

**PENERAPAN TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM
TECHNIQUE* (SEFT) TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISA DI
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH KARANGANYAR**

Alfina Prafita Defi ¹⁾ Atiek Murhayati ²⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Dosen Prodi Keperawatan Program Diploma Universitas Kusuma Husada Surakarta
alfinaprafita@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Gagal ginjal kronik (GGK) atau *Chronic Kidney Diseases* (CKD) merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme. Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan yang pernah didiagnosis dokter sebesar (0,2%) dari penduduk Indonesia. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 504.248 jiwa yang menderita gagal ginjal kronik. Hanya (60%) dari pasien gagal ginjal kronik tersebut yang menjalani terapi dialisis, Di Provinsi Jawa Tengah sendiri, presentase kejadian penyakit gagal ginjal kronis adalah sebesar 0,7 %

Skenario kasus : Studi kasus pada pasien Ny.P, berjenis kelamin perempuan, usia 66 tahun. Pasien datang untuk menjalankan Hemodialisa rutin selama 2 kali dalam 1 minggu di hari Rabu dan Sabtu, pasien mengatakan mengaku memiliki riwayat hipertensi. Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum kesadaran composmentis, tekanan darah 191/75 mmHg, nadi 112 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,6 C.

Strategi penelusuran bukti : Penelusuran karya ilmiah akhir ners dilakukan dengan bukti beberapa jurnal evidence based practice dalam pubmed google scholar didapatkan 5 jurnal pendukung. Penulisan menggunakan kata kunci dan telah ditemukan beberapa hasil jurnal penelitian, kemudian dilakukan pemilihan kasus sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan.

Pembahasan : terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) didapatkan penurunan tingkat depresi sesudah diberikan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

Kesimpulan : Terdapat pengaruh penerapan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terbukti efektif untuk menurunkan tingkat depresi pasien yang menjalani Hemodialisa.

Kata Kunci: Gagal ginjal kronik, S E F T , Depresi

Daftar Pustaka : 20 (2015-2021)

ABSTRACT

Background behind : Chronic kidney failure (CKD) or *Chronic Kidney Diseases* (CKD) is disturbance function kidney Which progressive And No can recover return, Where body Nocapable look after metabolism . The prevalence of chronic kidney failure based on what has been diagnosed by a doctor is (0.2%) in the Indonesian population. If currently Indonesia's population is 252,124,458 people, there are 504,248 people suffering from chronic kidney failure. Only (60%) of the chronic kidney failure patients underwent dialysis therapy. In Central Java Province alone, the incidence of chronic kidney failure was 0.7 % .

Scenario case : Case study of patient Mrs. P , female, 6 6 years old. The patient came to undergo routine hemodialysis 2 times a week on Wednesday and Saturday . The patient said he admitted to having a history of hypertension. On physical examination, a general condition of composmentis consciousness was found, blood pressure 191/75 mmHg, pulse 112 x/minute, respiration 21 x/minute, temperature 36.6 C.

Strategy search proof : Search work scientific end nurse done with proof a number of Jural evidence based practice in Pubmed Google Scholar found 5 journals supporters . Writing use the keywords and have found a number of results journal research , then done election case in accordance with required criteria .

Discussion : therapy Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) obtained decline level depression after given therapy Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

Conclusion : There is influence application therapy Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) has been proven to be effective in reducing level depression patient Which undergo Hemodialysis.

Say Key: Fail kidney chronicle, S E F Q , Depression

List References : 2 0 (201 5 -202 1)

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD)/Gagal ginjal kronik atau *End Stage Renal Disease* (ESRD) merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan ireversibel dimana tubuh mengalami kegagalan untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah). Menurut proses terjadinya penyakit, gagal ginjal dibagi menjadi 2 yaitu gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronis. Dikatakan akut apabila penyakit berkembang sangat cepat, terjadi dalam beberapa jam atau dalam beberapa hari. Sedangkan kronis, terjadi dan berkembang secara perlahan, sampai beberapa tahun. (Haksara & Rahmanti, 2021)

Gagal ginjal kronik saat ini telah

menjadi suatu masalah kesehatan publik di seluruh dunia. Hal ini diakui sebagai suatu dengan peningkatan penyakit jantung dan gagal ginjal kronik (Jevuska, 2019). Gagal ginjal kronik memiliki prevalensi global yang tinggi dengan prevalensi GGK global yang konsisten antara (11%) sampai (13%) dengan mayoritas stadium tiga (Hill dkk., 2018). Pada Desember 2019, terdapat 678.383 kasus ESRD, berdasarkan prevalensi yang tidak disesuaikan (proporsi kasar) terdapat 2.067 orang per sejuta penduduk Amerika Serikat. (United State Renal Data System [USRDS], 2016). Pada akhir tahun 2013, ada sekitar 3,2 juta pasien yang dirawat karena penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) di seluruh dunia. Jumlah ini meningkat sekitar (6%) setiap tahunnya.

hidup dengan transplantasi ginjal (Frasenius Medical Care (FMC)., 2019). Di Indonesia gagal ginjal kronik menjadi salah satu penyakit yang masuk dalam 10 penyakit kronik.

Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan yang pernah didiagnosis dokter sebesar (0,2%) dari penduduk Indonesia. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 504.248 jiwa yang menderita gagal ginjal kronik. Hanya (60%) dari pasien gagal ginjal kronik tersebut yang menjalani terapi dialisis. Di Provinsi Jawa Tengah sendiri, presentase kejadian penyakit gagal ginjal kronis adalah sebesar 0,7 % dari total penduduk di Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan data pasien Hemodialisa yang menjalani Hemodialisa rutin di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar dalam jumlah banyak 52 pasien.

Hemodialisis yang dijalani oleh pasien dapat mempertahankan kelangsungan hidup sekaligus akan merubah pola hidup pasien juga terdapat hal yang membuat pasien menjadi kurang nyaman. Pasien yang menjalani hemodialisis sering dihadapkan dengan pembatasan makanan dan asupan cairan, bermasalah gejala fisik seperti gatal dan kurang energi, dengan stres psikologis seperti kehilangan konsep diri dan harga diri, perasaan tidak pasti tentang masa depan, dan rasa bersalah terhadap anggota keluarga, serta dengan masalah dalam domain sosial (Narsa et al., 2022). Hal ini menjadi stressor yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi biologi, psikologi, sosial, spiritual (biopsikososial). Penderita gagal ginjal kronik tahap akhir harus menjalani hemodialisis secara intermitten sepanjang hidup klien kecuali dengan transplantasi ginjal yang berhasil dilakukan (Narsa et al., 2022)

Selain biaya yang mahal dan harus datang berulang kali dalam seminggu sehingga membuat hidup pasien tidak nyaman. Pasien penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) yang menjalani hemodialisis juga ditemukan dengan banyak tekanan fisik dan psikososial yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien

Menurut Sadock's, James, dan Alcott, depresi merupakan salah satu dari gangguan mood yang utama. Depresi yaitu perasaan hilangnya energi dan minat, perasaan bersalah, kesulitan berkonsentrasi, hilangnya nafsu makan, dan pikiran tentang kematian atau bunuh diri. Tanda dan gejala lain gangguan mood adalah perubahan tingkat aktivitas, kemampuan kognitif, pembicaraan dan fungsi vegetatif seperti tidur, nafsu makan, aktivitas seksual dan irama biologis lainnya. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi tingkat depresi pasien gagal ginjal adalah Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi tingkat depresi pasien gagal ginjal adalah Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT).

Terapi SEFT dikembangkan dari Emotional Freedom Technique (SEFT), oleh Gary Craig (USA), yang saat ini sangat populer di Amerika, Eropa, dan Australia sebagai solusi tercepat dan termudah untuk mengatasi berbagai masalah fisik, dan emosi, serta untuk meningkatkan performa kerja. SEFT bekerja dengan prinsip yang kurang lebih sama dengan akupunktur dan akupresur. Ketiga teknik ini berusaha merangsang titik-titik kunci di sepanjang 15 jalur energi (energi meridian) tubuh yang sangat berpengaruh pada kesehatan (Setianingsih et al., 2020).

Terapi SEFT yang sudah dilakukan akan menimbulkan

keikhlasan bagi pasien, sehingga pasien akan menerima dengan positif penyakit yang sedang dialami melalui ketabahan hati, harapan sembuh, serta mampu mengambil hikmah. Hal tersebut akan meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal, dengan indikator perbaikan pada aspek fisik, sosial, dan psikologis. SEFT berfokus pada peningkatan spiritual dari pasien gagal ginjal. Spiritual dan kesehatan adalah dua hal yang berkaitan. Pada penyakit yang umum sekalipun, kondisi pikiran, emosi, sikap, kesadaran, dan doa-doa yang dipanjatkan oleh atau untuk pasien sangat berpengaruh bagi kesembuhannya (Setianingsih et al., 2020).

Berdasarkan survey awal pada 04 Juli 2023 yang dilakukan terhadap Ny.P yang menjalani hemodialisa didapatkan hasil pasien mengalami Depresi sedang dengan menggunakan pengukuran test Beck Depression Inventory (BDI) dengan skor 24 dimana skor 20-28 termasuk dalam kategori depresi sedang. Pasien mengeluhkan walaupun sudah menjalankan HD lama tetapi pasien mengaku terkadang merasa cemas dan sedih karena harus menjalankan Hemodialisa dan mengganggu aktivitas tubuh pasien, ketika pasien mengalami depresi dan cemas ketika tindakan hemodialisa, pasien melakukan tindakan napas dalam, tetapi pasien mengatakan cemas dan depresi terkadang muncul lagi walaupun tindakan napas dalam sudah dilakukan.

Berdasarkan fenomena dan penjelasan diatas dapat dijelaskan bahwa perlunya suatu terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah yang terjadi pada pasien yaitu Depresi, sehingga penulis tertarik menyusun Laporan Ilmiah Akhir tentang Penerapan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Rumah Sakit PKU

Muhammadiyah Karanganyar

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian menggunakan rancangan studi kasus, penelitian yang digunakan untuk menggambarkan masalah yang terjadi pada masa sekarang atau yang sedang berlangsung, bertujuan untuk mendeskripsikan apa-apa yang terjadi sebagaimana mestinya pada saat penelitian dilakukan (Amalia & Azmi, 2015)

Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu dan menggambarkan atau mendeskripsikan asuhan keperawatan penerapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Karanganyar

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian yang dilakukan penulis pada tanggal 04 juli 2024 pukul 13.00 WIB yang dilakukan dengan metode anamnesa dan alloanamnesa didapatkan hasil pasien dengan nama Ny.P dari data fokus yaitu dengan data subyektif pasien mengatakan merasa putus asa terhadap penyakit yang diderita, pasien juga mengeluhkan muncul perasaan sedih, takut, pasien juga mengeluh lelah ketika melakukan aktivitas sehingga mengganggu aktivitas sehari hari. Sedangkan untuk data obyektifnya Tekanan darah meningkat yaitu 191/75 mmHg, nadi 112 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,6C, konjungtiva tampak pucat, frekuensi tidur + 5 jam/hari, klien tampak letih dan mengantuk.

Pasien Ny P mengalami keputusasaan, stress ketika hendak akan menjalani program Hemodialisa. Hal ini senada dengan penelitian yang

dilakukan oleh (Amalia & Azmi, 2015) bahwa keluhan yang sering dikemukakan pada fase program Hemodialisa yaitu depresi. Pasien GGK yang menjalani hemodialisis banyak mengalami masalah psikososial, seperti depresi, kecemasan, kesepian, isolasi sosial, putus asa, dan tidak berdaya karena dirinya merasa sudah tidak ada harapan untuk sembuh dari penyakitnya. Semua hal itu merupakan masalah psikososial yang dapat meningkatkan kebutuhan pasien untuk mendapatkan perawatan holistik, yaitu termasuk perhatian dalam lingkungan dan mendapatkan dukungan dari keluarga. Jika pasien hemodialisis dirawat dan didukung sepenuhnya oleh keluarga, maka masalah psikososial ini bisa dicegah atau diminimalisir (Amalia & Azmi, 2015)

Peneliti menyimpulkan bahwa keputusan dan depresi pasien yang menjalani program Hemodialisa muncul karena adanya perasaan belum dapat menerima kenyataan bahwa dirinya harus menjalani hemodialisis seumur hidup. Hal ini karena dapat menimbulkan kejenuhan, sehingga dibutuhkan pendamping untuk memotivasi selama menjalani terapi hemodialisis.

2) Diagnosis Keperawatan

Dari hasil pegkajian diperoleh data fokus didapatkan 2 masalah keperawatan yang muncul pada Ny.P. Diagnosis yang muncul pada Ny.P yaitu: Keputusan b.d penurunan kondisi fisiologis d.d mengungkapkan keputusan, sulit tidur, nafsu makan menurun (D.0088), Keletihan b.d Program perawatan/ pengobatan jangka panjang d.d pasien mengeluh lelah, tampak lesu, merasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggung jawab (D.0057).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh lestari (2016), dimana diagnosis yang muncul pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa yaitu keputusan dan keletihan, keputusan merupakan Kondisi individu yang memandang adanya keterbatasan atau tidak tersedianya alternatif pemecahan pada masalah yang di hadapi (SDKI, 2018), Sedangkan keletihan merupakan penurunan kapasitas kerja fisik dan mental yang tidak pulih dengan istirahat (SDKI, 2018). Hal itu dapat muncul menjadi masalah yang muncul pada pasien yang menjalani hemodialisa

3) Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang disusun untuk mengatasi diagnosis yang muncul pada Ny.P dengan, intervensi yang dilakukan peneliti untuk mengatasi masalah depresi pada Ny.P dengan menerapkan intervensi untuk mencapai outcome yaitu melalui tahap observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Penerapan intervensi yang dilakukan peneliti yaitu menerapkan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada pasien Ny.P.

Peneliti menyimpulkan bahwa intervensi yang tepat perlu di berikan kepada pasien untuk mencapai outcome sehingga memunculkan respon pasien. Terapi SEFT digunakan bertujuan untuk mendukung standar intervensi keperawatan indonesia.

4) Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan yaitu dengan tindakan non-farmakologis dengan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), terapi tersebut dilakukan selama 2 kali dalam 1 minggu, dengan durasi selama 15-25 menit, terapi SEFT diberikan kepada Ny.W pada hari Selasa 04 Juli 2024 pukul 08.30 WIB dan pada hari Sabtu 08 Juli 2024 pukul 08.30 WIB. Setelah selesai dilakukan tindakan pemberian terapi SEFT kemudian diberikan post test menggunakan Kuesioner Beck Depression Inventory (BDI) untuk mengukur tingkat depresi Ny.P, didapatkan hasil nilai 18 (Nilai 14-19 masuk dalam kategori depresi ringan) dimana pada pre test sebelum diberikan terapi SEFT hasil kuesioner menunjukkan angka 23 (20-28) masuk dalam kategori depresi sedang) dimana terdapat perbedaan angka post test lebih rendah (depresi menurun) pada tingkat depresi Ny.P

5) Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 2 hari sudah dilakukan secara komprehensif dengan acuan rencana keperawatan yang didapatkan hasil bahwa masalah keperawatan keputusan dan kelelahan dapat teratasi dengan data subyektif Ny, P mengatakan lebih perasaan sedih sudah menurun, putus asa menurun, semakin ikhlas terkait kondisi sakitnya, klien mengatakan lebih tenang setelah diberikan terapi SEFT, Ny.P mengatakan lelah sudah menurun dan tidak merasakan lelah lagi, Ny.P mengatakan paham terkait anjuran yang diberikan perawat, klien lebih rileks dan dapat beristirahat tidur dengan baik dan nyaman dengan di dapatkan masalah Keputusan dan kelelahan dapat teratasi sehingga intervensi di hentikan, Terapi SEFT di anjurkan untuk tetap dilakukan secara mandiri

ketika pasien menjalani terapi hemodialisa.

Peneliti menyimpulkan bahwa evaluasi dapat dilaksanakan dengan baik sesuai respon yang muncul pada pasien baik respon subjektif maupun respon objektif, evaluasi dilakukan setelah selesainya tindakan keperawatan, pada masalah yang dialami Ny.P dapat teratasi dengan baik dan intervensi dapat dihentikan dan menganjurkan pasien untuk melanjutkan terapi SEFT secara mandiri ketika menjalani terapi Hemodialisa.

KESIMPULAN

1. Hasil pengkajian yang dilakukan penulis pada tanggal 04 Juli 2024 pukul 13.30 WIB yang dilakukan dengan metode anamnesa dan alloanamnesa didapatkan hasil pasien dengan nama Ny. P dari data fokus yaitu dengan data subyektif pasien mengatakan pasien mengatakan putus asa karena sakit yang di derita, Pasien juga mengeluhkan muncul perasaan sedih, takut, Pasien juga mengeluh lelah ketika melakukan aktivitas sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. tampak pucat, frekuensi tidur +- 5 jam/hari, pasien mengatakan sulit tidur malam, waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur malam yaitu 30-60 menit, ketika malam hari sering terbangun, perasaan setelah bangun tidur dipagi hari mengantuk, merasa sedikit puas dengan tidur nya di malam hari dan data objektifnya yaitu klien tampak lesu dan mengantuk.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul pada Ny.P Berdasarkan pengumpulan data dalam pengkajian yang dilakukan, maka ada beberapa diagnosis yang dapat diangkat pada Ny. P yaitu, Keputusan b.d penurunan kondisi fisiologis d.d mengungkapkan keputusan, sulit tidur, nafsu makan menurun (D.0088), Kelelahan d.d Program

perawatan/ pengobatan jangka panjang mengeluh lelah, tampak lesu, merasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggung jawab (D.0057).

3. Intervensi keperawatan yang disusun untuk mengatasi diagnosis yang muncul pada Ny.P dengan, intervensi yang dilakukan peneliti untuk mengatasi masalah depresi pada Ny.W dengan menerapkan intervensi untuk mencapai outcome yaitu melalui tahap observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Penerapan intervensi yang dilakukan peneliti yaitu menerapkan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada pasien Ny.P.
4. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan yaitu dengan tindakan non-farmakologis dengan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), terapi tersebut dilakukan selama 2 kali dalam 1 minggu, dengan durasi selama 15-25 menit, terapi SEFT diberikan kepada Ny.P pada hari selasa 04 Juli 2024 pukul 13.00 WIB dan pada hari sabtu 08 juli 2024 pukul 13.30 WIB. Setelah selesai dilakukan tindakan pemberian terapi SEFT kemudian diberikan post test menggunakan Kuesioner *Beck Depression Inventory* (BDI) untuk mengukur tingkat depresi Ny.P, didapatkan hasil nilai 18 (Nilai 14-19 masuk dalam kategori depresi ringan) dimana pada pre test sebelum diberikan terapi SEFT hasil kuesioner menunjukkan angka 23 (20-28 masuk dalam kategori depresi sedang) dimana terdapat perbedaan angka post test lebih rendah (depresi menurun) pada tingkat depresi Ny.P. Dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terbukti efektif untuk menurunkan tingkat depresi pasien yang menjalani Hemodialisa.
5. Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 2 hari sudah dilakukan secara

komprehensif dengan acuan rencana keperawatan yang didapatkan hasil bahwa masalah keperawatan keputusan dan kelelahan dapat teratasi dengan data subyektif Ny, P mengatakan mengatakan lebih perasaan sedih sudah menurun, putus asa menurun, semakin ikhlas terkait kondisi sakitnya, klien mengatakan lebih tenang setelah diberikan terapi SEFT, Ny.P mengatakan lelah sudah menurun dan tidak merasakan lelah lagi, otot tidak terasa kaku, Ny.P mengatakan paham terkait anjuran yang diberikan perawat, klien lebih rileks dan dapat beristirahat tidur dengan nyaman.

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit) hal ini rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan menerapkan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk menurunkan tingkat depresi pasien Heodialisa dan mempertahankan hubungan kerja sama yang baik antara tim kesehatan maupun pasien.
2. Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dapat selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, dalam menerapkan pemberian Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk menurunkan tingkat depresi khususnya pada pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisa yang mengalami depresi, selain itu perawat juga diharapkan dapat memberikan pelayanan profesional dan komprehensif.
3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga dapat tercipta perawat yang profesional, terampil,

inovatif dan bermutu yang mampu memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan, khususnya dalam penerapan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk menurunkan tingkat depresi pada asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisa.

4. Bagi Penulis dapat memberikan tindakan pengelolaan selanjutnya pada pasien post pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisa yang mengalami depresi dalam tindakan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) sehingga dapat mengatasi masalah depresi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, F., & Azmi, S. (2015). *Artikel Penelitian Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP DR. M. Djamil Padang*. 4(1), 115–121.
- Haksara, E., & Rahmanti, A. (2021). *PENGARUH DOSIS HEMODIALISIS TERHADAP KEJADIAN ASCITES PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RST dr. SOEDJONO MAGELANG*. 6(2).
- Narsa, A. C., Maulidya, V., Reggina, D., Andriani, W., & Rijai, H. R. (2022). *Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains Kes.)*. *Jurnal Kesehatan*, 4(1), 17–22.
- Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif* (Husnu Abad, Issue April). CV. Pustaka Ilmu.
- Notoatmodjo. (2014a). *Metode Penelitian Kesehatan*. RinekaCipta.
- Harisa, A., Ma'rief, A. A., Syam, N. A., Yahya, N., Syarqiah, N., Toding, D., & Yodang, Y. (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*, 125–132. <https://doi.org/10.23917/jpmmmedika.v3i2.2139>
- Husna, C. (2015). *GAGAT GII{JAL jffi0}IIS DAil PEilATGANailiYA. Jurnal Keperawatan*, 3.
- Narsa, A. C., Maulidya, V., Reggina, D., Andriani, W., & Rijai, H. R. (2022). *Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains Kes.)*. *Jurnal Kesehatan*, 4(1), 17–22.
- Setianingsih, Rahayuningsih, T., & Nur Wulan Agustina. (2020). *PENGARUH TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) TERHADAP DEPRESI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS*. 203–

