



**PENERAPAN TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM*
TECHNIQUE (SEFT) UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR
PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

A'IZATUL ANNISA

A02020006

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2022/2023



**PENERAPAN TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM*
TECHNIQUE (SEFT) UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR
PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III

A'IZATUL ANNISA

A02020006

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2022/2023

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : A'izatul Annisa

NIM : A02020006

Program Studi : D3 Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, November 2022

Pembuat pernyataan



A'izatul Annisa

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : A'izatul Annisa

NIM : A02020006

Program Studi : D3 Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya saya yang berjudul :

“ Penerapan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Laparatomi Di RS PKU Muhammadiyah Gombong ”

Beserta perangkat yang sudah ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong
Pada tanggal : 03 Agustus 2023

Yang menyatakan



(A'izatul Annisa)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh A'izatul Annisa NIM A02020006 dengan judul "Penerapan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Laparatomi Di RS PKU Muhammadiyah Gombong" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 21 Maret 2023

Pembimbing



Bambang Utoyo, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Tamara Yuda, M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh A'izatul Annisa dengan judul Penerapan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi Laparatomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 28 Maret 2023.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Penguji Anggota

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII



Hendri Tamara Yuda, M.Kep

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Laparatomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga di Universitas Muhammadiyah Gombong Jurusan Keperawatan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Melalui kesempatan ini, saya selaku penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada kedua orang tua dan kedua kakak saya atas segala dukungan serta do’a, kemudian kepada diri sendiri yang sudah berjuang melawan ego, mood, rasa malas yang tidak menentu selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah, dan juga semua pihak yang turut berkontribusi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini terutama kepada Pak Bambang Utoyo, M.Kep selaku pembimbing dalam karya tulis ini yang sangat memotivasi saya , serta berbagai pihak yaitu :

1. Dr. Hj. Herniatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Hendri Tamara Yuda, M.Kep selaku Ketua Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Dadi Santoso, M.Kep selaku penguji Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memotivasi dan memberikan ilmu pengetahuan selama penulis mengikuti pendidikan.

6. Teman-teman bimbingan (Umi Kulsum, Ahmad Zidan dan Bayu Widiarto) yang menemani berjuang dan mendukung penulis dalam melakukan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Teman-teman akhlakless penghuni IKM (Laila Safa Hafidah, Nurmala Yasinta, Nursifah, Desti Krismawati, dan Khonim Setia Ningrum) yang memotivasi penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan kata-kata mutiaranya.
8. Teman sekamar Khonim Setia Ningrum yang selalu menambahi pikiran saya dengan banyaknya pertanyaan yang dilontarkan.
9. Kepada pemilik NRT.19.10.22.037 yang telah menemani, mendukung, memotivasi, dan memberi semangat kepada penulis selama proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
10. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini baik langsung maupun tidak langsung yang penulis tidak bisa sebutkan satu persatu.

Bagi penulis, Karya Tulis Ilmiah ini bukan hanya sekedar studi kasus untuk mempercantik nama belakang penulis dengan sematan gelar. Akan tetapi, Karya Tulis Ilmiah ini adalah bentuk apresiasi bagi mereka yang telah melalui perjalanan panjang demi mewujudkan cita-cita sebagai tenaga kesehatan.

Penulis menyadari dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, karena kesempurnaan itu hanya milik Allah semata. Untuk itu diharapkan saran dan kritik dari pembaca. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pembaca.

Gombong, Maret 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
ABSTRAK.....	x
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Pola Tidur.....	6
B. Konsep Laparatomi	13
C. Konsep Tidur	17
D. Konsep Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)</i>	24
E. Kerangka Teori.....	28
BAB III METODE STUDI KASUS	

A. Desain Studi Kasus	29
B. Subyek Studi Kasus	29
C. Definisi Operasional.....	30
D. Instrumen Studi Kasus.....	31
E. Metode Pengumpulan Data	32
F. Lokasi & Waktu Studi Kasus	33
G. Analisis Data Dan Penyajian Data	33
H. Etika Laporan Kasus.....	33
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Laporan Kasus (<i>Case Report</i>).....	36
B. Pembahasan.....	66
C. Keterbatasan Laporan Kasus.....	76
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	77
B. Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	79
Lampiran	82

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Maret 2023

A'izatul Annisa¹, Bambang Utoyo²

Email : annisaaizatul@gmail.com

ABSTRAK

PENERAPAN TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang : Laparotomi adalah salah satu operasi utama yang melibatkan pembuatan sayatan pada lapisan dinding perut untuk mengakses bagian organ yang bermasalah (perdarahan, perforasi, kanker, dan penyumbatan). Penatalaksanaan dalam penanganan pasca operasi dapat berdampak pada gangguan pola tidur. Prinsip pengobatan gangguan pola tidur dapat bersifat nonfarmakologis. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan yaitu terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT), terapi menggabungkan kekuatan doa dan spiritualitas.

Tujuan : Penulisan karya tulis ilmiah ini untuk memaparkan penerapan terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) untuk meningkatkan kualitas tidur pasien post operasi laparotomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode : Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Subyek terdiri dari 3 orang pasien post operasi laparotomi.

Hasil : Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan gejala gangguan pola tidur setelah dilakukan terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT). Pasien I mengalami penurunan skor PSQI dari nilai 16 pada hari pertama, kemudian pada hari kedua turun menjadi 11 dan pada hari ketiga menjadi 7. Sedangkan pada pasien II pada hari pertama didapatkan hasil skor PSQI dengan nilai 17, kemudian pada hari kedua menjadi 11 dan pada hari ketiga menjadi 7. Pada pasien III skor PSQI hari pertama didapatkan hasil 16, hari kedua menurun menjadi 12, dan pada hari ketiga menjadi 7.

Rekomendasi : Melakukan terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) dapat menurunkan gangguan pola tidur pada pasien post operasi laparotomi.

Kata kunci : *Gangguan pola tidur, post operasi laparotomi, SEFT*

¹ Mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Diploma III Program

Faculty of Health Sciences

University of Muhammadiyah Gombong

KTI, March 2023

A'izatul Annisa¹, Bambang Utoyo²

Email : annisaaizatul@gmail.com

ABSTRACT

APPLICATION OF *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) THERAPY TO IMPROVE SLEEP QUALITY OF LAPARATOMIC POSTOPERATIVE PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Laparotomy is one of the main operations that involves making an incision on the lining of the abdominal wall to access the problematic part of the organ (bleeding, perforation, cancer, and blockage). Management in postoperative handling can have an impact on sleep pattern disturbances. The principle of treatment of sleep pattern disorders can be nonpharmacological. One of the non-pharmacological therapies that can be used is *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) therapy, therapy combining the power of prayer and spirituality.

Purpose: The writing of this scientific paper is to explain the application of *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) therapy to improve the quality of sleep of patients after laparatomic surgery at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Method: This scientific paper used a descriptive method with a case study approach. Data were obtained from observations of interviews, physical examinations, and documentation studies. The subjects consisted of 3 postoperative laparotomy patients.

Results: The evaluation results showed a decrease in symptoms of sleep pattern disorders after *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) was carried out. Patient I experienced a decrease in PSQI score from 16 on the first day, then on the second day it dropped to 11 and on the third day to 7. While in patient II on the first day, the PSQI score was obtained with a value of 17, then on the second day it became 11 and on the third day it became 7. In patient III the PSQI score on the first day was 16, the second day decreased to 12, and on the third day to 7.

Recommendation: Doing *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) therapy can reduce sleep pattern disturbances in patients postoperatively laparotomy.

Keywords: *Post laparotomy surgery, SEFT, Sleep pattern disturbance*

¹ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecturers of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Laparotomi adalah salah satu operasi utama yang melibatkan pembuatan sayatan pada lapisan dinding perut untuk mengakses bagian organ yang bermasalah (perdarahan, perforasi, kanker, dan penyumbatan). Laparotomi dilakukan untuk perforasi usus buntu, hernia, kanker perut, kanker usus besar dan dubur, obstruksi usus, enteritis kronis, kolesistitis dan peritonitis (Asdar, 2018).

Organisasi kesehatan dunia atau WHO menjelaskan bahwa jumlah pasien laparotomi di seluruh dunia meningkat 10 persen setiap tahunnya. Jumlah pasien laparotomi meningkat sangat signifikan. Pada 2017, terdapat 90 juta pasien laparotomi di seluruh rumah sakit di dunia. Dan pada tahun 2018, jumlah pasien laparotomi diperkirakan akan meningkat menjadi 98 juta. Pada tahun 2018, operasi laparotomi menempati urutan kelima di Indonesia, dengan 1,2 juta operasi terdaftar, 42% di antaranya adalah operasi laparotomi (Kemenkes RI, 2018) di (Asdar, 2018). Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2019 menunjukkan bahwa operasi di rumah sakit Indonesia menempati urutan ke-11 dari 50 penyakit dengan pangsa 12,8 persen dan diperkirakan 32 persen adalah laparotomi (Alidina et al., 2019). Kasus appendiksitis di Jawa Tengah pada tahun 2018 dilaporkan sebanyak 5.980 kasus appendiksitis, dimana 177 diantaranya mengakibatkan kematian (Kemenkes RI, 2020).

Penatalaksanaan dalam penanganan nyeri yang tidak adekuat dapat berdampak serius pada pasien, termasuk gangguan tidur, kesulitan bergerak, dan kecemasan. ((Jozefo, 2011; Mackintosh, 2007) dalam (Asdar, 2018)).

Menurut Tarwoto (2010) dalam (Ambarwati, 2017), tidur merupakan salah satu cara untuk menghilangkan kelelahan fisik dan mental. Dengan tidur,

semua masalah hilang atau berkurang dan kembali mendapatkan energi dan semangat untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi.

Fisiologi tidur adalah pengaturan fungsi tidur melalui hubungan antara mekanisme otak yang secara bergantian mengaktifkan dan menekan pusat otak untuk memungkinkan tidur dan terjaga. Salah satu fungsi tidur ini diatur oleh reticular activating system, yaitu sistem yang mengatur semua tingkat aktivitas sistem saraf pusat, termasuk pengaturan tidur. Pusat kendali untuk perhatian dan tidur ada di otak tengah dan pons atas. Selain itu, sistem aktivasi retikuler (RAS) dapat memberikan rangsangan visual, pendengaran, nosiseptif, dan taktil, dan juga dapat menerima rangsangan dari korteks serebri, termasuk rangsangan emosional dan proses berpikir. Dalam keadaan sadar, neuron di RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepinefrin. Begitu pula saat tidur, disebabkan oleh adanya pelepasan serum serotonin dari sel-sel khusus di cerebellar dan midbrain stem yaitu bulbar synchronization region (BSR), sedangkan saat bangun tergantung pada keseimbangan impuls yang diterima di pusat otak dan sistem limbik.

Menurut Potter & Perry, 2005 dalam (Ndode, Ardiyani, dan Yasin, 2018), prevalensi gangguan tidur di dunia diperkirakan setiap tahunnya sekitar 20 sampai 50 persen orang dewasa melaporkan gangguan tidur dan sekitar 17 persen menderita gangguan tidur berat. Untuk angka pasti kesulitan tidur pasca operasi di Indonesia belum diketahui secara pasti berapa banyak, namun persentase kesulitan tidur pada orang dewasa adalah 20%. Sementara itu, persentase gangguan tidur yang terjadi pada pasien post operasi terbilang cukup tinggi yaitu mencapai 67%, walaupun hanya satu dari delapan kasus yang melaporkan gangguan tidur tersebut didiagnosis oleh dokter (Amir, 2007) dalam (Ndode, Ardiyani, & Yasin, 2018).

Menurut Astuti, pada tahun 2019 dalam (Mantow, 2022) efek dari kurang tidur dikaitkan dengan adanya peningkatan risiko masalah kesehatan seperti tekanan darah tinggi, obesitas, serangan jantung, dan diabetes. Cara yang aman bagi seseorang untuk mengatasi kurang tidur adalah dengan menambah durasi tidur di malam hari agar terpenuhinya kebutuhan tidur biologisnya.

Prinsip pengobatan gangguan tidur dapat bersifat nonmedis atau farmakologis. Fokus utama pengobatan insomnia harus mengidentifikasi faktor-faktor penyebabnya. Setelah faktor yang menjadi penyebab teridentifikasi, penting untuk dilakukan kontrol dan mengelola masalah yang menjadi penyebabnya. Mengidentifikasi faktor penyebab dilakukan dengan mengoptimalkan pengobatan untuk gangguan medis, manajemen psikiatri dan nyeri, mengobati gangguan tidur primer dan penyalahgunaan zat bila memungkinkan, mengurangi atau menghentikan pengobatan yang diketahui mengganggu fungsi tidur, paling sering insomnia. Penyakit kronis dapat diperbaiki ketika penyebab medis atau kejiwaan dievaluasi dan diobati dengan benar. Untuk pengobatan gangguan tidur nonmedis dengan sleep hygiene, sleep restriksi atau restriksi tidur, terapi relaksasi atau terapi relaksasi dan terapi kontrol stimulus (Liana, 2020).

Kurang tidur jangka panjang dapat memperparah penyakit, menyebabkan berkembangnya penyakit lain dan mengganggu proses regenerasi atau pembaruan sel tubuh yang rusak. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu mengatasi sulit tidur yaitu penggunaan terapi non farmakologis yaitu dengan menerapkan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

Berdasarkan penelitian oleh Rajin (2012) dalam (Anggraini & Safinatunnajah, 2021) menjaga tidur malam yang nyenyak menjadi hal yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan dan pemulihan individu yang sakit, terutama pasien pasca operasi, agar pemulihan tidak menjadi sulit atau kondisinya semakin memburuk. Oleh karena itu perlu dilakukan perbaikan ritme tidur pasien pasca operasi agar tidak menimbulkan trauma pada tubuh yang mengganggu mekanisme protektif dan homeostatis.

Banyak terapi non farmakologi yang mengandung unsur spiritualitas seperti terapi murrotal, dzikir dll, dan selain itu ada terapi SEFT, terapi ini merupakan teknik non farmakologis yang menggabungkan kekuatan doa dan spiritualitas (Zainuddin, 2008) dalam (Anggraini & Safinatunnajah, 2021).

Terapi ini bisa dilakukan untuk mengatasi masalah kesulitan tidur. Dalam terapi ini digunakan metode sentuhan (tapping) pada titik-titik tertentu pada tubuh. Terapi SEFT membawa banyak manfaat yang telah terbukti membantu mengatasi berbagai masalah fisik dan emosional (Faiz, 2008) dalam (Anggraini & Safinatunnayah, 2021). 18 titik kunci menurut 12 energi tubuh yang disentuh dapat memberikan efek penyembuhan langsung terasa (One Minute Miracle). Selain untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan emosional, juga dapat digunakan untuk meningkatkan kinerja dan ketenangan (Rianto, 2007) dalam (Anggraini & Safinatunnajah, 2021).

Saat diketuk, hipotalamus-hipofisis (HPA) meningkat, dan menyebabkan sistem saraf simpatis menghentikan respons alarmnya, bergantian dengan respons relaksasi sistem saraf parasimpatis, yang kemudian menyebabkan kadar hormon kortisol menurun. Menurunkan kadar kortisol dapat membuat pasien menjadi rileks, tekanan darah turun dan gangguan tidur dapat diatasi ((Haynes, 2010) dalam (Anggraini & Safinatunnajah, 2021)).

Berdasarkan penelitian dari Pujiati (2019) menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi SEFT, gangguan tidur berada pada kategori sedang sampai 52,9%, setelah dilakukan terapi SEFT gangguan tidur berkurang menjadi 41,2%. Selain itu, penelitian oleh Rajin (2012) dalam (Anggraini & Safinatunnajah, 2021) menyatakan bahwa terapi SEFT jika dilakukan selama lima menit dalam sehari dan dilakukan selama tujuh hari, didapatkan hasil bahwa kualitas tidur dapat terpenuhi pada hari ketiga.

Dari uraian latar belakang dan penelitian terkait penulis serta terapi yang digunakan aman, mudah, sederhana dan efektif. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai penerapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien post operasi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimana penerapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dapat meningkatkan kualitas

tidur pada pasien post operasi laparatomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* untuk meningkatkan kualitas tidur pasien post operasi laparatomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien post operasi laparatomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- b. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan untuk peningkatan kualitas tidur sebelum diberikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*.
- c. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan untuk peningkatan kualitas tidur setelah diberikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*.

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kualitas tidur pada pasien post operasi dengan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*.

2. Bagi Pengembang Ilmu Dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam peningkatan kualitas tidur pada pasien post operasi dengan menerapkan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam pengaplikasian hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus mengenai penerapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*.

DAFTAR PUTAKA

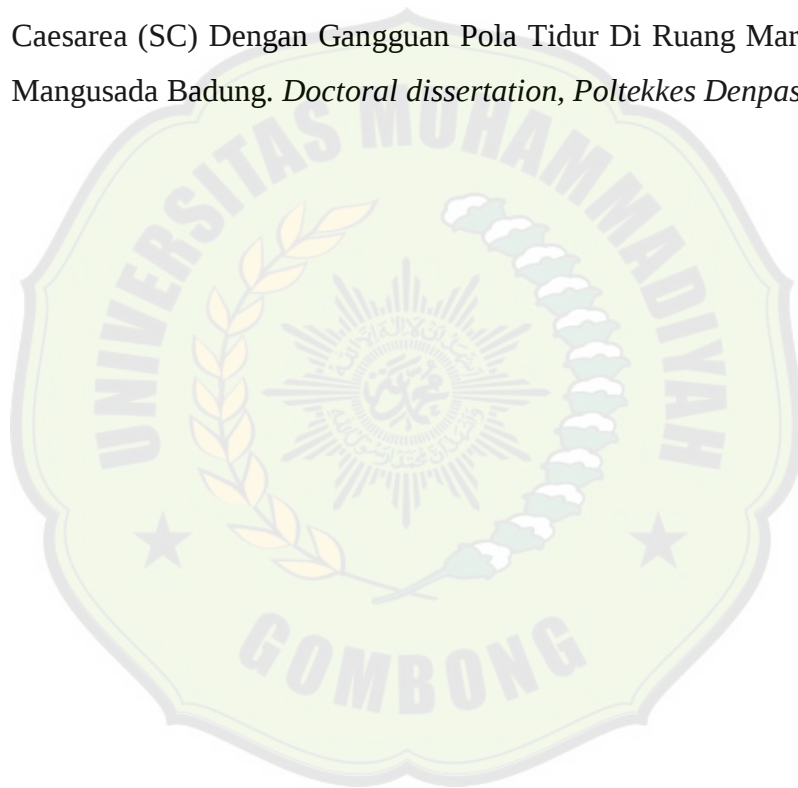
- Ambarwati, R. (2017). Tidur, Irama Sirkadian dan Metabolisme Tubuh. *Jurnal Keperawatan, Vol. X No 1*, 42-46.
- Anggraini, D., & Safinatunnajah, A. (2021). Efektifitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi : Literature Review. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*.
- Anwar, T., Warongan, A. W., & Fitriani, R. (2019). Pengaruh Kinesio Taping Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Laparotomi Di Rumah Sakit Umum Dr Dradjat Prawiranegara, Serang–Banten Tahun 2019. *Journal Of Holistic Nursing Science*.
- Anwar, T., Warongan, A. W., & Rayasari, F. (2019). Pengaruh Kinesio Tapping Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Laparotomi Di Rumah Sakit Umum Dr Drajat Prawiranegara, Serang-Banten Tahun 2019. *Jurnal of Holistic Nursing Science Vol. 7 NO. 1 (2020) pp. 71-87, 72*.
- Asdar, F. (2018). Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 12 Nomor 5*.
- Bahri, A. (2019). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Untuk Mengatasi Masalah Nyeri Pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) di RSUD dr. SoedirmanKebumen.
- Fitriana, N. (2021). Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Pada Remaja Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Tidur Pada Kasus Insomnia.
- Indriyanti, P., & Faradisi, F. (2021). Literature Review: Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peningkatan Peristaltik Usus Pasien Post Pembedahan Laparotomi. *Seminar Nasional Kesehatan*.

- Koten, Y. L. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Operasi Laparatomy Explorasi Atas Indikasi Appendiksitis Perforasi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruangn Wijaya Kusuma Lantai II RSUD Ciamis.
- Liana, R. (2020). Literature Review : Penatalaksanaan Insomnia dengan Terapi Non Farmakologi Pada Remaja.
- Mantow, X. J. (2022). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pasien Pra Vitrectomy Posterior . *Poltekkeskemenkes Jogja*.
- Ndode, Y. N., Ardiyani, V. M., & Yasin, D. D. (2018). Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Baptis Batu. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan* 3.1.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Putri, A. R. (2019). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi di RS Mardi Waluyo Blitar.
- Rajin, M. (2012). Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi di Rumah Sakit.
- Revai, A. (2018). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Kecemasan, Saturasi Oksigen dan Kualitas Tidur Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). *Perpustakaan Universitas Airlangga*.
- Sari, A. P. (2021). Analisis Praktik Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Intervensi Inovasi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dan

Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Wilayah Kerja PUSKESMAS Sungai Kunjang Samarinda.

Syarief, A. (2017). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Prestasi Belajar Pada Mahasiswa Keperawatan Yang Aktif Di Organisasi Mahasiswa Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang. *Undergraduate (S1) thesis, Universitas Muhammadiyah Malang.*

Utami, N. P. (2018). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) Dengan Gangguan Pola Tidur Di Ruang Margapati RSUD Mangusada Badung. *Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar.*



Lampiran**Lembar Observasi**

Klien	Pengkajian	Indikator	Skor
Sdr. Y	Hari pertama	PSQI	16
	Hari kedua	PSQI	11
	Hari ketiga	PSQI	7
Ny. W	Hari pertama	PSQI	17
	Hari kedua	PSQI	11
	Hari ketiga	PSQI	7
Sdr. F	Hari pertama	PSQI	16
	Hari kedua	PSQI	12
	Hari ketiga	PSQI	7



PENGERTIAN	Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) merupakan suatu terapi Psikologi yang pertama kali ditujukan untuk melengkapi alat psikoterapi yang sudah ada dan merupakan salah satu varian dari cabang ilmu baru yang dinamai Energy Psychology. Selain itu, SEFT adalah gabungan antara Spiritual Power dan Energy Psychology.
TUJUAN	1. Dapat melakukan pengkajian kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan teknik spiritual emotional freedom technique (SEFT). 2. Melakukan teknik spiritual emotional freedom technique (SEFT) terhadap klien yang mengalami gangguan tidur. 3. Mampu meningkatkan kualitas tidur klien.
SASARAN	Klien yang mengalami gangguan tidur setelah post operasi laparatomi hari kedua.
PROSEDUR LANGKAH-LANGKAH /	1. Pembukaan/pendahuluan (5 Menit) a. Menyampaikan salam pembukaan b. Menjelaskan tujuan prosedur 2. Pelaksanaan/pengembangan (20 menit) a. Mengkaji ansietas b. Memperagakan masing-masing gerakan SEFT 1) The Set-Up Pada saat Set Up yang strukturnya: Akui-TerimaPasrahkan Seperti:”Ya Allah, meskipun saya merasa cemas/gelisah/khawatir, sebutkan masalah/sakit yang diderita atau yang dirasakan), tetapi saya ikhlas menerima penyakit/masalah saya ini, dan saya pasrahkan kesembuhanku Padamu”. 2) The Tune-In Kita melakukan “Tune-In dengan cara memikirkan sesuatu atau peristiwa yang spesifik tertentu yang dapat membangkitkan emosi negative yang ingin kita hilangkan. Ketika terjadi reaksi negatif (marah,sedih, takut dan sebagainya) hati dan mulut kita berdoa bersamaan dengan Tune-in ini kita melakukan langkah ketiga. 3) The Tapping Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh kita sambil terus Tune-In, titik-titik ini adalah titik-titik kunci dari “The Major Energy Meridians”, yang jika ketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralisirnya gangguan emosi atau rasa sakit yang kita rasakan. Karena aliran energi tubuh berjalan dengan normal dan seimbang

	kembali (Zainuddin,2012). Adapun titik-titik yang di tekan pada teknik Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) sebagai berikut: a) Cr = Crown Pada titik dibagian kepala. b) EB = Eye Brow Pada titik permulaan alis mata. c) SE = Side of Eye Diatas tulang disamping mata. d) UE = Under Eye 2 cm dibawah kelopak mata e) UN = Under Nose Tepat dibawah hidung f) Ch = Chin Diantara dagu dan bagian bawah bibir. g) CB = Collar Bone Diujung tepat bertemunya tulang dada, collar bone dan tulang rusuk pertama. h) UA = Under Arm Dibawah ketiak sejajar dengan puting susu (pria) atau tepat di bagian tengah tali bra (wanita). i) BN = Bellow Nipple 2,5 cm dibawah puting susu (pria) atau di perbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara. j) IH = Inside Hand Dibagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan. k) OH = Outside Hand Dibagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan. l) Th = Thumb Ibu jari disamping luar bagian bawah kuku. m) IF = Index Finger Jari telunjuk disamping luar bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari). n) MF = Middle Finger Jari tengah samping luar bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari). o) RF = Ring Finger Jari manis samping luar bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari). p) BF = Baby Finger Jari kelingking samping luar bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari) q) KC = Karate Chop Disamping telapak tangan, bagian yang kita gunakan untuk mematahkan balok saat karate r) GS = Gamut Spot Dibagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking.
--	--

	c. Mengobservasi keadaan rileks d. Mengkaji ansietas sesudah melakukan teknik seft 3. Penutup (5 menit) a. Ucapan terima kasih dan salam penutup
--	---



Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

PETUNJUK

Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan kebiasaan tidur yang biasa anda lakukan selama sebulan lalu. Jawaban dari anda akan mengindikasikan tanggapan yang paling akurat pada mayoritas sehari-hari atau malam-malam yang anda lalui sebulan lalu. Mohon anda menjawab semua pertanyaan.

DATA UMUM

Nama :

Jenis Kelamin :

- A. Jawablah pertanyaan berikut ini! Selain pertanyaan no 1 dan 3 Berikan tanda(✓) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!**

1.	Jam berapa biasanya anda tidur pada malam hari?				
		≤15 menit	16-30 menit	31-60 menit	>60 menit
2.	Berapa lama (dalam menit) yang anda perlukan untuk dapat mulai tertidur setiap malam? Waktu Yang Dibutuhkan Saat Mulai Berbaring Hingga Tertidur				
3.	Jam berapa biasanya anda bangun di pagi hari?				
		>7 jam	6-7 jam	5-6 jam	<5 jam
4.	Berapa jam lama tidur anda pada malam hari? (hal ini mungkin berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur) Jumlah Jam Tidur Per Malam				

- B. Berikan tanda (✓) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!**

5.	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda mengalami hal di bawah ini:	Tidak pernah	1x seminggu	2x seminggu	≥ 3x seminggu
	a. Tidak dapat tidur di malam hari dalam waktu 30 menit				
	b. Bangun tengah malam atau dini hari				
	c. Harus bangun untuk ke kamar mandi				
	d. Tidak dapat bernafas dengan nyaman				
	e. Batuk atau mendengkur keras				
	f. Merasa kedinginan				
	g. Merasa kepanasan				
	h. Mimpi buruk				
	i. Merasakan nyeri				
	j. Tolong jelaskan penyebab lain yang belum disebutkan di atas yang menyebabkan anda terganggu di malam hari dan seberapa sering anda mengalaminya? ☐ . ☐ .				
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengkonsumsi obat tidur(diresepkan oleh dokter ataupun obat bebas) untuk membantu anda tidur?				
7.	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda merasa terjaga atau mengantuk ketika melakukan aktifitas mengemudi, makan atau aktifitas sosial lainnya?				

		Sangat baik	Cukup baik	Cukup buruk	Sangat buruk
8.	Selama sebulan terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan?				
		Tidak Ada Masalah	Hanya Masalah Kecil	Masalah Sedang	Masalah Besar
9.	Selama sebulan terakhir, adakah masalah yang anda hadapi untuk bisa berkonsentrasi atau menjaga rasa antusias untuk menyelesaikan suatu pekerjaan/tugas?				

Skor komponen 1:

Skor komponen 2:

Skor komponen 3:

Skor komponen 4:

Skor komponen 5:

Skor komponen 6:

Skor komponen 7:

Skor Global PSQI:

Komponen	No Item	Penilaian	
1. Kualitas tidur secara subyektif	8	Sangat baik	0
		Cukup baik	1
		Cukup buruk	2
		Sangat buruk	3
2. Durasi tidur (lamanya waktu tidur)	4	>7 jam	0
3. Latensi tidur	2	6-7 jam	1
		5-6 jam	2
		<5 jam	3
		≤15 menit	0
	5a	16-30 menit	1
		31-60 menit	2
		>60 menit	3
		Tidak pernah	0
	Skor total komponen 3	1x seminggu	1
		2x seminggu	2
		≥ 3x seminggu	3
		0	0
1-2	1		
3-4	2		
5-6	3		
4. Efisiensi tidur	1+3+4	>85%	0
Rumus:		75-84%	1
$\frac{\text{Jumlah lama tidur}}{\text{Jumlah lama ditempat tidur}} \times 100\%$		65-74%	2
		<65%	3
5. Gangguan tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j	Tidak pernah	0
		1x seminggu	1
		2x seminggu	2
		≥ 3x seminggu	3
	Skor total komponen 5	0	0
		1-9	1
		10-18	2
		19-27	3
6. Penggunaan obat tidur	6	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3
7. Disfungsi siang hari	7	0	0
		<1	1
		1-2	2
		>3	3
	9	Tidak ada masalah	0
		Hanya Masalah kecil	1
		Masalah sedang	2
		Masalah besar	3
	Skor total komponen 7	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3
Skor Global PSQI		0-21	

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh A'izatul Annisa dengan Judul "*Penerapan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Laparatomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong*"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, Januari 2023

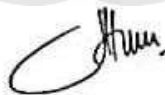
Yang memberikan persetujuan

Saksi



Gombong, Januari 2023

Peneliti



A'izatul Annisa

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh A'izatul Annisa dengan Judul "*Penerapan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Laparatomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong*"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, Januari 2023

Yang memberikan persetujuan

Saksi


.....
.....

Gombong, Januari 2023

Peneliti



A'izatul Annisa

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh A'izatul Annisa dengan Judul "*Penerapan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Laparatomi di RS PKU Muhammadiyah Gombong*"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, Januari 2023

Yang memberikan persetujuan
Saksi



Gombong, Januari 2023
Peneliti



A'izatul Annisa



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : A'IZATUL ANNISA
NIM / NPM : A02020006
NAMA PEMBIMBING : BAMBANG UTOYO, M.KEP

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	17 Oktober 2022	Pengajuan Tema dan Judul	
2	21 Oktober 2022	Pengajuan Tema dan Judul	
3	25 Oktober 2022	Pengajuan Tema dan Judul	
4	29 Oktober 2022	Pengajuan Tema dan Judul	
5	4 November 2022	Acc Tema dan Judul	
6	8 November 2022	Konsultasi BAB I, II, & III	
7	15 November 2022	Revisi BAB I, II, & III	
8	16 November 2022	ACC BAB I, II, & III	
9	20 Maret 2023	Pengajuan BAB IV & V	
10	21 Maret 2023	Revisi BAB IV & V	
11	22 Maret 2023	ACC BAB IV & V	
12	04 April 2023	Konsultasi KTI	
13	05 April 2023	Revisi KTI	

14	03 Agustus 2023	ACC KTI	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII

(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
 Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
 Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
 E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
 NIK : 96009
 Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Penerapan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk
 Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di RS
 PKU Muhammadiyah Gombong
 Nama : A'izatul Annisa
 NIM : A02020006
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Hasil Cek : 13%

Gombong, 27 Maret 2023

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

Pustakawan

(Nulita Fahmasyanti u.s.)^{IP}

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)