PENERAPAN *EVIDENCE BASED PRACTICE*
SPIRITUAL CARE “*SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)*”
DALAM MENGURANGI DEPRESI PASIEN CKD DENGAN HEMODIALISA
DI RUMAH SAKIT ISLAM SUKAPURA JAKARTA

OLEH:
SETIYO ADI NUGROHO
2014980033

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN PEMINATAN MEDIKAL BEDAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA

2015

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pasien dengan terapi hemodialisis dapat berakibat buruk bagi penderitanya. Depresi merupakan permasalahan psikiatri terbanyak pada pasien yang menjalani hemodialisis (Saeed, Ahmad, Shakoor, Ghafoor, & Kanwal, 2012). Sebuah penelitian (Patel, Rekha, Anil, & Surendra., 2012) menyebutkan 150 pasien yang menjalani hemodialisis, 70 (46,6%) pasien mengalami depresi dan 43 (28,6%) memiliki keinginan untuk bunuh diri. Banyak faktor yang menjadi penyebab munculnya depresi pada pasien gagal ginjal kronik diantaranya: dukungan keluarga, kualitas hidup, usia, tingkat pendidikan, dan status pernikahan (Theofilou, 2011). Gejala depresi terdapat pada 30% pada pasien yang menjalani hemodialisis. Gejala depresi ini ber-hubungan dengan peningkatan mortalitas dan penurunan kualitas hidup dari pasien yang menjalani hemodialisis (Khalil, Lennie, & Frazier, 2010). Prevalensi depresi berat pada populasi umum adalah sekitar 1,1%-15% pada laki-laki dan 1,8%-23% pada wanita, namun pada pasien hemodialisis prevalensinya sekitar 20%-30% bahkan bisa mencapai 47%. Kondisi afektif yang negatif pada pasien gagal ginjal juga seringkali bertumpang tindih gejalanya dengan gejala-gejala pasien penyakit ginjal kronik yang mengalami uremia seperti iritabilitas, gangguan kognitif, ensefalopati, akibat pengobatan atau akibat hemodialisis yang kurang maksimal. Pendekatan psikodinamik pada gangguan depresi adalah suatu kondisi yang berhubungan dengan hilangnya sesuatu di dalam diri manusia tersebut (Andri, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fallon, 2011) menjelaskan bahwa dari 100 pasien yang menjalani hemodialisa terdapat 74,6% mengalami Depresi dan sisanya sebanyak 24,2% tidak mengalami depresi. Hasil ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Anik Sugianti (2011) di ruang hemodialisa Rumkital Dr. Ramelan Surabaya, mengenai lama dan frekuensi pasien CKD yang menjalani hemodialisa, dari 40 responden yang menjalani terapi hemodialisa, sebanyak 33% mengalami depresi berat, depresi sedang 45%, dan depresi ringan 22%.

Menurut Irmawati (2008), pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa baik pasien baru maupun yang sudah lama cenderung mengalami depresi, hal ini disebabkan karena pasien harus melaksanakan hemodialisa seumur hidup dan berdampak pada finansial yang cukup besar. Pendapat tersebut didukung oleh (Iskandarsyah, 2006) yang mengatakan bahwa pasien CKD dapat mengalami gangguan dalam fungsi kognitif, sosialisasi, dan psikologis yang sebenarnya sudah ditunjukkan sejak pertama kali divonis mengalami CKD.

Depresi yang terjadi pada pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis dapat menimbulkan persepsi yang salah pada dirinya, karena mendapat cobaan yang begitu berat. Dirinya selalu merepotkan keluarga, merasa tak berguna lagi, dan merasa dirinya tidak memiliki harapan dan keinginan serta tujuan hidup. Hal ini akan berdampak kepada kualitas hidup pasien. Dalam mengatasi permasalahan tersebut banyak peneliti menggunakan pendekatan spiritual. Salah satu dengan menggunakan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk mengurangi depresi pada pasien CKD dengan hemodialisis.

Terapi *SEFT* termasuk teknik relaksasi, merupakan salah satu bentuk *mind-body therapy* dari terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan. *SEFT* merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terpai spiritual dengan menggunakan metode tapping pada beberapa titik tertentu pada tubuh. Terapi *SEFT* bekerja dengan prinsip kurang lebih sama dengan akupunktur dan akupresur. Ketiganya berusaha merangsang titik-titik kunci pada sepanjang 12 jalur energi (*energy meridian*) tubuh. Bedanya dibandingkan metode akupunktur dan akupresur adalah teknik *SEFT* menggunakan unsur spiritual, cara yang digunakan lebih aman, lebih mudah, lebih cepat dan lebih sederhana, karena *SEFT* hanya menggunakan ketukan ringan (*tapping*) (Saputra, 2012; Thayib, 2010; Zainuddin, 2009).

Terapi *SEFT* dapat digunakan sebagai salah satu teknik terapi untuk mengatasi masalah emosional dan fisik, yaitu dengan melakukan totok ringan (*tapping*) pada titik syaraf (meridian tubuh). Spiritual dalam *SEFT* adalah doa yang diafirmasikan oleh klien pada saat akan dimulai hingga sesi terapi berakhir. Terapi *SEFT* bersifat universal, artinya

untuk semua kalangan tanpa membedakan latar belakang keyakinan klien (Zainuddin, 2009).

Unsur utama *SEFT* adalah *EFT* (*emotional freedom technique*). Metode ini berorientasi pada sistem energi tubuh. Di dalam tubuh setiap manusia secara alamiah dimasuki energi kehidupan murni dari alam semesta yang bersumber dari Allah Yang Maha Pengasih (Ar-rahman), Yang Maha Hidup (Al-Qoyyum). Napas adalah ekspresi yang paling mendasar untuk menghirnya energi kehidupan. Selain itu, energi semesta juga mengalir masuk kedalam tubuh manusia lewat titik-titik tertentu yang disebut titik akupuntur (*accupoint*). Dalam kondisi harmonis antara tubuh fisik, pikiran dan jiwa, energi kehidupan ini bergerak bebas. Energi memasuki tubuh manusia melalui titik-titik akupuntur menuju keseluruhan bagian tubuh, sistem organ, sel-sel dan jaringan lewat jalur meridian masing-masing yang khusus (Zainuddin, 2009).

Jika pergerakan energi kehidupan yang melewati jalur meridian khusus ini terhambat atau *blocking*. Maka akan timbul keluhan atau ketidaknyamanan tubuh. *Blocking* energi tersebut umumnya akibat stres psikologis yang semuanya berpusat pada pikiran dan sikap hati. Pikiran dan sikap hati negatif menyebabkan *blocking* energi dan menimbulkan rasa seperti takut, marah, sedih dan sikap kepura-puraan. Lima pikiran dan sikap hati yang negatif itulah yang sejatinya menghalangi manusia menikmati kesehatan yang holistik atau kesehatan paripurna, yaitu kesehatan sempurna dalam aspek fisik, mental, emosional, estetika, sosial, ekonomi dan spritual. *Blocking* energi kehidupan di organ tubuh, jaringan dan sel-sel akan melemahkan organ, jaringan dan sel-sel tersebut yang akan menyebabkan terjadinya proses penuaan lebih cepat dan daya tahan terhadap penyakit menjadi menurun drastis (Saputra, 2012).

Loyd & Johnson dalam buku *The Healing Code: 6 Minutes to heal the source of your Health, Success or Relationship Issue* mengeluarkan hasil riset terbaru bahwa pembunuh nomor satu di dunia saat ini adalah stres emosional. Lebih dari 95% penyakit fisik maupun nonfisik memiliki akar permasalahan yang sama yaitu stres emosional. Ini membuktikan adanya hubungan erat antara tekanan emosional dengan penyakit, inilah hubungan pikiran-tubuh (*body-mind*). Keadaan ini bila tidak cepat diatasi maka akan menyebabkan mudahnya seseorang terjangkit penyakit yang berat (Loyd, 2011).

Masalah-masalah fisik, pikiran, dan jiwa, yang kalau terganggu aliran energinya akan timbul keluhan dan gejala yang menurunkan kualitas hidup manusia yang mengalaminya (Saputra, 2012)

Metode terapi *SEFT* dikembangkan berdasarkan pandangan bahwa beban emosional (pikiran negatif) yang dialami individu menjadi penyebab utama dari penyakit fisik maupun penyakit nonfisik yang dideritanya. Tekanan emosional yang tidak teratasi akan menghambat aliran energi didalam tubuh sehingga tubuh menjadi lemah dan mudah terjangkit penyakit. Untuk mengatasinya perlu menetralkan pikiran-pikiran negatif dengan kalimat doa dan menumbuhkan sikap positif bahwa apapun masalah pikiran, jiwa dan rasa sakitnya ia ikhlas menerimanya serta mempasrahkannya pada Allah SWT (Saputra, 2012; Zainuddin, 2009).

Doa dan sikap positif bertujuan memastikan agar aliran energi tubuh dapat terarah dengan cepat yang berguna untuk menetralkan apa yang disebut “perlawanan psikologis” atau pikiran/keyakinan yang sadar negatif. Pasien dibimbing untuk berdoa dengan khusuk, ikhlas dan pasrah seraya mengucapkan penerimaan diri secara berulang kali. Setelah merasa ikhlas kemudian dilakukan ketukan ringan (*tapping*) pada titik-titik meridian tertentu. Tapping ini berdampak pada penetralisirnya gangguan emosi atau rasa sakit yang dirasakan karena aliran energi tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali (Saputra, 2012; Zainuddin, 2009).

Studi literatur telah dilakukan untuk menelusuri bukti ilmiah yang mendasari intervensi kecemasan pasien CKD dengan hemodialisa. Penelusuran literatur dilakukan melalui EBSCO data based dan Proquest. Kata kunci yang digunakan yaitu Spiritual care, *SEFT*, *Anxietas*, CKD, Hemodialisis. Berdasarkan studi literatur maka akan diterapkan studi yang dilakukan oleh (Safitri & Sadif, 2013) yang berjudul “*Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) to Reduce Depression for Chronic Renal Failure Patients are in Cilacap Hospital to Undergo Hemodialysis*”. Berdasarkan uraian diatas maka penulis ingin menerapkan “spiritual care dengan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*” menurunkan kecemasan pada pasien CKD dengan Hemodialisa”.

B. Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dapat disimpulkan terjadinya peningkatan pasien CKD dengan hemodialisa. Hasil penelitian yang sudah dilakukan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa seumur hidup dapat menimbulkan kecemasan sedang, yang disebabkan karena pasien harus menjalani terapi hemodialisa seumur hidup, sehingga akan mengalami perubahan-perubahan fisik, sosial, psikologis dan spiritual, apabila masalah kecemasan tersebut tidak teratasi maka akan menimbulkan masalah lain yaitu mempunyai persepsi menyalahkan diri sendiri, yang akhirnya pasien menyalahkan Tuhan, menganggap tidak adil karena merasakan sebagai hukuman kepada dirinya, tidak memiliki harapan, tujuan hidup pada akhirnya merasa dirinya tidak bermakna lagi dalam hidupnya.

Permasalahan diatas diatasi dengan intervensi keperawatan dengan pendekatan spiritual untuk mengatasi cemas. Telah banyak dilakukan penelitian terkait hal tersebut, salah satunya dengan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Sayangnya hal ini belum banyak diketahui dan dilakukan ditatanan klinik. Perawat khususnya di ruang HD sendiri kebanyakan melakukan tindakan yang bukan jati diri keperawatan yang holistik. Untuk itu, penting diketahui tindakan ini agar diketahui perawat untuk direkomendasikan penggunaan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai intervensi keperawatan untuk mengatasi kecemasan pasien.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menerapkan spiritual care dengan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* untuk mengatasi depresi pasien CKD dengan hemodialisis berdasarkan hasil riset (*evidence-based nursing practice*)

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan studi literatur untuk memperoleh bukti ilmiah tentang mengatasi depresi pasien CKD dengan hemodialisis dengan menggunakan pendekatan spiritual care "*Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*"
- b. Mengujicobakan model intervensi keperawatan spiritual care *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* berdasarkan riset yang dilakukan Rias Pratiwi Safitri dan Ria Safaria Sadif, 2013 yang berjudul "*Spiritual Emotional*

Freedom Technique (SEFT) to Reduce Depression for Chronic Renal Failure Patients are in Cilacap Hospital to Undergo Hemodialysis”.

- c. Mengevaluasi penerapan penggunaan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*
- d. Menyusun draft protokol berdasarkan evaluasi penggunaan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* pada pasien CKD dengan Hemodialisis.
- e. Mereview protokol mengatasi depresi pasien CKD dengan hemodialisa dengan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*
- f. Mengusulkan penetapan protokol intervensi keperawatan spritual care *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dalam mengatasi kecemasan pasien CKD dengan hemodialisa berdasarkan hasil review bersama.

D. Manfaat

1. Bagi pasien

Hasil praktek diharapkan dapat bermanfaat bagi pasien CKD dengan hemodialisa untuk menurunkan depresi dan meningkatkan kualitas hidup.

2. Bagi perawat

Memberikan acuan bagi perawat dalam memberikan intervensi keperawatan untuk mengatasi kecemasan pada pasien CKD dengan hemodialisa.

3. Bagi rumah sakit

Hasil praktek memberikan sumbangan bagi perbaikan pelayanan diruang hemodialisa dalam mengatasi kecemasan. Sehingga memperoleh pengakuan positif terhadap pelayanan rumah sakit. Selain itu dapat berkontribusi menyusun prosedur tetap mengatasi kecemasan dengan pendekatan spritual care.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Metodologi

Penelusuran literatur dilakukan melalui EBSCO dan Proquest, kata kunci yang digunakan yaitu Spritual care, *SEFT*, *Anxietas*, CKD, Hemodialisis. Berdasarkan studi literatur maka akan diterapkan studi yang dilakukan oleh (Safitri & Sadif, 2013) yang berjudul “*Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) to Reduce Depression for Chronic Renal Failure Patients are in Cilacap Hospital to Undergo Hemodialysis*”.

B. Kritik Riset

a. Judul penelitian

“*Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) to Reduce Depression for Chronic Renal Failure Patients are in Cilacap Hospital to Undergo Hemodialysis*”

b. Tujuan penelitian

Penelitian bertujuan menentukan efektifitas SEFT untuk menurunkan dari depresi pada pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

c. Sampel dan desain

Sampel penelitian ini dengan 12 pasien dengan CKD yang menjalani hemodialisa di Rumah sakit Cilacap pada hari senin dan Jumat. Metode penelitian *quasi-experiment. The design study nonrandomized pretest-posttest one group design*.

d. Intervensi dan treatment

SEFT mencakup 3 tahapan: Set-up (menetralisir energi negatif), tune-in (pemikiran mengenai sakit), tapping (tekanan ringan dengan 2 jari pada titik-titik tertentu pada manusia). Hal ini konsisten dengan teknik yang digunakan dalam teknik relaksasi di Behavioristik psikoterapi.

e. Hasil yang diukur (*outcome measure*)

Depresi yang diukur dengan *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) Skala BDI-II merupakan skala pengukuran interval yang mengevaluasi 21 gejala depresi, 15 di antaranya menggambarkan emosi, 4 perubahan sikap, 6 gejala somatik. Setiap gejala dirangking dalam skala intensitas 4 poin dan nilainya ditambahkan untuk memberi total nilai dari 0-63, nilai yang lebih tinggi mewakili depresi yang lebih berat. Batasan nilai untuk depresi, 0-9 mengindikasikan tidak ada depresi, 10-18 untuk depresi ringan, 19-

29 depresi sedang, dan 30-63 mengindikasikan adanya depresi berat. Skala ini telah diuji validitas dan kesahihannya di Indonesia

f. Hasil

Ada perbedaan tingkat depresi yang dialami oleh pasien hemodialisis sebelum dan setelah perawatan tingkat depresi menurun setelah terapi. ini adalah ditunjukkan oleh hasil yang signifikan, dengan sampel berpasangan Korelasi $0.182 > 0.05$ (signifikan) dan Sig F 0.000 Ganti < 0.01 (sangat signifikan).

g. Kesimpulan

SEFT efektif untuk mengurangi tingkat depresi pada pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

C. Signifikansi Klinik

Sebelum treatment *SEFT* diberikan, peserta diberi pretest dengan *Beck Depression Inventory* (BDI). Pelaksanaan *SEFT* membutuhkan pertemuan 3 kali sehingga waktu yang dibutuhkan adalah 2 minggu. Setiap pertemuan membutuhkan waktu 30 menit- 1 jam. Kemudian setelah rangkaian treatment dilakukan responden diukur kembali tingkat depresi dengan alat ukur *Beck Depression Inventory* (BDI). *SEFT* dipandu oleh dua peneliti yang bertindak sebagai fasilitator dan co-fasilitator. Alat-alat penelitian adalah: lembar BDI, daftar hadir, formulir persetujuan, lembar concent informasi, leaflet tentang depresi, buku panduan *SEFT*, buku pelatihan.

D. Aplikabilitas

Temuan dari penelitian tersebut, secara konffiden dapat dilakukan dengan berbagai kasus yang mengalami kecemasan dan depresi apalagi pasien-pasien dengan keadaan kronis. Perubahan dalam praktek sehari-hari hendaknya terjadi setelah melakukan studi ini, terbukti adanya pengaruh yang signifikan untuk menurunkan tingkat depresi maupun kecemasan sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien, bahkan menurunkan komplikasi yang dapat ditimbulkan karena stres.

RSI Sukapura kiranya menjadi pelopor dalam penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagai intervensi spritual care oleh perawat untuk mengatasi tingkat kecemasan maupun depresi yang dialami pasien CKD dengan hemodialisa. Sejalan dengan RSI Sukapura yang berbasic Islami, dalam penanganan pasien yang menekankan sentuhan-sentuhan spritual secara agama Islam.

Alur Pelaksanaan EBP

1	Sebelum Aplikasi 2	Praktikan mempunyai kasus kelolaan CKD pre-hemodialisis di RSI Pondok kopi, ditemukan pasien mengalami kecemasan pada saat pertama kali didiagnosa dan menjelang HD, setelah mengikuti HD pertama kali pasien sering bertanya kepada perawat apakah akan selalu HD, pasien tulang punggung keluarga dan masih mempunyai anak yang masih kecil.
		Praktikan mencari Evidence Based untuk mengatasi kasus yang ditemukan melalui Proquest dan ebsco. Praktikan menemukan berbagai jurnal untuk menurunkan kecemasan pasien HD. Praktikan membaca beberapa jurnal bukan hanya mengalami kecemasan untuk pasien HD akan tetapi Depresi juga. Akhirnya praktikan memilih judul untuk EBP aplikasi ke 2 ini dengan pertanyaan apakah dengan <i>Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)</i> dapat mengatasi depresi pasien CKD dengan hemodialisis?
2	Perencanaan	Praktikan menyusun proposal EBP untuk disetujui pembimbing. Praktikan mempelajari cara <i>Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)</i> melalui sumber referensi.
3	Pelaksanaan minggu 1	Praktikan menyebarkan kuisioner <i>Beck Depression Inventory (BDI)</i> kepada pasien CKD dengan HD dengan langsung memberikan terapi dan mengajari klien untuk melakukan di rumah. Pasien yang turut berpartisipasi dalam aplikasi ini akan dilakukan selama 1 minggu untuk dievaluasi tingkat depresinya dengan <i>Beck Depression Inventory (BDI)</i> .
4	Minggu ke 3	Praktikan mengukur kembali tingkat depresi klien dengan <i>Beck Depression Inventory (BDI)</i> . Praktikan mengidentifikasi dengan menggunakan uji statistik Praktikan menyajikan hasil dan menganalisa
5	Minggu ke 4	Menyampaikan hasil dari EBP

BAB 3

IMPLEMENTASI

A. Pasien

Pasien yang dilibatkan pada studi ini adalah pasien yang menderita CKD dengan hemodialisa, yang memenuhi kriteria: beragama Islam, kognitif baik, bersedia menjadi responden dan yang sedang menjalankan hemodialisa di RSI Sukapura Jakarta Utara.

B. Tujuan SEFT

SEFT bertujuan untuk menurunkan depresi pada pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis

C. Protokol tindakan

a. Pengertian

SEFT merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energi medicine*) dan terapi spiritual dengan menggunakan metode *tapping* (ketukan ringan) pada beberapa 18 titik tubuh. SEFT bekerja dengan prinsip kurang lebih sama dengan akupunktur dan akupresur. Metode SEFT pertama kali diperkenalkan di Indonesia sejak tahun 2005 oleh Ahmad Faiz Zainudin. SEFT menggabungkan antara emosi dan spritual (melalui doa, keiklasan dan kepasrahan).

b. Alat

1. Leafet yang berisi panduan prosedur SEFT yang disusun praktikan berdasarkan (Ahmad Faiz Zainuddin, 2005)
2. Kuisisioner tingkat depresi berdasarkan *Beck Depression Inventory* (BDI)-II (Beck, 1996)

c. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pre dan post intervensi SEFT, dengan mengukur skala depresi pasien menggunakan *Beck Depression Inventory* (BDI)-II.

d. Persiapan perawat dan pasien terhadap prosedur

- Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan (tujuan, manfaat, cara melakukannya)
- Mengatur posisi sesuai paling nyaman menurut pasien (berbaring atau duduk).
- Perawat cuci tangan.
- Meminta pasien mengikuti perintah/panduan perawat

- Menjaga privacy pasien

e. Prosedur

1. Tentukan masalah yang akan diterapi. Masalah ini harus jelas dan spesifik, bisa dibayangkan atau dirasakan langsung
2. Ukur Skala awal dari masalah dengan kisaran angka 0 sampai 10
 - Angka 0 Berarti tidak ada gangguan (tidak terasa sakit sama sekali)
 - Angka 10 berarti gangguan sangat kuat atau masalahnya sangat berat
3. Melakukan Set Up

Ucapkan kalimat Set Up sesuai dengan masalah yang sedang anda hadapi (lihat contoh) dengan penuh perasaan sebanyak tiga kali, sambil menekan dada di bagian sore spot, yaitu di daerah di sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit.

Contoh kalimat set up:

- Ya Allah.. Meskipun saya dihantui rasa bersalah, saya ikhlas, saya pasrah padaMu sepenuhnya.
- Ya Allah.. Meskipun saya sakit hati karena telah dilecehkan, saya ikhlas, saya pasrah padaMu sepenuhnya.
- Yaa Allah.. Meskipun saya marah dan kecewa karena diabaikan, saya ikhlas, saya pasrah padaMu sepenuhnya.
- Ya Allah.. Meskipun saya menderita insomnia, saya ikhlas, saya pasrah padaMu sepenuhnya

4. Lakukan Tune In

Pikirkan dan bayangkan peristiwa spesifik yang membangkitkan emosi negatif yang ingin dihilangkan sambil mengulang-ulang kata pengingat yang mewakili emosi negatif yang kita rasakan. Kata pengingat terbaik, biasanya diambil dari kalimat yang kita pilih dalam set up, misalnya :

- Rasa Bersalah ini
- Perasaan marah ini
- Kecanduan Rokok
- Rasa Takut
- Rasa Terluka

Cara Lain melakukan Tune In ialah sambil membayangkan peristiwanya atau merasakan sakitnya, lalu kita mengganti kata pengingatnya dengan do'a khusyuk: saya ikhlas saya pasrah padamu Yaa Allah.

5. Lakukan Tapping

Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh kita sebanyak kurang lebih 7 kali ketukan, sambil terus melakukan Tune In (mengucapkan Do'a Khusyuk "Saya Ikhlas, Saya Pasrah PadaMu Ya Allah" (didalam pikiran membayangkan peristiwa yang membangkitkan emosi negatif)

6. Setelah langkah 1-5, akhiri dengan napas panjang dan hembuskan (saat menghembuskan napas ucapkan kata Alhamdulillah).

f. Evaluasi

Intervensi SEFT dilakukan kepada 7 pasien CKD yang sedang menjalani hemodialis di RSI Sukapura, evaluasi tindakan SEFT dilakukan pada pertemuan berikutnya, pasien HD dalam seminggu melaksanakan HD 2x. Evaluasi tetap menggunakan instrumen BDI-II.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil implementasi

Pembuktian *evidence based nursing* di ruang hemodialisa RSI Sukapura Jakarta Utara, dilakukan kepada 7 responden, yang menderita CKD dengan hemodialisa sesuai kriteria yang praktikan tetapkan. Pasien yang tergabung menjalani HD pada hari rabu dan jumat pada tanggal 16 dan 18 Desember 2015. Pada tanggal 16 Desember 2015 praktikan mencari responden yang bersedia tergabung, dengan menandatangani persetujuan. Setelah itu praktikan memberikan kuisioner BDI untuk mengukur tingkat depresi pre intervensi. 3 responden diantaranya, praktikan membacakan isi kuisioner dan menuntun mengisikannya.

Praktikan melakukan satu demi satu responden tidak bersamaan, mengingat terapi SEFT ini tidak bisa dilakukan secara bersamaan. Praktikan melakukan terapi setelah responden mengisi kuisioner BDI. Bukan hanya melakukan terapi SEFT, praktikan juga mengajarkan SEFT secara mandiri supaya dilakukan di rumah. Praktikan membutuhkan waktu menyelesaikan 7 responden bervariasi dari masing-masing responden. Rata-rata waktu peresponden 30-40 menit.

Untuk evaluasi hasil intervensi dilakukan pada hari jumat (18 Desember 2015) sesuai kesepakatan dari masing-masing responden. Responden diberikan kembali kuisioner BDI untuk mengetahui efektifitas SEFT terhadap depresi yang dialami responden. Setelah data terkumpul praktikan melakukan analisa univariat dan bivariat sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Tabel 4.1
Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, lama Hemodialisa
Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta Utara
Tahun 2015

No	Variabel	Frekuensi	Prosentase
1	Jenis Kelamin		
	• Laki-laki	7	100
	• Perempuan	0	0
	Total	7	100
2	Lama HD		
	• < 1 Tahun	2	28,6
	• 1-3 Tahun	4	57,1

• 3-4 Tahun	1	14,3
Total	7	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden semuanya adalah laki-laki 7 responden (100%). Sedangkan dari lama HD dari 4 responden (57,1%) sudah menjalani hemodialisa diantara 1-3 tahun, sedangkan hanya 1 orang (14,3%) diantaranya yang lebih dari 4 tahun menjalani hemodialisa.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.2

Distribusi rata-rata tingkat depresi berdasarkan BDI-II pada klien CKD dengan Hemodialisa sebelum diberikan terapi SEFT dan sesudah terapi SEFT
Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta Utara
Tahun 2015

Variabel	Mean	SD	P value	N
Sebelum	31,00	9,183	0,066	7
Sesudah	27,00	6,708		7

Tabel 4.2. menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat depresi klien sebelum (*pretest*) sebesar 31,00 dengan standar deviasi 9,183, sedangkan nilai rata-rata tingkat depresi sesudah (*posttest*) didapatkan nilai 27,00 dengan standar deviasi 6,708. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,066$ maka dapat disimpulkan tidak ada pengaruh terapi SEFT sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) terhadap penurunan tingkat depresi pada klien CKD dengan hemodialisa diruang hemodialisa Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta Utara.

B. Pembahasan

Hasil dari pembuktian EBP ini menunjukkan secara analisis statistik tidak ada pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tingkat depresi pasien CKD dengan hemodialisa. Hasil ini bertentangan dengan hasil penelitian yang sebagai sumber EBP. Dimana Ada perbedaan tingkat depresi yang dialami oleh pasien hemodialisis sebelum dan setelah perawatan tingkat depresi menurun setelah terapi. ini adalah ditunjukkan oleh hasil yang signifikan, dengan sampel berpasangan Korelasi $0182 > 0,05$ (signifikan) dan Sig F $0,000$ Ganti $<0,01$ (sangat signifikan) (Safitri & Sadif, 2013).

Kalau kita meninjau hasil pembuktian EBP ini, nilai mean sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan bahwa ada penurunan. Perbedaan nilai mean tersebut menunjukkan bahwa sebenarnya ada pengaruhnya SEFT terhadap penurunan tingkat depresi. Sehingga bisa kita analisis, bahwa ada beberapa kekurangan dalam pelaksanaan diantaranya:

- a) Praktikan belum kompeten dalam melakukan SEFT
- b) Terapi hanya dilaksanakan 1 kali dan evaluasi dalam waktu yang singkat yaitu 3 hari.
- c) Responden dalam melakukan dirumah tidak bisa dikontrol oleh praktikan

Dalam penelitian (Safitri & Sadif, 2013) melakukan prosedurnya Sebelum treatment SEFT diberikan, peserta diberi pretest dengan *Beck Depression Inventory* (BDI). Pelaksanaan SEFT membutuhkan pertemuan 3 kali sehingga waktu yang dibutuhkan adalah 2 minggu. Setiap pertemuan membutuhkan waktu 30 menit- 1 jam. Kemudian setelah rangkaian treatment dilakukan responden diukur kembali tingkat depresi dengan alat ukur *Beck Depression Inventory* (BDI). SEFT dipandu oleh dua peneliti yang bertindak sebagai fasilitator dan co-fasilitator. Alat-alat penelitian adalah: lembar BDI, daftar hadir, formulir persetujuan, lembar concent informasi, leaflet tentang depresi, buku panduan SEFT, buku pelatihan.

Sampai saat ini banyak penelitian yang ditemukan bahwa SEFT bukan hanya menurunkan tingkat depresi. Sesuai yang dikatakan (Safitri & Sadif, 2013) secara konffiden dapat dilakukan dengan berbagai kasus yang mengalami kecemasan dan depresi apalagi pasien-pasien dengan keadaan kronis. Senada dengan Safitri & Sadif (2013) penelitian (Derison Marsinova Bakara, 2014) menunjukan adanya pengaruh yang signifikan terapi SEFT terhadap kecemasan dan depresi pada pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) *Non Percutaneous Coronary Intervention* (PCI). Bahkan ditemukan juga hasil penelitian yang mengatakan ada pengaruh SEFT dapat menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi dan menurunkan nyeri pada disminore (Dewi Masyitah, 2012; Muthmainnah Zakiyyah, 2013).

Terapi *SEFT* termasuk teknik relaksasi, merupakan salah satu bentuk *mind-body therapy* dari terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan. *SEFT* merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terpai spritual dengan

menggunakan metode tapping pada beberapa titik tertentu pada tubuh. Terapi *SEFT* bekerja dengan prinsip kurang lebih sama dengan akupuntur dan akupresur. Ketiganya berusaha merangsang titik-titik kunci pada sepanjang 12 jalur energi (*energi meridian*) tubuh. Bedanya dibandingkan metode akupuntur dan akupresur adalah teknik *SEFT* menggunakan unsur spritual, cara yang digunakan lebih aman, lebih mudah, lebih cepat dan lebih sederhana, karena *SEFT* hanya menggunakan ketukan ringan (*tapping*) (Saputra, 2012; Thayib, 2010; Zainuddin, 2009).

Terapi *SEFT* dapat digunakan sebagai salah satu teknik terapi untuk mengatasi masalah emosional dan fisik, yaitu dengan melakukan totok ringan (*tapping*) pada titik syaraf (meridian tubuh). Spiritual dalam *SEFT* adalah doa yang diafirmasikan oleh klien pada saat akan dimulai hingga sesi terapi berakhir. Terapi *SEFT* bersifat universal, artinya untuk semua kalangan tanpa menbeda-bedakan latar belakang keyakinan klien (Zainuddin, 2009).

Unsur utama *SEFT* adalah *EFT* (*emotional freedom technique*). Metode ini berorientasi pada sistem energi tubuh. Di dalam tubuh setiap manusia secara alamiah dimasuki energi kehidupan murni dari alam semesta yang bersumber dari Allah Yang Maha Pengasih (Ar-rahman), Yang Maha Hidup (Al-Qoyyum). Napas adalah ekspresi yang paling mendasar untuk menghirnya energi kehidupan. Selain itu, energi semesta juga mengalir masuk kedalam tubuh manusia leat titik-titik tertentu yang disebut titik akupuntur (*accupoint*). Dalam kondisi harmonis antara tubuh fisik, pikiran dan jiwa, energi kehidupan ini bergerak bebas. Energi memasuki tubuh manusia melalui titik-titik akupuntur menuju keseluruh bagian tubuh, sistem organ, sel-sel dan jaringan lewat jalur meridian masing-masing yang khusus (Zainuddin, 2009).

Jika pergerakan energi kehidupan yang melewati jalur meridian khusus ini terhambat atau *blocking*. Maka akan timbul keluhan atau ketidaknyamanan tubuh. *Blocking* energi tersebut umumnya akibat stres psikologis yang semuanya berpusat pada pikiran dan sikap hati. Pikiran dan sikap hati negatif menyebabkan *blocking* energi dan menimbulkan rasa seperti kuatir, takut, marah, sedih dan sikap kepura-puraan. Lima pikiran dan sikap hati yang negatif itulah yang sejatinya menghalangi manusia menikmati kesehatan yang holistik atau kesehatan paripurna, yaitu kesehatan sempurna

dalam aspek fisik, mental, emosional, estetika, sosial, ekonomi dan spritual. *Blocking* energi kehidupan di organ tubuh, jaringan dan sel-sel akan melemahkan organ, jaringan dan sel-sel tersebut yang akan menyebabkan terjadinya proses penuaan lebih cepat dan daya tahan terhadap penyakit menjadi menurun drastis (Saputra, 2012).

Loyd & Johnson dalam buku *The Healing Code: 6 Minutes to heal the source of your Health, Success or Relationship Issue* mengeluarkan hasil riset terbaru bahwa pembunuh nomor satu di dunia saat ini adalah stres emosional. Lebih dari 95% penyakit fisik maupun nonfisik memiliki akar permasalahan yang sama yaitu stres emosional. Ini membuktikan adanya hubungan erat antara tekanan emosional dengan penyakit, inilah hubungan pikiran-tubuh (*body-mind*). Keadaan ini bila tidak cepat diatasi maka akan menyebabkan mudahnya seseorang terjangkit penyakit yang berat (Loyd, 2011). Masalah-masalah fisik, pikiran, dan jiwa, yang kalau terganggu aliran energinya akan timbul keluhan dan gejala yang menurunkan kualitas hidup manusia yang mengalaminya (Saputra, 2012)

Metode terapi *SEFT* dikembangkan berdasarkan pandangan bahwa beban emosional (pikiran negatif) yang dialami individu menjadi penyebab utama dari penyakit fisik maupun penyakit nonfisik yang dideritanya. Tekanan emosional yang tidak teratasi akan menghambat aliran energi didalam tubuh sehingga tubuh menjadi lemah dan mudah terjangkiti penyakit. Untuk mengatasinya perlu menetralkan pikiran-pikiran negatif dengan kalimat doa dan menumbuhkan sikap positif bahwa apapun masalah pikiran, jiwa dan rasa sakitnya ia ikhlas menerimanya serta mempasrahkannya pada Allah SWT (Saputra, 2012; Zainuddin, 2009).

Doa dan sikap positif bertujuan memastikan agar aliran energi tubuh dapat terarah dengan cepat yang berguna untuk menetralkan apa yang disebut “perlawanan psikologis” atau pikiran/keyakinan bawah sadar negatif. Pasien dibimbing untuk berdoa dengan khusus, ikhlas dan pasrah seraya mengucapkan penerimaan diri secara berulang kali. Setelah merasa ikhlas kemudian dilakukan ketukan ringan (*tapping*) pada titik-titik meridian tertentu. Tapping ini berdampak pada netralisirnya gangguan emosi atau rasa

sakit yang dirasakan karena aliran energi tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali (Saputra, 2012; Zainuddin, 2009).

BAB 5

KESIMPULAN

Hasil pembuktian EBP menunjukkan tidak ada pengaruh secara signifikan terapi SEFT terhadap penurunan tingkat depresi pasien CKD dengan Hemodialisa. Akan tetapi hasil rata-rata (*mean*) ada penurunan tingkat depresi sehingga dapat di analisa ada kekurangan dalam melakukan pembuktian EBP yaitu:

- a) Praktikan belum kompeten dalam melakukan SEFT
- b) Terapi hanya dilaksanakan 1 kali dan evaluasi dalam waktu yang singkat yaitu 3 hari.
- c) Responden dalam melakukan dirumah tidak bisa dikontrol oleh praktikan

Hasil pembuktian ini bertentangan dengan berbagai EBP yang mengatakan bahwa terapi SEFT sangat efektif untuk menurunkan depresi ataupun yang lain dari depresi, sehingga dapat disarankan untuk memperbaiki hasil EBP kedepannya:

- a) Kompeten atau harus ahli dalam memberikan terapi SEFT
- b) Instrumen atau buku pegangan buat responden
- c) Kontrol responden penting dilakukan
- d) Waktu terapi penting untuk diperhatikan

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Faiz Zainuddin. (2005). Panduan SEFT. Retrieved from http://download14.documents.mx/uploads/check_up14/422015/55cf96aa550346d0338d0022.pdf
- Andri. (2013). *Gangguan psikiatrik pada pasien penyakit ginjal kronik*. Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana. Jakarta, Indonesia.
- Beck, A. T. (1996). Beck Depression Inventory. Retrieved December 10, 2015, from http://nyulangone.org/files/BDIForm_for_New_Patients.pdf
- Derison Marsinova Bakara. (2014). *Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Tingkat Gejala Depresi, Kecemasan, dan Stres pada Pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) Non Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*.
- Dewi Masyitah. (2012). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi*.
- Fallon, M. (2011). Depression in End Stage Renal Disease. *Journal of Psychosocial Nursing*, 49(8), 30–34.
- Iskandarsyah. (2006). *Pemahaman tentang perbedaan strategi coping pada pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa di RS. Gatot Subroto*. UMS. Retrieved from <http://eprintums.ac.id>
- Khalil, A. A., Lennie, A. T., & Frazier, K. S. (2010). Understanding the negative effects of depressive symptoms in patients with ESRD receiving hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal*, 3(37).
- Loyd, A. (2011). *The Healing Code: 6 Minutes to heal the source of your Health, Success or Relationship Issue*. New York: Grand central life & style.
- Muthmainnah Zakiyyah. (2013). Pengaruh Terapi Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penanganan Nyeri Dismenorea. *Jurnal Sain Med*, 5(3), 66–71.
- Patel, M. L., Rekha, S., Anil, N., & Surendra. (2012). Anxiety and Depression - A Suicidal Risk in Patients with Chronic Renal Failure on Maintenance Hemodialysis. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 2(3).
- Saeed, Z., Ahmad, M. A., Shakoor, A., Ghafoor, F., & Kanwal, S. (2012). Depression in patients on hemodialysis and their caregiver. *National Health Research Complex*, 5(23).
- Safitri, R. P., & Sadif, R. S. (2013). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) to Reduce Depression for Chronic Renal Failure Patients are in Cilacap Hospital to

Undergo Hemodialysis. *Internatinal Journal of Sosial Science and Humanity*, 3(3).
<http://doi.org/10.7763/IJSSH.2013.V3.249>

Saputra, A. (2012). *Terapi Emotional Freedom Technique*. Yogyakarta: NQ Publishing.

Thayib, S. (2010). *Preview Spiritual Emotional Freedom Technique*. Surabaya: Logos Institute.

Theofilou, P. (2011). Depression and Anxiety in Patients with Chronic Renal Failure: The Effect of Sociodemographic Characteristics. *International Journal of Nephrology*, 4(8).

Zainuddin, A. F. (2009). *Spiritual Emotional Freedom Technique*. Jakarta: Afzan Publishing.

KUISIONER A

Kode :

BECK DEPRESSION INVENTORY (BDI)

Petunjuk :

Pilihlah satu pernyataan dalam masing-masing kelompok yang paling melukiskan perasaan anda saat ini. Berilah tanda silang pada kotak yang terdapat disamping pertanyaan yang anda pilih. Jawaban tidak ada benar atau salah.

Setelah saya mengalami sakit gagal ginjal dan harus hemodialisa, yang saya alami :

1.	☐	0	Saya tidak merasa sedih
	☐	1	Saya merasa sedih
	☐	2	Saya merasa sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat menghilangkannya
	☐	3	Saya begitu sedih sehingga saya merasa tidak tahan lagi
2.	☐	0	Saya tidak berkecil hati terhadap masa depan saya
	☐	1	Saya merasa berkecil hati terhadap masa depan saya
	☐	2	Saya merasa tidak ada sesuatu yang saya nantikan
	☐	3	Saya merasa bahwa tidak ada harapan di masa depan, segala sesuatu tidak dapat diperbaiki
3	☐	0	Saya tidak merasa gagal
	☐	1	Saya merasa berkecil hati terhadap masa depan saya
	☐	2	Saya merasa tidak ada sesuatu yang saya nantikan
	☐	3	Saya merasa tidak ada harapan di masa depan, segala sesuatunya tidak dapat diperbaiki
4	☐	0	Saya memperoleh kepuasan atas segala sesuatu seperti biasanya
	☐	1	Saya merasa lebih banyak mengalami kegagalan daripada orang lain
	☐	2	Kalau saya meninjau kembali hidup saya, yang saya lihat hanyalah kegagalan
	☐	3	Saya merasa sebagai seorang pribadi yang gagal total
5	☐	0	Saya tidak merasa bersalah
	☐	1	Saya cukup sering merasa bersalah
	☐	2	Saya sering merasa sangat bersalah

6		3	Saya merasa bersalah sepanjang waktu
		0	Saya tidak merasa bahwa saya sedang dihukum
		1	Saya merasa bahwa saya mungkin dihukum
		2	Saya mengharapkan agar dihukum
7		3	Saya merasa bahwa saya sedang dihukum
		0	Saya tidak merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
		1	Saya merasa kecewa terhadap diri saya sendiri
		2	Saya merasa jijik terhadap diri saya sendiri
8		3	Saya membenci diri saya sendiri
		0	Saya tidak merasa bahwa saya lebih buruk daripada orang lain
		1	Saya selalu mencela diri saya sendiri karena kelemahan/kekeliruan saya
		2	Saya menyalahkan diri saya sepanjang waktu atas kesalahn- kesalahan saya
9		3	Saya menyalahkan diri saya sendiri atas semua hal buruk yang terjadi
		0	Saya tidak punya pikiran untuk bunuh diri
		1	Saya mempunyai pikiran untuk bunuh diri, tetapi saya tidak akan melaksanakannya
		2	Saya ingin bunuh diri
10		3	Saya bunuh diri kalau ada kesempatan
		0	Saya tidak menangis lebih dari biasanya
		1	Sekarang saya lebih banyak menangis daripada biasanya
		2	Saya sekarang merasa jengkel sepanjang waktu
11		3	Saya tidak dibuat jengkel oleh hal-hal yang biasanya menjengkelkan saya
		0	Sekarang saya tidak merasa lebih jengkel daripada sebelumnya
		1	Saya lebih mudah jengkel/marah daripada biasanya
		2	Saya sekarang merasa jengkel sepanjang waktu
12		3	Saya tidak dibuat jengkel oleh hal-hal yang biasanya menjengkelkan saya
		0	Saya masih tetap senang bergaul dengan orang lain
		1	Saya kurang berminat terhadap orang lain dibanding biasanya
		2	Saya kehilangan sebagian besar minat saya terhadap orang lain
13		3	Saya telah kehilangan seluruh minat saya terhadap orang lain
		0	Saya mengambil keputusan-keputusan sama baiknya dengan sebelumnya
		1	Saya lebih banyak menunda keputusan daripada biasanya

14		2	Saya mempunyai kesulitan yang lebih besar dalam mengambil keputusan daripada sebelumnya
		3	Saya sama sekali tidak dapat mengambil keputusan apapun
		0	Saya tidak merasa bahwa saya kelihatan lebih jelek daripada biasanya
		1	Saya merasa cemas jangan-jangan saya tua dan tidak menarik
		2	Saya merasa ada perubahan –perubahan tetap pada penampilan saya yang membuat saya kelihatan tidak menarik
15		3	Saya yakin bahwa saya kelihatan jelek
		0	Saya dapat bekerja dengan baik sebelumnya
		1	Saya membutuhkan usaha istimewa untuk mulai mengerjakan sesuatu
		2	Saya harus memaksa diri saya untuk mengerjakan sesuatu
		3	Saya sama sekali tidak dapat mengerjakan apa-apa
16		0	Saya dapat tidur nyenyak seperti biasanya
		1	Saya tidak dapat tidur nyenyak seperti biasanya
		2	Saya bangun 2-3 jam lebih awal dari biasanya dan sukar tidur kembali
		3	Saya bangun beberapa jam lebih awal dari biasanya dan tidak dapat tidur kembali
17		0	Saya tidak lebih mudah lelah dari biasanya
		1	Saya lebih mudah lelah dari biasanya
		2	Saya hampir selalu merasa lelah dalam mengerjakan sesuatu
		3	Saya merasa terlalu lelah untuk mengerjakan apa-apa
18		0	Nafsu makan saya masih seperti biasanya
		1	Nafsu makan saya tidak seperti biasanya
		2	Sekarang nafsu makan saya jauh lebih berkurang
		3	Saya tidak mempunyai nafsu makan sama sekali
19		0	Saya tidak merencanakan kesehatan saya melebihi biasanya
		1	Saya cemas akan masalah kesehatan fisik saya
		2	Saya sangat cemas akan masalah kesehatan fisik saya dan sulit memikirkan hal-hal lain
		3	Saya begitu cemas akan kesehatan fisik saya sehingga saya tidak dapat berfikir mengenai hal-hal lain
20		0	Saya tidak lagi merasa kecapaian

21		1	Saya menjadi lebih mudah lelah daripada biasanya
		2	Saya terlalu lelah untuk melakukan segala sesuatu di banding dahulu
		3	Saya terlalu lelah untuk melakukan sebagian besar pekerjaan dibanding dulu
		0	Saya tidak mersa ada perubahan dalam minat saya terhadap seks pada akhir-akhir ini
		1	Saya kurang berminat terhadap seks kalau dibandingkan sebelumnya
		2	Sekarang saya sangat kurang berminat terhadap seks
		3	Saya sama sekali kehilangan minat terhadap seks