

**PENGARUH TERAPI SEFT TERHADAP PENURUNAN TINGKAT
KECEMASAN PADA PARA PENGGUNA NAPZA**

Inggriane Puspita Dewi, Diana Fauziah¹

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Bandung¹

Kutipan: Dewi, Inggriane Puspita. Fauzia, Diana h. (2017). Pengaruh Terapi Seft Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Para Pengguna Napza. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2 (2)

INFORMASI

ABSTRACT

Korespondensi

Ine.stikes12@gmail.com,

dianafamoul@gmail.com

Keywords: Anxiety,
NAPZA, SEFT, Tapping,
Teenager, Adolescence

Anxiety disorder is a subjective feeling about mental strain as usual reaction, inability to cope with a problem and unsafety feeling. SEFT is therapeutic combination of Spiritual Power and Energy Psychology which can change the chemical conditions in the brain (neurotransmitters) and can further change a person's emotional condition including depression. This study was aimed to know the influence of SEFT therapy on lowering anxiety level of drug users in Grapiks Foundation, Cileunyi Subdistrict, Bandung Regency. This study used quantitative design and typed-pre-experimental. The approach used was one group pre-post test design. The sampling technique used in this study is consecutive sampling with 23 respondents. This study showed that there was influence of SEFT therapy on lowering anxiety level of drug users in Grapiks foundation, Cileunyi subdistrict, Bandung Regency with the value of $< 0,001$. The characteristics of respondents were gender, the category of drug users, and type of used drugs. Those characteristics did not influence on lowering anxiety level in drug users who were treated by SEFT therapy excluding age. This study's result is expected to be able to be a reference for next study.

Abstrak

Gangguan kecemasan adalah suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Sedangkan terapi *SEFT* adalah gabungan antara *Spiritual Power* dan *Energy Psychology* yang dapat mengubah kondisi kimia di dalam otak (*Neurotransmitter*) yang selanjutnya dapat mengubah kondisi emosi seseorang termasuk depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh terapi *SEFT* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada para pengguna NAPZA di Yayasan Grapiks Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung. Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif dan berjenis pra-eksperimental. Pendekatan yang digunakan adalah *one-group pre-post test design*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 23 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh terapi *SEFT* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada para pengguna NAPZA di Yayasan Grapiks Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung, dengan nilai $p < 0,001$. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, kategori pecandu dan jenis NAPZA yang digunakan tidak berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada para pengguna NAPZA yang diberikan terapi *SEFT*, terkecuali usia. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi rujukan untuk melakukan penelitian lanjutan.

Kata Kunci : Kecemasan, NAPZA, *SEFT*, *Tapping*, Remaja Akhir, Dewasa Awal.

Pendahuluan

Kecemasan adalah hal yang normal di dalam kehidupan karena kecemasan sangat dibutuhkan sebagai pertanda akan bahaya yang mengancam. Namun ketika kecemasan terjadi terus-menerus, tidak rasional dan intensitasnya meningkat, maka kecemasan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan disebut sebagai gangguan kecemasan.

Prevalensi gangguan kecemasan diperkirakan antara 9%-12% dari populasi umum di Indonesia. Prevalensi nasional gangguan kecemasan menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa remaja di Indonesia sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Prevalensi gangguan kecemasan seumur hidup dilihat berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil bahwa pada wanita sebesar 60% lebih tinggi

dibandingkan pria (Donner & Lowry, 2013).

Gangguan kecemasan memiliki dampak pada kualitas hidup, kesehatan, penyalahgunaan zat, hubungan personal dan orang tua, akademik, produktivitas pekerjaan, serta tingginya biaya dalam segi perawatan kesehatan (Thomas, 2012). Sehubungan dengan salah satu dampak terjadinya gangguan kecemasan yaitu penyalahgunaan zat, kenyataannya Indonesia termasuk salah satu negara yang bermasalah di bidang tersebut. Perubahan pola hidup di masyarakat terutama masyarakat perkotaan ikut menjadi faktor penyebab dari pemakaian obat terlarang dan narkoba (Narendra, dkk, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (Puslitkes UI) tahun 2015, angka prevalensi penyalahgunaan narkoba berada dikisaran 2,20% atau sekitar 4.098.029 orang dari total populasi penduduk Indonesia (berusia 10-59 tahun). Dibandingkan dengan hasil penelitian tahun 2014 mengalami peningkatan 0,02% dari 2,18% (2014)

menjadi 2,20% (2015) dengan data coba pakai kurang lebih 1,59 juta orang (39%), teratur pakai sebanyak kurang lebih 1,51 juta orang (37%), pecandu suntik kurang lebih 68,90 ribu orang (2%), dan pecandu bukan suntik kurang lebih 918,25 ribu orang (22%) (Murkal, 2015).

Studi pendahuluan di Yayasan Grapiks yaitu salah satu Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang berada di wilayah Kabupaten Bandung, khususnya di Daerah Kecamatan Cileunyi. Didapatkan data pengguna Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) dari salah satu Pendamping Lapangan (PL) di wilayah kerja Bandung Wetan dari bulan April-Desember 2016 sebanyak 101 orang. Jika dilihat sesuai rentang usia, dimulai dari usia 17-25 tahun sebanyak 50 orang (49%), 26-35 tahun sebanyak 31 orang (31%), 36-45 tahun sebanyak 15 orang (15%) dan 46-55 tahun sebanyak 5 orang (5%). Jika dilihat dari jenis kelamin, didapatkan data bahwa jumlah laki-laki sebanyak 96 orang dan perempuan sebanyak 5 orang (rerata berada di rentang usia 17-25 tahun).

Menurut hasil penelitian terdapat beberapa cara yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan diantaranya adalah terapi *Ego State*, terapi musik, *Expressive Writing Therapy*, terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Terapi *Ego State* ini memiliki kekurangan diantaranya: dalam pemanfaatan waktu kurang efisien dikarenakan klien belum mengetahui betul maksud dan tujuan dari mengikuti terapi *Ego State* ini untuk apa serta sulit menafsirkan status ego seseorang karna belum ada takaran khusus untuk egogram seseorang (Elmadina, 2013). Terapi musik juga memiliki kelemahan tersendiri, satu diantaranya adalah tidak semua jenis musik dapat menurunkan tingkat kecemasan. Hanya musik yang memiliki beat, ritme dan harmoni tertentu yang bisa menurunkan kecemasan. Misalnya, musik *Gregorian Barok* (ciptaan Johann Sebastian Bach, Georg Friedrich Handel dan Antoniw Vivaldi)

Expressive Writing Therapy ini memiliki kekurangan diantaranya: tidak semua konseli dapat secara jujur mengungkapkan perasaannya dan tidak

semua konseli dapat mencurahkan perasaannya lewat tulisan sehingga efektivitas dari terapi ini terbatas hanya pada orang-orang tertentu saja. Selain itu juga, hingga saat ini paradigm *Expressive Writing Therapy* masih belum memiliki kejelasan karena mempunyai efek yang positif terhadap aspek kesehatan dan psikologis namun belum ada kesepakatan mengenai cara kerjanya (Pennebaker, 2004). Terapi *SEFT* adalah gabungan antara *Spiritual Power* dan *Energy Psychology* yang dapat mengubah kondisi kimia di dalam otak (*Neurotransmitter*) yang selanjutnya dapat mengubah kondisi emosi seseorang termasuk depresi. Selain itu *SEFT* juga memiliki banyak kelebihan dibandingkan terapi-terapi lain yaitu lebih efektif, mudah, cepat, murah, efeknya dapat permanen (tidak untuk sementara waktu), tidak terdapat efek samping, bersifat universal (berlaku untuk semua orang atau untuk seluruh dunia), memberdayakan individu (tidak tergantung pada pemberi terapi) serta dapat dijelaskan secara ilmiah (Zainuddin, 2009).

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dan berjenis pra-eksperimental. Penelitian pra-eksperimental dipilih *mixed methods* (kuantitatif dan kualitatif). Adapun model *mixed methods* yang digunakan adalah *Sequential Explanatory Design*, merujuk pada pernyataan Creswell (2009) yaitu tahap penelitian diawali dengan pengumpulan dan analisis data dengan metoda kuantitatif pada tahap pertama, diikuti dengan tahap pengumpulan dan analisis data dengan kualitatif pada tahap kedua, guna memperkuat hasil penelitian kuantitatif yang dilakukan diawal (Sugiyono, 2011). Pendekatan kuantitatif yang digunakan adalah *one-group pre-post test design* (Nursalam, 2016). Dalam desain ini, sebelum diberikan perlakuan sampel terlebih dahulu diberi *pre-test* (tes awal) berupa kuesioner dan di akhir metode sampel akan diberikan *post-test* (tes akhir) berupa kuesioner yang sama mengenai tingkat kecemasan.

Populasi pada penelitian ini adalah semua pecandu NAPZA yang merupakan dampingan Yayasan Grapiks, khususnya dampingan Tn. A

di wilayah kerja Bandung Wetan yang berusia 17-25 tahun sebanyak 50 orang. Perhitungan sampel menggunakan rumus analitis kategorik berpasangan. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian adalah sebanyak 23 orang, dengan kriteria inklusi pengguna NAPZA kategori *sometime*, rentang usia 17-25 tahun, mengalami kecemasan mulai dari ringan hingga panik dan bersedia menjadi subyek penelitian. Adapun kriteria inklusinya adalah Para pengguna NAPZA kategori *hardcore* (dalam pengaruh obat dosis tinggi).

Pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai pada bulan April minggu kedua tahun 2017. Data diperoleh melalui pengisian kuesioner tentang tingkat kecemasan oleh responden yang diisi sebelum diberikan intervensi terapi *SEFT* dan setelah diberikan intervensi. peneliti menggunakan kuesioner dengan metode *Zung-Self Rating Anxiety Scale*. *Zung-Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)* merupakan instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan. Kuesioner ini sudah baku dengan konsistensi internal *alpha crounbach* 0,85, koefisien reliabilitas instrumen

Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) adalah 0,79 (Septian, 2013). Teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik non parametris yaitu *Wilcoxon Match Pairs Test*. Uji *Wilcoxon Match Pairs Test* digunakan untuk menguji signifikansi atau kemaknaan hipotesis komparatif dua sampel yang dependen (berpasangan) dengan data berskala ordinal (Rachmat, 2012).

Metoda kualitatif menggunakan pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan analisis model interaktif. Dalam metode ini mempunyai komponen analisis berupa reduksi data, sajian data, penarikan simpulan dan verifikasinya. Tiga komponen utama yang disebutkan itu terlibat dalam proses analisis dan saling berkaitan serta menentukan hasil analisis .

Hasil Penelitian

Intervensi dilakukan selama 35 menit untuk satu kali sesi terapi. Tingkat kecemasan responden diukur sebelum dan sesudah intervensi. Data yang diperoleh dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat sesuai jenis data sebagai berikut: **Tabel 1**

Hasil Analisis Univariat Karakteristik Responden di Yayasan Grapiks Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung Mei 2017 (n=23)

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Usia	12	52
- ≤20 tahun	11	48
- >20 tahun		
Jenis Kelamin		
- Perempuan	1	4
- Laki-laki	22	96
Kategori Pecandu		
- Lama	20	87
- Baru	3	13
Jenis NAPZA		
- Suboxone	23	100
Total	23	100

Berdasarkan tabel diatas lebih dari separuh (52%) responden berusia ≤20 tahun. Hampir secara keseluruhan (96%) responden berjenis kelamin laki-laki. Mayoritas (87%) para pengguna NAPZA yang menjadi responden dalam penelitian ini termasuk ke dalam kategori pecandu lama. Secara keseluruhan (100%) jenis NAPZA yang digunakan para responden adalah Suboxone.

Tabel 2 Hasil Analisis Univariat Gangguan Kecemasan Responden Sebelum Intervensi (pre-test)

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
<i>Pre-test</i>	0	0
- Normal	16	70
- Kecemasan Ringan-Sedang	7	30
- Kecemasan Berat	0	0
- Panik		
Total	23	100

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan intervensi, lebih dari separuh (70%) responden mengalami gangguan kecemasan ringan-sedang.

Tabel 3
Hasil Analisis Univariat Gangguan Kecemasan Responden Setelah Intervensi (*post-test*)

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
<i>Post-test</i>	10	43,5
- Normal	10	43,5
- Kecemasan Ringan-Sedang	3	13
- Kecemasan Berat	0	0
- Panik		
Total	23	100

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan intervensi, tingkat gangguan kecemasan responden menjadiimbang (43,5%) antara kategori normal dengan kecemasan ringan-sedang.

Tabel 4
Hasil Analisis Bivariat Mengenai Hipotesis yang diuji Menggunakan Rumus Uji Wilcoxon Match Pairs Test

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Maks	Z	P-value	α	nilai p value
<i>Pre-test</i>	54,96	54,00	7,819	45-71	-3.593 ^b	0,001	0,05	
<i>Post-test</i>	48,52	49,00	10,933	34-72				

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil analisis bivariat didapatkan data mean atau rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi yaitu sebesar 54,96 dan sesudah diberikan intervensi yaitu sebesar 48,52. Sedangkan median atau nilai tengah sebelum diberikan intervensi yaitu 54,00 dan setelah diberikan intervensi yaitu 49,00. Standar deviasi sebelum diberikan intervensi yaitu 7,819 dan sesudah diberikan intervensi yaitu 10,933. Nilai maksimum sebelum diberikan intervensi yaitu 71 dan sesudah diberikan intervensi yaitu 72. Sedangkan nilai minimum sebelum diberikan intervensi yaitu 45 dan sesudah diberikan intervensi yaitu 34. Uji *Wilcoxon Match Pairs Test* menunjukkan penurunan rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi *SEFT*. Didapatkan nilai Z (-3.593^b) dan

sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa **Ha diterima yaitu terdapat pengaruh yang bermakna antara terapi SEFT terhadap tingkat kecemasan para pengguna NAPZA di Yayasan Grapiks Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung.**

Informasi yang didapatkan dalam penelitian ini merupakan hasil wawancara terstruktur antara peneliti dengan informan yang dilakukan di *field station* (tempat para pengguna NAPZA mengambil materi berupa jarum dan *alcohol swab*). Setelah informan setuju dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti kemudian melakukan wawancara terlebih dahulu, membuat kontrak waktu terhadap informan.

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi yang menggambarkan persepsi para pengguna NAPZA setelah mengikuti terapi SEFT. Nama dalam penelitian ini tidak diungkapkan, namun hanya menggunakan istilah informan dengan pembubuhan angka pada informan dan inisial. Hal ini peneliti lakukan sesuai dengan etika penelitian dan persetujuan pada

informed consent pada saat akan wawancara dan pemberian intervensi. Selain itu, untuk menjaga hal-hal yang tidak diharapkan dikemudian hari. Untuk lebih menggambarkan hasil penelitian mengenai pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tingkat kecemasan para pengguna NAPZA di Yayasan Grapiks Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung, dibawah ini akan dipaparkan mengenai karakteristik informan, proses wawancara dan deskripsi hasil penelitian.

a. Informan 1

Tn. F adalah seorang laki-laki pengguna NAPZA berjenis *suboxone* sejak bulan Januari tahun 2017. Ia berusia 17 tahun dan beragama Islam. Ia termasuk kedalam kategori gangguan kecemasan berat yang mengalami peningkatan setelah dilakukan terapi.

Pertemuan pertama dilakukan di *field station* pada hari Rabu, 10 Mei 2017. Pada saat itu, Tn. F duduk diatas karpet merah berhadapan dengan peneliti. Wawancara berlangsung 10 menit yang digunakan peneliti untuk perkenalan, memberi *informed consent* dan memberikan pemahaman tentang

terapi *SEFT* kepada informan. Pada saat itu Tn. F terlihat tidak terlalu bersemangat setelah pulang sekolah, tetapi hal itu tidak mengganggu proses wawancara dan wawancara dapat berlangsung sesuai kontrak waktu yang telah ditetapkan.

Pertemuan kedua dilakukan di *field station* pada hari Rabu, 31 Mei 2017. Wawancara kedua berlangsung kurang lebih 15 menit dengan kondisi lebih bersemangat dibandingkan pertemuan pertama. Pada saat wawancara, Tn. F menunjukkan sikap yang lebih terbuka karena dilakukan secara empat mata saja, walaupun awalnya malu-malu tetapi akhirnya secara perlahan beliau mau menceritakan semua hal yang tidak peneliti dapatkan pada saat wawancara pertama.

b. Informan 2

Ny. A adalah seorang perempuan pengguna NAPZA berjenis *suboxone* sejak tahun 2015. Ia berusia 18 tahun dan beragama Islam. Ia termasuk kedalam kategori gangguan kecemasan ringan-sedang yang mengalami penurunan setelah dilakukan terapi.

Pertemuan pertama dilakukan di *field station* pada hari Selasa, 2 Mei

2017. Pada saat itu, Ny. A duduk diatas karpet biru berhadapan dengan peneliti. Wawancara berlangsung 10 menit yang digunakan peneliti untuk perkenalan, memberi *informed consent* dan memberikan pemahaman tentang terapi *SEFT* kepada informan. Pada saat itu Ny. A datang berdua bersama temannya, beliau terlihat begitu bersemangat dan antusias ingin mengikut terapi, tetapi tidak dengan temannya. Akhirnya Ny. A memutuskan untuk tidak pulang bersama dengan temannya karena ingin tetap mengikuti terapi. Meskipun sempat beradu argumen dengan temannya tetapi hal itu tidak mengganggu proses wawancara dan wawancara dapat berlangsung sesuai kontrak waktu yang telah ditetapkan.

c. Informan 3

Tn. A adalah seorang laki-laki pengguna NAPZA berjenis *suboxone* sejak tahun 2010. Ia berusia 24 tahun dan beragama Islam. Ia termasuk kedalam kategori normal yang mengalami penurunan setelah dilakukan terapi.

Tn. F : “Agak ngemplong perasaan sama pikirannya.”

Tn. F : “Iya, selain ngemplong, saya juga lebih termotivasi lagi dalam melakukan segala sesuatu hal yang lebih baik lagi dari sebelumnya.”

Tn. F : “Dalam hal kecanduan obat teh. Saya jadi lebih termotivasi untuk mulai mengurangi dosis pemakaian obat suntik sampe akhirnya nanti punya keinginan dan tekad sendiri buat berhenti.”

Pertemuan pertama dilakukan di *field station* pada hari Selasa, 9 Mei 2017. Pada saat itu, Tn. A duduk diatas karpet merah berhadapan dengan peneliti. Wawancara berlangsung 10 menit yang digunakan peneliti untuk perkenalan, memberi *informed consent* dan memberikan pemahaman tentang terapi *SEFT* kepada informan. Pada saat itu Tn. A terlihat kurang bersemangat dikarenakan baru saja pulang kerja, tetapi tetap antusias ingin mengikut terapi, Wawancara berlangsung sesuai kontrak waktu yang telah ditetapkan.

Pernyataan Antar Informan Mengenai Manfaat Terapi SEFT Terhadap Gangguan Kecemasan

a. Informan 1

Dari wawancara mendalam mengenai manfaat terapi *SEFT*, Tn. F menyatakan dengan terbuka dan jelas beberapa pernyataan bahwa terapi

SEFT ini dapat memberikan motivasi, diantaranya adalah:

Dari pernyataan Tn. F diatas dapat terlihat bahwa terapi *SEFT* ini sangatlah bermanfaat untuk memberikan motivasi bagi para pecandu NAPZA dalam proses pengobatan dari yang namanya ketergantungan. Hal-hal lain mengenai manfaat terapi *SEFT* disampaikan dalam pernyataan kedua, yakni:

Dapat disimpulkan bahwa ternyata setelah mengikuti terapi *SEFT*, sisi spiritual mereka mulai muncul kembali. Dalam arti lain, terapi *SEFT* ini dapat memberikan manfaat yang sangat baik bagi kelangsungan mental dan rohani para pecandu untuk lebih mengingat Allah SWT. Terutama pada saat mengucapkan kalimat *set-up*.

b. Informan 2

Tn. F : *“Awalnya sih ragu tapi pas tadi di terapi sempet ngebahas orang tua, masa depan, surga sama neraka jadi sieun, teteh... Sieun maot, gimana kalau aku lagi nyuntik tiba-tiba maot kata teteh juga tadi?”*

Tn. F : *“Iya, dapet banget sisi spiritualnya.”*

Tn. F : *“Pas bagian set-up sama bagian Ya Allah... Saya ikhlas... Saya ridho... Saya pasrah... teh.”*

Tn. F : *“Ya... ngerasa inget dosa intinya mah teh, sieun.... Tapi lama-kelamaan jadi ngerasa tenang, rileks, nya... kitu welah teh.”*

itulah niat tersebut akan menjadi *SEFT* ini dapat memberikan kenyataan dan itulah yang menjadi motivasi, diantaranya adalah motivasi dari Ny. A. Hal-hal lain mengenai manfaat terapi *SEFT* disampaikan dalam pernyataan kedua, yakni:

Ny. A : *“Yang aku rasain setelah terapi ini tuh lebih enak ke hatinya pokonya. Yang awalnya mumet, banyak masalah, bingung mau cerita sama siapa, ngerasa punya banyak dosa tapi engga ada solusinya. Pokoknya jadi lebih enak dari sebelumnya terus lebih inget lagi sama Allah.”*

Ny. A : *“Ditambah lagi tadi pas kita terapi sempet ngucapin kata-kata Ya Allah... Saya ikhlas... Saya ridho... Saya pasrah..., kata-kata itu tuh bener-bener bikin aku merinding dan inget lagi sama kuasanya Allah sampe ga kuat akhirnya nangiskan? Hehe...”*

Dari

Dari wawancara mendalam pernyataan Ny. A diatas dapat terlihat mengenai manfaat terapi *SEFT*, Ny. A bahwa ketika kita memiliki niat dari menyatakan dengan terbuka dan jelas dalam diri kita sendiri tanpa ada beberapa pernyataan bahwa terapi paksaan dari pihak manapun, pada saat

Ny. A : *“Intinya terapi SEFT ini bener-bener bermanfaat buat para pecandu narkoba seperti saya untuk lebih menguatkan niat untuk berhenti dari yang namanya ketergantungan obat, nyuntik sama ngerokok. Apalagi kalau emang udah ada keinginan dari diri sendiri, pasti bisa buat berhenti dan termasuk ngejauhin lingkungannya juga. “*

Sejalan dengan pernyataan yang diungkapkan oleh informan ke 1 bahwa teknik terpenting yang membuat mereka kembali mengingat Allah SWT adalah pada saat fase *set-up*. Disaat itulah, sisi spiritual mereka mulai meningkat.

c. Informan 3

Tn. A : *“Ya... bisa dibilang sebelum diterapi tuh kaya sempet lupa sama Allah, tapi tadi pas diterapi jadi ngerasa diingetin lagi sama Allah yang masih sayang sama saya sampe detik ini. Meskipun dulu sampe sekarang cuma fokus sama yang namanya narkoba. Bahkan keluarga pun sempat di nomer duakan tapi mereka juga tetep sayang, tetep support saya sampe saat ini. Bener-bener ngerasa bersalah, ngerasa dosa juga sampe umur segini tapi belum bisa bahagiain mereka.”*

Wawancara mendalam mengenai manfaat terapi *SEFT*, Tn. A menyatakan dengan terbuka dan jelas beberapa pernyataan bahwa terapi

SEFT ini dapat memberikan motivasi, diantaranya adalah:

Pernyataan Tn. A diatas dapat terlihat bahwa terapi *SEFT* ini sangatlah bermanfaat untuk memberikan motivasi bagi para pecandu NAPZA untuk berhenti dari ketergantungan obat. Selain itu juga,

terapi ini dapat memberikan motivasi untuk lebih baik lagi kedepannya dalam menjalani hidup. Hal-hal lain mengenai manfaat terapi *SEFT* disampaikan dalam pernyataan kedua, yakni:

Tn. A : *“Yang pertama untuk kesehatan diri sendiri, yang kedua untuk keluarga dan yang ketiga untuk masa depan saya yang lebih baik lagi teh. Apalagi tadi pas terapi ada kata kata Ya Allah... Saya ikhlas... Saya ridho... Saya pasrah dan saya berjanji saya akan”*

Tn. A : *“Akan berhenti menggunakan obat dan menjadi lebih baik lagi dari sebelumnya.”*

Tn. A : *“Keren.”*

Tn. A : *“Ya... keren teh, bagus banget buat orang-orang yang kecanduan kaya saya buat nguatin niat untuk berhenti dari jahatnya narkoba.”*

Sangat terlihat jelas dari pernyataan Tn. A bahwa, sisi spiritual yang muncul dan dirasakan setelah mengikuti terapi *SEFT* adalah ketika beliau khilaf dan sempat melupakan Allah, tapi kini diingatkan kembali melalui terapi ini.

Tn. F : *“Iya, selain ngemplong, saya juga lebih termotivasi lagi dalam melakukan segala sesuatu hal yang lebih baik lagi dari sebelumnya.”* (menjawab dengan jelas dan terbuka)

Diperjelas dengan pernyataan Ny. A

Ny. A : *“Intinya terapi SEFT ini bener-bener bermanfaat buat para pecandu narkoba seperti saya untuk lebih menguatkan niat untuk berhenti dari yang namanya ketergantungan obat, nyuntik sama ngerokok. Apalagi kalau emang udah ada keinginan dari diri sendiri, pasti bisa buat berhenti dan termasuk ngejauhin lingkungannya juga.”*

Dan diperkuat juga dengan pernyataan yang disampaikan oleh Tn. A

Tn. A : *“Ya... keren teh, bagus banget buat orang-orang yang kecanduan kaya saya buat nguat iniat untuk berhenti dari jahatnya narkoba.”*

Dari hasil penelitian kepada tiga informan, didapatkan satu tema besar yaitu manfaat terapi *SEFT* bagi informan dengan kecemasan dan dua buah sub tema, yakni: Motivasi dan kesadaran spiritual.

a. Motivasi

Menurut William James (*Pioneer of Suggestion & Affirmation Technique*) dalam buku *SEFT Total Solution* (2014), dalam proses *SEFT*-ing dan *Deep SEFT* kita banyak melakukan

pengulangan kata-kata yang memberdayakan diri (*Suggestion & Affirmation*). Kondisi inilah yang akan menciptakan harapan dan rasa optimis yang terprogram dalam pikiran bawah sadar kita. Dengan kata lain, itulah

yang

menjadi alasan bahwa salah satu manfaat terapi *SEFT* ini adalah memberikan motivasi bagi para pelakunya (Zainuddin, 2014).

Dari hasil penelitian, ketiga informan menyatakan hal yang sama, yakni: manfaat dari terapi *SEFT* adalah memberikan motivasi untuk para pecandu NAPZA dalam pengobatan dari ketergantungan obat. Seperti yang diungkapkan oleh informan dibawah ini:

Tn. F : *“Awalnya sih ragu tapi pas tadi di terapi sempet ngebahas orang tua, masa depan, surga sama neraka jadi sieun, teteh... Sieun maot, gimana kalau aku lagi nyuntik tiba-tiba maot kata teteh juga tadi?”*

Tn. F : *“Iya, dapet banget sisi spiritualnya.”*

Diperjelas dengan pernyataan Ny. A

Ny. A : *“Yang aku rasain setelah terapi ini tuh lebih enak ke hatinya pokonya. Yang awalnya mumet, banyak masalah, bingung mau cerita sama siapa, ngerasa punya banyak dosa tapi engga ada solusinya. Pokoknya jadi lebih enak dari sebelumnya terus lebih inget lagi sama Allah.”*

Dan diperkuat juga dengan pernyataan yang disampaikan oleh Tn. A

Tn. A : *“Ya... bisa dibilang sebelum diterapi tuh kaya sempet lupa sama Allah, tapi tadi pas diterapi jadi ngerasa diingetin lagi sama Allah yang masih sayang sama saya sampe detik ini. Meskipun dulu sampe sekarang cuma fokus sama yang namanya narkoba. Bahkan keluarga pun sempat di nomer duakan tapi mereka juga tetep sayang, tetep support saya sampe saat ini. Bener-bener ngerasa bersalah, ngerasa dosa juga sampe umur segini tapi belum bisa bahagiain mereka.”*

Persepsi ketiga informan ini sama mengenai manfaat terapi *SEFT* dapat memberikan motivasi dan ditambah dengan kesadaran serta niat yang kuat dari dalam diri masing-masing untuk benar-benar berubah.

b. Kesadaran Spiritual

Menurut Herbert Beason (*Researcher on Relaxation & Meditation*) dalam buku *SEFT Total Solution* (2014), *Relaxation* dan *meditation* merupakan salah

satu teknik terapi yang mendasari efektivitas *SEFT*. Pada saat memunculkan rasa khusyu, ikhlas dan pasrah dalam proses *SEFT*-ing, pada saat itulah kesadaran spiritual kita meningkat dan proses penyembuhan akan cenderung lebih cepat (Zainuddin, 2014).

Dari hasil penelitian, ketiga informan menyatakan hal yang sama, yakni: terapi *SEFT* dapat meningkatkan kesadaran spiritual seseorang. Seperti yang

diungkapkan oleh informan dibawah ini:

Pembahasan

Setelah dilakukan intervensi, secara mayoritas terjadi penurunan gangguan kecemasan tetapi ternyata terdapat 2 responden yang mengalami peningkatan gangguan kecemasan. Menurut hasil analisa, hal tersebut bisa terjadi akibat beberapa faktor diantaranya: dikarenakan hambatan spiritual (seperti kurang yakin, kurang ikhlas, kurang pasrah, kurang khusyu dan kurang bersyukur) yang terjadi dan dialami oleh kedua responden secara tidak sadar. Selain itu juga, kurang spesifik (cenderung kurang spesifik dalam melakukan *set-up* dan *tune-in*).

Sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Ahmad Faiz Zainuddin, yaitu ada 11 penghambat keberhasilan *SEFT* diantaranya: kurang pengetahuan dan keterampilan, kurang cairan (dehidrasi), hambatan spiritual (seperti kurang yakin, kurang ikhlas, kurang pasrah, kurang khusyu dan kurang bersyukur), perlawanan psikologis (kecenderungan menyabotase diri sendiri), kurang

spesifik (cenderung kurang spesifik dalam melakukan *set-up* dan *tune-in*), akar masalah belum ditemukan, aspek yang berubah-ubah, membutuhkan sentuhan orang lain (sentuhan orang yang lebih berpengalaman dalam terapi *SEFT*), tidak ada keinginan untuk berubah, memerlukan pernapasan *collarbone* dan alergi terhadap objek tertentu (racun-racun energi yang berada di dalam atau di sekitar tubuh, pada orang-orang yang mengalami alergi dapat menghambat efektivitas terapi *SEFT*) (Zainuddin, 2009).

Dalam keadaan *distress* spiritual tubuh akan melepaskan *Adenocorticotropic Hormon* atau ACTH dalam waktu beberapa menit saja. ACTH yang meningkat hingga 20 kali lipat pada saat stress, dapat mengaktifkan korteks adrenal untuk mensekresi hormon glukokortikoid, terutama kortisol. Kortisol memobilisasi zat yang diperlukan untuk metabolisme sel.

Kortisol berperan sebagai penekan sintesis protein, termasuk menekan imunoglobulin, menurunkan populasi eosinofil, basofil, limfosit dan makrofag dalam darah tepi. Dosis

kortisol yang tinggi dalam darah dapat menimbulkan atropi jaringan limfosit dalam tymus, limfa dan kelenjar limfe akibatnya daya tahan tubuh akan semakin turun. Namun seseorang yang memiliki spiritual yang kuat, saat ditimpa musibah atau sakit maka amigdala (pusat emosi dalam otak) dan hipokampus akan menstimulasi hipotalamus agar mensekresi *Corticotropic Releasing Factor* (CRF). CRF akan mengaktifkan pituitari anterior untuk mensekresi opiat alamiah yang disebut *enkephalin* dan *endorphin* yang berperan sebagai penghilang rasa sakit dan nyeri, disamping itu sekresi ACTH akan menurun, kemudian ACTH akan memberikan umpan balik pada adrenal korteks untuk mengendalikan sekresi kortisol. Menurunnya sekresi ACTH dan kortisol menyebabkan respon imun akan meningkat (Guyton & Hall, 2007).

Terapi *SEFT* ini dapat digunakan untuk membantu para pecandu NAPZA dalam menetralkan pikiran-pikiran negatif yang dialaminya. Kalimat doa dan sikap positif bahwa apapun masalah pikiran, jiwa dan rasa sakitnya ia ikhlas menerimanya serta

mempasrahkan kesembuhannya pada Allah SWT., merupakan kunci dari terapi ini. Dengan melepaskan beban emosional (pikiran negatif), baik itu yang bersumber dari dalam dirinya sendiri maupun yang berasal dari lingkungannya, maka aliran energi tubuh yang terhambat (*blocking*) dapat berjalan dengan normal dan seimbang kembali (Zainuddin, 2009).

Simpulan

1. Ada pengaruh terapi *SEFT* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada para pengguna NAPZA di Yayasan Grapiks Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung, dengan nilai $p < 0,001$.
2. Terapi *SEFT* berpengaruh terhadap bio, psiko, sosial dan spiritual yang dimiliki oleh para pecandu NAPZA. Meskipun terjadi peningkatan pada 2 orang pecandu yang berusia 17 tahun dan 24 tahun. Tetapi, dari hasil wawancara membuktikan bahwa efek terapi *SEFT* ini sangat dirasakan manfaat positifnya oleh para pecandu, namun cara menginterpretasikan

pernyataan dari kuesioner pada saat *posttest* yang dirasakan cukup sulit untuk dibayangkan. Sehingga, mempengaruhi terhadap hasil akhir dari *posttest* tersebut.

Saran

Penelitian ini menjadi rujukan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar. SEFT dapat menjadi alternatif psikoterapi religius untuk menurunkan kecemasan di tatanan klinis maupun komunitas.

Daftar Pustaka

- Donner, N., & Lowry, C. 2013. *Sex Differences in Anxiety and Emotional Behavior* (Vol. 5). Pubmed.
- Elmadina, W. 2013. Teori dan Pendekatan Konseling Analisis Transaksional. <http://kandidatkonselor.blogspot.co.id/2013/01/teori-dan-pendekatan-konseling-analisis.html>. 13 April 2017 (00.07).
- Guyton, & Hall. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (11 ed.). Jakarta: EGC.
- Murkal, M. 2015. *Laporan Kinerja Badan Narkotika nasional Tahun 2015*. Badan Narkotika Nasional. Jakarta.
- Narendra, M. B., Sularyo, T. S., Soetjningsih, Suyitno, H., Ranuh, I. N., & Wiradisuria, S. 2010. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- Pennebaker, J. (2004). Theories, Therapies and Taxpayers: On the Complexities of the Expressive Writings Paradigm. *Journal of Clinical Psychology: Science and Practice*.
- Rachmat, M. 2012. *Buku Ajar Biostatistika Aplikasi pada Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2011). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Thomas, J. 2012. *Anxiety and Depression in Children and Adolescents*. USA: Springer.
- Zainuddin, A. F. (2009). *SEFT Total Solution (Healing Happiness Success Greatness)*. Jakarta: SEFT Corporation.
- Zung, W. W. 1971. A Rating Instrument for Anxiety Disorders. *Psychosomatics*, 12, 371-379