

PENGARUH *EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* TERHADAP *QUALITY OF LIFE* PASIEN STROKE

Suksi Riani*, Sri Puguh Kristyawati

Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

*Email: suksi@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Kejadian stroke menurut WHO menyatakan bahwa pada tahun 2015 sebesar 15 juta orang di dunia terkena stroke setiap tahunnya. Stroke juga akan mengakibatkan gangguan kontrol pada pergerakan, *fatigue*, gangguan persepsi sensori nyeri, gangguan emosi, gangguan memori, dan menurunnya *quality of life* pada pasien tersebut. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis efektifitas pemberian EFT (*Emotional Freedom Technique*) terhadap *quality of life* pasien stroke di RSUD Tugurejo Semarang. Desain penelitian ini adalah *pre experimental design* dengan *one group pre test and post test* yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Jumlah sampel dalam penelitian ini 62 responden dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Kriteria inklusi yaitu kesadaran komposmentis, mental baik, ketergantungan sedang. Kriteria eksklusi yaitu stroke hemoragik dan kritis. Pada penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* karena data berdistribusi tidak normal. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara *Quality of Life* (QoL) Pasien Stroke Iskemik sebelum dan sesudah diberikan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) dengan nilai *p value* 0.001 (*p value* < 0.05). Perbedaan ditunjukkan dengan nilai mean rank yang naik dari 0.00 menjadi 29.50 dengan nilai Z hitung - 7,616 yang berarti data bervariasi tinggi secara klinik dan statistik.

Kata kunci: *emotional freedom technique*, stroke iskemik, *quality of life*

ABSTRACT

Stroke according to World Health Organization states that in 2015 as many as 15 million people worldwide suffer a stroke every year. Stroke will also result in impaired control of movement, fatigue, impaired sensory perception of pain, emotional disturbances, memory disturbances and decrease quality of life in these patients. Factors that affect quality of life are gender, age, education status, marital status, employment status, income status, ethnicity, disability, psychological and support family. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of giving emotional freedom technique to improve quality of life of stroke patients at Tugurejo Hospital Semarang. The design of this study was *pre experimental design* with *one group pre test and post test* using a quantitative approach. The number of samples in this study were 62 respondents with consecutive sampling technique. Inclusion criterias in this study were composmentist awareness, good mentality and moderate dependence. Exclusion criterias in this study were hemorrhagic and critical stroke. In this study using the *wilcoxon signed rank test* because the data is not normal. The results of this study indicate that there are significant differences between the quality of life of ischemic stroke patients before and after emotional freedom technique therapy is given with a *p value* of 0.001. The difference is indicated by the mean rank value which rose from 0.00 to 29.50. with the calculated Z value 7.616 which mean the data varied clinically and statistically high.

Keywords: *emotional freedom technique*, ischemic stroke, *quality of life*

PENDAHULUAN

Kejadian stroke menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2015 sebesar 15 juta orang di dunia terkena stroke setiap tahunnya. Pada tahun 2016 di Eropa kejadian stroke mencapai 290/100.000 per tahun, di Asia tahun 2016 kejadian stroke sebesar 483/100.000 per tahun. Perkiraan

jumlah penderita stroke akan meningkat 77 juta orang dan kematian akibat stroke meningkat 7,8 juta pada tahun 2030 (Rundek, 2017)

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan kejadian stroke di Indonesia sebesar 12,1/1000 penduduk berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala. Provinsi Jawa Barat merupakan

provinsi dengan kasus stroke terbesar yaitu sebanyak 238.001 orang dan kasus terendah terdapat di provinsi Papua Barat sebesar 2.007 kasus. Berdasarkan Profil Kesehatan kota Semarang tahun 2017 penderita stroke hemoragik pada usia >15 tahun sebesar 719 orang dan stroke non hemoragik pada usia >15 tahun sebesar 1800 orang. Berdasarkan hasil penelitian Bariroh, et.al (2016) di RSUD Tugurejo Semarang menggunakan sampel penelitian pasien pasca stroke sebanyak 100 orang.

Stroke merupakan penyebab kematian paling utama di daerah perkotaan yaitu sebesar 28,5%. Selain itu stroke juga dapat menyebabkan kelumpuhan sebagian atau kelumpuhan total sekitar 56,5% dan sekitar 15% yang bisa sembuh total (Riyanto, 2017). Stroke juga akan mengakibatkan gangguan kontrol pada pergerakan, *fatigue*, gangguan persepsi sensori nyeri, gangguan emosi, gangguan memori, dan menurunnya *quality of life* pada pasien tersebut (Chuluunbaatar, 2016).

Quality of life yang menurun secara terus-menerus akan berdampak pada aspek kehidupan pasien post stroke terutama kesehatan fisik, psikologis, kesejahteraan sosial, kesenjangan kultural, gangguan spiritual, kesenjangan ekonomi, dan kehilangan aktivitas peran. Gangguan tersebut akan menurunkan proses penyembuhan pasien post stroke pada tahap rehabilitasi dan bahkan dapat mengakibatkan kematian (Lerdal, 2017).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa terdapat empat domain *quality of life* yaitu kesejahteraan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. *Quality of life* juga merupakan alat ukur untuk menilai keberhasilan terapi medis dan keperawatan yang diberikan kepada pasien post stroke meliputi kesejahteraan, kualitas hidup, dan sejauh mana seseorang mampu melakukan kegiatan dengan mandiri dalam kondisi kronik (Lubkin, Ilene, & Larsen, 2013).

Penelitian di Korea tahun 2015 menunjukkan bahwa intervensi non farmakologis yang digunakan untuk

meningkatkan *quality of life* pada pasien post stroke dengan menggunakan *Therapeutic Tai Chi* yang terdiri dari 10 gerakan berbeda dan dilakukan selama 60 menit dalam 2 kali seminggu selama 6 minggu (Kim H, Kim YL, & Lee SM, 2015). Penelitian di Thailand pada tahun 2013 menunjukkan bahwa untuk meningkatkan *quality of life* pasien post stroke perlu diberikan rehabilitasi secara holistik yang meliputi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (Tangaroonsin, 2017).

Perawatan paliatif untuk meningkatkan *quality of life* pasien post stroke salah satunya bisa menggunakan EFT (*Emotional Freedom Technique*) yaitu terapi relaksasi yang menggunakan *mind-body therapy* yang menggabungkan *body energy system* (sistem energi tubuh), metode ketukan ringan yang digunakan yaitu dengan mengetuk 12 titik meridian pada tubuh untuk menyeimbangkan energi (Zainuddin, 2008). Penelitian tentang *Emotional Freedom Technique*(EFT) digunakan untuk penyakit kronis seperti pasien *tension-type headache* (TTH) yang menunjukkan hasil efektif untuk meredakan nyeri dan meningkatkan *quality of life* pasien (Anastasia, et al, 2013).

Berdasarkan fenomena yang ada dilahan klinik didapatkan perawat tidak secara spesifik melakukan pengkajian tentang *quality of life* pasien post stroke. Perawat biasanya menanyakan keluhan pasien dan memberikan intervensi sesuai respon pasien tetapi belum menggunakan terapi *Emotional Freedom Technique*(EFT). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektifitas *Emotional Freedom Technique*(EFT) terhadap *quality of life* pasien post stroke di RSUD Tugurejo Semarang. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis efektifitas pemberian EFT (*Emotional Freedom Technique*) terhadap *quality of life* pasien post stroke di RSUD Tugurejo Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre experimental design* yaitu

penelitian dengan memberikan intervensi kepada sekelompok subyek dengan atau tanpa kelompok kontrol tetapi tidak dilakukan randomisasi. Desain yang digunakan yaitu *one group pre test and post test* dengan menggunakan pendekatan kuantitatif.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang selama 3 bulan untuk memenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien stroke yang rawat inap. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien stroke iskemik yang di rawat inap yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan *consecutive sampling* yaitu semua subyek dari populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi pada saat penelitian berlangsung. Kriteria inklusi yaitu pasien kesadaran composmentis, pasien ketergantungan sedang, dan pasien dapat berkomunikasi. Kriteria eksklusi yaitu pasien stroke hemoragik, pasien kritis dan pasien menolak. Besar sampel dalam penelitian ini 62 responden.

Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner SS-QoL

(*Stroke Specific Quality of Life*) untuk menilai kualitas hidup yang berisi 49 item pertanyaan. Empat domain *quality of life* dijelaskan dalam 12 aspek kehidupan yang harus dinilai yaitu mobilitas, energi, ekstremitas, kerja/produktifitas, mood, peran sosial, peran keluarga, penglihatan, bahasa, berfikir, personal dan perawatan diri. Setiap aspek dinilai 5 point, hasil berkisar antara 1 sampai 5 dengan total nilai antara 49-245. Nilai <150 menunjukkan *quality of life* rendah dan nilai 150 menunjukkan *quality of life* tinggi.

Analisa data terdiri dari analisa data univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan terhadap karakteristik responden dan variabel penelitian. Analisa bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *wilcoxon signed rank test*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Demografi Pasien Stroke Iskemik Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan

Tabel 1.

Karakteristik Demografi Pasien Stroke Iskemik Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan (n = 62)

Variabel		f	%
Usia	Remaja	0	0.0
	Dewasa	8	12.9
	Lansia	40	64.5
	Manula	14	22.6
Jenis Kelamin	Laki-Laki	29	46.8
	Perempuan	33	53.2
Pendidikan	SD	24	38.7
	SMP	18	29.0
	SMA	17	27.4
	PT	3	4.8
Pekerjaan	Tidak Bekerja	26	41.9
	Wiraswasta	27	43.5
	Swasta	7	11.3
	PNS	2	3.2

Berdasarkan tabel 1 karakteristik pasien stroke iskemik merupakan data

katégorik yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Usia

pasien paling banyak dalam kategori lansia yaitu 40 responden atau 64.5% dan usia paling sedikit dalam kategori dewasa yaitu 8 responden atau 12.9%. Jenis kelamin pasien paling banyak perempuan yaitu 33 responden atau 53.2% sedangkan laki-laki yaitu 29 responden atau 46.8%. Tingkat Pendidikan pasien paling banyak dalam kategori SD yaitu 24 responden atau 38.7% dan tingkat pendidikan paling sedikit dalam kategori Perguruan Tinggi (PT) yaitu 3 responden atau 4.8%. Pekerjaan pasien paling banyak dalam kategori wiraswasta yaitu 27 responden atau 43.5% dan pekerjaan paling sedikit dalam kategori PNS yaitu 2 responden atau 3.2%.

2. Quality of Life (QoL) Pasien Stroke Iskemik sebelum dan sesudah diberikan terapi Emotional Freedom Technique (EFT)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kategori *Quality of Life* pasien stroke iskemik sebelum diberikan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) mayoritas memiliki *Quality of Life* dalam kategori rendah yaitu 38 responden atau 61.3% sedangkan kategori tinggi yaitu 24

responden atau 38.7%. Sedangkan kategori *Quality of Life* yang rendah pada pasien stroke iskemik sesudah diberikan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) mengalami penurunan menjadi 34 responden atau 54.8% dan kategori *Quality of Life* yang tinggi pada pasien stroke iskemik sesudah diberikan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) mengalami peningkatan menjadi 28 responden atau 45.2%

3. Perbedaan Quality of Life (QoL) Pasien Stroke Iskemik sebelum dan sesudah diberikan terapi Emotional Freedom Technique (EFT)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara *Quality of Life* (QoL) Pasien Stroke Iskemik sebelum dan sesudah diberikan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) dengan nilai *p value* 0.001 (*p value*<0.05). Perbedaan ditunjukkan dengan nilai mean rank yang naik dari 0.00 menjadi 29.50 dengan nilai Z hitung - 7,616 yang berarti data bervariasi tinggi secara klinik dan statistik.

Tabel 2.

Kategori *Quality of Life* (QoL) pasien stroke iskemik sebelum dan sesudah diberikan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) (n = 62)

Variabel		f	%
<i>Quality of Life</i> sebelum	Rendah	38	61.3%
	Tinggi	24	38.7%
<i>Quality of Life</i> sesudah	Rendah	34	54.8%
	Tinggi	28	45.2%

Tabel 3.

Perbedaan *Quality of Life* (QoL) pasien stroke iskemik sebelum dan sesudah diberikan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) (n = 62)

Variabel	Mean	Mean Rank	Z	<i>p value</i>
<i>Quality of Life</i> sebelum	142.84	-0.00	- 7,616	0.001 ^b
<i>Quality of Life</i> sesudah	152.19	+29.50		

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini mayoritas pasien stroke iskemik dalam kategori lansia yaitu 40 responden atau 64.5%. Hasil penelitian ini sesuai dengan

penelitian Nichols, et.all (2005) menunjukkan rata-rata pasien stroke usia 62.1 tahun dengan usia termuda 18.5 tahun dan usia tertua 89.9 tahun. Penelitian lain juga menunjukkan dari 50 responden stroke

rata-rata berusia 55.3 tahun dengan usia termuda 35 tahun dan usia tertua 71 tahun (Kamel, et.all, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian jenis kelamin pasien paling banyak perempuan yaitu 33 responden atau 53.2% sedangkan laki-laki yaitu 29 responden atau 46.8%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Delcourt, et.all (2011) yang menunjukkan perempuan memiliki resiko 1.53 kali lebih besar terkena stroke daripada laki-laki. Penelitian lain juga menunjukkan dari 328 responden mayoritas yang mengalami stroke adalah perempuan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan pasien stroke paling banyak dalam kategori SD yaitu 24 responden atau 38.7% dan tingkat pendidikan paling sedikit dalam kategori Perguruan Tinggi (PT) yaitu 3 responden atau 4.8%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Bariroh, et.all (2016) yang menunjukkan mayoritas penderita stroke berpendidikan SD dan tidak ada yang berpendidikan perguruan tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan pasien paling banyak dalam kategori wiraswasta yaitu 27 responden atau 43.5% dan pekerjaan paling sedikit dalam kategori PNS yaitu 2 responden atau 3.2%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hamalding & Muharwati (2017) yang menunjukkan dari 54 responden yang menderita stroke mayoritas memiliki pekerjaan wiraswasta yaitu 13 responden atau 24.1%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara *Quality of Life* (QoL) Pasien Stroke Iskemik sebelum dan sesudah diberikan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) dengan nilai *p value* 0.001 (*p value*<0.05). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dewi (2018) yang menunjukkan terdapat perbedaan perlakuan yang diberikan pada kelompok intervensi mampu meningkatkan *quality of life* pasien pasca stroke dibandingkan kelompok kontrol yang tidak

mendapatkan Gayatri Mantra dan *Emotional Freedom Technique*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori *Quality of Life* pasien stroke iskemik sebelum diberikan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) mayoritas memiliki *Quality of Life* dalam kategori rendah yaitu 38 responden atau 61.3% sedangkan kategori tinggi yaitu 24 responden atau 38.7%. Sedangkan kategori *Quality of Life* yang rendah pada pasien stroke iskemik sesudah diberikan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) mengalami penurunan menjadi 34 responden atau 54.8% dan kategori *Quality of Life* yang tinggi pada pasien stroke iskemik sesudah diberikan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) mengalami peningkatan menjadi 28 responden atau 45.2%.

Hasil penelitian Dewi (2018) menunjukkan rentang dari nilai SS-QOL dinyatakan baik ketika 150 dan pada kelompok intervensi setelah diberikan perlakuan semua responden berada pada rentang *quality of life* baik. Berbeda dengan kelompok kontrol walaupun ada yang mengalami peningkatan secara nilai, tetapi tidak semua responden mengarah pada *quality of life* baik.

Terapi *Emotional freedom technique* dapat membantu untuk mengalirkan energy yang tersumbat didalam tubuh sehingga aliran darah menjadi lancar serta dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien. Berkurangnya ketegangan serta keluhan yang dirasakan pasien dapat membantu pasien beristirahat dengan nyaman dimalam hari. Karena kualitas tidur yang baik berkontribusi pada perbaikan *quality of life* pasien stroke (Church & Nelms, 2016).

SIMPULAN

Terdapat perbedaan yang signifikan antara *Quality of Life* (QoL) Pasien Stroke Iskemik sebelum dan sesudah diberikan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) dengan nilai *p value* 0.001 (*p value*<0.05). Perbedaan ditunjukkan dengan nilai mean

rank yang naik dari 0.00 menjadi 29.50 dengan nilai Z hitung – 7,616 yang berarti data bervariasi tinggi secara klinik dan statistik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah R. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI)
- Chuluunbaatar, E., Pu, C., & Chou Y. (2016). *Caregiver Burden and Quality of Life of Informal Caregiver of Stroke Patients: A prospective study*. Value in Health , 19(7), A658
- ChurchD.(2009). *The Effectof EFT(EmotionalFreedomTechniques) on Athletic Performance: A Randomized Controlled Blind Trial*. Imiah Journal,Int Multidiscip
- Jung M, Jonides J, Northouse L, Berman MG, Koelling TM, Pressler SJ. (2016). *Randomized Crossover Study of the Natural Restorative Environment Intervention to Improve Attention and Mood in Heart Failure*.
- Obradovic M, Lal A, Liedgens H. (2013). *Validity and responsiveness of EuroQol- 5 dimension(EQ-5D)versus Short Form-6dimension (SF-6D)questionnaire in chronic pain*. Health Qual Life Outcomes. J Med Sci
- Rezzan Gunaydin, Altinay Goksel Karatepe a, Taciser Kaya OU. (2010). *Determinants of quality of life(QOL) inelderly stroke patients:Ashort-term follow-up study*. Press Medicale. doi101016/j.archger201006004.
- Rundek T, Sacco RL. (2017). *Prognosis after Stroke Mortality after Ischemic Stroke*. Press Medicale
- Sastroasmoro S, Ismael Sofyan. (2008). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. In: 3rd ed. Jakarta: Sagung Seto
- Sugiyono. (2013). *Statistik Untuk Penelitian*. 1st ed. (Sugiyono, ed.). Bandung: Alfabeta
- WHOQOL-BREF. (2014). *The World Health Organization Quality of Life Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of The Assessment (WHOQOLBREF)*
- Irfan, M. (2010). *Fisioterapi Bagi Insan Stroke*. Yogyakarta: GrahaI