

Edukasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan Kombinasi dengan Terapi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu

Balqis Iftitania Pasha¹, Supono², Tri Nataliswati³, Erlina Suci Astuti⁴

^{1, 2, 3, 4} Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

E-mail : balqistani21@gmail.com

Abstrak

Nyeri pasca operasi fraktur ekstremitas merupakan masalah umum yang dapat menghambat proses pemulihan pasien. Teknik pengelolaan nyeri non-farmakologis seperti *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan terapi napas dalam mulai banyak diterapkan untuk mengurangi intensitas nyeri. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas SEFT dan kombinasi SEFT dengan terapi napas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu. Kegiatan ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode quasi eksperimen dan pendekatan pretest-posttest dengan dua kelompok intervensi. Jumlah sampel sebanyak 32 responden yang dibagi secara purposive ke dalam dua kelompok, masing-masing 16 orang. Pengukuran nyeri dilakukan menggunakan skala Numeric Rating Scale (NRS). Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon dan Mann-Whitney menunjukkan bahwa baik SEFT maupun kombinasi SEFT dengan terapi napas dalam efektif menurunkan nyeri secara signifikan (Namun, terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok, di mana kombinasi SEFT dan terapi napas dalam menunjukkan penurunan nyeri yang lebih besar dibanding SEFT saja. Kombinasi SEFT dan terapi napas dalam lebih efektif dan disarankan untuk diterapkan sebagai terapi komplementer dalam manajemen nyeri pasca operasi.

Kata kunci: Nyeri Post Operasi, Fraktur Ekstremitas, SEFT, Terapi Nafas Dalam

Abstract

Post-operative pain from extremity fractures is a common problem that can impede the patient's recovery process. Non-pharmacological pain management techniques such as *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) and deep breathing therapy are increasingly being applied to reduce pain intensity. This study aims to determine the difference in effectiveness between SEFT and the combination of SEFT with deep breathing therapy on pain reduction in post-operative fracture extremity patients at RSUD Karsa Husada Batu. This research used a quantitative This research uses a quantitative design with a quasi-experimental method and a pretest-posttest approach with two intervention groups. The sample size consisted of 32 respondents who were purposively divided into two groups, each with 16 individuals. Pain measurement was conducted using the Numeric Rating Scale (NRS). The results of the analysis using the Wilcoxon and Mann-Whitney tests showed that both SEFT and the combination of SEFT with deep breathing therapy were effective in significantly reducing pain. However, there was a significant difference between the two groups, where the combination of SEFT and deep breathing therapy showed a greater reduction in pain compared to SEFT alone. The combination of SEFT and deep breathing therapy is more effective and is recommended to be applied as a complementary therapy in postoperative pain management.

Keywords: Postoperative Pain, Limb Fracture, SEFT, Deep Breathing Therapy.

PENDAHULUAN

Nyeri pasca operasi merupakan komplikasi umum dalam perawatan medis pasien, terutama yang menjalani operasi patah tulang ekstremitas (Novieastari et al., 2020). Nyeri yang diakibatkan pembedahan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang actual trauma yang terjadi selama operasi, baik itu akibat sayatan pada kulit maupun jaringan (Rochmawati, 2018). Nyeri berkepanjangan tidak hanya menghambat proses penyembuhan fisik, tetapi juga dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Banyak pasien mengalami tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi karena nyeri yang tidak ditangani dengan baik (Novitayanti, 2023).

Nyeri pasca operasi dapat dikurangi dengan strategi yang disebut manajemen nyeri. Prosedur-prosedur ini dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologis (Amir & Rantesigi, 2021). Manajemen nyeri pasca operasi yang efektif sangat penting karena dapat mempengaruhi kecepatan pemulihan, lama rawat inap di rumah sakit, dan kemampuan untuk kembali berfungsi normal (Novieastari et al., 2020). Farmakologis lebih baik jika diberikan saat nyeri timbul dengan dosis yang sesuai (Sjamsuhidajat, 2017). Tidak hanya berpatokan pada farmakologi saja, terapi non farmakologis *Spiritual Emotional Freedom Technique* dan terapi nafas dalam dapat mengurangi skala nyeri yang diakibatkan pembedahan.

Menurut *US Institute of Medicine*, 80% pasien bedah melaporkan nyeri pasca operasi, dan 88% dari pasien tersebut melaporkan tingkat nyeri sedang, berat, atau ekstrim. Dalam tinjauan literatur sistematis, di mana skor nyeri dikumpulkan dari 165 studi nyeri akut setelah operasi besar (perut, toraks, ortopedi, dan ginekologi), rata-rata kejadian nyeri sedang dan nyeri berat selama 24 jam pertama setelah operasi masing-masing sebesar 30% dan 11% (Gan, 2017).

Studi tahun 2022 yang dilakukan di RS Meuraxa Banda Aceh menunjukkan bahwa 62,8% dari 43 pasien mengalami nyeri hebat dan 37,2% mengalami nyeri sedang setelah operasi patah tulang ekstremitas bawah (Nurhayati et al., 2022). Kegiatan lain yang dilakukan di RSUP Sanglah pada bulan Oktober-Desember 2020 menunjukkan bahwa dari 195 pasien pasca operasi ortopedi, mayoritas (90,3%) mengalami nyeri ringan selama 24 jam pertama setelah operasi (Eugenia et al., 2022).

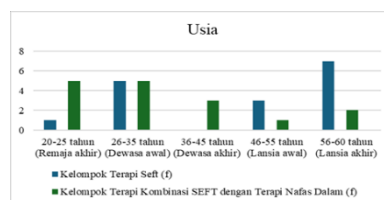
Berdasarkan studi pendahuluan dan wawancara dengan pasien di RSUD Karsa Husada Batu didapatkan skala intensitas nyeri pada 5 responden post operasi fraktur ekstremitas dengan mean = 6,8. Serta jumlah pasien yang menjalani post operasi fraktur ekstremitas pada bulan Juli – September 2024 sebanyak 64 pasien.

Nyeri pada pasien pasca operasi bila tidak segera ditangani akan menyebabkan pasien gelisah, imobilisasi, stres dan ketegangan sehingga menimbulkan respon psikologis dan fisik. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis dapat memberikan efek adiktif, dan upaya non farmakologis dilakukan untuk menginduksi relaksasi tubuh melalui kekuatan doa, pemeriksaan psikologi dan materi spiritual dianggap penting dan memberikan efek positif dalam mengatasi penyakit pasien (Susanto, 2020).

METODE

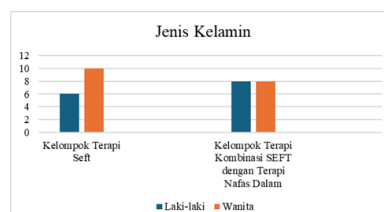
Jenis kegiatan ini merupakan kegiatan kuantitatif, dengan desain quasi experiment dengan *pre-test* dan *post-test* pada dua kelompok. Waktu kegiatan ini dilakukan pada tanggal Mei– Juni 2025. Tempat kegiatan dilaksanakan di RSUD Karsa Husada Batu. Populasi kegiatan ini ialah pasien post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu selama bulan Juli – September 2024, data dari hasil rekapan kasus operasi fraktur ekstremitas pada saat studi pendahuluan didapatkan sebanyak 64 orang. Variabel independen pada kegiatan ini ialah teknik SEFT dan kombinasi SEFT dengan terapi nafas dalam. Variabel dependen pada kegiatan ini ialah tingkat nyeri pasien *post* operasi fraktur ekstremitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 9. Distribusi frekuensi usia responden post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu pada Mei- Juni 2025.

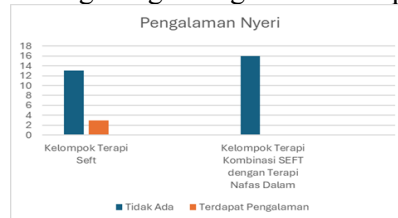
Berdasarkan gambar 9. diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia di RSUD Karsa Husada Batu hampir setengahnya berusia pada lansia awal yaitu 26-35 tahun berjumlah 10 pasien (31.3%).



Gambar 10. Distribusi frekuensi jenis kelamin responden post operasi fraktur ekstremitas di RSUD

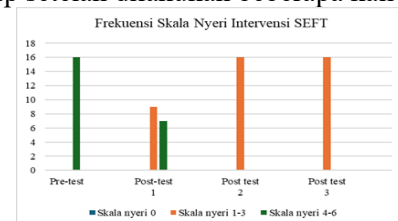
Karsa Husada Batu pada Mei- Juni 2025.

Berdasarkan gambar 10 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD Karsa Husada Batu Sebagian besar berjenis kelamin perempuan berjumlah 18 pasien (56.3%). Karakteristik responden berdasarkan pengalaman nyeri pasien post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu diketahui bahwa responden berdasarkan pengalaman nyeri menunjukkan bahwa hampir seluruhnya, yaitu 29 pasien (90,6%), tidak memiliki pengalaman sebelumnya dalam menghadapi atau mengelola nyeri, sehingga intervensi yang diberikan menjadi pengalaman pertama dalam manajemen nyeri non-farmakologis bagi sebagian besar responden.



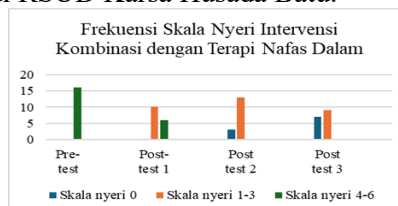
Gambar 11. Distribusi frekuensi pengalaman nyeri post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu pada Mei- Juni 2025.

Data khusus dalam kegiatan ini akan menguraikan terkait tingkat nyeri pada pasien post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu. Diketahui bahwa pada pre-test skala nyeri responden dengan kelompok perlakuan *SEFT* pasien post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu seluruhnya yaitu 16 responden (100%). Pada post-test 1 nyeri sebagian besar berkurang menjadi nyeri ringan pada skala 1-3 yaitu 9 responden (56.3%). Pada post-test dan post-test 3, seluruh responden mengalami nyeri ringan dengan skala 1-3 menunjukkan efektivitas *SEFT* dalam menurunkan nyeri secara bertahap setelah dilakukan beberapa kali intervensi.



Gambar 12. Distribusi frekuensi skala nyeri responden dengan kelompok intervensi *SEFT* pada pasien post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu pada Mei-Juni 2025.

Skala nyeri responden dengan kelompok intervensi kombinasi *SEFT* dengan terapi napas dalam pada pasien post operasi di RSUD Karsa Husada Batu.



Gambar 13. Distribusi frekuensi skala nyeri responden dengan kelompok intervensi kombinasi *SEFT* dengan terapi napas dalam pada pasien post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu pada Mei-Juni 2025.

Diketahui bahwa pada pre-test skala nyeri responden dengan kelompok perlakuan *SEFT* pasien post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu seluruhnya yaitu 16 responden (100%). Pada post-test 1 nyeri sebagian besar berkurang menjadi nyeri ringan pada skala 1-3 yaitu 10 responden (62.5%). Pada post-test 2 hampir seluruh responden yaitu 13 pasien mengalami nyeri ringan (62.5%). Post test 3, responden mengalami tidak nyeri sebanyak 7 (43.8%) dan sebagian besar responden masih mengalami nyeri ringan (56.3%). Analisa bivariat untuk menganalisis perbedaan nyeri pre dan post intervensi *SEFT* dan kombinasi dengan terapi napas dalam post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu pada Mei- Juni 2025.

Tabel 3. Uji *wilcoxon* sebelum dan setelah pemberian intervensi *SEFT* dan kombinasi dengan terapi napas dalam terhadap skala nyeri pada post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu pada Mei- Juni 2025.

	Pre-test		Post test 3		P value wilcoxon
Skala nyeri	(f)	%	(f)	%	
SEFT					

Skala nyeri 0	0	0	0	0	0.000
Skala nyeri 1-3	0	0	16	100	
Skala nyeri 4-6	16	100	0	0	
Kombinasi dengan Terapi Napas Dalam					
Skala nyeri 0	0	0	7	43.8	0.000
Skala nyeri 1-3	0	0	9	56.3	
Skala nyeri 4-6	16	100	0	0	

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan hasil uji *wilcoxon* setelah diberikan perlakuan *SEFT* dan kombinasi dengan terapi napas dalam didapatkan hasil sebesar $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan pre dan post test nyeri pada hasil kedua kelompok perlakuan. Yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Tabel 4. *Uji Mann-Whitney* perbedaan nyeri pada intervensi SEFT dan kombinasi terapi napas dalam pada post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu pada tanggal Mei- Juni 2025.

Kelompok	P value
Post test terapi SEFT	0,003
Post test kombinasi terapi napas dalam	

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan hasil uji *Uji Mann-Whitney* perbedaan antara kelompok A yang diberikan intervensi *SEFT* dan kelompok B yang diberikan kombinasi *SEFT* dengan terapi napas dalam didapatkan hasil sebesar $0,003 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan perbedaan yang signifikan antara kelompok yang diberikan intervensi *SEFT* dan kelompok B yang diberikan kombinasi *SEFT* dengan terapi napas dalam.

PEMBAHASAN

Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi SEFT

Berdasarkan gambar 11. kegiatan ini dilakukan pada 16 pasien yang mengalami nyeri setelah operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu. Berdasarkan hasil observasi awal (pre-test), seluruh responden (100%) mengalami nyeri dengan kategori sedang (skala 4–6) berdasarkan pengukuran menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Setelah tiga kali pemberian terapi SEFT selama tiga hari, post-test menunjukkan penurunan signifikan, di mana seluruh pasien (100%) mengalami nyeri ringan (skala 1–3). Tidak ada pasien yang yang mencapai kondisi tanpa nyeri (skala 0).

Terapi SEFT terbukti mampu menurunkan tingkat nyeri secara bertahap pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas, meskipun seluruh pasien awalnya mengalami nyeri sedang. Efektivitas SEFT terlihat dari hasil yang konsisten pada setiap post-test, menunjukkan adanya efek adaptif dari terapi ini. Mekanisme kerja SEFT diduga melibatkan penurunan aktivitas saraf simpatis dan peningkatan endorfin alami yang bersifat analgesik. Partisipasi aktif pasien dalam afirmasi spiritual dan emosional selama terapi turut mempercepat proses penyembuhan. SEFT tidak hanya memberikan manfaat fisiologis, tetapi juga mendukung pemulihan psikologis melalui pendekatan nonfarmakologis yang holistik.

Penurunan nyeri melalui SEFT dapat dijelaskan dengan Teori Gate Control oleh Melzack dan Wall (1965), yang menyatakan bahwa terdapat “gerbang” di sumsum tulang belakang yang mengatur sinyal nyeri ke otak. Aktivasi serabut saraf kecil (C fibers) membuka gerbang nyeri, sementara stimulasi serabut besar ($A\beta$ fibers) menutupnya dan menghambat sinyal nyeri. Teknik tapping pada titik meridian tubuh dalam SEFT diyakini mampu mengaktifkan serabut besar tersebut sehingga menutup gerbang nyeri. Selain itu, tapping yang disertai afirmasi positif menstimulasi produksi serotonin dan endorfin yang berfungsi mengurangi nyeri dan menimbulkan rasa nyaman. Mekanisme ini juga melibatkan aktivasi sistem saraf parasimpatik, yang membantu relaksasi otot dan memperlancar sirkulasi darah. Efek tersebut mempercepat pemulihan jaringan pascaoperasi dan menjelaskan penurunan nyeri yang signifikan dalam kegiatan ini. Dengan demikian, SEFT bekerja melalui proses fisiologis yang selaras dengan konsep Teori Gate Control dan efektif sebagai terapi nonfarmakologis.

Terapi SEFT, melalui tapping pada titik-titik meridian, dipercaya mampu mengembalikan keseimbangan energi tubuh dan mengurangi gejala psikosomatik. Hal ini sejalan dengan kegiatan oleh Mulianda et al. (2022) di Jawa Tengah dengan 98 responden yang menemukan bahwa terapi SEFT dapat menurunkan skala nyeri dari 7–8 menjadi 4 hanya dalam tiga hari. Nyeri yang diukur dengan NRS pada responden untuk pretest adalah 2,40 (1,679) dan posttest adalah 1,39 (0,490) dengan

interpretasi nyeri ringan. Demikian juga kegiatan oleh Susanto (2020) di ruang bedah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan 36 responden memperlihatkan hasil serupa pada pasien pascaoperasi yang diberikan terapi SEFT yang mengalami penurunan nyeri signifikan selama 3 hari pemberian intervensi. Kedua studi tersebut memberikan bukti kuat bahwa teknik ini dapat mengatasi nyeri akut dengan pendekatan yang sederhana, cepat, dan murah. SEFT memberi kesempatan bagi pasien untuk berperan aktif dalam penyembuhan, sehingga meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri. Metode ini praktis, tidak memerlukan alat khusus, dan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan pelatihan singkat. Kegiatan ini menegaskan bahwa SEFT tidak hanya memberikan efek sementara, tetapi juga menunjukkan dampak progresif setelah beberapa hari terapi. Efektivitas SEFT melibatkan mekanisme biologis dan psikologis, bukan sekadar efek sugesti atau placebo. Oleh karena itu, SEFT layak dikembangkan sebagai bagian dari terapi integratif dalam manajemen nyeri pascaoperasi.

Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kombinasi SEFT dan Terapi Napas Dalam di RSUD Karsa Husada Batu

Berdasarkan gambar 12. pada pre-test, seluruh pasien (100%) dalam kelompok kombinasi SEFT dan terapi napas dalam mengalami nyeri sedang (skala 4–6). Setelah intervensi selama tiga hari, hasil post-test ketiga menunjukkan bahwa 43,8% pasien tidak merasakan nyeri (skala 0) dan 56,2% mengalami nyeri ringan (skala 1–3). Terdapat penurunan nyeri hingga skala 0 pada intervensi kombinasi dengan terapi napas dalam.

Penurunan nyeri yang lebih cepat pada kelompok terapi kombinasi menunjukkan keunggulan pendekatan multidimensi dalam manajemen nyeri. SEFT bekerja pada aspek psikologis dan spiritual, sementara terapi napas dalam mengatur respons fisiologis tubuh melalui aktivasi sistem parasimpatik. Efek sinergis dari keduanya terbukti lebih efektif dibanding SEFT tunggal, dengan hampir separuh pasien mencapai kondisi tanpa nyeri. Pasien juga merasa lebih tenang dan antusias terhadap terapi karena merasakan manfaat langsung. Terapi ini efisien, tidak memerlukan alat, dan layak diterapkan sebagai bagian dari intervensi rutin keperawatan pasca operasi, terutama pada kasus fraktur ekstremitas.

Efektivitas kombinasi terapi SEFT dan napas dalam dapat dijelaskan melalui pendekatan fisiologis dan psikospiritual. Terapi napas dalam mengaktifkan sistem saraf parasimpatik melalui nervus vagus, yang menurunkan respons stres, denyut jantung, dan meningkatkan oksigenasi otak. Kondisi relaksasi ini memicu pelepasan endorfin, serotonin, dan dopamin yang membantu meredakan nyeri secara alami. SEFT bekerja dengan mengetuk titik meridian sambil mengucapkan afirmasi spiritual, yang menstabilkan emosi dan memperbaiki aliran energi tubuh. Berdasarkan teori energy psychology, gangguan fisik seperti nyeri bisa muncul akibat ketidakseimbangan energi, dan SEFT membantu mengatasinya. Kombinasi keduanya memberikan efek sinergis, yaitu relaksasi fisik dari napas dalam dan ketenangan mental dari SEFT. Oleh karena itu, pendekatan ini dianggap rasional dan efektif karena menyasar sistem saraf otonom serta aspek emosional-spiritual pasien secara bersamaan.

Kegiatan sebelumnya mendukung bahwa kombinasi terapi SEFT dan napas dalam memberikan hasil yang lebih efektif dibanding penerapan satu teknik saja. Safitri dan Machmudah (2021) menemukan penurunan skala nyeri dari 3–4 menjadi 2 pada pasien kanker serviks stadium IIIB setelah tiga hari terapi kombinasi. Temuan ini diperkuat oleh Rachmanto dan Pohan (2021), yang menunjukkan bahwa gabungan relaksasi napas dan pendekatan spiritual menurunkan nyeri lebih cepat melalui stabilisasi sistem limbik dan peningkatan kontrol kognitif. Herien (2024) menambahkan bahwa kombinasi terapi juga mengaktifkan korteks prefrontal untuk meredam impuls emosional yang memperparah nyeri. Secara teoritis, pendekatan ini selaras dengan model biopsikososial dari Turk dan Okifuji (2002), yang menekankan pentingnya faktor biologis, psikologis, dan sosial dalam pengalaman nyeri. Intervensi kombinasi menyasar aspek fisiologis melalui pernapasan dan aspek emosional-spiritual melalui tapping dan afirmasi. Hasil kegiatan ini memperkuat bahwa terapi gabungan tidak hanya menurunkan nyeri dengan cepat, tetapi juga membantu pasien mengelola stres dan mencegah kekambuhan nyeri pascaoperasi.

Pengaruh SEFT Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas

Analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon terhadap kelompok pasien yang menerima terapi SEFT menunjukkan hasil yang sangat signifikan. Uji Wilcoxon pada kelompok pasien yang menerima terapi SEFT menunjukkan hasil yang sangat signifikan dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), menandakan adanya perbedaan antara nyeri sebelum dan sesudah terapi. Sebelum intervensi, seluruh pasien mengalami nyeri sedang (skala 4–6), dan tidak ada yang mengalami nyeri ringan atau berat. Setelah tiga sesi terapi SEFT, seluruh pasien mengalami penurunan intensitas nyeri menjadi kategori ringan

(skala 1–3), tanpa adanya nyeri sedang. SEFT terbukti mampu menurunkan persepsi nyeri secara signifikan dan konsisten dalam waktu singkat, tanpa variasi ekstrem antarresponden. Efek terapeutiknya stabil pada berbagai karakteristik pasien, menunjukkan potensinya sebagai metode nonfarmakologis yang efektif dalam manajemen nyeri pasca operasi ortopedi. Keunggulan SEFT terletak pada kesederhanaannya, tidak memerlukan alat medis, bebas efek samping, dan dapat dilakukan mandiri dengan bimbingan awal. Pendekatan holistik SEFT menasar aspek fisik, emosional, dan spiritual pasien, menciptakan reprogramming bawah sadar yang mempercepat adaptasi terhadap nyeri. Terapi ini menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan parasimpatis, yang memicu pelepasan endorfin dan serotonin untuk mengurangi persepsi nyeri. Partisipasi aktif pasien selama terapi juga meningkatkan rasa kendali, kepercayaan diri, dan motivasi untuk sembuh.

SEFT bekerja melalui sistem limbik otak yang mengatur emosi dan persepsi nyeri, dengan afirmasi positif yang menurunkan aktivitas simpatis dan menciptakan kondisi relaksasi. Keadaan ini memungkinkan otak mengurangi intensitas sinyal nyeri dan meningkatkan pelepasan hormon seperti serotonin. Selain selaras dengan teori Gate Control, SEFT juga sesuai dengan model psikofisiologis nyeri, karena melibatkan aspek emosional dan mental yang memengaruhi ambang nyeri secara signifikan.

Efektivitas SEFT dalam kegiatan ini sejalan dengan studi sebelumnya, seperti Mulianda et al. (2022) yang menunjukkan penurunan nyeri dari skala 7 menjadi 4 dalam tiga hari pada pasien pasca operasi. Susanto (2020) juga menemukan bahwa SEFT efektif dalam mengurangi nyeri dan kecemasan pada pasien dengan keluhan psikosomatik dan nyeri akut. Church (2013), pencetus Energy Psychology Modern, menjelaskan bahwa tapping pada titik meridian dapat menstabilkan sistem saraf otonom dan memengaruhi fungsi otak yang mengatur stres dan emosi. Hal ini memperkuat dasar psikoneurofisiologis dari SEFT. Pendekatan ini bersifat universal dan dapat diterima oleh pasien dari berbagai latar belakang. Kegiatan ini pun menunjukkan hasil yang konsisten tanpa dipengaruhi oleh usia atau jenis kelamin. Oleh karena itu, SEFT layak dijadikan terapi standar alternatif dalam pengelolaan nyeri akut maupun kronis secara noninvasif dan aman.

Pengaruh Kombinasi SEFT dan Terapi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas

Analisis data pada kelompok pasien yang menerima terapi kombinasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan nafas dalam menunjukkan adanya penurunan nyeri yang lebih besar dibandingkan kelompok SEFT tunggal. Pada pre-test, seluruh pasien mengalami nyeri sedang (skala 4–6), dan setelah tiga kali terapi SEFT, post-test ketiga menunjukkan bahwa seluruh pasien mengalami penurunan menjadi nyeri ringan (skala 1–3), tanpa ada yang merasakan nyeri sedang maupun berat. Uji Wilcoxon menunjukkan hasil yang sangat signifikan ($p = 0,000$) menunjukkan perbedaan bermakna secara statistik antara sebelum dan sesudah intervensi.

Terapi kombinasi SEFT dan nafas dalam memiliki keunggulan karena menasar dua aspek utama dalam pengelolaan nyeri: regulasi sistem saraf dan penguatan kondisi emosional–spiritual. SEFT menenangkan sistem limbik dan mengurangi tekanan emosional, sementara nafas dalam mengaktifkan sistem parasimpatik untuk menurunkan stres fisiologis, menciptakan kondisi relaks yang mempercepat penurunan nyeri. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$, menandakan efektivitas signifikan dari pendekatan holistik ini. Terapi kombinasi terbukti lebih unggul dibanding SEFT tunggal karena menghasilkan penurunan nyeri yang lebih cepat dan bahkan memungkinkan 43,8% pasien mencapai skala nyeri 0 dalam tiga hari, sedangkan SEFT saja hanya menurunkan nyeri hingga kategori ringan.

Secara teoritis, kombinasi SEFT dan terapi nafas dalam bekerja lebih efektif karena mengintegrasikan teori Gate Control—yang menghambat sinyal nyeri melalui stimulasi saraf besar Aβ—dengan mekanisme aktivasi nervus vagus yang menurunkan stres fisiologis melalui respons relaksasi. Sinergi antara penghambatan jalur nyeri secara perifer dan stabilisasi sistem saraf pusat ini menghasilkan penurunan persepsi nyeri yang lebih cepat dan menyeluruh dibandingkan penggunaan salah satu terapi saja.

Kegiatan sebelumnya menunjukkan bahwa kombinasi terapi SEFT dan nafas dalam memberikan efek analgesik yang lebih efektif dibandingkan terapi tunggal. Safitri & Machmudah (2021) menemukan bahwa pasien yang menjalani kombinasi terapi mengalami penurunan nyeri lebih cepat dibanding kelompok kontrol. Rachmanto & Pohan (2021) juga melaporkan peningkatan toleransi nyeri secara signifikan karena kombinasi terapi mampu menurunkan aktivitas korteks somatosensorik primer. Herien (2024) mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa teknik pernapasan ritmis dapat menstimulasi gelombang otak alfa yang berhubungan dengan relaksasi dan pengurangan nyeri.

Teori neuropsikologis dari Turk & Okifuji (2002) menyatakan bahwa nyeri tidak hanya berasal dari stimulus fisik, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor emosional dan kognitif. Saat pasien merasa lebih tenang dan tidak menganggap nyeri sebagai ancaman, sistem endogen tubuh seperti pelepasan endorfin akan lebih aktif bekerja. Oleh karena itu, terapi kombinasi ini efektif tidak hanya sebagai pengalih nyeri, tetapi juga dalam mengubah persepsi dan respons fisiologis terhadap rasa sakit, sehingga sangat layak diterapkan secara luas dalam praktik klinis.

Efektivitas Antara SEFT dan Kombinasi Terapi Nafas Dalam Mengurangi Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremita

Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,003$ ($p < 0,05$), menandakan perbedaan bermakna antara kelompok SEFT dan kombinasi SEFT dengan terapi napas dalam menurunkan nyeri pascaoperasi. Pada hari ketiga, 43,8% pasien dalam kelompok kombinasi mencapai skala nyeri 0, sementara pada kelompok SEFT murni, seluruh pasien masih berada pada kategori nyeri ringan (skala 1–3).

Penurunan skala nyeri harian pada kelompok kombinasi SEFT dan napas dalam lebih besar dan konsisten dibandingkan kelompok SEFT tunggal. Variabilitas data yang lebih kecil menunjukkan bahwa efek terapi kombinasi lebih stabil antar pasien. Keunggulan kombinasi ini tidak hanya pada besarnya penurunan nyeri, tetapi juga kecepatan pasien mencapai kondisi bebas nyeri, berkat efek sinergistik dari pendekatan spiritual dan fisiologis. SEFT menurunkan ketegangan mental, sementara napas dalam menstabilkan sistem saraf otonom, sehingga tubuh lebih siap menghadapi nyeri.

Perbandingan efektivitas antara SEFT dan kombinasi SEFT–napas dalam dapat dijelaskan melalui teori Gate Control dan Biopsychosocial Pain Model, yang menekankan pentingnya pendekatan multidimensi dalam pengelolaan nyeri. Kombinasi SEFT dan napas dalam menyoroti aspek psikologis, spiritual, dan biologis secara bersamaan, menghasilkan penurunan nyeri yang lebih cepat dan menyeluruh melalui aktivasi saraf A β , stimulasi nervus vagus, serta peningkatan endorfin dan penurunan kortisol. Oleh karena itu, pendekatan kombinasi ini terbukti lebih efektif secara klinis dibanding SEFT tunggal, karena bekerja pada berbagai sistem tubuh yang saling berinteraksi dalam persepsi nyeri.

Hasil kegiatan ini memperkuat temuan dari berbagai studi terdahulu yang menyatakan bahwa pendekatan kombinasi terapi menghasilkan efek analgesik yang lebih kuat. Pada kegiatan oleh Safitri dan Machmudah (2021) menemukan bahwa pasien yang menerima terapi gabungan SEFT dan napas dalam menunjukkan penurunan nyeri lebih cepat dibandingkan terapi tunggal. Rachmanto dan Pohan (2021) juga menunjukkan bahwa kombinasi tersebut memperkuat kontrol pasien terhadap rasa sakit karena meningkatkan aktivitas gelombang alfa di otak, yang berhubungan dengan kondisi relaksasi optimal. Hal ini didukung oleh studi Church (2013) yang menjelaskan bahwa teknik tapping yang dikombinasikan dengan strategi relaksasi mendalam mempercepat stabilisasi sistem saraf otonom dan menurunkan respons stres. Hasil kegiatan oleh Herien (2024) bahkan menunjukkan bahwa kombinasi teknik ini dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi gangguan tidur yang biasanya dialami pasien post operasi akibat nyeri. Secara keseluruhan, literatur mendukung bahwa strategi multimodal ini bukan hanya efektif, tetapi juga memperkuat otonomi pasien dalam mengelola rasa sakit. Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, hal ini sangat penting karena memungkinkan pemberian terapi yang aman, murah, dan dapat dilaksanakan oleh tenaga keperawatan tanpa ketergantungan pada alat canggih. Kegiatan ini menjadi tambahan bukti empiris bahwa pendekatan integratif lebih adaptif dan berdampak luas, terutama pada pasien dengan kebutuhan manajemen nyeri berkelanjutan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilakukan tentang “Perbedaan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan Kombinasi Dengan Terapi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas”, didapatkan hasil sebagai berikut : Tingkat nyeri pasien post operasi fraktur ekstremitas menurun dengan perbedaan skor nyeri sebelum 100% nyeri sedang (skala 4-6) dan sesudah terapi SEFT 100% nyeri ringan (skala 1-3). Tingkat nyeri pasien post operasi fraktur ekstremitas menurun dengan perbedaan skor nyeri sebelum 100% nyeri sedang dan sesudah terapi kombinasi SEFT dengan terapi napas dalam 56,2%, nyeri ringan dan 43,8 tidak nyeri (skala 0). Adanya pengaruh yang signifikan ($p = 0.000$) pada terapi SEFT terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi fraktur ekstremitas dengan data dan kegiatan yang mendukung pengaruh terapi SEFT. Adanya pengaruh yang signifikan ($p = 0.000$) pada kombinasi SEFT dengan kombinasi terapi napas dalam terhadap penurunan nyeri, pendekatan gabungan ini memperkuat efek relaksasi fisik dan emosional sehingga lebih efektif dalam mengatasi nyeri. Efektivitas kombinasi *Spiritual Emotional Freedom*

Technique (SEFT) dan terapi nafas dalam terbukti lebih tinggi dibandingkan SEFT saja dalam menurunkan nyeri pasien post operasi fraktur ekstremitas, dengan hasil analisis menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik ($p = 0,003$) sehingga dapat direkomendasikan sebagai intervensi non-farmakologis yang efektif dalam penatalaksanaan nyeri pascaoperasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, A., & Rantesigi, N. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lemon dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Fraktur Ekstremitas. *Madago Nursing Journal*, 2(1), 9–14. <https://doi.org/10.33860/mnj.v2i1.441>
- Annuar, K., & Saadah, N. (2022). Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Untuk Mengatasi Kecemasan Belajar Siswa: Volume 3 No 2 Juli 2022. *Counselia; Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, 3(2), 29–40.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien* (Haroen Hartiah, Ed.). Salemba Medika.
- Cohen, M., Quintner, J., & Van Rysewyk, S. (2018). *Reconsidering the International Association for the study of pain definition of pain*. *Pain Reports*, 3(2). <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000634>
- Eugenia, M., Dewi, D. A. M. S., Senapathi, T. G. A., & Wiryana, I. M. (2022). Karakteristik Nyeri Pasca-Operasi Ortopedi Di Rsup Sanglah Periode Oktober-Desember 2020. *E-Jurnal Medika Udayana*, 11(10), 40. <https://doi.org/10.24843/MU.2022.V11.i10.P07>
- Fajriningtyas, M., Sugiarto, & Lestari Siti. (2023). Pengaruh Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Kompres Dingin Dengan Cold Pack Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Close Fraktur Ekstremitas Atas. *Jurnal Perawat Indonesia*, 7(2), 1322–1329.
- Gan, T. J. (2017). *Poorly controlled postoperative pain: Prevalence, consequences, and prevention*. In *Journal of Pain Research* (Vol. 10, pp. 2287–2298). Dove Medical Press Ltd. <https://doi.org/10.2147/JPR.S144066>
- Herawati, V. D., & Indriyati. (2023). Pengaruh Rom Exercise Aktif pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah terhadap Lama Hari Rawat. *TRIAGE: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(1), 12–16.
- Herien, Y. (2024). Terapi Relaksasi Untuk Mengatasi Berbagai Masalah Keperawatan. *Eurika Media Aksara*.
- Hurmaryanto, F. O. (2019). Pengaruh Faktor Status Sosioekonomi Terhadap Pemilihan Penanganan Pasien Patah Tulang Tertutup Komplit Di Rsud Raden Mattaher Jambi. *JMJ*, 7(2), 215–224.
- Igiany, P. D. (2018). Perbedaan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Fraktur Ekstremitas Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan*, 1(1).
- Ignatavicius, D. D. (2020). *Developing Clinical Judgment: for Professional Nursing and the Next-Generation NCLEX-RN® Examination*. Elsevier Health Sciences.
- Ina Nurul rahmawati. (2024). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur. In *Jurnal Ilmiah Wijaya* (Vol. 16, Issue 1). www.jurnalwijaya.com;
- Iyer, A., Mitra, S., & Dabadghav, R. (2020). *The Effect of Rhythmic Deep Breathing on Pain and Anxiety in Patients with Burns*. *Indian Journal of Burns*, 28(1), 74–78. https://doi.org/10.4103/ijb.ijb_5_20
- Mulianda, D., Rahmanti, A., & Alysa Tiara. (2022). *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi. *JURNAL KEPERAWATAN SISTHANA*, 7(2), 72–81. <https://doi.org/10.55606/sisthana.v7i2.126>
- Mulianda, D., Rahmanti, A., & Tiara, A. (2022). *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 7(2), 72–81.
- Mulianda, D., & Ropyanto, C. B. (2024). *Effect of Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) on Pain During the COVID-19 Pandemic. *Scripta Medica*, 55(5), 583–589.
- Mulyani, S. R. (2021). *Metodologi Kegiatan*. Widina Bhakti Persada Bandung.
- Novieastari, E., Ibrahim, K., Deswani, & Ramdaniati, S. (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan*. Singapore: Elsevier.
- Novitayanti, E. (2023). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Skala Nyeri Pada Pasien Gastritis. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 13(1), 31–34.
- Nurhayati, Marianthi, D., Desiana, & Maulita, R. (2022). Pemberian Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Femur Di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa

- Banda Aceh. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 43–53.
<http://jourkep.jurkeppoltekkesaceh.ac.id/index.php/jourkep>
- Nurjanah, D. S., Chodijah, S., Nurhazizah, A., & Ushuluddin, F. (2022). *Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Untuk Melepaskan Emosi Negatif Pada Remaja*.
- Patriyani, R. E. H., & Sulistyowati, D. (2020). Menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi melalui SEFT. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 9–17.
- Permana, O., Nurchayati, S., & Herlina. (2015). Pengaruh Range of Motion (Rom) Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah. In *Jom* (Vol. 2, Issue2).
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2019). *Fundamentals of Nursing Vol 2-9th Indonesian edition: Fundamentals of Nursing Vol 2-9th Indonesian edition*. Elsevier Health Sciences.
- Prabawa, R. S., & Purwaningsih, I. (2022). Implementasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Penurunan Nyeri Pada Pasien Fraktur Post Operasi. *SBY Proceedings*, 1(1), 384–394.
- Prayoga, F. R., & Listrikawati, M. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Atas: Nyeri Akut Dengan Intervensi Range Of Motion (ROM)*.
- Putriyanda, N., & Mangara, A. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Klien Post Operasi Fraktur Femur. *Science: Indonesian Journal of Science*, 1(3), 360–367. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/science.v1i3.56>
- Rachmanto, T. A., & Pohan, V. Y. (2021). Terapi spiritual emotional freedom technique (SEFT) terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi. *Ners Muda*, 2(3), 100.
- Rohmah, N. (2018). *Diagnosis Dan Tindakan Keperawatan Pada Kasus Orthopedi Dan Traumatologi Berbasis Nursing Intervention Classification*.
- Rohyani, D., & Millya, H. (2021). The Effect of Relaxation Techniques and Distraction Techniques on Reducing Pain Scale in Postoperative Patients at UKI Hospital East Jakarta in 2020. *Journal Educational of Nursing (Jen)*, 4(2), 98–107.
- Safitri, A. W., & Machmudah, M. (2021). Penurunan Nyeri dengan Intervensi Kombinasi Terapi Relaksasi Pernafasan dan Terapi SEFT pada Pasien dengan Kanker Servik Stadium IIIB. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.8252>
- Susanto, M. A. (2020a). Efektivitas Terapi SEFT Terhadap Nyeri Post Op Laparatomy di Ruang Bedah RSI Agung Semarang. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 7(1), 59–63.
- Susanto, M. A. (2020b). Efektivitas Terapi SEFT Terhadap Nyeri Post Op Laparatomy di Ruang Bedah RSI Agung Semarang. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 7(1), 59–63.
- Suwahyu, R., Sahputra, R. E., & Fatmadona, R. (2021). Systematic Review: Penurunan Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Fraktur melalui Penggunaan Teknik Napas Dalam. *Jurnal Ilmiah Permas:Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 193–206.
- Suwandono, B. S., Lucas Meliala, & Sudadi. (2017). *Buku Ajar Nyeri*. Perkumpulan Nyeri Indonesia.
- Utami, S. (2016). Efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari terhadap nyeri post laparatomi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(1), 61–73.
- Wahyuni, T. D. (2021). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Muskuloskeletal* (M. Nasrudin, Ed.). PT. Nasya Expanding Management.
- Wayan, N., Amanupunnyo, N. A., & Iyam Manueke. (2023). Manajemen Nyeri. PT Media Pustaka Indo. www.mediapustakaindo.com
- Yaban, Z. S. (2019). Usage of Non-Pharmacologic Methods on Postoperative Pain Management by Nurses: Sample of Turkey. In *International Journal of Caring Sciences* (Vol. 12). <https://doi.org/https://doi.org/10.4103/2230-8598.151234>