

LAPORAN HASIL PENGABDIAN MASYARAKAT

IMPLEMENTASI PEMBERDAYAAN TENAGA KESEHATAN DAN MASYARAKAT
UMUM DALAM *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) SEBAGAI
PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA DI MASA PANDEMI
COVID-19 DI PUSKESMAS TEMINDUNG SAMARINDA



TIM PENGABDIAN MASYARAKAT :

1. Sholichin, S.Kp, M.kep
2. Ns. M. Aminuddin, S.Kep, M.Sc
3. dr. Sirajul Munir, Sp.B
4. dr. Abdillah Iskandar, M.Kes
5. Ns. Mayusef Sukmna, M.Kep
6. Amelia Fauzia

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MULAWARMAN
2021

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN HASIL PENGABDIAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN**

- Judul Pengmas : Implementasi pemberdayaan tenaga kesehatan dan masyarakat umum dalam *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai penerapan asuhan keperawatan pasien asma di masa pandemi covid-19
- Laboratorium/Unit : Prodi DIII Keperawatan
- Ketua :
- a. Nama Lengkap : Sholichin, S.Kp, M.Kep
 - b. NIDN : 197004091995031002
 - c. Jabatan Fungsional : L e k t o r
 - d. Program Studi : DIII Keperawatan
 - e. Nomor HP : 0 8 1 3 1 9 5 7 9 3 5 1
 - f. Alamat surel (*e-mail*) : sholichin307@gmail.com
- Anggota (1) :
- a. Nama Lengkap : Ns. M. Aminuddin, S.Kep, M.Sc
 - b. NIDN : 3401017501
 - c. Jabatan Fungsional : Lektor
- Anggota (2) :
- a. Nama Lengkap : dr. Sirajul Munir, Sp.B
 - b. NIDN : 0016128504
 - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
- Anggota (3) :
- a. Nama Lengkap : dr. Abdillah Iskandar, M.Kes
 - b. NIDN : 0025066302
 - c. Jabatan Fungsional : Lektor
- Anggota (4) :
- a. Nama Lengkap : Ns. Mayusef Sukmna, M.Kep
 - b. NIDK : 3430047502
 - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
- Anggota Peneliti (5) :
- a. Nama Lengkap : Amelia Fauzia
 - b. Status : Mahasiswa
 - c. Program Studi : DIII Keperawatan

Mengetahui,
KaUnitRiset


dr. Arie Ibrahim, Sp. Bs (K)
NIP.195705201983121 001

Ketua Peneliti,


Sholichin, S.Kp, M.Kep
NIP. 197004091995031002

Menyetujui,
DekanFK-UNMUL



dr. Ika Fikriah,
M.Kes NIP. 1969101820021

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Sholichin, S.Kp, M.Kep
NIP : 197004091995031002
Pangkat/Golongan : IIIId/Penata Tk I
Judul pengabdian masyarakat : Implementasi pemberdayaan tenaga kesehatan dan masyarakat umum dalam *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai penerapan asuhan keperawatan pasien asma di masa pandemi covid-19

Jabatan dalam pengmas : **Ketua Tim Pengmas**

Dengan ini menyatakan bahwa **tidak pernah dan belum pernah menerima dana hibah pengmas tahun anggaran 2021/2022**

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 01 Juli 2021
Yang membuat pernyataan



Sholichin, S.Kp, M.Kep

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Sholichin, S.Kp, M.Kep
NIP : 197004091995031002
Pangkat/Golongan : IIIId/Penata Tk I
Judul pengabdian masyarakat : Implementasi pemberdayaan tenaga kesehatan dan masyarakat umum dalam *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai penerapan asuhan keperawatan pasien asma di masa pandemi covid-19

Jabatan dalam pengmas : **Ketua Tim Pengmas**

Dengan ini menyatakan bahwa **tidak sedang dalam tugas belajar**.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 01 Juli 2021
Yang membuat pernyataan



Sholichin, S.Kp, M.Kep

IDENTITAS PENGUSUL

A. JUDUL PENGABDIAN MASYARAKAT

Implementasi pemberdayaan tenaga kesehatan dan masyarakat umum dalam *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai penerapan asuhan keperawatan pasien asma di masa pandemi covid-19

B. TIM PENGABDIAN MASYARAKAT

No	Nama	Jabatan/ Fungsional/ NIDN	Instansi Asal
1	Sholichin, S.Kp, M.Kep	Ketua, Lektor, 3409047001	Prodi D3 keperawatan
2	Ns. M. Aminuddin, S.Kep, M.Sc	Anggota, Lektor, 3401017501	Prodi D3 keperawatan
3	dr. Sirajul Munir, Sp.B	Anggota, Asisten Ahli, 0016128504	Prodi Kedokteran
4	dr. Abdillah Iskandar, M.Kes	Anggota, Lektor, 0025066302	Prodi Kedokteran
5	Ns. Mayusef Sukmna, M.Kep	Anggota, Asisten Ahli, 3430047502	Prodi D3 keperawatan
6	Amelia Fauzia	Mahasiswa	Prodi D3 keperawatan

C. LATAR BELAKANG

Pada suatu serangan asma, otot polos dari bronki mengalami kejang dan jaringan yang melapisi saluran udara mengalami pembengkakan, hal ini akan memperkecil diameter dari saluran udara (resistensi saluran nafas nonelastik). Resistensi saluran nafas nonelastik adalah resistensi terhadap aliran udara atau tahanan gesekan terhadap aliran udara dalam saluran nafas, misalnya gangguan obstruksi jalan nafas akibat pembentukan mukus yang berlebihan pada pasien PPOK (Asma), adanya resistensi saluran nafas nonelastik ini menyebabkan penderita harus berusaha sekuat tenaga supaya dapat bernafas (Price & Wilson, 2005). Pemeriksaan untuk mengetahui adanya resistensi saluran nafas nonelastik akibat mukus disaluran nafas pada pasien PPOK dapat ditegakkan berdasarkan anemnesis dan pemeriksaan fisik. Anemnesis sering ditemukan keluhan sesak napas

dan batuk-batuk. Pemeriksaan fisik memperlihatkan tanda-tanda obstruksi seperti ekspirasi yang memanjang dan bising mengi, tetapi bila kelainan minimal atau terdapat penyakit lain, maka tanda-tanda obstruksi pada saluran nafas akibat mukus sulit diketahui. Resistensi saluran nafas nonelastik dapat diukur dengan spirometer, alat mini *peak flow meter* (PFM).

Menurut Mansjoer (2014), bahwa tujuan terapi pada pasien asma yaitu menyembuhkan dan mengendalikan gejala asma, mencegah kekambuhan, mengupayakan fungsi paru seormal mungkin serta mempertahankannya, mengupayakan aktivitas harian pada tingkat normal termasuk melakukan *exercise*, menghindari efek samping obat asma, mencegah obstruksi jalan napas yang ireversibel. Salah satu cara mengupayakan fungsi paru seormal mungkin serta mempertahankannya dan mencegah obstruksi jalan napas yang ireversibel yaitu dengan cara melakukan SEFT.

Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) merupakan teknik terapi yang menggabungkan sistem energi tubuh dan terapi spiritualitas dengan metode tapping pada 18 titik kunci di sepanjang 12 jalur energi tubuh. Terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)* merupakan terapi yang sangat mudah untuk dilakukan. Proses belajar sangat cepat, tanpa obat-obatan, dan tanpa melakukan prosedur diagnosis yang rumit. Hanya menggunakan ketukan ringan (*tapping*) hanya pada 18 titik kunci di sepanjang 12 energy tubuh, dan efek penyembuhan dapat langsung dirasakan baik untuk penyembuhan fisik maupun emosi. (Riyanto, 2002).

D. TUJUAN

1. Meningkatkan Pengetahuan tenaga kesehatan dan masyarakat umum tentang *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai penerapan asuhan keperawatan pasien asma di masa pandemi covid-19.
2. Meningkatkan peran serta Dosen dan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dalam terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai penerapan asuhan keperawatan pasien asma di masa pandemi covid-19.

3. Meningkatkan peran serta tenaga kesehatan dan masyarakat umum tentang *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai penerapan asuhan keperawatan pasien asma di masa pandemi covid-19.

E. NAMA KEGIATAN

Pengabdian masyarakat implementasi pemberdayaan tenaga kesehatan dan masyarakat umum dalam *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai penerapan asuhan keperawatan pasien asma di masa pandemi covid-19.

F. SASARAN

Sasaran kegiatan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai penerapan asuhan keperawatan pasien asma di masa pandemi covid-19 serta pembagian masker bedah dan hand sanitizer adalah tenaga kesehatan puskesmas temindung dan masyarakat umum di wilayah Puskesmas Temindung Samarinda.

G. WAKTU DAN TEMPAT KEGIATAN

Pelaksanaan kegiatan Pengmas adalah sebagai berikut :

Hari/tanggal : Selasa, 28 September 2021
Pukul : 09.00 wite sd selesai
Tempat : Puskesmas Temindung Samarinda

H. STRATEGI PELAKSANAAN

Untuk menjamin kelancaran kegiatan maka disusunlah strategi pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

1. Penyusunan proposal pengabdian masyarakat
2. Pembentukan panitia kegiatan Pengabdian masyarakat yang meliputi Dosen dan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan FK Unmul tahun 2021
3. Melakukan Advokasi ke Puskesmas Temindung Samarinda yang di pilih untuk mendapatkan ijin melaksanakan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* kepada tenaga kesehatan Puskesmas Temindung Samarinda dan masyarakat umum di wilayah Puskesmas Temindung Samarinda.
4. Mempersiapkan Materi SEFT dan media Pengmas.

5. Pelaksanaan kegiatan Penkes tentang SEFT serta pembagian masker bedah dan hand sanitizer di Puskesmas Temindung Samarinda.
6. Pendokumentasian kegiatan

I. HASIL DAN PEMBAHASAN PELAKSANAAN PENGMAS

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang implementasi pemberdayaan tenaga kesehatan, mahasiswa kesehatan dan masyarakat umum dalam *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai penerapan asuhan keperawatan pasien asma di masa pandemi covid-19 ini bertujuan meningkatkan Pengetahuan tenaga kesehatan dan masyarakat umum tentang *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai penerapan asuhan keperawatan pasien asma di masa pandemi covid-19; meningkatkan peran serta Dosen dan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dalam terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai penerapan asuhan keperawatan pasien asma di masa pandemi covid-19; meningkatkan peran serta tenaga kesehatan, mahasiswa kesehatan dan masyarakat umum tentang *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai penerapan asuhan keperawatan pasien asma di masa pandemi covid-19.

Kegiatan ini dikemas dalam bentuk In House Training melalui Zoominar. Kegiatan In House Training dilaksanakan pada tanggal 28 September 2021 pukul 10.00 sd 12.00 wite. Materi kegiatan ini meliputi : Pengertian SEFT; Teknik Terapi yang Mendukung Efektivitas SEFT; Tujuan Terapi SEFT; Teknik Terapi dalam SEFT; dan Kunci Keberhasilan SEFT. Kegiatan ini terdiri dari 3 sesi yaitu Presentasi tentang materi SEFT; diskusi dan Praktek SEFT.



Recording You are viewing Nurtang's screen View Options

LATAR BELAKANG

Otot polos dari bronki mengalami kejang

Pembengkakan jaringan saluran udara

Diameter saluran udara mengecil

Resistensi saluran nafas nonelastik

Penderita harus berusaha sekuat tenaga supaya dapat bernafas

SEFP

Pengmas 2021

Participants: Naina, 036_aprilia Iwarigan, Sholichin Sholichin, 011 Pipi Susanti, Nurtang, Rona Widayanti

Controls: Unmute, Stop Video, Participants (66), Chat, Share Screen, Record, Reactions, Leave

Recording You are viewing Nurtang's screen View Options

Participants: Naina, 036_aprilia Iwarigan, Sholichin Sholichin, 011 Pipi Susanti, Nurtang, Rona Widayanti, 030_Liya trihartini, 028_Heldi, farah ariama, 19_053 Ega Yuli..., 19_015_Aisy Nurul Hidayah, 016_Annisa Aprilia Susanti, 19_062_Astati, 19_047_Hersyana..., Gita almara oit..., 19_053 Nira Rovipoh, Pratiwindya Nur..., 007_nadya arma..., 19_043_Nozziema, 19-072_G. Carol..., 029_Endang Prasni, 037 putri nemi apr, 19_060_Siti nur aisyah

Controls: Unmute, Stop Video, Participants (66), Chat, Share Screen, Record, Reactions, Leave

Mixing You are viewing Nurtang's screen View Options

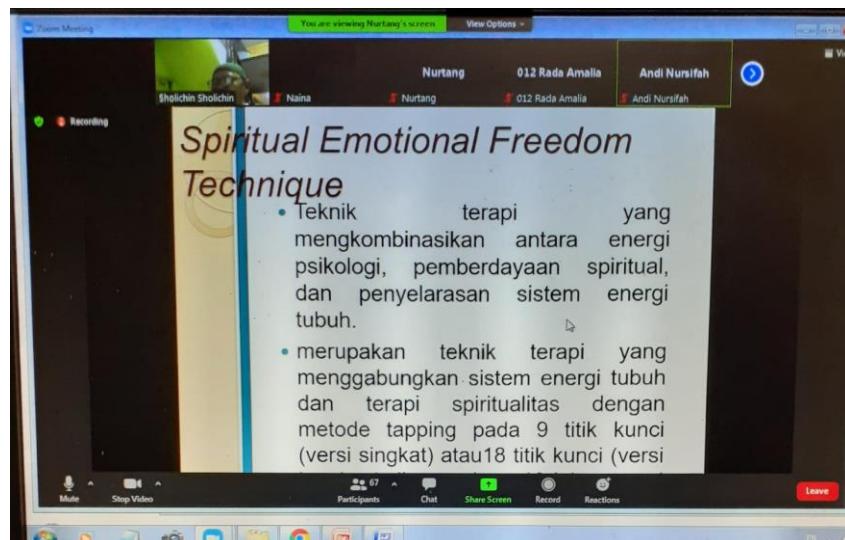
Recording

PENGERTIAN

- Asma adalah penyakit inflamasi (peradangan) kronik (menahun) saluran napas yang ditandai dengan adanya **mengi, batuk, dan rasa sesak** di dada yang berulang dan timbul terutama pada **malam** atau menjelang **pagi** akibat penyumbatan saluran pernapasan

Participants: Sholichin Sholichin, Naina, Nurtang, 012 Rada Amalia, Andi Nursifah

Controls: Mute, Stop Video, Participants (68), Chat, Share Screen, Record, Reactions, Leave



Setelah semua peserta paham dan bisa melakukan SEFT, maka semua peserta (khusus tenaga kesehatan) diberi tugas untuk melakukan SEFT pada pasien Asma yang mengalami sesak nafas dan tugas tersebut dikumpulkan setelah seminggu dari kegiatan ini. Indikator SEFT yang dilakukan oleh peserta pada asma ini adalah mengkaji data karakteristik pasien yaitu umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan dan kebiasaan merokok; melakukan perhitungan pernafasan pada pasien asma sebelum dan sesudah SEFT. Hasilnya sebagai berikut (data mentah terlampir) :

1. Karakteristik Responden

- a. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Tinggi Badan, Berat Badan, Frekuensi Pernafasan (RR) sebelum dan sesudah SEFT.

Variabel	Min-Max	Mean Median	SD	95% CI
Umur	13-80	38,7 38	16,38	34,14-42,6
Tinggi Badan	140-178	163 165	9,06	160,66-165,34
Berat Badan	30-82	60,68 62,5	10,34	58,01-63,36
RR sebelum SEFT	14-28	24,74 25	2,4	23,5-24,74
RR sesudah SEFT	11-24	20,85 21	2,64	20,17-21,53

Rata-rata umur responden 38,7 tahun (95% CI : 34,14-42,6), tinggi badan 163 cm (95% CI : 160,66-165,34), berat badan 60,68 kg (95% CI : 58,01-63,36), RR sebelum SEFT 24,74 (95% CI : 23,5-24,74), RR sesudah SEFT 20,85 (95% CI : 20,17-21,53).

- b. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	44	73,3
wanita	16	26,7
Total	60	100

Dari 60 responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 44 (73,3%) dan wanita 16 (26,7 %). Jadi sebagian besar responden adalah laki-laki.

- c. Distribusi Responden Berdasarkan umur

Umur	Jumlah	%
< 45	40	66,7

45-60	14	23,3
> 60	6	10
Total	60	100

Dari 60 responden yang berumur kurang dari 45 tahun, ada sebanyak 40 (66,7%) responden, yang berumur antara 45-60 tahun, ada sebanyak 14 (23,3%) responden, yang berumur lebih 60 tahun, ada sebanyak 6 (10%) responden. Jadi sebagian besar responden berumur kurang dari 45 tahun.

d. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	Jumlah	%
Merokok	41	68,3
Tidak Merokok	19	31,7
Total	60	100

Dari 60 responden yang tidak merokok, ada sebanyak 41 (68,3%), yang mempunyai kebiasaan merokok, ada sebanyak 19 (31,7%) responden. Jadi jumlah total proporsi responden sebagian besar merokok.

2. Analisis hubungan antara umur, tinggi badan, berat badan dengan Frekuensi Pernafasan

Variabel	r	P value
Umur :		
• Sebelum SEFT	0,22	0,093
• Sesudah SEFT	0,26	0,048
Tinggi Badan :		
• Sebelum SEFT	0,24	0,065
• Sesudah SEFT	0,01	0,940
Berat Badan :		

• Sebelum SEFT	0,14	0,300
• Sesudah SEFT	-0,13	0,310

Hasil analisis bivariat dengan korelasi diatas dapat disimpulkan :

- Hubungan umur dengan resistensi saluran nafas nonelastik sebelum dan sesudah SEFT menunjukkan hubungan lemah, dan berpola positif artinya semakin tua umurnya semakin tinggi frekuensi pernafsannya.
- Hubungan tinggi badan dengan resistensi saluran nafas nonelastik sebelum SEFT menunjukkan hubungan lemah, sedangkan sesudah SEFT lemah sekali dan berpola positif artinya semakin tinggi badannya semakin tinggi frekuensi pernafsannya.
- Hubungan berat badan dengan resistensi saluran nafas nonelastik sebelum dan sesudah SEFT menunjukkan hubungan lemah sekali dan sebelum dilakukan SEFT berpola positif artinya semakin tinggi badannya semakin tinggi frekuensi pernafsannya sedangkan pada saat sesudah SEFT berpola negative artinya semakin tinggi badannya semakin rendah frekuensi pernafsannya.
- Hasil uji statistik didapatkan $p < \alpha$ (0,05) berarti ada hubungan yang signifikan antara umur sesudah SEFT dengan frekuensi pernafsan.
- Hasil uji statistik didapatkan $p > \alpha$ (0,05) berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara umur sebelum SEFT dengan frekuensi pernafsan.
- Hasil uji statistik didapatkan $p > \alpha$ (0,05) berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara tinggi badan dan berat badan sebelum dan sesudah SEFT dengan frekuensi pernafasan.

3. Analisis perbedaan antara jenis kelamin, kebiasaan merokok terhadap Frekuensi Pernafasan

Variabel	Mean	SD	t	P value
Sebelum SEFT : -Laki-laki	24,61	1,97	2,81	0,007

- Wanita	22,75	2,98		
-Tidak Merokok	24,61	2,04	2,43	0,018
-Merokok	23,05	2,82		
Sesudah SEFT :				
-Laki-laki	21,05	2,51	0,95	0,346
- Wanita	20,31	2,98		
-Tidak Merokok	21,05	2,61	0,85	0,396
-Merokok	20,42	2,73		

Rata-rata frekuensi pernafasan yang turunnya lebih banyak adalah berjenis kelamin wanita sesudah di lakukan SEFT. Hasil uji statistik didapatkan $p < \alpha$ (0,05) berarti ada perbedaan yang signifikan frekuensi pernafasan sebelum SEFT antara laki-laki dengan wanita; $p > \alpha$ (0,05) berarti tidak ada perbedaan yang signifikan frekuensi pernafasan sesudah SEFT antara laki-laki dengan wanita.

Rata-rata frekuensi pernafasan yang turunnya lebih banyak adalah yang merokok sesudah di lakukan SEFT. Hasil uji statistik didapatkan $p < \alpha$ (0,05) berarti ada perbedaan yang signifikan frekuensi pernafasan sebelum SEFT antara perokok dengan tidak perokok; $p > \alpha$ (0,05) berarti tidak ada perbedaan yang signifikan frekuensi pernafasan sesudah SEFT antara perokok dengan tidak perokok.

4. Analisis perbedaan Frekuensi Pernafasan sebelum dan sesudah SEFT

Variabel	Mean	SD	t	P value
Frekuensi pernafasan sebelum SEFT	24,12	2,40	10,74	0,000
Frekuensi pernafasan sesudah SEFT	20,85	2,64		
Selisih frekuensi pernafasan sebelum dan sesudah SEFT	3,27			

Rata-rata frekuensi pernafasan sebelum SEFT adalah 24,12 x/menit dengan standar deviasi 2,40, sedangkan sesudah SEFT adalah 20,85 x/menit. Hasil uji

statistik dapat disimpulkan bahwa frekuensi pernafasan lebih baik sesudah diberikan SEFT ($p < \alpha$).

Dapat disimpulkan bahwa karakteristik pasien asma yang dilakukan terapi SEFT oleh peserta meliputi umur dengan rata-rata 38,37 tahun, laki-laki (73,3%) lebih banyak dibanding wanita, rata-rata berat badan 60,68 kg, rata-rata tinggi badan 163 cm, perokok lebih banyak yaitu 68,3%. Pada saat sebelum dilakukan SEFT Frekuensi pernafasan pasien rata-rata 24,12 x/menit dan setelah dilakukan SEFT turun menjadi 20,85 x/menit. Setelah dilakukan uji perbedaan dari sebelum dan sesudah SEFT ternyata ada perbedaan yang signifikan antar sebelum dan sesudah SEFT.

J. Penutup

Demikian laporan hasil kegiatan ini dibuat sebagai panduan pelaksanaan kegiatan. Saran dan masukan diharapkan untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan dan pendokumentasian.

Samarinda, November 2021
Ketua,



Sholichin, S.Kp. M.Kep
NIP. 197004091995031002