

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ruang Darurat (IGD) adalah bagian dari rumah sakit yang menawarkan pertolongan pertama bagi pasien yang menghadapi risiko keselamatan dan kecacatan jika bantuan tidak segera diberikan (Manik, 2022). kepadatan dan ledakan pasien di UGD. Bagian gawat darurat berfungsi sebagai pintu masuk utama rumah sakit dan melihat jumlah pasien yang sangat bervariasi dari segala usia, dengan berbagai macam penyakit dan tingkat keparahan yang tidak dapat diprediksi (Jaunurakhma, 2021).

Overcrowding dan kepadatan diakibatkan oleh peningkatan pengunjung yang melebihi kemampuan sumber daya manusia yang ada. Prosedur ruang gawat darurat dapat membuat pasien cemas dan kepadatan pasien ruang gawat darurat yang tinggi. Selain itu, prosedur yang dilakukan di ruang gawat darurat berpotensi membuat pasien semakin merasa sakit, tidak nyaman, dan khawatir (Wagley & Newton, 2018). Ketika kondisi fisiologis pasien dalam bahaya, pengobatan darurat diberikan dan resusitasi kardiopulmoner dilakukan sebagai bagian dari intervensi keperawatan yang diberikan di ruang gawat darurat untuk menyelamatkan nyawa. Karena membahayakan integritas tubuh, prosedur penyelamatan nyawa di rumah sakit mungkin membuat pasien cemas (Long, 2016).

Kecemasan yang tinggi adalah kemungkinan bagi pasien yang mengunjungi ruang gawat darurat. Pasien yang berjuang dengan kecemasan biasanya mengalami kesulitan melakukan tugas sehari-hari. Pasien mengurangi aktivitas karena dia khawatir tentang tindakan yang tidak tepat atau merasa tidak nyaman (Wagley & Newton, 2018). Efek kekhawatiran pasien di ruang gawat darurat. Kecemasan yang tidak diatasi pada pasien IGD dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada pasien sakit kritis (Jaunurakhma, 2021).

Empat metode digunakan untuk mengobati keadaan kecemasan: obat-obatan, meditasi, teknik relaksasi, dan psikoterapi. Keluarga obat benzodiazepine, seperti diazepam dan lorazepam, digunakan untuk mengobati kecemasan. Aktivitas mental yang disebut meditasi dapat membantu Anda mencapai keseimbangan fisik, emosional, mental, dan spiritual. Komunikasi dan pengamatan, dipadukan dengan teknik relaksasi, dapat membantu menenangkan pikiran dan mengubah sikap, keyakinan, dan perilaku secara mendalam (Ramaiah, 2013). Teknik Kebebasan Emosional Spiritual (SEFT) adalah bentuk terapi yang menggabungkan aspek spiritual untuk mengurangi masalah psikologis dan fisik yang disebabkan oleh masalah emosional atau psikosomatis (Safitri dan Sadif, 2013).

Teknik Kebebasan Emosional Spiritual (SEFT) adalah variasi dari Teknik Kebebasan Emosional (EFT), yang memadukan prinsip-prinsip psikologi perilaku dengan ilmu akupunktur (Zainuddin, 2012). Afirmasi positif, beberapa teknik relaksasi, dan visualisasi semuanya digunakan dalam

EFT bersama dengan mengetuk titik energi tertentu dengan sejumlah ketukan dan urutan (Clone, 2016). Swingle et al. (2014) menemukan bahwa penyadapan menyebabkan perubahan fisiologis positif lainnya selain mengurangi frekuensi gelombang otak yang terkait dengan stres atau memperkuat yang terkait dengan relaksasi (Church, de Asis dan Brooks, 2012).

Menurut temuan penelitian Safitri AND Sadif (2013), SEFT berhasil menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis dengan CRF. Menurut penelitian Prabowo tahun 2019, terapi SEFT secara signifikan menurunkan kecemasan pada penderita Congestive Heart Failure (CHF). Menurut penelitian Yuswinda dari tahun 2017, SEFT dapat membantu orang merasa tidak terlalu cemas dan mempertahankan perubahan pada tanda-tanda vital mereka yang berada dalam kisaran normal. Karena tidak melibatkan peralatan atau jarum, SEFT menggunakan prosedur yang bebas risiko, lebih sederhana, lebih cepat, lebih aman, dan lebih mudah (Clone, 2016).

Teknik ini melepaskan energi dari tubuh dengan mengetukkan jari telunjuk dan jari tengah kita secara ringan pada 14 titik meridian dalam waktu singkat (3–20 menit). Gelombang elektromagnetik tertentu mengatur tubuh untuk melakukan aktivitasnya dengan tepat jika diri terkendali. Kemudian, dengan memasukkan Tuhan dalam proses psikologi energi, SEFT mengalami dampak yang semakin besar, memungkinkannya untuk secara efektif menangani berbagai masalah yang lebih luas, termasuk masalah emosional,

alergi, asma, kelelahan, dan sakit punggung dan sakit kepala (Mardiyono, 2019).

Tanpa pernah mengambil risiko menggunakan alat atau jarum, SEFT menggunakan pendekatan yang lebih aman, lebih mudah, lebih cepat, dan lebih sederhana. Teknik ini melepaskan energi dari tubuh dengan mengetukkan jari telunjuk dan jari tengah kita secara ringan pada 14 titik meridian dalam waktu singkat (3–20 menit). Gelombang elektromagnetik tertentu mengatur tubuh untuk melakukan aktivitasnya dengan tepat jika diri terkendali. Kemudian, dengan memasukkan Tuhan dalam proses psikologi energi, SEFT mengalami dampak yang semakin besar, memungkinkannya untuk secara efektif menangani berbagai masalah yang lebih luas, termasuk masalah emosional, alergi, asma, kelelahan, dan sakit punggung dan sakit kepala (Zainuddin, 2012).

Pasien diinstruksikan untuk menarik napas dalam-dalam sebagai langkah terakhir dalam terapi SEFT. Secara teoritis, pernapasan diperlukan untuk kehidupan dan dapat membantu mengurangi stres. Udara dihirup melalui hidung, di mana kontaminan disaring sebelum dikeluarkan selama pernafasan. Bronkus, yang menghubungkan paru-paru dengan pembuluh darah (vena dan arteri), mengangkut oksigen ke dalam darah. Darah tidak teroksigenasi dengan baik jika tidak cukup udara segar masuk ke paru-paru. Darah berwarna kebiruan dan terlihat melalui kulit yang tidak menarik jika kekurangan oksigen. Kecemasan lebih cenderung sulit untuk dikelola ketika

ada kekurangan oksigen dalam darah. Alhasil, latihan terapi SEFT memiliki reputasi berhasil menurunkan kecemasan (Mardiyono, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada April 2023 di IGD RSUD, pada April 2023 1.461 pasien, Januari 1.677 pasien, Februari 1.508 pasien, Maret 1.731 pasien, dan Maret 1.677 pasien. Januari. Di IGD rata-rata ada 54,1 pasien di bulan Januari, 53,9 di bulan Februari, 55,8 di bulan Maret, dan 56,2 di bulan April, dengan rata-rata 55 pasien setiap bulan selama empat bulan sebelumnya. Hasil wawancara dengan perawat di ruang IGD bahwa banyak pasien yang masuk ke ruang tersebut mengalami kecemasan, dimana tindakan yang diberikan selama ini memberikan obat menurunkan kecemasan berdasarkan petunjuk dokter. Seringkali obat yang diberikan belum memberikan hasil yang optimal sementara pasien tidak memungkinkan untuk penambahan dosis. Selain itu banyak ditemui pasien yang tidak mau diberikan terapi melalui infus maupun injeksi secara langsung dengan alasan takut prosedur tindakan. Hasil observasi yang dilakukan ditemukan pasien ruang IGD yang masih mengalami kecemasan meskipun sudah diberikan obat penurun kecemasan.

Penulis juga menilai tingkat kecemasan pada 10 pasien yang pernah mengunjungi IGD dan mengklasifikasikannya menjadi dua kelompok: Kuesioner From-Y (D) Inventory (SAI) digunakan untuk menilai tingkat kecemasan pada 10 pasien setelah mereka menerima pendekatan pembebasan emosional spiritual. Sebelum menerima pendekatan *spiritual emotional liberation*, tingkat kecemasan pasien berkisar antara 49 sampai 57, dengan

rata-rata 53. Setelah mendapatkan teknik *spiritual emotional liberation*, tingkat kecemasan terendah pada 6 pasien adalah 46, sedangkan maksimum adalah 54 dengan rata-rata 49,8; Sebaliknya, tingkat kecemasan terendah pada 4 pasien adalah 48, sedangkan yang paling banyak adalah 55 dengan rata-rata 52,0. Ini menunjukkan bahwa sementara beberapa individu melaporkan penurunan kecemasan, 40,0% tidak melihat peningkatan yang nyata.

Spiritual Emotional Freedom Technique menggunakan teknik yang lebih aman, mudah, cepat dan sederhana bahkan tanpa risiko karena tidak menggunakan alat atau jarum. Metode ini menggunakan jari telunjuk dan jari tengah kita yang diketuk-ketukkan ringan di 14 titik meridian tubuh dalam waktu singkat (3-20 menit) untuk membebaskan energi di dalam tubuh. Terapi SEFT menghasilkan gelombang elektromagnetik yang mengatur tubuh menjalankan fungsinya secara baik. Kemudian, dengan melibatkan Tuhan dalam proses *energikay psychology* menjadikan SEFT mengalami *amplifying effect* sehingga spektrum masalah kecemasan dapat diatasi (Mardiyono, 2019).

Berdasarkan fenomena di atas dan penelitian terkait dengan penanganan kecemasan pasien dengan menggunakan *spiritual emotional freedom technique* di Ruang IGD belum pernah dilakukan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, "Perbedaan Kecemasan Pasien Sebelum dan Sesudah Diberikan *Spiritual Emotional Freedom Technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan pertanyaan penelitian ini adalah adakah perbedaan kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kecemasan pasien sebelum diberikan *spiritual emotional freedom technique* di ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno
- b. Mengetahui gambaran kecemasan pasien sesudah diberikan dan tidak diberikan *spiritual emotional freedom technique* di ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno
- c. Mengetahui perbedaan kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan *spiritual emotional freedom technique* di Ruang IGD RSUD Dr Gondo Suwarno.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Memberikan solusi terbaik untuk menurunkan kecemasan, meningkatkan harga diri, dan meningkatkan antusiasme untuk menghadiri perawatan di rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit

Hal ini dimaksudkan agar dengan menggunakan teknik *spiritual emotional liberation*, kecemasan pasien berhasil diminimalisir, sehingga pengobatan menjadi lebih efektif dan efisien. Situasi ini didukung oleh peningkatan hasil pasien dan peningkatan kekebalan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menyediakan sumber daya bagi institusi pendidikan untuk memperluas pengetahuan dan meningkatkan standar asuhan keperawatan medikal bedah yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat gawat darurat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat membantu pasien dalam menerima terapi dan berfungsi sebagai titik awal atau sumber untuk studi tambahan.