



## Pengaruh Teknik SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Kualitas Tidur Pasien *Chronic Kidney Disease*

Sri Hananto Ponco Nugroho<sup>1</sup>, Fakhrol Islami<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi SI Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang

<sup>2</sup>Prodi SI Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan

### ARTIKEL INFO

#### *Article History:*

SM at 10-12-2019

RV at 10-12-2019

PB at 24-12-2019

#### *Kata Kunci:*

*Chronic Kidney Disease*

*Kualitas tidur*

*SEFT*

#### *Korespondensi Penulis:*

[hanantoponco.ummgl.ac.id](mailto:hanantoponco.ummgl.ac.id)

### ABSTRAK

**Background:** Penyakit *Chronic Kidney Disease* merupakan masalah kesehatan yang berkembang pesat. Pasien *Chronic Kidney Disease* memiliki masalah keperawatan yaitu gangguan tidur yang berefek terhadap kualitas hidup pasien *Chronic Kidney Disease*. Gangguan tidur memiliki dampak negatif pada respon imun dan dapat menyebabkan perkembangan kardiovaskuler yang merupakan penyebab kematian pada pasien *Chronic Kidney Disease*.

**Objectives:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Teknik SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

**Design:** Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen dengan *pra-eksperimen design* dengan pendekatan *one group pra test and post tesse design*.

**Results:** Hasil penelitian dengan sample 32 responden, Kualitas tidur yang sebelum diberikan Teknik SEFT dan sesudah diberikan ada perbedaan ditunjukkan dengan  $p=0,000$  dimana pada tingkat kemaknaan  $p<0,05$

**Conclusions:** terdapat pengaruh teknik SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Kualitas Tidur pasien *Chronic Kidney Disease*.

## PENDAHULUAN

Masyarakat selama ini menganggap penyakit yang banyak mengakibatkan kematian adalah jantung dan kanker. Sebenarnya penyakit gagal ginjal juga dapat mengakibatkan kematian dan kejadiannya di masyarakat terus meningkat. *Chronic Kidney Disease* atau penyakit ginjal kronik merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia yang berdampak pada masalah medik, ekonomik dan sosial yang sangat besar bagi klien dan keluarganya, baik di negara-negara maju maupun di negara-negara berkembang (Syamsiah, 2011).

Data dari *United State Renal Data System* (USRDS), jumlah kejadian untuk kasus *End Stage Renal Disease* (ESRD) di *United States* pada tahun 2012 adalah 114.813. kejadian ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 113.343 (USRDS, 2014). Pada tahun 2014 prevalensi gagal ginjal kronik di Amerika Serikat mengalami peningkatan hampir 50%, sebanyak 200.000 orang Amerika Serikat, dan 50% orang yang melakukan terapi hemodialisa setiap tahunnya akibat gagal ginjal kronik (Widyastuti, 2014).

Kejadian gagal ginjal kronik di Negara berkembang diperkirakan sekitar 40 – 60 kasus perjuta penduduk pertahunnya (Suwitra, 2009). Indonesia termasuk salah satu negara dengan tingkat klien gagal ginjal yang cukup tinggi. Menurut data survei yang dilakukan Perkumpulan Nefrologi Indonesia PERNEFRI 2013 ini mencapai 30,7 juta penduduk yang menderita penyakit *Chronic Kidney Disease* (PERNEFRI, 2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2018 melaporkan berdasarkan diagnosis dokter penyakit *Chronic Kidney Disease* di Indonesia sebesar 3,8 persen. Riskesmas juga melaporkan *Chronic Kidney Disease* terbesar terdapat pada klien berusia  $\geq 15$  tahun, yaitu sebesar 3,8 persen. Di provinsi jawa timur menduduki peringkat ke-30 sebanyak 2,9 persen yang menderita penyakit *Chronic Kidney Disease* dari 34 provinsi di Indonesia (RI, 2018).

Berdasarkan laporan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. SOEGIRI Lamongan prevalensi *Chronic Kidney Disease* mulai tahun 2017 terdapat 483 pasien, dan di tahun 2018 mulai dari 1 januari sampai 31 oktober

terdapat 391 pasien. Berdasarkan laporan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. SOEGIRI Lamongan didapatkan data di Ruang Seroja pada tahun 2017 terdapat 159 pasien, kemudian pada tahun 2018 di mulai dari 1 januari sampai 31 oktober terdapat 145 pasien. Dari data yang didapatkan bahwa Ruang Seroja mempunyai pasien *Chronic Kidney Disease* yang cukup banyak yaitu 145 orang. Berdasarkan hasil survey awal terdapat 10 pasien *Chronic Kidney Disease* yang sedang dirawat di Ruang Seroja, untuk mengetahui kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* dengan cara memakai alat ukur kuesioner, alat ukur yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dari pasien *Chronic Kidney Disease* adalah kuesioner PSQI (*Pittsburgh sleep quality index*). Dari 10 pasien yang sudah mengisi kuesioner PSQI (*Pittsburgh sleep quality index*) didapatkan hasil kualitas tidurnya baik sebanyak 2 pasien (20%), pasien *Chronic Kidney Disease* kualitas tidurnya ringan sebanyak 2 pasien (20%), pasien *Chronic Kidney Disease* kualitas tidurnya sedang sebanyak 5 pasien (50%), dan pasien *Chronic Kidney Disease* kualitas tidurnya buruk sebanyak 1 pasien (10%). Dari hasil penilaian dapat disimpulkan bahwa pasien *Chronic Kidney Disease* memiliki kualitas tidur yang sedang, dan artinya kualitas tidur masih kurang baik.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur Menurut (Hidayat, 2006) faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas tidur meliputi : penyakit, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, stress emosional, stimulant dan alcohol, medikasi, dan nutrisi. Dari uraian faktor – faktor diatas ada beberapa yang berhubungan yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease*.

Gangguan tidur sering terjadi pada pasien gagal ginjal kronik bahkan dapat berlangsung lama, hal ini dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik baik dari segi tercapainya jumlah atau lamanya tidur yang berdampak pada aktivitas keseharian individu. Gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik selain menyebabkan kualitas tidur yang buruk masalah tidur juga memberikan dampak negatif pada fisik dan mental serta dapat mengarah pada penurunan penampilan pasien seperti disfungsi kognitif dan memori, mudah

marah, penurunan kewaspadaan serta konsentrasi. Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat ditentukan oleh seseorang yang mempersiapkan pada malam hari seperti kemampuan untuk tetap tidur, kemudahan untuk tetap tidur tanpa bantuan medis (Safruddin, 2016).

Kualitas tidur meliputi beberapa aspek kebiasaan seseorang, termasuk kuantitas tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, dan gangguan tidur. Penurunan kualitas tidur berhubungan dengan perasaan cemas, depresi marah, kelelahan, kebingungan dan mengantuk di siang hari. Sedangkan kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan yang tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur. Gangguan tidur juga berkaitan dengan peningkatan mortalitas dan peningkatan resiko untuk terkena berbagai penyakit kronis termasuk depresi, hipertensi, stroke, diabetes, penyakit jantung serta obesitas (Varisella, 2016).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur termasuk pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, seperti obat komplementer/alternatif, suplemen herbal, intervensi perilaku seperti terapi relaksasi, serta dengan terapi farmakologis (Yeung dkk, 2012). Menurut (Subandi, 2008) terapi non farmakologi meliputi terapi pembatasan tidur, terapi kontrol stimulus, terapi pencatatan waktu tidur (*sleep diary*), serta terapi komplementer meliputi pengobatan herbal, terapi teknik relaksasi (progresif, meditasi, yoga, hipnotis), pijat refleksi, terapi medan magnet, serta terapi bekam dan akupunktur. Terapi komplementer lain yang dapat dipelajari dan direkomendasi oleh perawat komunitas untuk gangguan tidur adalah terapi *Spiritual Emosional Freedom Tehnique*. Terapi ini merupakan suatu teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terapi spiritualitas dengan menggunakan metode tapping (ketukan) beberapa titik tertentu pada tubuh. Banyak manfaat yang dihasilkan dengan terapi *Spiritual Emosional Freedom Tehnique* yang telah terbukti membantu mengatasi berbagai masalah fisik maupun emosi (Ahmad Faiz, 2008).

Terapi *spiritual emotional freedom tehnique* termasuk teknik relaksasi, merupakan salah satu bentuk *mind-bodytherapy* dari terapi komplementer dan alternatif keperawatan yang memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku manusia (Zainuddin, 2009). *Spiritual Emosional Freedom Tehnique* merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terapi spiritual dengan menggunakan tapping pada titik-titik kunci sepanjang 12 jalur energi (*energy medicine*) tubuh. Bedanya dibandingkan dengan metode akupunktur akupresure adalah teknik *Spiritual Emosional Freedom Tehnique* menggunakan unsur spiritual, cara yang digunakan lebih aman, lebih mudah dan lebih sederhana, karena *Spiritual Emosional Freedom Tehnique* hanya menggunakan ketukan tangan (*tapping*) (Zainuddin, 2009).

Menurut (Ahmad Faiz, 2008), terapi *Spiritual Emosional Freedom Tehnique* berfokus pada kata atau kalimat yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada Allah SWT. Ketika seorang pasien berdoa dengan tenang (disertai dengan hati ikhlas & pasrah) maka tubuh akan mengalami relaksasi dan tenang. Pernafasan menjadi teratur, denyut jantung menjadi teratur dan stabil akan melancarkan sirkulasi darah yang mengalir kedalam tubuh dan mereka benar-benar berada dalam keadaan yang luar biasa rileks, dan ketika seseorang dalam keadaan rileks maka akan mudah untuk memulai tidur. Pada *Spiritual Emosional Freedom Tehnique* digunakan stimulasi berupa ketukan ringan atau tapping pada titik acupoint. Pada saat tapping terjadi peningkatan proses perjalanan sinyalsinyal neurotransmitter yang menurunkan regulasihipotalamic-pituitary-adrenal Axis (HPA axis) sehingga mengurangi produksi hormon stres yaitu kortisol (Church, 2013).

Hasil penelitian sebelumnya dari Rofacky (2015) yang berjudul "Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi" menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap tekanan darah penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas bergas kecamatan bergas kabupaten semarang, dengan p-value 0,000 <

$\alpha$  0.05 sistole, sedangkan diastole p-value  $0.019 < \alpha$  0,05 dapat disimpulkan bahwa terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dapat menurunkan tekanan darah systole.

Hasil penelitian sebelumnya dari (Anggi, Arnata, & Rosalina, 2018) Anggi (2018) yang berjudul “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang”. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi *Spiritual Emosional Freedom Tehnique* dapat meningkatkan kualitas tidur pasien dengan signifikan.

Berdasarkan latar belakang diatas, saya tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh teknik SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan”.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen dengan *pra-eksperiment design* dengan pendekatan *one group pra test and post tesse design*, yaitu dengan mengobservasi suatu kelompok kemudian memberinya perlakuan, dan hasilnya diobservasi agar diketahui keakuratannya. Jumlah populasi 35 responden dan sampel 32 responden pada pasien *Chronic Kidney Disease* di RSUD. Dr Soegiri Lamongan, dengan menggunakan teknik sampling, *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Data Umum

Tabel 1 Distribusi Jenis Kelamin pasien *Chronic Kidney Disease* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan

No	Jenis Kelamin	F	%
1	Laki – laki	26	81,25
2	Perempuan	6	18,75
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 32 responden. Hampir seluruhnya berjenis kelamin laki – laki sebanyak 26 responden

(81,25%) dan sebagian kecil berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 responden (18,75%).

Tabel 2 Distribusi Pendidikan pasien *Chronic Kidney Disease* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan

No	Pendidikan	F	%
1	SD	15	46,9
2	SMP	12	37,5
3	SMA	5	15,6
4	Perguruan Tinggi	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 32 responden. Hampir setengah berpendidikan SD sebanyak 15 responden (46,9%) dan sebagian kecil berpendidikan SMA sebanyak 5 responden (15,6%).

Tabel 3 Distribusi Umur *Chronic Kidney Disease* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan

No	Umur	F	%
1	10 – 20 tahun	0	0
2	21 – 30 tahun	0	0
3	31 – 40 tahun	12	37,5
4	41 – 50 tahun	20	62,5
5	51 – 60 tahun	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 32 responden. Setengah berumur 41 – 50 tahun sebanyak 20 responden (62,5%) dan hampir setengah berumur 31-40 tahun sebanyak 12 responden (37,5%).

Tabel 4 Distribusi Pekerjaan *Chronic Kidney Disease* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan

No	Pekerjaan	F	%
1	Pedagang	5	15,6
2	Pelajar/Mahasiswa	0	0
3	a	5	15,6
4	Perusahaan	3	9,4
5	PNS	8	25
6	Petani Swasta	11	34,4
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 32 responden. Hampir setengah berpekerjaan Swasta sebanyak 11 responden (34,4%) dan sebagian kecil berpekerjaan PNS sebanyak 3 responden (9,4%).

Tabel 5 Distribusi Kadar Hemoglobin *Chronic Kidney Disease* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan

No	Kadar Hemoglobin	F	%
1	< 9,15 g/dl	19	59,4
2	>9,15 g/dl	13	40,6
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 32 responden. Sebagian besar kadar Hemoglobinnya < 9,15 g/dl sebanyak 19 responden (59,4%) dan hampir setengah kadar Hemoglobinya > 9,15 g/dl sebanyak 13 responden (40,6%).

## 2. Data khusus

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Sebelum diberikan Teknik SEFT pada pasien *Chronic Kidney Disease* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan

No	Kualitas Tidur	F	%
1	1 – 5	0	0
2	6 – 7	3	9,4
3	8 – 14	29	90,6
4	15 – 21	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

*Median : 10 , Modus : 13 , Mean : 10,75, Std.Deviation : 1,934*

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan Rerata skala kualitas tidur sebelum diberikan teknik SEFT adalah 10,75. Berbagai faktor dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang, diantaranya penyakit, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, stress emosional, stimulan dan alkohol, medikasi, motivasi, dan nutrisi.

Pada pasien dengan penyakit – penyakit kronis memang sering mengalami gangguan tidur dan memiliki kualitas tidur yang kurang, salah satunya yaitu pada pasien dengan penyakit *Chronic Kidney Disease*. Lingkungan juga berpengaruh pada kualitas tidur pasien, jika lingkungan yang baik tentu dapat mempengaruhi mekanisme koping seseorang dalam meningkatkan kualitas tidur. Lingkungan yang kurang kondusif, ramai, dan sesak tentu akan memperburuk kualitas tidur pada pasien. Berbeda dengan lingkungan yang sepi, tenang, dan sejuk tentu akan membuat mekanisme koping pasien dalam kualitas tidur akan lebih baik. stress emosional seperti *Anxietas* (kegelisahan) dan

depresi sering kali mengganggu tidur seseorang. Kondisi *anxietas* dapat mempengaruhi kadar norepinephrin darah melalui stimulus saraf simpatis. Pada keadaan ini perlu dukungan dari keluarga dan peran perawat untuk menurunkan stress emosional, agar kualitas tidur pasien bisa lebih baik dan tidak mengalami gangguan pada tidur.

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Sesudah Diberikan Teknik SEFT pada pasien *Chronic Kidney Disease* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan

No	Kualitas Tidur	F	%
1	1 – 5	7	21,9
2	6 – 7	18	56,3
3	8 – 14	8	25
4	15 – 21	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

*Median : 7 , Modus : 7 , Mean : 7,00 , Std.Deviation : 1,646*

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan Rerata skala kualitas tidur sesudah diberikan teknik SEFT adalah 7,00. Minimal pengukuran skala kualitas tidur menggunakan skala PSQI adalah 5 dan maksimal adalah 11.

Setelah diberikan teknik SEFT pasien merasa lebih tenang, dan rileks, karena teknik SEFT dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi lebih tenang dan rileks. Keadaan ini juga didukung dengan adanya keluarga dan perawat yang selalu memenuhi kebutuhan dasar pasien maka mekanisme koping pasien dalam meningkatkan kualitas tidur akan menjadi lebih baik sehingga kualitas dan kebutuhan tidur pasien akan meningkat.

Tabel 8 Tabel pengaruh Teknik SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Kualitas Tidur Pasien *Chronic Kidney Disease* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan

No	Kualitas Tidur	Sebelum		Sesudah	
		Σ	%	Σ	%
1	1 – 5	0	0	7	21,9
2	6 – 7	3	9,4	18	56,3
3	8 – 14	29	90,6	8	25
4	15 – 21	0	0	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

*Median : 7 , Modus : 7 , Mean : 3,750 ,*

Berdasarkan tabel 8 terlihat bahwa kualitas tidur pada pasien *Chronic Kidney Disease* sebelum dilakukan teknik SEFT cenderung lebih tinggi dari pada sesudah dilakukan intervensi.

Tabel 9 Hasil Analisis Pengaruh Teknik SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Kualitas Tidur Pasien *Chronic Kidney Disease* di RSUD Dr. Soegiri

Kualitas Tidur	N	Mean	SD	Nilai	Ket
				Sig. (2-tailed)	
Sebelum	32	10,75	1,934	0,000	Terdapat Pengaruh Signifikan
Sesudah	32	7,00	1,646		

Berdasarkan tabel 9 hasil analisis uji *Paired t test* didapatkan rerata kualitas tidur sebelum (pre) diberikan teknik SEFT adalah 10,75 dan rerata kualitas tidur sesudah (post) pemberian teknik SEFT adalah 7,00 sehingga rerata penurunan skala kualitas tidur adalah sebesar 3,750 poin. Nilai sig. 2-tailed ( $p = 0,000$ ) ( $p \text{ sig} < 0,05$ ) sehingga  $H_1$  diterima artinya ada pengaruh Pengaruh Teknik SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Kualitas Tidur Pasien *Chronic Kidney Disease*.

## PEMBAHASAN

### 1. Kualitas Tidur Sebelum Diberikan Teknik SEFT

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* sebelum diberikan teknik SEFT memiliki nilai rerata 10,75 diartikan sebagai kualitas tidur sedang. Sebelum dilakukan teknik SEFT sebagian besar pasien mengalami kualitas tidur sedang sebanyak 29 responden (90,6%). Hal ini dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu penyakit, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, stress emosional, stimulan dan alkohol, medikasi, motivasi, nutrisi dan penurunan Hemoglobin.

Penurunan Hemoglobin juga dapat memicu terjadinya kualitas tidur yang buruk pada seseorang, hal ini dikarenakan oksigen yang diikat oleh hemoglobin yang

membentuk oksihemoglobin berkurang, sedangkan oksigen tersebut akan dibawa dari paru-paru ke jaringan-jaringan, hal ini berakibat juga pada tidur seseorang. Berdasarkan hasil pengumpulan data banyaknya pasien *Chronic Kidney Disease* yang mengalami penurunan Hemoglobin yaitu  $< 9,15$  g/dl sebanyak 19 responden dan  $> 9,15$  g/dl sebanyak 13 responden. Sedangkan pada umumnya orang dewasa kadar hemoglobin normalnya menurut Depkes RI 2016 adalah laki – laki 13,0 g/dl dan perempuan 12,0 g/dl.

Berdasarkan teori yang didapat bahwa pada pasien *Chronic Kidney Disease* cenderung mengalami penurunan hemoglobin dengan demikian pasien juga mendapat komplikasi anemia atau uremia, dengan penurunan kadar hemoglobin, oksigen yang diikat oleh hemoglobin yang membentuk oksihemoglobin berkurang, sedangkan oksigen tersebut akan dibawa dari paru-paru ke jaringan-jaringan, hal ini berakibat juga pada tidur pasien (Sudoyo A.W., 2009). Adapun halnya dengan kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* cenderung mengalami gangguan tidur dikarenakan pada pasien dengan penyakit tersebut juga mengalami nokturia, badan lemah, mual dan kurang nafsu makan, (Sudoyo, dkk 2009).

Kebutuhan nutrisi juga berpengaruh dalam kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease*, karena asupan nutrisi yang dikonsumsi oleh pasien sangat kurang dan rendah protein hal ini yang dapat menurunkan kualitas tidur pada pasien. Dari hasil observasi yang didapat kebanyakan pada pasien *Chronic Kidney Disease*, asupan nutrisi rentang memang sedikit dikurangi dalam, kebutuhan nutrisi yaitu berupa protein, pada pasien *Chronic Kidney Disease* diwajibkan diit rendah protein. Menurut (Hidayat, 2006) Terpenuhiya kebutuhan nutrisi yang cukup dapat mempengaruhi proses tidur. kadar Protein yang tinggi akan menghasilkan tryptopan yang cukup sehingga dapat mempercepat proses. Demikian sebaliknya kebutuhan gizi yang kurang dapat mempengaruhi siklus tidur atau bahkan sulit untuk tertidur. Pada pasien *Chronic Kidney Disease* dianjurkan makan makanan yang rendah protein karena jika semakin banyak protein yang dicerna tubuh, semakin banyak pula asam amino yang disaring oleh ginjal

dan membuat kerja ginjal lebih keras, dan ini yang membuat pasien *Chronic Kidney Disease* harus membatasi asupan protein.

Faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease*, ada beberapa hal yang dapat menyebabkan kualitas tidur pasien menurun yakni, Lingkungan yang kurang kondusif, ramai, panas dan sesak tentu akan memperburuk kualitas tidur pada pasien. Dari hasil observasi yang di dapat banyak dari tempat tidur pasien dan lingkungan sekitar pasien memang kurang kondusif, ramai banyak orang, suhu ruangan memang rentang sedikit panas dan pencahayaan kurang. Menurut (Hidayat, 2006) Lingkungan dapat membantu sekaligus menghambat proses tidur seseorang. Tidak adanya stimulus tertentu atau adanya stimulus yang asing dapat menghambat upaya tidur seseorang.

Stress emosional juga dapat mempengaruhi proses tidur seseorang seperti *Anxietas* (kegelisahan) dan depresi sering kali mengganggu tidur seseorang. Dari hasil observasi yang didapatkan saat dilakukannya penelitian banyak dari pasien yang memang gelisah, dan lesu dikarenakan tidak krasan dengan lingkungan rumah sakit dan khawatir dengan penyakit yang sedang diderita. Menurut (Hidayat, 2006) *Anxietas* (kegelisahan) dan depresi sering kali mengganggu proses tidur seseorang Kondisi *anxietas* dapat mempengaruhi kadar norepinephrin darah melalui stimulus saraf simpatis. Kondisi ini menyebabkan berkurangnya siklus REM tahap IV dan tidur REM serta seringnya terjaga saat tidur.

## **2. Kualitas Tidur Sesudah Diberikan Teknik SEFT**

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* sudah dilakukan teknik SEFT cenderung lebih rendah daripada sebelum diberikan perlakuan teknik SEFT dengan nilai rerata 7,00 diartikan sebagai kualitas tidur ringan.

Dari hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* setelah diberikan perlakuan teknik SEFT mengalami penurunan saat sesudah diberikan perlakuan. Setelah diberikan perlakuan teknik SEFT pasien menyatakan merasa lebih tenang dan rileks,

karena setelah melakuakn teknik SEFT dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh emnjadi lebih tenang dan rileks.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan *non-farmakologis*, tindakan SEFT merupakan intervensi yang bisa diterapkan pada setiap penderita gangguan istirahat tidur/kualitas tdiur yang menurun. Selain efektif dalam menurunkan gangguan istirahat tidur juga dapat meningkatkan kualitas dan durasi tidur. Terapi SEFT merupakan bagian dari teknik relaksasi. Menurut (Sudjiwati 2010), mengatakan bahwa relaksasi dapat menghasilkan efek fisiologis yang berlawanan dengan kecemasan, seperti kecepatan denyut jantung yang lambat, peningkatan aliran darah perifer dan stabilitas neuromuskular. Hal ini disebabkan karena adanya hiperaktifitas impuls listrik otak yang meningkatkan aliran darah di otak sehingga terjadi pelebaran pembuluh darah otak, serta proses inflamasi (luka radang). Maka ada ketegangan pada otak dan otot sehingga dengan mengaktifkan saraf parasimpatis, dengan teknik relaksasi maka secara otomatis ketegangan berkurang sehingga membuat seseorang mampu mengurangi ketidak nyamanan yang diderita yang berakibat dari sikap relaks yang ada atau pada kondisi ini saraf simpatis yang membuat tegang dapat diturunkan fungsi-fungsinya dan menaikkan saraf parasimpatis (Potter, 2010).

*Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) menetralsir kembali gangguan energi dalam tubuh akibat aliran energi yang tersumbat di beberapa titik kunci di tubuh kita yang harus dibebaskan hingga mengalir lagi karena di pada ujung jari kita merupakan saluran keluar dan masuknya energi, dalam istilah ilmu akupuntur yaitu meridian (*energy channel*) yang menghubungkan pada organ-organ di dalam tubuh kita. Perasaan yang tidak seimbang misal sedih, takut, marah yang berlebihan bisa menyumbat atau menghambat aliran energi, yang mengakibatkan rasa tidak nyaman atau perasaan sesak di tubuh kita (Faiz, 2008).

Terapi SEFT mampu meningkatkan kualitas tidur jika dilakukan dengan teknik yang baik serta sesuai prosedur pelaksanaannya. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Rajin (2012) pada pasien pasca operasi, tentang *Terapi Spiritual Emotional*

*Freedom Tehnique (SEFT)* Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi di Rumah sakit. Hasil penelitian ini menunjukan setelah dilakukan terapi selama 3 hari menunjukkann perubahan istirahat tidur yang berfokus pada peningkatan kualitas dan durasi tidur.

### 3. Pengaruh Teknik SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Kualitas Tidur Pasien *Chronic Kidney Disease* di RSUD Dr.Soegiri Lamongan

Berdasarkan tabel 8 dijelaskan bahwa setelah diberikan Teknik SEFT terdapat perubahan, kualitas tidur responden sebelum dilakukan Teknik SEFT cenderung lebih tinggi dari pada sesudah dilakukan intervensi.

Hal ini dapat disebabkan teknik SEFT dapat membuat pasien merasa tenang dan rileks. Responden pasien menyatakan dirinya lebih tenang, rileks dan nyaman setelah diberikan perlakuan teknik SEFT. Hal ini juga dibuktikan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan perlakuan teknik SEFT menunjukkan penurunan rerata skala kualitas tidur sebesar 3,750 poin.

Berdasarkan hal tersebut menunjukan bahwa terapi *spiritual emotional freedom Technique* merupakan terapi non-farmakologi yang dapat diterapkan dalam upaya mengatasi masalah gangguan tidur serta efisien, efektif dan mudah tanpa menggunakan instrument. Peran *spiritual emotional freedom Technique* dalam menurunkan gangguan tidur atau meningkatkan kualitas tidur tidak terlepas dari mekanisme yang terjadi dari proses SEFT terhadap rasa nyaman yang menstimulasi tubuh untuk rileks dan menimbulkan keinginan untuk tidur lebih awal sehingga durasi dan kualitas tidur terjaga. teknik ini berusaha merangsang titik-titik kunci di sepanjang 12 jalur energi (energi meridian) tubuh yang sangat berpengaruh pada kesehatan manusia (Zainuddin, 2012).

SEFT merupakan salah satu bagian komplementer dari *humanmind control system*, yaitu kemampuan mengontrol pikiran manusia untuk mengendalikan pikiran bawah sadar sehingga mampu mengubah pola kebiasaan dan penerimaan pasien terhadap rasa kurang nyaman dan insomnia. SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) penggabungan antara *energy psychology*

dengan kekuatan spiritual sehingga dapat disebut dengan *amplifying effect* (efek pelipat gandaan) (Zainudin, 2012).

Menurut teori *energy psychology*, jika tubuh mengalami gangguan psikologis atau sakit fisik ini akan mengakibatkan hambatan *energy negative* pada pembuluh meridian dimana tempat mengalirnya *chi*. Oleh karena itu, jika ada seseorang mengalami gangguan seperti gangguan kecemasan, fobia ataupun depresi, gangguan istirahat tidur itu insomnia berarti telah terjadi ketidakseimbangan berupa adanya hambatan berupa energi negative pada sistem jalur meridiannya (Feinstein, 2012). Mengatasi gangguan tersebut dapat dilakukan dengan menstimulasi dengan menyentuh, menekan, ataupun dengan ketukan ringan pada titik titik *acupoint* yang berhubungan dengan persoalan yang dialami. Dengan melakukan stimulasi pada titik *acupoint* maka secara otomatis akan melenyapkan atau mengeluarkan energi negatif dari system energi individu. Pada SEFT digunakan stimulasi berupa ketukan ringan atau tapping pada titik *acupoint*. Terjadinya peningkatan proses hantaran sinyal-sinyal *neurotransmitter* ini terjadi pada saat tapping yang dapat menurunkan regulasi *hipotalamic-pituitary-adrenal Axis* (HPA axis) sehingga produksi hormone stress kortisol berkurang (Chruch, 2009).

Efek tapping menunjukkan bahwa ketika seseorang yang dalam keadaan takut, cemas, marah, penurunan rasa nyaman, gangguan tidur/kualitas tidur yang menurun kemudian dilakukan tapping pada titik *acupointnya* maka terjadi penurunan aktivitas *amygdala*, dengan katalain terjadi penurunan aktivitas gelombang otak, hal tersebut juga membuat respons *fighter flight* pada partisipan terhenti. Untuk kemudian memunculkan efek relaksasi yang akan menetralsir segala ketegangan emosi yang dialami individu. Efek ini sama dengan respon yang muncul ketika seseorang distimulasi dengan jarum akupuntur pada titik meridiannya (Feinsten & Ashland, 2009).

Hal ini didukung oleh penelitian (Babamahmoodi, 2015), tentang *Emotional Freedom Technique (EFT) Effectson Psychoimmunological Factors of Chemically Pulmonary Injured Veterans*, hasil penelitian ini menunjukan bahwa terjadi perubahan kualitas tidur/insomnia sebesar 24,03%



setelah diberikan terapi. Penelitian lain juga menunjukkan hal yang sama yaitu penelitian Lee et al (2015), tentang *A comparison of Emotional Freedom Techniques (EFT-I) and Sleep Hygiene Education (SHE) in a geriatric population :A randomized controlled trial*. Hasil penelitian ini menggunakan perbandingan penggunaan terapi *Sleep Hygiene Education* dengan *Emotional Freedom Technique*, menunjukkan bahwa *Emotional Freedom Technique* lebih efektif dalam meningkatkan kualitas tidur sebesar 4,75% setelah diberikan terapi.

Berdasarkan analisis, teori dan penelitian sebelumnya yang menunjang penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) bisa menjadi penatalaksanaan alternatif pada seseorang yang mengalami gejala gangguan kualitas tidur. Penatalaksanaan ini bisa dilakukan secara mandiri, mudah dilakukan, efektif dan efisien dalam meningkatkan kualitas tidur.

## KESIMPULAN

Teknik SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) ini berpengaruh terhadap kualitas tidur pada pasien *Chronic Kidney Disease* di RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji analisis didapatkan rerata kualitas tidur sebelum (pre) diberikan teknik SEFT adalah 10,75 dan rerata kualitas tidur sesudah (post) pemberian teknik SEFT adalah 7,00 sehingga rerata penurunan skala kualitas tidur adalah sebesar 3,750 poin. Nilai sig. 2-tailed ( $p = 0,000$ ) ( $p \text{ sig} < 0,05$ ). Ada pengaruh Pengaruh Teknik SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Kualitas Tidur Pasien *Chronic Kidney Disease*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Faiz, Z. (2008). *Spiritual Emotional Freedom Technique For Healing, Succes, Happiness, Greatness*. Edisi Revisi. Jakarta: Afzan Publishing.
- Anggi, P., Arnata, & Rosalina, P. L. (2018). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang*. Indonesian journal of nursing research Vol. 1 No. 1 mei 2018 Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo. [Jurnal.unw.ac.id/ijnr>article>download](http://jurnal.unw.ac.id/ijnr/article/download).
- Babamahmoodi, A. e. (2015). Emotional Freedom Technique (EFT) Effect on Psychoimmunological factor of chamically pulmonary injured vaterans.
- Chruch, D. (2009). The Effect of EFT (Emotional Freedom Techniques) on Athletic Performance : A Randomized Controlled Blind Trial. *The open Sports Sciences Journal*.
- Church, D. e. (2013). Clinical EFT as an Evidence-Based Practice for the Treatment of Psychological and Physiological Condition.
- Feinstein, D. &. (2012). What Does Energy Have to do with Energy Psychology ? *Energy Psychology*.
- Hidayat, A. A. (2006). *pengantar kebutuhan dasar manusia : aplikasi konsep dan proses keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- PERNEFRI. (2013). *Laporan Penyakit Ginjal dan Hipertensi di Indonesia*. Jakarta pusat: Indonesia Renal Registry.
- Potter, P. (2010). *Fundamental Of Nursing : Consep, Proses and Practice, Edisi 7, Vol 3*. Jakarta: EGC.
- Rajin, M. (2012). *Terapi Spiritual Emotional Freedom Tehnique (SEFT) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi di Rumah sakit*. diakses 12 November 2018, <http://journal.unipdu.ac.id:8080/index.php/seminas/article/view/165>
- RI, B. K. (2018). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. *Balitbang Kemenkes RI*. Jakarta: diakses 12 November 2018, [http://www.hukor.depkes.go.id/up\\_rod\\_permenkes/PMK%20No](http://www.hukor.depkes.go.id/up_rod_permenkes/PMK%20No).

%2049%20tt%20Komite  
%20Keperawatan%20RS.pdf.

- Rofacky, Hendri F. (2015). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi*. Jurnal Keperawatan Soedirman Volume 10 No 1. diakses 12 November 2018, <http://media.neliti.com>>publication >
- Safurudin. (2016). Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur klien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. *diakses 24 Oktober 2018*, <https://jurnalstikesnh.files.wordpress.com/>.
- Subandi, A. (2008). *pengobatan alternatif*. Jakarta: PT elex media komputindo.
- Sudoyo A.W., S. B. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi. 5*. Interna Publishing.
- Syamsiah, N. (2011). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa di RSPAU Dr Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta. *Tesis*.
- Suwitra, Ketut. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi V*. Jakarta: Interna Publishing.
- USRDS. (2014). united states renal disease system. amerika serikat.
- Varisella, S. (2016). Pengaruh terapi relaksasi massage terhadap skor insomnia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS. PKU Muhammadiyah I Yogyakarta. *diakses 12 November 2018*, <http://opac.unisayogya.ac.id/>.
- Widyastuti, R. (2014). *Korelasi Lama Menjalani Hemodialisis dengan Indeks Massa Tubuh Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Arifin Achamad provinsi Riau*.jurnal Gizi Volume 1.
- Zainuddin, A. (2009). *Spiritual Emotional Freedom Technique*. Jakarta: Afzan Publising.
- zainuddin, A. F. (2012). *Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)* . Jakarta: Afzan Publishing.