

PENERAPAN TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK

Nama : Reanita Anggis Deraya (korespondensi)

Email : anggisderaya@gmail.com

Institusi : Universitas Widya Husada Semarang

Nama : Maulidta Karunianingtyas W

Email : maulidtakw@gmail.com

Institusi : Universitas Widya Husada Semarang

Nama : Dyah Restuning Prihati

Email : dyah.erpe@gmail.com

Institusi : Universitas Widya Husada Semarang

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah suatu kondisi penurunan fungsi ginjal secara progresif serta bersifat menetap, yang ditandai oleh laju filtrasi glomerulus <60 mL/menit/1,73 m² selama lebih dari tiga bulan maupun adanya tanda kerusakan ginjal. Pasien PGK umumnya memerlukan terapi pengganti ginjal untuk mempertahankan kelangsungan hidup, salah satunya melalui hemodialisis. Proses hemodialisis yang dilakukan secara rutin sering menimbulkan berbagai dampak, baik fisik maupun psikologis, terutama kecemasan. Contoh intervensi nonfarmakologis yang bisa digunakan untuk mengatasi kondisi tersebut berupa Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), yaitu terapi komplementer yang memadukan stimulasi titik energi tubuh dengan pendekatan spiritual. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan terapi SEFT sebagai upaya penurunan tingkat kecemasan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD dr. Gondo Suwarno. **Ungaran Metode:** Metode penelitian menggunakan desain deskriptif melalui pendekatan *one-group pretest-posttest* pada empat pasien GGK yang mengalami kecemasan. Terapi SEFT diberikan dua kali dalam seminggu selama dua minggu, dengan frekuensi satu kali sehari sesuai dengan jadwal hemodialisa. **Hasil:** mayoritas partisipan berusia di atas 60 tahun, laki-laki, berpendidikan SMA, bekerja di sektor swasta, serta menjalani hemodialisa kurang dari enam bulan. Sebelum intervensi, seluruh responden berada pada tingkat kecemasan sedang. **Kesimpulan:** Sesudah penerapan terapi SEFT selama dua minggu, keempat responden menunjukkan penurunan tingkat kecemasan menjadi kategori ringan. Sehingga terapi SEFT terbukti efektif membantu menurunkan kecemasan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik; Hemodialisa; Kecemasan; Terapi SEFT.

ABSTRACT

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is characterized by a persistent decline in glomerular filtration rate (GFR) to below 60 mL/min/1.73 m² for a duration exceeding three months, or by the presence of renal damage indicators such as albuminuria, abnormalities in urinary sediment, disturbances in fluid and electrolyte balance, structural kidney abnormalities, or a history of kidney transplantation. Individuals with CKD require renal replacement therapy to sustain survival. Hemodialysis (HD) is one of the primary treatment modalities; however, it is frequently associated with both physical and psychological complications, including anxiety. To address this issue, a range of interventions may be applied, encompassing pharmacological and non-pharmacological approaches. One non-pharmacological intervention is Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), which integrates spiritual components with body energy stimulation through gentle tapping on specific meridian points. **Purpose:** this case study aimed to implement SEFT as an intervention to reduce anxiety levels among patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis at RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran. **Type Of Research:** A descriptive study design with a one-group pretest-posttest approach was employed. The study involved four

patients with chronic kidney disease receiving hemodialysis who experienced anxiety. SEFT therapy was administered in accordance with the hemodialysis schedule, twice weekly over a two-week period, with one session conducted per day. **Results:** the majority of participants were over 60 years old, male, had a high school education, worked in the private sector, and had been undergoing hemodialysis for less than six months. Before the intervention, all respondents were at a moderate level of anxiety. **Conclusion:** After two weeks of SEFT therapy, all four respondents indicated a decrease in anxiety levels to the mild category. Thus, SEFT therapy has been proven effective in helping to reduce anxiety in patients with CKD undergoing hemodialysis.

Keywords: Anxiety; Chronic Kidney Failure; Hemodialysis; SEFT Therapy.

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik adalah suatu penyakit degeneratif yang bersifat ireversibel serta ditandai dari penurunan kemampuan ginjal demi menjaga keseimbangan cairan, elektrolit, maupun metabolisme tubuh. Kondisi ini sering berkembang tanpa gejala hingga mencapai stadium lanjut, sehingga pasien memerlukan terapi jangka panjang seperti hemodialisa. Ketergantungan pada terapi jangka panjang, disertai perubahan kondisi fisik dan ketidakjelasan prognosis penyakit, membuat pasien gagal ginjal kronik lebih berisiko mengalami masalah psikologis, terutama kecemasan yang dapat berdampak pada kualitas hidup serta kepatuhan terhadap pengobatan (Sisy Rizkia, 2020).

Secara global, GJK termasuk salah satu penyebab utama kematian, dengan lebih dari satu juta kematian dan tren peningkatan yang signifikan dalam satu dekade terakhir (Wahyuningsih, 2021). Di Indonesia, prevalensi GJK yang awalnya 2% pada tahun 2023 meningkat menjadi 3,8% di tahun 2024, dengan angka tertinggi pada kelompok usia lanjut dan laki-laki. Provinsi Jawa Tengah termasuk wilayah dengan jumlah kasus GJK yang tinggi, sehingga berdampak pada meningkatnya kebutuhan layanan hemodialisa dan tuntutan asuhan keperawatan yang komprehensif (Fahrurroddi, 2025).

GJK sering baru terdeteksi pada stadium lanjut ketika uremia dan komplikasi sistemik telah terjadi. Pada tahap ini, hemodialisa menjadi terapi utama untuk mempertahankan kehidupan, meskipun tidak bersifat kuratif. Proses hemodialisa yang berulang dan berlangsung lama dapat menimbulkan stres fisik dan psikologis, terutama kecemasan. Penelitian membuktikan bahwasanya lebih dari separuh pasien GJK yang menjalani hemodialisa mengalami kecemasan, terutama pada fase awal terapi. Namun, intervensi nonfarmakologis berbasis keperawatan yang berfokus pada aspek psikologis dan spiritual masih terbatas (Amaludin et al., 2023).

Contoh pendekatan nonfarmakologis yang digunakan berupa *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), yakni terapi komplementer yang memadukan afirmasi positif dengan stimulasi titik energi tubuh serta unsur spiritual. Terapi ini telah dilaporkan efektif untuk penurunan tingkat kecemasan serta meningkatkan relaksasi pada pasien GJK yang menjalani hemodialisa. Penelitian ini bertujuan untuk mengaplikasikan terapi SEFT sebagai intervensi keperawatan guna meredakan tingkat kecemasan para pasien GJK yang menjalani hemodialisa, sekaligus mendukung pengembangan praktik keperawatan holistik berbasis bukti (Fajrianti et al., 2025).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif melalui bentuk rancangan *one grup pretest posttest*, karena sesuai untuk mengevaluasi respons individu terhadap suatu intervensi keperawatan secara mendalam dan kontekstual, serta selaras dengan tujuan penelitian yang berfokus pada penerapan intervensi nonfarmakologis dalam praktik klinik keperawatan. Penelitian dilaksanakan di ruang hemodialisa RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran pada tanggal 27 Oktober – 9 November 2025. Prosedur intervensi yang dilakukan meliputi pemberian terapi SEFT sebanyak dua kali seminggu yang durasi pelaksanaannya sekitar 15–20 menit pada setiap sesi terapi.

Populasi penelitian ini mencakup seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa secara kontinu. Sampel penelitian terdiri dari empat responden yang

dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien GGK yang menjalani hemodialisa terjadwal, berada pada kondisi sadar dan kooperatif, serta mengalami kecemasan sebelum pelaksanaan hemodialisa. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangguan kesadaran, kondisi fisik yang lemah atau tidak stabil seperti sesak napas, serta adanya kelemahan pada ekstremitas atas. Teknik pemilihan sampel menggunakan *purposive sampling* sesuai dengan karakteristik studi kasus. Variabel independen penelitian ini berupa terapi SEFT, sedangkan variabel dependennya berupa tingkat kecemasan pada pasien GGK yang menjalani Hemodialisa.

Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan menggunakan kuesioner ZSAS yang telah terstandarisasi dan banyak digunakan dalam penelitian klinik keperawatan. Instrumen ini mencakup 20 item pertanyaan dengan skala penilaian numerik yang mengukur tingkat kecemasan ringan hingga berat. Instrumen dipilih karena memiliki validitas dan reliabilitas yang baik berdasarkan penelitian sebelumnya serta mudah diaplikasikan pada pasien hemodialisa. Selain itu, lembar observasi digunakan untuk mendokumentasikan respons subjektif dan objektif pasien selama pelaksanaan terapi SEFT.

Analisis data dilaksanakan secara deskriptif, dengan membandingkan tingkat kecemasan pasien sebelum dengan sesudah pemberian terapi SEFT. Data ditampilkan dalam bentuk narasi dan tabel sederhana untuk menggambarkan perubahan tingkat kecemasan. Pengolahan dan analisis data dilakukan oleh peneliti secara langsung menggunakan perangkat lunak pengolah data dasar.

HASIL

Jumlah responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang (75%), berumur lansia sebanyak 2 orang (50%), berpendidikan terakhir SMA sebanyak 2 orang (50%) responden, bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 2 (50%) responden, dan lama menjalani hemodialisa < 6 bulan sebanyak 3 (75%) responden.

Tabel 1. Karakteristik Data Demografis Responden (n=4)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	3	75
Perempuan	1	25
Usia (Tahun)		
17-25 (Remaja awal)	1	25
36-45 (Dewasa akhir)	1	25
56-65 (Lansia akhir)	2	50
Pendidikan		
SD	1	25
SMP	1	25
SMA	2	50
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	1	25
Pedagang	1	25
Swasta	2	50
Pendapatan Keluarga		
> 6 bulan	1	25
< 6 bulan	3	75

Penerapan terapi SEFT mendapatkan hasil yaitu perbedaan tingkat kecemasan pada responden sebelum diberi terapi SEFT dengan sesudah pemberian terapi SEFT mengalami penurunan kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan, serta tingkat kecemasan ringan menjadi tidak cemas.

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi SEFT (n=4)

Nama	Tindakan Terapi	Tingkat Kecemasan			
		Pre (27 Okt 2025)		Post (9 Nov 2025)	
		Skor	Kategori	Skor	Kategori
Ny. E	Terapi SEFT	66	Kecemasan Sedang	56	Kecemasan Ringan
Tn. S	Terapi SEFT	61	Kecemasan Sedang	54	Kecemasan Ringan
Tn. A	Terapi SEFT	65	Kecemasan Sedang	52	Kecemasan Ringan
Tn. Y	Terapi SEFT	46	Kecemasan Ringan	35	Tidak Cemas

PEMBAHASAN

Penelitian ini didasarkan pada hipotesis bahwa penerapan terapi SEFT mampu meredakan tingkat kecemasan pada pasien GSK yang menjalani hemodialisa. Hasil penelitian membuktikan adanya penurunan tingkat kecemasan sesudah diberi terapi SEFT, yang ditandai dengan menurunnya pada kategori kecemasan sedang menjadi ringan serta menurunnya pada kategori kecemasan ringan menjadi tidak cemas (Mevi, 2023). Temuan ini mendukung hipotesis penelitian dan menunjukkan bahwasanya terapi SEFT memberi efek positif terhadap kondisi psikologis pasien GSK saat menjalani terapi hemodialisa (Annuar & Saadah, 2022).

Penurunan kecemasan yang ditemukan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pasien GSK yang menjalani hemodialisa sering mengalami kecemasan akibat ketergantungan terhadap terapi jangka panjang, ketidakpastian prognosis penyakit, serta perubahan kondisi fisik (Kumara, 2025). (Rahmadania & Zoahira, 2021) melaporkan bahwa lebih dari separuh pasien hemodialisa mengalami kecemasan, terutama pada fase awal terapi. Kondisi tersebut membuktikan bahwasanya kecemasan adalah suatu masalah psikologis yang umum dan membutuhkan intervensi keperawatan yang efektif. Penerapan SEFT dalam penelitian ini terbukti mampu membantu pasien mengelola emosi negatif dan meningkatkan rasa tenang selama proses Hemodialisa (Triyono, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Fajrianti et al., 2025), bahwasanya terapi SEFT berpengaruh signifikan dalam penurunan tingkat kecemasan serta meningkatkan kualitas tidur pada pasien GSK yang menjalani hemodialisa. (Bahruddin et al., 2023) turut menyampaikan bahwasanya terapi SEFT dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien GSK stadium akhir, dengan sebagian besar responden mengalami penurunan kecemasan ke kategori ringan setelah intervensi. Kesamaan hasil ini memperkuat bukti bahwa SEFT merupakan terapi komplementer yang efektif sekaligus relevan untuk diaplikasikan pada asuhan keperawatan pasien Hemodialisa (Siwi, 2021).

Secara teoritis, efektivitas terapi SEFT dapat dijelaskan melalui kombinasi afirmasi positif, pendekatan spiritual yang mampu menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis, peningkatan relaksasi, serta stimulasi titik energi tubuh (Dewi et al., 2022). Pendekatan ini membantu pasien mengalihkan fokus dari rasa takut dan ketegangan menuju kondisi emosi yang lebih stabil. Selain itu, penguatan aspek spiritual dalam terapi SEFT berperan penting dalam meningkatkan penerimaan pasien terhadap kondisi penyakit kronis yang dialami, sehingga berdampak pada penurunan kecemasan (Prihati, 2024).

Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwasanya terapi SEFT bisa dijadikan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang mudah diaplikasikan, aman, dan tidak berbiaya dalam pelayanan Hemodialisa (Eviwindha & Retnaningsih, 2024). Terapi ini berpotensi meningkatkan kualitas asuhan keperawatan holistik dengan memperhatikan aspek psikologis dan spiritual pasien. Namun, ada beberapa keterbatasan pada penelitian ini, seperti jumlah sampel yang terbatas serta desain studi kasus yang belum memungkinkan generalisasi hasil secara luas. Sehingga untuk memastikan bahwa terapi SEFT efektif pada pasien GSK yang menjalani hemodialisa, penelitian lebih lanjut diperlukan melalui desain eksperimental yang lebih besar dan analisis statistik yang lebih kuat.

SIMPULAN

Penerapan terapi SEFT memberikan dampak positif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien GJK yang menjalani hemodialisa. Terapi SEFT terbukti membantu mengurangi kecemasan sedang hingga berat dan meningkatkan kondisi psikologis pasien menjadi lebih tenang dan rileks selama proses hemodialisa. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi keperawatan nonfarmakologis yang berfokus pada aspek psikologis dan spiritual sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik untuk pasien GJK.

Berdasarkan temuan penelitian ini, terapi SEFT direkomendasikan untuk dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan komplementer dalam pelayanan hemodialisa guna membantu mengelola kecemasan pasien. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menerapkan desain penelitian eksperimental dengan jumlah sampel yang lebih banyak agar temuan yang dihasilkan memiliki daya generalisasi yang lebih luas. Selain itu, studi lanjutan dapat mengkaji dampak terapi SEFT terhadap aspek lain, seperti kualitas tidur, kepatuhan terhadap terapi, serta kualitas hidup pasien GJK yang menjalani hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaludin, M., Arisandi, D., Akbar, A., Rusdian Hidayat, U., Alfikrie, F., Hatmayakin, D., YARSI Pontianak, Stik., & Panglima Aim No, J. (2023). Tingkat depresi, ansietas dan stres pasien gagal ginjal kronik (Ggk) dengan hemodialisa. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 1–07. <https://doi.org/10.35963/hmjk.v13i1>
- Annuar, K., & Saadah, N. (2022). Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Untuk Mengatasi Kecemasan Belajar Siswa. *Counselia; Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, 3(2), 29–40. <https://doi.org/10.31943/counselia.v3i2.41>
- Bahrudin, M., Hartono, D., & Sunanto. (2023). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V Yang Menjalani HD Di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(11), 1–10. <https://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/657/532>
- Dewi, B. P., Darussalam, A. A., Rimbawati, Y., & Wulan, S. (2022). Hubungan Karakteristik Pasien Usia Lanjut Dengan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Yang Menjalani Hemodialisis Disebabkan Diabetes Melitus Dan Hipertensi. 9, 96–105. <https://doi.org/10.54816/jk.v9i2.537>
- Eviwindha, S., & Retnaningsih, D. (2024). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa. 8(2), 59–63. <https://doi.org/10.33655/mak.v8i1.194>
- Fahrurrodzi, D. S. (2025). Berdasarkan Data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. 15(2), 86–94.
- Fajrianti, E., Djamaludin, D., & Chrisanto, E. Y. (2025). Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Memengaruhi Kualitas Tidur dan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 7(2), 877–892. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i2.16949>
- Kumara, R. A. (2025). Pengaruh Emotional Freedom Technique (EFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Hemodialisis. 5(1), 7–14. <https://doi.org/10.56922/msc.v5i1.1330>
- Mevi, L. (2023). Lama Menjalani Hemodialisa Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. 1(April), 10–18.
- Prihati, D. R. (2024). Hubungan Lamanya Terapi Hemodialisa Terhadap Tingkat Kecemasan

Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa. 16, 1319–1328.
<https://doi.org/10.33024/mnj.v16i8.XXXXX>

Rahmadania, W. O., & Zoahira, W. O. A. (2021). Terapi Spritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien yang Kritis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 610–618. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.1872>

Sisy Rizkia, P. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.

Siwi, A. S. A. A. B. (2021). *Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa.* 09, 1–9.

Triyono, A. H. (2022). *Gambaran Kejadian Komplikasi Intra Hemodialisa Padapasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS TK III 04.06.01 Wijaya Kusuma Purwokerto.* 27–39. <https://doi.org/10.52488/jnh.v8i1.209>

Wahyuningsih, S. A. (2021). Terapi thought stopping, relaksasi progresif dan psikoedukasi terhadap penurunan ansietas pasien GGK yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 648–660. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1094>