



KOMBINASI TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) DAN AROMATERAPI MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR DAN MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN DI RUANG INTENSIF

Bagus Ananta Tanujiarso^{1*}, Dyah Saraswati²

¹Program Studi S-1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Telogorejo Semarang, Jalan Puri Anjasmoro/Arteri Yos Sudaro, Semarang Barat, Semarang, Jawa Tengah 50144, Indonesia

²SMC RS Telogorejo, Jl. K.H. Ahmad Dahlan, Semarang Tengah, Semarang, Jawa Tengah 50134, Indonesia

*bagus@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Pasien di ruang *intensive* umumnya mengalami gangguan tidur disertai dengan kecemasan yang disebabkan beberapa faktor penyakit, kondisi psikologis, lingkungan dan medikasi. Upaya nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan pada pasien di ruang intensif antara lain kombinasi terapi antara *Spiritual Emotional Freedom Technique* dan aromaterapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dengan aromaterapi terhadap kualitas tidur dan kecemasan pasien di ruang intensif. Desain penelitian ini yaitu *pre-experimental* dengan bentuk *One Group Pretest Post Test*. Populasi penelitian yaitu pasien di Ruang *High Nursing Dependency* (HND) Semarang Medical Center (SMC) RS Telogorejo dengan jumlah 60. Jumlah responden penelitian 52 responden. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu pasien yang memiliki kesadaran composmentis, pasien yang kooperatif, pasien yang tidak mempunyai gangguan penciuman, pasien yang mengalami gangguan kualitas tidur dan mengalami kecemasan. Kriteria eksklusi yaitu pasien yang menolak untuk menjadi responden, pasien yang tidak mengikuti latihan. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Prosedur pemberian kombinasi terapi SEFT dan aromaterapi diberikan setiap 15-25 menit sehari 1x selama 3x pertemuan. Uji yang digunakan yaitu *Uji Wilcoxon*. Hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa kombinasi terapi antara SEFT dan aromaterapi terbukti dapat meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan pasien di ruang intensif (*p value* < 0,05).

Kata kunci: aromaterapi; kecemasan; kualitas tidur; ruang intensif; SEFT

COMBINATION OF *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) THERAPY AND AROMATHERAPY IMPROVES SLEEP QUALITY AND REDUCES PATIENT ANXIETY IN INTENSIVE CARE

ABSTRACT

*Patients in intensive rooms generally experience sleep disturbances accompanied by anxiety caused by several disease factors, psychological, environmental and medical conditions. Non-pharmacological efforts to improve sleep quality and reduce anxiety in patients in intensive care include a combination of *Spiritual Emotional Freedom Technique* and aromatherapy. This study aims to determine the effect of the combination of *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) therapy with aromatherapy on the quality of sleep and anxiety of patients in the intensive care room. The design of this research is pre-experimental in the form of *One Group Pretest Post Test*. The study population is patients in the *High Nursing Dependency Room* (HND) of Semarang Medical Center (SMC) Telogorejo Hospital with a total of 60. The number of research respondents was 52 respondents. The sampling technique used is *purposive sampling*. The inclusion criteria of this study are patients who have composmentic awareness, cooperative patients, patients who do not have olfactory disorders, patients who experience sleep quality disorders and anxiety. The exclusion criteria are patients who refuse to be respondents, patients who do not participate in training. The research instruments used were the *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) Questionnaire and the *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). The procedure of administering a*

combination of SEFT therapy and aromatherapy is given every 15-25 minutes a day 1x during 3x meetings. The test used is the Wilcoxon Test. The results of this study can be concluded that the combination of therapy between SEFT and aromatherapy is proven to improve sleep quality and reduce patient anxiety in the intensive care (p value < 0.05).

Keywords: anxiety; aromatherapy; intensive room; SEFT; sleep quality

PENDAHULUAN

Tidur adalah kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh individu. Kebutuhan dasar manusia sebagai kebutuhan yang berfungsi untuk memperbaiki fungsi fisik dan mental seseorang setiap hari, selain itu untuk memperbaiki level energi tubuh. Tidur mempunyai peranan dan fungsi yang penting dalam meningkatkan kekebalan tubuh. Pada individu dewasa memerlukan tidur 6-8 jam per hari, tidak terkecuali individu mengalami sakit. Kebutuhan tidur pada orang mengalami sakit yaitu mencapai 8-9 jam. Pasien yang dirawat di Rumah Sakit sering mengalami gangguan pemenuhan tidur terutama pasien yang sedang mengalami kondisi kritis (Nugroho et al., 2022)

Menurut penelitian Richards et al., (2021) menjelaskan bahwa pasien di ruang *intensive* mengalami gangguan tidur yang disebabkan beberapa faktor penyakit, kondisi psikologis, lingkungan dan medikasi. Menurut Ing et al., (2017) menjelaskan bahwa di ruang *intensive* terdapat beberapa faktor terjadinya gangguan tidur misalnya, emosi, kecemasan, persepsi yang rendah dan tidak mengikuti saran dalam perbaikan terhadap kualitas tidur. Sehingga pasien dengan kondisi kritis kebutuhan tidur akan terganggu dalam beberapa faktor sehingga dapat berdampak pada gangguan psikologis.

Dari hasil dampak kualitas tidur juga mengarah pada faktor pencetus terjadinya kecemasan (Sudiarto et al., 2015). Kecemasan merupakan kondisi individu yang digambarkan melalui perasaan tidak senang, takut dan cemas, sehingga menggabungkan emosi dan sensasi fisik berupa perasaan khawatir atau gugup dalam memikirkan sesuatu (Marsh, 2015). Sering kali tidak diketahui oleh individu atau tidak spesifik. Perasaan takut muncul karena sebagai antisipasi bahaya ancaman (Stuart, 2018). Pasien yang dilakukan perawatan di ruang HND datang dalam keadaan mendadak dan tidak direncanakan, penyakit yang kritis serta keparahan penyakit yang menyebabkan perawatan lama sehingga memunculkan dampak kecemasan (Mubarok, 2021). Kecemasan pada pasien kritis selama dilakukan perawatan di ruang HND disebabkan beberapa faktor, prosedur medis *invasive*, stressor lingkungan, kesepian, ketakutan akan kematian dan ketidakberdayaan (May, 2021).

Penelitian ini menerapkan terapi SEFT dan pemberian aromaterapi. Terapi SEFT merupakan terapi komplementer dengan mengkombinasikan *mind-body* yang bertujuan untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi serta perilaku seseorang dan terapi ini digunakan sebagai terapi dalam asuhan keperawatan (Sari & Leonard, 2018). Pemberian aromaterapi membantu keseimbangan kesehatan tubuh yang sangat bermanfaat dalam menghilangkan sakit kepala, premenstrual, syndrome, stress, ketegangan, kejang otot dan regulasi jantung (Rahmadania & Zoahira, 2021). Pada penelitian ini dilakukan pemberian terapi SEFT dengan aromaterapi pada pasien kritis untuk meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan di Ruang HND. Penerapan terapi SEFT dengan aromaterapi merupakan intervensi kombinasi yang baru diterapkan pada pasien kritis. Selain itu, penelitian ini belum pernah dilakukan di ruang HND karena penelitian sebelumnya menggunakan responden penelitian dengan pasien kritis di ruang ICU dan ICCU. Di lihat dari segi lokasi penelitian, pada penelitian sebelumnya belum pernah dilakukan di SMC RS Telogorejo, hal ini yang membedakan dari penelitian sebelumnya sehingga penelitian ini dapat memberikan keterbaruan.

Hasil Observasi 16 Oktober 2023 di ruang HND SMC RS Telogorejo didapatkan dari 7 pasien, timbul perasaan cemas, menunjukkan tanda-tanda kecemasan, suara gelisah, dan susah untuk tidur pada malam hari. Gangguan tidur menyebabkan kegelisahan pada pasien. Kecemasan pada pasien dapat menimbulkan peningkatan tekanan darah, perubahan dan perubahan fisiologis lainnya. Sehingga apabila status tanda-tanda vital tidak stabil maka dapat memperburuk kondisi pasien. Hal tersebut diperlukan penanganan pada pasien yang cemas dan penurunan kualitas tidur di ruang HND dengan tindakan mandiri perawat atau secara nonfarmakologi dalam mengatasi kecemasan dan gangguan tidur salah satunya dengan terapi SEFT dengan aromaterapi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kombinasi terapi SEFT dengan aromaterapi terhadap kualitas tidur dan kecemasan pasien di ruang intensif.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *pre-experimental* dengan bentuk *One Group Pretest Post Test*. Penelitian ini memberikan intervensi kombinasi terapi SEFT dengan aromaterapi untuk meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan pasien di ruang HND. Penelitian ini menggunakan teknik sampling yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel secara acak, kelompok sampel ditargetkan mempunyai atribut-atribut tertentu. Sampel penelitian ini menggunakan 52 responden penelitian. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu pasien yang memiliki kesadaran composmentis, pasien yang kooperatif, pasien yang tidak mempunyai gangguan penciuman, pasien yang mengalami gangguan kualitas tidur dan mengalami kecemasan. Kriteria eksklusi yaitu pasien yang menolak untuk menjadi responden, pasien yang tidak mengikuti latihan. Tempat penelitian ini dilaksanakan di ruang HND SMC RS Telogorejo. Pengambilan data dilakukan pada bulan April-Mei 2024.

Prosedur pemberian kombinasi terapi SEFT dan aromaterapi diberikan setiap 15-25 menit sehari 1x selama 3x pertemuan. Terapi SEFT ini menggabungkan sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terapi spiritual dengan melakukan ketukan ringan (*tapping*) pada titik syaraf (meridian tubuh) serta afirmasi positif oleh pasien dengan beberapa tahapan antara lain fase *set-up*, *tune-in*, dan *tapping*. Penelitian ini juga menggunakan 3 pilihan aromaterapi yaitu lavender, *fresh mint* dan apel yang kemudian responden memilih aromaterapi yang telah ditentukan. Pemberian terapi ini tidak menggunakan ruangan khusus, menggunakan kamar pasien dan ditutup semua tirainya dan dibuat nyaman mungkin. Pemberian aromaterapi diberikan dengan cara mengeluarkan uap untuk dihirup selama 15-25 menit menggunakan alat aroma difuser. Alat *diffuser* diisi dengan 1000 ml air, selanjutnya ditambahkan dengan 5 tetes minyak *essensial*

Alat pengumpulan data yaitu standar operasional prosedur SEFT, standar operasional prosedur SEFT, instrumen the *pittsburgh sleep quality index (PSQI)*, instrumen kecemasan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Pada kuesioner PSQI versi bahasa Indonesia dengan uji validitas r tabel = 0,361 dinyatakan valid dan hasil uji reliabilita oleh *university of Pittsburgh* (1988) didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,83. Pada skala HARS mempunyai validitas dan reliabilitas yang cukup tinggi untuk dilakukan pengukuran tingkat kecemasan. Pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97 dengan menunjukkan bahwa pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HARS memperoleh hasil yang valid dan reliabel (Indriyati et al., 2021).

Kualitas tidur pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori antara lain kualitas tidur baik apabila skor PSQI ≤ 5 , dan kualitas tidur buruk apabila skor PSQI > 5 . Kecemasan pada penelitian ini dibagi menjadi empat kategori antara lain: skor HARS 14-20 kecemasan ringan, 21-27 kecemasan sedang, 28-41 kecemasan berat, 42-56 panik. Penelitian ini telah lolos *ethical clearence* dari Tim Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) SMC RS Telogorejo

dengan No. 10484/TU.710/KEPK/K/2024. Uji statistik yang digunakan untuk uji hipotesis menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1.

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, riwayat penyakit, lama rawat, diagnosis penyakit, dan diagnosis penyakit (n=52)

Karakteristik	f	%
Usia		
26-35 tahun (Dewasa awal)	2	2,8
36-45 tahun (Dewasa akhir)	4	7,7
45-55 tahun (Lansia awal)	17	32,7
55-65 tahun (Lansia akhir)	16	30,8
66-keatas (Manula)	13	25,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	55,8
perempuan	23	44,2
Pendidikan		
SD	4	7,7
SMP	11	21,2
SMA	18	34,6
Perguruan Tinggi	19	36,5
Riwayat penyakit		
Tidak ada	5	9,6
Hipertensi	23	44,2
Infeksi Paru-paru	2	3,8
Diabetes melitus	9	17,3
Febris	2	3,8
Penyakit Jantung	2	3,8
CKD	9	17,3
Lama rawat		
>2 hari	30	57,7
1-2 hari	22	42,3
Diagnosa Penyakit		
Cedera otak	1	1,9
Stroke	1	1,9
Chronic Kidney Disease	29	55,8
Hipertensi	9	17,3
Febris	6	11,5
Diabetes milites	4	7,7
PPOK	2	3,8
Terpasang prosedur invasif		
Ya	52	100,0

Pada tabel 1 mengenai karakteristik pasien ruang HND SMC RS Telogorejo berdasarkan umur menunjukkan bahwa tertinggi diduduki pada usia 45-55 tahun yakni sejumlah 17 orang (32,7%). Berdasarkan jenis kelamin pasien di ruang HND sebagian besar terjadi pada laki-laki yaitu 29 orang (55,8%), sedangkan pada tingkat pendidikan terbanyak adalah perguruan tinggi mencapai 19 orang (36,5%). Diagnosa penyakit pada pasien di ruang HND yang tertinggi yaitu pada diagnosa *Chronic Kidney Disease* (CKD) yaitu mencapai 29 pasien (55,8%), dengan riwayat penyakit tertinggi yaitu hipertensi mencapai 44,2% dan pasien di Ruang HND semua pasien terpasang dengan prosedur invasif (100%) dengan lama rawat >2 hari 57,7%.

Gambaran Kualitas Tidur

Tabel 2.

Gambaran Kualitas Tidur Pasien Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi (n=52)

Kualitas Tidur	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Baik	0	0	40	76,9
Buruk	52	100,0	12	23,1

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengukuran *pre-test* ditemukan sebanyak 52 pasien di ruang HND di SMC RS Telogorejo yang mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 52 pasien (100%), sedangkan dari pengukuran post-test ditemukan bahwa yang mengalami peningkatan kualitas tidur yaitu dengan kriteria kualitas tidur baik sebanyak 40 pasien (76,9%) dan yang masih mengalami kualitas tidur buruk yaitu 12 pasien (23%).

Gambaran Kecemasan

Tabel 3.

Gambaran Kecemasan Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi (n=52)

Kecemasan	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Ringan	0	0	40	76,9
Sedang	10	19,2	12	23,1
Berat	42	80,8	0	0

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa pengukuran *pretest* ditemukan sebanyak 52 pasien di ruang HND di SMC RS Telogorejo yang mengalami kecemasan tertinggi terdapat pada kecemasan berat yaitu 42 pasien (80,8%), kemudian pada kecemasan sedang hanya 10 pasien (19,2%) di ruang HND. Selanjutnya dari pengukuran posttest ditemukan sebanyak 52 pasien di ruang HND di SMC RS Telogorejo yang mengalami penurunan kecemasan yaitu kecemasan ringan sebanyak 40 pasien (76,9%) dan kecemasan sedang 12 pasien (23,1%).

Pengaruh Kombinasi Terapi SEFT dan Aromaterapi terhadap Kualitas Tidur dan Kecemasan Pasien

Tabel 4.

Pengaruh kombinasi terapi SEFT dan aromaterapi terhadap kualitas tidur dan kecemasan (n=52)

Variabel	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	P-value
Pre test-Post test Kualitas tidur	52	0	0	<0,001
Pre test-Post test Kecemasan	52	0	0	<0,001

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji *Wilcoxon* yaitu ditemukan nilai *p-value* <0,001 (<0,05) artinya terbukti kombinasi terapi SEFT dan aromaterapi mampu meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan pasien di ruang intensif. Pada hasil uji *Wilcoxon* juga didapatkan nilai *negative Rank* sebesar 52 dimana terdapat penurunan nilai dari *pretest* ke *posttest* sehingga terjadi peningkatan kualitas tidur dan penurunan kecemasan setelah pasien di intensif.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pada penelitian Rosida et al., (2019) terkait pasien kritis di ruang *intensive* yang menunjukkan bahwa umur lansia pada umur 46-55 tahun sebanyak 6 orang, sedangkan pada umur 55-65 sebanyak 8 orang, sedangkan umur 35-45 tahun sebanyak 2 orang. Usia dapat meningkatkan dan menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu, usia adalah salah satu faktor resiko terjadinya penyakit kronik tertentu seiring dengan berjalan waktu, fungsi organ akan menurun

sehingga tidak mampu melakukan tugas-masing-masing. Pada perubahan stress pada usia lanjut dapat disebabkan karena, kecemasan depresi atau penyakit fisik yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien. Jumlah tidur berubah seiring bertambah usia, terdapat penurunan terhadap tahapan tidur pada usia lanjut, namun sebagai seseorang dengan usia lanjut dapat beradaptasi terhadap perubahan fisiologis dan psikologis dalam mempertahankan kualitas tidur (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Hasil penelitian Rosida et al., (2019) menunjukkan bahwa pasien di ruang *intensive* berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang (62,5%) dan perempuan sebanyak 6 orang (37,5%). Jenis kelamin merupakan faktor biologis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan, jenis kelamin juga membedakan kualitas tidur dan kecemasan antara keduanya. Gangguan tidur pada laki-laki lebih cepat dibandingkan perempuan. Penyakit pada dasarnya menyerang manusia baik laki-laki maupun perempuan, akan tetapi ada beberapa penyakit terdapat perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan. Tidak ada yang menyatakan bahwa jenis kelamin menjadi patokan penyebab mengalami penyakit kronik (Ningrum et al., 2017).

Hasil Penelitian Azizi et al, (2023) menjelaskan bahwa pasien di ruang *intensive* sebagian besar berpendidikan tinggi mencapai 63,6%, pendidikan akan pengaruh terhadap pola pikir atau mekanisme koping seseorang. Hal ini dikarenakan seorang individu dapat menilai dalam permasalahan ataupun pengalaman terkait penyakit terdahulu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Caroline & Jaelani, (2022) tentang karakteristik pasien di ruang *intensive* yang menyebutkan bahwa riwayat penyakit tertinggi yaitu pada hipertensi yang mencapai 40,63% di ruang *intensive*. Penelitian ini sejalan Wulan & Huda, (2022) dengan yang menjelaskan bahwa pasien terbanyak di ruang intensif yaitu dengan diagnosa medis CKD sebanyak 25,0%. Menurut Afianti dan Mardhiyah (2017) menjelaskan hasil penelitiannya yaitu pasien di ruang *intensive* yang menjalani perawatan mengalami gangguan tidur yang terpasang ventilator terdapat sebanyak 37,49%, hal tersebut disebabkan diantaranya lingkungan, obat-obatan, penggunaan ventilator.

Gambaran Kualitas Tidur

Hasil penelitian ini menunjukkan sebelum diberikan intervensi ditemukan sebanyak 42 pasien (100%) di ruang HND SMC RS Telogorejo mengalami kualitas tidur buruk. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nugroho et al., 2022) yang menjelaskan bahwa 42 responden (68,3%) mengalami sulit untuk memulai tidur dengan segera dan terjaga sepanjang hari selama dirawat ruang *intensive*, sedangkan menurut penelitian lain didapatkan 12% responden mengalami kualitas tidur yang buruk selama dirawat di *intensive* (Naik et al., 2018). Peneliti berpendapat bahwa pasien di ruang HND rata-rata tidak dapat memulai tidur dengan segera dan sering terjaga sepanjang hari dikarenakan menjalani perawatan di ruang HND akan mendapatkan lingkungan yang baru dan berbeda dari lingkungan perawatan yang lainnya, sehingga pasien menjadi terganggu dan sering terbangun dengan sendirinya pada malam hari dan sulit tidur kembali, merasa gelisah, dan merasa risih terhadap peralatan yang menempel pada tubuhnya. Hal ini yang menyebabkan pasien di ruang HND tidak dapat memenuhi kebutuhan tidurnya dengan optimal atau tidak mencapai kualitas tidur yang baik.

Kualitas tidur pasien di ruang *intensive* dapat dilihat dari latensi tidur yang bekepanjangan, sering terbangun, peningkatan tidur fase NREM tahap 2, pengurangan atau tidak adanya tidur fase NREM tahap 3 dan pengurangan atau tidak adanya tidur fase REM. Ritme sirkadian pasien juga sangat menentukan di ruang *intensive* yang mempengaruhi metabolisme tubuh (Tiruvoipati et al., 2020). Penerapan terapi SEFT banyak dilakukan dengan pengulangan doa dan kata-kata yang diberikan sugesti pada tubuh. Hal ini akan menimbulkan harapan dan rasa

optimis dalam alam bawah sadar yang akan mendukung dalam proses penyelesaian masalah yang dialami, dalam hal ini mampu merubah keyakinan terhadap masalah insomnia (Roza et al., 2020). Responden yang mengalami peningkatan kualitas tidur setelah diberikan aromaterapi menyebabkan menurunnya frekuensi untuk bangun ditengah malam, tidak bermimpi buruk, merasa tidur nyaman dan tenang sehingga responden merasa lebih rileks sebelum tidur sehingga pada saat tidur tidak merasakan adanya gangguan dan tidur lebih nyenyak, meskipun ada beberapa responden yang terbangun dimalam hari (Meihartati & Iswara, 2021).

Gambaran Kecemasan

Pada penelitian ini dilakukan sebelum diberikan intervensi ditemukan sebanyak 42 pasien (80,8%) mengalami kecemasan berat, sedangkan kecemasan ringan sebanyak 19,2%, sedangkan pada hasil setelah pemberian intervensi menunjukkan bahwa pasien yang mengalami kecemasan ringan mencapai 76,9% dan kecemasan sedang 12 (23,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Yulistanti (2019) tentang pemberian terapi kombinasi SEFT dan aromaterapi didapatkan penurunan hasil nilai kecemasan yaitu 13,31.

Pasien di ruang intensif yang merasa tertekan akibat sakit yang dialami menyebabkan kesulitan tidur, selain itu menimbulkan rasa takut dari proses penyakit serta lingkungan sekitar. Keadaan kecemasan pasien tersebut menyebabkan penurunan siklus NREM 4 dan sering terbangun saat tidur pada siklus NREM (Sari, et al., 2021). Terapi SEFT disebut juga teknik relaksasi, terapi SEFT adalah salah satu *mind therapy* dan terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan. Teknik menggunakan dengan menggabungkan sistem energi tubuh dan terapi spiritual yang digunakan sebagai salah satu teknik terapi dalam mengatasi emosional dan fisik yaitu dengan dilakukan ketukan ringan (*tapping*) pada titik syaraf (*meridian*). Terapi SEFT berfokus pada kalimat yang disampaikan berulang dengan irama yang teratur serta sikap pasrah dan ikhlas dengan Tuhan. Terapi SEFT menjadikan irama nafas lebih teratur, jantung berdenyut lebih teratur dan stabil sehingga sirkulasi darah yang mengalir ke dalam tubuh dengan lancar sehingga pasien dalam keadaan rileks, demikian saat seseorang dalam rileks maka mudah untuk mengawali tidur (Fitriana, 2021).

Mekanisme kerja aromaterapi berdasarkan teori inhalasi yakni aromaterapi yang digunakan melalui cara inhalasi atau dihirup akan memasuki hidung dan silia, rambut-rambut halus di lapisan sebelah dalam hidung dan dilanjutkan ke ujung dari saluran penciuman itu berhubungan dengan otak. Bau dirubah oleh silia menjadi impuls listrik yang diteruskan ke otak lewat sistem olfaktorius. Hal ini akan mencapai sistem limbik dan mempengaruhi suasana hati. Semua impuls tersebut menyebabkan hati yang tenang dan secara tidak langsung, maka dapat berpikir dengan tenang untuk menghadapi *stressor*. Koping yang adaptif dan didukung suasana hati yang tenang akan berdampak dengan menerima kondisinya dengan baik (Widyantari et al., 2021).

Kombinasi Terapi SEFT dan Aromaterapi meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan

Hasil analisis menunjukkan bahwa kombinasi terapi antara SEFT dan aromaterapi terbukti dapat meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan dengan *p-value* <0,001. Sejalan dengan penelitian Asih (2023) menyebutkan bahwa ada pengaruh pemberian SEFT terhadap kualitas tidur dengan *p-value* 0,03. Hasil ini sesuai dengan pertanyaan Suryadin *et al* (2022) terkait pemberian terapi SEFT terhadap kualitas tidur yang menyatakan bahwa SEFT dapat membantu pemenuhan kualitas tidur dengan *nilai p-value* 0.000 Hal ini juga sejalan dengan penelitian Halid (2021) menyatakan bahwa terapi SEFT secara signifikan berpengaruh terhadap kualitas tidur dengan *p-value* <0,001. Lauwsen dan Dwiana (2019) menjelaskan bahwa pemberian aromaterapi juga dapat meningkatkan kualitas tidur.

Penelitian Asti et al., (2023); Halid et al., (2021); Suryadin et al., (2022) yang menyatakan bahwa terapi SEFT dapat meningkatkan kualitas tidur. Sedangkan pada penelitian lain Lauwsen & Dwiana, (2019); Meihartati & Iswara, (2021) menyatakan bahwa pemberian aromaterapi dapat meningkatkan kualitas tidur. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Rodiyah (2016) tentang pengaruh pemberian aromaterapi terhadap penurunan insomnia mengalami tidur baik mencapai 90%. Penelitian lain Junita (2020) menyebutkan bahwa setelah pemberian aromaterapi terjadi peningkatan kualitas tidur dengan menurun mencapai 5,21.

Terapi SEFT berfokus pada kalimat yang dilakukan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada Tuhannya. Ketika seorang pasien melakukan doa dengan tenang disertai keikhlasan hati dan pasrah maka tubuh akan menjadi lebih relaksasi yang membuat pasien menjadi tenang. Pernafasan menjadi teratur, denyut jantung menjadi teratur, dan sirkulasi darah mengalir dalam tubuh dengan lancar dan pasien benar-benar berada dalam kondisi rileks. Keadaan relaksasi menurunkan kecemasan pasien sehingga *Stimulus* ke *Reticular Activating System* (RAS) menurun dan beberapa bagian, *Bulbar Synchronizing Regionl* (BSR) mengambil alih sehingga dapat menyebabkan tidur (Fitriana, 2021).

SEFT dikombinasikan dengan aromaterapi membuat pasien lebih rileks. Aromaterapi ini mampu mempengaruhi sistem *olfactory* yang terjadi pada sistem limbik. Ketika senyawa aroma dihirup maka siap merangsang reseptor sel saraf. Kemudian aromaterapi dapat merangsang saraf-saraf pada otak bawah kesetimbangan korteks sebal yang kemudian mampu membuat tubuh merasa lebih rileks dan tenang. Hal ini disebabkan karena aromaterapi memiliki efek pada tubuh dimana aromanya yang harum dapat menstimulasi saraf sensorik, reseptor dan akhirnya mempengaruhi organ-organ lain sehingga dapat memiliki efek yang kuat terhadap penurunan emosi. Aromanya juga sangat berguna untuk mengurangi masalah insomnia atau penurunan kualitas tidur sehingga tubuh menjadi rileks dan tenang (Ariska et al., 2020).

Dilihat dari data penelitian dan data teori pendukung peneliti berpendapat bahwa kecemasan pada pasien ruang HND sesudah diberikan terapi SEFT dan aromaterapi mengalami penurunan kecemasan. Hal tersebut dikarenakan responden sangat antusias untuk mengatasi masalah kecemasan yang dialaminya. Ikut berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan pemberian terapi SEFT dan aromaterapi dengan baik dan menjalankan terapi yang benar sesuai dengan SOP selama 15-25 menit per harinya yang dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut, selain itu pasien dapat memilih aromaterapi milih pasien yang disukai yaitu lavender, apel dan *freshmint* maka ketika dilakukan pemberian intervensi responden lebih rileks ketika saat dilakukan penelitian. Berdasarkan hal tersebut maka pemberian dapat menurunkan kecemasan pasien, sehingga terapi SEFT dan aromaterapi dapat dijadikan salah satu terapi non farmakologi yang dapat membantu menurunkan kecemasan pada pasien di ruang intensif.

SIMPULAN

Gambaran kualitas tidur sebelum dilakukan intervensi menunjukkan bahwa seluruh responden dalam kategori buruk (100%), setelah dilakukan intervensi kombinasi terapi SEFT dan aromaterapi, kualitas tidur responden mayoritas berubah menjadi kategori baik sebanyak 40 pasien (76,9%) dan yang tidak mengalami perubahan atau masih berada dalam kualitas tidur kategori buruk sebanyak 12 pasien (23,1%). Gambaran kecemasan responden sebelum dilakukan intervensi mayoritas berada dalam kategori kecemasan berat sebanyak 42 responden (80,8%), dan kecemasan sedang sebanyak 10 responden (19,2%), sedangkan setelah diberikan kombinasi terapi kombinasi SEFT dan aromaterapi berubah mayoritas turun menjadi tingkat kecemasan ringan sebanyak 40 pasien (76,9%) dan kecemasan sedang 12

pasien (23%). Penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa kombinasi terapi antara SEFT dan aromaterapi terbukti dapat meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan pasien di ruang intensif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada para responden yang telah bersedia menjalani tahapan proses penelitian dari awal sampai akhir intervensi. Peneliti juga menyampaikan terima kasih kepada direktur SMC RS Telogorejo, Supervisor ruang HND dan para perawat ruang HND yang telah mengizinkan dan membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariska, M., Faridah, I., & Afiyanti, Y. (2020). *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Kualitas Tidur, Kualitas Hidup, Kelelahan & Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus*. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 237–259.
- Asti, N. A. L., Susanto, T., Susumaningrum, L. A., Rasni, H., Kurdi, F., Maulana, M. A., & Efendi, A. Y. (2023). *Effectiveness Of Spiritual Emotional Freedom Techniques (Seft) In The Management Of Sleep Quality And Depression Among Older Adults*. *UNEJ E-Proceeding*, 202–208.
- Azizi, P. D., Oktarina, Y., & Nasution, R. A. (2023). *Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi*. *Jurnal Ners*, 7(2), 1815–1823.
- Caroline, D., & Jaelani, A. K. (2022). *Karakteristik Pasien Covid-19 Dengan Ventilator Di Intensive Care Unit Rsud Bangil (Characteristic Of Covid-19 Patients With Mechanical Ventilator In Intensive Care Unit Of Bangil Regional Public Hospital)*. *Jurnal Darma Agung*, 30(2), 178–186.
- Ding, Q., Redeker, N. S., Pisani, M. A., Yaggi, H. K., & Knauert, M. P. (2017). *Factors Influencing Patients' Sleep in the Intensive Care Unit: Perceptions of Patients and Clinical Staff*. *Critical Care Management*, 26(4), 278–286. <https://doi.org/10.4037/ajcc2017333>
- Fitriana, N. (2021). *Terapi SEFT (Spiritual Emosional Freedom Technique) Pada Remaja Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Tidur Pada Kasus Insomnia*. Karya Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Halid, S., Hadi, I., Zulkahfi, I. B. N. A., & Istiana, D. (2021). *Efektifitas Spiritual Emotional Freedom Technique Kombinasi Dzikir terhadap Penurunan Kejadian Insomnia pada Lanjut Usia*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4, 401–408.
- Indriyati, I., Herawati, V. D., Sutrisno, S., & Putra, F. A. (2021). *Pengaruh Terapi Komplementer Dengan Mendengarkan Murottal Al-Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Yang Menyusun Skripsi Pada Situasi Pandemic Covid-19*. *Prosiding University Research Colloquium*, 997–1011.
- Lauwsen, R., & Dwiana, A. (2019). *Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara*. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(3), 619–626.
- May, A. D. (2021). *The Nature and Prevalence of Anxiety in Intensive Care Unit : Risk Factors, Patient Outcomes, and Trends in Psychological Care*. *The Chicago Scholl of Professional Psychology ProQuest Dissertations & Theses*.
- Meihartati, T., & Iswara, I. (2021). *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap kualitas Tidur Ibu Hamil*. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 25–42.
- Ningrum, W. A. C., Imardiani, I., & Rahma, S. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Terapi Hemodialisa*. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 3(1), 278–284.
- Nugroho, E. G. Z., Nugroho, H. A., Abdurrahman, A., Faisal, T. I., Afdhal, A., & Rochana, N. (2022). *Faktor Lingkungan yang Berkorelasi dengan Kualitas Tidur Pasien Kritis Di*

- Ruang Perawatan Intensif (Intensive Care Unit/Icu). Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 5(1), 72–81. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v5i1.1532>
- Rahmadania, W. O., & Zoahira, W. O. . (2021). *Terapi Spritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien yang Kritis. Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 610–618.
- Richards, K. C., S, O. P., & L, P. R. (2021). *Measurement of Sleep in Critically Ill Patients. Journal of Nursing Measurement*, 8(2), 131–144. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.8.2.131>
- Rosida, I, I., & Wahyudi. (2019). *Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Kecemasan Pasien Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Pusri Palembang. Indonesian Journal for Health Sciences. Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(2), 52–56.
- Roza, A. D., H, S., Fadriyanti, & N, Y. (2020). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS. Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 178–186.
- Sari, D., & Leonard, D. (2018). *Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wisma Cinta Kasih. Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1), 121–130.
- Stuart, G. . (2018). *Principles of Pshyiatric Nursing. Elsevier, 10th edn.*
- Sudiarto, S., Suwondo, A., & Nurrudin, A. (2015). *Pengaruh Relaksasi terhadap Kecemasan dan Kualitas Tidur pada Pasien Intensive Care Unit. Jurnal Riset Kesehatan*, 4(3), 847–856.
- Suryadin, A., Hamidah, E., Martini, Novryanthi, Lutiya, Dewi, & Yustinawati. (2022). *Pelatihan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Peningkatan Kualitas Tidur Lanjut Usia. Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, 4(2), 303–310.
- Tarwoto, & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan (5th ed.)*. Salemba Medika.
- Tiruvoipati, R., Mulder, J., & Haji, K. (2020). *Improving Sleep in Intensive Care Unit: An Overview of Diagnostic and Therapeutic Options. Journal of Patient Experience*, 7(5), 697–702. <https://doi.org/10.1177/2374373519882234>
- Widyantari, N. P., Wijaya, I. P. A., & Pradiptha, I. D. A. G. F. (2021). *Pengaruh Tehnik Relaksasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Operasi. Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(1), 121–124.
- Wulan, E. S., & Huda, N. N. (2022). *Pengaruh Tindakan Suction Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Yang di Rawat di Ruang ICU RSUD RAA Soewondo Pati. Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, 9(1), 22–33.