

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

***CASE REPORT* : PENERAPAN SEFT TERHADAP KECEMASAN
PASIEN PRE OPERASI DI RUANG INSTALASI BEDAH SENTRAL
RUMAH SAKIT dr. SOETARTO**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners



Oleh :

Muhammad Akbar

PN241057

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025**



HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

CASE REPORT : PENERAPAN SEFT TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUANG INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT dr. SOETARTO

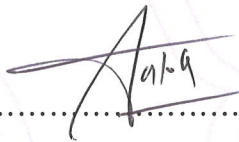
Diajukan Oleh :
Muhammad Akbar
PN241057

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Pada Tanggal : 7 Juli 2025

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Antok Nurwidi Antara, S.Kep.,Ns.,M.Kep

.....


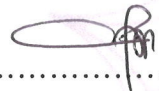
Penguji II

Artha Mevia Ruly Afita, S.Kep.,Ns

.....


Penguji III

Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes

.....


Karya Ilmiah Akhir Ners ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk

Memperoleh Gelar Profesi Ners

Yogyakarta, 7 Juli 2025

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



(Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M. Kep)





HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

CASE REPORT : PENERAPAN SEFT TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUANG INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT dr. SOETARTO

Diajukan Oleh :
Muhammad Akbar
PN241057

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Pada Tanggal :

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Antok Nurwidi Antara, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II

Artha Mevia Ruly Afita, S.Kep.,Ns

Penguji III

Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes

Karya Ilmiah Akhir Ners ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk

Memperoleh Gelar Profesi Ners

Yogyakarta, 2025

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

(Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M. Kep)



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarrakatuh

Alhamdulillah rabbil 'alamin, segala puji syukur penulis panjatkan bagi Allah SWT atas berkah, rahmat, serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “*Case Report : Penerapan SEFT Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit dr. Soetarto*”. Penyusunan ini dilakukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners.

Dalam proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners, tidak lepas dari peran banyak pihak yang telah membimbing, membantu, serta memberikan dukungan kepada penulis sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat selesai dengan cukup baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. dr. Abdul Gani, M.Ked., Sp.PK selaku direktur Rumah Sakit dr. Soetarto.
2. Dr. Dra Ning Rintiswati, M. Kes selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M. Kep Selaku Ketua Program Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.
4. Sumarno Wiji, Amd.Kep selaku kepala ruangan di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit dr. Soetarto.
5. Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing I yang telah membimbing, memberikan dukungan, saran serta arahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

6. Artha Mevia Ruly Afita, S.Kep.,Ns selaku pembimbing II yang telah membimbing, memberikan dukungan, saran serta arahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
7. Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
8. Kedua orang tua, istri, anak, serta keluarga besar yang selalu mendoakan penulis, memahami kondisi penulis, memotivasi, serta memberikan dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
9. Teman – teman seperjuangan Program Studi Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan dukungan.

Demikian yang dapat penulis sampaikan, penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih banyak kekurangan, baik dari segi penulisan maupun materi, maka penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat diperbaiki sebagaimana mestinya.

Wassalamu 'alaikum Warrahmatullahi Wabarrakatuh

Yogyakarta, Mei 2025

Penulis

**CASE REPORT : PENERAPAN SEFT TERHADAP KECEMASAN PASIEN
PRE OPERASI DI RUANG INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH
SAKIT dr. SOETARTO**

Muhammad Akbar¹, Antok Nurwidi Antara², Artha Mevia Ruly Afita³

ABSTRAK

Latar belakang: pasien yang menjalani tahap pre operasi biasanya memiliki stressor yang cukup tinggi sehingga menyebabkan kecemasan. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tanda-tanda vital dan perasaan gelisah. Gangguan kecemasan dapat diatasi dengan teknik non farmakologi yaitu terapi SEFT.

Tujuan penelitian: mengetahui pengaruh penerapan SEFT terhadap kecemasan pasien pre operasi di ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit dr. Soetarto.

Metode penelitian: metode yang digunakan yaitu laporan kasus dengan menerapkan intervensi SEFT untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi.

Hasil penelitian: Setelah diberikan terapi SEFT selama 10 menit, pasien I dan pasien II mengalami penurunan tingkat kecemasan dari cemas sedang menjadi cemas ringan.

Simpulan: terapi SEFT terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang instalasi bedah sentral rumah sakit dr. Soetarto.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
A. LATAR BELAKANG	1
B. METODE PENELITIAN	5
C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS	13
D. PEMBAHASAN	17
E. KETERBATASAN PENELITIAN	22
F. SIMPULAN	22
G. SARAN	23
DAFTAR PUSTAKA.....	24
LAMPIRAN.....	26

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn. E	15
Tabel 1.2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Ny. D.....	16
Tabel 1.3 Nilai Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi SEFT	17

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Visual Analog Scale for Anxiety</i> (VAS-A).....	7
Gambar 2. 9 Titik <i>Tapping</i>	8
Gambar 3. Kerangka Konsep	11
Gambar 4. Alur Penelitian.....	12

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Visual Analog Scale for Anxiety* (VAS-A)

Lampiran 2. *Informed Consent*

Lampiran 3. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penelitian

Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Lampiran 5. Surat *Ethical Clearence*

Lampiran 6. Plagiarism

Lampiran 7. *Implementation of Agreement*

A. LATAR BELAKANG

Tindakan operasi atau tindakan pembedahan merupakan prosedur medis secara invasif dengan cara menampilkan bagian tubuh atau organ tubuh yang akan ditangani (Pratama & Pratiwi, 2020). Tindakan ini dilakukan pada pasien dengan masalah kesehatan ringan hingga berat, serta bertujuan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah kecacatan (Bachtiar & Purqan Nur, 2023). Operasi dibagi menjadi tiga fase, yaitu pre operasi, intra operasi, dan post operasi. Pre operasi adalah periode waktu sebelum dilakukan tindakan pembedahan, mulai dari tahap persiapan pasien sampai pasien berada di atas meja operasi (Suryanto, 2023).

Pada tahap pre operasi, pasien mengalami berbagai stressor sehingga menyebabkan kecemasan (Pratama & Pratiwi, 2020). Kecemasan merupakan respon secara psikologis akibat dari suatu tindakan, situasi, atau peristiwa yang membutuhkan tuntutan fisik atau psikologis (Prabowo, 2019). Pasien pre operasi atau pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan cenderung merasa gelisah dan khawatir terhadap prosedur pembedahan, efek samping pembiusan, rasa nyeri setelah pembedahan, dan adanya rasa takut akan kegagalan yang mengakibatkan cacat atau kematian (Abdurrohman et al., 2023).

Berdasarkan angka kejadian gangguan kecemasan, didapatkan sekitar 20% dari penduduk diseluruh dunia mengalami kecemasan sebelum dilakukan tindakan pembedahan. Prevalensi kecemasan pre operasi di Indonesia yaitu sebesar 9 – 12%. Sedangkan provinsi Jawa Tengah sekitar 80% pasien mengalami gangguan kecemasan pre operasi. Terdapat beberapa dampak

gangguan kecemasan, misalnya perubahan tanda-tanda vital, tampak gelisah, serta menanyakan hal yang sama berulang-ulang (Hastuti, 2024). Apabila kecemasan yang dialami pasien tidak ditangani dengan baik dan terjadi peningkatan tekanan darah, maka operasi tidak dapat dilaksanakan karena dapat berisiko pendarahan bahkan syok hipovolemik (Wiyono, 2021). Gangguan kecemasan dapat diatasi dengan non farmakologi, salah satunya dengan memanfaatkan keyakinan terhadap Tuhan atau emosional spiritualitas (Indriani & Azali, 2024).

Spiritual emotional freedom technique merupakan terapi yang dikenal sebagai *energy psychology* dengan cara mengucapkan kalimat yang dapat meningkatkan keyakinan atau perasaan pasrah kepada Tuhan Yang Maha Esa. Terapi ini berfungsi membantu mengatasi masalah psikologis seperti gangguan kecemasan (Kawanda, 2023). SEFT adalah terapi yang menggabungkan energi tubuh dan energi spiritual melalui metode *tapping*, dengan cara menekan titik meridian tubuh sehingga dapat merangsang pengeluaran hormon endorpine dan menimbulkan perasaan yang lebih tenang (Indriani & Azali, 2024).

Penelitian oleh Santi tahun 2022 menyatakan bahwa penerapan terapi SEFT dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) menggabungkan metode akupresur, spiritual, dan doa sehingga lebih efektif dalam menurunkan kecemasan. Terapi ini mudah dilakukan oleh siapa saja dan dimana saja tanpa menggunakan peralatan apa pun (Santi & Megasari, 2022). Penelitian oleh Kawanda tahun 2023 juga menunjukkan hasil bahwa pemberian intervensi SEFT efektif dalam

mengatasi gangguan kecemasan pasien pre operasi, yaitu dari kecemasan sedang menjadi ringan (Kawanda, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 16 Mei 2025, didapatkan pasien yang menjalani operasi di rumah sakit dr. Soetarto yaitu sekitar 280 – 300 pasien setiap bulan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan intervensi SEFT terhadap gangguan kecemasan pasien pre operasi di ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit dr. Soetarto.

1. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh penerapan SEFT terhadap kecemasan pasien pre operasi di ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit dr. Soetarto?

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penerapan SEFT terhadap kecemasan pasien pre operasi di ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit dr. Soetarto.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum diberikan intervensi SEFT.
- 2) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi setelah diberikan intervensi SEFT.

3. Manfaat

a. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu keperawatan yang telah didapatkan dan meningkatkan kemampuan asuhan keperawatan dengan melakukan implementasi keperawatan menggunakan metode SEFT untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi di ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit dr. Soetarto.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi inovasi asuhan keperawatan dalam upaya mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi di ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit dr. Soetarto.

c. Bagi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi referensi tambahan, serta membantu dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan pada pasien pre operasi di ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit dr. Soetarto.

B. METODE PENELITIAN

1. Jenis Laporan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan laporan kasus yang menggambarkan fenomena yang dialami oleh subjek penelitian dan diteliti secara holistik (Irham Machfoedz, 2019). Laporan kasus ini menerapkan intervensi SEFT untuk mengatasi gangguan kecemasan pada pasien pre operasi.

2. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian laporan kasus ini dilakukan terhadap pasien pre operasi di ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit dr. Soetarto pada 4 Juni 2025.

3. Jumlah Sampel

Sampel pada penelitian laporan kasus ini mempunyai sampel sebanyak 2 pasien dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang akan menjalani operasi atau pada tahap pre operasi.
- 2) Pasien dengan tingkat kecemasan ringan – sedang.
- 3) Pasien yang kooperatif.
- 4) Pasien yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien dengan gangguan pendengaran dan penglihatan.
- 2) Pasien dengan keterbatasan mobilitas dan kelemahan otot.
- 3) Pasien dengan tumor aksila.
- 4) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

4. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan sebab dari suatu perubahan yang terjadi, biasa disebut dengan variabel independen atau variabel yang mempengaruhi (Sugiyono, 2019). Variabel bebas pada laporan kasus ini yaitu *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

b. Variabel Terikat

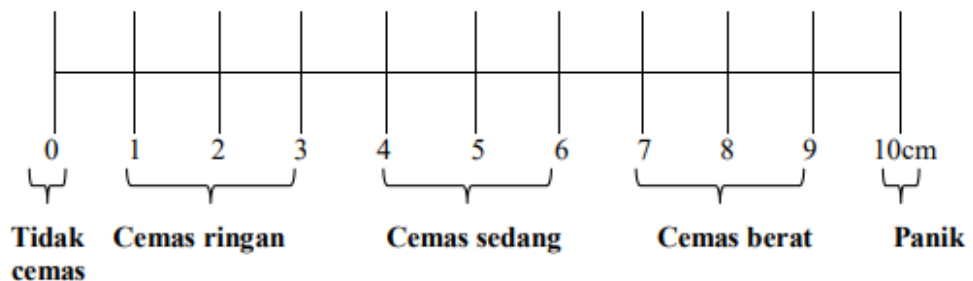
Variabel terikat adalah yang menjadi akibat dari suatu perubahan yang, biasa disebut dengan variabel dependen atau variabel yang dipengaruhi (Sugiyono, 2019). Variabel terikat pada laporan kasus ini yaitu tingkat kecemasan pasien.

5. Definisi Operasional

Kecemasan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan perasaan takut atau gelisah yang dirasakan oleh pasien yang akan menjalani operasi. Kecemasan dapat diukur menggunakan *Visual Analog Scale for Anxiety* (VAS-A) yang dibuat pada tahun 1976 dan digunakan pertama kali pada tahun 1988 untuk mengukur tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani prosedur atau tindakan pada gigi. Berdasarkan *Spielberger Trait Anxiety Inventory* (STAI) dan *Beck Depression Inventory* (BDI), didapatkan bahwa nilai $p < 0,0001$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,50 sehingga secara signifikan dapat digunakan sebagai alat ukur tingkat kecemasan. Hasil uji sensitivitas dan spesifitas juga menunjukkan nilai yang sangat memuaskan

dengan nilai sensitivitas sebesar 83% dan spesifitas sebesar 61% (Siahaan, 2022).

VAS-A merupakan instrumen yang cukup sensitif dan unggul, dimana pasien hanya perlu mengidentifikasi serangkaian titik yang terlihat sesuai dengan yang dirasakan, tanpa harus membaca rangkaian kata atau menentukan satu kata dan angka. Instrumen ini telah diadopsi dan dikembangkan oleh Siahaan pada tahun 2022 dengan penilaian pada pengukuran VAS-A yaitu nilai 0 (tidak cemas), 1 – 3 (cemas ringan), 4 – 6 (cemas sedang), 7 – 9 (cemas berat), dan 10 (panik atau cemas luar biasa) (Siahaan, 2022).



Gambar 1. *Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A)* (Siahaan, 2022)

Kecemasan dapat diatasi dengan terapo *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) yang terbagi menjadi 3 tahap, yaitu *set-up*, *tune-in*, dan *tapping* selama 10-15 menit. Tahap *set-up* merupakan tahap mengucapkan suatu kalimat sambil meletakkan tangan dan memberi penekanan ke bagian dada. Tahap *tune-in* yaitu pasien fokus memikirkan kejadian negatif dan rasa sakit yang dirasakan, kemudian menuju “tempat rasa sakit” lalu mengucapkan “Ya Tuhan, saya ikhlas dan pasrah kepada-Mu”. Tahap

terakhir, *tapping* menggunakan 2 jari yaitu jari telunjuk dan jari tengah dengan cara melakukan ketukan ringan sebanyak 7 kali pada setiap titik (Kawanda, 2023). Terdapat dua versi titik *tapping* yaitu titik pendek yang terdiri dari 9 titik *tapping* dan titik panjang sebanyak 18 titik (Hemmingway, 2023). Selama proses ini, pasien harus memiliki unsur yakin, khusyu, ikhlas, pasrah, dan syukur (Rahayu, 2023). Karya tulis ilmiah ini menggunakan 9 titik *tapping* versi pendek, sebagai berikut:



Gambar 2. 9 Titik *Tapping* (Rahayu, 2023)

- Ketuk dengan ringan daerah bagian atas kepala.
- Ketuk dengan ringan bagian permulaan alis.
- Ketuk dengan ringan pada sudut mata luar (tulang pada ujung mata).
- Ketuk dengan ringan bagian tulang di bawah mata.
- Ketuk dengan ringan bagian bawah hidung.
- Ketuk dengan ringan diantara bibir bawah dan dagu.

- g. Ketuk dengan ringan pada bagian dua tulang yang menonjol di bawah leher.
- h. Ketuk dengan ringan pada bagian bawah ketiak, sejajar dengan puting susu (pria) atau di tengah tali bra (wanita).
- i. Ketuk dengan ringan pada bagian dua jari di bawah puting susu (pria) atau di bawah payudara (wanita) (Rahayu, 2023).

6. Prosedur Penelitian

- a. Melakukan pengenalan kepada pasien dan menjelaskan maksud dan tujuan.
- b. Memberikan lembar *informed consent* kepada pasien.
- c. Melakukan pengkajian keperawatan terhadap pasien.
- d. Memberikan alat ukur VAS-A untuk mengukur tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan terapi SEFT, serta mengukur tanda-tanda vital pasien.
- e. Melakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) selama 10 menit:
 - 1) Pasien mengucapkan kalimat *set-up* sebanyak 3 kali. Kalimatnya yaitu, “Ya Tuhan.... Meskipun saya harus menjalani operasi ini, saya terima rasa sakit ini dengan ikhlas, dengan hati yang tenang saya pasrahkan semuanya kepada-Mu”, sambil meletakkan tangan dan berikan sedikit tekanan ke bagian dada (*sore spot*).
 - 2) Selanjutnya tahap *tune-in*, dimana pasien fokus memikirkan kejadian negatif dan rasa sakit yang dirasakan, kemudian menuju

“tempat rasa sakit” lalu mengucapkan “Ya Tuhan, saya ikhlas dan pasrah kepada-Mu”.

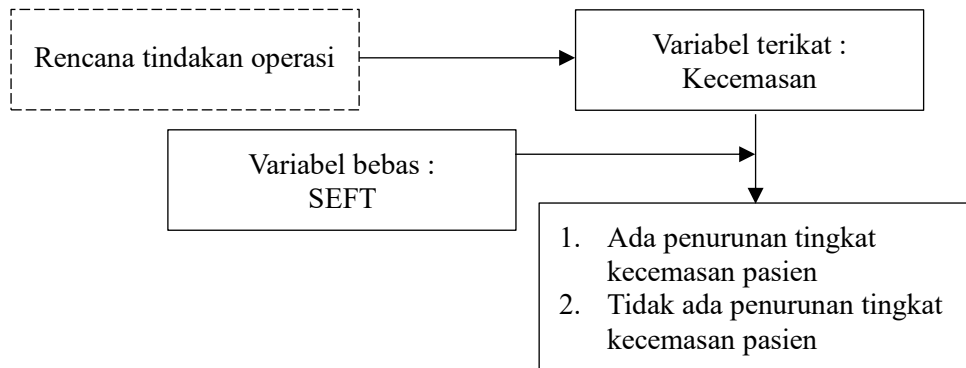
- 3) Tahap terakhir yaitu *tapping* versi pendek pada 9 titik meridian tubuh menggunakan 2 jari yaitu jari telunjuk dan jari tengah dengan cara melakukan ketukan ringan sebanyak 7 kali pada setiap titik, baik dengan tangan kanan atau tangan kiri. Proses *tapping* dilakukan sambil mengucapkan kalimat “Ya Tuhan, saya ikhlas dan pasrah kepada-Mu”. Kalimat ini diucapkan dengan keyakinan hati dan diulangi sebanyak 7 kali. *Tapping* diakhiri dengan menarik napas panjang dan mengucapkan kalimat “Terima kasih ya Tuhan”. Setiap titik terdapat di dua sisi tubuh sehingga harus dilakukan pada sisi kiri dan kanan untuk menyeimbangkan aliran energi yang ada.
- f. Memberikan alat ukur VAS-A untuk mengukur tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan terapi SEFT, serta mengukur tanda-tanda vital pasien.
- g. Menyampaikan hasil evaluasi setelah pemberian terapi SEFT kepada pasien.

7. Etika Penelitian

Etika penelitian dalam laporan kasus ini yaitu memberikan lembar *informed consent* yang merupakan lembar persetujuan kesanggupan pasien untuk berpartisipasi dalam penelitian. Laporan kasus ini juga menerapkan etika penelitian *confidentiality* (kerahasiaan), dimana identitas pasien akan

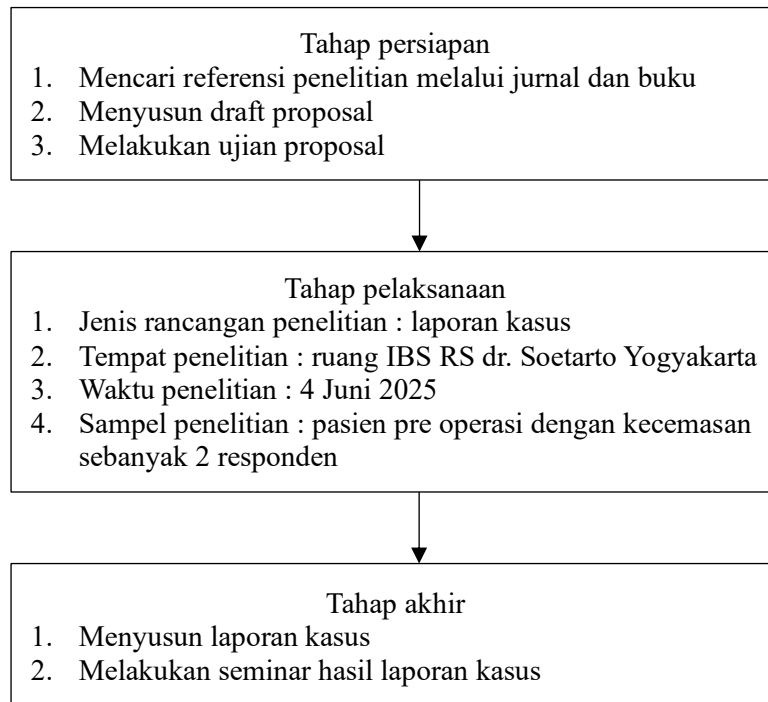
dirahasiakan, baik berupa informasi maupun masalah-masalah yang timbul
lainya (Ircham Machfoedz, 2019).

8. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

9. Alur Penelitian



Gambar 4. Alur Penelitian

C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Deskripsi Pasien

Laporan kasus ini menerapkan intervensi SEFT yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Sampel pada laporan kasus ini sebanyak 2 pasien pre operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit dr. Soetarto. Pasien I berusia 38 tahun dengan jenis kelamin laki-laki dan diagnosa medis abses nasal. Sedangkan, pasien II berusia 46 tahun dengan jenis kelamin perempuan dan diagnosa medis fraktur 5 th toe dextra. Kedua pasien mengatakan cemas dan takut terhadap operasi yang akan di jalani. Hasil pengukuran tingkat cemas didapatkan kedua pasien mengalami kecemasan sedang.

2. Identitas Pasien

a. Pasien I

Nama	: Tn. E
Tanggal lahir	: 2 Desember 1987 (38 tahun)
Jenis kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam
Pendidikan	: Sarjana
Pekerjaan	: Pegawai swasta
Diagnosa medis	: Abses nasal
Jenis tindakan	: Debridement
Riwayat operasi	: Tidak ada

b. Pasien II

Nama : Ny. D
Tanggal lahir : 22 Mei 1979 (46 tahun)
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Tidak bekerja
Diagnosa medis : Fraktur 5 th toe dextra
Jenis tindakan : ORIF (*Open Reduction and Internal Fixation*)
Riwayat operasi : Tidak ada

3. Riwayat Kasus

a. Pasien I

Tn. E berusia 38 tahun dengan diagnosa medis abses nasal. Tn. E tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya. Tn. E datang ke IGD rumah sakit dr. Soetarto pada tanggal 31 Mei 2025 diantar oleh keluarganya dengan keluhan nyeri pada hidung dan terdapat benjolan di hidung, disertai dengan demam sejak 2 hari yang lalu. Tn. E direncanakan akan dilakukan tindakan debridement sehingga dipindahkan ke bangsal untuk pemeriksaan lebih lanjut. Tn. E mengatakan cemas dan takut karena baru pertama kali menjalani tindakan operasi. Berdasarkan hasil observasi, didapatkan pasien memiliki tingkat kecemasan sedang, terpasang IV line pada tangan kiri dengan cairan infus Ringer Laktat, tampak gelisah, tekanan darah

130/83 mmHg, frekuensi nadi 88 x/menit, frekuensi pernapasan 18 x/menit, suhu badan 36,9°C, SpO₂ 99%.

b. Pasien II

Ny. D berusia 46 tahun dengan diagnosa medis fraktur 5 th toe dextra. Ny. D memiliki riwayat penyakit asam lambung. Ny. D di bawa ke IGD rumah sakit dr. Soetarto setelah jatuh terpeleset di kamar mandi. Hasil pemeriksaan rontgen kaki didapatkan fraktur 5 th toe dextra dan direncanakan akan dilakukan tindakan ORIF (*Open Reduction and Internal Fixation*) sehingga dipindahkan ke bangsal untuk pemeriksaan lebih lanjut. Ny. D mengatakan takut akan dibius dan merasa cemas karena baru pertama kali menjalani operasi. Berdasarkan hasil observasi, didapatkan pasien memiliki tingkat kecemasan sedang, terpasang IV line pada tangan kiri dengan cairan infus Ringer Laktat, tampak gelisah, tekanan darah 137/75 mmHg, frekuensi nadi 91 x/menit, frekuensi pernapasan 18 x/menit, suhu badan 36,7°C, SpO₂ 99%.

4. Hasil Pemeriksaan Penunjang

a. Pasien I

Tanggal pemeriksaan : 31 Mei 2025

1) Laboratorium

Tabel 1.1 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn. E

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Keterangan
Hematologi				
Hemoglobin	16,3	12-16	g/dl	Tinggi
Hematokrit	49,2	40-54	%	Normal
Lekosit	7,21	4-11	rb/ul	Normal
Trombosit	274	150-450	ribu/uL	Normal

Eritrosit	5,48	4-5,5	juta/ul	Normal
MCV	89,7	80-100	fl	Normal
MCH	29,7	27-34	pg	Normal
MCHC	33,1	32-36	%	Normal
Prothrombin Time				
PT	13,4	10,6-15,2	Sec	Normal
INR	1,04			
APTT	29,6	27,6-39,8	Sec	Normal
Kimia				
Gula darah sewaktu	94	75-140	mg/dl	Normal
Imuno Serologi				
Anti HIV	Non reaktif	Non reaktif		
HBsAg	Negatif	Negatif		

2) Rontgen Thorax

Hasil : pulmo dalam batas normal, besar cor normal.

b. Pasien II

Tanggal pemeriksaan : 3 Juni 2025

1) Laboratorium

Tabel 1.2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Ny. D

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Keterangan
Hematologi				
Hemoglobin	12,2	11-16	g/dl	Normal
Hematokrit	37,6	37-47	%	Normal
Lekosit	5,89	4-11	rb/ul	Normal
Trombosit	393	150-450	ribu/uL	Normal
Eritrosit	4,45	3,5-5	juta/ul	Normal
MCV	84,3	80-100	fl	Normal
MCH	27,4	27-34	pg	Normal
MCHC	32,5	32-36	%	Normal
Prothrombin Time				
PT	13,8	10,6-15,2	Sec	Normal
INR	0,96			
APTT	37,2	27,6-39,8	Sec	Normal
Kimia				
Gula darah sewaktu	90	75-140	mg/dl	Normal
Imuno Serologi				
Anti HIV	Non reaktif	Non reaktif		
HBsAg	Negatif	Negatif		

2) Rontgen Kaki Kanan

Hasil : fraktur 5 th toe dextra

5. Hasil Implementasi

Berikut ini hasil implementasi SEFT terhadap pasien pre operasi:

Tabel 1.3 Nilai Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi SEFT Pada Pasien Pre Operasi

Pasien	VAS-A (Sebelum Intervensi)	VAS-A (Sesudah Intervensi)	Selisih
Pasien I	5 (cemas sedang)	3 (cemas ringan)	2
Pasien II	6 (cemas sedang)	3 (cemas ringan)	3

Tabel 1.3 menunjukkan terdapat penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi setelah diberikan intervensi SEFT selama 10 menit. Sebelum dilakukan terapi SEFT, pasien I (Tn. E) mengalami tingkat kecemasan sedang dengan nilai skor 5, setelah dilakukan terapi SEFT tingkat kecemasan menurun menjadi cemas ringan dengan nilai skor 3. Sebelum dilakukan terapi SEFT, pasien II (Ny. D) memiliki tingkat kecemasan sedang dengan nilai skor 6, sedangkan setelah dilakukan terapi SEFT tingkat kecemasan menurun menjadi cemas ringan dengan nilai skor 3.

D. PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sebelum Diberikan Intervensi SEFT

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pasien I mengalami gangguan kecemasan sedang dengan skor 5 sebelum diberikan intervensi SEFT. Pasien mengatakan cemas dan takut karena baru pertama kali menjalani

tindakan operasi. Pasien selalu memikirkan akan dibius dan takut merasakan nyeri pasca operasi. Tanda-tanda vital pasien yaitu tekanan darah 130/83 mmHg, frekuensi nadi 88 x/menit, frekuensi pernapasan 18 x/menit, suhu badan 36,9°C, SpO₂ 99%.

Kemudian, didapatkan pada pasien II mengalami gangguan kecemasan sedang dengan skor 6 sebelum diberikan intervensi SEFT. Pasien mengatakan takut akan dibius dan merasa cemas karena baru pertama kali menjalani operasi. Pasien sering bertanya mengenai proses pembiusan dan proses operasi yang akan dijalani. Tanda-tanda vital pasien yaitu tekanan darah 137/75 mmHg, frekuensi nadi 91 x/menit, frekuensi pernapasan 18 x/menit, suhu badan 36,7°C, SpO₂ 99%.

Menurut asumsi peneliti, kecemasan yang dialami pasien I dan pasien II karena pasien belum memiliki pengalaman operasi sebelumnya, takut akan prosedur pembedahan dan pembiusan, serta efek samping pasca operasi. Hal ini didukung dengan penelitian oleh Oktarini dan Prima yang menyatakan bahwa kecemasan pada pasien pre operasi berhubungan dengan prosedur pembedahan dan pembiusan, kondisi setelah dilakukan pembedahan, kegagalan operasi (Oktarini & Prima, 2021). Penelitian oleh Wijayanti dan Liatika juga menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pengalaman, pengetahuan, dan pemahaman terhadap suatu penyakit atau peristiwa cenderung memiliki kecemasan yang lebih rendah (Wijayanti & Liatika, 2019). Pengalaman menjalani operasi sebelumnya menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Seseorang dengan

pengalaman operasi sebelumnya cenderung memiliki tingkat kecemasan yang rendah dibandingkan dengan yang belum memiliki pengalaman operasi sebelumnya (Musyaffa et al., 2024).

2. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Setelah Diberikan Intervensi SEFT.

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pasien I mengalami kecemasan ringan dengan skor 3 setelah diberikan terapi SEFT. Pasien juga mengatakan lebih rileks. Didapatkan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 113/78 mmHg, frekuensi nadi 76 x/menit, frekuensi pernapasan 18 x/menit, suhu badan 36,6°C, SpO₂ 99%.

Pada pasien II memiliki kecemasan ringan dengan skor 3 setelah dilakukan intervensi SEFT. Pasien juga mengatakan menjadi lebih rileks dan lebih tenang. Tanda-tanda vital setelah intervensi yaitu tekanan darah 120/76 mmHg, frekuensi nadi 80 x/menit, frekuensi pernapasan 18 x/menit, suhu badan 36,7°C, SpO₂ 99%.

Adanya penurunan denyut nadi dan tekanan darah pada pasien I dan pasien II menjadi tanda bahwa tubuh menjadi lebih rileks atau nyaman. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Respon relaksasi terjadi karena saraf parasimpatis menstimulasi medula adrenal untuk menekan pengeluaran epinephrine, norepinephrine, kortisol, serta meningkatkan nitric oxide sehingga denyut nadi dan tekanan darah menurun (Mardika et al., 2024). Hal ini didukung oleh penelitian

Abdurrohman yang menyebutkan bahwa perasaan cemas dapat diatasi dengan pendekatan psikologis atau terapi relaksasi seperti SEFT (Abdurrohman et al., 2023).

3. Pengaruh Penerapan Intervensi SEFT Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi.

Berdasarkan hasil analisis peneliti, menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi menurun setelah dilakukan intervensi SEFT selama 10 menit. Pada pasien I terjadi penurunan tingkat kecemasan yakni dari skor 5 (kecemasan sedang) menjadi skor 3 (kecemasan ringan). Pasien I juga mengatakan lebih rileks. Sedangkan, pada pasien II tingkat kecemasan menurun dari skor 6 (kecemasan sedang) menjadi skor 3 (kecemasan ringan). Pasien II mengatakan menjadi lebih rileks dan lebih tenang.

Kondisi ini terjadi karena pasien mampu mengikuti proses terapi SEFT dengan baik dan kooperatif. Terapi SEFT dilakukan dengan menyentuh titik-titik relaksasi pada beberapa bagian tubuh sehingga dapat menimbulkan perasaan nyaman. Selain itu, pasien I dan II juga memiliki keyakinan yang cukup tinggi terhadap Tuhan Yang Maha Esa sehingga dapat membantu keberhasilan terapi SEFT.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Prabowo yang menyatakan bahwa terapi SEFT secara signifikan mampu menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi dengan rata-rata penurunan sebesar 6,53 (Prabowo, 2019). Terapi SEFT terdiri dari tiga tahap, yaitu *set-up*, *tune-in*,

dan *tapping*. Pada tahap *set-up* berfungsi untuk memaksimalkan aliran energi di dalam tubuh. Tahap *tune-in* ditujukan untuk merasakan anggota tubuh yang sakit sehingga menimbulkan emosi negatif yang diatasi dengan afirmasi positif (Sarimunadi et al., 2021). Tahap terakhir yaitu *tapping* bertujuan untuk menetralkan perasaan cemas, tegang, dan takut melalui penekanan pada beberapa titik meridian tubuh. Ketiga tahap ini dapat memicu peningkatan hormon endorfin yang bermanfaat untuk mengurangi sensasi nyeri dan perasaan cemas, serta menimbulkan perasaan rileks dan tenang (Santi & Megasari, 2022).

Penelitian oleh Indriani juga menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi (Indriani & Azali, 2024). Terapi SEFT dilakukan dengan cara menggabungkan sentuhan lembut pada beberapa titik energi tubuh dengan memfokuskan pikiran dan perasaan tertentu. Metode ini dapat membantu mengurangi stres, mengurangi perasaan cemas, dan meningkatkan kesejahteraan pasien pre operasi (Abdurrohman et al., 2023). Selain itu, teknik ini juga berfokus pada afirmasi positif yang dapat memberikan sugesti pada pasien sehingga meningkatkan keyakinan terhadap kekuatan dirinya yang berasal dari Tuhan (Mardika et al., 2024).

E. KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan pada penelitian ini adalah :

1. Kebisingan yang ada di lokasi penelitian sehingga sedikit mengganggu konsentrasi pasien dalam proses melakukan terapi SEFT.
2. Kemudian, 9 titik *tapping* yang dilakukan tidak dapat dilewati. Namun masalah ini dapat diatasi dengan mengurangi tekanan pada setiap ketukan atau bisa hanya dengan dipegang saja.
3. Karya tulis ilmiah ini tidak menggunakan kelompok kontrol.

F. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat pengaruh penerapan intervensi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Setelah dilakukan intervensi selama 10 menit, terdapat perubahan tingkat kecemasan dimana pada pasien I sebelumnya cemas sedang (nilai skor 5) menjadi cemas ringan (nilai skor 3). Sedangkan pada pasien II, sebelumnya mengalami cemas sedang (nilai skor 6) menurun menjadi cemas ringan (nilai skor 3). Hal ini berarti *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terbukti efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang instalasi bedah sentral rumah sakit dr. Soetarto.

G. SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Wira Husada

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan salah satu referensi dalam perkembangan di dunia pendidikan, khususnya ilmu keperawatan medikal bedah.

2. Bagi RS dr. Soetarto

Diharapkan terapi SEFT dapat menjadi salah satu metode yang digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit dr. Soetarto.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini, misalnya dengan menambahkan musik relaksasi selama terapi SEFT dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrohman, I., Nulhakim, L., & Hidayat, A. (2023). Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(4), 1345–1352. <http://bajangjournal.com/index.php/JCI>
- Bachtiar, S. M., & Purqan Nur, M. (2023). Penurunan Tingkat Kecemasan Dengan Teknik Guided Imagery Pada Pasien Pre Operatif. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 14(1), 137. <https://doi.org/10.32382/jmk.v14i1.3269>
- Hastuti, W. (2024). Deskripsi Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra-Operasi. 6(2), 249–256.
- Hemmingway. (2023). Penerapan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sirosis Hepatis. *Health Care Nursing Journal*, 5(1), 496–500.
- Indriani, A. N., & Azali, L. M. P. (2024). Penerapan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. 23.
- Ircham Machfoedz. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Fitramaya.
- Kawanda, F. H. (2023). Implementasi Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG)*, 1(3), 15–24. <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i3.1270>
- Mardika, P., Kholifah, S., Anjarwati, N., & Agustina, W. (2024). Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi SEFT pada Pasien Preoperasi. 4(6), 3156–3166.
- Musyaffa, A., Wirakhmi, I. N., & Sumarni, T. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 939–948. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi. *Journal of Nursing Sciences*, 10(1), 54–62. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan/>
- 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.
- Pratama, I., & Pratiwi, A. (2020). Pengaruh Efektivitas Tehnik Relaksasi Guidet Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsud Pesangrahan Jakarta Selatan Tahun 2020. *Pengaruh Efektivitas Teknik Relaksasi Guided Imagery*, 2, 109–121.

- Rahayu, D. A. (2023). *Penerapan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa*. Universitas Widya Husada Semarang.
- Santi, Y. R., & Megasari, A. L. (2022). Spiritual Emotional Freedom Technique Berpengaruh Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesaea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 155–162.
- Sarimunadi, W., Carolin, B. T., & Lubis, R. (2021). *Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Untuk Menghadapi Kecemasan Dalam Persalinan*. 7(1), 139–144.
- Siahaan, S. T. (2022). *Hubungan Kecemasan Post Operasi Dengan Kualitas Penyembuhan Pada Pasien Spinal Anestesi Di Rsu Gmim Bethesda Tomohon* [Institut Teknologi dan Kesehatan Bali Denpasar]. http://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/STEVANUS_TOAR_SIAHAAN.pdf
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan* (Apri Nuryanto (ed.)). Alfabeta.
- Suryanto, yohanes dwi. (2023). Studi retrospektif penerapan imajinasu terbimbing terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. In *Universitas Widya Husada Semarang*.
- Wijayanti, A. E., & Liatika, T. (2019). Caring perawat dan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi: studi korelasi. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 3(3), 84–90. <https://doi.org/10.32504/hspj.v3i3.146>
- Wiyono, H. (2021). Penurunan Tingkat Kecemasan Melalui Breathing Exercise. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(3), 481–486. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/947>

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Visual Analog Scale for Anxiety* (VAS-A)

Nama :

Usia :

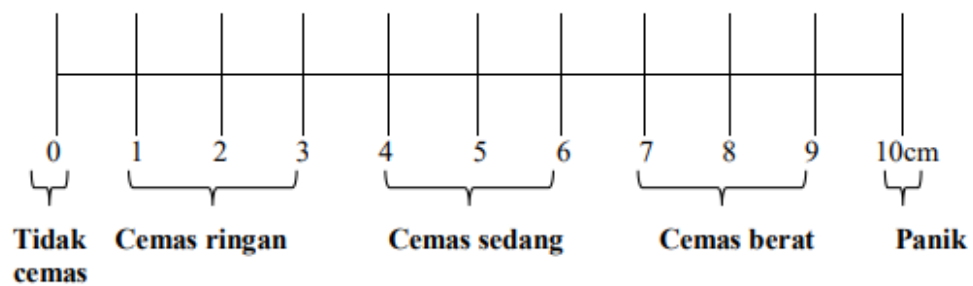
Jenis Kelamin :

No. RM :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Jenis operasi :



Kategori VAS-A :

1. Nilai 0 = tidak ada kecemasan
2. Nilai 1 – 3 = cemas ringan
3. Nilai 4 – 6 = cemas sedang
4. Nilai 7 – 9 = cemas berat
5. Nilai 10 = panik atau kecemasan luar biasa

Sumber : (Rahayu, 2023)

Lampiran 2. *Informed Consent*

SURAT PERSETUJUAN
INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Menyatakan bahwa,

1. Saya sudah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan, yang berjudul “*Case Report* : Penerapan SEFT Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit dr. Soetarto”.
2. Saya sudah memahami penjelasan yang diberikan oleh peneliti dengan kesadaran dan tidak ada paksaan dari pihak manapun untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya akan menyetujui surat ini dengan syarat sebagai berikut :
 - a. Data yang didapatkan oleh peneliti akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya apapun.
3. Adapun bentuk ketersediaan saya yaitu:
 - a. Bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dalam penelitian.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Tanda tangan

()

Lampiran 3. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	April	Mei	Juni
1	Pengajuan judul			
2	Konsul judul			
3	Bimbingan proposal KIAN			
4	Ujian proposal KIAN			
5	Bimbingan revisi			
6	Susun pembahasan			
7	Bimbingan dan revisi			
8	Seminar hasil			
9	Perbaikan KIAN			
10	Pengumpulan Hasil Laporan			

Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar Operasional Prosedur (SOP) ***Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)***

Prosedur :

1. Melakukan pengenalan kepada pasien dan menjelaskan maksud dan tujuan.
2. Memberikan lembar *informed consent* kepada pasien.
3. Melakukan pengkajian keperawatan terhadap pasien.
4. Memberikan alat ukur VAS-A untuk mengukur tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan terapi SEFT, serta mengukur tanda-tanda vital pasien.
5. Melakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) selama 10 menit:
 - a. Pasien mengucapkan kalimat *set-up* sebanyak 3 kali. Kalimatnya yaitu, “Ya Tuhan.... Meskipun saya harus menjalani operasi ini, saya terima rasa sakit ini dengan ikhlas, dengan hati yang tenang saya pasrahkan semuanya kepada-Mu”, sambil meletakkan tangan dan berikan sedikit tekanan ke bagian dada (*sore spot*).
 - b. Selanjutnya tahap *tune-in*, dimana pasien fokus memikirkan kejadian negatif dan rasa sakit yang dirasakan, kemudian menuju “tempat rasa sakit” lalu mengucapkan “Ya Tuhan, saya ikhlas dan pasrah kepada-Mu”.
 - c. Tahap terakhir yaitu *tapping* versi pendek pada 9 titik meridian tubuh menggunakan 2 jari yaitu jari telunjuk dan jari tengah dengan cara melakukan ketukan ringan sebanyak 7 kali pada setiap titik, baik dengan tangan kanan atau tangan kiri. Proses *tapping* dilakukan sambil mengucapkan kalimat “Ya Tuhan, saya ikhlas dan pasrah kepada-Mu”. Kalimat ini diucapkan dengan keyakinan hati dan diulangi sebanyak 7 kali. *Tapping* diakhiri dengan menarik napas panjang dan mengucapkan kalimat “Terima kasih ya Tuhan”. Setiap titik terdapat didua sisi tubuh sehingga harus dilakukan pada sisi kiri dan kanan untuk menyeimbangkan aliran energi yang ada.

Berikut ini titik *tapping* yang akan dilakukan :

- 1) Ketuk dengan ringan daerah bagian atas kepala.
 - 2) Ketuk dengan ringan bagian permulaan alis.
 - 3) Ketuk dengan ringan pada sudut mata luar (tulang pada ujung mata).
 - 4) Ketuk dengan ringan bagian tulang di bawah mata.
 - 5) Ketuk dengan ringan bagian bawah hidung.
 - 6) Ketuk dengan ringan diantara bibir bawah dan dagu.
 - 7) Ketuk dengan ringan pada bagian dua tulang yang menonjol di bawah leher.
 - 8) Ketuk dengan ringan pada bagian bawah ketiak, sejajar dengan puting susu (pria) atau di tengah tali bra (wanita).
 - 9) Ketuk dengan ringan pada bagian dua jari di bawah puting susu (pria) atau di bawah payudara (wanita).
6. Memberikan alat ukur VAS-A untuk mengukur tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan terapi SEFT, serta mengukur tanda-tanda vital pasien.
 7. Menyampaikan hasil evaluasi setelah pemberian terapi SEFT kepada pasien.

Sumber : (Rahayu, 2023)

Lampiran 5. Surat *Ethical Clearance*



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

email : komisetikpenelitian@gmail.com

SURAT KETERANGAN KELAIKAN ETIK

(*Ethical Clearance*)

Nomor : 283 /KEPK/STIKES-WHY/VI/2025

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta setelah mengkaji dengan seksama sesuai prinsip etik penelitian, dengan ini menyatakan bahwa telah memenuhi persyaratan etik protocol dengan judul :

"Case Report : Penerapan Seft Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Dr. Soetarto"

Peneliti Utama : Muhammad Akbar
Asal Institusi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Supervisor : Antok Nurwidi Antara, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Lokasi Penelitian : Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Dr. Soetarto
Waktu Penelitian : 6 bulan

Surat Keterangan ini berlaku selama 1 tahun sejak tanggal ditetapkannya Surat Keterangan Kelaikan Etik Penelitian ini.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Wira Husada Yogyakarta berhak melakukan pemantauan selama penelitian berlangsung. Jika ada perubahan protocol dan/atau perpanjangan waktu penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

Yogyakarta, 13 Juni 2025

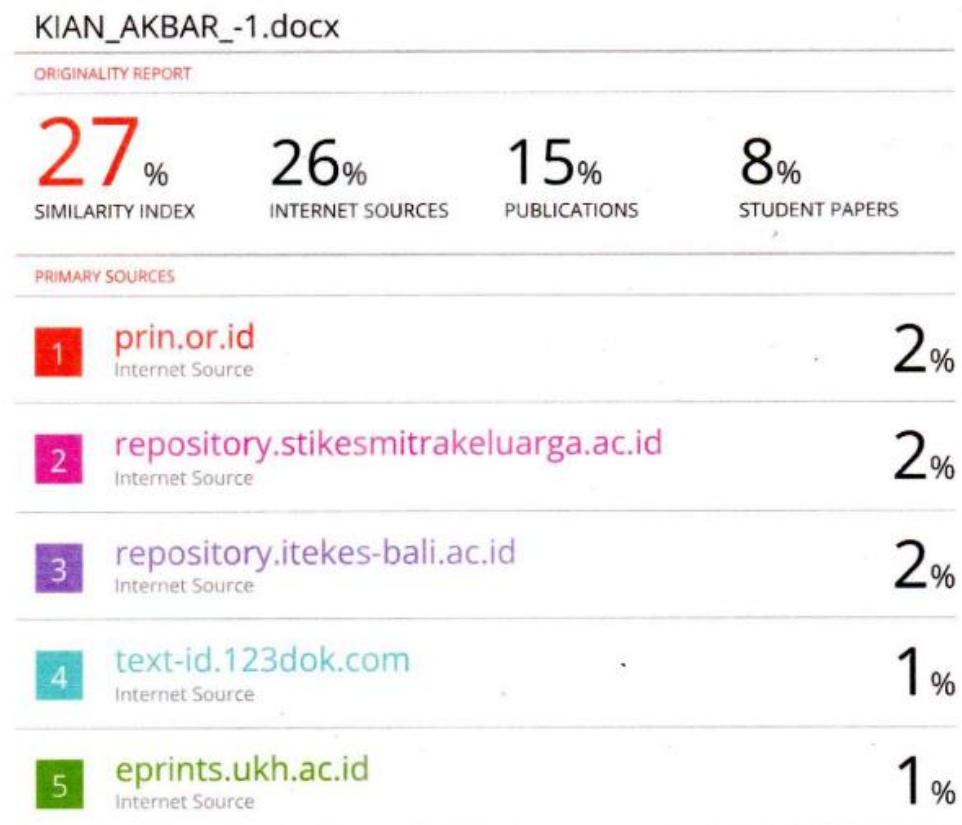
Ketua KEPK



Subagiyono, M.Si

Sekretariat : Kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada
Jalan Babarsari, Glendongan, Tambakbayan, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

Lampiran 6. Plagiarism



Lampiran 7. *Implementation of Agreement*

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA**
Jalan Baharsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta
55281

DENGAN

RUMAH SAKIT dr Soetarto

TENTANG

PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. 671 / 19784 - W4 NCP / VI / 2025
No. B / 702 / VI / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep
Jabatan : Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : dr. Abdul Gani, M.Ked., Sp.PK
Jabatan : Direktur Rumah Sakit dr Soetarto
Instansi : Rumah Sakit dr. Soetarto
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Rumah Sakit dr Soetarto, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan Penelitian Mahasiswa dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen Mata Kuliah Skripsi/ mahasiswa	: Muhammad Akbar, S.Kep (Mahasiswa) : Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing I Artha Mevia Ruly Afita, S.Kep.,Ns selaku pembimbing II
2	Waktu	: 14 April 2025 – 7 Juni 2025
3	Kalender Akademik	: Semester Ganjil TA 2024/2025
4	Penilaian	: Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan

- a. Jadwal penelitian berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- b. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- c. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal Juni 2025

PIHAK KEDUA,



dr. Abdul Gani, M.Ked., Sp.PK
Letkol Ckm NRP 1030000530771

Tanggal 04 Juni 2025

PIHAK PERTAMA,



Yuli Ernawati, S. Kep.,Ns., M. Kep
NIDN. 0522088002

Mengetahui,
Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta



Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.kes