

Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (Seft) terhadap Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri

Wafiq Aurelia Novany^{1*}, Leny Adifa², Rifatia Toto³

¹⁻³Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Indonesia

Korespondensi penulis: novanyaurelia@email.com*

Abstract. Primary dysmenorrhoea is a reproductive health problem that is often experienced by adolescent girls. Primary dysmenorrhoea causes discomfort (pain) and other problems. If not treated immediately, it will interfere with learning, daily activities, and school performance. Efforts to treat primary dysmenorrhoea that can be done nonpharmacologically using SEFT therapy. This therapy combines spiritual, physical, and psychological. The purpose of this study was to determine the effect of SEFT therapy on primary dysmenorrhoea pain in adolescent girls. The method used was quasi experiment with non-equivalent control group design approach. Samples were selected using purposive sampling as many as 32 adolescents who were divided into intervention groups and control groups. The instruments used were pictorial SEFT therapy procedure, observation sheet, and Numeric Rating Scale (NRS). Data analysis used paired t-test and independent t-test. The results of the analysis showed a decrease in the pain scale in the intervention group with an average of 5.87 to 2.37 and bivariate analysis with a p-value of 0.000 (<0.05). So it can be concluded that there is an effect of SEFT therapy on primary dysmenorrhoea pain in adolescent girls.

Keywords: SEFT, Pain, Primary Dymenorrhea, Adolescent Girl

Abstrak. Dismenore primer menjadi permasalahan kesehatan reproduksi yang sering dialami oleh remaja putri. Dismenore primer menyebabkan rasa ketidaknyamanan (nyeri) dan masalah lainnya. Jika tidak ditangani dengan segera akan mengganggu belajar, aktivitas sehari-hari, hingga prestasi di sekolah. Upaya penanganan dismenore primer yang dapat dilakukan secara nonfarmakologis menggunakan terapi SEFT. Terapi ini mengkombinasikan spiritual, fisik, dan psikologis. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi SEFT terhadap nyeri dismenore primer pada remaja putri. Metode yang digunakan quasi eksperimen dengan pendekatan *non-equivalent control group design*. Sampel dipilih menggunakan *purposive sampling* sebanyak 32 remaja yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan adalah prosedur terapi SEFT bergambar, lembar observasi, dan *Numeric Rating Scale* (NRS). Analisis data menggunakan *paired t-test* dan *independent t-test*. Hasil analisis menunjukkan penurunan skala nyeri pada kelompok intervensi dengan rata-rata 5.87 menjadi 2.37 dan analisis bivariat dengan *p-value* sebesar 0.000 (<0.05). Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi SEFT terhadap nyeri dismenore primer pada remaja putri.

Kata kunci: SEFT, Nyeri, Dismenore Primer, Remaja Putri

1. LATAR BELAKANG

Remaja merupakan periode perkembangan individu yang dimulai pada usia 10 tahun hingga usia 19 tahun (WHO, 2022). Periode disebut juga masa peralihan atau transisi dari masa anak-anak menuju dewasa. Remaja mengalami banyak perubahan di beberapa aspek seperti fisik, psikis, emosional hingga sosial. Perubahan fisik yang dialami pada masa ini adalah bertambahnya tinggi dan berat badan serta perubahan hormonal (Kemenkes RI, 2022). Perubahan hormonal menandakan berkembangnya organ reproduksi yang biasanya ditandai dengan terjadinya menstruasi bagi remaja putri.

Menstruasi merupakan proses alamiah meluruhnya lapisan endometrium pada uterus. Proses ini terjadi ditandai dengan keluarnya darah melalui vagina. Menstruasi awal atau disebut dengan *menarche* umumnya terjadi pada rentang usia 11-16 tahun. Siklus menstruasi pada kondisi normal berkisar pada 21-35 hari, dimana satu siklus dihitung mulai dari hari pertama hingga bertemu pada periode berikutnya (Saroh, 2021). Durasi terjadinya menstruasi berkisar antar 3-8 hari, namun durasi dapat berbeda tergantung setiap individu. Gejala yang dirasakan saat menstruasi dapat bervariasi seperti nyeri pada perut bagian bawah dan punggung, nyeri kepala, kelelahan, payudara terasa lebih berat, munculnya jerawat, hingga kram (Dwivanissha, 2020). Beberapa remaja mengalami gejala nyeri hebat pada saat menstruasi. Nyeri hebat yang terjadi selama periode menstruasi disebut dengan dismenore.

Dismenore merupakan kelainan ginekologi yang sering terjadi pada remaja putri. Dismenore ditandai dengan keluhan fisik yang bervariasi, namun yang paling utama adalah kram atau nyeri hebat yang berpusat pada perut bagian bawah, disertai dengan keringat berlebih, mual, muntah, hingga diare. Dismenore dibagi menjadi dua jenis yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer merupakan nyeri menstruasi yang dirasakan tanpa adanya sebab patologis pada organ reproduksi atau panggul, sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri menstruasi yang ditimbulkan sebagai akibat dari adanya kelainan patologis pada organ reproduksi, panggul, atau genitalia (Silvia et al., 2018).

Dismenore dialami oleh 50-90% wanita di dunia pada saat masa reproduktif (Bakhsh et al., 2022). WHO melaporkan bahwa prevalensi dismenore dialami oleh wanita dunia sebesar 90% dengan 10-15% diantaranya merupakan dismenore berat (Apriyanti et al., 2018). Prevalensi remaja putri yang mengalami dismenore di Indonesia sebesar 64.2% yang terdiri dari 54.9% mengalami dismenore primer, dan 9.4% dismenore sekunder (Kusyanti & Fay, 2023). Berdasarkan studi pendahuluan pada siswi kelas IX, dari total 70 siswi, sebanyak 32 diantaranya mengalami dismenore primer. Para siswi mengungkapkan bahwa mereka merasakan nyeri pada perut bagian bawah dan beberapa diantaranya susah untuk melakukan aktivitas sehari-hari karena merasa tidak nyaman.

Dismenore primer ditimbulkan oleh peningkatan jumlah prostaglandin ($PGF2\alpha$) yang menurunkan kontraksi miometrium pada aliran darah di rahim, kondisi ini menyebabkan kondisi hipoksia yang menimbulkan rasa nyeri hebat (Armour et al., 2019). Dismenore primer bukanlah kondisi yang membahayakan nyawa, namun jika dibiarkan maka dapat berubah ke arah patologis yang menyebabkan kemandulan (Ulchusna et al., 2020). Bagi remaja putri, kondisi dismenore primer dapat mengganggu beberapa aktivitas sehari-hari, terutama remaja putri yang masih harus beraktivitas di sekolah (Pradini & Hidayat, 2020). Dismenore primer bagi

remaja putri dapat mengakibatkan menurunnya prestasi akademik, mempengaruhi kondisi psikis dan emosional, terbatasnya aktivitas sehari-hari, hingga gangguan untuk kehidupan bersosial (Mahayani, 2021).

Dampak ini dapat diatasi atau diminimalkan melalui upaya farmakologis dan nonfarmakologis. Tujuan utama yaitu mengurangi nyeri sehingga penyintas dismenore primer tetap dapat melakukan aktivitas seperti biasa dan meningkatkan kualitas hidup. Upaya penanganan dismenore secara farmakologis yang direkomendasikan oleh *American Academy of Family Physicians* adalah penggunaan obat golongan NSAID (*Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs*), kontrasepsi hormonal, dan Paracetamol (*Acetaminophen*). Upaya penanganan nonfarmakologis menggunakan terapi alternatif atau terapi komplementer seperti kompres hangat, suplemen vitamin (B, D, E, atau Omega-3), akupunktur, yoga, pijat, herbal, SEFT, dan sebagainya (Itani et al., 2022).

Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) adalah terapi relaksasi yang mengkombinasikan energi dalam tubuh dengan teknik *tapping* (ketukan ringan) di bagian-bagian tubuh tertentu (Kemenkes, 2022; Zainuddin, 2009). SEFT juga salah satu psikoterapi yang menggabungkan aspek fisik, psikis, dan spiritual secara bersamaan (Nurlatifah, 2016). Prinsip kerja SEFT mirip dengan akupunktur dan akupresur, di mana titik-titik kunci pada 12 jalur energi tubuh dirangsang. Metode ini membantu pasien untuk merasakan keseimbangan dan koneksi dengan energi yang lebih besar, sehingga dapat bermanfaat dalam banyak hal. Secara khusus, metode ini membantu pasien untuk melakukan tugas-tugas spiritual dan mencapai respons relaksasi, mengaktifkan jalur neurologis dalam proses penyembuhan diri, membangkitkan rasa percaya diri, dan merasakan kehadiran Tuhan (Rahmawati & Ridiawati, 2018; Zainuddin, 2009).

Beberapa penelitian menunjukkan SEFT dapat menurunkan intensitas nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Brahmantia & Huriah (2018), ditemukan bahwa SEFT dapat menurunkan nyeri dan kecemasan pada pasien pasca TURP di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan *p-value* 0,001 ($<0,05$). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ida et al. (2022), ditemukan bahwa SEFT dapat menurunkan intensitas nyeri para petani dengan *p-value* 0,000 ($<0,05$). Sejalan dengan hal tersebut penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2019) bahwa SEFT dapat menurunkan nyeri dismenore primer siswi SMPIT Putra Darma Bekasi dengan *p-value* 0,000 ($<0,05$). Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai pengaruh SEFT terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen. Penelitian ini menggunakan metode *non-equivalent control group design*, dimana penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian dilakukan pada September-Oktober 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas IX SMPN 2 Loa Kulu sebanyak 70 siswi. Sampel dipilih dengan teknik *purposive sampling* menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 32 responden yang dibagi dalam dua kelompok dengan masing-masing 16 siswi.

Kriteria inklusi meliputi 1) Sudah mengalami menstruasi; 2) Mengalami dismenore primer; 3) Memiliki siklus menstruasi teratur 21-35 hari; 4) Sedang tidak mengonsumsi obat pereda nyeri atau dalam pengobatan hormonal; 5) Bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi 1) Siklus menstruasi tidak teratur; 2) Sedang menjalani terapi hormonal. Intervensi SEFT dilakukan pada remaja putri selama 3 hari pertama pada siklus menstruasi, kemudian dilakukan pengukuran skala nyeri setiap harinya dan dicatat pada lembar observasi. Intervensi dilakukan selama ± 20 menit dengan 3 tahap yaitu *the set-up*, *the tune-in*, dan *the tapping*. Pada kelompok kontrol hanya diberikan terapi musik. Instrumen yang digunakan adalah prosedur SEFT dengan gambar, NRS (*Numeric Rating Scale*), dan lembar observasi. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan bivariat menggunakan *paired t-test* dan *independent t-test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		n	%	n	%
1	Usia				
	14 Tahun	4	25.0	7	43.7
	15 Tahun	12	75.0	9	56.2
2	Menarche				
	≤ 12 tahun	11	68.75	10	62.5
	> 12 tahun	5	31.25	6	37.5
3	Siklus Menstruasi				
	28 hari	13	81.2	14	87.5
	35 hari	3	18.7	2	12.5
4	Lama Menstruasi				
	< 5 hari	2	12.5	1	6.2
	6-8 hari	12	75.0	13	81.2
	> 8 hari	2	12.5	2	12.5
5	Riwayat Keluarga Dismenore				
	Ya	10	62.5	8	50.0
	Tidak	6	37.5	8	50.0
	Total	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 1, distribusi responden berdasarkan usia didominasi oleh remaja berumur 15 tahun yaitu sebanyak 12 orang (75%) pada kelompok intervensi dan 9 orang (56.2%) pada kelompok kontrol. Berdasarkan usia menarche, sebagian besar responden mengalami menstruasi awal di usia ≤ 12 tahun sebanyak 11 orang (68.75%) pada kelompok intervensi dan 10 orang (62.5%) pada kelompok kontrol. Sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi 28 hari yaitu 13 orang (81.2%) pada kelompok intervensi dan 14 orang (87.5%) pada kelompok kontrol. Berdasarkan lama menstruasi, sebagian besar responden mengalami menstruasi pada rentang 6-8 hari sebanyak 12 orang (75%) pada kelompok intervensi dan 13 orang (81.2%) pada kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi didominasi oleh responden yang memiliki riwayat keluarga dengan dismenore sebanyak 10 orang (62.5%), sedangkan kelompok kontrol memiliki jumlah yang sama antara memiliki riwayat dismenore dan tidak.

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore seperti usia *menarche*, siklus menstruasi, lama menstruasi dan riwayat keluarga dengan dismenore. Pernyataan ini sejalan dengan Lail (2017), terdapat hubungan antara menarche dengan kejadian dismenore. Menarche adalah periode menstruasi pertama yang terjadi pada masa pubertas seorang wanita. Kejadian dismenore dengan usia *menarche* yang terlalu muda (<12) tahun disebabkan karena organ reproduksi remaja yang belum berkembang dan berfungsi secara optimal sehingga dapat menimbulkan nyeri karena penyempitan pada serviks saat menstruasi. *Menarche* terjadi umumnya pada usia 13-14 tahun. *Menarche* yang terlalu dini juga akan menimbulkan ketidaksiapan remaja saat menghadapi menstruasi awal berupa rasa cemas dan depresi (Rudatiningtyas et al., 2021).

Selain *menarche*, faktor lain yang kemungkinan berperan pada kejadian nyeri dismenore adalah siklus menstruasi, lama menstruasi dan riwayat keluarga. Siklus menstruasi normal umumnya berkisar pada rentang 21-35 hari. Siklus menstruasi yang tidak normal akan berakibat pada durasi menstruasi yang memanjang. Menstruasi dengan durasi yang lebih lama akan meningkatkan kontraksi uterus sehingga sekresi prostaglandin juga akan meningkat yang menyebabkan dismenore primer. Lama menstruasi yang juga dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti stress akan meningkatkan kontraksi uterus menjadi berlebihan. Kontraksi tersebut akan meningkatkan sensitivitas hormon sehingga endometrium dalam fase sekresi akan terus menerus menghasilkan hormone prostaglandin (Mau et al., 2020; Zahra et al., 2023). Riwayat keluarga juga dapat mempengaruhi kejadian dismenore primer karena adanya faktor genetic yang melatarbelakanginya. Namun riwayat keluarga tidak bisa menjadi sebab

sepenuhnya karena kejadian dismenore banyak dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti pola makan, aktivitas fisik, dan lainnya (Salamah & Zaitun, 2022; Septiyani & Simamora, 2022).

Gambaran Nyeri Sebelum-Sesudah Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Nyeri Kelompok Intervensi dan Kontrol

Tingkat Nyeri	Intervensi				Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Ringan (1-3)	0	0.0	14	87.5	1	6.3	2	12.5
Sedang (4-6)	11	68.8	2	12.5	12	75.0	12	75.0
Berat (7-10)	5	31.3	0	0.0	3	18.8	2	12.5
Total	16	100	16	100	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 2, kedua kelompok sebagian besar mengalami nyeri dismenore pada tingkat sedang atau skala 4 hingga 6 (NRS) yaitu sebanyak 11 orang (68.8%) pada kelompok intervensi dan 12 orang (75%) pada kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi, responden mengalami nyeri dengan rentang skala sedang hingga berat, sedangkan kelompok kontrol dari skala ringan hingga berat. Pada data *posttest*, kelompok intervensi sebagian besar mengalami nyeri ringan (1-3) sebanyak 14 orang (87.5%), sedangkan kelompok kontrol tidak mengalami perubahan tingkat nyeri atau masih pada nyeri sedang (4-6).

Secara umum, dismenore dibagi menjadi dua yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer terjadi pada 6-12 bulan setelah *menarche* dan berlanjut hingga usia 20 tahun. Dismenore primer terjadi karena tingginya kadar prostaglandin (PGF2 α). Sedangkan dismenore sekunder disebabkan oleh keadaan patologi dari pelvis atau uterus. Dismenore ini dapat terjadi pada usia 25-33 tahun (Febriana, 2021). Nyeri dismenore yang dirasakan responden berada pada perut bagian bawah hingga pinggul. Selain itu dismenore juga bisa dimanifestasikan dengan beberapa gejala lain seperti lemas, kelelahan, mual dan muntah, pusing, kecemasan, dan sebagainya (Wijayanti & Nurseskasatmata, 2021).

Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri

Tabel 3. Uji Normalitas

Kelompok	n	Pretest		Posttest	
		Statistic	Sig.	Statistic	Sig
Intervensi	16	0.933	0.268	0.894	0.065
Kontrol	16	0.920	0.171	0.895	0.067

Berdasarkan tabel 3, diperoleh bahwa hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro Wilk* untuk kelompok intervensi memiliki nilai *p-value* 0.268 (Pretest) dan 0.065 (Posttest). Sedangkan pada kelompok kontrol nilai *p-value* sebesar 0.920 (pretest) dan 0.067 (posttest). Nilai *p-value* data pretest dan posttest pada kedua kelompok menunjukkan lebih dari 0.05 yang berarti kedua data berdistribusi secara normal. Data yang berdistribusi normal selanjutnya akan diuji menggunakan analisis parametrik. Untuk mengetahui pengaruh intervensi SEFT atau perbedaan nyeri sebelum dan sesudah pada kedua kelompok, akan dilakukan uji *paired t-test*.

Kemudian untuk membandingkan skala nyeri antara kelompok intervensi dan kontrol menggunakan uji *independent t-test*.

Tabel 4. Analisis Perbandingan Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	n	Mean±SD	95% CI (Lower-Upper)	p-value*	p-value**
Intervensi					
Pretest	16	5.87±1.1476	3.2248-3.7751	0.000	0.000 (Levene's Test: 0.655)
Posttest		2.37±0.9574			
Kontrol					
Pretest	16	5.43±1.1528	-0.0570-0.3070	0.164	
Posttest		5.31±1.1383			

Uji Paired T-Test* *Uji Independent T-Test*

Berdasarkan tabel 4, data skala nyeri pada kelompok intervensi menunjukkan perubahan signifikan dimana sebelum intervensi, nilai rata-rata skala nyeri sebesar 5.87, kemudian turun menjadi 2.37 setelah intervensi. Pada kelompok kontrol terjadi penurunan skala nyeri namun tidak signifikan dari rata-rata 5.43 menjadi 5.31. Hasil uji *paired t-test* pada kelompok intervensi menunjukkan *p-value* sebesar 0.000 (<0.05) yang berarti terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi atau ada pengaruh terapi SEFT terhadap nyeri dismenore pada remaja putri. Hasil uji *paired t-test* pada kelompok kontrol menunjukkan *p-value* sebesar 0.164 (>0.05) yang berarti tidak ada perbedaan skala nyeri sebelum atau sesudah penelitian dilakukan.

Nilai signifikansi *Levene's Test for Equality of Variance* sebesar 0.655 ($>0,05$) maka dapat diartikan variansi data dari kelompok intervensi dan kontrol bersifat homogen atau sama. Hasil uji *independent t-test* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.000 (<0.05) yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata skala nyeri pada kelompok intervensi SEFT dan kelompok kontrol yang hanya diberikan terapi musik.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Bela *et al.* (2023) untuk menganalisis pengaruh SEFT terhadap nyeri dismenore pada remaja putri di SMPN 05 Seluma, dimana terjadi penurunan skala nyeri dari rata-rata 5.3 hingga 2.7 dengan nilai *p-value* 0.001 (<0.05), membuat SEFT menjadi alternatif penanganan dismenore primer secara nonfarmakologis. Kemudian penelitian lain yang dilakukan oleh Ningsih *et al.* (2023) mengenai pengaruh SEFT pada dismenore remaja putri SMPN 1 Klampis dimana hasil analisis menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dismenore setelah diberikan SEFT dengan *p-value* 0.000 (<0.05). Lalu penelitian Herlina *et al.* (2023) menganalisis dampak SEFT terhadap tingkat nyeri dismenore pada siswi pekanbaru, dimana hasilnya sebanyak 13 orang (54.2%) penurunan nyeri dan *p-value* sebesar 0.000 (<0.05) setelah diberikan intervensi. Aspek spiritual terbimbing yang dianalogikan sebagai kondisi meditatif dapat mempengaruhi fisiologis seseorang. Seseorang akan mengalami penurunan tanda-tanda vital, metabolisme menurun, dan peningkatan perfusi

darah perifer. Selain itu juga menimbulkan efek psikologis berupa rasa percaya diri, optimis, ketenangan, dan kedamaian (Ma'rifah et al., 2018).

SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) merupakan teknik yang merangsang beberapa titik tertentu pada dua belas jalur energi dimana cara kerjanya mirip dengan akupunktur atau akupresur. SEFT diyakini dapat mengurangi intensitas nyeri. Stimulasi β -endorfin adalah cara untuk mematikan mekanisme pertahanan tubuh untuk menghambat pelepasan substansi P, yang merupakan salah satu pemancar rasa sakit. Terapi SEFT dapat menstimulasi peningkatan β -endorfin yang dipasok oleh tubuh, sehingga ketika neuron nyeri perifer mengirimkan sinyal ke sinapsis, kemudian menuju ke otak di mana substansi P seharusnya mengirimkan impuls. β -endorfin memblokir pelepasan substansi P oleh neuron sensorik, yang menghambat transmisi impuls nyeri di sumsum tulang belakang dan mengurangi sensasi nyeri (Abidin et al., 2020).

Penekanan pada titik meridian tubuh merangsang bagian tubuh yang sakit atau mengalami gangguan. Hal ini dikarenakan saat titik meridian tersebut ditekan, merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphin dan monoamina yang mengontrol rasa sakit dan merangsang adanya relaksasi. Saat titik rileks ditekan, penekanan itu akan mengalirkan arus kejut menuju ke otak. Gelombang tersebut akan diteruskan kembali menuju bagian tubuh yang mengalami sakit. Saat titik meridian tubuh ditekan arus tersebut akan merusak penyumbatan sehingga aliran darah akan kembali lancar. Jika aliran energi tubuh lancar, maka tubuh juga dalam kondisi sehat (Sastra et al., 2016).

Pernyataan tersebut sejalan dengan teori *gate control*. Teori ini menjelaskan bahwa ada sebuah gerbang (kornu dorsalis) yang berperan dalam sistem tranmisi dari nyeri. Mekanisme saraf seperti gerbang atau pertahanan yang dapat dibuka dan ditutup. Rasa nyeri atau sakit akan meningkat ketika aliran impuls saraf terbuka kemudian menurun ketika impuls saraf tertutup. Ketika pertahanan terbuka impuls saraf ditransmisikan melalui sumsum tulang belakang ke otak, dan kemudian pesan mengenai nyeri baru sampai ke otak, menyebabkan respons nyeri. Ketika pertahanan ditutup, transmisi terhambat, sehingga rasa nyeri menurun atau hilang (Bahrudin, 2018).

Pada tubuh manusia terdapat energi listrik yang mengalir dalam sistem saraf. SEFT merupakan terapi spiritual yang dikombinasikan dengan psikologi sehingga akan membawa perubahan secara fisik maupun psikologis bagi yang menerapkannya (Zainuddin, 2009). Terapi SEFT bermanfaat untuk melancarkan aliran energi dalam tubuh melalui *tapping* pada titik jalur meridian sehingga bagian energi yang tersumbat akan lancar kembali. Selain mengurangi intensitas nyeri, SEFT dapat memberikan perasaan tenang, damai, pemikiran positif,

meningkatkan penerimaan diri, menumbuhkan semangat hidup, hingga sisi spiritual dimana keyakinan akan sembuh atau rasa sakit yang dialami akan berkurang (Niken et al., 2020).

Turunnya rasa nyeri dirasakan responden disebabkan oleh doa dan sikap positif yang bertujuan untuk memastikan agar aliran energi dalam tubuh dapat terarah dengan cepat sehingga dapat menetralkan “perlawanan psikologis atau pikiran negatif pada alam bawah sadar” responden. Responden akan dibimbing berdoa dengan khusyu’, ikhlas, pasrah, dan dapat menerima dirinya dalam kondisi apapun. Setelah itu dilakukan *tapping* ringan pada titik meridian tertentu. *Tapping* ini akan menyebabkan ternetralkan rasa sakit atau bahkan emosi karena energi tubuh mengalir secara normal dan seimbang kembali (Hamidiyah & Jannah, 2018). Sejalan dengan pernyataan Wijayanti & Nurseskasatmata (2021) bahwa terapi SEFT efektif sebagai bentuk upaya non-farmakologi menangani nyeri dismenore. Intervensi terapi SEFT dilakukan dalam kurun waktu 5-10 menit. Terapi SEFT efektif dikarenakan responden merasa nyaman saat dilakukan penekanan ringan pada titik meridian tertentu pada tubuh, ditambah dengan adanya ketenangan spiritual yang akan membantu proses penurunan nyeri dismenore.

Berdasarkan pemaparan beberapa teori diatas, peneliti menarik asumsi bahwa pemberian terapi SEFT sebagai bentuk upaya penanganan nyeri dismenore sangatlah efektif. Hal ini terjadi dikarenakan terapi SEFT yang melibatkan unsur fisik berupa *tapping* pada titik meridian tubuh, namun juga melibatkan unsur spiritual dan psikologis responden sehingga ketika terapi ini diberikan akan memberikan efek penurunan rasa sakit, relaksasi atau ketenangan, kepasrahan, dan kenyamanan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Terjadi penurunan signifikan tingkat nyeri dari berat menjadi ringan pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi SEFT. Maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap nyeri dismenore primer pada remaja putri. Pada penelitian ini masih banyak faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore primer tidak ikut diteliti. Peneliti berharap pada penelitian selanjutnya diharapkan melakukan studi lebih lanjut mengenai faktor lain yang mempengaruhi kejadian dismenore primer seperti aktivitas fisik, pola makan, indeks massa tubuh (IMT), dan sebagainya.

DAFTAR REFERENSI

- Abidin, M. Z., Siswanto, S., & Prasetyo, A. (2020). The influence of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy to decrease the intensity of post-operative pain in major surgery patients in Hospital Dr. R. Soeprapto Cepu. *Jurnal Studi Keperawatan*, 1(2), 12–16. <https://doi.org/10.31983/j-sikep.v1i2.6352>
- Apriyanti, F., Harmia, E., & Andriani, R. (2018). Hubungan status gizi dan usia menarche dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMAN 1 Bangkinang Kota tahun 2018. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 3(2), 49–58. <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jumkep/article/view/274>
- Armour, M., Smith, C. A., Steel, K. A., & MacMillan, F. (2019). The effectiveness of self-care and lifestyle interventions in primary dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 19(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12906-019-2433-8>
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Bakhsh, H., Algenaimi, E., Aldhuwayhi, R., & AboWadaan, M. (2022). Prevalence of dysmenorrhea among reproductive age group in Saudi women. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01654-9>
- Bela, K., Kadarsih, M., & Putri, Y. (2023). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap nyeri haid (dismenore) pada remaja putri di SMPN 05 Seluma tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Kebidanan, Kesehatan Ibu Dan Anak*, 1(0736), 21977. <https://cendekiamedia.com/index.php/kemasKIA/article/view/7/11>
- Brahmantia, B., & Huriah, T. (2018). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap penurunan nyeri dan kecemasan pada pasien pasca bedah transurethral resection prostate (TURP) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 6(2), 18. <https://doi.org/https://doi.org/10.36577/jkkh.v6i2.282>
- Dwivanissha, N. K. J. A. (2020). Hubungan aktivitas fisik dengan siklus menstruasi pada remaja putri [Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar]. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/5011/>
- Febriana, R. (2021). Gambaran derajat dismenore dan upaya mengatasinya di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 187–195. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.316>
- Hamidiyah, A., & Jannah, F. M. N. (2018). Intensitas nyeri dismenore primer sebelum dan sesudah dilakukan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 58–66. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v5i1.361>
- Ida, Z., Mukhammad, T., & Mokh, S. (2022). Efektifitas teknik Self Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap penurunan intensitas nyeri pada petani di era pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 873–880. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/545/403>

- Itani, R., Soubra, L., Karout, S., Rahme, D., Karout, L., & Khojah, H. M. J. (2022). Primary dysmenorrhea: Pathophysiology, diagnosis, and treatment updates. *Korean Journal of Family Medicine*, 43(2), 101–108. <https://doi.org/10.4082/kjfm.21.0103>
- Kemenkes RI. (2022). Kesehatan reproduksi remaja: Permasalahan dan upaya pencegahan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan
- Kemenkes. (2022). Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk mengatasi nyeri pada pasien kanker serviks. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/419/terapi-seft-spiritual-emotional-freedom-technical-untuk-mengatasi-nyeri-pada-pasien-kanker-serviks
- Kusyanti, F., & Fay, A. D. J. (2023). Hubungan antara gangguan menstruasi (dismenorea) dengan aktivitas belajar. *Journal of TSCNers*, 8(1), 2503–2453. <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers>
- Lail, N. H. (2017). Hubungan status gizi, usia menarche dengan dismenorea pada remaja putri di SMK K tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(2), 88–95. <https://doi.org/https://doi.org/10.33221/jiki.v9i02.225>
- Ma'rifah, A. R., Handayani, R. N., & Dewi, P. (2018). Pengaruh pemberian terapi SEFT (Spiritual Emosional Freedom Teknik) terhadap penurunan nyeri post operasi seksio sesaria di RSUD Mrgono Soekardjo Purwokerto. *Journal of Crohn's and Colitis*, 12(10), 1245–1248. <https://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik/article/download/45/44>
- Mahayani, N. P. Y. (2021). Perbedaan pengetahuan remaja putri tentang penanganan dismenore dengan kompres hangat sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dengan media leaflet [Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar]. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7794/>
- Mau, R. A., Kurniawan, H., & Dewajanti, A. M. (2020). Hubungan siklus dan lama menstruasi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Ukrida dengan nyeri menstruasi. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 26(3), 139–145. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v26i3.1946>
- Niken, S., Wahyuningsih, & Prasetyorini, H. (2020). The application of Spiritual Emotional Freedom Technique on pain in cancer patients. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 2(4), 351–358. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.248>
- Ningsih, M., Ningrum, N. P., & Hidayatunnikmah, N. (2023). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique terhadap dismenore pada remaja putri. *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian*, 2699–2705. <https://snhrp.unipasby.ac.id/prosiding/index.php/snhrp/article/view/855/>
- Nurlatifah, A. I. (2016). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) sebagai terapi dalam konseling. *Madaniyah*, 2(11), 317–327. <https://journal.stitpemelang.ac.id/index.php/madaniyah/article/view/9>

- Pradini, V. I., & Faried Rahman Hidayat. (2020). Hubungan nyeri haid dan perilaku tentang penanganan dismenore dengan aktivitas belajar mahasiswi program studi ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 2174–2180. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1054/513>
- Puspita, E. (2019). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap penurunan dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 1 Sleman. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*, 2(2), 151–157. <https://doi.org/https://doi.org/10.31610/jimske.v2i2.319>
- Rahayu, I. (2018). Penurunan dismenore dengan teknik Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) di Kecamatan Piyungan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 120–130. <https://doi.org/https://doi.org/10.31983/jkm.v3i3.2678>