



*Original Article*

## **Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker Serviks**

Sugih Wijayati, Suci Abrelia Fitriyanti, Arwani

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Semarang

### Abstrak

p-ISSN: 2301-4369 e-ISSN: 2685-7898  
<https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7i2.511>

**Diajukan:** 17 Oktober 2019  
**Diterima:** 05 November 2020

**Afiliasi Penulis:**  
Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Semarang

**Korespondensi Penulis:**  
Sugih Wijayati  
Jl. Tirta Agung, Pedalangan,  
Kec. Banyumanik, Kota Semarang,  
Jawa Tengah 50268,  
Indonesia

**E-mail:**  
sugihwijayasam@gmail.com

**Latar belakang :** Reaksi psikologis yang dapat muncul setelah pasien didiagnosis kanker serviks pada umumnya merasa shock mental, takut, tidak bisa menerima kenyataan, sampai pada keadaan depresi. Depresi berdampak pada gangguan mood yang dikarakteristikan dengan kesedihan yang intens, berlangsung dalam waktu lama, dan mengganggu kehidupan normal. Kondisi ini terjadi pada pasien kanker servix. Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat depresi pada pasien kanker servix yaitu terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Salah satu dampak depresi yang akan muncul adalah lemahnya kondisi fisik yang akan menghambat proses pengobatan dan mendukung sel kanker servix semakin berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi SEFT terhadap tingkat depresi pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

**Metode :** Jenis penelitian ini adalah penelitian pra eksperimental dengan desain penelitian *pre and post-test without control group*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 33 responden dengan teknik *consecutive sampling*. Uji analisis data dengan uji *Wilcoxon test*.

**Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan penurunan skor depresi dari 28 (depresi sedang) menjadi 20 (depresi klinis) setelah dilakukan SEFT dan perubahan skor depresi secara statistik bermakna ( $p=0,000$ ).

**Simpulan :** Ada penurunan terapi SEFT terhadap tingkat depresi pada pasien kanker serviks.

**Kata kunci :** depresi , SEFT, kanker serviks

## The effect of *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) therapy on decreased depression level among cervical cancer patients

### Abstract

**Background :** Psychological reactions commonly occur among cervical cancer patients are mental alteration, fear, denial and depression. Depression is a mood disorder characterized by prolonged sorrow, which can disrupt normal life. The SEFT therapy is an effective complementary therapy to reduce depression level. This study aims to examine the effect of SEFT therapy on depression among cervical cancer patients at Dr. Moewardi Surakarta General Hospital.

**Methods :** A pre – experimental study using pre and post–test without control group design was applied to 33 respondents recruited by consecutive sampling method. The data were analyzed using the Wilcoxon test.

**Results :** The depression score was decreased from 28 (moderate depression) to 20 (clinical depression) after intervention, which is statistically significant ( $p=0.000$ ).

**Conclusion :** It is concluded that there is positive effect of SEFT therapy on depression level among cervical cancer patients.

**Keywords :** depression, SEFT. Cervical Cancer

### PENDAHULUAN

Kanker merupakan masalah kesehatan global yang mengancam jiwa, hal ini dilihat dari banyaknya laporan bahwa penyakit kanker cenderung menjadi salah satu penyebab utama kematian pada usia produktif.<sup>1</sup> Salah satu jenis kanker yang berbahaya adalah kanker serviks.<sup>1</sup> *Incidence Rate* kanker serviks mencapai 6,7 kasus tiap 100.000 penduduk per tahun.<sup>1</sup> Angka kematian pada kasus kanker serviks pada tahun 2016 diperkirakan 4120 kasus, meningkat 1,1% per tahun.<sup>1</sup> Reaksi psikologis yang dapat muncul setelah pasien didiagnosis kanker serviks pada umumnya merasa shock mental, takut, tidak bisa menerima kenyataan, sampai pada keadaan depresi.<sup>2</sup> Depresi adalah gangguan mood yang dikarakteristikan dengan kesedihan yang intens, berlangsung dalam waktu lama, dan mengganggu kehidupan normal.<sup>4</sup> Depresi memang berdampak pada gangguan mood yang dikarakteristikan dengan kesedihan yang intens, berlangsung dalam waktu lama, dan mengganggu kehidupan normal. Kondisi depresi ini jika tidak segera ditangani dapat memperberat kondisi fisik dan psikologis pasien. Salah satu dampak depresi yang akan muncul adalah lemahnya kondisi fisik yang akan menghambat proses pengobatan dan mendukung sel kanker servix semakin berkembang. Kondisi ini terjadi pada pasien kanker servix. Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat depresi pada pasien kanker servix yaitu terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).<sup>4</sup> Penyebab depresi adalah neurotransmitter yang terkait dengan patologi depresi yaitu serotonin dan epineprin. Penurunan serotonin dapat mencetuskan depresi dan pada beberapa pasien bunuh diri memiliki serotonin yang rendah.<sup>5</sup> Sebanyak 42% pasien yang telah mengidap kanker serviks dengan rata-rata waktu 3,1 tahun menunjukkan skor depresi menengah hingga berat.<sup>2</sup>

Salah satu dampak depresi yang akan muncul adalah lemahnya kondisi fisik yang akan menghambat proses pengobatan dan mendukung sel kanker semakin berkembang.<sup>2</sup>

Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat depresi yaitu terapi SEFT. SEFT merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terapi spiritual dengan menggunakan metode *tapping* pada beberapa titik tertentu pada tubuh.<sup>3</sup> SEFT adalah gabungan antara *Spiritual Power* dengan *Energy Psychology*.<sup>6</sup> Terapi SEFT terdapat *tapping*, yaitu ketukan ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di dalam tubuh kita. Titik-titik ini adalah titik-titik kunci dari “*The Major Energy Meridians*” yang jika kita ketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralisirnya gangguan emosi atau rasa sakit yang kita rasakan.<sup>6</sup>

### METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra eksperimental dengan rancangan rancangan *pretest-posttest design*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 33 responden dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu: 1) Pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi lebih dari 2 kali, 2) Pasien kanker serviks yang mengalami depresi ringan hingga sedang, dan kriteria eksklusi yaitu pasien kanker serviks yang mengalami depresi dan mendapatkan obat anti depresan.

Dalam penelitian ini teknik memilih sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi *purposive sampling* yaitu mengambil sampel yang sesuai dengan kriteria retriaksi sampel dari populasi tertentu yang paling mudah dijangkau atau

didapatkan. Peneliti menunggu di RSUD Dr. Moewardi, kemudian peneliti mengkaji pasien apakah masuk dalam kriteria retriaksi atau tidak, pasien yang masuk kriteria retriaksi dijadikan responden penelitian dan peneliti mencari sesuai dengan jumlah sampel yang telah ditentukan (*consecutive sampling*).<sup>2</sup>

## HASIL

### Karakteristik Responden

Karakteristik demografi responden pada penelitian ini terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, dan stadium kanker yang diderita yang dapat dilihat pada tabel 1.

TABEL 1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=33)

Kategori		Jumlah	Persentase (%)
Umur	- Dewasa awal (21–40 tahun)	9	27,3
	- Dewasa akhir (41–60 tahun)	22	66,7
	- Tua (> 60 tahun)	3	6,0
Pendidikan	- Tidak Sekolah	1	2,9
	- SD	13	37,1
	- SMP	12	39,3
	- SMA	7	20,7
Pekerjaan	- Petani	16	48,5
	- Pedagang	5	15,2
	- Swasta	7	21,2
	- IRT	5	15,1
Stadium	- Stadium 2a	1	3,0
	- Stadium 2b	3	9,0
	- Stadium 2c	2	6,1
	- Stadium 2d	2	6,1
	- Stadium 3a	13	39,4
	- Stadium 3b	12	36,4

TABEL 2  
Skor depresi sebelum dan sesudah terapi SEFT di RSUD Dr. Moewardi Surakarta (n=33)

Pengukuran	N	Median	Min – Max
Pre	33	28	15 – 30
Post	33	20	13 – 25

TABEL 3  
Perbedaan tingkat depresi responden sebelum dan sesudah terapi SEFT di RSUD Dr. Moewardi Surakarta (n=33)

Variabel	Pengukuran	Median	Selisih Median	Z tabel	p value
Depresi	Pre	28	8	5.032b	.000
	Post	20			

Skor depresi responden sebelum dan sesudah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) ditunjukkan pada Tabel 2.

Analisis perbedaan tingkat depresi responden sebelum dan sesudah terapi SEFT ditunjukkan pada Tabel 3.

## PEMBAHASAN

### Depresi Sebelum Terapi SEFT

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh skor depresi menggunakan skala depresi *Beck Depression Index* sebelum dilakukan terapi SEFT sebesar 28 (depresi sedang). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini menderita depresi sedang.

Salah satu faktor biologi yaitu usia.<sup>2</sup> Pada penelitian mayoritas usia responden pada rentan 41–60 tahun (dewasa akhir). Pada rentan usia ini merupakan usia rentan depresi, usia berkorelasi dengan pengalaman, pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan mengungkapkan bahwa semakin bertambahnya usia manusia akan mengalami kemunduran fisik, mental serta sosial.<sup>2</sup> Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa semakin tinggi stadium yang diderita oleh penderita kanker, maka semakin tinggi pula tingkat depresi wanita tersebut, hal ini dikarenakan perasaan-perasaan mengenai kematian yang mulai timbul.<sup>7</sup>

Faktor psikososial ikut berperan penting dalam masalah depresi.<sup>8</sup> Seseorang yang tidak bekerja dapat mengalami depresi dengan tidak mendapatkan penghasilan yang dapat mempengaruhi perilaku responden dalam menentukan pengobatan, biaya perawatan rumah sakit.<sup>8</sup> Pendapatan biasanya berupa uang yang mempengaruhi seseorang dalam memenuhi kebutuhan akan kesehatan dimana tersedianya biaya untuk melakukan proses pengobatan seseorang.<sup>8</sup> Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas maupun kualitas kesehatan sehingga ada hubungan yang erat antara pendapatan dengan keadaan kesehatan seseorang.<sup>8</sup>

Pendidikan responden pada penelitian ini didominasi dengan tingkat pendidikan SD. Tingkat pendidikan (status sosial ekonomi secara umum) bukan merupakan penyebab efek biologis langsung untuk terjadinya penyakit, efek tersebut diperantarai oleh berbagai faktor risiko yang dapat mencetuskan terjadinya penyakit (contoh: status merokok, BMI, aktivitas fisik).<sup>3</sup> Individu dengan pendidikan tinggi cenderung untuk melakukan tindakan pencegahan untuk mengantisipasi masalah yang akan dihadapi dan *copping* individu dalam menghadapi masalah semakin baik.<sup>3</sup>

### Depresi Setelah Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh skor depresi responden setelah diberi terapi SEFT sebesar 20 (depresi klinis). Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan atau terjadi penurunan skor depresi responden setelah diberikan terapi SEFT, dari depresi sedang ke depresi klinis. Perubahan tingkat/skor depresi pada penelitian ini dapat terjadi karena terapi SEFT.

Terapi SEFT mengandung unsur *do'a* yaitu bagian dari unsur spiritual yang merupakan pengakuan bahwa seseorang bergantung pada satu-satunya Tuhan yang menciptakan manusia dan segala isinya.<sup>9</sup> Dengan pengakuan ini, timbul rasa nyaman dan aman dalam jiwa manusia, bahwa ada pendukung hidupnya yang amat dekat, yang tidak akan membuatnya sedih.<sup>9</sup> Nilai ibadah sangat penting dalam mengurangi tekanan emosional sehingga berpengaruh pada penurunan tekanan darah, frekuensi pernafasan, kekuatan nadi, ketegangan, kecemasan dan depresi.<sup>9</sup>

Terapi SEFT memberi pengaruh positif terhadap aktifitas sistem saraf simpatis, dampak dari relaksasi tersebut pernafasan menjadi lebih lambat iramanya, nadi lambat, tekanan darah turun, menurunkan konsumsi oksigen otot jantung dan ketegangan otot.<sup>10</sup> Respon relaksasi juga berpengaruh pada kondisi mental dan menurunkan ketegangan otot sehingga menimbulkan suasana yang nyaman, dapat menurunkan depresi.<sup>11</sup>

Terapi SEFT juga mempunyai unsur *eye movement desentization repatterning* (EMDR) melalui *nine gamut procedure* (gerakan mata).<sup>9</sup> Saat wawancara sebelum dilakukan EMDR didapatkan data bahwa responden mengalami ketegangan, gelisah dan nadi kuat. Responden diminta menggerakkan bola mata secara berlawanan dan searah jarum jam, bersenandung selama tiga detik dan berhitung dari satu hingga lima. Setelah dilakukan EMDR ketegangan, rasa gelisah dan denyut nadi responden mulai menurun. EMDR tersebut bertujuan untuk mengendalikan emosi.<sup>9</sup> Pada teknik psikoterapi kontemporer, gerakan ini mempunyai fungsi, yaitu untuk merangsang bagian otak serta dapat menyeimbangkan antara otak kanan dan kiri.<sup>9</sup>

### Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Penurunan Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Serviks

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai median skor depresi responden sebelum dilakukan terapi SEFT adalah 28 (depresi sedang), dan setelah dilakukan terapi SEFT adalah 20 (depresi klinis). Penurunan tersebut secara statistik bermakna ( $p < 0,05$ ) sehingga disimpulkan bahwa terapi SEFT memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien kanker serviks.

SEFT adalah gabungan antara *Spiritual Power* dengan

*Energy Psychology*.<sup>12</sup> Hampir 90% isi SEFT adalah *Emotional Freedom Technique* (EFT), dalam hal ini yang dimaksud adalah titik-titik *acupoint*. Perlu diketahui teknik *energy psychology* yang memakai *tapping*, mulai dari TFT-nya Roger Callahan, EFT-nya Gary Craig, PET-nya Steve Walls dan David Lake menggunakan titik-titik *tapping* yang sama.<sup>12</sup>

Sejak 5000 tahun yang lalu titik-titik tersebut sudah digunakan oleh akupunktur, moxa dan akupresur dan sebagainya. Proses yang dilakukan dalam *tapping* itulah yang membedakan EFT, TFT, PET dengan SEFT.<sup>12</sup>

*Tapping* dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di dalam tubuh kita. Titik-titik ini adalah titik-titik kunci dari "*The Major Energy Meridians*" yang jika kita ketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralisirnya gangguan emosi atau rasa sakit yang kita rasakan.<sup>13</sup> Karena aliran energi tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali depresi.<sup>13</sup> Menstimulasi atau *tapping* secara spesifik titik-titik akupunktur mempunyai pengaruh dalam pengeluaran kortisol depresi.<sup>13</sup> Penurunan hormone kortisol pada sinaps sel-sel saraf dapat menimbulkan sensasi relax serta menurunkan gejala psikologis yaitu depresi.<sup>13</sup>

Pada SEFT digunakan stimulasi berupa ketukan ringan atau *tapping* pada titik *acupoint*. Pada saat *tapping* terjadi peningkatan proses perjalanan sinyal-sinyal neurotransmitter yang menurunkan regulasi *hypothalamic pituitary adrenal Axis* (HPA Axis) sehingga mengurangi produksi hormon stres yaitu kortisol.<sup>1</sup> Efek *tapping* telah dibuktikan pada penelitian sebelumnya dengan hasil yang menunjukkan bahwa ketika seseorang yang dalam keadaan takut kemudian dilakukan *tapping* pada titik *acupoint* maka terjadi penurunan aktivitas *amygdale*, dengan kata lain terjadi penurunan gelombang otak, hal tersebut juga membuat respon *fight of flight* pada partisipan terhenti.<sup>14</sup> Untuk kemudian memunculkan efek relaksasi yang akan menetralisir segala ketegangan emosi yang dialami individu.<sup>14</sup>

## SIMPULAN

Terdapat pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Perlunya disusun kebijakan dalam bentuk SOP (*Standard Operational Procedure*) untuk pengelolaan depresi pada pasien dengan kanker serviks

melalui tindakan keperawatan mandiri dalam bentuk SEFT dan perlu pengembangan desain penelitian minimal *quasy experiment* dengan mengikutsertakan kelompok kontrol untuk mengurangi bias penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. American cancer society. Cancer facts & figures 2016\_trends in cancer in asian americans, native hawaiians and pacific islanders. cancer facts fig. 2016;(500816):1-69.
2. JA.Zwart, G Dyb, K.Hagen, KJ Odegard. Depressions of anxiety disorders associated with headache frequency. The Noerd-Trondelag Health study, European Journal. 2003
3. Safitri RP, Sadif RS. Spiritual emotional freedom technique (SEFT) to reduce depression for chronic renal failure patients are in Cilacap hospital to undergo hemodialysis. Int J Soc Sci Humanit. 2013;3(3):300-3.
4. Marcus M, Yasamy MT, van Ommeren M, Chisholm D. Depression, a global public health concern. WHO Dep Ment Heal Subst Abus [Internet]. 2012;18. Available from: [http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/who\\_paper\\_depression\\_wfmh\\_2012.pdf](http://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf)
5. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. Inopsis Psikiatri □: Ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis Jilid 2. Widjaja Kusuma, editor. Jakarta: Erlangga; 2010. 17-35 p.
6. Kara Mayer Robinson. Recognizing and treating depression [Internet]. 17 November 2016. 2016. Available from: <https://www.webmd.com/depression/features/anxiety-depression-mix#1>
7. Zainuddin AF. SEFT Total solution healing happiness success greatness. Jakarta: Afzan Publishing; 2014.
8. Bougea AM, Spandideas N, Alexopoulos EC, Thomaides T, Chrousos GP, Darviri C. Effect of the emotional freedom technique on perceived stress, quality of life, and cortisol salivary levels in tension-type headache sufferers: A randomized controlled trial. J Sci Heal. 2013;9(2):91-9.
9. Sumiati. Penanganan stress pada penyakit jantung koroner. Jakarta: Trans Info Media; 2010.
10. Yuniarti, Suwondo A, Runjati. Pengaruh terapi spiritual emotional freedom Technique (SEFT) terhadap kadar kortisol dan imunoglobulin E: (Studi kecemasan pada ibu hamil di bidan praktek mandiri kota semarang). J Ilmu keperawatan dan kebidanan [Internet]. 2016;02:201-9. Available from: <http://pmbs.tikestelogorejo.ac.id/e-journal/index.php/jikk/article/view/358/381>
11. Zainuddin AF. Spiritual emotional freedom technique (SEFT). Jakarta: Afzan Publishing; 2009. 62-70 p.
12. Sugiyono. Statistika untuk penelitian. 26th ed. Bandung: Alfabeta; 2015. 62-75 p.
13. Dudy Aldiansyah. Tingkat depresi pada pasien kanker serviks uteri di RSUPHAM dan RSUPM dengan menggunakan skala BDIII. Universitas Sumatra Utara; 2008.
14. Efendi F, Makhfudli. Keperawatan kesehatan komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.