

*Influence of SEFT Therapy to Decrease Deppresive Screening Test Score in Diabetics Mellitus at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital*

**Pengaruh Terapi SEFT untuk Menurunkan Skor Tes Skrining Depresi Pada Penderita Diabetes Mellitus di RS PKU Muhammadiyah Gamping**

**Dea Karima Purbohadi<sup>1</sup>, Oryzati Hilman<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran UMY, <sup>2</sup>Bagian IKM FK UMY

**ABSTRACT**

Diabetes mellitus is a chronic metabolic disease, characterized by a disturbance in metabolism as a result of insulin secretion decreased, or due to decreased insulin sensitivity of the cell body cells. Diabetes mellitus can worsen with depression. SEFT is one of the complementary therapies that can be used to reduce depression levels, so it is hoped that after SEFT therapy in patients can help to improve the quality of life of patients.

This research is done by quantitative method. The design used was quasi-experimental using two groups pretest-posttest design. Conducted on subjects totaling 20 people, meeting the inclusion criteria.

There was a significant effect between before and after SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) therapy on decrease of depression level in diabetics mellitus patients at PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta Hospital with p-value <0,05 through paired sample t test.

Keyword: Diabetes Mellitus, Depression, Seft Therapy

## ABSTRAK

Diabetes mellitus adalah penyakit metabolik kronis, yang ditandai dengan gangguan dalam metabolisme sebagai akibat dari sekresi insulin menurun, atau karena penurunan sensitivitas insulin dari sel sel tubuh. Diabetes mellitus bisa semakin memburuk dengan adanya keadaan depresi. *SEFT* merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk menurunkan skor tes skrining depresi, sehingga diharapkan setelah dilakukan terapi *SEFT* pada pasien bisa membantu untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif. Desain yang digunakan adalah *quasi-eksperimental* dengan menggunakan *two group pretest-posttest design*. Dilakukan pada subyek yang berjumlah total 20 orang, yang memenuhi kriteria inklusi.

Terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah terapi *SEFT* (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan skor tes skrining depresi pada penderita diabetes mellitus pada pasien di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dengan p-value  $<0,05$  melalui uji *paired sample t test*.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah terapi *SEFT* (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan skor tes skrining depresi pada penderita diabetes mellitus pada pasien di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

**Kata Kunci:** Diabetes Mellitus, Depresi, Terapi Seft

## PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu kelainan metabolisme yang ditandai oleh peningkatan kadar gula darah puasa dan kadar gula postprandial. Penyakit Diabetes Mellitus dapat diklasifikasikan menjadi 4 jenis yaitu diabetes mellitus tipe 1, diabetes mellitus tipe 2, diabetes gestasional dan diabetes yang disebabkan karena penyebab lain. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperingatkan bahwa jumlah penderita diabetes meningkat dengan pesat. Menurut Wild *et al.*, (2004) prevalensi diabetes pada kalangan semua kelompok umur di seluruh dunia diperkirakan sebesar 2,8% pada tahun 2000 dan 4,4% pada 2030.

Diabetes merupakan masalah kesehatan yang penting karena morbiditas dan mortalitasnya yang tinggi. Negara Indonesia merupakan salah satu dari 10 negara dengan jumlah terbesar masyarakat penderita diabetes. Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia adalah 6,9% dan gangguan toleransi glukosa 29,9%. Diabetes Mellitus (DM) juga merupakan penyakit yang komplikasinya dapat berdampak serius pada kualitas hidup individu. Salah satu dampak dari komplikasi diabetes mellitus terhadap individu yang menderita penyakit tersebut adalah depresi. Depresi merupakan gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan dan berperilaku) seseorang. Pada tahun 2030, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah memprediksi bahwa depresi menjadi penyebab utama penyakit. Individu dengan diabetes mellitus yang mengalami depresi akan lebih banyak mengalami gejala penyakit sehingga akan mengeluarkan biaya dan jasa medis lebih besar. Depresi pada penderita diabetes dua kali lebih banyak di antara penduduk umumnya, dengan 15% sampai 30% dari pasien diabetes yang memenuhi kriteria depresi.

Komplikasi diabetes dapat menyebabkan kehidupan sehari-hari menjadi lebih sulit sehingga menimbulkan kesedihan yang berkepanjangan. Maka dari itu, agar penderita diabetes mellitus tidak mengalami depresi berkelanjutan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, diperlukan suatu terapi yang dapat

menurunkan tingkat depresi pada penderita diabetes mellitus, salah satunya adalah terapi SEFT (*Self Emotional Freedom Technique*).

SEFT merupakan terapi yang menggabungkan 15 macam teknik terapi (termasuk kekuatan spiritual /doa) untuk mengatasi berbagai macam masalah fisik, emosi, pikiran, sikap, motivasi, perilaku, dan *peak performance* secara cepat, mudah & universal. SEFT dikembangkan dari Emotional Freedom Technique (EFT), oleh Gary Craig (USA), yang saat ini sangat populer di Amerika, Eropa, & Australia. Terapi SEFT ini juga merupakan pengembangan dari EFT, dimana faktor 'S' adalah spiritual. Saat ini EFT telah digunakan oleh sekitar 100.000 orang di seluruh dunia. Beberapa bukti sudah menunjukkan bahwa SEFT telah berhasil mengatasi berbagai kasus psikologis, seperti gangguan kecemasan, fobia, kecanduan rokok dan beberapa kasus lainnya.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif. Desain yang digunakan adalah *quasi-eksperimental* dengan menggunakan *two group pretest-posttest design*. *Two group-design* berarti melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pretest-posttest berarti sebelum subjek diberikan terapi SEFT, subjek diberikan sebuah *pre-test* berupa kuesioner *Beck Depression Inventory* dan setelah subjek diberikan terapi SEFT, subjek akan diberikan sebuah *post-test* berupa kuesioner yang sama. Hasil dari *pre-test* dan *post-test* ini akan dibandingkan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus yang rujuk dan dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh total populasi pasien diabetes mellitus dengan depresi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *consecutive sampling*, yaitu jenis *non-probability sampling* yang memasukkan semua objek yang datang secara berurutan dan memenuhi kriteria pemilihan hingga sampel yang diperlukan terpenuhi.

Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria penerimaan yang meliputi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria tersebut antara lain:

- a. Kriteria inklusi
  - 1) Penderita diabetes mellitus dengan rentang usia 18-70 tahun
  - 2) Mengalami depresi sedang-berat
  - 3) Bersedia menjadi responden penelitian dari awal sampai akhir
- b. Kriteria eksklusi
  - 1) Responden yang tidak mengikuti penelitian dari awal sampai akhir
  - 2) Mengalami kelainan kognitif

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik	Kelompok		p-value
	Kontrol (Mean±SD)	Intervensi (Mean±SD)	
<b>Usia</b>	51,4±12,24	57,9±5,70	<b>0,146</b>
<b>Jenis kelamin</b>			<b>0,673</b>
-Perempuan	5(50)	4(40)	
-Laki-laki	5(50)	6(60)	
<b>Status</b>			<b>1,000</b>
-Tidak/belum menikah	0(0)	0(0)	
-Kawin	10(100)	10(100)	
-Berpisah	0(0)	0(0)	
-Cerai	0(0)	0(0)	
-Cerai mati	0(0)	0(0)	
<b>Pekerjaan</b>			<b>0,710</b>
-Pekerja rumah tangga	4(40)	3(30)	
-Pekerja sektor informal	2(20)	1(10)	
-Pekerja dengan ketrampilan khusus	0(0)	0(0)	
-Wiraswasta (pemilik usaha kecil/menengah, pedagang dll)	3(30)	0(0)	
-PNS, TNI & Polri	0(0)	1(10)	
-Pegawai perusahaan swasta	1(10)	1(10)	
-Pekerja profesional	0(0)	0(0)	
-Pensiunan	0(0)	3(30)	
-Tidak memiliki pekerjaan	0(0)	0(0)	
-Lainnya	0(0)	1(10)	
<b>Pendidikan</b>			<b>0,426</b>
-Tidak pernah sekolah	1(10)	1(10)	
-Tidak tamat SD	0(0)	0(0)	
-SD	4(40)	0(0)	
-SMP	0(0)	3(30)	
-SMA/SMK	3(30)	3(30)	
-Akademi (Diploma)	0(0)	1(10)	
-Universitas: S1	2(20)	1(10)	
-Universitas: S2&S3	0(0)	1(10)	
<b>Lama menderita penyakit yang mendasari</b>			<b>0,027</b>
<b>Komplikasi:</b>			
-Kelainan syaraf tepi	3(30)	3(30)	<b>1,000</b>
-Kelainan penglihatan	2(20)	5(50)	<b>0,055</b>
-Penyakit ginjal:	6(60)	10(100)	<b>0,025</b>
-Kelainan ereksi	0(0)	0(0)	<b>1,000</b>
-Penyakit jantung koroner	1(10)	1(10)	<b>0,660</b>
-Stroke	1(10)	1(10)	<b>0,660</b>
-Penyakit pembuluh darah tepi	1(10)	4(40)	<b>0,331</b>
<b>Pretest</b>	25,1±4,50	24,9±2,80	<b>0,907</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa usia rata-rata responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 54 tahun. Berdasarkan uji *independent*

*sample t* didapatkan nilai  $p=0,146$ . Jenis kelamin pada penelitian, untuk kelompok kontrol jumlah responden antara kelompok kontrol dan intervensi sama. Sedangkan kelompok intervensi, didominasi oleh perempuan. Berdasarkan uji *independent sample t* didapatkan nilai  $p=0,673$ . Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden masih memiliki pekerjaan. Berdasarkan uji *independent t* didapatkan nilai  $p=0,710$ . Pada segi pendidikan, didominasi oleh tingkat pendidikan SMA dengan nilai  $p=0,426$ . Dari *pre-test* antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dapat dilihat bahwa nilai  $p=0,907$  dengan uji *independent sample t*.

Berdasarkan uji *independent t* yang digunakan untuk mengolah data karakteristik lama menderita penyakit, didapatkan nilai  $p=0,027$ , yang berarti nilai  $p<0,05$ . Pada salah satu komplikasi yaitu penyakit ginjal, didapatkan pula nilai  $p<0,05$ , dengan nilai  $p=0,025$  dengan uji *Independent t*.

Pengukuran	Waktu	Kelompok	Rerata	<i>p-value*</i>
Depresi	Pre	Intervensi	24,9	0,299
		Kontrol	25,1	0,072
	Post	Intervensi	16,7	0,060
		Kontrol	24,6	0,118

Pada tabel di atas terlihat bahwa hasil uji normalitas menggunakan uji statistik *Shapiro-Wilk* menunjukkan nilai  $p$  skor tes skrining depresi sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) kelompok intervensi dan kontrol terdapat distribusi yang normal ( $>0,05$ ), sehingga analisa data dapat dilanjutkan dengan menggunakan uji statistic *paired t test* dan *independent t test*.

Parameter	Kontrol (Mean±SD)		Intervensi (Mean±SD)		$p^1$	$p^2$
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>		
<b>BDI-II</b>	25,1±4,5 0	24,6±3,4 3	24,9±2,8 0	16,7±6,3 6	0,343	0,0 3

Tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata *pre-test* skor tes skrining depresipada kelompok kontrol adalah sebesar 25,1, dengan standar deviasi 4,50 dan *post-test* rata-rata skor tes skrining depresi sebesar 24,6 dengan standar deviasi 3,43. Sedangkan pada kelompok intervensi yang diberikan terapi *SEFT*, rata-rata *pre-test* skor tes skrining depresi sebesar 24,9 dengan standar deviasi 2,80 dan untuk rata-rata *post-test* skor tes skrining depresi sebesar 16,7 dengan standar deviasi 6,36. Hal lain dari tabel juga menjelaskan bahwa berdasarkan uji statistic *paires t test* didapatkan nilai untuk kelompok kontrol dan intervensi masing-masing bernilai 0,343 dan 0,030.

Skor tes skrining depresi	Kelompok kontrol	Kelompok Intervensi	Mean Difference	$p$
Uji beda rata-rata	24,6±3,43	16,7±6,36	-7,9	0,03

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai  $p$  pada perbedaan rata-rata skor tes skrining depresi *post-test* kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah 0,03.



## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas, terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap penurunan skor tes skrining depresipada penderita diabetes mellitus pada pasien di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

Saran yang dapat diberikan oleh penulis sehubungan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Memberikan pelayanan tambahan bagi pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu dengan memberikan terapi SEFT secara rutin untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

- a. Pengambilan sampel dilakukan dalam waktu yang lebih lama dan diharapkan menggunakan tempat penelitian lebih dari satu agar jumlah sampel yang didapatkan bisa lebih banyak.
- b. Metode pengambilan sampel diharapkan menggunakan RCT (*Randomized Controlled Trial*) agar bukti bahwa SEFT dapat menurunkan skor tes skrining depresi menjadi lebih tinggi.

## REFERENSI

- American Diabetes Association.(2015). ADA. Diakses 06 April 2016, dari [http://care.diabetesjournals.org/content/38/Supplement\\_1/S8.full.pdf+html](http://care.diabetesjournals.org/content/38/Supplement_1/S8.full.pdf+html)
- Arikunto, S. (2010).*Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Chan R., Brooks R., Erlich J., Chow J., Suranyi M. (2009). The Effects of Kidney-Disease-Related Loss on Long Term Dialysis Patients' Depression and Quality of Life: Positive Effect as a Mediator. *Clin J Am Soc Nephrol*, 4, 160–7.
- Chen CK., Tsai YC., Hsu HJ., Wu IW., Sun CY., Chou CC., et al. (2010). in Depression and Suicide Risk in Hemodialysis Patients With Chronic Renal Failure. *Psychosomatics*, 51, 528–528.
- Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan. (2005). *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Proporsi Diabetes Melitus pada Penduduk Usia  $\geq 15$  tahun 2013. Jakarta.
- Khadori, R. (2015). Type 1 Diabetes Mellitus, *Medscape*. Diakses 12 April 2016, dari <http://emedicine.medscape.com/article/117739-overview>
- Khuwaja *et al.*,(2010). Anxiety and depression among outpatients with type 2 diabetes: A multi-centre study of prevalence and associated factors.*Diabetology & Metabolic Syndrome*,2 (1).72.
- Masyithoh, D. (2013). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2012. Tesis strata dua. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Roose, S.P., Glassman, A., Mathew, S.J., Musselman, D.L., Nelson, J.C., Steffens, D.C. (2006). Academic highlights: managing patients with vascular disease and depression. *J. Clin. Psychiatry*, 67, 1633-1644.
- Sastroasmoro, S. (2011).*Metode Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Shaw J.E., Sicree R. A., Zimmet P.Z. (2010). Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 87, 4–14.

Susilowati, L. (2008). Pelatihan berpikir positif untuk mengelola depresi pada penyandang cacat tubuh. Tesis strata dua. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Wild, S., Roglic, G., Green, A., Sicree, R., King. (2004). Global Prevalence of Diabetes Estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care*, 27 (5).1047-1053.

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