



Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk Menurunkan Stres pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II

Redy Kurniawan¹, Alimatus Sahrah²

¹Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

²Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

¹redykurniawan699@gmail.com

²alin@mercubuana-yogya.ac.id

Abstrak

Orang yang menderita diabetes juga akan rentan mengalami stres dalam dirinya. Stres yang tinggi dapat memicu kadar gula darah dalam tubuh menjadi semakin meningkat, sehingga semakin tinggi stres yang di alami oleh penderita diabetes melitus maka kondisi diabetes melitus yang diderita akan semakin tambah buruk. SEFT adalah terapi dengan menggunakan gerakan sederhana untuk membantu menyelesaikan permasalahan sakit fisik maupun psikis, meningkatkan kinerja dan prestasi, meraih kedamaian dan kebahagiaan hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dalam menurunkan stres pada penderita diabetes melitus tipe 2. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 5 orang dengan tingkat stres sedang dan tinggi yang diukur dengan menggunakan skala *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS42)*. Desain penelitian ini adalah desain kuasi eksperimen dengan *the one-group pretest-posttest design*. Teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis statistik *Wilcoxon Sign Rank Test*. Hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan nilai signifikansi $p = 0.039$ ($p < 0,05$) dan penurunan nilai $\bar{x} = 22.80$ menjadi $\bar{x} = 13.80$, yang berarti ada perbedaan tingkat stres yang signifikan pada penderita diabetes melitus tipe 2 sebelum dan setelah diberikan intervensi SEFT. Hasil tersebut menunjukkan bahwa SEFT dapat menurunkan tingkat stres dan hipotesis diterima. SEFT terbukti efektif dan dapat dijadikan salah satu terapi dalam menurunkan stres pada penderita diabetes melitus tipe 2.

Kata Kunci: SEFT, Stres, Diabetes Melitus Tipe II

Abstract

People who suffer from diabetes are also susceptible to experiencing stress within themselves. High stress can trigger blood sugar levels in the body to increase, so that the higher the stress experienced by diabetes mellitus sufferers, the worse their diabetes mellitus condition will be. SEFT is a therapy that uses simple movements to help solve problems of physical and psychological pain, improve performance and achievement, achieve peace and happiness in life. This study aims to determine the effect of SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) in reducing stress in people with type 2 diabetes mellitus. The subjects in this study were 5 people with moderate and high levels of stress as measured using the Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS42). The design of this research is a quasi-experimental design with the one-group pretest-posttest design. The data analysis technique in this research uses the Wilcoxon Sign Rank Test statistical analysis. The results of the Wilcoxon Sign Rank Test show a significance value of $p = 0.039$ ($p < 0.05$) and a decrease in the value $\bar{x} = 22.80$ to $\bar{x} = 13.80$, which means there is a significant difference in stress levels in type 2 diabetes mellitus sufferers before and after being given the SEFT



intervention . These results show that SEFT can reduce stress levels and the hypothesis is accepted. SEFT has been proven to be effective and can be used as a therapy to reduce stress in people with type 2 diabetes mellitus.

Keywords: SEFT, Stress, Type II Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Menurut survei yang dilakukan World Health Organization (WHO), Indonesia menempati urutan ke-4 dengan jumlah pasien diabetes terbesar di dunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat. Sedangkan dari data Departemen Kesehatan, jumlah pasien diabetes rawat inap maupun rawat jalan di rumah sakit menempati urutan pertama dari seluruh penyakit endokrin. Melihat permasalahan tersebut, menurut Menteri Kesehatan (Menkes), jika tidak diintervensi secara serius, permasalahan diabetes akan bertambah besar sehingga akan sulit untuk menanggulangnya. Upaya pencegahan dan penanggulangan tidak dapat dilakukan oleh pemerintah saja tetapi harus oleh semua pihak, karena itu Menteri Kesehatan menghargai dan menyambut baik kegiatan berbagai organisasi profesi dan kemasyarakatan membantu pemerintah dan masyarakat dalam mengatasi masalah diabetes di Indonesia. Di Indonesia saat ini penyakit diabetes belum menempati skala prioritas utama pelayanan kesehatan walaupun sudah jelas dampak negatifnya, yaitu berupa penurunan kualitas sumber daya manusia, terutama akibat komplikasi kronis yang ditimbulkannya, seperti gangguan mikrovaskular dan makrovaskular (Pudjibudojo dkk., 2013).

Menurut (WHO, 2006), Diabetes Melitus adalah penyakit kelainan metabolik yang dikarakteristikan dengan hiperglikemia (peningkatan kadar gula darah) kronis serta kelainan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein diakibatkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin maupun keduanya. Hiperglikemia kronis pada diabetes melitus akan disertai dengan kerusakan, gangguan fungsi beberapa organ tubuh khususnya mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah.

Sembilan puluh persen dari kasus diabetes adalah DMT2 dengan karakteristik gangguan sensitivitas insulin dan/atau gangguan sekresi insulin. DMT2 secara klinis muncul ketika tubuh tidak mampu lagi memproduksi cukup insulin untuk mengkompensasi peningkatan insulin resisten. DMT2 menjadi masalah kesehatan dunia karena prevalensi dan insiden penyakit ini terus meningkat, baik di negara industri maupun negara berkembang, termasuk juga Indonesia. DMT2 merupakan suatu epidemi yang berkembang, mengakibatkan penderitaan individu dan kerugian ekonomi yang luar biasa. (Decroli, 2019).



Berdasarkan data Badan Pusat Statistika Indonesia tahun 2003, diperkirakan penduduk Indonesia yang berusia 20 tahun sebanyak 133 juta jiwa, dengan prevalensi DM sebesar 14,7% pada daerah urban 7,2% pada daerah rural, sehingga diperkirakan pada tahun 2003 didapatkan 8,2 juta pasien DM di daerah rural. Berdasarkan pola pertambahan penduduk, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 nanti akan ada 194 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM pada urban (14,7%) dan rural (7,2%), maka diperkirakan terdapat 28 juta pasien diabetes di daerah urban dan 13,9 juta di daerah rural. Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RESIKEDAS) tahun 2018 oleh Departemen Kesehatan menunjukkan peningkatan prevalensi DM menjadi 8,5% (PERKENI, 2021). Data tersebut sesuai dengan data di Riset kesehatan Dasar bahwa prevalensi penderita diabetes mellitus di tingkat nasional meningkat dari 6.9% pada tahun 2013 menjadi 8.5% pada tahun 2018. Angka kejadian juga meningkat di Jawa Timur dari 2.1% pada tahun 2013 menjadi 2.6% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Penderita Diabetes Melitus semakin meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data WHO bahwa di dunia terdapat 422 juta penderita diabetes melitus yang berusia di atas 18 tahun (WHO, 2016). Penderita diabetes melitus di Indonesia menduduki peringkat ke-enam setelah Cina, India, US. Brazil dan Meksiko dengan jumlah di Indonesia mencapai 10.3 juta penderita dan akan meningkat sekitar 11.1% pada tahun 2045 (IDF, 2017).

Menurut Dewi (2015) dan Boku (2019) terdapat 4 faktor yang mempengaruhi meningkatnya kadar gula darah. Faktor tersebut adalah aktivitas fisik, pengetahuan, obesitas, dan stres. Berdasarkan hasil wawancara dengan pimpinan Klinik Fanisa Kota Pariaman dan beberapa pasien, terdapat enam faktor yang dapat diteliti dalam penelitian yaitu umur, indeks massa tubuh, asupan makanan, kepatuhan minum obat, aktivitas fisik dan stress (Hasanah, 2019). Orang yang menderita diabetes juga akan rentan mengalami stres dalam dirinya. Stres yang tinggi dapat memicu kadar gula darah dalam tubuh menjadi semakin meningkat, sehingga semakin tinggi stres yang di alami oleh penderita diabetes melitus maka kondisi diabetes melitus yang diderita akan semakin tambah buruk. Stres yang berat biasanya tidak bisa terkontrol, oleh sebab itu harus mempunyai manajemen stres agar kemungkinan melihat promosi kesehatan sebagai aktivitas atau intervensi/mengubah pertukaran respon terhadap penyakit (Derek dkk., 2017).

Studi yang dilakukan (García-Lara, 2022) menunjukkan data yang relevan tentang gangguan psikologis pada populasi diabetes selama pandemi, dengan perkiraan prevalensi meta-analitik kecemasan 23% pada pasien DM tipe 1 dan 20% pada pasien DM tipe 2, diabetes distress 41% pada



DM tipe 1 dan 36% pada DM tipe 2, dan stres 79% pada DM tipe 1. Studi sebelum pandemi melaporkan prevalensi gejala kecemasan sebesar 17,7% untuk pasien DM tipe 1, dan 18% untuk DM tipe 2 sedang untuk diabetes distress sebesar 42,1% pada DM tipe 1 dan 29,4% pada DM tipe 2, dan untuk stres 50% pada DM tipe 1. Data ini menunjukkan peningkatan gejala yang signifikan. Selain itu, prevalensi kecemasan yang ditemukan pada pasien DM lebih tinggi dibandingkan penelitian yang dilakukan pada kelompok lain selama pandemi. Pada populasi lanjut usia, prevalensi gejala kecemasan yang ditemukan berkisar 10,10% hingga 21,6% dari kecemasan sedang/berat pada populasi umum. Studi lain pada populasi umum menyatakan DM sebagai salah satu masalah psikososial utama dengan prevalensi hingga 40%. Bahkan meta-analisis baru-baru ini pada populasi umum menunjukkan bahwa rata-rata prevalensi kecemasan dan stres psikologis masing-masing adalah 38,1% dan 37,5%.

Peningkatan prevalensi DM Tipe 2 dipengaruhi oleh faktor resiko DM. Salah satu faktor risiko terjadinya DM adalah stres. Stres memengaruhi peningkatan gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2. Stres yang terjadi pada penderita diabetes dapat meningkatkan kadar gula darah karena pengaruh hormon stres yaitu hormon kortisol yang dapat meningkatkan gula darah (Putri, 2011). Tingkat stres buruk sangat berpeluang untuk mengalami peningkatan kadar gula darah dibandingkan stres sedang. Kemudian kondisi dengan tingkat stres sedang namun memiliki kadar gula darah buruk, hal ini disebabkan oleh faktor lain yaitu karena belum bisa mengontrol kadar gula darah dengan cara belum bisa mengatur pola makan, meminum obat tidak teratur, dan kurang beraktivitas. Sehingga kadar gula darahnya akan tetap meningkat, walaupun tingkat stres yang dialami dalam kategori sedang. Sedangkan kondisi dengan tingkat stres sedang dan kadar gula darah baik karena mereka tetap bisa mengatur pola makan dan meminum obat secara teratur meskipun dalam keadaan stres (Adam & Tomayahu, 2019).

Stres adalah reaksi/respons tubuh terhadap stresor psikososial (tekanan mental/ beban kehidupan). Stres dewasa ini digunakan secara bergantian untuk menjelaskan berbagai stimulus dengan intensitas berlebihan yang tidak disukai berupa respons fisiologis, perilaku, dan subjektif terhadap stres; konteks yang menjembatani pertemuan antara individu dengan stimulus yang membuat stres; semua sebagai suatu sistem. Stres menyebabkan produksi berlebih pada kortisol, kortisol adalah suatu hormon yang melawan efek insulin dan menyebabkan kadar glukosa darah tinggi. Jika seseorang mengalami stres berat yang dihasilkan dalam tubuhnya, maka kortisol yang dihasilkan akan semakin banyak, ini akan mengurangi sensitifitas tubuh terhadap insulin. Kortisol merupakan musuh dari insulin sehingga membuat glukosa lebih sulit untuk memasuki sel dan



meningkatkan glukosa darah (Pratiwi, 2014). Orang yang mengalami stres memiliki risiko 1,67 kali untuk menderita diabetes tipe 2 dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami stres. Hal ini dikarenakan terdapat perubahan hormon saat terjadi stres (Trisnawati dkk., 2012).

Salah satu terapi yang membantu mengurangi stres pada individu dengan kadar gula darah tinggi adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). SEFT termasuk teknik relaksasi, merupakan salah satu bentuk *mind-body therapy* dari terapi komplementer dan alternatif keperawatan. SEFT merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy 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 (*energy 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*). (Zainuddin, 2012).

Menurut Freinsten (Thie & Demuth, 2007), *energy psychology* adalah seperangkat prinsip dan terapi memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi, dan perilaku. *Energy psychology* adalah bidang ilmu yang relatif baru, akan tetapi telah dipraktikkan oleh para dokter Tiongkok kuno lebih dari 5000 tahun yang lalu. *Energy psychology* baru dikenal luas sejak penemuan Dr. Roger Callahan di tahun 1980-an tentang *Tought Field Therapy*. Pada pertengahan tahun 1990-an, Gary Craig (*the ambassador of energy psychology*), meringkas TFT yang ditemukan oleh Dr. Roger Callahan secara lebih ringkas menjadi *Emotional Freedom Technique* (EFT), agar dapat dipergunakan oleh masyarakat awam, dan kemudian dipergunakan secara luas di Amerika dan Eropa. Selanjutnya EFT dikembangkan lebih lanjut oleh Zainudin pada tahun 2005 menjadi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*). Aspek spiritualitas yang ada dalam Terapi SEFT ini berdasarkan pada keyakinan Zainudin, yaitu apabila segala tindakan dihubungkan kepada Tuhan YME maka kekuatannya akan berlipat ganda, dan hal ini sesuai dengan penelitian Dossey (1993) tentang efek doa terhadap penyembuhan pasiennya.

Dengan alasan inilah peneliti memilih SEFT sebagai terapi untuk menurunkan stres pada penderita Diabetes Melitus Tipe II.



METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian eksperimen dengan menggunakan desain penelitian kuasi eksperimen dengan *the one group pretest – posttest design*. Dalam rancangan ini terdapat satu kelompok yaitu kelompok eksperimen. Penelitian ini dilakukan pada sekelompok subjek yang memenuhi kriteria inklusi dilakukan pemeriksaan terhadap penyakit atau keadaan yang ingin diteliti. Dilakukan proses skrining sampel secara langsung pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dari jumlah total 32 orang dengan menggunakan alat ukur DASS 42 untuk mengetahui tingkat stres dan pengecekan darah untuk mengecek kadar gula darah puasa. Hasil dari skrining tersebut lalu disesuaikan berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti, yang tercantum pada kriteria inklusi. Kemudian setelah disesuaikan dapat menentukan subjek penelitian. Subjek penelitian berjumlah 5 orang pasien penderita Diabetes Melitus Tipe II yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Jumlah perlakuan Terapi SEFT sebanyak 4 sesi dan dilakukan selama 4 hari berturut-turut. Setiap sesi pertemuan memiliki durasi 10-25 menit tergantung kebutuhan dan analisis terapis. *Pre-test* dilakukan saat dilaksanakan skrining sampel yaitu beberapa hari sebelum sesi terapi diberikan. Sedangkan *post-test* dilakukan di hari terakhir sesi terapi sesaat setelah dilakukannya terapi.

Dalam penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa alat ukur DASS 42, *informed consent*, dan glukometer. Instrumen dalam penelitian ini yaitu menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42)*. *Depression Anxiety Stress Scales (DASS) 42* yang digunakan dalam penelitian ini dibuat oleh Lovibond dan Lovibond pada tahun 1995 dan dikembangkan oleh *Psychology Foundation of Australia*. Instrumen ini telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan telah diuji reabilitas serta validitasnya oleh Damanik (Damanik, 2011). Dalam penelitian ini peneliti hanya memilih kuesioner yang mengukur tentang stres yaitu sejumlah 14 pernyataan. Data dianalisis dengan menggunakan Program SPSS (*Statistical Product Service Solutions*). Teknik analisis data penelitian ini menggunakan uji statistik non-parametrik uji *Wilcoxon Rank Test*. Digunakan analisis data non-parametrik uji *Wilcoxon Rank Test* untuk mengetahui apakah ada perbedaan tingkat stres yang signifikan antara sebelum dan sesudah Terapi SEFT pada kelompok eksperimen.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Deskripsi Data Subjek Penelitian

Inisial Nama	Usia	Pendidikan Terakhir	Status Perkawinan	Lama Menderita Diabetes	Hasil Gula Darah Puasa (GDP)	
					<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
A	57 tahun	SMP	Kawin	5 tahun	120.0 mg/dl	89.0 mg/dl
SW	55 tahun	D3	Kawin	1,5 tahun	112.0 mg/dl	85.0 mg/dl
DS	63 tahun	S1	Kawin	4 tahun	125.0 mg/dl	100.0 mg/dl
M	60 tahun	SD	Kawin	1 tahun	115.0 mg/dl	90.0 mg/dl
S	61 tahun	SMA	Kawin	10 tahun	130.0 mg/dl	110.0 mg/dl

Data yang telah diperoleh di atas selanjutnya perlu diberikan kategorisasi, berikut adalah tabel kategorisasi:

Tabel 2. Kategorisasi Gula Darah Puasa

Gula Darah Puasa (mg/dl)	Baik	Sedang	Buruk
	80-109	110-125	>126

Berdasarkan pedoman kategorisasi di atas, maka diperoleh penjelasan data sebagai berikut:

Tabel 3. Deskripsi Data Gula Darah Puasa

Partisipan	Skor DASS42			
	<i>Pre-Test</i>	Kategorisasi	<i>Post-Test</i>	Kategorisasi
A	120.0 mg/dl	Sedang	89.0 mg/dl	Baik
SW	112.0 mg/dl	Sedang	85.0 mg/dl	Baik
DS	125.0 mg/dl	Sedang	100.0 mg/dl	Baik
M	115.0 mg/dl	Sedang	90.0 mg/dl	Baik
S	130.0 mg/dl	Buruk	110.0 mg/dl	Sedang



Berdasarkan data pada tabel di atas, diketahui bahwa terdapat total 5 orang partisipan berusia 55-63 tahun yang terlibat dalam penelitian ini. Skor kadar gula darah puasa yang diperoleh dari *pre-test* pada kelompok tersebut berturut-turut adalah 120, 112, 125, 115, dan 130. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat satu orang partisipan dengan kadar gula darah buruk yaitu 130, sedangkan keempat partisipan lainnya memiliki kadar gula darah puasa yang sedang dengan skor 120, 112, 125, dan 115. Selanjutnya pada pengukuran *post-test* yang dilakukan pada kelompok tersebut diperoleh hasil kadar gula darah puasa berturut-turut yaitu 89, 85, 100, 90, dan 110, yang menunjukkan bahwa perolehan skor terendah 89 dan skor tertinggi adalah 110 sehingga dapat disimpulkan bahwa kadar gula darah puasa pada *post-test* penderita diabetes melitus tipe 2 terdapat empat berada pada kadar gula darah puasa baik dan satu pada kadar gula darah puasa sedang.

Data dalam penelitian ini yang diperoleh dari hasil pengukuran dengan menggunakan skala *Depression Anxiety Stres Scales* (DASS) 42 oleh Damanik (2011) pada penderita diabetes melitus tipe 2 menjadi landasan bagi peneliti dalam melakukan pengujian hipotesis. Berdasarkan pengukuran pada *pre-test* dan *post-test* maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Data Perolehan Skor DASS42 Kelompok Eksperimen

Partisipan	Skor DASS42	
	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>
A	22	14
SW	22	13
DS	23	14
M	21	12
S	26	16

Data yang telah diperoleh di atas selanjutnya perlu diberikan kategorisasi, berikut adalah tabel kategorisasi skor DASS42 oleh Damanik (2011):

Tabel 5. Pedoman Kategorisasi Skor DASS 42

Kategori	Depresi	Stres	Kecemasan
Normal	0-9	0-14	0-7
Ringan	10-13	15-18	8-9



Sedang	14-20	19-25	10-14
Berat	21-27	26-33	15-19
Sangat Berat	>28	>34	>20

Berdasarkan pedoman kategorisasi DASS42 di atas, maka diperoleh penjelasan data sebagai berikut:

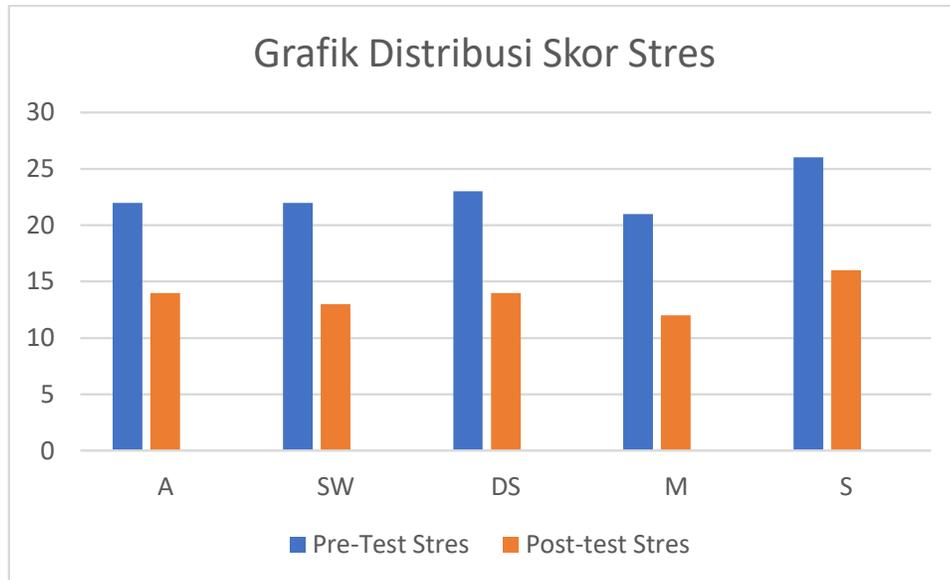
Tabel 6. Deskripsi Data Penelitian dengan DASS42

Partisipan	Skor DASS42			
	<i>Pre-Test</i>	Kategorisasi	<i>Post-Test</i>	Kategorisasi
A	22	Sedang	14	Normal
SW	22	Sedang	13	Normal
DS	23	Sedang	14	Normal
M	21	Sedang	12	Normal
S	26	Tinggi	16	Rendah

Berdasarkan data pada tabel di atas, diketahui bahwa terdapat total 5 orang partisipan berusia 55-63 tahun yang terlibat dalam penelitian ini. Skor stres yang diperoleh dari *pre-test* pada kelompok tersebut berturut-turut adalah 22, 22, 23, 21, dan 26. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat satu orang partisipan dengan tingkat stres tinggi yaitu 26, sedangkan keempat partisipan lainnya memiliki tingkat stres yang sedang dengan skor 22, 22, 23, dan 21. Selanjutnya pada pengukuran *post-test* yang dilakukan pada kelompok tersebut diperoleh hasil skor stres berturut-turut yaitu 14, 13, 14, 12, dan 16, yang menunjukkan bahwa perolehan skor terendah 12 dan skor tertinggi adalah 16 sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat stres pada *pos-test* penderita diabetes melitus tipe 2 terdapat empat berada pada tingkat stres normal dan satu pada tingkat stres rendah. Berikut adalah gambaran distribusi skor stres pada kelompok eksperimen.



Gambar 1. Grafik Distribusi Skor Stres



Data pada gambar di atas menunjukkan distribusi skor stres kelima partisipan yang diukur saat *pre-test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen.

Tabel 7. Skor Stres *Pre-test* dan *Post-test*

	Jumlah (N)	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre_test	5	22.80	1.924	21	26
Post_tes t	5	13.80	1.483	12	16

Berdasarkan data di atas maka terdapat empat orang partisipan yang memiliki tingkat stres yang sedang (19-25) dan satu partisipan memiliki skor DASS42 senilai 26 yang berarti tingkat stres partisipan adalah tinggi (26-33).

Dalam penelitian ini, pengujian hipotesis diuji dengan dengan melakukan uji beda skor data *pre-test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan intervensi SEFT dengan uji statistik non-parametrik *Wilcoxon Signed Ranks Test*.



Tabel 8. Hasil uji *Wilcoxon* sebelum dan setelah intervensi

	Jumlah (N)	Mean Ranks	Sum of Ranks
Post_Test-Pre_Test			
Negative Ranks	5 ^a	3.00	15.00
Positive Ranks	5 ^b	.00	.00
Ties	0 ^c		
Total	5		

Hasil uji di atas menunjukkan bahwa adanya penurunan post-test dari nilai pre-test setelah diberikan intervensi SEFT. Terdapat lima orang partisipan dalam penelitian ini dan memiliki negative ranks atau penurunan negatif dengan nilai rata-rata penurunan adalah 3.00 sedangkan jumlah rangking negatif atau *summary of ranking* adalah 15.00. Nilai ties 0 menunjukkan bahwa tidak ada nilai skor yang sama pada skor *pre-test* dan *post-test* kelima partisipan.

Tabel 9. Hasil Uji Hipotesis dengan *Wilcoxon*

	Post_Test-Pre_Test
Z	-2.060
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.039

Berdasarkan hasil uji statistik di atas dengan menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test*, maka dapat diketahui bahwa nilai Z -2.060 dan signifikansi Asymp.sig. (2 tailed) bernilai 0.039 (<0.05). Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan tingkat skor stres pada *pre-test* dan *post-test* pasien diabetes mellitus tipe 2 dimana skor tingkat stres *pre-test* lebih tinggi dan tingkat stres setelah diberikan intervensi lebih rendah dengan penurunan yang signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian intervensi SEFT dalam menurunkan tingkat stres pada pasien diabetes melitus tipe 2.

Berdasarkan hasil uji non-parametrik dengan *wilcoxon signed rank test* yang telah dilakukan maka dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor stres sebelum diberikan



intervensi dan setelah diberikan intervensi SFET dengan perolehan nilai koefisien $Z = -2.060$ dengan signifikansi nilai $p = 0.039$ ($p < 0.05$). Hasil pengukuran stres pada *pre-test* lebih tinggi dibandingkan pada pengukuran yang dilakukan saat *pos-test* dengan nilai penurunan yang signifikan ($\bar{x} = 13.80$ pada *pre-test* turun menjadi $\bar{x} = 22.80$ pada *post-test*).

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa intervensi SEFT merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap penurunan tingkat stres pada penderita diabetes melitus tipe 2. Pasien dengan diabetes melitus tipe 2 yang dilakukan terapi selama empat hari dengan dilakukan intervensi empat kali di waktu malam hari dengan durasi tiap terapi kurang lebih 20 menit memperlihatkan adanya perbedaan tingkat stres setelah dilakukannya terapi, yaitu dengan adanya penurunan tingkat stres yang signifikan.

Jovanovic, Lazaridis dan Stefanovic (2006) mengklasifikasikan gejala atau tanda yang di alami individu apabila mereka mengalami stres. Pertama adalah gejala stres berkaitan dengan fisik, gejala stres yang berkaitan dengan emosional atau mental, gejala stres berkaitan dengan kerja. Hal ini sesuai yang dirasakan pada penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengalami stres. Sehingga penderita stres perlu mendapatkan intervensi psikologi secara holistik yaitu dengan pendekatan biologis, psikologis, sosial dan spiritualnya (Brinef & Winkley, 2013).

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 yang diyakini dapat mengurangi stres yang dirasakan (Rahmawati & Aristina, 2019). Sebagaimana pada penelitian sebelumnya SEFT terbukti dapat menurunkan tingkat stres akademik (Rahmawati & Aristina, 2019), dapat menurunkan tingkat stres pada penderita kanker serviks (Desmaniarti & Avianti, 2014), dapat menurunkan stres pada pasien hipertensi (Fatmasari dkk.,



2019), sebagai terapi pada klien yang mengalami PTSD (Lilyanti, 2016), dan dapat menurunkan stres pada penderita kanker payudara (Nasution dkk., 2020).

Terapi SEFT ini merupakan salah satu terapi yang dapat diterapkan untuk menurunkan emosi negatif dari pasien juga stres dan gejala lain yang ditimbulkan. Pelaksanaan terapi ini dimulai dengan pasien dapat menceritakan terlebih dahulu perasaan negatif yang sedang dirasakannya. Perasaan negatif pasien yang tercurah dapat menjadikan keadaan emosi menjadi lebih rileks dan tenang. Teknik katasis atau proses menceritakan ini bertujuan agar pasien dapat mengeluarkan perasaannya sehingga beban emosi yang dirasakannya bisa berkurang. Tahap selanjutnya pada Terapi SEFT ini pasien diminta untuk berdoa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Penyerahan diri yang dilakukan pada pasien tersebut selain dapat meningkatkan ketenangan juga dapat menurunkan tingkat stres pada pasien tersebut (Zainudin, 2008).

Menurut Zainuddin (2010), di dalam tubuh terdapat energi elektrik yang mengalir dalam sistem saraf kita. Jika aliran energi ini terhambat atau kacau, maka timbullah gangguan emosi atau penyakit fisik. Titik-titik di sepanjang 12 jalur utama berperan sangat penting untuk penyembuhan pasien. Pada Terapi SEFT terdapat 18 titik utama yang mewakili 12 jalur utama meridian. Terapi SEFT dapat digunakan untuk memperlancar aliran energi dalam tubuh dengan cara mengetuk titik-titik pada jalur meridian yang ada di tubuh, sehingga aliran energi yang terhambat dapat lancar kembali.

Zainudin (2008) menyatakan bahwa gangguan emosi atau adanya penyakit dapat menyebabkan ketidakseimbangan energi tubuh. Dalam praktek SEFT, pasien diminta mengetuk ringan pada 18 titik SEFT sambil “*tune in*” atau membayangkan peristiwa yang menyebabkan emosi negatif, sehingga aliran energi tubuh berjalan normal dan kembali seimbang. Selain itu dalam Terapi SEFT terdapat berbagai jenis terapi komplementer lain seperti meditasi, visualisasi, NLP (*Neuro Linguistic Programming*), EMDR (*Eye Movement Desensitization Reprocessing*), sugesti dan relaksasi, yang keseluruhannya dapat meningkatkan endorphen dan membuat otak berada di gelombang alfa sehingga timbul kondisi rileks dan tenang.

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 Tehnique* (EFT) (Zainudin ,2008). Dalam praktek SEFT, aspek spiritual pasien lebih diperhatikan melalui penekanan pada aspek khusuk, ikhlas dan pasrah, serta pasien diyakinkan bahwa hasil yang akan diperoleh tergantung keikhlasan, kepasrahan,



dan keyakinan pasien kepada Tuhan. Semakin ikhlas, semakin pasrah, dan semakin yakin Tuhan yang menyembuhkan atau menenangkan hati, maka hasilnya semakin optimal (Desmanianti & Avianti, 2014).

Keterbatasan dalam penelitian ini berupa tidak ada *follow up* setelah dilakukannya semua sesi Terapi SEFT. Kemudian karena keterbatasan jumlah penderita diabetes melitus di lokasi penelitian sehingga tidak ada kelompok kontrol sebagai pembanding.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan analisis data di atas, maka diperoleh kesimpulan bahwa ada perbedaan tingkat stres yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi SEFT. Dan intervensi SEFT terbukti efektif dapat menurunkan tingkat stres penderita diabetes mellitus tipe 2 dari tingkat sedang dan tinggi menjadi normal dan rendah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa SEFT dapat menurunkan tingkat stres pada penderita diabetes melitus tipe 2 dan hipotesis dalam penelitian ini diterima.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L., & Tomayahu, M. . (2019). Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(1), 1–5.
- Amin, S. M., & Al-Fandi, H. (2007). *Kenapa harus stress terapi stress ala islam*. Jakarta: Amzah.
- Anggraeni, T. P., & Jannah, M. (2014). Hubungan Antara Psychological WellBeing Dan Kepribadaian Hardiness Dengan Stress Pada Petugas Port Security. *Character*, 3(2), 1–9.
- Azriful, N., Habibi, & R, J. D. (2018). Hubungan tingkat pengetahuan faktor risiko DM dengan status DM pada pegawai Negeri Sipil UIN Alauddin Makassar. *Al-Sihah*, 10(1), 63–71.
- Boku, A. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan terhadap kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus Tipe II DI RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA.
- Brinef, E., & Winkley, K. (2013). The Role of Psychological Interventions for People with Diabetes and Mental Health Issues. *Journal of Diabetes Nursing*, 17(8), 305–310.
- Carver, C. S., Scheir, M. F., & Woentraub, J. . (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal Of Personality and Social Psychology*, 56 (2), 267–283.
- Church, D. (2013). Clinical EFT as an Evidence-Based Practice for the Treatment of Psychological and Physiological Conditions. *Psychology*, 4(8), 645–654.
<https://doi.org/10.4236/psych.2013.48092>



- Damanik, E. D. (2011). *The Measurement of Realibility, Validity, Items Analysis and Normative Data of Anxiety Stress Scale (DASS)*. Universitas Indonesia.
- Dawson, G., & Audrey. (2012). The effect of emotional freedom techniques on stress biochemistry : a randomized controlled trial. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 200 (10), 891–896.
- Decroli, E. (2019). *DIABETES MELITUS TIPE 2*. Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Derek, M. I. (2017). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado. Universitas Sam Ratulangi.
- Desmaniarti, Z., & Avianti, N. (2014). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) menurunkan stres pasien Kanker Serviks. *Jurnal Ners*, 9(1), 91–96.
- Dewi, E. . (2015). Gambaran Faktor-Faktor yang Memengaruhi Terkendalinya Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Pakis Surabaya. *Jurnal STIKes William Booth*, 4(2), 1–9.
- Dossey, L. (2011). *A scientific and spiritual approach*. Goodreads. http://www.goodreads.com/book/show/478408.Recovering_the_Soul
- Farah, B., & Nasution, R. D. (2020). Analisis Perubahan Orientasi Pola Hidup Mahasiswa Pasca Berakhirnya Masa Pandemi Covid-19. *E-Journal Noken*, 5(2), 23–36.
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Majority*, 4(5), 93–101. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/615>
- Fatmasari, D., Widyana, R., & Budiyan, K. (2019). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk Menurunkan Stres pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Psikologi*, 15(1), 10–19.
- Feinstein, D., & Ashland, O. (2012). What Does Energy Have to Do With Energy Psychology? *Energy Psychology*, 4(2), 59–78.
- García-Lara, R. A. (2022). Anxiety, Distress and Stress among Patients with Diabetes during COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J. Pers. Med*, 12(2), 1–20.
- Hanurawan, F. (2010). *Psikologi sosial suatu pengantar*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Hardjana, A. (1994). *Stress Tanpa Distres: Seni Mengolah Stres*. Yogyakarta : Kanisius.
- IDF, I. of diabetic F. (2017). Diabetes prevalence, mortality, and healthcare expenditures. Idf. <http://www.idf.org/diabetesat la>
- Jovanovic, J., Lazaridis, K., & Stefanovic, V. (2006). Theoretical approaches to problem of occupational stress. *Acta Facultatis Medicae Naissensis*, 23(3), 163–169.
- Kemkes RI. (2018). *Laporan riset kesehatan dasar 2018*. Jakarta: Badan penerbit dan pengembangan kesehatan.
- Kemkes RI. (2019). *Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018*. Infodatin. <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/19041500002/hari-diabetes-sedunia-2018.html>



- Kusnanto. (2016). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru. *JKP*, 4(3), 213–224.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stres, Appraisals and Coping*. New York: Spriger.
- Leake, & Reynolds. (2004). *Diabetes Melitus tipe 2*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Perseda.
- Lilyanti, H. (2016). Studi Analisis Terhadap Penggunaan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Yang Dapat Digunakan Sebagai Terapi Pada Klien Yang Mengalami Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 15(1), 19–27.
- Lukaningsih, Z., & Bandiyah, S. (2011). *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Mutawalli, L., Setiawan, S., & Saimi. (2020a). Terapi relaksasi otot progresif sebagai alternatif mengatasi stress dimasa pandemi Covid-19 Di Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 4(3), 41–44.
- Mutawalli, L., Setiawan, S., & Saimi, S. (2020b). Terapi Relaksasi Otot Progresif Sebagai Alternatif Mengatasi Stress Dimasa Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 4(3), 1–9.
- Nasution, R. M., Effendi, Z., & Hikayati. (2020). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Stres Pasien Kanker Payudara. *Seminar Nasional Keperawatan*, 2(1), 80–85.
- Patriyani, R. E. H. (2018). Pengaruh spiritual emosional freedom technique (SEFT) terhadap penurunan kadar darah penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Kota Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 7(2), 101–221.
- Perkeni, P. E. I. (2015). *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia*. In Jakarta: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.
- Perkeni, P. E. I. (2021). *Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 dewasa di Indonesia*. Jakarta: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.
- Pratiwi, P. (2014). Pengaruh stres terhadap kadar gula darah sewaktu pada pasien Diabetes Mellitus yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 11–16.
- Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stress*. Nuha Medika.
- Pudjibudojo, J. K. (2013). *Pencegahan dan penanganan Diabetes Mellitus pendekatan medis, farmakologis, dan psikologis*. Universitas Surabaya.
- Putri, R. N. (2011). Hubungan Tingkat Stres Klien DM Tipe 2 dengan Kadar Glukosa Darah di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2009. Universitas Andalas.
- Rachmawati, N., & Aristina, T. (2019). Pengaruh Terapi Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Stres Mahasiswa di Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta. *Jurnal Ners LENTERA*, 7(1), 73–84.
- Rasmun. (2004). *Stress Koping dan Adaptasi*. Jakarta :CV.Sagung Seto.



- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2018*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Rofacky, F. H. (2010). 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 Ungaran*.
- Rokade, P. B. (2011). Release of Endomorphin Hormone and Its Effects on Our Body and Moods : A Review, *Internationa Conference on Chemical. Biological and Environment Sciences*, 215(2), 436–438.
- Romadhoni, R., & Widiatie, W. (2020). Pengaruh terapi mindfulness terhadap tingkat stres remaja di Panti Asuhan Al-Hasan Watugaluh DIWEK Jombang. *JURNAL EDUNursing*, 4(2), 77–86.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence. perkembangan remaja*. Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2012). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*, 7th edition. USA: John Wiley & Sons.
- Setiana, D., Wiyani, C., & Erwanto, R. (2017). Pengaruh art therapy (terapi menggambar) terhadap stres pada lansia. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 13(2), 192–202.
- Sutioningsih, S., Suniawati, S., & Hamsanikeda, S. (2019). Pengaruh Terapi Meditasi (Dzikir) terhadap Tingkat Stres pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 7(1), 1–9.
- Suyono, S. (2011). *Penatalaksanaan diabetes mellitus terpadu, patofisiologi diabetes mellitus*. Edisi ke-2. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Thie, J., & Demuth, E. (2007). *Touch for health: Petunjuk praktis untuk kesehatan yang alami dengan sentuhan akupresure*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Trisnawati, S. K., & Setyorogo, S. (2013). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 10–18.
- WHO, W. H. O. (2006). *Report of a WHO Study Group. World Health Organisation. Geneva-Switzerland*.
- WHO, W. H. O. (2016). *Country and regional data on diabetes*. World Health Organization.
- Wicaksono, Y. . (2016). *Gejala Gangguan Jiwa dan Pemeriksaan Psikiatri dalam Praktek Klinis*. Malang: Media Nusa Kreatif.
- Wilkinson, M. J. (2002). *Buku saku diagnosa keperawatan dengan Intervensi NIC dan kriteria hasil NOC*. Jakarta: ECG.
- Yusuf, S. (2004). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Zainuddin. (2008). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) for Healing + Success + Happiness + Greatness*. Jakarta: Afzan Publishing.



- Zainuddin. (2010). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) for Healing + Success + Happiness + Greatness*. Jakarta: Afzan Publishing.
- Zainuddin. (2012). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) for Healing + Success + Happiness + Greatness*. Jakarta: Afzan Publishing.
- Zainuddin. (2018). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) for Healing + Success + Happiness + Greatness*. Jakarta: Afzan Publishing.