

## **CASE STUDI : PENERAPAN TERAPI SEFT (*SPIRITUAL EMOSIONAL FREEDOM TECHNIQUE*) TERHADAP GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN POST OP LAPARATOMI**

**Wira Sasmita<sup>1\*</sup>, Misrawati<sup>2</sup>, Sarina Dewi<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Riau,

<sup>2</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Riau

<sup>3</sup>RSUD Arifin Achmad

email: wira.sasmita0423@student.unri.ac.id

### ***Abstract***

*Laparotomy is an operation performed to open the abdomen with an indication of a mass in the abdomen or bleeding. Post laparotomy surgery can cause complications such as infection and bleeding. The process of disease occurrence can affect sleep so that it prevents sleep and has an impact on sleep patterns. The purpose of this study was to determine the effect of SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) therapy on disturbed sleep patterns in post-laparotomy clients. This research method uses a case study with a nursing care approach to Ny. M with sleep pattern disorders includes the provision of SEFT therapy interventions. Several studies related to SEFT therapy in sleep disorders have proven its effectiveness. The provision of nursing care is carried out on post-laparotomy clients with disturbed sleep patterns which is carried out for five days with a duration of 15-20 minutes of therapy, by measuring the results of sleep quality using the PSQI questionnaire before (the first day of therapy) and after (the next day after therapy). ). After the administration of SEFT therapy showed that the client's sleep quality improved. Based on the results of the application of nursing care, it is recommended that the next case study is expected to be used as a reference in similar case studies and be used as a reference for improvement in further research, as well as evaluations to focus more on clients when giving interventions so that therapy results are maximized.*

**Keywords:** *Post laparotomy surgery, sleep pattern disturbance, SEFT therapy*

### **Abstrak**

Laparotomi merupakan operasi yang dilakukan untuk membuka bagian abdomen dengan indikasi adanya masa pada abdomen atau terjadinya perdarahan. Post operasi laparotomi dapat menyebabkan komplikasi seperti infeksi dan perdarahan. Proses terjadinya penyakit dapat mempengaruhi tidur sehingga mencegah tidur dan memberikan dampak pada pola tidur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi SEFT (*Spiritual Emosional Freedom Technique*) terhadap gangguan pola tidur pada klien post operasi laparotomi. Metode penelitian ini menggunakan studi kasus (*case study*) dengan pendekatan asuhan keperawatan pada klien Ny. M dengan gangguan pola tidur meliputi pemberian intervensi terapi SEFT. Beberapa penelitian terkait terapi SEFT pada gangguan tidur sudah banyak yang membuktikan keefektifannya. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan pada klien post laparotomi dengan gangguan pola tidur yang dilakukan selama lima hari dengan lama pemberian terapi 15-20 menit, dengan pengukuran hasil kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI sebelum (hari pertama pemberian terapi) dan setelah (hari berikutnya setelah pemberian terapi). Setelah pemberian terapi SEFT menunjukkan bahwa kualitas tidur klien meningkat. Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan ini disarankan kepada studi kasus berikutnya diharapkan dapat digunakan sebagai referensi pada studi kasus yang serupa dan dijadikan referensi perbaikan dalam penelitian selanjutnya, serta evaluasi untuk lebih memfokuskan klien ketika pemberian intervensi agar hasil terapi menjadi lebih maksimal

**Kata kunci:** Post operasi laparotomi, gangguan pola tidur, Terapi SEFT

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu peristiwa yang sangat penting bagi ibu hamil. *Sectio caesar* adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan di perut ibu (laparatomi) dan rahim (histerotomi) untuk mengeluarkan bayi (Purwoastuti & Walyani, 2015). Indikasi medis dilakukan *sectio caesar* adalah dua faktor yang mempengaruhi yaitu faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu terdiri atas usia, jumlah anak yang dilahirkan, keadaan panggul, penghambat jalan lahir, kelainan kontraksi lahir, ketuban pecah dini (KPD), dan pre eklamsia. Sedangkan Faktor dari janin yakni bayi terlalu besar, kelainan letak janin, ancaman gawat janin, janin abnormal, kelainan tali pusat, bayi kembar, dan faktor plasenta.

Satu dari indikasi tersebut yakni kehamilan abdominal, Kehamilan abdominal merupakan salah satu bentuk kehamilan ektopik yang berlanjut, dimana hasil konsepsi tumbuh di luar rongga uterus (Rosyidah & Azizah, 2019). Kehamilan abdominal adalah bentuk kehamilan yang jarang terjadi namun memberi risiko yang sangat tinggi baik morbiditas dan mortalitas terhadap janin maupun ibu. Keadaan ini merupakan salah satu bentuk yang paling serius dari kehamilan ektopik. Angka kejadian kehamilan abdominal berbeda-beda, Rahman dkk, mendapatkan angka

kejadian 1 diantara 130.200 kelahiran. Di Amerika Serikat antara tahun 1970-1983 terdapat 10,9 kehamilan abdominal/100.000 kelahiran hidup dan 9,2 kehamilan abdominal /1000 kehamilan ektopik (Fitriansyah & Rifendra, 2020).

Meninggalkan plasenta didalam cavum abdomen juga dapat menimbulkan beberapa resiko seperti infeksi, abses, adhesi, obstruksi usus, sampai dehisensi luka operasi. Penyakit dapat menyebabkan nyeri atau distress raga dapat meningkatkan taraf kesadaran, nyeri juga mempengaruhi tidur juga mencegah tidur atau menjadi terjaga, sehingga memberikan dampak pada pola tidur, sementara orang yang sedang sakit memiliki kebutuhan waktu tidur yang lebih banyak daripada saat kondisi sehat. Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik (misalkan kesulitan bernapas), atau masalah suasana hati, seperti kecemasan atau depresi, dapat menyebabkan masalah tidur (Pottter & Pery, 2010).

Dari wawancara yang dilakukan pada Ny. M (19 tahun) riwayat post relaparotomi yang dialami setelah 8 hari rawat di ruang Tulip RSUD Arifin Achmad mengatakan masih mengalami nyeri yang hilang timbul pada luka bekas operasi dan sekitar pinggang, ia juga mengatakan sulit untuk tidur dan sering terbangun tanpa sebab sehingga membuat tubuhnya lemas dan lemah dan dari hasil kuesioner

*pittsburgh sleep quality index* (PSQI) didapatkan kualitas tidur Ny M. mengalami gangguan tidur berat dan hal ini selalu dirasakan dan dikeluhkan. Salah satu upaya untuk mengatasi gangguan tidur yakni dengan menggunakan terapi non farmakologis yang salah satunya yaitu terapi *Spiritual Emosional Freedom Tehnique* (SEFT). Terapi SEFT dapat mengatasi gangguan tidur karena terapi tersebut berfokus pada kalimat do'a sehingga tubuh akan mengalami relaksasi dan menyebabkan menjadi tenang. pemberian terapi SEFT terdapat salah satu teknik yaitu tindakan tapping, dimana tindakan ini dapat menstimulasi peningkatan Hipotalamic Pituitary Adrenal (HPA) yang menyebabkan terjadinya penghentian respon alarm dari sistem saraf simpatis dan parasimpatis yang bergantian dengan respon relaksasi di dalam sistem saraf parasimpatis yang kemudian terjadi penurunan tingkat hormon kortisol dalam tubuh (Anggraini & Safinatunnajah, 2021). Kortisol memegang peran penting dalam mengatur tidur, nafsu makan, fungsi ginjal, stress dan sistem imun.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi SEFT (*Spiritual Emosional Freedom Technique*) terhadap gangguan pola tidur pada klien post operasi laparatomi.

## **METODE PENELITIAN**

Metode dalam penelitian ini menggunakan sudi kasus pada 1 orang pasien di ruang Tulip RSUD Arifin Achmad dengan pendekatan asuhan keperawatan dalam penerapan terapi SEFT yang dilakukan sebelum pasien istirahat tidur pada malam hari dengan durasi 15-20 menit selama 5 hari menggunakan alat ukur kualitas tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang mencakup 7 komponen dengan 9 pertanyaan dengan interpretasi nilai skor kualitas tidur yaitu 0 tidak ada gangguan tidur, 1-7 gangguan tidur ringan, 8-13 gangguan tidur sedang, 14-21 gangguan tidur berat. penilaian kuesioner PSQI ini dilakukan sebelum pemberian terapi SEFT dan sesudah dilakukan pemberian terapi SEFT.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan analisis dari hasil pengkajian pada klien Ny.M terdapat beberapa hal yang menyebabkan klien dilakukan operasi relaparotomi, seperti kondisi kehamilan abdominal dimana kondisi janin yang masih hidup dan plasenta yang menutupi jalan lahir sehingga ketika umur kehamilan sudah cukup minggu yakni 37-38 minggu klien dianjurkan untuk operasi pertama dengan plasenta yang tertinggal di intra abdomen, namun selang beberapa hari perawatan kondisi klien memburuk dan terjadi

perdarahan sehingga membuat klien dioperasi kembali untuk perbaikan kondisi, selain itu klien sudah pernah merasakan nyeri berulang pada abdomennya namun masih bisa ditahan. Hal ini sejalan dengan penjelasan Cuningham dan Leveno (2014), bahwa gejala klinis awal yang sering ditemukan pada wanita dengan kehamilan abdominal adalah nyeri di abdomen. Gejala lainnya yang berhubungan dengan implantasi plasenta di usus atau kandung kemih menimbulkan gejala obstruksi atau inflamasi. Tujuan operasi hanya melahirkan anak, sedangkan plasenta biasanya ditinggalkan. Pelepasan plasenta dari dasarnya pada kehamilan abdominal menimbulkan perdarahan hebat karena plasenta melekat pada dinding yang tidak mampu berkontraksi (Rosyidah & Azizah, 2019).

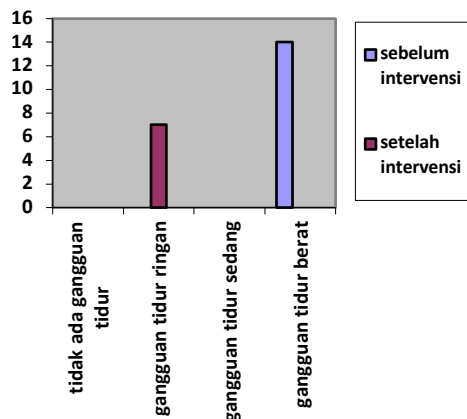
Kondisi klien juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni proses penyembuhan luka yang lama dan terjadinya infeksi luka operasi (ILO) sehingga membuat klien memiliki waktu perawatan yang cukup lama. Adapun proses penyembuhan luka dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu: vaskularisasi, anemia, usia, nutrisi, kegemukaan, obat-obatan, merokok, stres, dan penyakit penyerta (Nica et al., 2020). Survei oleh WHO, menunjukkan 5-34% dari total infeksi nosokomial ialah infeksi luka operasi (ILO). Lama rawat inap pasien yang menjalani laparotomi tergantung pada penyulit pasca operasi. Lama perawatan

pasien pasca operasi bervariasi yaitu sekitar 7-30 hari dengan rerata lama perawatan 7-14 hari. Hal ini dipengaruhi oleh mobilisasi dini setelah proses penyembuhan luka pasca operasi (Stephens et al., 2015). Faktor lainnya ialah gangguan pola tidur yang dialami klien sejak satu minggu di rawat di ruang Tulip dan sering dikeluhkan oleh klien, serta berdasarkan hasil kuesioner PSQI yang didapatkan hasil bahwa klien mengalami gangguan tidur berat, dimana kualitas tidur klien secara subjektif cukup buruk, tidur laten yang dialami klien selama satu jam selama tiga kali dalam seminggu, dan durasi tidur yang dialami klien yakni kurang dari lima jam dengan efisiensi tidur klien yaitu kurang dari 57%, kemudian klien mengalami gangguan tidur lebih dari tiga kali dalam seminggu, dan disfungsi siang hari hanya sedikit masalah yang dialami. Hal ini akan dapat memperparah kondisi kesehatan klien. Gangguan tidur ini dipengaruhi oleh faktor psikologis, fisiologi dan lingkungan sehingga dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur (Bruno, 2019).

Terapi generalis yang diterapkan sesuai dengan standar perawatan pada klien dengan gangguan pola tidur tersebut kemudian dikaitkan dengan pendekatan berbasis spiritual dan emosional yakni terapi SEFT. Terapi SEFT ini diberikan selama 15-20 menit selama 5 hari dilakukan sebelum pasien istirahat tidur pada malam hari. didapatkan hasil:

Tabel 1. Evaluasi Terapi Seft

No	Uraian komponen	Nilai pre terapi	Nilai post terapi
1	Kualitas tidur klien (no 9)	2 (cukup buruk)	1 (cukup baik)
2	Tidur laten (No 2 dan 5a)	3 (60 menit dan dialami selama 3x/lebih dalam seminggu)	2 (30 menit dan dialami selama 3x/lebih dalam seminggu)
3	Durasi tidur (No 4)	3 (< 5 jam)	1 (7 jam)
4	Efisiensi tidur (no 1,3, dan 4) $\frac{\text{jumlah jam tidur (no 4)}}{\text{jumlah jam di tempat tidur (no 1 dan 3)}} \times 100\%$	3 (<65%)	0 (<85%)
5	Gangguan tidur (No 5b-5j):	2:	2:
	5b. Terbangun di tengah malam atau bangun pagi terlalu cepat	3x atau lebih dalam seminggu	Dua kali dalam seminggu
	5c. Bangun untuk ke kamar mandi	3x atau lebih dalam seminggu	3x atau lebih dalam seminggu
	5d. Tidak bisa bernafas dengan nyaman	Tidak ada dalam seminggu terakhir	Tidak ada dalam seminggu terakhir
	5e. Batuk dan mendengkur dengan keras	Sekali dalam seminggu	Tidak ada dalam seminggu terakhir
	5f. Merasa kedinginan	Tidak ada dalam seminggu terakhir	Dua kali dalam seminggu terakhir
	5g. Merasa kepanasan	3x atau lebih dalam seminggu	Dua kali dalam seminggu
	5h. Bermimpi buruk	Dua kali dalam seminggu	Tidak ada dalam seminggu terakhir
	5i. merasa nyeri atau ada sakit-sakit di badan (pegal-pegal)	3x atau lebih dalam seminggu	Dua kali dalam seminggu
	5j. alasan lain	Dua kali dalam seminggu	Tidak ada dalam seminggu terakhir
6	Penggunaan obat tidur (No 6)	0 (tidak ada dalam seminggu terakhir)	0 (tidak ada dalam seminggu terakhir)
7	Disfungsi di siang hari yang dialami sehari-hari (No 7 dan 8)	1 (sekali dalam seminggu)	1 (sekali dalam seminggu)



**Gambar 1. Perubahan Gangguan Tidur sebelum dan setelah intervensi**

Penerapan terapi SEFT selama mengelola klien dengan intensitas pemberian terapi SEFT selama lima hari didapatkan penurunan skor gangguan tidur berdasarkan nilai global PSQI yakni dari skor nilai 14 pada hari pertama menjadi skor nilai 7 dihari berikutnya. Pada hari pertama sebelum dilakukan pemberian terapi SEFT ini hasil dari pertanyaan dengan menggunakan kuesioner PSQI yaitu dimana kualitas tidur klien secara subjektif cukup buruk, tidur laten yang dialami klien selama satu jam selama tiga kali dalam seminggu, dan durasi tidur yang dialami klien yakni kurang dari lima jam dengan efisiensi tidur klien yaitu kurang dari 57%, kemudian klien mengalami gangguan tidur lebih dari tiga kali dalam seminggu, dan disfungsi siang hari hanya sedikit masalah yang dialami. Dan dapat disimpulkan bahwa klien mengalami gangguan tidur berat

Setelah intervensi terakhir dilakukan yakni pada hari keenam hal ini menunjukkan adanya perubahan kondisi pola istirahat tidur klien dari gangguan tidur berat menjadi gangguan tidur ringan. Hal ini dibuktikan dengan kualitas tidur pasien secara subjektif menjadi cukup baik, tidur laten yang dialami klien selama 30

menit yang dialami sebanyak tiga kali dalam seminggu terakhir, dan durasi tidur yang klien rasakan selama 7 jam, serta mengalami gangguan tidur sebanyak dua kali dalam seminggu, kemudian disfungsi di siang hari hanya sedikit masalah yang dialami. Dibuktikan juga dengan perasaan nyaman klien setelah dilakukan pemberian terapi SEFT.

Berdasarkan penelitian Pujiati dan Febita, (2019) tentang “Pengaruh SEFT terhadap Penurunan Tingkat Insomnia pada ODHA” menyebutkan bahwa sebelum diberikan SEFT terdapat gangguan istirahat tidur pada kategori sedang sebanyak 52,9%, setelah diberikan terapi SEFT berubah menjadi 41,2%.

Pemberian terapi SEFT ini terapi ini dilakukan dengan 3 langkah yakni melakukan set-up, melakukan tun-in, dan yang terakhir melakukan tapping. Terapi SEFT itu sendiri merupakan terapi yang berfokus dengan kalimat do’a yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada Allah SWT sehingga tubuh akan mengalami relaksasi dan menyebabkan menjadi tenang, pernafasan dan denyut jantung menjadi stabil, memperlancar sirkulasi darah yang mengalir dan akhirnya menghasilkan suatu keadaan yang rileks dan mudah untuk memulai tidur (Pujiati & Febita, 2019).

pemberian terapi SEFT terdapat salah satu teknik yaitu tindakan tapping, dimana tindakan ini dapat menstimulasi peningkatan *Hipotalamic Pituitary Adrenal* (HPA) yang menyebabkan terjadinya penghentian respon alarm dari sistem saraf simpatis dan parasimpatis yang bergantian dengan respon relaksasi di dalam sistem saraf parasimpatis yang kemudian terjadi penurunan tingkat hormon kortisol dalam tubuh (Anggraini & Safinatunnajah, 2021).

## SIMPULAN

Hasil penerapan pemberian terapi SEFT pada Ny.M (19 Tahun) dengan diagnosa medis post operasi relaparotomi + plasenta insitu intra abdomen berdasarkan hasil pengkajian dan hasil kuesioner PSQI didapatkan Ny. M mengalami gangguan pola tidur dimana skor kuesioner PSQI sebelum dilakukan pemberian terapi SEFT yakni 14 klien mengalami gangguan tidur berat dan setelah dilakukan intervensi pemberian terapi SEFT selama 5 hari didapatkan hasil kuesioner PSQI yakni 7 klien mengalami gangguan tidur ringan. Penerapan terapi SEFT mampu menurunkan gangguan pola tidur klien post operasi laparotomi.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penelitian ini terimakasih kepada pembimbing yang telah membina dan memberi masukan untuk peneliti dari awal penelitian hingga akhir penelitian ini, terimakasih kepada pihak RSUD Arifin Achmad yang telah memberikan fasilitas untuk peneliti melakukan studi kasus pada salah satu pasien di ruang Tulip, terimakasih kepada Ny. M yang telah bersedia membantu dan bersedia menjadi responden peneliti.

#### DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, D., & Safinatunnajah, A. (2021). Efektivitas terapi spiritual emosional freedom technique (SEFT) terhadap kualitas tidur pada pasien post operasi: literatur riview. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 7, 7–14.

Bashir, A. (2020). Hubungan nyeri dan kecemasan dengan pola istirahat tidur pasien post operasi di ruang bedah Rumah Sakit Umum Tengku Chik Ditiro Sigli. *Jurnal Sains Dan*

*Aplikatif*, 8, 15–22.

- Bruno, L. (2019). Pola tidur. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Cahyadin, M. Z. (2019). Efektivitas terapi spiritual emotion freedom technique (SEFT) dalam menurunkan tingkat amarah lansia di UPT Pelayanan sosial lanjut usia di tulungagung. *Skripsi*, 20–39.
- Cunningham, F. G., & Leveno, K. J. (2014). *Abdominal pregnancy in wiliams obstetrics 24rd edition*. MC Graw Hill.
- Dewi, R. (2021). *Teknik relaksasi lima jari terhadap kualitas tidur, fatigue, dan nyeri pada pasien kanker payudara*. DEEPUBLISH.
- Fitriansyah, I., & Rifendra, G. (2020). G2P1A0L1 27-28 weeks of pregnancy + dead fetus by abdominal pregnancy. *Andalas Obstetrics and Gynecology Journal*, 4, 125–132.
- Huda, A., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan keperawatan praktis berdasarkan penerapan diagnosa Nanda, NIC, NOC dalam berbagai kasus*. Mediaction.
- Kozier. (2016). *Buku ajar: fundamental keperawatan (konsep, proses, & praktik) (Vol. 2)*. EGC.
- Nica, R. L., Patria, A., & Gusforendra, C. (2020). faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pada pasien post operasi laparotomi. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 3, 13–18.
- Pottter, P. A., & Pery, A. G. (2010). *Fundamental of nursing (7th ed.)*. Sagung Seto.
- Pujiati, E., & Febita, I. (2019). Pengaruh Spyritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap penurunan tingkat insomnia pada penderita HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Profesi Keperawatan*, 6, 1–15.

- Purwoastuti, E., & Walyani, E. (2015). *Panduan materi kesehatan reproduksi dan keluarga berencana*. PT. Pustaka Baru.
- Rosyidah, R., & Azizah, N. (2019). *Buku ajar obstetri pathologi (pathologi dalam kehamilan)* (1st ed.). UMSIDA Press.
- Sjamsuhidajat, R., & Jong, D. (2013). *Buku ajar ilmu bedah* (3rd ed.). EGC.
- Smeltzer, S. C. (2015). *Keperawatan medikal bedah*. EGC.
- Stephens, N., Dolan, R., & Dorrance, H. (2015). The emergency laparotomy; postoperative mortality and length of stay in hospital. *Int J Surg*.
- Tanio, P. N., Lalenoh, D. C., & Laihad, M. L. (2018). Profil pasien pasca laparotomi di ICU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari 2015 sampai Desember 2017. *Jurnal E-Clinic (ECL)*, 6, 80–83.
- Tim Pokja SDKI DPPPP PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Wahyuni, D., Effendi, Z., & Mukarima, Y. (2022). *spiritual emotional freedom technique (SEFT) reduce sleep disorder*. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *Keperawatan medikal bedah (Keperawatan dewasa)*.
- Zainuddin, A. F. (2013). *Spiritual emosional freedom technique (SEFT) for healing, succes, happines, and greatness*. Afzan Publishing