Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima
Volume 9 Nomor 1, 2026, 19-27
P-ISSN: 2654-7821 | E-ISSN: 2987-9132
DOI: https://doi.org/10.60010/jikd.v9i1.225

ORIGINAL ARTICLE Open Access

Implementasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks

Implementation of the Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) to Reduce Pain Intensity in Patients with Cervical Cancer

Tanti Sugiarti[1*], Hamudi Prasetiyo[1]

[1]*Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah, Yogyakarta*

Penulis Korespondensi:
tantisugiarti8@gmail.com

Proses Artikel
Dikirim : Mei 2026
Direview : Juni 2026
Diterima : Juli 2026
Tersedia Online : Juli 2026

Keywords: *Nursing Care; Cervical Cancer; Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*

Kata Kunci: *Asuhan Keperawatan; Kanker Serviks; Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*

Diterbitkan oleh: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila, Serang Banten
Hak cipta © [2026] [Tanti Sugiarti].
Artikel ini merupakan artikel akses terbuka yang diterbitkan di bawah lisensi *Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International* (CC BY-SA 4.0).
Lisensi: https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

Abstract

Pain in cervical cancer often arises due to the spread of the tumor to surrounding tissues, which compress the pelvic nerves, bladder, rectum, and urinary tract. Initial symptoms include bleeding outside of menstruation, bleeding after sexual intercourse, or abnormal vaginal discharge, while in advanced stages, patients experience persistent pain in the lower abdomen, lower back, and thighs. This study aims to evaluate the effectiveness of the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) as a non-pharmacological therapy to reduce pain in cervical cancer patients. The method used was a nursing case study of a 71-year-old female patient admitted from November 26–28, 2025. The SEFT intervention was administered for three days in conjunction with ketorolac therapy at 30 mg every 8 hours. The results showed a decrease in the ESAS pain scale from 9 to 6, accompanied by improvements in vital signs, including more stable blood pressure (111/78 mmHg) and a decrease in pulse rate from 93 to 87 beats per minute. These findings suggest that SEFT is effective as an adjunctive therapy to reduce pain and improve patient comfort holistically.

Abstrak

Nyeri pada kanker serviks sering muncul akibat penyebaran tumor ke jaringan sekitar yang menekan saraf panggul, kandung kemih, rektum, dan saluran kemih. Keluhan awal berupa perdarahan di luar menstruasi, perdarahan setelah hubungan seksual, atau keputihan abnormal, sedangkan pada stadium lanjut pasien mengalami nyeri menetap di perut bawah, pinggang, hingga paha. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) sebagai terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien kanker serviks. Metode yang digunakan adalah studi kasus keperawatan pada pasien perempuan usia 71 tahun yang dirawat selama 26–28 November 2025. Intervensi SEFT diberikan selama tiga hari bersamaan dengan terapi ketorolac 30 mg setiap 8 jam. Hasil menunjukkan penurunan skala nyeri ESAS dari 9 menjadi 6, disertai perbaikan tanda vital berupa tekanan darah yang lebih stabil (111/78 mmHg) dan penurunan frekuensi nadi dari 93 menjadi 87 kali/menit. Temuan ini menunjukkan bahwa SEFT efektif sebagai terapi pendukung untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien secara holistik.

Cara Mengutip Artikel:
Sugiarti, T., & Prasetiyo, H. (2026). Implementasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien kanker serviks. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima, 9*(1), 19–27. https://doi.org/10.60010/jikd.v9i1.225

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan jenis tumor yang berkembang di rahim (serviks) di mana terjadi pertumbuhan abnormal pada jaringan epitel serviks. Human Papilloma Virus (HPV) adalah penyebab utama kanker serviks (Yafia Rahmi, 2025). Kanker serviks merupakan salah satu penyakit yang menjadi penyebab utama kanker pada wanita di seluruh dunia. Menurut epidemiologi, kanker serviks memiliki prevalensi yang tinggi seperti halnya penyakit kelamin lainnya. Layanan kanker paling sering diberikan kepada orang yang melakukan hubungan seksual dengan banyak orang. Ujung bawah rahim yang menonjol ke vagina dikenal sebagai mulut rahim atau serviks leher rahim (Asrina Asrina et al., 2025). Kanker rahim adalah jenis tumor ganas yang berkembang seiring waktu. Layanan kanker sering menargetkan wanita berusia antara 35 dan 55 tahun. Kanker serviks adalah jenis kanker yang terjadi pada organ reproduksi yang merupakan pintu yang terletak di antara rahim dan liang senggama vagina (Shofiyatul Azizah et al., 2025). Nyeri merupakan salah satu keluhan utama penderita kanker serviks disebabkan oleh pertumbuhan tumor, efek dari prosedur diagnostic dan perawatan yang berulang. Nyeri yang biasanya dirasakan penderita dikarenakan lokasi kanker serviks berdekatan dengan saraf panggul, jaringan lunak dan struktur tulang sehingga kanker cenderung menyebar menuju struktur retroperitoneal, sehingga mengakibatkan nyeri yang semakin meningkat (Engryne Nindi, 2025).

Berdasarkan data Global Burden of Cancer (GLOBOCAN) tahun 2020, secara global kanker serviks menempati urutan keempat terbanyak pada wanita di dunia. Pada tahun 2020, diperkirakan 604.000 wanita didiagnosis kanker serviks di seluruh dunia dan sekitar 342.000 wanita meninggal karena kanker serviks (Vera Novalia, 2023).Kanker serviks adalah penyakit yang terjadi pada leher rahim (serviks) dan disebabkan oleh infeksi HPV (Human Papilloma Infection). Jenis infeksi HPV yang dianggap sebagai penyebab penyakit serviks adalah tipe 16 dan 18. Kanker serviks cenderung terjadi pada usia pertengahan, kebanyakan kanker serviks ditemukan pada wanita yang berusia kurang dari 50 tahun. Faktor pemicu kanker serviks adalah wanita yang terinfeksi HPV, wanita yang memiliki pasangan seksual yang berbeda, wanita yang merokok, mencuci vagina dengan bahan pembersih berulang kali, resistensi rendah, dan penggunaan pil kontrasepsi (Khabibah et al., 2022).

Wanita dengan kanker serviks awal dan pra-kanker biasanya tidak merasakan gejala - gejala yang seringkali terjadi yang tidak dirasakan sehingga menimbulkan kanker menjadi lebih besar dan tumbuh menjadi jaringan disekitarnya, adapun ini terjadi biasanya yang paling umum adalah perdarahan vagina yang tidak normal, contohnya perdarahan setelah berhubungan seks, perdarahan menoupause, perdarahan dan bercak di antara periode menstruasi atau memiliki periode menstruasi yang lebih lama atau lebih berat dari biasanya (Meta Rosdiana, 2023). Gejala lain yang dapat menimbulkan kanker serviks antara lain keluarnya cairan diantara periode menstruasi yang menggandung darah yang tidak biasa dari vagina nyeri pada saat berhubungan seks dan nyeri pada daerah panggul (Setiawati & Hapsari, 2023). Nyeri merupakan masalah terbesar bagi penderita kanker serviks yang sering dirasakan di perut bagian bawah dan panggul ke belakang, sehingga dapat menyebabkan kesakitan yang mengganggu aktivitas. Nyeri pada pasien kanker serviks biasanya disebabkan infiltrasi sel tumor pada struktur yang sensitif dengan nyeri seperti tulang, jaringan lunak, serabut saraf, organ dalam dan pembuluh darah (Khabibah et al., 2022).

Pada stadium awal yaitu stadium 1 hingga stadium 2, pasien kanker serviks umumnya tidak merasakan nyeri. Hal ini disebabkan ukuran tumor masih relatif kecil dan pertumbuhannya masih terbatas pada leher rahim sehingga belum menekan struktur saraf maupun organ di sekitarnya. Keluhan yang paling sering muncul pada tahap ini berupa perdarahan di luar siklus haid, perdarahan setelah berhubungan seksual, atau keputihan yang tidak normal. Kondisi umum pasien pun masih baik dan aktivitas sehari-hari tidak terganggu, sehingga penyakit sering kali tidak disadari sejak dini (Vera Novalia, 2023) . Seiring dengan progresivitas penyakit, pada stadium lanjut yaitu stadium 3 hingga stadium 4, tumor akan membesar dan menyebar ke jaringan serta organ sekitar. Pada tahap inilah nyeri mulai dirasakan. Nyeri timbul akibat penekanan tumor terhadap ujung-ujung saraf di daerah panggul, sehingga pasien mengalami nyeri tumpul yang menetap pada perut bagian bawah, pinggang, hingga paha. Apabila tumor meluas ke kandung kemih atau rektum, pasien dapat merasakan nyeri saat buang air kecil maupun buang air besar. Selain itu, penekanan tumor pada saluran kemih dapat menyebabkan gangguan aliran urine dan menimbulkan nyeri pada pinggang akibat hidronefrosis. Proses peradangan yang ditimbulkan oleh sel kanker juga meningkatkan sensitivitas saraf, sehingga ambang nyeri pasien menjadi lebih rendah dan keluhan nyeri terasa semakin berat (Nanda Alvita et al., 2024).

Penanganan nyeri dengan pendekatan nonfarmakologi memiliki kelebihan dalam mengurangi efek emosional dari nyeri dan meningkatkan kemampuan pasien dalam penyesuaian dan pengendalian nyeri. Terapi nonfarmakologi diharapkan menjadi alternatif untuk mengurangi nyeri sehingga menurunkan penggunaan obat anti nyeri. Salah satu terapi komplementer untuk mengatasi nyeri yaitu dengan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). SEFT merupakan gabungan antara Spiritual Powerdan Energy Psychology yang dilakukan dengan memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki pikiran, emosi, dan perilaku (Safitri & Machmudah, 2021).

Dalam konteks ini terapi SEFT berfokus pada penggunaan kalimat doa, yang menginduksi relaksasi dan ketenangan pada tubuh, serta membantu penyembuhan fisik dan emosional. Terapi SEFT sebagai teknik yang menggabungkan sistem energi dalam tubuh dan aspek spiritualitas dengan menerapkan metode tapping pada titik-titik tertentu (Hardiyani et al., 2025). Penggunaan teknik titik jalur energi meredian dalam mengatasi nyeri dibantu oleh saraf A-Beta yang memungkinkan transmisi

impuls lebih cepat ke saraf spinal/kranial yang kemudian bergerak menuju kornu posterior medulla spinalis. Sistem gate control akan menghambat transmisi nyeri yang dibawa serabut saraf tersebut dan mencegah mencapai sel-sel transmisi. Selain itu, neurotransmitter yang dilepaskan dari sistem kontrol dapat dipicu oleh Salah satu titik meredian. Proses tersebut efektif dalam mengurangi intensitas nyeri (Hakam et al., 2024).

Teori keperawatan oleh Virginia Henderson menjelaskan pentingnya meningkatkan kemandirian pasien untuk mempercepat proses penyembuhan di rumah sakit. Terapi SEFT memiliki kelebihan menjadi metode alternatif mengatasi nyeri yang dapat dilakukan secara mandiri, aman, dan murah. Dalam hal ini, perawat melaksanakan rencana terapeutik medis dengan memberikan terapi analgesik dan melakukan tindakan keperawatan mandiri dengan memberikan terapi SEFT untuk mengurangi nyeri (Safitri & Machmudah, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif Metode yang digunakan adalah studi kasus keperawatan dengan pendekatan keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Studi kasus ini berfokus pada pasien perempuan berusia 71 tahun dari tanggal 26 – 28 November 2025, karena kanker serviks. Tujuan utama studi ini adalah untuk menerapkan intervensi non-farmakologi, khususnya Terapi SEFT, serta mengevaluasi dampaknya terhadap luaran klinis pasien. Subjek studi kasus pada penerapan ini dilakukan pada pasien yang akan dijadikan sebagai responden yaitu terbatas hanya 1 subjek penderita nyeri kanker serviks yang akan diberikan penerapan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dengan

Kriteria inklusif dan kriteria ekslusif. Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek pada populasi terjangkau dan target yang mempunyai ciri – ciri dengan dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang bisa digunakan sebagai sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien kanker serviks dengan sekala nyeri 8 dengan kesadaran pasien kompos mentis. Kriteria ekslusi merupakan karakteristik umum subjek pada populasi target dan terjangkau yang mempunyai ciri – ciri anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sampel. Kriteria ekslusi untuk penelitian ini yaitu pasien dengan gangguan pendengaran, penurunan kesadaran, emosi yang tidak stabil, pasien yang memiliki komplikasi berat. Penelitian ini dilakukan pada bulan November tahun 2025. Penyajian dan studi kasus disajikan dalam bentuk narasi dan tabel yang digunakan untuk menyajikan data yang dituangkan dalam bentuk narasi yang dilakukan pada sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi penerapan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk menurunkan skala nyeri. Penelitian ini menggunakan metode analisa data deskriptif yaitu rencara dilakukannya observasi yang terjadi setelah adanya perlakukan dan digunakan untuk mengetahui adanya penerapan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kanker serviks.

Sebelum dilakukan intervensi pasien sudah diberikan Informed Consent agar pasien mengetahui manfaat dan tujuan dari intervensi yang akan dilakukan. Adapun langkah – langkah terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) memiliki 2 versi yaitu versi lengkap dan versi ringkas (short-cut). Kedua jenis SEFT sama – sama terdiri atas 3 langkah utama yang sederhana, namun perbedaannya terletak pada langkah ketiga atau langkah terakhir yaitu The Tapping. Pada versi lengkap, tapping dilakukan pada 18 titik, sedangkan pada versi ringkas (short-cut) tapping hanya dilakukan pada 9 titik meridian SEFT. Berdasarkan (Agus Jerry Widyanata et al., 2025) langkah – langkah titik meridian SEFT di sampaikan dalam tabel berikut.

Tabel 1. SOP Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique)*

Prosedur tindakan	Berikan salam, tanyakan nama klien dan panggil klien dengan namanya
	Perkenalkan nama
	Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien dan keluarga serta informed consent
Estimate Severity	a. Ukur skala awal dari masalah dengan kisaran angka 0 sampai 10 b. Identifikasi rasa sakitnya, bukan nama sakitnya. Contoh: (sakit kepala bagian samping, nyeri pundak atas kanan dan lainya) Angka 0 berarti tidak ada gangguan (tidak terasa sakit sama sekali) Angka 10 berarti gangguan sangat kuat atau masalahnya sangat berat
Set Up	Ucapkan kalimat set up sesuai dengan masalah yang sedang anda hadapi dengan penuh perasaan sebanyak 3 kali, sambil menekan dada di bagian sore spot, yaitu di daerah sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit Contoh: Ya Allah, meskipun saya merasakan menderita nyeri perut yang sangat hebat saya ikhlas atas rasa sakit ini dan saya pasrahkan kepadamu ketenangan hati saya
Tune In	a. Pikirkan dan bayangkan peristiwa spesifik yang membangkitkan emosi negatif yang ingin dihilangkan sambil mengulangi kata pengingat yang mewakili emosi negatif yang kita rasakan. Kata pengingat terbaik, biasanya diambil dari kalimat yang kita pilih dalam set up, misalnya: rasa nyeri b. Cara lain melakukan tune in ialah sambil membayangkan peristiwanya atau merasakan sakitnya, lalu kita mengganti kata pengingatnya dengan doa khusyuk: Saya ikhlas, saya pasrah pada Mu Ya Allah
Tapping	Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh kita sebanyak kurang lebih 5-7 kali ketukan, sambil terus

	melakukan tune in (mengucapkan permasalahn yang sedang dialami klien). Adapun titik-titik tersebut adalah: 1. *Top of head* (bagian atas kepala) 2. *End of eye brow* (titik permulaan alis mata) 3. *Side of ey*e (titik permulaan alis mata) 4. *Under eye* (2 cm di bawah mata) 5. *Under nose* (di bawah hidung) 6. *Chin* (antara dagu dan bagian bawah bibir) 7. *Collar bone* (pada ujung tempat bertemu tulang dada dan tulang rusuk pertama) 8. *Under arm* (ditengah tali bra) 9. *Bellow nipple* (di bawah payudara)
The Tapping Again	Langkah terakhir adalah mengulang lagi the tapping dan diakhiri dengan Tarik nafas panjang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2. Identitas Pasien

Nama	Ny. S
Usia	71 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Status Perkawninan	Menikah
Agama	Islam
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga

Tabel 3. Pengkajian Penapisan

Pengkajian	Skor
Penyakit dasar: kanker	2
Penyakit komorbiditas: infeksi berulang	1
Status fungsional pasien menggunakan status perfoma: Tidak dapat mengurus diri sendiri, kondisi berat/cacat	1
Kriteria lain yang perlu dipertimbangkan pasien: Sering berkunjung ke IGD / dirawat di Rumah Sakit diatas 2x / bulan dengan diagnosi yang sama	1
Petunjuk skoring: Total skor 0-2 tidak perlu intervensi paliatif Total skor 3 Observasi Total skor > 4 perlu intervensi paliatif	Total skor 5 perlu intervensi paliatif

Tabel 4. Pengkajian Edmonton Symptom Assessment System (ESAS)

Pengkajian	Skor
Nyeri	9
Lelah	5
Mual Muntah	0
Depresi	0
Cemas	5
Mengantuk	5
Nafsu makan	9
Perasaan	2
Sesak nafas	0
Masalah lain	0
Total Skor 6 (Gejala Sedang)	

Tabel 5. Pengkajian Psikologis dan Pengkajian Aktifitas Fisik

Pengkajian	Hasil	
ECOG	4 : Total tidak beraktifitas, banyak di kursi atau tempat tidur	
Anxiety (HADS A)		
Pernyataan	Pilihan Jawaban	Skor Pasien
Saya merasa tegang atau gelisah	0: Tidak sama sekali 1: Kadang-kadang 2: Cukup sering 3: Sangat sering	2
Saya masih bisa menikmati hal-hal seperti biasanya	0: Sepenuhnya 1: Tidak sebanyak biasanya 2: Hanya sedikit 3: Tidak sama sekali	1
Saya merasa takut seperti sesuatu yang buruk akan terjadi	0: Tidak sama sekali 1: Ya, tapi tidak terlalu kuat 2: Cukup kuat 3: Sangat kuat	2
Saya bisa tertawa dan melihat sisi lucu dari sesuatu	0: Sepenuhnya 1: Tidak sebanyak biasanya 2: Jarang 3: Tidak sama sekali	1
Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas	0: Tidak sama sekali 1: Kadang-kadang 2: Cukup sering 3: Sangat sering	0
Saya merasa bisa rileks	0: Sangat mudah 1: Cukup mudah 2: Cukup sulit 3: Sangat sulit	1
Saya memiliki perasaan panik	0: Tidak pernah 1: Kadang-kadang 2: Cukup sering 3: Sering sekali	1
Total skor 8 (gejala ringan) Keterangan Skor : 0 - 7 : Normal 8 – 10 : Borderline (gejala ringan) 11 – 21 : Gejala klinis (sedang – berat)		

Tabel 6. Depression (HADS D)

Pernyataan	Pilihan Jawaban	Skor Pasien
Saya menikmati hal-hal seperti biasanya	0: Sepenuhnya 1: Tidak sebanyak biasanya 2: Jarang 3: Tidak sama sekali	1
Saya bisa tertawa dan melihat hal- hal lucu	0: Sepenuhnya 1: Tidak sebanyak biasanya 2: Jarang 3: Tidak sama sekali	1
Saya merasa lesu	0: Tidak sama sekali 1: Kadang-kadang 2: Cukup sering 3: Sering sekali	1
Saya merasa senang	0: Sering 1: Kadang-kadang 2: Jarang 3: Tidak sama sekali	1
Saya merasa diri ini tidak berharga	0: Tidak pernah 1: Kadang-kadang 2: Cukup sering 3: Sering sekali	0
Saya merasa lambat dalam melakukan sesuatu	0: Tidak sama sekali 1: Kadang-kadang 2: Cukup sering 3: Sangat lambat	1
Saya lebih memilih diam daripada bergaul	0: Tidak sama sekali 1: Kadang-kadang 2: Sering 3: Hampir selalu	0
Total skor 5 (Normal) Keterangan Skor :		

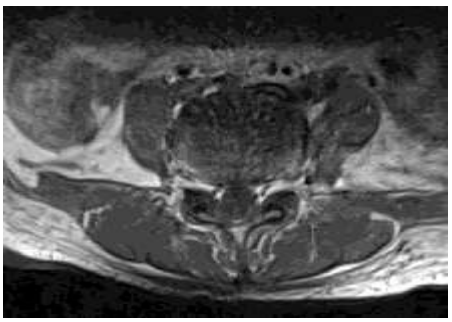
0 - 7 : Normal 8 – 10 : Borderline (gejala ringan) 11 – 21 : Gejala klinis (sedang – berat)

Tabel 7. Ringkasan Pasien dan Temuan Klinis

Parameter	Detail
Diagnosa Sekunder	Kanker Serviks
Hasil Laboratorium	Hemoglobin : 10.8 g/Dl (12.0-15.0), Albumin : 2.72 g/Dl (3.97 – 4.94), Kreatinin : 0.49 mg/dL (0.51-0.95), Natrium (Na) : 131 mmol/L (136-145), Kalium (K) : 4.0 mmol/L (3.5-5.1), Klorida (CI) : 91 mmol/L (98-107)
Terapi yang diberikan	MST Continus tab 10 mg, Lactulose syr, 60 mL, Ceftriaxon Inj 1 g, Ketorolac Inj 30 mg/mL

Tabel 8. Temuan Pemeriksaan Fisik

Sistem	Temuan
Tanda-tanda vital	TD : 98/71 mmHg, N: 94 x/menit, RR: 20 x/menit, SPO2 95%, S: 36.7℃
Sistem pernapasan	Hidung simetris, kepatenan jalan nafas baik, pasien tidak terpasang oksigen, gerakan dada simetris tidak ada retraksi, suara nafas vesikuler (tidak ada suara nafas tambahan)
Sistem kardiovaskuler	Suara jantung normal (lup dup), CRT < 2 detik normal
Sistem pencernaan	Sklera normal, bibir nampak pucat, terdapat keluhan nyeri abdomen, perut pasien nyeri ketika mencerna makanan
Sistem saraf	Kesadaran pasien compos mentis GCS E4V5M6, anggota gerak masih dapat berfungsi dan bicara dengan baik, daya ingat baik
Fungsi sensorik	Pasien mampu membedakan antara benda tajam atau tumpul, serta panas atau dingin
Sistem muskuloskeletal	Pergerakan pada ekstermitas bawah dan atas dapat digerakan dengan baik namun terbatas karena nyeri pada abdomen
Sistem integumen	Distribusi rambut merata dan beruban, kulit bersih dengan warna sawo matang, kelembaban normal dan tidak ada ruam
Kebersihan	Pasien nampak bersih, kebuuhan ADL pasien dibantu oleh petugas dan keluarga
Tidur dan istirahat	Tidur pasien cukup namun sesekali terbangun karena rasa nyerinya yang muncul
Pemeriksaan MRI Cervical-Thoracal Lumbal dan Sacral	Tidak terdapat pembengkakan jaringan lunak, tidak ada bulging/protrusio discus, hernia discus, penyempitan discus, maupun penekanan pada kanalis spinalis dan foramina neuralis. Ditemukan multiple osteofit pada vertebra thoracolumbal dan kelengkungan vertebra servikal yang melurus. Pada corpus vertebra Th11 tampak lesi dengan intensitas sinyal tidak homogen, hipointens pada T1 dan hiperintens pada T2, meluas dan menekan medula spinalis setinggi Th11. Tidak tampak perubahan intensitas sinyal patologis pada medula spinalis lainnya.



Gambar 1. Pemeriksaan MRI Cervical-Thoracal-Lumbal dan Sacral

Tabel 9. Intervensi Keperawatan Manajemen Nyeri

Tanggal	Intervensi	Evaluasi
26 November 2025	• Kaji nyeri dengan skala ESAS • Anjurkan menggunakan teknik SEFT yang telah diajarkan saat nyeri mencul • Fasilitasi istirahat dan tidur dengan posisi tirai tertutup agar lebih nyaman • Berikan terapi farmakologi Ketorolac Inj 30 mg / 8 jam	• Nyeri menurun (ESAS nyeri dari 9 menjadi 8) • Pasien merasa terbantu dengan teknik SEFT ini dan baru mengetahuinya • Keluhan nyeri menurun 2 > 3 • Meringis menurun 3 > 4 • Gelisah menurun 2 > 3 Hasil Tanda – Tanda Vital TD : 78/85 mmHg N : 93 x/menit RR : 20 x/menit SPO2 : 98% RA Hasil ESAS nyeri 8
27 November 2025	• Monitor skala nyeri dengan skala ESAS • Anjurkan mempertahankan menggunakan teknik SEFT yang telah diajarkan saat nyeri mencul • Fasilitasi istirahat dan tidur dengan posisi tirai tertutup agar lebih nyaman • Berikan terapi farmakologi Ketorolac Inj 30 mg / 8 jam	• Nyeri menurun (ESAS nyeri dari 8 menjadi 7) • Pasien menggunakan teknik SEFT yang telah diajarkan ketika nyeri muncul • Nyeri dapat terkontrol • Keluhan nyeri menurun 3 > 4 • Meringis menurun 4 > 4 • Gelisah menurun 3 > 3 Hasil TTV membaik TD : 114/76 mmHg N : 89 x/menit RR : 20 x/menit SPO2 : 98% RA Hasil ESAS nyeri 7

28 November 2025	• Monitor skala nyeri dengan skala ESAS • Anjurkan mempertahankan menggunakan teknik SEFT yang telah diajarkan saat nyeri mencul • Fasilitasi istirahat dan tidur dengan posisi tirai tertutup agar lebih nyaman • Berikan terapi farmakologi Ketorolac Inj 30 mg / 8 jam	• Nyeri menurun (ESAS nyeri dari 7 menjadi 6) • Pasien menggunakan teknik SEFT yang telah diajarkan ketika nyeri muncul • Nyeri dapat terkontrol • Keluhan nyeri menurun 4 > 4 • Meringis menurun 4 > 4 • Gelisah menurun 3 > 4 Hasil TTV stabil TD : 111/78 mmHg N : 87 x/menit RR : 20 x/menit SPO2 : 98% RA Hasil ESAS nyeri 6

Kanker serviks merupakan keganasan yang terjadi pada epitel serviks atau leher rahim yang terjadi pada bagian bawah rahim yang menghubungkan rahim dengan vagina (Irawati Yuliandari, 2024). Perkawinan pada usia muda meningkatkan kemungkinan terkena kanker serviks lebih cepat dan lebih mudah dibandingkan dengan perkawinan pada usia yang lebih tua. Karena sel – sel rahim masih belum matang, mereka tidak tidak rentang terhadap zat kimia yang dibawa oleh sperma dan berbagai perubahan. Jika sel – sel rahim belum matang, rangsangan yang tumbuh dapat mengganggu keseimbangan sel yang mati (Estefanya et al., 2023). Penanganan nyeri dengan pendekatan non farmakologi memiliki kelebihan dalam mengurangi efek emosional dari nyeri dan meningkatkan kemampuan pasien dalam penyesuaian dan pengendalian nyeri. Salah satu terapi komplementer untuk mengatasi nyeri yaitu dengan SEFT. SEFT merupakan gabungan antara *Spiritual Powerdan Energy Psychology* yang dilakukan dengan memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki pikiran, emosi, dan perilaku (Palupi et al., 2024). Penggunaan teknik SEFT tidak membutuhkan waktu yang lama untuk intervensi dan melihat adanya perubahan perilaku, selain itu terapi menggunakan teknik SEFT ini cukup sederhana, dapat diterapkan pada subjek dengan gangguan cemas menyeluruh, serta dapat diterapkan secara mandiri oleh subjek (Krisnawardhani & Noviekayati, 2021).

Dampak Intervensi Non-Farmakologis

Implementasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada pasien kanker serviks memberikan dampak positif dalam penanganan nyeri karena metode ini menggabungkan teknik ketukan ringan di titik-titik meridian tubuh dengan pendekatan spiritual berupa doa dan kepasrahan, sehingga mampu menurunkan intensitas nyeri secara signifikan (Putri Salsabila & Novieastari, 2024). Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Agus Jerry Widyanata et al., 2025) menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien kanker. SEFT bekerja dengan cara menyeimbangkan sistem energi tubuh dan menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol, yang pada akhirnya memicu pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh (Septiani et al., 2026). Temuan ini sejalan dengan penelitian (Adi Wicaksono et al., 2025) dimana teknik nonfarmakologi menggunakan SEFT terbukti signifikan menurunkan intensitas nyeri pada berbagai kasus dengan efek rata – rata penurunan 2-4 skala dalam 1-3 hari intervensi. Peran utamanya sebagai terapi komplementer yang menurunkan distres, meningkatkan relaksasi dan mengoptimalkan kerja obat analgetik.

Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dan Perannya

Mekanisme kerja *Spiritual Emotional Freedom Technique* adalah dengan menstimulasi sistem saraf parasimpatis melalui ketukan ringan di titik-titik meridian, sehingga kadar hormon stres seperti kortisol dan adrenalin menurun, sekaligus memicu pelepasan endorfin dan serotonin yang berperan sebagai analgesik endogen untuk meredakan nyeri (Utomo et al., 2024). Dengan adanya afirmasi positif dan unsur spiritual berupa doa serta kepasrahan yang terkandung di dalamnya, pasien menjadi lebih tenang, ikhlas menerima kondisi penyakitnya, dan memiliki coping mechanism yang lebih adaptif. Hal ini berdampak langsung pada peningkatan ambang nyeri sehingga persepsi nyeri berkurang secara signifikan dan kebutuhan analgesik opioid dapat diminimalkan. Dengan demikian, penerapan SEFT sebagai terapi komplementer terbukti efektif mengurangi intensitas nyeri, sekaligus meningkatkan kenyamanan, kualitas tidur, serta kualitas hidup pasien kanker serviks secara holistic (Adi Wicaksono et al., 2025). Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Ayu Agustina, 2024) bahwa terapi SEFT yang dilakukan lebih dari satu kali akan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien karena didalam terapi SEFT pada saat tune in, akan dilakukan pengulangan secara verbal tentang kepasrahan dan mengembalikan semuanya hanya kepada Tuhan. Selain itu relaksasi dalam terapi SEFT menjadikan perasaan menjadi tenang dan rileks sehingga tubuh mengeluarkan hormone dengan lebih

stabil dan pikiran menjadi tenang.

Dampak Pada Nyeri

Pemberian terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* selama 3 hari pada pasien kanker serviks yang juga mendapat Ketorolac injeksi 30 mg/ 8 jam menunjukkan penurunan intensitas nyeri secara bertahap dari ESAS 9 menjadi 6. SEFT berperan sebagai terapi komplementer yang membantu mengendalikan nyeri di antara jadwal injeksi Ketorolac, terlihat dari kemampuan pasien menerapkan SEFT secara mandiri saat nyeri muncul sehingga nyeri lebih terkontrol, perilaku meringis dan gelisah berkurang, serta keluhan nyeri membaik. Kombinasi Ketorolac sebagai analgesik NSAID untuk mengatasi

Inflamasi dan nyeri sedang-berat dengan SEFT yang menurunkan stres dan meningkatkan ambang nyeri memberikan efek sinergis, dibuktikan dengan perbaikan tanda-tanda vital dari TD 78/85 mmhg menjadi stabil 111/78 mmhg dan nadi turun dari 93 x/menit menjadi 87 x/menit. Dengan demikian, SEFT efektif mendukung terapi farmakologi Ketorolac dalam menurunkan skala nyeri, meningkatkan kenyamanan, dan membantu pasien memiliki kontrol yang lebih baik terhadap nyerinya. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Safitri & Machmudah, 2021) dimana penelitian ini membuktikan bahwa teknik SEFT efektif menurunkan nyeri pada pasien kanker serviks stadium IIIB. Selain itu penelitian ini sejalan dengan penelitian (Jurnal et al., 2022) dimana terapi SEFT dapat mengurangi nyeri pada pasien post operasi. Stimulasi ketukan-ketukan (tapping) SEFT mampu merangsang serabut saraf A-Beta diteruskan ke nucleus kolumna dorsalis dan impuls saraf diteruskan melalui lemnikus medialis melalui jalur kolateral terhubung dengan periaqueductal grey area (PAG). Perangsangan PAG ini menghasilkan enkepalin, sejenis opium dalam tubuh sehingga nyeri berkurang. Hasil studi kasus penerapan SEFT untuk menurunkan skala nyeri pasien post operasi didapatkan penurunan skala nyeri sesudah dilakukan terapi SEFT, pada kedua subjek menunjukan penurunan skala nyeri post operasi. Sebelum dilakukan intervensi SEFT pada subjek I dengan skala nyeri 7 (nyeri berat), kemudian subjek 2 dengan skala nyeri 8 (nyeri berat). Setelah dilakukan intervensi SEFT, pada subjek I nyeri turun menjadi skala 4 (nyeri ringan). Sedangkan pada subjek 2 nyeri juga mengalami penurunan menjadi skala 4 (nyeri ringan), jadi penerapan terapi SEFT efektif untuk menurunkan skla nyeri pasien post operasi. Pada penelitian (Yuniannisa et al., 2024) menjelaskan adanya pengaruh yang signifikan pada tingkat nyeri pasien persalinan kala 1 fase aktif sebelum dilakukan terapi SEFT dan setelah dilakukan terapi di Wilayah Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon dengan hasil analisis tabel Paired.

PENUTUP

Berdasarkan hasil implementasi teknik *Spiritual Emotional Freedom Technique* selama 3 hari pada pasien kanker serviks yang juga mendapat terapi farmakologi Ketorolac injeksi 30 mg/8 jam dapat disimpulkan bahwa kombinasi SEFT dan Ketorolac memberikan efek sinergis dalam menurunkan intensitas nyeri secara bertahap dan konsisten. Hal ini dibuktikan dengan penurunan skor ESAS nyeri dari 9 menjadi 8 pada 26 November 2025, kemudian 7 pada 27 November 2025, dan mencapai 6 pada 28 November 2025. Penurunan nyeri tersebut disertai perbaikan perilaku nyeri berupa berkurangnya meringis dan gelisah, serta pasien mampu menerapkan SEFT secara mandiri saat nyeri muncul sehingga nyeri menjadi lebih terkontrol di antara waktu pemberian Ketorolac. Secara fisiologis, tanda-tanda vital menunjukkan perbaikan bermakna dari kondisi hipotensi 78/85 mmHg dengan nadi 93 x/menit pada hari pertama menjadi stabil 111/78 mmHg dengan nadi 87 x/menit pada hari ketiga, yang mencerminkan penurunan aktivitas simpatis akibat efek relaksasi SEFT. Ketorolac bekerja menghambat prostaglandin sebagai mediator nyeri dan inflamasi, sedangkan SEFT meningkatkan ambang nyeri melalui pelepasan endorfin dan penurunan hormon stres, sehingga kerja keduanya saling menguatkan. Pasien juga menyatakan merasa terbantu dan baru mengetahui teknik ini, menandakan peningkatan pengetahuan dan coping mechanism yang lebih adaptif. Dengan demikian, SEFT sebagai terapi komplementer efektif mendukung Ketorolac 30 mg/8 jam dalam menurunkan skala nyeri, menstabilkan respons fisiologis, meningkatkan kemandirian pasien dalam manajemen nyeri, serta memperbaiki kenyamanan dan kualitas hidup secara holistik selama 3 hari pemantauan.

DAFTAR PUSTAKA

Adi Wicaksono, F., Winarto, E., Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, F., Karya Husada Semarang, U., & artikel, S. (2025). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penurunan Intesitas Nyeri: Literatur Review Info Artikel Abstrak. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, *16*(1), 3. http://ejournal.bhamada.ac.id/index.php/jik

Agus Jerry Widyanata, K., Kadek Artawan, I., Satya Nugraha Gautama, M., Noviantari, K., &

Novayanti Dey, T. (2025). *Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Sebagai Perawatan Paliatif Pada Penderita Kanker: Literature Review*. http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP

Asrina Asrina, Nur Azmi Aliya, Ira Pasira, Nur Magfira, Alya Putri Salsadila, Nurul Fadillah, & Yeti Mareta Undaryati. (2025). Update Terbaru Kanker Seviks di Indonesia. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, *3*(4), 212–221. https://doi.org/10.61132/obat.v3i4.1542

Ayu Agustina. (2024). Pengaruh TerapiSpiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Rambang 2.2 RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Bina Husada*, *16*(1), 31–37.

E Nindi. (2025). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Serviks Dengan Masalah Nyeri Menggunakan SLOW STROK BACK MASSAGE PADA NY. R.R. Di Ruangan IRINA D ATAS RSUP PROF DR. R.D KANDOU. *JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI*, *6*(4), 17727–17739.

Estefanya, J., Sinuhaji, B., Ginting, T., Pane, P. Y., Kedokteran, F., Gigi, K., & Ilmu Kesehatan, D. (2023). Gambaran Karakteristik Wanita Yang Mengalami Kanker Serviks Dari Tahun 2017-2022 (Literature Review). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *4*(3), 4398–4407.

Hakam, M., Yetti, K., Tutik Sri Hariyati Pascasarjana, R., & Ilmu Keperawatan, F. (2024). *Intervensi Spiritual Emotional Freedom Technique Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pasien Kanker* (Vol. 13, Number 2).

Hardiyani, T., Sedya Utami, H., Arnis Grafiana, G., Ilmu Kesehatan, F., & Psikologi, F. (2025). Pengaruh Terapi SEFT Pada Tingkat Nyeri Dismenor Pada Mahasiswa UMP THE EFFECT OF SEFT THERAPY ON THE LEVEL OF DYSMENORA PAIN IN UMP STUDENTS. In *Jambura Nurisng Journal* (Vol. 7, Number 1). http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jnj|19

I Yuliandari. (2024). Analisis Faktor Risiko Kanker Serviks Pada Pasien Kanker Serviks Di RSUD Kabupaten Bekasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *3*(9), 148–155.

J Mulianda, D., Rahmanti, A., & Tiara, A. (2022). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, *7*(2), 73–81.

Habibah, U., Adyani, K., & Rahmawati, A. (2022). Faktor Risiko Kanker Serviks: Literature Review. *Faletehan Health Journal*, *09*(3), 270–277. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ

Krisnawardhani, K. K., & Noviekayati, I. (2021). Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Untuk Meredakan Gangguan Cemas Menyeluruh Pada Subjek Dewasa. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, *6*(5), 2252–2264. https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i5.1952

Rosdiana. (2023). Karakteristik Wanita Penderita Kanker Serviks Di Rumah Sakit Muhammadyah Palembang Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *13*(26), 86–92.

Nanda Alvita, N., Irawiraman, H., Gede Andika Sukarya, I., Kemenkes Kaltim, P., & Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, R. (2024). Gambaran Karakteristik Histopatologi Dan Stadium Klinis Pada Pasien Kanker Serviks Berusia Muda Periode 2020-2022 Di RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA. *BJSME: Borneo Journal of Science and Mathematics Education*, *4*(3).

Palupi, A. K., Idu, C. J., & Hambali, A. (2024). Intervensi SEFT terapi terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi tumor abdomen. *Journal of Nursing Practice and Education*, *4*(2), 319–326. https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i2.1064

Putri Salsabila, M., & Novieastari, E. (2024). The Effectiveness Of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) On The Decrease of Psychological Issues In Cancer Patients: A Systematic Review. *Media Keperawatan Indonesia*, *7*(3), 265. https://doi.org/10.26714/mki.7.3.2024.265-275

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

Septiani, G., Pahria, T., Pratiwi, S. H., & Artikel, R. (2026). Penerapan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Nyeri Akut Pada Pasien POST AMPUTATION ABOVE KNEE Dengan Diagnosa OSTEOMYELITIS TIBIA FIBULA DEXTRA. *Jurnal Riset Ilmiah*, *3*(4), 1366–1383. https://doi.org/10.62335

Setiawati, S., & Hapsari, Y. (2023). Clinical Manifestations, Diagnosis, Management and Prevention of Cervical Cancer. *Jurnal Biologi*

Tropis, *23*(4), 382–390. https://doi.org/10.29303/jbt.v23i4.5594

Shofiyatul Azizah, M. Lutfi Saputra, Dani Trianto, Bunga Karina Zulfa, Siti Wardah In'am Fathin, Deya Devi Noventa Anggraini, Zahra Muhammad, Elivya Putri Melsany, Dinna Fitriya, Anisah, & Luluk Rosida. (2025). Peningkatan pengetahuan tentang kanker servik melalui pemberian edukasi kanker servik pada remaja putri. *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, *6*(1), 78–82. https://doi.org/10.37373/bemas.v6i1.1449

Utomo, B. S., Zainaro, M. A., & Isnainy, U. C. A. S. (2024). Pendidikan Kesehatan tentang Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) dan dampaknya terhadap Penderita Stroke. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *7*(10), 4393–4404. https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i10.15991

Novalia. (2023). Kanker Serviks. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, *2*(1), 45–56.

Yafia Rahmi. (2025). Analisis Faktor Risiko Pada Kanker Serviks Di Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam. *Junal Zona Kedokteran*, *15*(2), 146–157.

Yuniannisa, R., Rizki Nurfita, N., Magasida, D., & Yulianti, R. (2024). Effectiveness of SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) on Labor Pain in the First Stage of The Active Phase in Watubelah-Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, *11*(2), 117–123. https://doi.org/10.54867/jkm.v11i2.227