

Penerapan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa

Application of Freedom Technique Spiritual Emotional Therapy to Reduce Anxiety in Chronic Kidney Disease Patients using Hemodialysis

Dwi Apriliani Rahayu¹, Mariyati²
Universitas Widya Husada Semarang
Email : dwiaprilianirahayu17@gmail.com

ABSTRAK

GGK diartikan bahwa fungsi ginjal mengalami penurunan yang ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (GFR) <60 mL/min/1,73 m² yang bertahan selama ≥3 bulan atau adanya penanda kerusakan ginjal yang terlihat dari albuminaria, abnormalitas sedimen urin, abnormalitas cairan dan elektrolit, abnormalitas ginjal serta riwayat transplantasi ginjal. Pasien dengan GGK memerlukan pengobatan yang menggantikan fungsi ginjal untuk mempertahankan hidup. Salah satu pengobatannya adalah hemodialisa (HD). Proses HD menimbulkan gangguan fisik maupun psikologis contohnya kecemasan. Kecemasan yang timbul pada pasien GGK yang melakukan HD dapat diintervensi menggunakan strategi farmakologi dan nonfarmakologi salah satunya dengan terapi SEFT yang menggabungkan sistem energi tubuh dengan terapi spiritual yaitu menggunakan gerakan sederhana dengan tapping di titik meridian pada tubuh. Tujuan dari studi kasus ini menyusun asuhan keperawatan dalam penerapan terapi SEFT untuk mengurangi kecemasan pada pasien GGK dengan HD di Rumah Sakit Muhammadiyah Roemani Semarang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode kasus berupa one group pretest posttest dengan 2 subjek penelitian yaitu penderita GGK yang HD dengan kecemasan. Hasil penelitian yaitu setelah dilakukan penerapan terapi SEFT selama 3 kali dalam 3 hari selama 15-20 menit menunjukkan pasien 1 tingkat kecemasannya menurun dari ansietas sedang menjadi tidak ansietas, sedangkan pasien 2 dari ansietas ringan menjadi tidak ansietas. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terapi SEFT dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien GGK yang menjalani HD.

Kata Kunci : Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Kecemasan, Terapi SEFT

ABSTRACT

CKD is defined as a decrease in kidney function as indicated by a glomerular filtration rate (GFR) <60 mL/min/1.73 m² that persists for ≥3 months or the presence of markers of kidney damage as seen from albuminuria, abnormal urine sediment, fluid and electrolyte abnormalities, renal abnormalities and history of kidney transplantation. Patients with CKD require treatment that replaces kidney function to maintain life. One of the treatments is hemodialysis (HD). The HD process causes physical and psychological disturbances, for example anxiety. Anxiety that arises in CKD patients who do HD can be intervened using pharmacological and non-pharmacological strategies, one of which is SEFT therapy which combines the body's energy system with spiritual therapy, namely using simple movements by tapping on the meridian points in the body. The purpose of this case study is to develop nursing care in the application of SEFT therapy to reduce anxiety in CKD patients with HD at Muhammadiyah Roemani Hospital, Semarang. This type of research is descriptive using the case method in the form of one group pretest posttest with 2 research subjects, namely people with CKD who have HD with anxiety. The results of the study, namely after the application of SEFT therapy for 3 times in 3 days for 15-20 minutes showed that patient 1's anxiety level decreased from moderate anxiety to not anxiety, while patient 2 from mild anxiety to not anxiety. The conclusion of this study is that SEFT therapy can reduce anxiety levels in CKD patients undergoing HD.

Kata kunci : Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Anxiety, SEFT Therapy

PENDAHULUAN

Pada masa sekarang yang menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan terutama di Indonesia yaitu penyakit tidak menular. Situasi ini ditandai dengan bergesernya pola penyakit atau sebagai peralihan epidemiologi ditandai dengan angka kematian meningkat dan penderitaan akibat penyakit tidak menular juga meningkat. Jumlah kematian pada usia muda

mengalami peningkatan karena salah satu penyakit tidak menular yaitu penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) atau dikenal juga sebagai Chronic Kidney Disease (CKD) (BAPPENAS, 2018).

Penyakit GGK merupakan penyakit yang dikenal sebagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan, oleh masyarakat Indonesia (Wahyuningsih, 2020). GGK diartikan bahwa fungsi ginjal mengalami penurunan yang ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (GFR) <60 mL/min/1,73 m² yang bertahan selama ≥ 3 bulan atau adanya penanda kerusakan ginjal yang terlihat dari albuminaria, abnormalitas sedimen urin, abnormalitas cairan dan elektrolit, abnormalitas ginjal serta riwayat transplantasi ginjal (Mahesvara, 2020).

Penyakit gagal ginjal kronik seringkali asimtomatik sampai uremia stadium akhir tercapai, sehingga sering tidak dikenali sampai stadium 3. Uremia adalah sindrom atau kondisi yang berhubungan dengan gagal ginjal kronis. Keberadaan uremia merusak keseimbangan cairan dan elektrolit, merusak regulasi ginjal dan fungsi endokrin serta menghasilkan produk limbah yang pada dasarnya mempengaruhi setiap sistem organ (Hawks, 2019).

Penyebab-penyebab yang terkait dengan peningkatan penyakit GGK antara lain merokok, penggunaan obat pereda nyeri, tekanan darah tinggi dan minuman tambahan energy, selain itu riwayat penyakit seperti diabetes, tekanan darah tinggi ataupun kelainan metabolisme lainnya, sehingga mengakibatkan fungsi ginjal mengalami penurunan (Restu, 2019).

GGK adalah salah satu dari 12 penyebab kematian teratas di dunia. Gagal ginjal kronis menyebabkan 1,1 juta kematian, meningkat 31,7% dari tahun 2010 hingga 2015 (Wahyuningsih, 2020).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia meningkat dari 2,0% pada tahun 2013 menjadi 3,8% (Riskesdas, 2018). Prevalensi meningkat seiring bertambahnya usia, dengan peningkatan yang signifikan (8,23%) pada kelompok usia 65-74 tahun dibandingkan kelompok usia lainnya. Prevalensi lebih tinggi pada laki-laki (4,17%) dibandingkan perempuan (3,52%) dan pada masyarakat perkotaan (3,85%), yang tidak bersekolah (5,73%) dan tidak bekerja (4,76%) lebih tinggi. Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Kalimantan Utara dan Maluku Utara, disusul Sumatera Utara. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke-6 dari 34 provinsi dengan jumlah kasus sebanyak 65.755 kasus (Riskesdas, 2018).

Kidney Disease Outcomes Quality Initiative membagi GGK menjadi lima tahap berdasarkan laju filtrasi glomerulus (LFG) dimana Penyakit Ginjal Tahap Akhir (PGTA) merupakan tahap terakhir dari penyakit ginjal kronik yang ditandai dengan terjadinya ginjal rusak secara permanen serta irreversible. Jika pasien mengalami PGTA, pengobatan yang menggantikan fungsi ginjal diperlukan untuk bertahan hidup. Salah satunya adalah hemodialisis (HD) (Wahyuni, 2019).

HD adalah pengobatan yang ditujukan untuk menggantikan kemampuan ginjal untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme dari darah, yang beroperasi dengan menggunakan sebuah perangkat khusus untuk menghilangkan zat beracun uremia dan untuk menyeimbangkan cairan dan elektrolit. Tindakan tersebut juga salah satu upaya untuk peningkatan kualitas hidup pada pasien dengan penyakit GGK (Permatasari, 2020).

Tujuan dari HD yaitu menghilangkan produk limbah metabolisme, protein, ketidakseimbangan pada air dan elektrolit antara kompartemen larutan dialisat melalui membran semipermeabel biasa disebut ginjal buatan atau dialyzer, tempat darah dibersihkan lalu dikembalikan ke tubuh pasien. HD itu dilakukan antara 2-3 kali dalam satu minggu dan setiap pelaksanaan HD itu berlangsung selama 4 jam atau 5 jam. HD didasarkan pada tiga prinsip yaitu difusi, osmosis, dan ultrafiltrasi. Bagi penderita penyakit ginjal kronis, HD dapat mencegah kematian mereka akan tetapi pelaksanaan HD tidak dapat menyebabkan kesembuhan atau pemulihan pada penyakit ginjal kronik dan juga tidak dapat mengkompensasikan aktivitas metabolisme dan endokrin ginjal yang sudah hilang (Cahyaningsih, 2019).

Pada tahun 2011 terdapat 15.353 pasien yang baru menjalani hemodialisis (HD) di Indonesia, sedangkan pada tahun 2012 terjadi peningkatan sebanyak 4.268 pasien yang menjalani HD, dengan total 19.621 pasien yang baru menjalani HD. Hingga akhir tahun 2012, terdapat 244 unit HD di Indonesia. Pada tahun 2016, jumlah pasien gagal ginjal yang menerima kunjungan rutin HD meningkat hampir empat kali lipat selama lima tahun terakhir. Saat ini diperkirakan terdapat 150.000 pasien penyakit ginjal stadium akhir di Indonesia yang membutuhkan cuci darah atau cuci darah buatan, namun hanya sekitar 100.000 yang menerima cuci darah (Kemenkes, 2016). Kasus penyakit ginjal kronis (PGK) terbanyak di Jawa Tengah sebanyak 1.497 kasus (25,22%) di kota Surakarta dan 742 kasus (12,50%) di Sukoharjo kota terbesar kedua (Dinkes, 2018).

Proses dari HD pada penderita GJK menimbulkan stres psikologis dan fisik yang mengganggu sistem neurologi sebagai contoh kecemasan, disorientasi tremor dan penurunan konsentrasi. Penelitian yang dilakukan oleh (Kring, 2019) menunjukkan bahwa pasien GJK yang menjalani HD memiliki kecemasan yang lebih tinggi, hingga 61% responden mengalami kecemasan. Kecemasan pasien berasal dari ketidaktahuan tentang proses hemodialisis dan efek sampingnya. Pada pasien GJK dengan hemodialisa yang mengalami kecemasan terjadi beberapa perubahan, perubahannya itu tidak hanya bersifat fisik tetapi juga psikologis (Damanik, 2020).

Kecemasan pada pasien GJK juga timbul karena mereka menyadari bahwa hemodialisis tidak akan menyembuhkan penyakit ginjal serta tidak dapat menggantikan fungsi metabolik atau endokrin yang dijalankan oleh ginjal (Cahyaningsih, 2019).

Tingkat kecemasan dan stress itu lebih tinggi bisa dilihat pada pasien yang baru menjalani hemodialisa dibandingkan dengan pasien yang sudah menjalani hemodialisis berulang-ulang (Irawati, 2020). Namun, pasien CKD harus menghadapi beberapa konsekuensi dan risiko hemodialisis karena hemodialisis adalah salah satu cara yang berguna untuk mempertahankan kelangsungan hidup mereka (Wijaya, 2019).

Kecemasan pada pasien GJK yang sedang menjalani hemodialisa dapat diatasi melalui penggunaan strategi intervensi farmakologis dan nonfarmakologis (Pragholapati, 2021). Pada pasien GJK yang sedang menjalani HD terdapat beberapa intervensi nonfarmakologis atau teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasannya, antara lain teknik Tarik napas dalam, visualisasi, meditasi, pijat, terapi musik, hipnoterapi dan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) (Setyowati, 2020).

Terapi SEFT adalah terapi yang memanfaatkan unsur spiritual yang digunakan untuk meringankan masalah psikologis dan fisik yang dipelopori oleh penyebab emosional atau psikosomatis. SEFT merupakan pengembangan lebih lanjut dari Emotional Freedom Techniques (EFT). Ilmu akupunktur dan teknik psikologi perilaku digunakan pada metode EFT. EFT memanfaatkan titik-titik energi melalui serangkaian tapping atau ketukan dan urutan tertentu menggunakan jari, ditambah afirmasi positif, beberapa teknik relaksasi dan visualisasi. Tapping menurunkan frekuensi EEG terkait stres atau meningkatkan frekuensi EEG terkait relaksasi dan menghasilkan perubahan fisiologis yang bermanfaat lainnya (Alwan, 2019).

Terapi SEFT merupakan salah satu terapi nonfarmakologi yang dipilih untuk meningkatkan relaksasi tubuh serta pada pasien GGK yang sedang menjalani HD terapi SEFT itu dapat juga digunakan untuk menurunkan kecemasannya. SEFT berfokus pada pengembangan spiritual seseorang dengan tujuan membuat pasien merasa nyaman dan mengurangi kecemasan selama menjalani HD. Aspek spiritual kesehatan terkait erat serta prinsip kerja akupunktur dan akupresur itu sama dengan prinsip kerja terapi SEFT. Ketiga teknik tersebut bertujuan untuk merangsang titik-titik penting di sepanjang 12 jalur energi tubuh (meridian energi) yang berperan penting dalam kesehatan kita (Megawati, 2021).

Tinjauan literature dilakukan untuk menguji bukti ilmiah yang mendasari intervensi kecemasan pasien GGK dengan hemodialisa. Berdasarkan tinjauan literatur maka diterapkan studi yang dilakukan oleh Safitri & Sadif, pada tahun 2019 yang berjudul “Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) to Reduce Anxietas for Chronic Renal Patients are in Cilacap Hospital to Undergo Hemodialysis” menyimpulkan bahwa penerapan terapi SEFT di Rumah Sakit Cilacap bisa menurunkan kecemasan pada pasien GGK dengan HD, dilihat dari semua responden yang berada di ruangan hemodialisa mengatakan kecemasannya menurun setelah melakukan terapi SEFT tersebut selama 2 hari dalam seminggu dan dilakukan dalam waktu 2 minggu, dengan total melakukan terapi SEFT sebanyak 3 kali, sesuai dengan jadwal HD pasien.

Hasil yang dilakukan peneliti tersebut sama dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Kiki, 2019 dengan judul “Penerapan Metode SEFT terhadap Kepatuhan Asupan Cairan pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat” yang membuktikan bahwa 13 orang responden GGK yang menjalani HD sesudah perlakuan metode SEFT mampu menurunkan kecemasan mereka yang mengakibatkan peningkatan kepatuhan pada asupan cairan dengan hampir seluruhnya 10 responden (77%) masuk dalam tingkat patuh dan sebanyak 3 responden (23%) masuk dalam tingkat tidak patuh.

Pada tanggal 22 Mei 2023 di ruangan hemodialisa RS Roemani Muhammadiyah Semarang, hasil studi pendahulunya menunjukkan bahwa jumlah pasien GGK dengan terapi hemodialisa sebanyak 99 pasien dengan jumlah rata-rata pasien yang dilakukan terapi hemodialisa per hari sebanyak 33 pasien. Dimana pasien GGK menjalani hemodialisa sebanyak dua atau tiga kali dalam seminggu dengan durasi tindakan hemodialisa selama kurang lebih 4 jam. Hasil wawancara pada 6 pasien GGK dengan terapi hemodialisa menunjukkan bahwa 3 pasien mengatakan mengalami kecemasan pada saat sebelum dilakukan hemodialisa dan saat proses

hemodialisa berlangsung. Adapun upaya yang dilakukan pasien untuk mengatasi kecemasan yang dialami dengan cara berdoa.

Menurut penjabaran diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien gagal ginjal kronik dengan Hemodialisa.”

METODE PENELITIAN

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode penulisan yaitu dengan metode deskriptif studi kasus. Metode deskriptif adalah metode penelitian yang tujuannya untuk mendeskripsikan (menggambarkan) kejadian-kejadian penting saat ini, yang disusun secara sistematis dan menyimpulkan dengan lebih menekankan pada data faktual (Nursalam, 2021).

Studi kasus dilakukan dengan cara kasus per kasus memakai bentuk rancangan one group pretest posttest, karena tingkat kecemasan pasien dinilai terlebih dahulu sebelum terapi dilakukan, kemudian tingkat kecemasan dinilai setelah terapi itu dilakukan, apakah mengalami penurunan tingkat kecemasan atau tidak.

Jenis studi kasus ini menggunakan asuhan keperawatan pada pasien GGK dengan hemodialisa yang mengalami kecemasan dengan memberikan terapi SEFT.

Fokus studi studi kasus ini adalah penerapan terapi SEFT pada pasien GGK dengan hemodialisa yang digunakan untuk menurunkan kecemasan pasien. Instrument yang digunakan pada penelitian Karya Tulis Ilmiah ini adalah kuesioner hamilton anxiety scale yang didalamnya memuat pertanyaan tentang kecemasan yang dialami oleh pasien GGK yang sedang melakukan terapi hemodialisa. Metode pengumpulan data untuk studi kasus ini meliputi wawancara, observasi dan kuesioner. Studi kasus dilakukan di RS Semarang (Roemani), Jawa Tengah, Indonesia. Pada tanggal 6 Juni 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kedua pasien tersebut, Ny. N dan Ny. S berdasarkan hasil penelitian, ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan muncul sebagai masalah terkait pengobatan. Ansietas dapat diartikan sebagai keadaan emosional yang terjadi pada diri seseorang sehubungan dengan situasi yang sangat menegangkan dalam hidupnya, yang terjadi ketika seseorang mengantisipasi kejadian atau keadaan di masa depan yang tidak dapat diprediksi dan dikendalikan serta mengancam individu yang ditandai dengan emosi. Ketegangan dan pikiran yang mengkhawatirkan seseorang disertai dengan reaksi fisik yaitu detak jantung yang cepat atau peningkatan tekanan darah. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik justru dapat berdampak buruk bagi seseorang.

Salah satu penelitian yang menggambarkan penyebab tingginya kecemasan pada pasien hemodialisis adalah penelitian yang dilakukan oleh Jangkup, Elim dan Kandou (2015) dengan judul Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Kronis yang Mendapat Perawatan Hemodialisis di RS Gorontolo. Kecemasan pada pasien hemodialisis disebabkan oleh kekhawatiran terhadap penyakit yang dialaminya, masa penderitaan yang dijalannya (lifespan) yang sangat panjang, di samping

itu juga adanya gambaran dan pikiran menakutkan terhadap proses yang dijalankannya atau hal-hal menakutkan yang dialaminya. sering terjadi karena kecemasan itu sendiri.

Gejala yang terjadi pada kedua subjek dengan menggunakan kuesioner HRS-A adalah cemas, takut berpikir, gemetar, gelisah, takut gelap, gangguan tidur, terbangun di malam hari, kurang tidur, mengantuk saat terbangun, sulit berkonsentrasi, merasa sedih, pandangan bingung, jantung berdebar, nafas cepat, sering buang air kecil, sakit kepala, gelisah, dahi berkerut, tegang dan wajah merah. Selama pengkajian, mata pasien tampak tidak fokus, suara bergetar, dan anggota tubuh pasien tegang. Saat melakukan wawancara dengan subjek penelitian ke 1 yaitu Ny. E pasien mengatakan cemas pada saat akan dilakukan hemodialisa dan saat proses hemodialisa berlangsung. Sedangkan pada subjek penelitian ke 2 yaitu Ny. S pasien mengatakan cemas dalam menjalani hemodialisa. Tingkat kecemasan Ny. E sebelum dilakukan terapi yaitu kecemasan sedang dengan skor 27, tingkat kecemasan Ny. S sebelum dilakukan terapi yaitu kecemasan ringan dengan skor 18.

Beberapa penelitian juga menunjukkan gambaran tingkat kecemasan pasien yang bervariasi seperti penelitian Mollahadi et.al dalam Gorji dan Davanlo (2014) yang melaporkan pasien hemodialisis mengalami kecemasan hingga 63,9%, sedangkan hasil Aroem, Maliya dan Ambarawat. (2015) menunjukkan kecemasan ringan sebanyak 50%, kecemasan sedang sebanyak 36,7%, dan kecemasan berat sebanyak 13,3%.

Faktor predisposisi dan faktor presipitasi adalah dua faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan. Di antara beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada Ny. E adalah faktor psikologis dari kekhawatiran yang berlebihan dalam menanggapi setiap peristiwa kehidupan sehari-hari. Faktor kecemasan yang mempengaruhi Ny. S yaitu faktor psikologis berupa kekhawatiran yang berlebihan dalam menyikapi sesuatu yang tidak menimpa dirinya atau belum terjadi pada dirinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Cwiek dkk (2017) berjudul “Hubungan antara depresi dan hemodialisis pada pasien CKD” menemukan bahwa depresi dan kecemasan tinggi pada pasien CKD. Tingkat depresi dan kecemasan pada pasien hemodialisis juga dikatakan lebih tinggi. Hal itu memperlihatkan bahwa pemantauan keadaan mental pasien itu penting dan memberikan pengobatan psikologis yang tepat waktu kepada pasien CKD itu perlu. Temuan ini menunjukkan bahwa staf medis yang bekerja di bangsal nefrologi harus dilatih untuk lebih memperhatikan perilaku pasien. Penting dalam meningkatkan kondisi mental dan kualitas hidup pasien bisa dilakukan dengan perawatan psikiatrik yang tepat waktu, yang keduanya dapat berkontribusi terhadap efektivitas perawatan primer.

Salah satu intervensi yang akan dilakukan untuk mengurangi kecemasan yaitu penerapan terapi SEFT. Terapi SEFT merupakan satu teknik pengobatan non farmakologi yang menggabungkan sistem energi tubuh dengan terapi spiritual yang menggunakan gerakan sederhana yaitu the set up, the tune in dan the tapping di beberapa titik tertentu pada tubuh untuk mengurangi masalah psikologi dan fisik. Tahap the set-up yaitu dengan cara menekan titik sore spot yaitu di dada kiri atas sambil diputar dan mengucapkan doa kepasrahan sebanyak 3 kali. Tahap kedua yaitu the tune-in adalah tentang bagaimana kita focus merasakan perasaan cemas yang ada yaitu menerimanya dengan ikhlas dan pasrah caranya rileks sambil fokus dengan

perasaan cemas yang dirasakan kemudian dalam hati mengucapkan “Ya Allah saya ikhlas saya pasrah”. Tahap selanjutnya yaitu the tapping yaitu dengan cara melakukan pengetukan pada 18 titik meridian caranya mengetuk ringan dengan 2 ujung jari pada 18 titik di tubuh sambil terus tune-in dengan tapping sebanyak 5-7 kali disetiap titik meridians. Terapi SEFT ini dilakukan selama 15 menit selama 3 hari dengan sehari satu kali melakukan terapi SEFT sehingga dapat menurunkan ansietas yang dirasakan pasien.

Berdasarkan studi literatur maka diterapkan studi yang dilakukan oleh (Safitri & Sadif, 2013) yang berjudul “*Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) to Reduce Anxietas for Chronic Renal Patients are in Cilacap Hospital to Undergo Hemodialysis*” menyimpulkan bahwa penerapan terapi SEFT di Rumah Sakit Cilacap bisa menurunkan kecemasan pada pasien GJK dengan HD, dilihat dari semua responden yang berada di ruangan hemodialisa mengatakan kecemasannya menurun setelah melakukan terapi SEFT tersebut selama 2 hari dalam seminggu dan dilakukan dalam waktu 2 minggu, dengan total melakukan terapi SEFT sebanyak 3 kali, sesuai dengan jadwal HD pasien.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kiki Rizki Amelia pada tahun 2018 yang berjudul “Penerapan Metode SEFT terhadap Kepatuhan Asupan Cairan pada Pasien GJK yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat” yang membuktikan bahwa 13 responden GJK yang menjalani HD sesudah perlakuan metode SEFT mampu menurunkan kecemasan mereka yang mengakibatkan peningkatan kepatuhan pada asupan cairan dengan hampir seluruhnya 10 responden (77%) masuk dalam tingkat patuh dan sebanyak 3 responden (23%) masuk dalam tingkat tidak patuh.

Pada saat Ny. E dan Ny. S diberikan terapi SEFT selama 3 kali dalam 3 hari dengan waktu sesuai saat pasien itu menjalani hemodialisa, terlihat bahwa pasien merasakan ketenangan sehingga tanda-tanda ansietas secara perlahan berkurang. Pasien juga menyampaikan bahwa setelah diberikan terapi SEFT perasaan cemas berkurang dan berpikir akan kesembuhan. Penurunan kecemasan pada Ny. E di hari pertama hasil dari skala HRS-A yaitu dari 27 (ansietas sedang) menjadi 20 (ansietas ringan). Hari kedua hasil dari skala HRS-A adalah 18 (ansietas ringan) menjadi 14 (ansietas ringan). Hari ketiga hasil dari skala HRS-A adalah 14 (ansietas ringan) menjadi 8 (tidak ansietas). Penurunan kecemasan pada Ny. S di hari pertama hasil dari skala HRS-A yaitu dari 18 (ansietas ringan) menjadi 15 (ansietas ringan). Hari kedua hasil dari skala HRS-A adalah 16 (ansietas ringan) menjadi 14 (ansietas ringan). Hari ketiga hasil dari skala HRS-A adalah 14 (ansietas ringan) menjadi 8 (tidak ansietas).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori mengenai cara kerja terapi SEFT dalam mengatasi masalah psikologis, terapi SEFT bekerja seperti halnya akupuntur namun tidak menggunakan jarum, hanya mengandalkan tapping pada beberapa titik di tubuh. Terapi ini bekerja di jalur meridian (jalur aliran energi). Energi tubuh mengalir sepanjang meridian atau jalur yang menghubungkan organ yang satu dengan yang lainnya yang menyerupai aliran listrik. Ketika terdapat masalah psikologis atau masalah fisik, maka jalur meridian akan terhambat. Dengan terapi SEFT yang menggabungkan antara efek fisik (tapping di beberapa bagian tubuh) dan efek mental (memfokuskan pikiran kepada masalah psikologis dan fisik yang dialami, disertai dengan doa, keikhlasan dan kepasrahan) pada waktu yang sama akan mengantarkan energi kinetis ke

energi tubuh dan membebaskan hambatan yang disebabkan oleh masalah psikologis dan masalah fisik yang dialami, sehingga aliran energy kembali berjalan (Iskandar, 2010).

Efektifitas terapi SEFT dalam mengatasi masalah psikologis juga telah dibuktikan oleh banyak peneliti, salah satu contohnya yang diteliti oleh Andiksar (2016) dengan SEFT efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang sedang hemodialysis dengan nilai p-Value <0.05 yang hasil rata² kecemasan pasien hemodialisa sebelum dilakukan terapi SEFT yaitu 31.60 dengan standar deviasi 8.756 pada kelompok intervensi dan setelah diberikan terapi SEFT nilai rata-rata berada pada 27.83 dengan standar deviasi 7,297.

Hasil dari penelitian tersebut didapatkan bahwa terapi SEFT terbukti dapat bermanfaat untuk masalah psikologis individu, selain itu dalam penelitian lain menunjukkan SEFT mampu menurunkan kecemasan pada pasien primigravida dengan perubahan nilai 5.17 menjadi 1.89 setelah dilakukan terapi SEFT dengan nilai p:0.002 <0.05, nyeri pada pasien kanker, post operasi TURP dan disminore (Brahmantia & Huriah, 2015).

Hasil yang dilakukan peneliti sama dengan hasil penelitian yang dilakukan Bakara dkk (2013) yaitu berhasil menurunkan depreksi, cemas dan stress pada sindrom koroner akut menggunakan terapi SEFT dengan nilai p <0.05.

Dengan demikian penerapan SEFT pada pasien GJK dengan hemodialisa untuk menurunkan kecemasan itu terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami pasien tersebut seperti yang ditunjukkan oleh penelitian-penelitian yang telah dipaparkan diatas.

Tabel 4.1 Perbedaan Skor Kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi SEFT pada Ny. E dan Ny. S

Px	Hari	Tindakan Tercapai	Skor Cemas	
			Sebelum	Sesudah
Ny. E	1	SEFT	27 (sedang)	20 (ringan)
	2		18 (ringan)	14 (ringan)
	3		14 (ringan)	8 (tidak cemas)
Ny. S	1	SEFT	18 (ringan)	15 (ringan)
	2		16 (ringan)	14 (ringan)
	3		14 (ringan)	8 (tidak cemas)

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa penelitian yang telah dilakukan selama 3 hari dengan 1 kali terapi dalam sehari selama 15-20 menit, dijelaskan bahwa pemberian terapi SEFT dapat menurunkan kecemasan pasien. Penurunan tingkat kecemasan pasien dikarenakan pasien sudah dapat mengontrol rasa cemas dengan terapi SEFT yang telah diberikan.

Setelah dilakukan terapi SEFT pada pasien GGK dengan hemodialisa yaitu Ny. E dan Ny. S 1 kali dalam sehari dengan waktu 15-20 menit selama 3 hari sesuai dengan jadwal pasien melakukan hemodialisa didapatkan kesimpulan bahwa terapi SEFT mampu menurunkan kecemasan baik itu kecemasan ringan maupun sedang dimana awalnya skor kecemasan pasien Ny. E adalah 27 (ansietas sedang) turun menjadi 18 (ansietas ringan). Hari kedua dari 18 (ansietas ringan) turun menjadi 14 (ansietas ringan). Hari ketiga dari 14 (ansietas ringan) turun menjadi 8 (tidak ansietas). Pasien mengatakan setelah dilakukan terapi SEFT perasaan gelisah, cemas berkurang dengan ditandai tampak lebih tenang, sudah tidak gelisah dan rileks. Sedangkan pada Ny. S skor kecemasan yang awalnya 18 (ansietas ringan) menjadi 15 (ansietas ringan). Hari kedua dari 16 (ansietas ringan) turun menjadi 14 (ansietas ringan). Hari ketiga dari 14 (ansietas ringan) turun menjadi 8 (tidak ansietas). Pasien mengatakan perasaan cemas akan terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan menjadi berkurang dengan ditandai perasaan gelisah sudah membaik dan tampak lebih tenang dan rileks dari perasaan sebelumnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terapi SEFT efektif digunakan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa dalam penurunan kecemasannya karena hasil menunjukkan bahwa aktivitas amygdala menurun ketika individu yang mengalami kecemasan atau ketakutan dilakukan *tapping* pada titik acupoinnya, atau disebut juga aktivitas gelombang otak mengalami penurunan dan aksi gelombang itu dapat menyebabkan respons *fight or flight* pada individu terhenti. Setelah itu efek relaksasi akan muncul sehingga akan menetralkan segala ketegangan emosional yang dialami individu. Keadaan tersebut sama seperti individu apabila pada titik meridiannya distimulasi menggunakan jarum akupuntur.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwan. (2019). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Kecemasan, Saturasi Oksigen Dan Kualitas Tidur Pasien Penyakit Paru Osbtruktif Kronik (Ppok). *Diss. Universitas Airlangga*.
- Asmadi. (2019) "Tatanan dalam Melakukan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan."
- BAPPENAS. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pola kematian pada penyakit degeneratif di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan 13.1: 21301*.
- Bhatt. (2019). "Gambaran tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin." *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan 9.2: 366-377*.
- Cahyaningsih. (2019). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RS Khusus Ginjal Rasyida Medan. *Diss. Universitas Medan Area*.
- Clark. (2019). Psikososia; dan Budaya Keperawatan. *Wawasan Ilmu*.
- Damanik. (2020). "Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda 6.1: 80-85*.
- Dermawan. (2019). "Pengkajian sebagai Data Dasar dalam Menegakkan Asuhan Keperawatan." *Jurnal Keperawatan Priority 1.2*.

- Dinkes. (2018). "Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSU HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir. *Jurnal Keperawatan Priority 1.2*.
- Hakam. (2021). "Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi: Literature Review." *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal) 7.1: 7-14*.
- Harnani. (2019). Metodologi penelitian kuantitatif. CV. *Pilar Nusantara, 2019*.
- Hasbullah. (2019). Asuhan Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. *Diss. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Hawks, B. &. (2019). *Perbedaan kadar hemoglobin pre dan post hemodialisis pada pasien GGK di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*.
- Hemmingway. (2023). "Penerapan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sirosis Hepatis." *HealthCare Nursing Journal 5.1: 496-500*.
- Ifdil. (2019). "Apakah Kecemasan Memiliki Hubungan dengan Dispepsia Fungsional." *Prosiding: 113*.
- Irawati. (2020). "Pengaruh Intervensi Musik terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Sultan Imanuddin."
- Irfanuddin. (2021). "Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Indonesia: Literatur Review." *Jurnal Kesehatan Lingkungan 11.1: 29-39*.
- Kring. (2019). "Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease) Dengan Intervensi Inovasi Terapi Murottal Al-Qur'an (Al-Kahfi) Terhadap Kecemasan Di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. "
- Lailiyah. (2021). "Asuhan Keperawatan Manajemen Konstipasi pada Pasien Chronik Kidney Disease (CKD) di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu." *Diss. Poltekkes Kemenkes Bengkulu*.
- Mahesvara. (2020). "Hubungan Kreatinin Serum dengan Ph Urine pada Penderita Gagal Ginjal Kronis di RS Bhayangkara HS Samsueroi Mertojoso Surabaya." *Analisis Kesehatan Sains 9.1*.
- Marwaha. (2021). "Hubungan Antara Psikobiotik Dengan Gangguan Kecemasan." *Journal Of The Indonesian Medical Association 71.6:286-295*.
- Megawati. (2021). "Terapi Spiritual Untuk Meningkatkan Quality Of Life Pasien Yang Menjalani Hemodialisis." *Moluccas Health Journal 3.3: 23-38*.
- Melliany. (2019). "Pentingnya Evaluasi dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Kepada Pasien di Rumah Sakit"
- Mustofa. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keandalan dan Timeliness Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum (Studi pada BLU di Kota Semarang). *Diss. Universitas Diponegoro*.
- Muyasaroh. (2020). "Kecemasan masyarakat saat pandemi covid-19." *Jurnal Pendidikan Islam Jurusan Tarbiyah-STAI Sufyan Tsauri Majenang 1.2: 92-108*.
- Nuari. (2020). Studi Literatur : Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas. *Diss. Universitas Muhammadiyah Ponorogo*.
- Nursalam. (2021). Metode Penelitian Kualitatif Rekonstruksi Pemikiran Dasar serta Contoh Penerapan Pada Ilmu Pendidikan, Sosial & Humaniora. *CV Literasi Nusantara Abadi, 2021*.

- Permatasari. (2020). "Literature Review : Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Pasien dengan Tindakan Hemodialisa di Ruang HD."
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.
- Prabowo. (2019). "Pengaruh terapi spiritual emotional freedom technique (SEFT) terhadap tingkat kecemasan pada pasien congestive heart failure (CHF)." *Jurnal Kesehatan Indra Husada* 6.2: 8-8.
- Pragholapati. (2021). "Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Intervensi Inovasi Teknik Relaksasi Otot Progresif Dengan Kombinasi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Unit Hemodialisa RSUD Aji Muhammad Parikesit Teng."
- Putri. (2019). "Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) sebagai Metode Terapi Sufistik." *Madaniyah* 8.1: 75-94.
- Restu. (2019). "Faktor risiko gagal ginjal kronik di unit hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo." *Majalah Farmaseutik* 11.2 : 316-320.
- Riskesdas. (2018). "Hasil utama riset kesehata dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical* 44.8 : 1-200.
- Saryono. (2019). "Gambaran tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin." *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* 9.2 : 366-377.
- Setyowati. (2020). "Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis." *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama* 9.3: 203-213.
- Siregar. (2020). *Buku ajar manajemen komplikasi pasien hemodialisa*.
- Siswadi. (2018). "Hubungan jenis kelamin dan frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi." *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi* 5.2 : 46-55.
- Stuart. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Diss. Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Tjekyan. (2022). "Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa DI RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan."
- Wahyuni. (2019). "Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis." *Excellent Midwifery Journal* 1.1 : 31-38.
- Wahyuningsih. (2020). "Terapi thought stopping, relaksasi progresif dan psikoedukasi Terhadap penurunan ansietas pasien GGK yang menjalani hemodialisa." *Jurnal Keperawatan Silampari* 3.2: 648-660.
- Widayati. (2019). "Dukungan Keluarga Dalam Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Di Rsud dr. Doris Sylvanus Palangka Raya." *Dinamika Kesehatan : Jurnal Kebidanan dan Keperawatan* 10.2: 795-808.
- Wijaya. (2019). "Life Experience of chronic kidney diseases undergoing hemodialysis therapy." *NurseLine Journal* 4.1: 54-60.

- Wulandari. (2019). Asuhan Keperawatan Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Kelebihan Volume Cairan (Studi Kasus Di Ruang Melati Rsud Bangil Pasuruan). *Diss. STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*.
- Zainudin. (2019). "Pengaruh Pemberian Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique terhadap Kecemasan Pasien GGK." *Diss. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.