room of RSUD Dr Gondo Suwarno***

*The overcrowding of patients and procedures has the potential to increase pain, discomfort and threaten the integrity of the body causing patient anxiety in the emergency room. Anxiety in emergency room patients that is not handled properly can contribute to the morbidity and death of critically ill patients. Therapy that uses spiritual elements is safe, easy, fast and simple, even without risk because it does not use tools or needles to reduce anxiety problems, including the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). To find out the difference in the anxiety of psychosomatic patients before and after being given the SEFT in the emergency room of RSUD Dr Gondo Suwarno. The design of this study used a pre-*

*experimental approach with a one group pre-post test design approach. The population studied was the psychosomatic patient in the Emergency Room at Dr. Hospital. Gondo Suwarno, as many as 557 people with a total sample of 10 people were taken using purposive sampling technique. The data analysis used was paired sample t-test which was processed using the SPSS data processing program. The anxiety of psychosomatic patients before being given the spiritual emotional freedom technique was mostly in the category of severe anxiety (70,0%). The anxiety of psychosomatic patients after being given the spiritual emotional freedom technique was mostly in the category of severe anxiety (70,0%). There is a significant difference in the anxiety of psychosomatic patients before and after being given the spiritual emotional freedom technique in the emergency room of RSUD Dr Gondo Suwarno, obtained a p-value of 0,000 <0,05 (α). It is better for patients in the emergency room to follow all the instructions given by the nurse when giving the spiritual emotional freedom technique so that optimal results are obtained, namely the anxiety experienced can be controlled immediately.*

**Keywords:** *Anxiety, Spiritual Emotional Freedom Technique, Psychosomatic Patients*

## **PENDAHULUAN**

*Overcrowding* dan kepadatan diakibatkan oleh peningkatan pengunjung yang melebihi kemampuan sumber daya manusia yang ada. Prosedur ruang gawat darurat dapat membuat pasien cemas dan kepadatan pasien ruang gawat darurat yang tinggi. Selain itu, prosedur yang dilakukan di ruang gawat darurat berpotensi membuat pasien semakin merasa sakit, tidak nyaman, dan khawatir (Wagley & Newton, 2018). Ketika kondisi fisiologis pasien dalam bahaya, pengobatan darurat diberikan dan resusitasi kardiopulmoner dilakukan sebagai bagian dari intervensi keperawatan yang diberikan di ruang gawat darurat untuk menyelamatkan nyawa. Karena membahayakan integritas tubuh, prosedur penyelamatan nyawa di rumah sakit mungkin membuat pasien cemas (Long, 2016).

Kecemasan yang tinggi adalah kemungkinan bagi pasien yang mengunjungi ruang gawat darurat. Pasien yang berjuang dengan kecemasan biasanya mengalami kesulitan melakukan tugas sehari-hari. Pasien mengurangi aktivitas karena dia khawatir tentang tindakan yang tidak tepat atau merasa tidak nyaman (Wagley & Newton, 2018). Efek kekhawatiran pasien di ruang gawat darurat. Kecemasan yang tidak diatasi pada pasien IGD dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada pasien sakit kritis (Jaunurakhma, 2021).

Empat metode digunakan untuk mengobati keadaan kecemasan: obat-obatan, meditasi, teknik relaksasi, dan psikoterapi. Keluarga obat benzodiazepine, seperti diazepam dan lorazepam, digunakan untuk mengobati kecemasan. Aktivitas mental yang disebut meditasi dapat membantu Anda mencapai keseimbangan fisik, emosional, mental, dan spiritual. Komunikasi dan pengamatan, dipadukan dengan teknik relaksasi, dapat membantu menenangkan pikiran dan mengubah sikap, keyakinan, dan perilaku secara mendalam (Ramaiah, 2013). Teknik Kebebasan Emosional Spiritual (SEFT) adalah bentuk terapi yang menggabungkan aspek spiritual untuk mengurangi masalah psikologis dan fisik yang disebabkan oleh masalah emosional atau psikosomatis (Safitri dan Sadif, 2013).

Teknik Kebebasan Emosional Spiritual (SEFT) adalah variasi dari Teknik Kebebasan Emosional (EFT), yang memadukan prinsip-prinsip psikologi perilaku

dengan ilmu akupunktur (Zainuddin, 2012). Afirmasi positif, beberapa teknik relaksasi, dan visualisasi semuanya digunakan dalam EFT bersama dengan mengetuk titik energi tertentu dengan sejumlah ketukan dan urutan (Clone, 2016). Swingle et al. (2014) menemukan bahwa penyadapan menyebabkan perubahan fisiologis positif lainnya selain mengurangi frekuensi gelombang otak yang terkait dengan stres atau memperkuat yang terkait dengan relaksasi (Church, de Asis dan Brooks, 2012).

Menurut temuan penelitian Safitri AND Sadif (2013), SEFT berhasil menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis dengan CRF. Menurut penelitian Prabowo tahun 2019, terapi SEFT secara signifikan menurunkan kecemasan pada penderita Congestive Heart Failure (CHF). Menurut penelitian Yuswinda dari tahun 2017, SEFT dapat membantu orang merasa tidak terlalu cemas dan mempertahankan perubahan pada tanda-tanda vital mereka yang berada dalam kisaran normal. Karena tidak melibatkan peralatan atau jarum, SEFT menggunakan prosedur yang bebas risiko, lebih sederhana, lebih cepat, lebih aman, dan lebih mudah (Clone, 2016).

Teknik ini melepaskan energi dari tubuh dengan mengetukkan jari telunjuk dan jari tengah kita secara ringan pada 14 titik meridian dalam waktu singkat (3–20 menit). Gelombang elektromagnetik tertentu mengatur tubuh untuk melakukan aktivitasnya dengan tepat jika diri terkendali. Kemudian, dengan memasukkan Tuhan dalam proses psikologi energi, SEFT mengalami dampak yang semakin besar, memungkinkannya untuk secara efektif menangani berbagai masalah yang lebih luas, termasuk masalah emosional, alergi, asma, kelelahan, dan sakit punggung dan sakit kepala (Mardiyono, 2019).

Tanpa pernah mengambil risiko menggunakan alat atau jarum, SEFT menggunakan pendekatan yang lebih aman, lebih mudah, lebih cepat, dan lebih sederhana. Teknik ini melepaskan energi dari tubuh dengan mengetukkan jari telunjuk dan jari tengah kita secara ringan pada 14 titik meridian dalam waktu singkat (3–20 menit). Gelombang elektromagnetik tertentu mengatur tubuh untuk melakukan aktivitasnya dengan tepat jika diri terkendali. Kemudian, dengan memasukkan Tuhan dalam proses psikologi energi, SEFT mengalami dampak yang semakin besar, memungkinkannya untuk secara efektif menangani berbagai masalah yang lebih luas, termasuk masalah emosional, alergi, asma, kelelahan, dan sakit punggung dan sakit kepala (Zainuddin, 2012).

Pasien diinstruksikan untuk menarik napas dalam-dalam sebagai langkah terakhir dalam terapi SEFT. Secara teoritis, pernapasan diperlukan untuk kehidupan dan dapat membantu mengurangi stres. Udara dihirup melalui hidung, di mana kontaminan disaring sebelum dikeluarkan selama pernafasan. Bronkus, yang menghubungkan paru-paru dengan pembuluh darah (vena dan arteri), mengangkut oksigen ke dalam darah. Darah tidak teroksigenasi dengan baik jika tidak cukup udara segar masuk ke paru-paru. Darah berwarna kebiruan dan terlihat melalui kulit yang tidak menarik jika kekurangan oksigen. Kecemasan lebih cenderung sulit untuk dikelola ketika ada kekurangan oksigen dalam darah. Alhasil, latihan terapi SEFT memiliki reputasi berhasil menurunkan kecemasan (Mardiyono, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada April 2023 di IGD RSUD, pada April 2023 1.461 pasien, Januari 1.677 pasien, Februari 1.508 pasien, Maret 1.731 pasien, dan Maret 1.677 pasien. Januari. Di IGD rata-rata ada 54,1 pasien di bulan Januari, 53,9 di bulan Februari, 55,8 di bulan Maret, dan 56,2 di

bulan April, dengan rata-rata 55 pasien setiap bulan selama empat bulan sebelumnya. Hasil wawancara dengan perawat di ruang IGD bahwa banyak pasien yang masuk ke ruang tersebut mengalami kecemasan, dimana tindakan yang diberikan selama ini memberikan obat menurunkan kecemasan berdasarkan petunjuk dokter. Seringkali obat yang diberikan belum memberikan hasil yang optimal sementara pasien tidak memungkinkan untuk penambahan dosis. Hasil observasi yang dilakukan ditemukan pasien ruang IGD yang masih mengalami kecemasan meskipun sudah diberikan obat penurun kecemasan.

Penulis juga menilai tingkat kecemasan pada 10 pasien yang pernah mengunjungi IGD dan mengklasifikasikannya menjadi dua kelompok: Kuesioner From-Y (D) Inventory (SAI) digunakan untuk menilai tingkat kecemasan pada 10 pasien setelah mereka menerima pendekatan pembebasan emosional spiritual. Sebelum menerima pendekatan *spiritual emotional liberation*, tingkat kecemasan pasien berkisar antara 49 sampai 57, dengan rata-rata 53. Setelah mendapatkan teknik *spiritual emotional liberation*, tingkat kecemasan terendah pada 6 pasien adalah 46, sedangkan maksimum adalah 54 dengan rata-rata 49,8; Sebaliknya, tingkat kecemasan terendah pada 4 pasien adalah 48, sedangkan yang paling banyak adalah 55 dengan rata-rata 52,0. Ini menunjukkan bahwa sementara beberapa individu melaporkan penurunan kecemasan, 40,0% tidak melihat peningkatan yang nyata.

*Spiritual Emotional Freedom Technique* menggunakan teknik yang lebih aman, mudah, cepat dan sederhana bahkan tanpa risiko karena tidak menggunakan alat atau jarum. Metode ini menggunakan jari telunjuk dan jari tengah kita yang diketuk-ketukkan ringan di 14 titik meridian tubuh dalam waktu singkat (3-20 menit) untuk membebaskan energi di dalam tubuh. Terapi SEFT menghasilkan gelombang elektromagnetik yang mengatur tubuh menjalankan fungsinya secara baik. Kemudian, dengan melibatkan Tuhan dalam proses *energy psychology* menjadikan SEFT mengalami *amplifying effect* sehingga spektrum masalah kecemasan dapat diatasi (Mardiyono, 2019).

## METODE

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan desain pre eksperimen yaitu menggunakan *pre-post test* yang dilakukan pada satu kelompok (*one group pre-post test design*). Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Dr. Gondo Suwarno pada Bulan Juli 2023. Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah pasien instalasi Gawat Darurat sebanyak 557 orang (data Bulan Maret 2023) dengan rata rata perbulan 56 orang pasien dengan sampel yang di teliti sebanyak 10 responden diambil dengan teknik *purposive sampling*.

Alat ukur kecemasan yang digunakan adalah *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS-A)*. Hasil uji validitas dan reliabilitasn oleh (Nursalam, 2012) dalam penilitiannya mendapat korelasi dengan *Hamilton rate Scale for Anxiety (HRS-A)* ( $r$  hitung= 0,57-0,84) dan ( $r$  table = 0,349) terhadap 30 responden. Sedangkan HARS-A merupakan alat ukur tingkat kecemasan yang sudah baku dan di terima secara internasional. Menurut (Sugiyono, 2010) hasil koefisien reliabelitas di anggap reliabel hasil menunjukan angka ( $r=$ di atas 0,40). Hal ini menunjukan bahwa HARS-A (*Hamilton rate Scale for Anxiety*) cukup valid dan reliable digunakan..

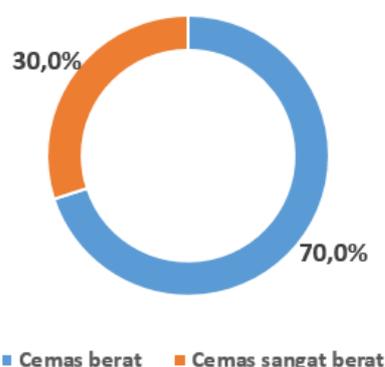
Tabel 1 Hasil Uji Normalitas Data

Kecemasan	statis	df	Sig
Pretest	0,907	10	0,258
Posttest	0,878	10	0,123

Berdasarkan hasil uji shapiro wilk diperoleh nilai p untuk kecemasan pretest sebesar 0,258, sedangkan untuk kecemasan pretest sebesar 0,878. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai p lebih besar dari 0,05, artinya data berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji normalitas maka data dianalisis menggunakan uji paired t test.

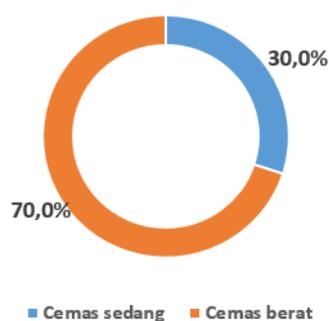
## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil



Gambar 1 Kecemasan Pre test

Gambar 1 menunjukkan bahwa kecemasan pasien sebelum diberikan *spiritual emotional freedom technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno sebagian besar kategori cemas berat yaitu sebanyak 7 responden (70,0%).



Gambar 2 Kecemasan Post test

Gambar 2 menunjukkan bahwa kecemasan pasien sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno sebagian besar kategori cemas berat yaitu sebanyak 7 responden (70,0%).

Tabel 2 Perbedaan Kecemasan Pasien Sebelum dan Sesudah Diberikan SEFT

	Mean	Min	Maks	Std dev	pV
Pre	39,00	33,0	45,0	4,19	0,000
Post	33,10	26,0	40,0	5,36	

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa rata-rata kecemasan pasien sebelum diberikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno sebesar 39,000 dengan beda standar deviasi 4,18994, sedangkan rata-rata tingkat kecemasan pasien sesudah diberikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno sebesar 33,1000 dengan beda standar deviasi 5,36346. Hasil *paired sample t test* didapatkan *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05 (\alpha)$ , maka dapat dikatakan bahwa ada perbedaan yang bermakna kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* di ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan pasien sebelum diberikan *spiritual emotional freedom technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno sebagian besar kategori cemas berat yaitu sebanyak 7 responden (70,0%). Kecemasan pasien sebagian besar kategori cemas berat ditunjukkan dengan mengalami lebih dari separuh gejala simptom ketegangan dimana yaitu sebanyak 5 pasien (50,0%), mengalami lebih dari separuh gejala simtom ketakutan yaitu sebanyak 3 pasien (30,0%) dan mengalami semua gejala simtom gangguan kecerdasan yaitu sebanyak 4 pasien (40,0%).

Cemas berat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu berbeda dan ada ancaman. Memperhatikan respons takut dan distress. Ketika individu mencapai tingkat tertinggi ansietas, panic berat, semua pemikiran rasional berhenti dan individu tersebut mengalami respons *fight*. Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah faktor umur (Stuart, 2014).

Faktor umur muda lebih mudah mengalami stres dari pada yang berumur lebih tua, dimana terlalu banyak masalah yang sering dialami oleh seseorang pada usia muda. Walau umur sukar ditentukan karena sebagian besar pasien melaporkan bahwa mereka mengalami kecemasan selama yang dapat mereka ingat. Umur yang jauh lebih tua, cenderung memiliki pengalaman yang lebih dalam menghadapi masalah kecemasan. Umumnya umur yang lebih tua lebih baik dalam menangani masalah kecemasan, mekanisme koping yang baik mempermudah mengatasi masalah kecemasan (Stuart, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan pasien sebelum diberikan *spiritual emotional freedom technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno sebagian kategori cemas sangat berat yaitu sebanyak 3 responden (30,0%). Kecemasan pasien sebagian besar kategori cemas sangat berat ditunjukkan dengan mengalami lebih dari separuh gejala simptom gangguan tidur yaitu sebanyak 6 pasien (60,0%), mengalami semua gejala simtom gangguan otonom yaitu sebanyak 7 pasien (70,0%) dan mengalami semua gejala simtom perilaku sewaktu wawancara yaitu sebanyak 5 pasien (50,0%).

Cemas berat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu berbeda dan ada ancaman. Memperhatikan respons takut dan distress. Ketika individu mencapai tingkat tertinggi ansietas, panic berat, semua pemikiran rasional berhenti dan individu tersebut mengalami respons *fight*. Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci

dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan.

Pada tingkat sangat berat atau panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah faktor jenis kelamin (Keliat, 2015).

Perempuan lebih cemas ketidakkampuannya dibandingkan dengan laki-laki, laki-laki cenderung lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap suatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih mempunyai tingkat pengetahuan dan wawasan lebih luas dibanding perempuan, karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar sedangkan sebagian besar perempuan hanya tinggal di rumah dan menjalani aktivitasnya sebagai rumah tangga, sehingga tingkat pengetahuan atau informasi yang didapat terbatas (Kusumawati, Farida dan Hartono, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan pasien sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno sebagian besar kategori cemas berat yaitu sebanyak 7 responden (70,0%). Kecemasan pasien sebagian besar kategori cemas berat ditunjukkan dengan mengalami lebih dari separuh gejala simptom perasaan cemas yaitu sebanyak 6 pasien (60,0%), mengalami lebih dari separuh gejala simtom ketegangan yaitu sebanyak 6 pasien (60,0%) dan mengalami lebih dari separuh gejala simtom gangguan perasaan tertekan yaitu sebanyak 5 pasien (50,0%).

Tingkat kecemasan berat sangat mengurangi persepsi individu, dimana individu cenderung untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik, dan tidak dapat berfikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu memerlukan banyak arahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain ditandai dengan sulit berfikir, penyelesaian masalah buruk, takut, bingung, menarik diri, sangat cemas, kontak mata buruk, berkeringat banyak, bicara cepat, rahang menegang, menggertakkan gigi, mondar mandir dan gemetar. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah faktor sosial ekonomi (Keliat, 2015).

Seseorang yang tidak berkerja mengalami kecemasan yang tinggi dibanding yang bekerja. Hal ini dihubungkan dengan tingkat penghasilan seseorang karena membutuhkan perawatan yang cukup sehingga memerlukan biaya yang besar pula, keadaan ini dapat mempengaruhi kecemasan karena tidak memiliki penghasilan. Pekerjaan merupakan kegiatan utama atau penghasil utama dalam kehidupan manusia. Status sosial ekonomi juga berpengaruh dengan pola gangguan psikiatrik. Semakin rendah status ekonomi seseorang maka kontribusi terhadap kecemasan justru semakin besar. Adanya pengeluaran-pengeluaran yang tak terduga misalnya, pengeluaran keuangan yang tiba-tiba, mengingat dalam keadaan sakit dan membutuhkan biaya obat serta perawatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan pasien sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno sebagian kategori sedang yaitu sebanyak 3 responden (30,0%). Kecemasan pasien sebagian besar kategori cemas sedang ditunjukkan dengan mengalami satu gejala dari gejala simptom pada fisik yang ada yaitu sebanyak 6 pasien (60,0%), mengalami lebih dari separuh gejala simtom urogenital yaitu sebanyak 5 pasien (50,0%) dan mengalami separuh gejala simtom gejala gastrointestinal yaitu sebanyak 10 pasien (100,0%).

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah faktor tingkat pendidikan (Keliat, 2015).

Dari kepentingan keluarga pendidikan itu sendiri amat diperlukan seseorang agar lebih tanggap dengan adanya masalah kesehatan dan bisa mengambil tindakan secepatnya. Tingkat kecemasan sangatlah berhubungan dengan tingkat pendidikan seseorang dimana seseorang dapat mencari informasi atau menerima informasi dengan baik sehingga cepat mengerti kondisi dan keparahan penyakitnya dan dengan keadaan yang seperti ini menyebabkan peningkatan kecemasan pada orang tersebut (Videbeck, 2018).

Hasil *paired sample t test* didapatkan *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05 (\alpha)$ , maka dapat dikatakan bahwa ada perbedaan yang bermakna kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* di ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno.

Pengobatan untuk keadaan kecemasan mencakup empat pendekatan mencakup obat-obatan, meditasi, relaksasi dan psikoterapi. Obat-obatan menenangkan kecemasan diantaranya kelompok benzodiazepin seperti diazepam, dan lorazepam. Meditasi berupa latihan olah jiwa untuk menyeimbangkan fisik, emosi, mental, dan spiritual. Teknik-teknik relaksasi dapat membantu menenangkan pikiran dengan komunikasi dan observasi dimana percakapan dapat mengubah pandangan, keyakinan serta perilakunya secara mendalam (Ramaiah, 2013). Terapi yang menggunakan unsur spiritual untuk mengurangi masalah psikologis dan fisik yang disebabkan oleh emosional atau psikosomatik adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) (Safitri and Sadif, 2013).

*Spiritual Emotional Freedom Technique* dikembangkan dari *Emotional Freedom Technique* (EFT), teknik ini menggabungkan ilmu accupuncture dengan teknik perilaku dalam psikologi (Zainuddin, 2012). EFT menggunakan jari untuk memanfaatkan titik energi dengan sejumlah ketukan dan urutan tertentu, bersamaan dengan afirmasi positif, beberapa teknik relaksasi dan visualisasi (Clond, 2016). Menurut penelitian Swingle *et al.* (2014), *tapping* mengurangi frekuensi gelombang otak yang terkait dengan stres atau memperkuat yang terkait dengan relaksasi, serta menghasilkan perubahan fisiologis yang bermanfaat lainnya (Church, de Asis and Brooks, 2012).

Metode ini menggunakan jari telunjuk dan jari tengah kita yang diketuk-ketukkan ringan di 14 titik meridian tubuh dalam waktu singkat (3-20 menit) untuk

membebaskan energi di dalam tubuh. Jika diri terkendali, ada gelombang elektromagnetik tertentu yang mengatur tubuh menjalankan fungsinya secara baik. Kemudian, dengan melibatkan Tuhan dalam proses *energy psychology* menjadikan SEFT mengalami *amplifying effect* sehingga spektrum masalah dapat diatasi jauh lebih luas seperti sakit kepala, nyeri punggung, alergi, asma, mudah letih dan masalah emosional (Mardiyono, 2019).

SEFT menggunakan teknik yang lebih aman, mudah, cepat dan sederhana bahkan tanpa risiko karena tidak menggunakan alat atau jarum. Metode ini menggunakan jari telunjuk dan jari tengah kita yang diketuk-ketukkan ringan di 14 titik meridian tubuh dalam waktu singkat (3-20 menit) untuk membebaskan energi di dalam tubuh. Jika diri terkendali, ada gelombang elektromagnetik tertentu yang mengatur tubuh menjalankan fungsinya secara baik. Kemudian, dengan melibatkan Tuhan dalam proses *energy psychology* menjadikan SEFT mengalami *amplifying effect* sehingga spektrum masalah dapat diatasi jauh lebih luas seperti sakit kepala, nyeri punggung, alergi, asma, mudah letih dan masalah emosional (Zainuddin, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata kecemasan pasien sebelum diberikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno sebesar 39,000 dengan beda standar deviasi 4,18994, sedangkan rata-rata tingkat kecemasan pasien sesudah diberikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno sebesar 33,1000 dengan beda standar deviasi 5,36346.

Tahap akhir dalam terapi SEFT ini pasien diharuskan mengambil nafas panjang. Menurut teori, pernafasan penting untuk kehidupan serta pernafasan yang tepat merupakan penawar stress. Pada saat kita bernafas, udara dihirup melalui hidung dan menyaring kotoran yang dikeluarkan saat menghembuskan nafas. Paru-paru terhubung dengan bronkus yang membawa oksigen ke dalam pembuluh darah (vena dan nadi). Jika jumlah udara segar masuk ke dalam paru-paru tidak cukup, darah tidak dioksigenasi dengan baik. Jika kekurangan oksigen, darah berwarna kebiruan serta dapat dilihat melalui warna kulit yang buruk. Kurangnya oksigen dalam darah memperbesar kemungkinan terjadinya kecemasan lebih sukar ditangani. Oleh karena itu, latihan terapi SEFT telah diketahui efektif menurunkan kecemasan (Mardiyono, 2019).

Hasil penelitian Safitri dan Sadif (2013) menunjukkan SEFT efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan GGK yang menjalani hemodialisis. Penelitian Prabowo (2019) terapi SEFT berpengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF). Hasil penelitian Yuswinda (2017) menunjukkan SEFT berpengaruh terhadap penurunan kecemasan dan perubahan tanda-tanda vital dalam rentang normal. SEFT menggunakan teknik yang lebih aman, mudah, cepat dan sederhana bahkan tanpa risiko karena tidak menggunakan alat atau jarum (Clond, 2016).

Penelitian lainnya yang dilakukan di Palembang menunjukkan terapi SEFT berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada pasien penderita hipertensi di Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau (Ningsih, Lukman, & Ardianty, 2022). Penelitian di Bengkulu juga menunjukkan terapi SEFT berpengaruh terhadap kecemasan pada pasien hemodialisa ( $p_v = 0,000 < 0,05 (\alpha)$ ) (Lina, Sabriyanti, & Sartika, 2019).

Keterbatasan penelitian ini diantaranya keadaan fisik serta psikologis pasien yang berbeda, begitupun dengan stressor yang diterima setiap individu juga berbeda sehingga respon terhadap intervensi yang diberikan berbeda - beda untuk setiap pasien, terbatasnya pasien di ruang IGD dalam waktu bersamaan sehingga dibutuhkan waktu yang lebih lama dalam pemilihan subjek dan peneliti tidak dapat mengukur tingkat psiriualitas dari pasien dimana hal tersebut turut menentukan keberhasilan dari terapi yang diberikan.

### **SIMPULAN (PENUTUP)**

Kecemasan pasien sebelum diberikan *spiritual emotional freedom technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno sebagian besar kategori cemas berat yaitu sebanyak 7 responden (70,0%). Kecemasan pasien sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno sebagian besar kategori cemas berat yaitu sebanyak 7 responden (70,0%). Ada perbedaan yang bermakna kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* di ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno, didapatkan *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  ( $\alpha$ ).

Sebaiknya pasien di ruang IGD mengikuti semua instruksi yang diberikan perawat ketika memberikan *spiritual emotional freedom technique* sehingga diperoleh hasil optimal yaitu kecemasan yang dialami segera dapat menurun. Mengaplikasikan terapi *spiritual emotional freedom technique* sebagai alternatif intervensi keperawatan dalam upaya menyelesaikan masalah kecemasan pasien di IGD sehingga tindakan medis dapat dilakukan dengan semestinya. Sebaiknya pihak rumah sakit dapat mengaplikasikan terapi *spiritual emotional freedom technique* sebagai salah satu terapi komplementer dalam pemberian asuhan keperawatan dalam upaya peningkatan pelayanan di ruang IGD. Rumah sakit sebaiknya juga meningkatkan kemampuan perawat IGD dalam terapi *spiritual emotional freedom technique* dengan mengadakan pendidikan dan pelatihan sehingga tingkat keberhasilan dalam menurunkan kecemasan pasien semakin tinggi. Menjadikan hasil penelitian ini sebagai landasan untuk penelitian selanjutnya yang sejenis dan menambah literatur yang berkaitan dengan *spiritual emotional freedom technique*. Peneliti selanjutnya sebaiknya mempertimbangkan keberagaman latar belakang agama responden dan keterlibatan tokoh agama masing-masing dapat dijadikan bahan pertimbangan pada penelitian selanjutnya sehingga cakupan manfaat dari terapi lebih luas.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Keliat. (2015). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kusumawati, Farida dan Hartono, F. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lina, L. F., Sabriyanti, H. E., & Sartika, A. (2019). Decreased The Anxiety Scale of Hemodialysis Patients With The Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) and The Autogenic Relaxation. *South East Asia Nursing Research*, 1(3), 142. <https://doi.org/10.26714/seanr.1.3.2019.142-147>
- Nurna Ningsih, Lukman, & Cindy Ardianty. (2022). Application of Spiritual Emotional Freedom Technique on Anxiety of Hypertension Patients in the Work Area of the Simpang Periuk Public Health Center Lubuklinggau City. *East Asian Journal of Multidisciplinary Research*, 1(9), 1903–1912.

<https://doi.org/10.55927/eajmr.v1i9.1627>

Ramaiah, S. (2013). *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.

Stuart. (2014). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (5th ed.)*. Jakarta: EGC.

Videbeck, S. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.