

**STUDI KASUS : PEMBERIAN TERAPI *SPIRITUAL
EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT)
PADA TINGKAT ANSIETAS PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DIRUANG HEMODIALISA
RSUD UNDATA PROVINSI
SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI



**ANDIKA RANTELINO
202001001**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2024**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul Studi Kasus : Pemberian Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (Seft) Pada Tingkat Ansietas Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada Universitas Widya Nusantara

Palu, 26 juni 2024



Andika Rantelino
202001001

**STUDI KASUS : PEMBERIAN TERAPI *SPIRITUAL
EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT)
PADA TINGKAT ANSIETAS PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DIRUANG HEMODIALISA
RSUD UNDATA PROVINSI
SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Ilmu
Keperawatan Universitas Widya Nusantara



**ANDIKA RANTELINO
202001001**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**

2024

**STUDI KASUS : PEMBERIAN TERAPI *SPIRITUAL
EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)*
PADA TINGKAT ANSIETAS PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DIRUANG HEMODIALISA
RSUD UNDATA PROVINSI
SULAWESI TENGAH**

Andika Rantelino, Suaib, I Made Rio Dwijayanto
Program Studi Ners Universitas Widya Nusantara

ABSTRAK

Latar Belakang : Gagal ginjal kronis atau *Cronic Kidney disease (CKD)* adalah kondisi di mana kinerja ginjal secara perlahan menurun selama periode waktu yang panjang sehingga aktivitas ginjal pun perlu dibantu aktivitasnya menggunakan mesin Hemodialisis yang akan menjadi salah satu tarapi yang paling umum dijalani oleh pasien dengan gagal ginjal kronik. Kecemasan pre-hemodialisis merupakan suatu peristiwa mengkhawatirkan bagi pasien dan menghasilkan respon emosional, kognitif dan psikologik pasien yang pada akhirnya berpengaruh pada hasil Hemodialisa. SEFT merupakan bentuk terapi komplementer yang terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan. Keunggulan SEFT terletak pada integrasi *Spiritual Power* dan *Energy Psychology*. Tujuan penelitian ini Untuk menganalisis pemberian terapi *Spiritual emotional Freedom technique (SEFT)* berdampak pada penurunan ansietas pasien HD di RSUD UNDATA Prov. Sulawesi Tengah.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode kualitatif bertujuan untuk menyelidiki dan memahami peristiwa-peristiwa signifikan dalam konteks kontemporer. Pendekatan ini melibatkan pengumpulan data secara sistematis melalui observasi dan wawancara dengan informan, sampel dalam penelitian ini sebanyak 5 informan dengan metode *purposive sampling*.

Hasil Penelitian : Hasil dari pemberian terapi *Spiritual emotional freedom technique (SEFT)* didapatkan bahwa adanya penurunan tingkat ansietas melalui skor HARS sebelum dan sesudah pemberian terapi setelah dibandingkan.

Simpulan : Terjadi penurunan tingkat ansietas dari sebelum dan sesudah diberikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*

Saran : Penelitian ini menjadi penambah wawasan dan ilmu pengetahuan perawat HD dan salah satu referensi dalam melakukan asuhan keperawatan dan lebih fokus untuk menangani kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang melakukan terapi HD.

Kata Kunci : Gagal ginjal kronik, Hemodialisa, *Spiritual emotional freedom technique*, terapi

CASE STUDY: PROVIDING OF SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) THERAPY TOWARD THE ANXIETY LEVEL OF PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE IN THE HAEMODIALYSIS ROOM OF UNDATA GENERAL HOSPITAL, CENTRAL SULAWESI PROVINCE

ABSTRACT

Background: Chronic Renal Failure (CRF) is a condition in which the performance of the kidneys gradually decreases in long period of time, so that kidney's activity needs to be taken by using a hemodialysis machine which will be one of the most common therapies that undertaken by patients with chronic renal failure. Pre-hemodialysis anxiety is a worrying event for patients and lead the emotional, cognitive and psychological responses in patients that will be affected toward hemodialysis outcomes. SEFT is a form of complementary therapy that has been proven effective in reducing the anxiety levels. The benefit of SEFT lied up on the integration of Spiritual Power and Energy Psychology. The purpose of this study was to analyze the providing of Spiritual emotional Freedom technique (SEFT) therapy that has an impact on reducing the anxiety of HD patients at UNDATA Hospital, Central Sulawesi Province.

Research Method: This study used a qualitative method with a case study approach. Qualitative methods aim to investigate and understand the significant events in a contemporary context. This approach involves systematic data collection through observation and interviews toward informants, the total of sample was 5 informants that taken by using the purposive sampling method.

Research Results: The results of providing the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy found that have decreasing in the level of anxiety before and after providing therapy through the HARS score after being compared.

Conclusion: There is a decreasing in the level of anxiety before and after being given the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy.

Suggestion: This research could be used in improving the insight and knowledge of HD staff nurses and as a one of the references in performing the nursing care and focusing more on dealing with the anxiety of patients with Chronic Renal Failure who undergoing HD therapy.

Keywords: Chronic Renal Failure, hemodialysis, spiritual emotional freedom technique, therapy.



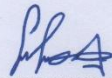
**STUDI KASUS : PEMBERIAN TERAPI *SPIRITUAL
EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)*
PADA TINGKAT ANSIETAS PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DIRUANG HEMODIALISA
RSUD UNDATA PROVINSI
SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

**ANDIKA RANTELINO
202001001**


Ns. Sisilia Rammang, S.Kep., M.kep.

NIK. 20220901143

(..........)

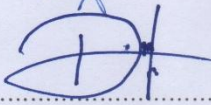
Ns. Suaib, S.Kep., M.Kes

NIK. 20220901139

(..........)

Ns. I Made Rio Dwijayanto, M.Kep


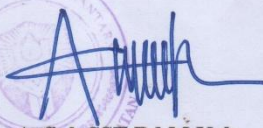
NIK. 20230901179

(..........)

Skripsi ini telah diajukan Tanggal 26 juni 2024

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara Palu**



**Arfiah SST, Bd, M. Keb
NIK. 20090901010**

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala karuniaNya sehingga skripsi ini berhasil diselesaikan dan izinkanlah penulis menghaturkan sembah sujud sedalam-dalamnya serta terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada orang tua tercinta, Ayahanda **Martinus Rantelino** dan almarhumah Ibunda **Murni Haris** yang tidak sempat melihat buah hatinya ini menyelesaikan pendidikan sarjana. terimakasih atas semua doa, dorongan semangat, inspirasi, serta segala bantuan baik moril maupun materilnya selama studi yang penulis jalani.

Segala perjuangan saya hingga titik ini, saya persembahkan teruntuk orang-orang hebat yang selalu menjadi penyemangat, menjadi alasan saya kuat sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini, penulis telah banyak menerima bimbingan, bantuan, dorongan, arahan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Ibu Widyawati Situmorang, M.Sc, selaku Ketua Yayasan Widya Nusantara.
2. Bapak Dr. Tigor H. Situmorang. M.H., M.Kes, selaku Rektor Universitas Widya Nusantara.
3. Bapak Sintong H.Hutabarat, ST., M.Sc, selaku Wakil Rektor 1 Universitas Widya Nusantara
4. Bapak Ns. I Made Rio Dwijayanto, M.Kep, selaku Ketua Prodi Ners Universitas Widya Nusantara
5. Ibu Ns. Sisilia Ramang, S.Kep., M.kep. selaku penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini.
6. Bapak Ns. Suaib, S.Kep., M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dan dukungan moral dalam penyusunan skripsi ini. Terimakasih telah membimbing dengan baik, dengan penuh kesabaran, dan selalu mendukung untuk segala kebaikan bagi penulis, maka dari itu penulis sangat berterima kasih yang sebesar-besarnya kepada ibu.
7. Bapak Ns. I Made Rio Dwijayanto, M.Kep, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam perbaikan skripsi ini. Terimakasih telah membimbing dengan baik, memberikan masukan, motivasi, dan telah

meluangkan waktu untuk membimbing sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

8. Dosen-dosen Prodi Ners terima kasih atas ilmu dan pengalaman yang telah diberikan kepada saya.
9. Kepala Direktur dan Staff instalasi hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan sesuai waktu yang telah ditetapkan.
10. Informan yang sudah bersedia terlibat dalam penelitian ini sehingga dapat terselesaikan sesuai waktu yang telah ditetapkan.
11. Kepada keluarga tercinta terkhususnya bagi paman saya Agustinus Ranteliling yang selalu mensupport saya secara finansial sehingga saya mampu menyelesaikan skripsi saya tanpa kendala ekonomi.
12. Kepada cinta kasih saudara saya Alam Rantelino, Aditya Rantelino, Ruthlianti Rantelino, Efod Rantelino dan Yehezkiel Rantelino. Terima kasih atas segala doa, usaha dan motivasi yang telah diberikan kepada saudaramu ini.
13. Ucapan terima kasih kepada sahabat seperjuangan saya Ifra Safitri, Raihana Nursatriani, Lidya Shari, dan Aristal yang telah banyak membantu, memberi semangat dan motivasi sampai terselesaikan skripsi ini. Serta sahabat seperjuangan R4A angkatan tahun 2020 yang telah bersama-sama dari awal perkuliahan.
14. Terakhir kepada diri sendiri yang tidak menyerah meski banyak tekanan dan rintangan yang selalu datang untuk melemahkan, banyak cacian, hinaan yang menyakitkan, berjuang dengan penyakit kronik selama menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih sudah kuat dan mampu berada dititik ini.
15. Semua pihak yang tidak dapat penulis satu per satu yang telah mendoakan dan mendukung penulis selama proses penyelesaian skripsi ini, terima kasih.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang ilmu keperawatan

Palu, 26 Juni 2024



Andika Rantelino
202001001

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	v
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Ruang lingkup /batasan penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6
B. Kerangka Teori	27
C. Kerangka Konsep	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Desain Penelitian	29
B. Pengelolaan peran sebagai peneliti	29
C. Tempat dan Waktu Penelitian	30
D. Informan Penelitian	30
E. Penentuan Informan	30
F. Pengumpulan, pengelolaan dan penyajian data	31
G. Instrumen Penelitian	32
H. Keabsahan Data	34
I. Tahap-tahap dan Jadwal Penelitian	35
J. Etika Penelitian dan Penulis	36
K. Bagan Alur Penelitian	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39

A. Gambaran umum tempat penelitian	39
B. Hasil	40
C. pembahasan	51
D. Keterbatasan Penelitian	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian	36
Tabel 4.1 Karakteristik Penelitian	40
Tabel 4.2 Hasil Skor HARS	41
Tabel 4.3 Hasil Skor HARS sebelum dan sesudah pemberian terapi	50
Tabel 4.4 Hasil Tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Titik Tapping versi Pendek	20
Gambar 2.2 Titik Tapping Versi Panjang	20
Gambar 2.3 Bagian atas kepala	21
Gambar 2.4 Bagian permulaan alis	22
Gambar 2.5 Daerah sudut mata luar	22
Gambar 2.6 Daerah bawah mata kiri atau kanan	22
Gambar 2.7 Daerah hidung bawah (antara lubang hidung)	22
Gambar 2.8 Daerah diantara bibir dan dagu	23
Gambar 2.9 Daerah dua tulang di atas dada	23
Gambar 2.10 Dua jari bagian bawah aksila	23
Gambar 2.11 Daerah pergelangan dalam	24
Gambar 2.12 Daerah Pergelangan luar	24
Gambar 2.13 Daerah samping ibu jari dibawah kuku	24
Gambar 2.14 Daerah bawah kuku jari telunjuk luar	24
Gambar 2.15 Daerah bawah kuku jari tengah luar	25
Gambar 2.16 Daerah bawah kuku jari manis bagian luar	25
Gambar 2.17 Daerah bawah kuku jari kelingking	25
Gambar 2.18 Daerah samping belakang telapak	26
Gambar 2.19 Daerah belakang tangan (punggung tangan)	26
Gambar 2.20 Kerangka Teori	27
Gambar 2.21 Kerangka Konsep	28
Gambar 3.1 Bagan Alur Penelitian	38

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Penelitian	53
2. Lembar Persetujuan Kode Etik	64
3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal	65
4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal	66
5. Surat Permohonan Turun Penelitian	67
6. Surat Permohonan Menjadi Responden	68
7. Lembar Kuisisioner	73
8. Lembar wawancara Terstruktur	78
9. SOP SEFT	80
10. Tabel Wawancara informan	86
11. Persetujuan Menjadi Responden	87
12. Surat Balasan selesai penelitian	88
13. Dokumentasi	89
14. Daftar Riwayat Hidup	92
15. Lembar Bimbingan Proposal 6 Kali dan Skripsi 6 Kali	95

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan merupakan respons yang dapat disesuaikan yang dipengaruhi oleh individu atau aktivitas psikologis sebagai dampak dari tindakan atau peristiwa eksternal yang menimbulkan tekanan baik secara fisik maupun psikologis pada seseorang. Pasien yang akan menjalani hemodialisis menunjukkan kegelisahan dan ketakutan yang jelas, sehingga mereka sering kali mengulang pertanyaan meskipun pertanyaan tersebut telah dijawab sebelumnya. (Prabowo, R. K., 2019).

Kecemasan pre-hemodialisis merupakan suatu peristiwa mengkhawatirkan bagi pasien dan menghasilkan respon emosional, kognitif dan psikologik pasien yang pada akhirnya berpengaruh pada hasil Hemodialisa. Mayoritas individu yang mengalami kecemasan umumnya menunjukkan tanda dan gejala berupa kekhawatiran, firasat buruk, perasaan cemas, ketakutan berlebihan, mudah tersinggung, ketidaktenangan, kegelisahan, gangguan pola tidur, mimpi yang memuat kejadian menegangkan, kadang-kadang mengalami gangguan daya ingat, detak jantung yang cepat, gangguan sistem kemih dan pencernaan, sakit kepala, dan sebagainya. (Cholina. T. Siregar, 2020).

Metode yang beragam digunakan untuk mengatasi kecemasan pada pasien hemodialisis, dimulai dari pendekatan farmakologis yang melibatkan penggunaan obat-obatan seperti inhibitor *reuptake* serotonin selektif, antidepresan, ansiolitik, dan sejenisnya. Namun, fokus pemberian obat untuk mengatasi kecemasan lebih ditekankan pada penanganan penyebab kecemasan, seperti memberikan obat hipertensi kepada pasien yang merasa cemas akibat tekanan darah tinggi. Selain itu, pendekatan non-farmakologis juga tersedia melalui terapi perilaku, terapi kognitif, dan logoterapi. (Stuart, G. W, 2013). Selain itu, terdapat beberapa intervensi komplementer yang bisa dilakukan oleh

pasien, seperti *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Studi telah mengindikasikan bahwa akupresur berhasil mengurangi tingkat kecemasan, stres, dan gangguan psikologis umum pada pasien hemodialisis. (Hmwe *et al.*, 2019) (Harisa *et al.*, 2023) (Rejeki *et al.*, 2022).

SEFT merupakan bentuk terapi komplementer yang terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan. Keunggulan SEFT terletak pada integrasi *Spiritual Power* dan *Energy Psychology*. Terapi ini tergolong dalam bidang ilmu yang baru dikenal sebagai *energy psychology*, yang fokus pada penggunaan kata atau kalimat tertentu yang diulang secara teratur, sambil menanamkan kepercayaan pada Tuhan sesuai dengan keyakinan individu. SEFT menggabungkan aspek *mind-body* dalam perawatan kesehatan, memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki dimensi emosional, pikiran, dan perilaku seseorang. Pendekatan ini melibatkan metode *tapping* pada titik-titik khusus, terutama pada 12 jalur energi tubuh. (Prasetyo Hari, 2018).

Gagal ginjal kronis atau *Cronic Kidney disease* (CKD) adalah kondisi di mana kinerja ginjal secara perlahan menurun selama periode waktu yang panjang. Ginjal berperan dalam menyaring limbah dan cairan berlebih dalam darah, yang kemudian dieliminasi melalui urin. Apabila ginjal tidak berfungsi optimal, cairan dan limbah tersebut dapat mengumpul dalam tubuh (Diah Soniawati, 2023), (Black, J. M., & Jane Hokanson Hawks, 2014).

Hemodialisis berasal dari gabungan kata "hemo" yang merujuk pada darah dan "dialisis" yang artinya pemisahan atau filtrasi. Terapi hemodialisis digunakan sebagai metode untuk mengeluarkan cairan dan limbah dari tubuh saat fungsi ginjal secara bertahap menurun, tidak mampu menjalankan proses tersebut. Proses ini melibatkan penggunaan mesin dengan sebuah alat sebagai penyaring atau membran semi-permeabel, yang sering disebut sebagai ginjal buatan (Lisa Lolowang, Lumi and Rattoe, 2021).

Pasien seumur hidup bergantung pada peralatan hemodialisis yang digunakan secara teratur, sehingga mengakibatkan perubahan peran, kehidupan kerja, kehidupan finansial, kehidupan sosial, dan pendapatan sehingga menimbulkan stresor yang berkontribusi terhadap kecemasan pada pasien

hemodialisis. (Widyawati, Yartin dan Mulki, 2023). Sebuah tinjauan sistematis dan meta-analisis dari studi observasional menunjukkan bahwa depresi merupakan prediktor penting kematian pada pasien dialisis. Meskipun informasi sangat terbatas dan pernyataan sering dibuat mengenai sifat umum depresi pada pasien penyakit ginjal stadium akhir (ESRD). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kecemasan juga merupakan kondisi umum pada pasien dialisis. Semua ini bisa menjadi faktor penting dalam meningkatkan depresi dan kecemasan (Santoso *et al.*, 2022).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 sebagaimana dijelaskan dalam jurnal penelitian Liawati (2022), Gagal Ginjal Kronik (GGK) termasuk dalam jenis penyakit tidak menular yang berdampak global mencapai 10%. GGK menempati peringkat ke-20 dalam daftar penyakit kronik dengan tingkat kematian tertinggi di seluruh dunia. Prevalensi penyakit Ginjal Kronik pada tahun tersebut mencapai 0,38%. Gagal Ginjal Kronik di Indonesia memiliki tingkat kejadian yang tinggi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) dan dilaporkan dalam Riset Kesehatan Dasar oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 menunjukkan penurunan signifikan dalam fungsi ginjal, yang dikenal sebagai Proteinuria persisten atau *Glomerular Filtration Rate* (GFR), mencapai 12,5%. Angka ini setara dengan sekitar 30 juta orang dari total populasi 240 juta penduduk Indonesia. Sementara itu, jumlah pasien yang mengalami gagal ginjal pada stadium akhir mencapai 433 orang per 1 juta penduduk.

Berdasarkan data nasional, Provinsi Sulawesi Tengah memiliki prevalensi gagal ginjal kronik yang masih tinggi, mencapai 3,8% dari total pasien. Kota Palu menjadi daerah dengan kasus terbanyak, mencatat 602 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021). Data dari penelitian awal yang dilakukan oleh penulis menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronik di ruang hemodialisis RSUD Undata diperkirakan akan meningkat menjadi 1.483 kasus pada tahun 2023, dengan rata-rata 123 kasus per bulan. Jumlah prosedur hemodialisis yang dilakukan mencapai 10.865 prosedur (*Medical Record Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu, Indonesian Renal Registry*, 2023).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang penulis lakukan terhadap empat pasien HD di ruang perawatan HD RS Undata Provinsi Sulawesi Tengah, mereka mengalami gejala cemas dan cemas sedang hingga berat seperti keringat berlebih, bicara tidak fokus, pucat dan gelisah. faktor yang menyebabkan kecemasan mereka adalah ketakutan akan kematian, dimana banyak orang yang percaya bahwa pasien HD memiliki peluang bertahan hidup yang sangat rendah, sedangkan faktor lainnya adalah pasien merasa khawatir dengan pengobatan yang diberikan karena prosedur HD melibatkan prosedur invasif. banyaknya stigma masyarakat yang mengatakan bahwa umur pasien HD itu pendek, dengan stress dengan terapi yang berkepanjangan.

Dengan dasar informasi yang telah disampaikan, penelitian ini akan difokuskan pada "Studi Kasus: Penerapan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisis di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis dampak dari pemberian terapi *spiritual emosional freedom technique* (SEFT) Pada Ansietas pasien yang menjalani terapi HD di RSUD Undata Prov. Sulawesi Tengah.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum.

Dianalisis pemberian terapi *Spiritual emotional Freedom technique* (SEFT) berdampak pada penurunan ansietas pasien HD di RSUD UNDATA Prov. Sulawesi Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Dianalisis kecemasan pada pasien HD sebelum terapi dengan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).
- b. Dianalisis kecemasan pasien HD setelah mendapat terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

- c. Dianalisis dampak pemberian terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap kecemasan pada pasien HD

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan (Pendidikan)

Hasil dari penelitian ini bagi ilmu pengetahuan adalah menjadi ilmu pengetahuan dan informasi baru yang dapat diterapkan sebagai salah satu terapi non farmakologi bagi Mahasiswa Program studi Ners Universitas Widya Nusantara.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan pengetahuan kepada pasien dan keluarga bagaimana manajemen ansietas pasien saat menjalani terapi HD.

3. Bagi Instalasi Tempat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat lebih bermanfaat bagi keluarga pasien dan khususnya kepada tenaga keperawatan yang berada diruangan Hemodialisa (HD) sebagai pemberi asuhan keperawatan agar bisa menambah wawasan dan pengetahuan terkait terapi *Self Emotional Freedom Technique*.

E. Ruang lingkup penelitian

Ruang lingkup penelitian adalah kerangka konsep penelitian yang merinci batasan dan area spesifik yang akan dijelajahi. Dengan merinci permasalahan dan membatasi cakupan penelitian, hal ini membantu memastikan arah penelitian yang jelas dan mencegah terjadinya deviasi dalam penyusunan tugas akhir ini (Hardani dkk., 2022) Oleh karena itu, untuk memastikan penelitian ini dapat fokus dan menghindari potensi penyimpangan, perlu ditetapkan batasan yang jelas pada ruang lingkup penelitian. Batasan ini difokuskan pada Studi kasus pemberian *terapi Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada penurunan ansietas pada pasien HD di RSUD Undata Prov.sulawesi Tengah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, D.N. *et al.* (2024) 'Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RS Permata Medika Semarang', *Jurnal Ners*, 8(1), pp. 542–548. Available at: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>.
- Anggraini, S. and Fadila, Z. (2022) 'Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Dialisis Di Asia Tenggara : a Systematic Review', *Hearty*, 11(1), p. 77. doi:10.32832/hearty.v11i1.7947.
- Astuti, D. suryani muhammad samsyu wiji (2023) 'Anxiety of Pregnant Women in Conducting Antenatal Care during the Covid-19 Pandemic: Literature Review', *Journal of health (JoH)*, 10(1), pp. 30–37.
- Damanik, H. (2020) 'Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(1), pp. 80–85. doi:10.52943/jikeperawatan.v6i1.365.
- Dewi, Anita, & S. (2015) 'Hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di RSUD Kabupaten Tangerang', *Jurnal Ilmiah Kesehatan* [Preprint].
- Febriani, H. (2021) 'Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Self Care', 3(2), p. 6. Available at: https://www.academia.edu/download/104391043/3982_8159_1_PB_1_pdf.
- Hardani, Helmina Andriani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, Ria Rahmatul Istiqomah, R.A.F. (2022) *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif, LP2M UST Jogja*.
- Harisa, A. *et al.* (2023) 'Penanganan Kecemasan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Dengan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Di Ruang Hemodialisa Rsptn Universitas Hasanuddin', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, pp. 125–132. doi:10.23917/jpmmedika.v3i2.2139.
- Irawati, D. *et al.* (2023) 'Perubahan Fisik Dan Psikososial Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis', *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(1), pp. 96–104. doi:10.33023/jikep.v9i1.1426.
- Jangkup, J.Y.K., Elim, C. and Kandou, L.F.J. (2015) 'Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Pkg) Yang Menjalani Hemodialisis Di Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado', *e-CliniC*, 3(1). doi:10.35790/ecl.3.1.2015.7823.

- Lisa Lolowang, N.N., Lumi, W.M.. and Rattoe, A.A. (2021) ‘Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa’, *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(02), pp. 21–32. doi:10.47718/jpd.v8i01.1183.
- Nurhayati, F. and Ritianingsih, N. (2022) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stress Dan Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis’, *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 14(1), pp. 206–214. doi:10.34011/juriskesbdg.v14i1.2031.
- Prasenja, Y. (2017) ‘3 · 1 독립선언 100주년: 식민주의, 세계화 그리고 한반도 민족주의 3 · 1’, *Jurnal Bimbingan dan Konseling (E-Journal)*, 07(1), pp. 53–60.
- Prasetyo Hari, S.I.P.A.I.R.R. (2018) ‘Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Kualitas Tidur Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Sleman Yogyakarta’, *Thesis*, 4(3), pp. 76–86.
- Purnamarini dkk, D. (2016) ‘PENGARUH TERAPI EXPRESSIVE WRITING TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN SAAT UJIAN SEKOLAH (Studi Kuasi Eksperimen Terhadap Siswa Kelas XI di SMA Negeri 59 Jakarta)’, *Insight: Jurnal Bimbingan Konseling*, 5(1), p. 36. doi:10.21009/insight.051.06.
- Rahayu, F., Fernandez, T. and Ramlis, R. (2018) ‘Hubungan Frekuensi Hemodialisis dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis’, *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), pp. 139–153. doi:10.31539/jks.v1i2.7.
- Rahman, M.T.S.A., Kaunang, T.M.D. and Elim, C. (2016) ‘Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado’, *e-CliniC*, 4(1). doi:10.35790/ecl.4.1.2016.10829.
- Rejeki, S. *et al.* (2022) ‘Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea’, *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(2), pp. 543–548.
- Saadah, S. and Hartanti, R.D. (2021) ‘Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Gambaran Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa : Literature Review’, *Seminar Nasional Kesehatan*, p. 2021.
- Santy & Yuni, A. (2023) *Behavioral Intervention Berbasis FCF*. Edited by I.D.G. Ugrasena. Airlangga University Press.
- Unicef, I. (2022) ‘unisef Indonesia tentang kecemasan’.
- Widyawati, N.N., Yartin, S. and Mulki, M.M. (2023) ‘Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah’, *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(September), pp. 278–282.

Wuryaningsih, W. et al (2018) 'Buku keperawatan Jiwa'. Kalimantan: UPT Percetakan & Penerbitan Universitas Jember, pp. 1–23.

Zahara Fenty (2017) 'Hubungan Antara Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta', *Kognisi Jurnal*, 2(2), pp. 42–53. Available at: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1469235>.