

## Pengaruh Terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Stres Mahasiswa di Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta

Nunung Rachmawati<sup>1,\*</sup>, Tenang Aristina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta

Jl. Patangpuluhan, Sonosewu, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

<sup>1</sup>adan\_wafa2000@yahoo.com\*

\*corresponding author

### ABSTRAK

Tujuan penelitian untuk menurunkan tingkat stres mahasiswa keperawatan dengan menggunakan terapi yang disebut terapi SEFT. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif *quasi eksperimen* dengan rancangan penelitian *pre-test* dan *post-test with control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat II semester III yang berjumlah 68 mahasiswa. Sejumlah 35 mahasiswa kelas IIA telah dijadikan kelompok kontrol dan sejumlah 33 mahasiswa kelas IIB telah dijadikan kelompok intervensi. Analisis data menggunakan Uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan terjadinya penurunan sebesar 7.58. Dari hasil uji statistik diketahui  $p\text{ value} = 0.001$  dan  $\alpha = 0.05$ , nilai  $p\text{ value} < \alpha$  yang berarti ada perbedaan nilai rata-rata stres mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT pada kelompok intervensi. Berdasarkan hasil uji statistik nilai  $p\text{ value} = 0.481$  yang berarti  $p\text{ value} > 0,05$  sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan nilai rata - rata stres mahasiswa sebelum dengan setelah pada kelompok kontrol. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan stres yang signifikan antara kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol setelah diberi terapi SEFT dengan nilai  $p = 0,002$

**Kata kunci: stres; terapi SEFT**

### PENDAHULUAN

Stres dapat dialami oleh siapa saja di dalam proses kehidupan ini. Stres yang terakumulasi di dalam kehidupan seseorang tanpa adanya solusi yang tepat dapat menimbulkan dampak yang negatif. Salah satu kelompok yang rentan untuk mengalami stres yang berasal dari kehidupan akademik adalah mahasiswa. Tuntutan dan tanggung

jawab kehidupan akademik pada mahasiswa dapat menjadi bagian stres yang biasa dialami mahasiswa. Sumber stres akademik adalah situasi yang monoton, kebisingan, tugas yang terlalu banyak, harapan yang mengada – ngada, ketidakjelasan, kurangnya kontrol, keadaan bahaya dan kritis, tidak dihargai, diacuhkan, kehilangan kesempatan, aturan yang membingungkan, tuntutan yang

saling bertentangan, dan *deadline* tugas perkuliahan (Suwartika, Nurdin & Ruhmadi, 2014).

Beberapa penelitian terkait prevalensi stres pada mahasiswa keperawatan telah dilakukan di beberapa negara. Pada tahun 2011 dilakukan penelitian di New Delhi dengan mengkategorikan stres ke dalam 3 tingkatan, yaitu: rendah, sedang dan berat. Penelitian ini dilakukan pada 180 mahasiswa keperawatan dan didapatkan bahwa 62 mahasiswa keperawatan (34%) mengalami stress tingkat sedang, 59 (33%) masing-masing mengalami stress tingkat rendah dan tinggi (Kumar, 2011). Secara umum *stressor* yang paling sering dijumpai oleh mahasiswa berhubungan dengan akademisi, yaitu tuntutan akademik, tugas dan ujian (Labrague, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2011 di Perguruan Tinggi Keperawatan Kular di Khanna didapatkan faktor utama yang menyebabkan stress pada mahasiswa, di antaranya yaitu: faktor lingkungan (40%), faktor intrapersonal (30%), faktor akademik (19%) dan faktor interpersonal (11%) (Sharma & Kaur, 2011). Di Indonesia sendiri telah dilakukan penelitian oleh Dayfiventy dan Nurhidayah (2012) dengan judul *stressor* dan koping mahasiswa pembelajaran Kurikulum Berbasis Kompetensi di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa *stressor* utama yang dikeluhkan mahasiswa keperawatan, di

antaranya adalah mempersiapkan ujian blok, jadwal kuliah yang padat, kelas yang penuh, mengikuti ujian *skill lab*, dan ujian tertulis.

Menurut Goff A.M (2011), peningkatan jumlah stres akademik akan menurunkan kemampuan akademik yang berpengaruh terhadap indeks prestasi. Beban stres yang dirasa berat dapat memicu seseorang untuk berperilaku negatif seperti merokok, konsumsi alkohol, tawuran, seks bebas bahkan penyalahgunaan NAPZA (Widianti, 2007). Sedangkan dampak positif dari stres berupa peningkatan kreativitas dan memicu perkembangan diri, selama stres yang dialami masih dalam batas kapasitas individu. Stres tetap dibutuhkan untuk pengembangan diri mahasiswa (Suwartika, Nurdin & Ruhmadi, 2014). Respon stress dari setiap mahasiswa berbeda, tergantung pada kondisi kesehatan, kepribadian, pengalaman sebelumnya terhadap stres, mekanisme koping, jenis kelamin, dan usia, besarnya stressor, dan kemampuan pengelolaan emosi dari masing – masing individu (Potter & Perry, 2005).

Menurut Rofacky (2014), untuk mengatasi stres yang disebabkan oleh berbagai *stressor* diperlukan terapi yang efektif. Salah satu terapi yang dapat digunakan oleh mahasiswa adalah terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT). Terapi SEFT termasuk tehnik relaksasi, merupakan salah satu bentuk *mind-*

*body therapy* dari terapi komplementer dan alternatif keperawatan SEFT merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energi medicine*) dan terapi spiritual dengan menggunakan tapping pada titik-titik tertentu pada tubuh. Terapi SEFT bekerja dengan prinsip yang kurang lebih sama dengan akupuntur dan akupresur. Ketiganya berusaha merangsang titik-titik kunci pada sepanjang 12 jalur energi (energi meridian) tubuh. Bedanya dibandingkan dengan metode akupuntur 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 tangan (tapping).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 11 mahasiswa, didapatkan 10 mahasiswa mengeluh stress akibat jadwal perkuliahan yang dianggap terlalu padat, praktek laboratorium yang disertai penugasan yang banyak serta deadline tugas yang dirasakan sangat singkat. Akibat stress itu mahasiswa mengaku menjadi sering hilang nafsu makan sehingga berdampak pada berat badan yang menurun selama studi dan sering sakit kepala. Respon yang dikemukakan terhadap mahasiswa tersebut merupakan bagian dari respon terhadap stress akademik.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif *quasi*

*eksperimen* dengan rancangan penelitian *pre-test* dan *post-test with control group design*, yaitu pendekatan yang digunakan untuk melihat pengaruh terapi SEFT terhadap stress mahasiswa. Pada desain ini peneliti melakukan intervensi pada satu kelompok dengan pembandingan. Instrumen dalam penelitian ini yaitu menggunakan Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42) dari Lovibond dan Lovibond (1995). Dalam penelitian ini peneliti hanya memilih kuesioner yang mengukur tentang stress yaitu sejumlah 14 pertanyaan.

Subyek dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat II semester III yang berjumlah 68 mahasiswa. Sejumlah 35 mahasiswa kelas IIA telah dijadikan kelompok kontrol dan sejumlah 33 mahasiswa kelas IIB telah dijadikan kelompok intervensi. Kriteria inklusi dalam pemilihan sampel yaitu bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi yaitu mahasiswa yang akan mengambil cuti panjang dan ijin.

Pada analisa data, karakteristik mahasiswa dianalisis menggunakan frekuensi dan presentasi. Perbandingan skor stress sebelum dan sesudah penggunaan terapi SEFT pada kelompok intervensi dan kontrol dianalisis menggunakan uji *wilcoxon*. Sedangkan perbedaan skor stress pada kelompok intervensi dan kontrol dianalisis menggunakan uji *Mann Whitney*.

**HASIL PENELITIAN**

**1. Karakteristik Responden**

Subyek dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat II semester III yang berjumlah 68 mahasiswa. Sejumlah 35 mahasiswa kelas IIA telah dijadikan kelompok kontrol dan sejumlah 26 mahasiswa kelas IIB telah dijadikan kelompok intervensi, terdapat 7 mahasiswa pada kelompok intervensi yang dikeluarkan dari subyek penelitian karena tidak mengikuti pelaksanaan terapi SEFT. Data karakteristik demografi responden dijabarkan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol berdasarkan usia, jenis kelamin, Indeks Prestasi Akademik, dan kunjungan ke Pusat Pelayanan Kesehatan. Data karakteristik responden menurut data demografi dapat dijelaskan sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden di Kelas IIA dan IIB AKPER “YKY” YOGYAKARTA**

No	Karakteristik	Kelompok	
		Intervensi (n=26)	Kontrol (n=35)
<b>1. Usia</b>			
	Mean	19.62	19.94
	Min-Max	19-21	18-23
<b>2. Jenis Kelamin, Σ (%)</b>			
	Laki-Laki	8 (22.9%)	8 (22.9%)
	Perempuan	18 (51.4%)	27 (77.1%)
<b>3. Agama, Σ (%)</b>			
	Islam	25 (71.4%)	35 (100%)
	Kristen	1 (2.9%)	0 (0%)
<b>4. IPK, Σ (%)</b>			

2 – 2.75	0 (0%)	1 (2.9%)
2.76 – 3.50	25 (71.4%)	33 (94.3%)
3.51 – 4.00	1 (2.9%)	1 (2.9%)
<b>5. Kunjungan RS, Σ (%)</b>		
0 – 1 kali	24 (68.6%)	32 (91.4%)
2 -3 kali	2 (5.7%)	2 (5.7%)
Lebih dari 3 kali	0 (0%)	1 (2.9%)

Tabel 4.1 menggambarkan bahwa rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah 19.62 tahun dan pada kelompok kontrol 19.94 tahun. Dari hasil didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan karakteristik usia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dimana rata-rata usia pada kelompok intervensi dan kontrol sama yaitu 19 tahun.

Tabel 4.1 menggambarkan bahwa jenis kelamin pada kelompok intervensi dan kontrol sebagian besar perempuan yaitu sebanyak 18 orang (51.4%) pada kelompok intervensi dan 27 orang (77.1%) pada kelompok kontrol. Dari hasil didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan karakteristik jenis kelamin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dimana jenis kelamin perempuan pada kelompok intervensi dan kontrol lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki.

Tabel 4.1 menggambarkan bahwa agama pada kelompok intervensi dan kontrol sebagian besar beragama islam yaitu sebanyak 25 orang (71.4%) pada kelompok intervensi dan 35 orang (100%) pada

kelompok kontrol. Dari hasil didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan karakteristik agama pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dimana agama islam pada kelompok intervensi dan kontrol lebih banyak dibandingkan agama yang lain.

Tabel 4.1 menggambarkan bahwa indeks prestasi kumulatif (IPK) pada kelompok intervensi dan kontrol sebagian besar berada pada rentang 2.76 - 3.50 yaitu sebanyak 25 orang (71.4%) pada kelompok intervensi dan 33 (94.3%) pada kelompok kontrol. Dari hasil didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan karakteristik IPK pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dimana IPK pada kelompok intervensi dan kontrol banyak berada di rentang 2.76 – 3.50.

Tabel 4.1 menggambarkan bahwa kunjungan ke rumah sakit pada kelompok intervensi dan kontrol sebagian besar berada pada rentang 0 – 1 kali yaitu sebanyak 24 orang (68.6%) pada kelompok intervensi dan 32 (91.4%) pada kelompok kontrol. Dari hasil didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan karakteristik kunjungan ke rumah sakit pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dimana kunjungan ke rumah sakit pada kelompok intervensi dan kontrol banyak berada di rentang 0-1 kali.

Tingkat stres mahasiswa pada kelompok intervensi dan kontrol,

hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.2 Tingkat Stres Mahasiswa pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

<b>Kelompok</b>	<b>Tingkat Stres</b>	<b>Sebelum</b>	<b>Sesudah</b>
Intervensi	Normal (0 – 14)	10	20
	Ringan (15 – 18)	2	3
	Sedang (19 – 25)	9	1
	Berat (26 – 33)	4	2
	Sangat Berat (> 34)	1	0
Kontrol	Normal (0 – 14)	14	16
	Ringan (15 – 18)	7	5
	Sedang (19 – 25)	9	9
	Berat (26 – 33)	3	3
	Sangat Berat (> 34)	2	2

Tabel 4.2 menggambarkan bahwa tingkat stres mahasiswa pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi SEFT berada di tingkat stres ringan sampai sangat berat dengan jumlah 16 mahasiswa, sedangkan setelah diberikan terapi SEFT mengalami penurunan sejumlah 6 mahasiswa dan tidak ada

mahasiswa yang berada di tingkat stres sangat berat. Tingkat stres mahasiswa pada kelompok kontrol sebelum berada di tingkat stres ringan sampai sangat berat dengan jumlah 21 mahasiswa, sedangkan setelah mengalami penurunan juga sejumlah 19 mahasiswa tetapi masih terdapat mahasiswa yang berada di tingkat stres sangat berat yaitu sejumlah dua mahasiswa.

## 2. Pengaruh Terapi SEFT terhadap Stres Mahasiswa

Perbedaan stres mahasiswa pada kelompok intervensi dan kontrol, hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.3 Perbedaan Stres Mahasiswa pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

Kelompok	Variabel	N	Mean	Z	p value
Intervensi	Stres Mahasiswa	26		-	0.001
	a. Sebelum		14.08	4.130	
	b. Sesudah		6.50		
Kontrol	Stres Mahasiswa	35		-	0.481
	a. Sebelum		13.74	0.705	
	b. Sesudah		15.68		

Sumber : Hasil Analisis Uji Wilcoxon

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.3 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata stres mahasiswa pada kelompok intervensi sebelum penerapan terapi SEFT adalah 14.08, sedangkan sesudah diterapkan terapi SEFT nilai rata-rata mengalami

penurunan menjadi 6.50. Hasil ini menunjukkan terjadinya penurunan sebesar 7.58. Dari hasil uji statistik diketahui  $p\text{ value} = 0.001$  dan  $\alpha = 0.05$ , nilai  $p\text{ value} < \alpha$  yang berarti ada perbedaan nilai rata-rata stres mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT pada kelompok intervensi.

Pada kelompok kontrol nilai rata-rata stres mahasiswa sebelum didapatkan 13.74 dan untuk nilai rata-rata sesudah adalah 15.68. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan stres mahasiswa sebesar 1.94. Berdasarkan hasil uji statistik nilai  $p\text{ value} = 0.481$  yang berarti  $p\text{ value} > 0,05$  sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan nilai rata - rata stres mahasiswa sebelum dengan setelah pada kelompok kontrol.

Pengaruh terapi SEFT terhadap stres mahasiswa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.4 Pengaruh Terapi SEFT terhadap Stres Mahasiswa**

Variabel	N	Z	p value
Intervensi	26	-3.149	0.002
Kontrol	35		

Sumber : Hasil Analisis Uji Mann-Whitney

Berdasar hasil analisis tabel 4.4 menunjukkan nilai  $p\text{ value} < 0.05$  (0.002) hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan stres yang signifikan antara kelompok

intervensi dibandingkan kelompok kontrol setelah diberi terapi SEFT. Hal ini menunjukkan bahwa skor stres pada kelompok intervensi yang diberikan SEFT lebih rendah dibanding kelompok kontrol. Berdasarkan hasil analisis kuantitatif yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima yaitu terapi SEFT untuk menurunkan tingkat stres pada mahasiswa di Akper YKY Yogyakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat stres kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah 19.62 tahun dan kelompok kontrol 19.94 tahun. Rata-rata usia responden berada pada rentang kelompok usia remaja akhir (18-20 tahun) sesuai dengan yang disampaikan oleh Wong's & Hockenberry (2009). Perkembangan mental pada usia remaja akhir mengakibatkan kemampuan remaja untuk menghipotesis apapun yang berhubungan dengan hidupnya dan lingkungannya juga meningkat (Ira, dkk, 2014). Tahapan remaja merupakan tahapan operasional (Wong's, 2003) dimana remaja mungkin mengalami kebingungan antara ideal dan praktik sama halnya seperti mahasiswa yang merupakan bagian dari usia remaja akhir.

Mahasiswa harus mampu menyesuaikan diri dan beradaptasi atas tuntutan dan kewajiban yang diterima sebagai bagian dari akademisi. Penyesuaian diri dan adaptasi digunakan untuk mengkopling perubahan-perubahan yang terjadi dan diterima selama masa perkuliahan. Perubahan tersebut terkadang tidak sesuai dengan nilai-nilai pribadi yang dimiliki oleh individu (Potter & Perry, 2005). Adaptasi dibutuhkan oleh mahasiswa untuk mengembangkan mekanisme koping yang adaptif dan gaya perilaku yang akan digunakan atau diadaptasi sepanjang kehidupan. Tantangan dalam mengembangkan mekanisme koping yang adaptif dapat menyebabkan mahasiswa menjadi murung dan stress (Ira, dkk, 2014).

Responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagian besar memiliki jenis kelamin perempuan. Responden berjenis kelamin perempuan pada kelompok intervensi sejumlah 18 orang (51.4%), sedangkan pada kelompok kontrol sejumlah 27 orang (77.1%). Dominasi mahasiswa berjenis kelamin perempuan dapat mengakibatkan konflik peran pada mahasiswa berjenis kelamin laki-laki. Menurut Potter & Perry (2005), jika konflik peran tidak dapat diselesaikan dengan baik dan tidak mempunyai koping yang adaptif maka konflik tersebut dapat menimbulkan stress pada Mahasiswa. Namun berdasarkan hasil penelitian Ira, dkk (2014) tidak

terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan stres mahasiswa.

Hasil analisis karakteristik indeks prestasi kumulatif responden menunjukkan bahwa mahasiswa sebagian besar memiliki nilai indeks prestasi kumulatif sangat memuaskan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa mahasiswa memiliki kemampuan yang baik dalam melewati proses pembelajaran di kampus. Nilai sangat memuaskan diperoleh mahasiswa melalui usaha dan adaptasi dengan memenuhi tanggung jawab yang diterima berupa penyelesaian tugas-tugas, mengikuti kegiatan perkuliahan dengan baik, dan tuntutan lainnya dari institusi pendidikan. Adanya beban tersebut maka mahasiswa dituntut harus mampu mengembangkan mekanisme pertahanan dan adaptasi terhadap stressor yang memicu terjadinya stress yang berasal dari kehidupan akademik (Smeltzer & Bare, 2008).

Kemampuan mahasiswa melakukan pengelolaan terhadap stressor akademik yang baik dipengaruhi oleh lingkungan akademik yang mendukung, proses pembelajaran yang tidak membingungkan. Salah satu faktor pendukung yang memungkinkan mahasiswa memiliki nilai indeks prestasi kumulatif sangat memuaskan yakni penerapan sistem pembelajaran Kurikulum Perguruan Tinggi Tahun 2016 dengan mengacu pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), dimana proses pembelajaran berpusat pada

mahasiswa (*student center learning*). Berdasarkan hasil penelitian Ira, dkk (2014) tidak terdapat hubungan antara indeks prestasi kumulatif dengan stres mahasiswa.

Hasil analisis karakteristik kunjungan responden ke pusat pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa mahasiswa sebagian besar tidak pernah atau minimal sekali melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan dalam waktu satu bulan terakhir. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mahasiswa dalam kondisi baik. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan mahasiswa adalah kondisi penuh tekanan yang dipersepsikan sebagai suatu stressor yang datang dari kehidupan akademik. Namun jika mahasiswa dapat mengelola stressor tersebut dengan coping yang tepat, maka dapat menghasilkan suatu kondisi yang adaptif (Smeltzer dan Bare, 2008), sehingga mahasiswa tetap dalam kondisi rentang sehat, yang mengakibatkan mahasiswa tidak mengunjungi pusat pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini diperkuat oleh Agolla & Ongori (2009) yang menyatakan bahwa stress dapat berdampak positif atau negative tergantung pengelolaan dari masing-masing individu.

## **2. Pengaruh Terapi SEFT terhadap Stres Mahasiswa**

Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat stres pada mahasiswa di Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta dengan

menggunakan terapi SEFT, hal ini dibuktikan dengan adanya perbedaan tingkat stres pada kelompok intervensi dan kontrol setelah diberi perlakuan (post-test). Tingkat keberhasilan ini berdasarkan uji analisis wilcoxon dan uji mann whitney pada kedua kelompok menunjukkan perbedaan signifikan. Sebuah penelitian mengenai terapi SEFT untuk menurunkan tingkat stres akademik pada siswa menengah atas di pondok pesantren menunjukkan hasil yang signifikan untuk menurunkan stres akademik (Adawiyah & Ni'matuzahroh, 2016). Hasil penelitian lain mengenai efektifitas terapi SEFT juga dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada wanita klimakterium di Jawa Tengah menunjukkan hasil yang signifikan untuk menurunkan kecemasan (Yunita & Sudarmiati, 2015).

Terapi SEFT menggunakan teknik yang aman, mudah, cepat dan sederhana bahkan tanpa risiko karena tidak menggunakan alat atau jarum. Hanya dengan jari telunjuk dan jari tengah kita yang diketuk-ketukkan ringan di beberapa titik meridian tubuh. Selain itu, dengan melibatkan Tuhan dalam proses energi psikologi sehingga spektrum masalah yang dapat diatasi juga jauh lebih luas meliputi fisik dan emosi, kesuksesan diri, kebahagiaan hati dan menjadikan jalan menuju kemuliaan diri (Zainuddin, 2012). Dengan melakukan terapi SEFT, masalah emosi maupun fisik yang dialami oleh seseorang misalnya stres yang

dirasakan akan berkurang. Hal ini dikarenakan SEFT lebih menekankan pada unsur spiritualitas (doa) dan sistem energi tubuh dengan menggunakan metode tapping pada beberapa titik tertentu pada tubuh. Selain sistem energi tubuh terdapat pula metode relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan mahasiswa yang diyakini dapat mengurangi stres yang dirasakan.

Keberhasilan terapi SEFT didasarkan beberapa faktor bahwa terkadang pasien mengabaikan salah satu atau beberapa dari kelima faktor utama pada terapi ini yaitu keyakinan, khusu', ikhlas, pasrah dan syukur. Kelima faktor ini merupakan kunci keberhasilan dari terapi SEFT yang membedakan dengan terapi emotional freedom tehniq (EFT). Selain itu, saat proses terapi bukan masalah utama yang kita sembuhkan melainkan permasalahan cabang dari permasalahan utama sehingga hasil dari terapi SEFT kurang efektif pada penggunaannya (Zainuddin, 2009). Dari hasil penelitian SEFT untuk menurunkan stres akademik terdapat perbedaan hasil pada masing-masing subjek dimana 1 orang subjek mengalami penurunan stres akademik pada tingkat skor sedang sedangkan lainnya menunjukkan penurunan hingga skor rendah. Perbedaan tingkat penurunan stres akademik pada mahasiswa banyak faktor seperti yang dijelaskan diatas. Adanya faktor stres akademik yang mempengaruhi seperti status sosial atau tekanan dari orang tua yang berbeda atau proses perbedaan

tingkat dalam berprestasi di kampus juga mempengaruhi hasil penurunan stres akademik pada masing-masing subjek.

Faktor lain yang turut mendukung keberhasilan intervensi SEFT adalah kualifikasi terapis. Terapis yang memberikan intervensi SEFT dalam penelitian ini adalah seorang trainer SEFT yang telah berpengalaman, pernah mengikuti pelatihan SEFT yang dibuktikan dengan sertifikat, menguasai teknik-teknik SEFT, pernah menjadi fasilitator dalam pelatihan, dan memiliki kemampuan interpersonal yang baik dan memiliki beberapa kualifikasi keterampilan sebagai konselor antara lain hangat, penuh penerimaan dan empatik. Berdasarkan evaluasi masing-masing subjek, terapis mampu menguasai materi SEFT dengan baik, menyampaikannya dengan bahasa yang sederhana sehingga mudah dimengerti dengan baik dan jelas, dan mampu menghidupkan suasana. Hal ini sejalan dengan pendapat Zainuddin (2008) yang menyatakan bahwa efek intervensi SEFT akan lebih efektif ketika diberikan oleh orang yang telah mengikuti pelatihan SEFT dan berpengalaman dalam menerapkan SEFT (Ulfah, 2013).

Penelitian terkait terapi SEFT lainnya dengan kasus klinis yaitu terapi SEFT untuk menurunkan depresi pada pasien gagal ginjal kronis menunjukkan hasil yang signifikan dalam menurunkan tingkat stres yang dialami pasien (Safitri & Sadif 2013). Hal ini memberikan

gambaran bahwa terapi SEFT sangat mampu memberikan pengaruh positif pada kasus klinis bahkan kasus non klinis sekalipun. Selain itu penerapan Spritual Emotional Freedom Tehnique juga dapat dilakukan pada individu, keluarga, lingkungan kampus, organisasi hingga bisnis yang memberikan ketenangan, kesuksesan, kebahagiaan dan kebaikan dalam hidup seseorang (Zainuddin, 2009).

## SIMPULAN

Responden dalam penelitian ini sebagian besar memasuki rata-rata usia remaja akhir (18-20 tahun) dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Kelompok intervensi sebelum perlakuan sebanyak 1 orang dengan tingkat stres sangat berat, 4 orang dengan tingkat stres berat, 9 orang dengan tingkat stres sedang dan 2 orang dengan tingkat stres ringan. Tingkat stres menurun setelah diberikan intervensi yaitu tidak ada yang berada pada tingkat stres sangat berat, 2 orang dengan tingkat stres berat dan 1 orang dengan tingkat stres sedang. Sedangkan tingkat stres ringan terdapat kenaikan menjadi 3 orang. Berdasar hasil analisis menunjukkan nilai  $p$  value  $< 0.05$  (0.002) hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan stres yang signifikan antara kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol setelah diberi terapi SEFT. Hasil uji statistik diketahui  $p$  value = 0.001 dan  $\alpha = 0.05$ , nilai  $p$  value  $< \alpha$  yang berarti ada perbedaan nilai rata-rata

stres mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT pada kelompok intervensi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, W., Ni'matuzahroh. (2016). Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk Menurunkan Tingkat Stres Akademik pada Siswa Menengah Atas di Pondok Pesantren. Vol. 04, No. 02. Hal 228-245
- Agolla, J.E. & Ongori, H. (2009). *An assesment of academic stres among undergraduate students. Academic journals, Educational research and review* vol.4 (2), pp 063-067.
- Dayfiventy, Y., Nurhidayah, R.E. (2012). Stressor dan koping mahasiswa pembelajaran kurikulum berbasis kompetensi fakultas keperawatan universitas sumatera utara. Diakses pada 13 April 2016, dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=59045&val=4132>
- Goff A.M (2011). *Stressor, academic performance and learned resourcefulness in baccalaureate nursing students*. International Journal of Nursing Education Scholarship, 8,923 – 1548.
- Ira,dkk.(2014). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres Akademik Mahasiswa Reguler Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Jurnal Keperawatan Soedirman. Vol.9 No. 3. Hal 173-189
- Kumar,R., & Nancy. (2011). *Stress and koping strategies among nursing students. Nursing and Midwifery Research Journal*,7.
- Labrague, Leodoro Jabien. (2013). *Stress, stressors, and stress responses of student nurses in a government nursing school. Published by Department of Nursing, Technological Educational Institute of Athens*, 7.
- Lovibond & Lovibond (1995). DASS 42. Available online at: [http://www.swim.edu.au/victims/resources/assersment/affect/DASS\\_42.html](http://www.swim.edu.au/victims/resources/assersment/affect/DASS_42.html) (diakses 6 November 2018)
- Potter & Perry .(2005). *Fundamental of nursing : concept, process & practice*. (Asih, Y. et all, Penerjemah). Jakarta : EGC.
- Rofacky, Hendri Fajri. (2014). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kecamatan

- Bergas Kabupaten Semarang :  
STIKES Ngudi Waluyo.
- 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. *International  
Journal of Social Science and  
Humanity*, Vol. 3, No. 3, May  
2013.
- Sharma, N., & Kaur, A. (2011).  
*Faktor associated with stress  
among nursing students.  
Nursing and Midwifery  
Research Journal*,7(1)
- Smeltzer & Bare . (2008). *Textbook  
of Medical Surgical Nursing  
Vol.2.* Philadelphia:  
Lippincott William &  
Wilkins.
- Ulfah, Elyusra. 2013. *Intervensi  
Spiritual Emotional Freedom  
Technique Untuk Menurunkan  
Gangguan Stres Pasca Trauma  
Erupsi Gunung Merapi.* *Journal  
Of Educational, Health And  
Community Psychology* Vol. 2,  
No. 1
- Widianti, Elfri (2007). *Remaja dan  
permasalahannya:bahaya  
merokok,penyimpangan seks  
pada remaja dan bahaya  
penyalahgunaan minuman  
keras dan narkoba.* September  
27,2011.  
<http://prov.bkkbn.go.id>
- Wong, Donna L. (2003). *Pedoman  
Klinis Keperawatn Pediatri.*  
Alih bahasa, Monica Ester;  
(4th.ed). Jakarta: EGC.
- Wong, D.L, Hockenberry, M, et al.  
(2009). *Buku Ajar  
Keperawatan Pediatrik.* Alih  
bahasa, Monica Ester;  
(6th.ed). volumen 2. Jakarta:  
EGC.
- Yunita, A., & Sudarmiati, S. (2015).  
*Pengaruh Spiritual Emotional  
Freedom Technique Terhadap  
Kecemasan Wanita  
Klimakterium Di Rw 6  
Kelurahan Pedalangan  
Kecamatan Banyumanik Kota  
Semarang Jawa Tengah.*  
*Prosiding Seminar Nasional  
Keperawatan Semarang, 7  
November 2015.*
- Zainuddin, A.F. (2006). *Spiritual  
Emotional Freedom Technique  
(SEFT) Healing ,Sukses,  
Happiness, Greatness.* Jakarta:  
Afzan Publishing