

**PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) TERHADAP TINGKAT STRES PASIEN KANKER PAYUDARA
*THE EFFECT OF SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) ON THE STRESS LEVEL OF BREAST CANCER PATIENTS***

¹Riska Mariani Nasution ^{2*}Zulian Effendi, ³Hikayati

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya,

*Email: zulian.effendi@fk.unsri.ac.id

Abstrak

Kanker payudara merupakan penyakit yang masih menjadi masalah utama pada wanita dalam dunia kesehatan. Kanker payudara dapat menimbulkan komplikasi fisik dan psikologis yang kompleks sehingga pasien rentan terkena stres dan menyebabkan turunnya produktifitas serta kualitas hidup pasien. Oleh sebab itu, dibutuhkan terapi untuk menurunkan tingkat stres pada pasien kanker payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi spiritual emotional freedom technique (SEFT) terhadap tingkat stres pasien kanker payudara. Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperimental* dengan pendekatan *nonequivalent control group design*. Jumlah sampel sebanyak 24 responden yang terdiri dari 12 kelompok intervensi dan 12 kelompok kontrol dengan teknik *purposive sampling*. Instrument pengukuran tingkat stres menggunakan kuesioner tingkat stres yang di modifikasi dari DASS 42. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah dilakukan SEFT pada kelompok intervensi ($p\text{-value} = 0,000$). Pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah dilakukan SEFT ($p\text{-value} = 0,063$), sedangkan untuk tingkat stres sesudah dilakukan SEFT antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat perbedaan penurunan tingkat stres antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan ($p\text{-value} = 0,000$). Pemberian terapi SEFT memiliki pengaruh yang bermakna terhadap penurunan tingkat stres pasien kanker payudara pada kelompok intervensi. SEFT merupakan suatu teknik yang dapat menurunkan emosi negatif dengan memadukan spiritualitas yang menggunakan tapping di beberapa titik tertentu pada tubuh. SEFT dapat direkomendasikan sebagai salah satu penatalaksanaan untuk mengatasi stres pasien kanker payudara.

Kata kunci: *Spiritual Emotional Freedom Technique*, SEFT, Kanker Payudara, Tingkat Stres.

Abstract

Breast cancer is a disease that is still a major problem in women in the world of health. Breast cancer can cause complex physical and psychological complications so that patients are susceptible to stress causing to decrease their productivity and quality of life. Therefore, a therapy is needed to reduce stress levels in breast cancer patients. This study aimed to find out the effect of spiritual emotional freedom technique (SEFT) on the stress level of breast cancer patients. This study uses an experimental quasy design with a nonequivalent control group design approach. The number of samples was 24 respondents consisting of 12 intervention groups and 12 control groups using purposive sampling technique. The stress level measurement instrument used stress level questionnaires modified from DASS 42. The results of this study showed that there were differences in stress levels before and after SEFT in the intervention group ($p\text{-value} = 0,000$). In the control group there were no differences in stress levels before and after SEFT ($p\text{-value} = 0.063$), while for stress levels after SEFT between the intervention group and the control group there were differences in the reduction in stress levels between the intervention and control groups after treatment ($p\text{-value} = 0,000$). The treatment of SEFT therapy had a significant effect on the reduction of stress levels of breast cancer patients in the intervention group. SEFT is a kind of technique that can strengthen positive thoughts with spirituality therapy using tapping at certain points in the body. SEFT can be recommended as a management tool to deal with the stress of breast cancer patients.

Keywords: *Spiritual Emotional Freedom Technique*, SEFT, Breast Cancer, Stress Level.

PENDAHULUAN

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan suatu penyakit neoplasma ganas yang dihasilkan dari pertumbuhan sel yang tidak terkontrol berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya¹. Kanker payudara merupakan kanker nomor dua terbanyak yang menyerang wanita di Indonesia dan menjadi pembunuh nomor satu di dunia². Kanker payudara dengan insiden tertinggi terjadi pada pasien rawat inap yakni sebesar 13.014 kasus (28,7%).

Kanker payudara saat ini masih menjadi masalah utama pada wanita dalam dunia kesehatan. Selain menjadi *concern problem*, kanker payudara juga menimbulkan komplikasi fisik dan psikologis yang kompleks sehingga pasien rentan terkena stres, karena itu masalah penanganan stres pada pasien kanker perlu mendapat perhatian khusus³. *World Cancer Declaration* tahun 2013 menyatakan bahwa salah satu tujuan dari penanganan pasien kanker adalah mengurangi nyeri dan manajemen stres.

Stress yang dialami pasien kanker payudara berupa kekhawatiran, takut dan frustrasi baik setelah didiagnosa, sebelum operasi, selama dan setelah operasi serta ketika menjalani terapi⁴. Stres dapat dimanifestasikan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan psikologis. Gejala yang dirasakan seperti sedih, gelisah, sulit konsentrasi, sulit tidur, otot-otot tubuh terasa tegang, badan terasa lemas, letih dan tidak berdaya, serta kesulitan dalam beraktifitas⁵. Gangguan ini juga menimbulkan dampak emosi negatif berupa ketakutan akan kematian dan kecemasan kepada penderita. Emosi negatif pada pasien kanker payudara harus di atasi dengan penanganan yang berdampak positif dalam kesejahteraan psikologis dan spiritual pasien untuk mengurangi stressor.

Salah satu carapenanganan yang dapat digunakan untuk mengatasi stressor pada pasien kanker payudara adalah dengan

menerapkan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

Spiritual emotional freedom technique SEFT merupakan suatu teknik yang menggabungkan antara spiritualitas berupa doa, keikhlasan dan kepasrahan, dengan *Emotional Freedom Technique* (EFT) yang memanfaatkan sistem energi tubuh untuk membantu memperbaiki kondisi pikiran, emosi, dan perilaku⁶. Berbagai emosi negatif dapat diatasi dengan menerapkan terapi SEFT melalui sugesti kalimat yang berupa doa dan ketukan ringan dengan dua ujung jari (*tapping*) di bagian tubuh tertentu⁷. Terapi SEFT sangat mudah dilakukan dengan 3 tahapan sederhana, yaitu *set-up*, *tune-in* dan *tapping*.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *quasy eksperimental* yang termasuk klasifikasi *non-equivalent control group design*. Pengambilan data menggunakan kuesioner modifikasi DASS 42 yang telah dilakukan uji validitas dengan hasil 0.473-0.868. Kuesioner dapat dinyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel (0.468).

Penelitian ini dilakukan di Ruang Rambang 2.1 rawat inap onkologi bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dengan pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Penelitian ini telah disetujui oleh komisi etik penelitian kesehatan No. 098/kepkrsmhfkunsri/2019. Sampel pada penelitian ini berjumlah 12 orang pada kelompok intervensi dan 12 orang pada kelompok kontrol dengan kriteria inklusi antara lain pasien kanker payudara yang menjalani rawat inap, tingkat kesadaran *composmentis*, pasien bersedia menjadi responden, pasien kanker payudara berusia 25-65 tahun. Pengelompokan pasien menggunakan sistem randomisasi yaitu menempatkan responden secara acak ke dalam masing-masing kelompok penelitian (kelompok eksperimen dan kelompok kontrol). Analisis data menggunakan uji *paired T-test* dan *independent sample T-test*

Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020

melalui bantuan software computer dengan terlebih dahulu dilakukan pengkodean.

HASIL

Penelitian ini menggambarkan hasil pada masing-masing karakteristik responden dan juga data yang didapatkan berdasarkan intervensi yang dilakukan. Intervensi ini dilakukan berdasarkan SOP selama 3 hari dengan 1 kali perlakuan setiap harinya pada kelompok intervensi.

a. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Usia Pasien Kanker Payudara

Variabel	Kategori	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		n	(%)	n	(%)
Usia	Dewasa Dini (25-35 Tahun)	1	8,7	2	16,7
	Dewasa Madya (36-45 Tahun)	4	33,3	4	33,3
	Dewasa Akhir (46-65 Tahun)	7	58,3	6	50,0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa kelompok usia responden yang paling banyak berusia 46-65 tahun yaitu sebanyak 7 orang (58,3%) pada kelompok intervensi dan 6 orang (50,0%) pada kelompok kontrol, sedangkan kelompok usia yang paling sedikit yakni berusia 25-35 tahun..

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien Kanker Payudara

Variabel	Kategori	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		n	(%)	n	(%)
Pendidikan	SD	8	66,7	7	58,3
	SMP	1	8,7	2	16,7
	SMA	2	16,7	3	25,0
	Sarjana	1	8,3	0	0

Berdasarkan tabel 2, diperoleh hasil mayoritas pendidikan responden adalah lulusan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 8 orang (66,7%) pada kelompok intervensi dan 7 orang (58,3%) pada kelompok kontrol.

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Stadium Kanker Payudara

Variabel	Kategori	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		n	(%)	n	(%)
Stadium Kanker	I	1	8,3	1	8,3
	II	2	16,7	4	33,3
	III	8	66,7	6	50,0
	IV	1	8,3	1	8,3

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari total 24 responden, sebagian besar responden berada pada stadium III yaitu 8 orang (66,7%) pada kelompok intervensi dan 6 orang (50,0%) pada kelompok kontrol.

b. Gambaran Tingkat Stres Responden

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Sebelum dan Sesudah diberi SEFT pada Kelompok Intervensi

Tingkat Stres	Sebelum		Sesudah	
	n	(%)	n	(%)
Stres Normal	0	0	10	83,3
Stres Ringan	1	8,3	2	16,7
Stres Sedang	9	75,0	0	0
Stres Berat	2	16,7	0	0

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa mayoritas responden pada kelompok intervensi sebelum diberikan SEFT berada pada tingkat stres sedang sebanyak 9 orang (75,0%) dan sesudah diberikan SEFT mayoritas berada pada tingkat stres normal sebanyak 10 orang (83,3%).

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Sebelum dan Sesudah diberi SEFT pada Kelompok Kontrol

Tingkat Stres	Sebelum		Sesudah	
	n	(%)	n	(%)
Stres Normal	0	0	0	0
Stres Ringan	3	25,0	4	33,3
Stres Sedang	8	66,7	7	58,3
Stres Berat	1	8,3	1	8,3

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa mayoritas responden pada kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan berada pada tingkat stres sedang sebanyak 8 orang (66,7%) dan sesudah diberikan SEFT mayoritas tetap berada pada tingkat stres sedang sebanyak 7 orang (58,3%).

c. Hasil Analisis Pengaruh SEFT terhadap Tingkat Stres Pasien Kanker Payudara

Tabel 6
Rata-rata Tingkat Stres Sebelum dan Sesudah diberikan SEFT pada Kelompok Intervensi

Variabel	n	Mean	Mean Difference	CI (95%)	t	p value
Tingkat Stres	12	20,58	9,08	7,02 s/d 11,13	9,735	0,000
	12	11,50				

Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa nilai signifikansi 0,000 ($p\ value < 0,05$) dengan selisih 9,08 (95% CI 7,02 sampai dengan 11,13). Hal ini menunjukkan secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat stres pasien kanker payudara pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah berikan terapi SEFT.

Tabel 7
Rata-rata Tingkat Stres Sebelum dan Sesudah diberikan SEFT pada Kelompok Kontrol

Variabel	n	Mean	Mean Difference	CI (95%)	t	p value
Tingkat Stres pre-test	12	19,08	1,33	0,08s/d	2,072	0,063
post-test	12	17,75		2,74		

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa nilai signifikansi 0,000 ($p\ value < 0,05$), hal ini menunjukkan secara statistik tidak terdapat perbedaan yang bermakna tingkat stres pasien kanker payudara pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah berikan terapi SEFT.

Tabel 8
Rata-rata Perbedaan Tingkat Stres Sesudah diberikan SEFT / pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	n	Mean	Mean Difference	CI (95%)	t	p value
Tingkat Stres Kelompok Intervensi	12	11,50	6,916	10,360 s/d	4,166	0,000
Tingkat Stres Kelompok Kontrol	12	18,41		3,473		

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa nilai $p\ value$ 0,000 ($p\ value < 0,05$) maka secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna penurunan tingkat stres pasien kanker payudara antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah diberikan SEFT.

PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia rata-rata berada pada rentang 46-65 tahun yang termasuk dalam kelompok dewasa akhir. Usia merupakan salah satu faktor penyebab stres. Pada usia dewasa biasanya seseorang lebih mampu mengontrol stres yang terjadi, lebih mampu berpikir rasional dan mengendalikan emosi⁸. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan rata-rata berada

pada tingkat pendidikan sekolah dasar (SD), sebanyak 8 orang (66,7%) pada kelompok intervensi dan 7 orang (58,3%) pada kelompok kontrol. Salah satu cara mencegah kanker payudara adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), namun informasi ini umumnya masih minim di bangku sekolah dasar⁹. Akibatnya wanita yang berpendidikan rendah cenderung terdiagnosis stadium lanjut kanker payudara. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan stadium kanker payudara rata-rata berada pada stadium III sebanyak 8 orang (66,7%) pada kelompok intervensi dan 6 orang (50,0%) pada kelompok kontrol. Mayoritas pasien yang di rawat di RSUP Dr. Mohammad Hoesin merupakan pasien rujukan dari rumah sakit di daerah dan mereka cenderung memeriksakan diri dengan kondisi terdiagnosis kanker payudara sudah dalam stadium lanjut dengan berbagai komplikasi seperti anemia dan efusi pleura.

Tingkat stres pada responden kelompok intervensi sebelum dilakukan SEFT, rata-rata berada pada tingkat stres sedang sebanyak 9 orang (75,0%). Penyebab stres responden dalam penelitian ini adalah emosi negatif akibat ketidakmampuan dalam mengatasi ancaman psikologis yang ditimbulkan oleh kondisi penyakit kanker payudara yang dikenal sebagai penyakit mematikan. Emosi negatif yang menjadi stressor bagi responden tersebut adalah kekhawatiran yang mendalam mengenai efek samping dari pengobatan yang sedang dijalani serta merasa belum siap dalam menerima penyakit kanker yang diderita.

Setelah diberikan SEFT pada kelompok intervensi, rata-rata tingkat stres berada pada stres normal yaitu sebanyak 8 orang (83,3%) dengan $p\ value$ 0,000. Responden mengungkapkan bahwa setelah diberikan SEFT merasa lebih relaks dan lega sehingga memberikan rasa nyaman.

Tingkat stres pada responden kelompok kontrol sebelum dilakukan SEFT, rata-rata berada pada tingkat stres sedang sebanyak 8

orang (66,7%). Sebagian besar responden mengatakan memiliki perasaan takut dan cemas terhadap efek kemoterapi yang akan di hadapi seperti mual, muntah bahkan kerontokan rambut. Penatalaksanaan stres sangat penting untuk memfasilitasi kemampuan seseorang dalam menghadapi stres dengan menekankan partisipasi aktif individu¹⁰.

Aspek penting dari penatalaksanaan stres adalah kemampuan pola *coping* individu. Pemberian intervensi SEFT merupakan salah satu penatalaksanaan yang dapat membantu meningkatkan pola *coping* responden. Pada kelompok kontrol, perlakuan terapi tidak diberikan karena responden dalam kelompok ini dijadikan sebagai subjek pembandingan dari kelompok intervensi.

Hasil penelitian mengenai pengaruh SEFT terhadap tingkat stres pada pasien kanker payudara, menunjukkan adanya perubahan tingkat stres dengan hasil analisis statistik *independent sample T-test* (*p-value* 0,000) yang menunjukkan adanya pengaruh antara terapi SEFT dengan tingkat stres pasien kanker payudara.

Terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) merupakan salah satu teknik yang membantu menurunkan emosi negatif, termasuk stres dan gejala yang menyertai. Terapi SEFT terdiri dari tiga tahapan, yaitu *set-up*, *tune-in* dan *tapping*.

Dalam pelaksanaan *set-up* dan *tune-in*, responden diminta menceritakan semua perasaan negatif yang dialami selama menderita kanker seperti perasaan takut, kekhawatiran akan penyakitnya dan perasaan sedih yang selama ini dipendam. Setelah mengungkapkan perasaan, responden diminta untuk mengucapkan kalimat kepasrahan terhadap perasaan negatif yang sedang dirasakan serta berdoa kepada Allah SWT, sehingga hati menjadi tenang. Seseorang yang berdoa dengan tenang (disertai dengan hati ikhlas dan pasrah) maka tubuh akan mengalami relaksasi dan menyebabkan seseorang

menjadi tenang serta dapat membantu menurunkan kecemasan⁶.

Penerapan SEFT pada tahap *tapping* (mengetuk ringan) dilakukan pada 18 titik *the mayor energy meridians* di bagian tubuh. Ketukan ringan (*tapping*) dalam SEFT dapat merangsang hipofisis pada hipotalamus yang akan mengendalikan CRF, sehingga kortisol dan hormon ACTH penyebab stres berkurang serta menyekresikan neurotransmitter endorfin dan serotonin¹¹. Saat hormon serotonin dikeluarkan oleh otak maka dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatik yang berkerja membuat tubuh menjadi relaks, tenang kembali serta menurunkan tekanan darah, respirasi, dan nadi. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa *emotional freedom technique* merupakan terapi dengan menggunakan gerakan sederhana yang dapat membantu menyelesaikan permasalahan sakit fisik maupun psikis, meraih kedamaian dan kebahagiaan hidup¹².

Pada akhir intervensi SEFT responden diminta untuk menarik napas sambil mengucapkan syukur, serta disugesti bahwa ketika menarik napas responden memasuki energi positif dan ketika menghembuskan napas, diberikan sugesti bahwa responden mengeluarkan emosi negatif dari tubuhnya. Napas dalam dilakukan untuk memberikan sensasi rileks dan dapat mengurangi stres maupun kecemasan¹³.

KESIMPULAN

Spiritual emotional freedom technique (SEFT) dapat digunakan sebagai penatalaksanaan untuk menurunkan tingkat stres dan membantu untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara. Hasil analisis menunjukkan bahwa *p-value* 0,000 < 0,05 yang artinya terdapat pengaruh SEFT terhadap tingkat stres pada pasien kanker payudara.

**Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif
pada Era Normal Baru” Tahun 2020**

REFERENSI

1. Cutter, M. A. G. *Breast Cancer: Philosophical Exploration of Diagnosis, Treatment and Survival*. USA: Oxford University Press; 2018
2. Megan, Y. *Cara Bijak Menaklukkan Kanker*. Jakarta: Agro Media; 2005
3. Husni, M., Romadoni, S., & Rukiyati, D. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2); 77-83.
4. Antoni, M. H. *Stress Management Intervention for Women with Breast Cancer: Therapist's Manual*. Washington: American Psychological Association; 2008
5. Putri, S. B., Hamid, A. Y. S., & Priscilla, V. Karakteristik dan Strategi Koping dengan Stres Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Endurance*, 2(3); 303-311; 2017
6. Zainuddin, A. F. *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Jakarta: Afzan Publishing; 2010
7. Afrinanto, Z., Hayati, E. N., & Urbayatun, S. *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk Meningkatkan Kualitas Hidup pada Wanita yang Mengalami Bencana Tanah Longsor*. *Jurnal Studia Insania*, 6(1); 69-89; 2018
8. Hariroh, N., Khairina., & Ishardyanto, H. Hubungan antara Tingkat Gejala Depresi dengan Stadium Kanker Payudara di Poli Onkologi Satu Atap (POSA) RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Indonesian Journal of Cancer*, 2017;11(1); 9-13.
9. Sagita, S. *Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Pasien dengan Kanker Payudara Stadium Dini di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ciptomangunkusumo Jakarta Tahun 2012*. (Artikel Ilmiah). Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Indonesia; 2013
10. Keliat, B. A. *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC; 2008
11. Kartikodaru, P. C., Hartoyo, M., & Wulandari. Pengaruh Pemberian *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Kemoterapi di SMC RS Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kebidanan (JIKK)*, 2015;1(1); 1-8.
12. Church, D., Asis, M. A. D & Brooks, A. J. Brief Group Intervention Using Emotional Freedom Techniques for Depression in College Students: A Randomized Controlled Trial. *Depression Research and Treatment*, 2012; 1(2); 1-7.
13. Davis, E., & Key, M. *The Relaxation & Stress Reduction Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications; 2011