

## EFEKTIVITAS TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) DALAM MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE-OPERASI

Tsuroya Nabila Musthofa<sup>1</sup>, Dian Hudiawati<sup>2\*</sup>

<sup>1-2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah

Email Korespondensi: dian.hudiawati@ums.ac.id

Disubmit: 13 September 2025

Diterima: 30 September 2025

Diterbitkan: 01 Oktober 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i10.22632>

### ABSTRACT

*Preoperative anxiety is a psychological problem that often arises in patients before undergoing surgery. This anxiety can worsen physical and psychological conditions, and even interfere with the healing process. Non-pharmacological approaches such as the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) have been increasingly applied due to their safety and minimal risk of side effects. To determine the effectiveness of SEFT therapy in reducing anxiety levels among preoperative patients through a review of relevant articles. This study employed a scoping review design. The review focused on nursing interventions using the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) to reduce preoperative anxiety in patients. Articles were searched using the keywords "SEFT," "anxiety," "preoperative," "nursing intervention," and "evidence-based practice" across three databases: Scopus, PubMed, and Google Scholar. From a total of 567 articles retrieved, 10 articles met the inclusion criteria after screening titles, abstracts, and full-texts, and were analyzed further. SEFT interventions in the reviewed studies were generally administered for 15-30 minutes per session and conducted 1-3 times prior to surgery, depending on the patient's condition and the study design. A review of 10 selected articles showed a significant reduction in anxiety levels following SEFT interventions across various patient groups and types of surgery. SEFT is an effective non-pharmacological therapy to be applied in reducing anxiety among preoperative patients.*

**Keywords:** Anxiety, Nursing, Preoperative, Scoping Review, SEFT

### ABSTRAK

Kecemasan pre operasi merupakan masalah psikologis yang sering muncul pada pasien sebelum tindakan pembedahan. Dampak kecemasan ini dapat memperburuk kondisi fisik, psikis, bahkan mengganggu proses penyembuhan. Upaya non-farmakologis seperti *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) mulai banyak diterapkan karena lebih aman dan minim risiko efek samping. Mengetahui efektivitas terapi SEFT dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi dengan melakukan kajian literatur. Metode yang digunakan dalam studi ini adalah *scoping review*. Kajian difokuskan pada intervensi keperawatan menggunakan SEFT untuk menurunkan kecemasan pre-operasi pada pasien. Pencarian artikel dilakukan menggunakan kata kunci "SEFT", "anxiety",

“preoperative”, “nursing intervention”, dan “evidence based practice” pada tiga basis data, yaitu *Scopus*, *PubMed*, dan *Google Scholar*. Dari total 567 artikel yang diperoleh, setelah melalui seleksi judul, abstrak, dan telaah full-text, sebanyak 10 artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis lebih lanjut. Intervensi *SEFT* pada studi-studi yang *direview* umumnya diberikan dengan durasi 15-30 menit per sesi dan dilakukan sebanyak 1-3 kali sebelum tindakan operasi, menyesuaikan dengan kondisi pasien dan rancangan studi masing-masing. Dari kajian 10 Artikel yang digunakan menunjukkan adanya penurunan signifikan tingkat kecemasan setelah intervensi *SEFT* pada berbagai kelompok pasien dan jenis operasi. *SEFT* merupakan terapi non-farmakologis yang efektif untuk diaplikasikan dalam menurunkan kecemasan pada pasien pra-operasi.

**Kata Kunci:** Kecemasan, Keperawatan, Pra-Operasi, SEFT, Scoping Review

## PENDAHULUAN

Kecemasan pra-operasi merupakan fenomena psikologis yang sering terjadi pada pasien sebelum menjalani tindakan pembedahan, baik operasi mayor maupun minor (Menevşe & Yayla, 2024). Kecemasan ini muncul sebagai bentuk respons antisipatif terhadap pengalaman yang baru, penuh ketidakpastian, atau bahkan mengancam kehidupan, seperti rasa takut terhadap anestesi, nyeri pasca operasi, hasil tindakan yang tidak diharapkan, dan kemungkinan terjadinya komplikasi (Novianti, 2021).

Prevalensi kecemasan pra operasi cukup tinggi di seluruh dunia. diketahui bahwa sebanyak 48% pasien di seluruh dunia mengalami kecemasan sebelum operasi, dengan prevalensi tertinggi tercatat di kawasan Afrika sebesar 56% dan Asia 54% (Abate et al., 2020). Di Indonesia dilaporkan angka kejadian kecemasan perioperative berkisar antara 11%-80% diantara pasien dewasa (Nikmah et al., 2022). Tingginya angka kecemasan ini menunjukkan bahwa intervensi yang tepat diperlukan untuk membantu pasien mengelola respons emosional sebelum operasi. Kecemasan pra-operasi yang tidak ditangani dengan baik dapat berdampak pada kondisi fisiologis pasien, seperti peningkatan

tekanan darah dan denyut jantung, serta mengganggu proses anestesi dan pemulihan pasca-operasi. Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan pendekatan intervensi yang tidak hanya efektif secara klinis, tetapi juga aman, nyaman, dan sesuai dengan nilai-nilai budaya serta spiritual pasien Indonesia (Novianti, 2021).

Intervensi untuk mengatasi kecemasan pre-operasi dapat dilakukan melalui terapi farmakologis maupun non-farmakologis. Kedua pendekatan ini saling berkesinambungan dan tidak saling meniadakan, melainkan dapat digunakan secara komplementer untuk mencapai hasil yang optimal. Terapi farmakologis, seperti pemberian sedatif atau ansiolitik, umumnya diberikan pada kondisi dengan tingkat kecemasan yang tinggi, adanya indikasi medis tertentu, atau saat metode non-farmakologis tidak memberikan hasil yang memadai. Sementara itu, terapi non-farmakologis misalnya teknik relaksasi, edukasi pre-operasi, terapi musik, atau dukungan emosional berperan penting dalam mengurangi kecemasan secara bertahap, meminimalkan ketergantungan obat, dan membantu pasien mempersiapkan diri secara mental. Dengan demikian,

pemilihan intervensi didasarkan pada kondisi pasien, tingkat kecemasan, serta pertimbangan medis, sehingga kombinasi kedua metode sering kali menjadi strategi terbaik dalam manajemen kecemasan pre-operasi (Setyaningsih & Waluyo, 2025).

Intervensi farmakologis seperti pemberian obat penenang atau anti-kecemasan memang efektif, namun memiliki keterbatasan berupa risiko efek samping dan biaya tambahan (Puspitasari & Hudiyawati, 2025). Oleh karena itu, intervensi non-farmakologis seperti edukasi, relaksasi, dan terapi komplementer semakin banyak digunakan karena lebih aman, mudah diterapkan, dan tidak menimbulkan efek samping yang signifikan (Aryanto & Purwanti, 2025). Salah satu terapi non farmakologis yang dapat diterapkan adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*, terapi ini dilakukan dengan metode tapping pada titik-titik tertentu di tubuh sambil mengucapkan kalimat afirmasi yang memfokuskan pasrah dan keikhlasan kepada Tuhan, sehingga dapat membantu pasien mengelola emosi negatif dan mengurangi kecemasan (Kawanda & Relawati, 2023).

Berdasarkan berbagai penelitian, efektivitas *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dalam menurunkan kecemasan pada pasien pra-operasi memang menunjukkan potensi positif, namun hasil yang dilaporkan masih bervariasi tergantung pada kondisi pasien, jenis operasi, serta durasi dan frekuensi terapi. Variasi metode Studi dan keterbatasan lingkup studi juga menimbulkan *gap* dalam artikel terkait konsistensi dan aplikasi *SEFT* pada berbagai kondisi klinis. Oleh karena itu, *scoping* ini perlu dilakukan untuk merangkum dan membandingkan temuan-temuan terdahulu, mengidentifikasi

faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan *SEFT*, serta memberikan rekomendasi dalam pengembangan intervensi keperawatan berbasis spiritual yang lebih holistik, terstandar, dan sesuai kebutuhan pasien, sehingga penerapan *SEFT* dapat menjadi intervensi yang berbasis bukti dan tepat sasaran.

## TINJAUAN PUSTAKA

*SEFT* adalah suatu terapi psikologi yang pertama kali ditujukan untuk menjadi bagian alat psikoterapi. *SEFT* sendiri merupakan salah satu model dari cabang ilmu baru yang disebut Energy Psychology. *SEFT* juga merupakan gabungan antara Spiritual power dan Energy Psychology (Said, 2013). *SEFT* memiliki sistem kerja dan prinsip yang hampir sama dengan akupunktur dan akupresur. Dalam penggabungan dua prinsip ini menjadikan suatu kekuatan bagi penerapan terapi *SEFT* dengan dorongan kekuatan energy psikologi (emosi) yang berkesinambungan atau bekerja sama dengan Spiritual Power atau sebuah keyakinan. Dampak dari ketidak seimbangan zat kimia dalam tubuh dapat teratasi dengan gabungan energy psycology dengan spyritual power. Dimana suatu individu akan termotivasi atau terpacu emosi dalam tubuh untuk berhenti merokok dan kemudian meyakinkan diri kesembuhan diri dalam upaya berhenti rokok dengan mempasrahkan diri atau berserah diri pada Sang Pencipta (Asmawati, 2021).

*SEFT* bertujuan untuk menenangkan pikiran, meredakan ketegangan emosional, dan meningkatkan relaksasi, sehingga dapat membantu mengurangi kecemasan (Rejeki et al., 2022). Studi sebelumnya menunjukkan bahwa setelah terapi *SEFT* terdapat

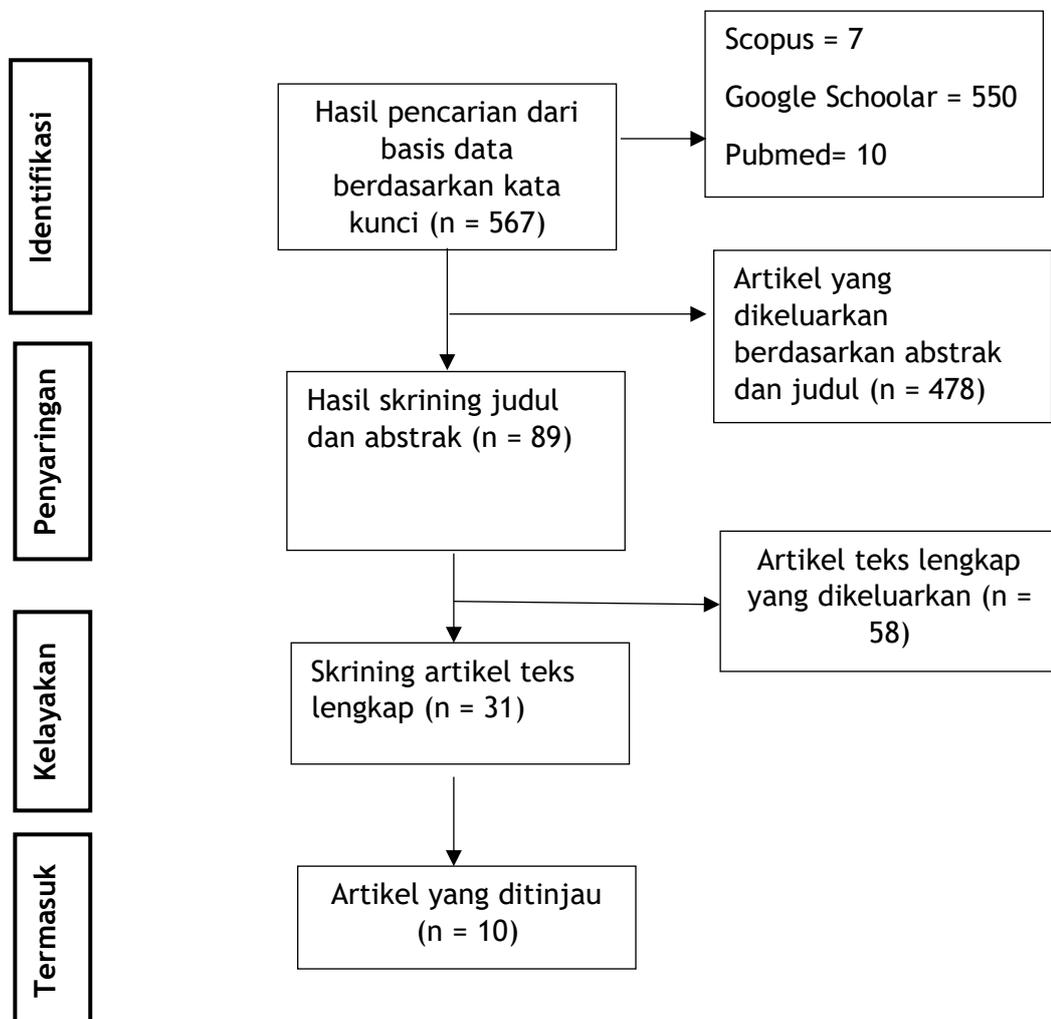
penurunan kecemasan dari sedang menjadi ringan setelah 2 hari terapi SEFT (Kawanda & Relawati, 2023). Efektivitas SEFT juga diperkuat oleh Studi Zaluchu (2021) yang menjelaskan bahwa pendekatan spiritual memberikan dimensi pelengkap dalam proses penyembuhan yang lebih utuh terhadap kecemasan pasien.

### METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam studi ini adalah scoping review. Kajian difokuskan pada intervensi keperawatan dengan menggunakan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk mengatasi kecemasan pre-operasi pada pasien.

Pencarian artikel dilakukan menggunakan kata kunci “SEFT”, “anxiety”, “preoperative”, “nursing intervention”, dan “evidence based practice” pada tiga basis data, yaitu Scopus, PubMed, dan Google Scholar.

Dari total 567 artikel yang diperoleh, setelah melalui proses seleksi judul, abstrak, dan telaah full-text, sebanyak 10 artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis lebih lanjut. Intervensi SEFT pada studi-studi yang direview umumnya diberikan dengan durasi 15-30 menit per sesi dan dilakukan sebanyak 1-3 kali sebelum tindakan operasi, menyesuaikan dengan kondisi pasien dan rancangan studi masing-masing (Simamora et al., 2024).



Gambar 1. Diagram PRISMA

Proses pencarian dan seleksi artikel dilakukan melalui beberapa tahapan. Pencarian artikel dilakukan pada tiga basis data, yaitu *Scopus* sebanyak 7 artikel, *Google Scholar* sebanyak 550 artikel, dan *PubMed* sebanyak 10 artikel, sehingga total artikel yang diperoleh pada tahap awal berjumlah 567 artikel. Pencarian ini menggunakan kata kunci yang sesuai dengan topik penelitian, yaitu “SEFT”, “anxiety”, “preoperative”, “nursing intervention”, dan “evidence based practice”. Dari hasil pencarian awal

tersebut, dilakukan penyaringan berdasarkan kesesuaian judul dan abstrak, sehingga diperoleh 89 artikel yang relevan, sementara 478 artikel dikeluarkan karena tidak sesuai. Selanjutnya, pada tahap seleksi teks lengkap terdapat 31 artikel yang masuk dalam proses skrining, sedangkan 58 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi maupun eksklusi. Setelah melalui seluruh tahapan seleksi, jumlah artikel yang layak untuk ditinjau lebih lanjut adalah 10 artikel.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Analisa Sintesa Studi yang Masuk Literatur

Penulis, Tahun	Desain	Sampel	Hasil
Kawanda, F. H., & Relawati, A. (2023)	Studi kasus 1 <i>group</i> ; SEFT 2 hari, 1x/hari, 30 menit/sesi	1 pasien pra-operasi (usia tidak disebut)	Kecemasan menurun dari sedang → ringan (STAI)
Abdurrohman et al. (2023)	<i>Quasi-experiment pretest-posttest</i> with control; SEFT 2x, 20-30 menit	36 pasien (usia rata-rata tidak disebut)	Penurunan signifikan pada intervensi; kontrol meningkat (APAIS)
Mardika et al. (2024)	Pra-eksperimental <i>one group pre-post test</i> ; SEFT 1-2x/hari selama 2 hari, 25 menit/sesi	50 pasien (usia rata-rata tidak disebut)	Kecemasan turun signifikan (HARS)
Kunto (2019)	<i>Quasi-experiment</i> (intervensi & kontrol); SEFT 2 sesi per pasien, 20 menit/sesi	60 responden (usia rata-rata tidak disebut)	Penurunan signifikan (p=0,00) pada intervensi (STAI)
Yuswinda (2017)	<i>Pretest-posttest</i> ; SEFT 1-2 kali, 20-30 menit/sesi	8 pasien (usia rata-rata tidak disebut)	Penurunan signifikan tingkat kecemasan
Rejeki et al. (2022)	<i>One group pretest-posttest</i> ; SEFT 2 kali, 25 menit/sesi	28 responden (usia rata-rata tidak disebut)	Penurunan signifikan (VAS-A)
Menevde & Yayla (2024)	RCT; EFT 1-2 kali per pasien, 20-30 menit/sesi	112 pasien (usia rata-rata tidak disebut)	Penurunan signifikan kecemasan & ketakutan (p<0,001; ASSQ, SFQ, SUD)

Safitri et al. (2023)	<i>Quasi-experiment pretest-posttest with control; SEFT 2x, 25 menit/sesi</i>	36 responden (usia rata-rata tidak disebut)	Penurunan signifikan (p=0,002; INPOAS)
Lamangantjo et al. (2025)	<i>Quasi-experiment two group pretest-posttest; SEFT 2x, 25 menit/sesi</i>	30 responden (usia rata-rata tidak disebut)	Penurunan signifikan (p=0,001; APAIS)
Santi & Megasari (2022)	<i>Eksperimental one group pretest-posttest; SEFT 2x, 25 menit/sesi</i>	28 responden (usia rata-rata tidak disebut)	Penurunan signifikan (p=0,000; VAS-A)

Berdasarkan sepuluh artikel yang direview, intervensi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* pada umumnya diberikan dengan prosedur 1-2 kali per hari selama 1-3 hari, dengan durasi 20-30 menit per sesi. Pelaksanaan intervensi disesuaikan dengan kondisi pasien dan desain penelitian masing-masing, baik dalam bentuk individual maupun kelompok kecil. Jumlah responden pada studi-studi tersebut bervariasi, mulai dari 1 orang (studi kasus) hingga lebih dari 100 orang (Menevde & Yayla, 2024). Secara keseluruhan, total sampel dari 10 studi yang direview mencapai sekitar 389 responden dengan karakteristik pasien pra-operasi maupun pasien dengan tingkat kecemasan tinggi.

Jenis penelitian yang digunakan sebagian besar adalah *quasi-experiment* dengan desain *pretest-posttest* (baik dengan kontrol maupun tanpa kontrol). Namun, terdapat juga variasi desain lain seperti studi kasus (Kawanda & Relawati, 2023), pra-eksperimental (Mardika, 2024), serta *Randomized Controlled Trial (RCT)* oleh (Menevde & Yayla, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun quasi-eksperimen mendominasi, terdapat metode penelitian lain yang turut memperkuat bukti terkait efektivitas SEFT.

*State-Trait Anxiety Inventory (STAI)* adalah alat ukur yang terdiri dari total 40 item, dibagi ke dalam

dua bagian, masing-masing 20 item untuk mengukur state anxiety dan 20 item untuk trait anxiety. Setiap pernyataan dalam STAI dijawab dengan empat alternatif pilihan berdasarkan tingkat kecemasan, mulai dari “tidak sama sekali” hingga “sangat banyak”, menggunakan skala Likert empat poin; hasil pengukuran didapat dari jumlah skor yang diperoleh pada keseluruhan item. Sementara itu, instrumen *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* terdiri dari 6 pertanyaan yang fokus pada kecemasan dan kebutuhan informasi menjelang tindakan pembedahan. Responden harus memberikan jawaban menggunakan skala 1 hingga 5 (“tidak sama sekali” sampai “sangat”), nilai total dihitung dari penjumlahan keenam skor tersebut, sehingga mendapatkan skor maksimal 30.

*Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* merupakan instrumen yang terdiri dari 14 item, di mana masing-masing item mewakili gejala kecemasan berbeda. Penilaian diberikan dalam rentang skor 0 hingga 4 pada tiap item: 0 berarti tidak ada gejala, 1 menunjukkan gejala ringan, 2 untuk gejala sedang, 3 untuk gejala berat, dan 4 untuk gejala sangat berat. Total skor dihitung dengan menjumlahkan hasil dari 14 pertanyaan tersebut, sehingga rentang total skor adalah 0

sampai 56, yang nantinya dikategorikan sesuai tingkat keparahan kecemasan. Untuk *Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A)*, instrumen ini berbentuk satu garis lurus sepanjang 10 cm atau 100 mm, di mana responden cukup menandai titik pada garis tersebut yang sesuai dengan tingkat kecemasan yang dirasakan; namun demikian, VAS-A hanya terdiri dari satu item yang diukur secara visual.

Instrumen *Anxiety Specific Scales* seperti *Amsterdam Social Phobia Scale (ASSQ)*, *Spielberger Fear Questionnaire (SFQ)*, dan *Subjective Units of Distress Scale (SUD)* memiliki jumlah pertanyaan yang berbeda sesuai desain skala masing-masing, namun secara umum ASSQ terdiri dari 30 butir pertanyaan, SFQ terdiri dari 23 pertanyaan, dan SUD adalah skala tunggal berupa penilaian subjektif dari 0 hingga 100 atau dalam rentang

tertentu mengenai tingkat kecemasan atau ketidaknyamanan yang dirasakan. Untuk INPOAS (*Indonesian Preoperative Anxiety Scale*), skala ini dibuat dari adaptasi instrumen-instrumen internasional, umumnya terdiri dari 8 pertanyaan untuk mengukur kecemasan pra-operasi; setiap item dijawab menggunakan skala ordinal.

Hasil dari kesepuluh penelitian menunjukkan penurunan signifikan tingkat kecemasan pada pasien yang diberikan intervensi SEFT. Efek positif terlihat baik pada desain dengan kontrol maupun tanpa kontrol, dan konsisten di berbagai instrumen pengukuran. Pada kelompok kontrol, beberapa studi bahkan menunjukkan peningkatan kecemasan, sehingga memperkuat bukti bahwa intervensi SEFT berkontribusi dalam menurunkan kecemasan pre-operasi secara signifikan.

## PEMBAHASAN

Pembahasan ini bertujuan untuk menguraikan temuan hasil *scoping* terkait efektivitas *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dalam menurunkan kecemasan pada pasien pra-operasi, sekaligus membandingkan dan mengaitkan temuan tersebut dengan teori maupun Studi sebelumnya. Kajian ini mereview sepuluh artikel yang memenuhi kriteria inklusi, melibatkan berbagai desain Studi seperti kuasi-eksperimental, *pre-post test*, dan *randomized controlled trial (RCT)*, dengan populasi pasien dewasa yang menjalani beragam jenis pembedahan, baik mayor maupun minor.

Secara umum, hasil telaah menunjukkan bahwa SEFT secara konsisten memberikan penurunan signifikan tingkat kecemasan pada pasien pra-operasi. Efek positif ini

teramati pada berbagai jenis tindakan, seperti bedah jantung, bedah saraf, *sectio caesarea*, dan *laparoscopic cholecystectomy*, dengan pengukuran menggunakan instrumen beragam seperti *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*, *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*, *Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A)*, serta *Indonesian Preoperative Anxiety Scale (INPOAS)*. Meskipun demikian, terdapat variasi besaran efek yang dipengaruhi oleh karakteristik pasien, intensitas dan durasi terapi, serta metode Studi yang digunakan.

Kecemasan merupakan salah satu respons emosional yang umum dialami oleh individu ketika menghadapi situasi yang dianggap mengancam atau menantang, seperti prosedur medis yang akan

dijalani (Musyaffa et al., 2024). Kecemasan digambarkan sebagai suatu kondisi ketika seseorang mengalami ketakutan sebagai respon dari ancaman yang tidak spesifik (Hudiyawati et al., 2022). Pada konteks pasien yang akan menjalani tindakan operasi, kecemasan menjadi fenomena yang sering ditemukan dan dapat memengaruhi kondisi psikis maupun fisiologis pasien (Setyaningsih & Waluyo, 2025). Kecemasan pre-operasi secara spesifik merupakan bentuk ketakutan terhadap timbulnya nyeri setelah pembedahan, perubahan fisik, ketakutan terhadap alat dan petugas medis, hingga kekhawatiran akan kegagalan operasi atau komplikasi yang mungkin terjadi (Musyaffa et al., 2024).

Temuan dari sepuluh artikel yang direview menunjukkan bahwa *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* konsisten menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dewasa dengan berbagai jenis operasi, mulai dari bedah mayor seperti bedah jantung dan bedah saraf, hingga operasi minor seperti *sectio caesarea* dan *laparoscopic cholecystectomy*. Sebagian besar studi menggunakan desain kuasi-eksperimental atau *pre-post test*, dan beberapa menggunakan *randomized controlled trial (RCT)*. Instrumen yang digunakan pun beragam, antara lain *STAI*, *HARS*, *APAIS*, *VAS-A*, dan *INPOAS* Kawanda & Relawati (2023)

Secara fisiologis, kecemasan yang dialami pasien menjelang operasi dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis, yang menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan perubahan pola pernapasan (Puspitasari & Hudiyawati, 2025). Reaksi ini merupakan respons tubuh terhadap stresor psikologis, di mana tubuh mempersiapkan diri untuk menghadapi ancaman, baik nyata

maupun persepsi (Puspitasari & Hudiyawati, 2025). Selain itu, kecemasan juga dapat menyebabkan pelepasan hormon stres seperti kortisol, yang jika berlangsung terus-menerus dapat menghambat proses penyembuhan dan memperburuk kondisi kesehatan pasien (Rahmadhani et al., 2025). Hal ini sejalan dengan Studi sebelumnya menunjukkan bahwa kecemasan pre-operasi merupakan masalah yang umum terjadi pada pasien yang akan menjalani tindakan bedah (Setyaningsih & Waluyo, 2025). Studi yang dilakukan oleh (Setyaningsih & Waluyo, 2025) menemukan bahwa mayoritas pasien yang akan menjalani operasi di ruang pre-operasi mengalami kecemasan sedang hingga berat, yang dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin, riwayat operasi sebelumnya, dan ketidakpastian terhadap prosedur yang akan dijalani.

Dalam penelitian mengenai kecemasan pre-operasi, terdapat berbagai instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan, di antaranya *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*, *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, *Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)*, *Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A)*, dan *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)*. Kelima instrumen tersebut memiliki persamaan dalam menilai respons emosional dan fisiologis pasien terhadap kecemasan. Namun, terdapat perbedaan pada fokus penilaian: *STAI* membedakan kecemasan sebagai kondisi sementara (*state*) dan kecenderungan kepribadian (*trait*); *HARS* lebih menekankan aspek klinis dengan 14 item gejala somatik dan psikis; *HADS* dirancang untuk pasien rumah sakit dengan fokus pada kecemasan dan depresi tanpa menyinggung gejala fisik berlebihan; *VAS-A* menggunakan pendekatan visual yang sederhana untuk menilai

intensitas kecemasan; sedangkan ZSAS menilai kecemasan berdasarkan persepsi subjektif pasien melalui pernyataan terstruktur.

Adapun keterkaitan di antara instrumen tersebut adalah bahwa semuanya dapat digunakan untuk menilai kecemasan pre-operasi dengan tujuan memberikan gambaran tingkat kecemasan pasien. Pemilihan instrumen sangat bergantung pada konteks penelitian dan kondisi pasien: misalnya VAS-A lebih praktis digunakan pada situasi klinis dengan keterbatasan waktu, sementara STAI dan HARS lebih komprehensif untuk studi yang membutuhkan pengukuran detail. Dengan demikian, meskipun berbeda dalam fokus dan metode, kelima instrumen saling melengkapi dalam memberikan pemahaman yang utuh mengenai kecemasan pre-operasi.

Salah satu terapi komplementer yang mulai banyak digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* (Kawanda & Relawati, 2023). *SEFT* merupakan terapi yang menggabungkan aspek mind-body dengan dukungan spiritual, yang bertujuan untuk memperbaiki kondisi emosional, pikiran, dan perilaku pasien (Kawanda & Relawati, 2023). Terapi *SEFT* terdiri dari tiga tahap utama, yaitu *set-up* (mempersiapkan kondisi psikologis), *tune-in* (memfokuskan pikiran pada masalah kecemasan), dan *tapping* (mengetuk ringan pada titik-titik meridian tubuh) (Yoviana et al., 2024). Mekanisme *SEFT* melalui teknik pada titik-titik meridian energi tubuh disertai unsur spiritual (doa dan penyerahan diri kepada Tuhan) berperan menciptakan relaksasi dan keseimbangan emosional (Ningsih et al., 2022).

Studi di RS Panti Nirmala oleh Mardika et al, (2024) menunjukkan

adanya penurunan signifikan kecemasan dari nilai mean 19,6 menjadi 12,58 setelah penerapan *SEFT*. Implikasi hasil tersebut menekankan *SEFT* sebagai pendekatan terapi komplementer yang sistematis dan dapat diterima di lingkungan klinis. Selanjutnya Studi pada pasien bedah jantung oleh Kunto et al, (2019) melaporkan bahwa rata-rata skor kecemasan pasien pre-op bedah jantung menurun dari 86,20 menjadi 79,66 setelah tindakan *SEFT*, sedangkan kelompok kontrol justru mengalami kenaikan skor. Ini memperlihatkan bahwa *SEFT* memiliki efektivitas nyata bahkan dalam kasus-kasus bedah mayor dengan risiko tinggi.

Studi oleh Rejeki et al, (2022) pada pasien pre-sectio caesarea juga menunjukkan dalam studi tersebut, pasien mengalami penurunan skor kecemasan dari rata-rata 4,86 menjadi 3,96, dengan jumlah pasien cemas ringan meningkat signifikan pasca-intervensi. hal ini sejalan dengan Studi pada pasien pre SC pada studi yang dilakukan oleh (Santi & Megasari (2022)). Pasien pre-SC yang diberikan terapi *SEFT* mengalami penurunan kecemasan dari rerata 4,89 menjadi 3,62, yang mendukung data studi sebelumnya dan menunjukkan pentingnya integrasi *SEFT* dalam pendekatan intervensi perawatan pra-operasi. Pada operasi bedah saraf dengan anestesi regional, *SEFT* juga terbukti konsisten menurunkan tingkat kecemasan secara signifikan (Lamangantjo & Purnamasari, 2025). Intervensi *SEFT* fleksibel digunakan dalam berbagai prosedur operasi, kategori risiko, dan teknik anestesi (Safitri et al., 2021).

Kisieleska et al, (2025) menegaskan bahwa pendekatan non-farmakologis seperti *SEFT* merupakan bagian penting dari manajemen kecemasan pra-operasi. Terapi ini tidak hanya efektif tetapi

juga minim risiko, terutama pada populasi khusus seperti ibu hamil yang memerlukan pertimbangan keamanan obat (Kisieleska et al., 2025).

Berdasarkan hasil review dari sepuluh studi, prosedur *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) umumnya dilakukan 1-2 kali per hari dengan durasi 20-30 menit per sesi, selama 1-3 hari, dan dapat diterapkan secara individual maupun dalam kelompok kecil. Jumlah responden dalam studi-studi tersebut bervariasi, mulai dari 1 hingga 112 orang, dengan total sampel sekitar 389 pasien. Jenis penelitian yang digunakan mayoritas berupa *quasi-experiment* dengan desain *pretest-posttest*, namun terdapat juga studi kasus, *pra-eksperimental*, serta *randomized controlled trial* (RCT). Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan beragam, antara lain *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI), *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS), *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), *Visual Analog Scale for Anxiety* (VAS-A), *Anxiety Specific Scales* (ASSQ, SFQ, SUD), dan INPOAS. Kesimpulan dari hasil studi menunjukkan bahwa SEFT terbukti efektif menurunkan kecemasan pada pasien pra-operasi, baik pada operasi mayor maupun minor, serta konsisten efektif di berbagai desain penelitian dan instrumen pengukuran.

## KESIMPULAN

Berdasarkan telaah dari sepuluh artikel penelitian, *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terbukti konsisten efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pra-operasi, baik pada tindakan bedah mayor maupun minor. Efektivitas SEFT didukung oleh berbagai desain penelitian,

mulai dari *quasi-experimental*, *pre-post test*, hingga *randomized controlled trial*, dengan instrumen pengukuran yang beragam namun menunjukkan hasil serupa. SEFT bekerja melalui kombinasi teknik tapping pada titik meridian dengan pendekatan spiritual, yang menghasilkan efek relaksasi, stabilisasi fisiologis, serta penguatan kondisi emosional pasien.

Penurunan kecemasan yang signifikan teramati pada berbagai populasi pasien, termasuk pasien bedah jantung, bedah saraf, maupun *sectio caesarea*, bahkan pada pasien dengan risiko tinggi sekalipun. Dengan demikian, SEFT dapat dipandang sebagai terapi komplementer non-farmakologis yang aman, mudah diterapkan, serta selaras dengan aspek spiritual-budaya pasien. Integrasi SEFT dalam praktik keperawatan pra-operasi berpotensi meningkatkan kenyamanan pasien, memperlancar jalannya prosedur bedah, serta mendukung pemulihan pasca operasi secara optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abate, S. M., Chekol, Y. A., & Basu, B. (2020). Global Prevalence And Determinants Of Preoperative Anxiety Among Surgical Patients: A Systematic Review And Meta-Analysis. *International Journal Of Surgery Open*, 25, 6-16. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.05.010>
- Abdurrohman, I., Nulhakim, L., & Hidayat, A. (2023). Terapi Seft (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jci Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(4). <http://Bajangjournal.Com/Index.Php/Jci>

- Ariani, M. (2024). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Resiliensi Pada Pengguna Narkoba Di Yayasan Mitra Mulia Banyuasin* (Doctoral Dissertation, Universitas Bina Darma).
- Aryanto, N. N., & Purwanti, O. S. (2025). Efektivitas Terapi Finger Hold Terhadap Kecemasan Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 15(1). [Http://Journal.Stikeskendal.Ac.Id/Index.Php/Pskm](http://Journal.Stikeskendal.Ac.Id/Index.Php/Pskm)
- Asmawati, A. (2021). *Pengaruh Terapi Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique (Sqeft) Terhadap Penurunan Nilai Kecemasan Dan Kadar Kortisol Darah Pada Residen Napza (Narkotik, Psikotropik, Zat Adiktif Lain)= The Effect Of Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique (Sqeft) Therapy On The Decline Rate Of Anxiety And Cortisol Of Blood Residen Napza* (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Hudiyawati, D., Aji, P. T., Syafriati, A., & Jumaiyah, W. (2022). Pengaruh Murotal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre-Percutaneous Coronary Intervention. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 8-14.
- Kawanda, F. H., & Relawati, A. (2023). Implementasi Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft)* Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 1(3), 15-24. <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i3.1270>
- Kisielewska, W., Kościótek, M., Kowalczyk, W., Mitura, B., Mitura, L., Rogula, S., Leszczyński, P. K., Antosik, K., & Mitura, K. (2025). Decreasing Preoperative Anxiety In Patients With Newly Available Multimodal Approaches—A Narrative Review. *Journal Of Clinical Medicine*, 14(9), 2940. <https://doi.org/10.3390/jcm14092940>
- Kunto, R. (2019). Efektivitas Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft)* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung. *Indonesian Journal Of Health Development*, 1(2).
- Lamangantjo, S., & Purnamasari, V. (2025). The Impact Of *Spiritual Emotional Freedom Technique* On Anxiety Levels In Pre-Operative Regional Anesthesia Patients At Rsd Bendan Pekalongan. *Journal Indonesian Anesthesiology Nursing*, 1(2).
- Mardika, P., Kholifah, S., Anjarwati, N., & Agustina, W. (2024). Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Seft Pada Pasien Preoperasi. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(6).
- Menevşe, Ş., & Yayla, A. (2024). Effect Of Emotional Freedom Technique Applied To Patients Before Laparoscopic Cholecystectomy On Surgical Fear And Anxiety: A Randomized Controlled Trial. *Journal Of Perianesthesia Nursing*, 39(1), 93-100. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2023.07.006>
- Musyaffa, A., Wirakhmi, I. N., & Sumarni, T. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Studi Perawat Profesional*, 6(3). [Http://jurnal.Globalhealthsci](http://jurnal.globalhealthsci)

- encegroup.Com/Index.Php/Jp  
pp
- Nikmah, N., Ilham, & Supriatna, L. D. (2022). Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Gili Trawangan Rsd Provinsi. *Journal Nursing Research Publication Media (Nursepedia)*, 1(3), 144-151. <https://doi.org/10.55887/Nrpm.V1i3.23>
- Ningsih, N., Lukman, & Cindy. (2022). Application Of *Spiritual Emotional Freedom Technique* On Anxiety Of Hypertension Patients In The Work Area Of The Simpang Periuik Public Health Center Lubuklinggau City. *East Asian Journal Of Multidisciplinary Research*, 1(9), 1903-1912. <https://doi.org/10.55927/Eajmr.V1i9.1627>
- Rahmadhani, D. N., Purwanti, O. S., & Anayanti, I. D. (2025). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Appendiktomi Dengan Masalah Gangguan Nyeri Post Operasi. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 17(1), 128-135. <https://doi.org/10.34011/Juriskesbdg.V17i1.2745>
- Rejeki, S., Santi, Y. R., Hidayati, E., & Rozikhan, R. (2022). Efektivitas Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (Seft) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(2), 543-548.
- Safitri, Y., Mardalena, I., & Rahayu Noamperani, S. (2021). The Effect Of Giving *Spiritual Emotional Freedom Technique* (Seft) Therapy On The Level Of Anxiety Of Preoperative Neurosurgery With General Anesthesia At Rsup Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Santi, Y. R., & Megasari, A. L. (2022). *Spiritual Emotional Freedom Technique* Berpengaruh Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(4).
- Setyaningsih, R., & Waluyo, S. J. (2025). An Overview Of Anxiety Prevention With Decreased Anxiety Levels In The Preoperative Room: A Cross-Sectional Study. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 18(1), 38-46. <https://doi.org/10.23917/Bik.V18i1.7708>
- Simamora, S. C., Gaffar, V., & Arief, M. (2024). *Systematic Artikele Review* Dengan Metode Prisma: Dampak Teknologi Blockchain Terhadap Periklanan Digital. *Jurnal Ilmiah M-Progress*, 1(1).
- Yoviana, I., Maryati, I., & Widiasih, R. (2024). Intervensi Seft (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Untuk Mengatasi Kecemasan Dan Nyeri Pasca Sectio Caesarea: A Case Report. *Jurnal Riset Ilmiah*, 3(6).