**TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) UNTUK PENINGKATAN PENERIMAAN DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)**

**NASKAH PUBLIKASI**



**OLEH**

***DEBORA MAGDALENA KEREH***

***1209.1008***

**PROGRAM MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI**

**FAKULTAS PSIKOLOGI**

**UNIVERSITAS MERCU BUANA YOGYAKARTA**

**2017**

**TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) UNTUK PENINGKATAN PENERIMAAN DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)**

*Debora Magdalena Kereh*

*Program* *Magister Psikologi Profesi Universitas Mercu Buana Yogyakarta*

*Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta*

*e-mail :* [*kerehdebora82@gmail.com*](mailto:kerehdebora82@gmail.com)

***ABSTRAK***

*Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap peningkatan penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada perbedaan tingkat penerimaan diri sebelum dan setelah diberi terapi SEFT. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala penerimaan diri. Subjek dalam penelitian ini berjumlah dua orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Pelaksanaan terapi SEFT dilakukan dengan tiga teknik yang melputi: set-up, tune-in dan tapping dengan menggunakan ke-empat domain SEFT yaitu SEFT for healing, SEFT for happiness, SEFT for succes, dan SEFT for greatness. Rancangan penelitian ini menggunakan One Group Pretest and Posttest Design. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor pada kedua subjek saat pretest dan posttest. Skor penerimaan diri kedua subjek pada saat pretest berada pada kategori rendah , kemudian pada posttest diperoleh skor dalam kategori sedang. Berdasarkan hasil dari penelitian ini bisa disimpulkan bahwa terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) berpengaruh terhadap tingkat penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA).*

*Kata kunci : Terapi SEFT, penerimaan diri, ODHA.*

**TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) UNTUK PENINGKATAN PENERIMAAN DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)**

*Debora Magdalena Kereh*

*Program* *Magister Psikologi Profesi Universitas Mercu Buana Yogyakarta*

*Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta*

*e-mail :* [*kerehdebora82@gmail.com*](mailto:kerehdebora82@gmail.com)

***ABSTRACT***

*This research aimed to look at the effect of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy on increased of self-acceptance with HIV / AIDS (ODHA). Hypothesis proposed in this research were difference of self acceptance level before and after given SEFT therapy. The measuring tool used in this study uses self-acceptance scale. Subjects in this research were people with HIV / AIDS (ODHA). The implementation of SEFT therapy was done with three techniques that pass: set-up, tune-in and tapping by using SEFT's four SEFT domains for healing, SEFT for happiness, SEFT for success, and SEFT for greatness. The design of this study was used the One Group Pretest and Posttest Design. The results of this research showed that the self-acceptance score of both subjects at the time of pretest is in the low category, then the posttest obtained the score in the medium category. The results of this research can be concluded that Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy on HIV / AIDS status (ODHA) was succeed.*

*Keywords : SEFT Therapy, self acceptance, ODHA*

1. **PENDAHULUAN**

Salah satu permasalahan kesehatan yang menjadi isu penting masyarakat sedunia adalah penyakit *Aquires Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). AIDS merupakan kumpulan gejala-gejala penyakit diidap seseorang yang sudah terinfeksi HIV. HIV merupakan organisme sangat kecil yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit.

Orang dengan HIV/AIDS mengalami stigmanisasi dan diskriminasi di masyarakat. Berbagai masalah dapat muncul, baik yang berasal dari lingkungan sekitarnya atau dari dalam dirinya sendiri. Stigma terhadap ODHA adalah suatu sifat yang menghubungkan seseorang yang terinfeksi HIV dengan nilai-nilai negatif yang diberikan oleh masyarakat.

Borton dkk(2010) menyebutkan bahwa tekanan yang ditimbulkan oleh adanya stigma dan diskriminasi yang berkembang di masyarakat berhubungan dengan rendahnya penerimaan diri oleh orang dengan HIV/AIDS. Menurut Sheerer (Paramita & Margaretha, 2013), penerimaan diri adalah sikap untuk menilai diri dan keadaannya secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan dan kelemahannya.

Melihat pada kutipan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah perilaku seseorang dalam memahami dirinya sendiri dengan pemahaman yang positif terhadap diri sendiri maupun terhadap orang lain. Adapun aspek-aspek penerimaan diri menurut Sheerer (Paramita & Margaretha, 2013), yaitu: (1) perasaan sederajat; (2) percaya pada kepamampuan diri; (3) bertanggung jawab; (4) orientasi keluar; (5) berpendirian; (6) menyadari keterbatasan; (7) menerima sifat kemanusiaan.

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) diharapkan memiliki penerimaan diri yang tinggi. Dengan penerimaan diri yang tinggi mereka memiliki motivasi tinggi untuk menjalani kehidupannya dengan segala konsekuensi yang akan diterimanya. Mereka menginginkan penghargaan pada diri mereka sehingga penerimaan dirinya semakin kuat, yang dapat membantu mereka melupakan aspek-aspek negatif dari kehidupan mereka, dan berpikir lebih positif terhadap lingkungan mereka. (Clark, 2005).

Namun kenyataan yang terjadi di lapangan tidak relevan dengan apa yang diharapkan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di PKBI Yogyakarta pada tanggal 5 September 2016 terhadap 2 orang konselor VCT (*Voluntery Conseling and Testing)* dijelaskan bahwa orang dengan HIV/AIDS (ODHA) memiliki rasa percaya yang kurang pada kemampuan dirinya sendiri, memiliki perasaan yang berbeda dengan orang lain (dalam hal ini mereka merasa bahwa diri mereka lebih rendah dari orang yang tidak terinfeksi HIV/AIDS), hampir sebagian besar cenderung tidak berpendirian dalam menajalani kehidupan sehingga mereka lebih menarik diri terhadap lingkungan sekitar karena takut dan malu ketika status penyakitnya diketahui oleh orang lain.

Peneliti juga melakukan wawancara terhadap dua orang dengan HIV/AIDS (ODHA) diperoleh informasi bahwa sebagai orang yang terinfeksi HIV merasa tidak mampu untuk menerima keadaan diri, merasa tidak bisa menjalankan kehidupan, tidak percaya diri, tidak memiliki pendirian (takut salah) dalam melakukan sesuatu serta sulit untuk berinteraksi ketika individu tersebut berada di lingkungan masyarakat karena takut ketahuan dengan status HIV yang dimilikinya.

Dari beberapa uraian hasil wawancara di atas memerlihatkan bahwa secara keseluruhan ODHA mengalami penerimaan diri yang cenderung rendah. Hal ini ditunjukkan dengan para ODHA yang merasa dirinya tidak sederajat dengan orang lain, tidak percaya pada kemampuan diri, tidak bertanggung jawab, takut bersosialisasi dengan lingkungan, tidak memiliki pendirian, tidak menyadari keterbatasan serta tidak mau menerima sifat kemanusiaan dari orang lain, penerimaan diri yang dialami oleh ODHA tersebut sesuai dengan aspek-aspek penerimaan diri menurut Sheerer (Paramitha & Margaretha, 2013).

ODHA yang mengalami penerimaan diri cenderung rendah dapat ditingkatkan dengan berbagai macam upaya atau terapi yaitu, dengan dukungan sosial, terapi CBT, pelatihan NLP, terapi pemaafan. Adapula terapi lainnya yaitu terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) seperti penelitian yang dilakukan oleh Marina & Felici (Zainuddin, 2010) tentang pengaruh *Emotional Freedom Technique* (EFT) terhadap perubahan emosi dan sel darah dipadukan dengan doa. Memerlihatkan hasil penelitian bahwa EFT dapat meningkatkan intensitas emosi dan menimbulkan dampak perubahan drastis baik emosi maupun fisik, emosi yang berbeda menimbulkan efek yang berbeda secara drastis pada darah. *Emotional Freedom Technique* (EFT) dapat menstimulasi pengalaman religius, karena potensi Ilahi sudah ada secara inheren dalam diri. Salah satu faktor yang memengaruhi penerimaan diri menurut Walters (2006) adalah sikap religiulitas dari seseorang. Religius adalah cara untuk meraih spiritual. Spiritualitas lebih diarahkan pada usaha mencapai kedamaian pribadi melalui pemikiran-pemikiran dan pemahaman pribadi yang bertujuan untuk mendekatkan diri dengan Sang Pencipta (Tuhan Yang Maha Kuasa).

Salah satu terapi yang menggunakan teknik spiritualitas adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). SEFT adalah teknik pengembangan terapi dari *Emotional Freedom Technique* (EFT). *Emotional Freedom Technique* (EFT) merupakan teknik mengatasi emosi yang dilakukan dengan cara mengetuk ringan ujung jari dengan menstimulus titik-titik meridian tertentu pada tubuh individu sambil merasakan masalah yang sedang dihadapi. EFT dikembangkan oleh Gary Craig dari Callahan yaitu *Thought Field Therapy* (TFT) yang dapat menetralisir energi negatif yang ada dalam tubuh individu (Craig, 2003).

EFT kemudian dikembangkan oleh Zainuddin (2008) menjadi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) yaitu suatu teknik yang menggabungkan antara spiritualitas berupa do’a, keikhlasan dan kepasrahan dengan energi psikologi berupa seperangkat prinsip dan teknik memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku melalui tiga teknik sederhana yaitu *set-up, tune-in,* dan *tapping.*

Aspek spiritualitas yang ada dalam terapi SEFT yaitu apabila segala tindakan yang dihubungkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa maka kekuatannya akan berlipat ganda, dan hal ini sesuai dengan penelitian Dossey (Verasari, 2012) tentang efek doa terhadap penyembuhan pasiennya. Dengan metode SEFT dapat membuat individu bisa menerima persoalan yang megganggu stabilitas emosinya. Ketika individu bisa berdamai dengan situasi yang mengganggu emosinya, maka keluhan fisik dan psikis akan hilang dengan sendirinya (Zainuddin, 2010). SEFT dikembangkan tidak hanya untuk memecahkan masalah fisik atau emosi tetapi ada 4 domain, yaitu (1) SEFT *for healing,* adalah untuk meraih kesembuhan baik fisik maupun psikis secara maksimal; (2) SEFT *for succes,* adalah untuk meraih apapun yang individu, secara pribadi inginkan; (3) SEFT for *happiness*, adalah untuk meraih kebahagiaan; (4) SEFT *for individual,* adalah untuk membentuk pribadi yang baik dan benar dan tidak menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan.

Berdasarkan uraian di atas mengenai orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang mengalami penerimaan diri yang rendah, maka pada penelitian akan mengkaji lebih dalam mengenai terapi *Spiritual Emotional Freedom Techniqe* (SEFT) sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

1. **TUJUAN & MANFAT PENELITIAN**

Berdasarkan paparan latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka dapat diuraikan tujuan dan manfaat penelitian sebagai berikut.

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)terhadap peningkatan penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

1. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian dalam penulisan ini digolongkan dalam dua bagian yaitu, manfaat teoritis dan manfaat praktis sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Dengan penelitian ini, diharapkan dapat menambah wawasan dan memahami perkembangan teori di bidang psikologi, khususnya dalam bidang psikoterapi dan konseling, serta pengembangan secara teoritis tentang terapi *Spiritual Emotional Ffreedom Technique* (SEFT) terhadap peningkatan penerimaan diri.

1. Manfaat praktis

Bagi para praktisi di bidang psikologi dan pendamping LSM dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan ketrampilan psikoterapi, tentang langkah-langkah dalam menggunakan SEFT untuk peningkatan penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

1. Bagi keluarga

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang ketrampilan dan tata cara pelaksanaan terapi serta manfaat SEFT untuk peningkatan penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

1. Bagi Penderita

HIV/AIDS, diharapkan dapat memberikan ketrampilan bantu diri apabila mereka memiliki penerimaan diri yang rendah.

1. **TINJAUAN TEORI**
2. **Pengertian Penerimaan Diri**

Sheerer (Paramita & Margaretha, 2013), menyatakan penerimaan diri adalah sikap untuk menilai diri dan keadaannya secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan dan kelemahannya. Snyder & Lopez (2007) menjelaskan bahwa penerimaan diri merupakan sikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri, dan merasa positif terhadap masa lalunya.

1. **Aspek-Aspek Penerimaan Diri**

Aspek penerimaan diri oleh Sheere (Paramita & Margaretha, 2013) dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Aspek percaya kemampuan diri. Individu dengan kemampuan untuk menghadapi kehidupan.
2. Aspek perasaan sederajat. Individu merasa dirinya berharga sebagai manusia yang sederajat dengan orang lain, sehingga individu tidak merasa sebagai orang istimewa atau menyimpang dari orang lain.
3. Aspek berpendirian. Individu lebih suka mengikuti standarnya sendiri daripada bersikap *conform* terhadap tekanan sosial.
4. Aspek orientasi keluar. Individu mempunyai orientasi diri keluar lebih besar daripada ke dalam, tidak malu, yang menyebabkan individu lebih suka dan toleran terhadap orang lain, sehingga akan mendapatkan penerimaan sosial dari lingkungannya.
5. Aspek bertanggung jawab. Individu berani memikul tanggung jawab atas perilakunya.
6. Aspek menerima sifat kemanusiaan. Individu tidak menyangkal impuls dan emosinya atau merasa bersalah karenanya. Individu mengenali perasaan marah, takut dan cemas tanpa menganggapnya sebagai sesuatu yang harus diingkari atau ditutupi.
7. Aspek menyadari keterbatasan. Individu tidak menyalahkan diri akan keterbatasannya dan mengingkari kelebihannya.
8. **Upaya Untuk Meningkatkan Penerimaan Diri**

Penerimaan diri disebabkan oleh banyak faktor, peristiwa dan keadaan, baik yang berasal dari luar maupun dari dalam diri individu. Kemampuan individu dalam melakukan penerimaan diri dapat ditingkatkan melalui proses terapi dan edukasi (Bernard, 2013). Beberapa bentuk upaya untuk meningkatkan penerimaan diri yaitu: dukungan sosial, *cognitive behavioural therapy* (CBT)*, p*elatihan pengenalan diri*, rational emotive behavior therapy,* pelatihan berpikir positif.pelatihan NLP*,* terapi pemaafandan terapi spiritual.

Terapi spiritual merupakan salah satu cara untuk mengatasi permasalahan fisik dan psikis untuk penyakit berat seperti kanker dan AIDS. Dengan ketaatan pada agama dengan doa dapat memberikan dampak positif bagi penderita untuk menerima keadaan yang sedang dialami, peningkatan mutu hidup, mengurangi ketakutan menghadapi kematian sampai pada peningkatan daya tahan hidup (Djauzi, 2016). Spiritualitas lebih diarahkan pada usaha mencapai kedamaian pribadi melalui pemikiran-pemikiran dan pemahaman pribadi yang bertujuan untuk mendekatkan diri dengan Tuhan. Tanpa spiritual, ibadah yang dilakukan hanya menjadi ritual semata (Indriana, 2003).

Ada berbagai macam teknik spiritual salah satunya adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Terapi SEFT menitik beratkan pada proses pembebasan emosi-emosi negatif yang di gabungkan dengan teknik doa, ikhlas, pasrah kepada Tuhan Yang Maha Kuasa (Purwaningsih & Rosa, 2016)

1. **Dampak Dari Adanya Penerimaan Diri**

Hurlock (2004) menjelaskan bahwa semakin baik seseorang dapat menerima dirinya, maka akan semakin baik pula penyesuaian diri dan sosialnya. Hurlock membagi dampak dari penerimaan diri dalam 2 kategori yaitu:

1. Dalam penyesuaian diri

Salah satu karakteristik dari individu yang memiliki penyesuaian diri baik adalah lebih mengenal kelebihan dan kekurangannya, biasanya memiliki keyakinan diri dan harga diri.

1. Dalam penyesuaian sosial

Individu yang memiliki penerimaan diri akan merasa aman untuk memberikan perhatiannya pada yang lain, seperti menunjukkan rasa empati.

1. **Pengertian Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)**

*Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan pengembangan dari *Emotional Freedom Technique* (EFT). EFT merupakan teknik mengatasi emosi yang dilakukan dengan cara mengetuk ringan ujung jari dengan menstimulasi titik-titik meridian tertentu pada tubuh individu sambil merasakan masalah yang sedang dihadapi.

EFT kemudian dikembangkan oleh Zainuddin (2008) menjadi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)yaitu teknik penyembuhan yang memadukan keampuhan energi psikologi dengan kekuatan do’a dan spiritualitas. Energi psikologi adalah ilmu yang menerapkan berbagai prinsip dan teknik berdasarkan konsep sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku seseorang melalui tiga teknik sederhana yaitu *set-up. tune-in.* dan *tapping.* Terapi SEFT merupakan terapi dengan menggunakan gerakan sederhana yang dilakukan untuk membantu menyelesaikan permasalahan sakit fisik maupun psikis, meningkatkan kinerja dan prestasi, meraih kedamaian dan kebahagiaan hidup. Rangkaian yang dilakukan adalah; *the set up* (menetralisir energi negatif yang ada di tubuh), *the tune –in* (mengarahkan pikiran pada tempat yang dirasakan), dan *the tapping* (mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh manusia).

Terapi SEFT menggabungkan antara sistem kerja energi psikologi dengan kekuatan spiritual, sehingga menyebutnya dengan *Ampliflying Effect* (efek pelipatgandaan). Pada tahap-tahap pelaksanaannya dibutuhkan tiga hal yang harus dilakukan dengan serius, yaitu khusyu’, ikhlas dan pasrah. Ketiga hal inilah yang menjadi kunci kesuksesan pada pelaksanaan terapi SEFT (Zainuddin, 2010).

Efek do’a dan spiritualitas telah diteliti secara mendalam oleh Dossey, yang hasilnya menunjukkan adanya bukti ilmiah bahwa do’a dan spiritualitas berpengaruh positif terhadap kesehatan. Pada penyakit yang umum sekalipun, kondisi pikiran, emosi, sikap kesadaran dan do’a yang dipanjatkan sangat berpengaruh bagi kesembuhan (Zainuddin, 2010).

1. **Teknik yang Mendasari Terapi SEFT**

Menurut Zainuddin (2010), terdapat tiga teknik utama yang mendasari SEFT, yaitu:

1. *Energy Therapy* dan Akupuntur

Pada saat seseorang memiliki permasalahan karena ketidakteraturan jalannya energi meridian maka permasalahan fisik maupun psikologis dapat terjadi. Dengan merangsang beberapa titik akupuntur yang mewakili 12 jalur energi meridian, maka penyakit atau permasalahan tersebut dapat diatasi karena kekacauan energi meridian disebabkan adanya ketidakseimbangan energi atau *“chi”* dalam aliran meridian. SEFT menggunakan terapi energi pada tahap *tapping,* dengan mengetuk-ngetuk ke -18 titik yang mewakili jalannya energi meridian tersebut sehingga mengurangi atau menghilangkan permasalahan fisik maupun psikologis yang ada (Zainuddin, 2010).

1. *Powerfull prayer*

Segala aktivitas terapinya dengan kekuatan doa. Berdasarkan beberapa penelitian ilmiah dinyatakan bahwa kekuatan doa akan membantu klien dalam menyelesaikan permasalahannya baik fisik maupun psikologis. Zainuddin, (2010) juga mengatakan bahwa dengan penyerahan segala tindakan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, maka segala sesuatu usaha tersebut akan memiliki energi dua kali lipat. Pada saat seseorang menyerahkan segalanya kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, maka, energi yang dihasilkan adalah energi positif dan mendapatkan kejernihan pikiran, sehingga secara ilmiah individu tersebut mampu berpikir secara jernih dan merasakan segala permasalahan yang dihadapinya mendapatkan solusi. Oleh karena itu SEFT menempatkan *powerfull prayer* ke dalam salah satu faktor keberhasilan terapinya, dan hal ini sesuai dengan penelitian Dossey (1993) tentang efek doa terhadap penyembuhan pasiennya.

1. *Eye movement desentisation reprocecesing* (EMDR)

Pada terapi SEFT, EMDR dilakukan pada tahap akhir yakni setelah tahap *tapping,* yakni pada titik gamut spot. Titik gamut spot ini terletak di antara ruas tulang jari kelingking dan jari manis. Terdapat 9 langkah, yang dalam terapi EMDR disebut *The ninth gamut procedure.* Ke-9 langkah tersebut dilakukan dalam versi lengkap SEFT, tetapi dalam versi inti SEFT.

1. **Tahap-Tahap SEFT**
2. *The set-up*

*The set up* bertujuan untuk memastikan agar aliran *energy psychology* terarahkan dengan tepat. Langkah ini dilakukan untuk menetralisasi perlawanan psikologis, berupa pikiran negatif spontan atau keyakinan bawah sadar negatif. *The set-up* terdiri dari 2 aktivitas, yang pertama adalah mengucapkan kalimat seperti di atas dengan penuh rasa khusyu’, ikhlas dan pasrah sebanyak 3 kali. Yang kedua adalah sambil mengucapkan dengan penuh perasaan, menekan dada, tepatnya di bagian “Sore Spot” (titik SEFT yang terletak di dada bagian atas) atau mengetuk dengan dua ujung jari di bagian “Karate Chop” yaitu disamping telapak tangan bagian yang digunakan untuk mematahkan balok saat karate. Adapun pola susunan doa dalam teknik SEFT adalah sebagai berikut :

*“Ya Tuhan Yang Maha Kuasa…meskipun saya merasa ­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(disesuaikan dengan kondisi pengguna SEFT) karena \_\_\_\_\_\_\_\_ saya ikhlas menerima rasa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ini, dan saya pasrahkan kepadaMu ketenangan hati dan pikiran saya*. (dengan penuh rasa khusyu’ ikhlas dan pasrah sebanyak 3 kali)”.

1. *Tune-in*

Pada permasalahan fisik, dapat dilakukan *tune-in* dengan cara merasakan rasa sakit yang dialami, lalu mengarahkan pikiran ke tempat rasa sakit dan sambil terus melakukan 2 hal tersebut, hati dan mulut mengatakan seperti:

*“Ya Tuhan Yang Maha Kuasa saya ikhlas, saya pasrah,,”atau “ Ya Allah (Ya Tuhan YME) saya Ikhlas menerima sakit saya ini, saya pasrahkan padaMu kesembuhan saya”.*

Pada masalah emosi, dapat dilakukan *tune-in* dengan cara memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat membangkitkan emosi negatif yang ingin dihilangkan. Ketika terjadi reaksi negatif (marah, sedih, takut, dan sebagainya) hati dan mulut mengatakan seperti:

*“Ya Tuhan Yang Maha Kuasa..saya ikhlas..saya pasrah”.*

1. *Tapping*

Tahap ini adalah tahap yang dilakukan bersamaan dengan tahap *tune-in.* Pada proses inilah (*tune-in* yang dibarengi *tapping)* menetralisasikan emosi negatif atau rasa sakit fisik. *Tapping* adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu pada tubuh sambil terus *tune in.* Titik-titik ini adalah titik-titik kunci dari *major energy meridians,* yang jika diketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralisasinya gangguan emosi atau rasa sakit yang dirasakan, karena aliran *energy psychology* berjalan dengan normal dan seimbang kembali.

1. **Faktor Keberhasilan SEFT**

Menurut Zainuddin (Verasari, 2012), ada lima hal yang harus diperhatikan agar SEFT berdampak efektif. Kelima hal ini harus dilakukan selama proses terapi, mulai dari *set up, tune-in,* hingga *tapping,* yakni yakin, khusyu’, ikhlas, pasrah dan rasa syukur.

1. **Landasan Teori**

Menurut Sheerer (Paramita & Margaretha, 2013), penerimaan diri adalah sikap untuk menilai diri dan keadaannya secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan dan kelemahannya. Sebagaimana aspek-aspek dari penerimaan diri yang dikemukakan oleh Sheerer (Paramita & Margaretha, 2013), bahwa penerimaan diri mencakup aspek-aspek perasaan sederajat, percaya kemampuan diri, bertanggung jawab, orientasi keluar (tidak malu), berpendirian, menyadari keterbatasan dan menerima sifat kemanusiaan.

Menurut Freinsten (Verasari, 2012), terapi SEFT merupakan sebuah terapi penggabungan antara *spiritual power* dan *energy psychology. Energy psychology* merupakan seperangkat prinsip dan terapi yang memanfaatkan sistem energi tubuh untuk kondisi pikiran, emosi dan perilaku. SEFT adalah sebuah metode terapi yang bertujuan menghilangkan atau membuang energi negatif dalam tubuh, sehingga seseorang akan menjadi sehat fisik dan psikis. Feinstein & Gallo (Zainudin, 2010), mamberikan penjelasan bahwa “ketidakseimbangan kimia” dalam tubuh berperan dalam menimbulkan berbagai gangguan emosi.

Berdasarkan ulasan di atas, maka didalam penelitian ini, ODHA yang mengalami penerimaan diri yang rendah dilihat dari aspek-aspek penerimaan diri menurut Sheerer (Paramita & Margaretha, 2013), yaitu merasa tidak sederajat, tidak percaya kemampuan diri, tidak bertanggung jawab, tidak orientasi keluar (malu), tidak memiliki pendirian, tidak menyadari keterbatasan dan tidak menerima sifat kemanusiaan.

1. **HIPOTESIS**

Berdasarkan uraian teori, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada perbedaan tingkat penerimaan diri pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebelum dan setelah di beri terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

1. **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), sedangkan variabel dependen adalah penerimaan diri. Subjek penelitian adalah 3 orang, namun saat intervensi subjek menjadi 2 orang. Karena subjek yang ke tiga mengundurkan diri. Rancangan yang digunakan adalah *One Group Pretest Posttest Design.* Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah skala penerimaan diri dengan analisis data yang digunakan adalah *Visual Inspection.*

1. **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Deskripsi penelitian yang diperoleh dari *pretest, posttest,* dan *follow up* dari skor skala penerimaan diri pada subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

**Tabel 1.**

**Skor Skala Penerimaan Diri Subjek Penelitian**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Subjek** | ***Pretest*** | | ***Posttest*** | | ***F.Up*** | |
| **Skor** | **Kategori** | **Skor** | **Kategori** | **Skor** | **Kategori** |
| 1 | 66 | Rendah | 92 | Sedang | 110 | Tinggi |
| 2 | 69 | Rendah | 83 | Sedang | 99 | Sedang |

Terjadi peningkatan skor penerimaan diri ODHA dilihat dari *pretest, posttest* dan *follow up.* Subjek secara konsisten mengalami peningkatan skor penerimaan diri mulai dari subjek 1 dengan skor *pretest* (66)*, posttest* (92),dan *follow-up* (110) dan subjek 2 denganskor *pretest* (69)*, posttest* (83),dan *follow-up* (99). Secara lebih rinci skor penerimaan diri dari kedua subjek sebelum *(pretest),* setelah *(posttest) dan* follow-up.

Hasil wawancara pada masing-masing subjek penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa ternyata sebelum diberikan terapi SEFT seluruh subjek mengalami beberapa gangguan emosi seperti tidak mampu menerima kenyataan dengan status HIV yang dimilikinya, merasa malu untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar, merasa kecewa dengan diri sendiri dan orang lain. Tidak bisa bertanggung jawab dengan perbuatan yang sudah dilakukan (sering menyalahkan orang lain), tidak bersemangat untuk menjalani aktivitas, sakit kepala dan emosi yang tidak bisa dikendalikan. Akan tetapi setelah mengikuti terapi SEFT secara bersama-sama kedua subjek sudah bisa menerima secara ikhlas dan pasrah dengan kondisi dan keadaan sehingga penerimaan diri yang dialami subjek dapat meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terapi SEFT dapat meningkatkan penerimaan diri pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Hal ini pun didukung dengan data kualitatif yang menunjukkan bahwa kedua subjek merasakan beberapa perubahan setelah mengikuti terapi SEFT, diantaranya bisa menerima diri, rasa lebih mencintai diri, merasa lebih nyaman dan tenang, rileks dan lebih bersemangat lagi dalam menjalani kehidupan.

Hasil penelitian ini didukung penelitian terdahulu, Flint *et al* (2006) yang mengungkapkan bahwa EFT merupakan metode yang sangat aman, mudah dan sederhana untuk dipelajari dan digunakan sebagai teknik yang dapat dilakukan oleh individu. SEFT merupakan pengembangan dari EFT. Dalam penelitian ini, SEFT terbukti dapat meningkatkan penerimaan diri ODHA dan membuat subjek menjadi lebih tenang nyaman dan rileks. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lane (2009) yang menunjukkan bahwa menstimulasi secara manual pada titik akupunktur dapat meregulasi kortisol, menurunkan rasa sakit, memperlambat denyut jantung, menurunkan kecemasan, meregulasi sistem saraf otonom dan dapat menciptakan rasa tenang. Ketika perasaan tenang, individu mampu mengembangkan pikiran positif menerima diri, maka dapat meningkatkan *perceived control* serta memberikan emosi yang lebih positif (Gull & Rana, 2013). Hasil studi Worthington (Praptomojati, 2016) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan area dalam otak yang terekan pada individu yang bisa menerima dirinya dengan individu yang tidak bisa menerima diri. Dominasi perasaan marah, benci, tertekan dan ketidakmampuan diri menerima akan berhubungan dengan menurunnya fungsi kekebalan tubuh, menstimulasi aktivasi sistem saraf simpatetik, meningkatnya hormon adrenalin dan dopamine, serta merusak plastisitas sinaptik pada hippocampus (Sapolsky, 2003).

Berdasarkan pernyataan dari kedua subjek, dapat disimpulkan bahwa setelah mendapatkan terapi SEFT, subjek merasakan manfaat secara langsung dengan emosi yang lebih terkendali, bisa menerima keadaan diri, merasa lebih dekat dengan Tuhan sebagai pencipta kehidupan, lebih pasrah, ikhlas menerima kondisi penyakit yang dialami oleh mereka.

Dengan demikian, kekuatan fisik, psikis dan spiritualitas (do’a) tidak dapat dipisahkan dalam fungsi manusia sebagai individu yang utuh. Menurut Khan (Verassari, 2012), bahwa pikiran dan tubuh selalu berjalan seimbang, saat pikiran sedang sakit, maka hal tersebut akan memengaruhi fungsi organ tubuh, yang menyebabkan tubuh menderita. Sebaliknya, ketika individu tidak mampu menerima diri sehingga diliputi oleh perasaan marah, kecewa, dan tertekan, maka hal tersebut akan berpengaruh terhadap kondisi fisik seperti menurunkan imunitas tubuh. Proses menerima keadaan diri berkaitan dengan aktivasi dalam jaringan otak, empati, dan regulasi perasaan melalui kognisi. Melalui sikap tersebut maka akan mengarahkan pada terbentuknya penerimaan diri tanpa syarat sehingga akan didominasi oleh perasaan positif dan berharga tanpa syarat.

1. **KESIMPULAN DAN SARAN**
2. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terbukti dapat meningkatkan penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di LSM ‘X’, yang ditunjukkan dengan meningkatnya skor penerimaan diri yang bervariasi. Kedua subjek bisa menerima keadaan dirinya dengan status HIV/AIDS dan merasakan lebih tenang, rileks, nyaman, dan lebih bersemangat dalam menjalani kehidupan.

1. **Saran**

Berdasarkan hasil dan pembahasan, peneliti menyampaikan beberapa saran agar penelitian-penelitian lainnya dapat memberikan hasil yang lebih optimal.

1. Kepada subjek penelitian, diharapkan kepada subjek penelitian khususnya untuk terus berlatih dan menerapkan apa yang sudah dipelajari selama pelaksanaan terapi dalam kehidupan sehari-hari.
2. Kepada peneliti selanjutnya. Dengan adanya keterbatasan peneliti, dimana penelitian ini hanya menggunakan dua subjek penelitian disebabkan karena jumlah subjek yang terbatas. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan jumlah subjek penelitian yang lebih banyak agar dapat membandingkan pengaruh terapi SEFT.

**DAFTAR PUSTAKA**

Anwar, Z. & Triana, S. N. (2009). “Model terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk mengatasi gangguan fobia spesifik”. Penelitian dan Pengembangan IPTEK Malang Universitas Muhammadiyah.

Azwar, S. (2012). *Penyusunan skala psikologi.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Chaplin, J. P. (2011). *Kamus lengkap psikologi.* Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Collein (2010). Spiritualitas pada pasien HIV/AIDS dalam konteks asuhan keperawatan di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.

Craig, G. (2003). Emotional Freedom Technique (EFT). Dalam Susan Courtney & Alex Kent (Eds). *The Association for meridian energy therapies yearbook 2003.* United Kingdom: Dragon Rising.

Damayanti, E. T. (1992). *Efektivitas pelatihan asertif terhadap peningkatan penerimaan diri pada penyandang cacat tubuh.* (Skripsi tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Davies, M. F. (2006) Irrationak beliefs and unconditional self-acceptance. I Correlation evidence lingking two key features of REBT. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 26 (2), 89-101.*

Elisa. (2012). Hubungan Ibu yang terdeteksi HIV/AIDS tentang Dukungan Keluarga selama persalinan di Jawa Tengah. (Tesis dipublikasikan). . Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.

Feinstein, D. (2008). Energy psychology: A review of the preliminary evidence. *Psychotherapy: Theory.Rwsearch, Practice Training Journal, 45 (2), 199-213*

Ganong, W. F. (2009). *Buku ajar fisiologi kedokteran.* Edisi 22. Jakarta: EGC

Gull, M & Gana, S. A. (2013) Manifestation of forgiveness, subjective wll-being and quality of life. *Journal of Behavioural Sciences, 23 (2), 17-36.*

Hakam,M.,Yetti, K., & Hariyati. (2009). “Intervensi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk mengurangi rasa nyeri pasien kanker. MAKARA. 13 (2) 95-99

Halida, A (2007). Pelatihan berpikir postif untuk meningkatkan penerimaan diri pada remaja difabel. (Tesis tidak diterbitkan). Fakultas Psiologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Hidayati, O. N. (2011). “Pengaruh *Emotional Freedom Technique* (EFT) terhadap peningkatan harga diri narapidana nerempuan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Bogor”. (Tesis tidak dipublikasikan). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.

Hutapea, R. (2014). *Aids & PMS dan Perkosaan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Hukum (2012). Hubungan tingkat spiritualitas dengan koping pasien terminal di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta.

Iskandar, E. (2010). *The Miracle of Touch* : Panduan Menerapkan Keajaiban EFT (*Emotional Freedom Technique*) untuk Kesehatan, Kesuksesan, dan Kebahagiaan Anda. Bandung: Qanita.

Kamila, N., Arum. (2010). “Persepsi orang dengan HIV dan AIDS terhadap peran kelompok dukungan sebaya dan implikasinya pada pelaksanaan terapi antiretoviral”.*Jurnal Kesmas,* 6 (1) 52-62.

Komisi Penanggulangan AIDS DIY. (2015). Data Kasus HIV AIDS DIY s/d September 2015. Diunduh dari , [*http://aidsyogya.or.id/2016/datahivaids/*](http://aidsyogya.or.id/2016/datahivaids/) tanggal 24 Oktober 2016.

Kusumawati, M. (2014). “Efektivitas *Cognitive Behavioural Therapy* untuk meningkatkan penerimaan diri Pada IDU *(Injection Drug Users)* yang terinfeksi HIV”. *Jurnal Psikologi “MANDIRI”, Sekolah Tinggi Psikologi Yogyakarta,* 1, (1) 51-66.

Marni, A. & Yuniawati, R. (2015). “Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta”. EMPHATY, *Jurnal Fakultas Psikologi* 3 (1) 1-7

Marsyitah, D. (2013). “Pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi”. (Tesis tidak dipublikasikan). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.

Nevid, Jeffrey. S., Rathus, Spencer A., Greene, Beverly. (2005). *Psikologi Abnormal, Edisi kelima, Jilid 1.* Erlangga: Jakarta.

Nurviana, E.V.,Siswati., Dewi, S. K. (2006). “Penerimaan Diri pada penderita epilepsi”. *Jurnal Psikologi Proyeksi Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.* 5 (1) 1-8

Nursalam & Ninuk, D. K (2007). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV.* Salemba Medika. Jakarta.

Paramita, R. & Margaretha. (2013). “Pengaruh penerimaan diri terhadap penyesuaian diri penderita lupus”. *Jurnal Psikologi UNDIP* 2 (1)92-99.

Permatasari, V. & Gamayanti, W. (2016). “Gambaran penerimaan diri (*Self Acceptance*) pada orang yang mengalami skizofrenia”. *Jurnal Ilmiah Psikologi.* 3 (1) 139-152

Praptomojati, A. (2016). *Pengaruh terapi pemaafan terhadap penerimaan diri warga binaan pemasyarakatan.* (Tesis tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Rafikasari, D. (2015). “WHO: Jumlah penderita HIV menurun tiap tahun”. *SINDONEWS.com.* Diunduh dari [*https://www.google.co.id/sindonews*/](https://www.google.co.id/sindonews/) tanggal 24 Oktober 2016.

Rahmandani, A. (2011). *Pengaruh terapi pemaafan untuk meningkatkan penerimaan diri pada penderita kanker payudara* (Tesis tidak diterbitkan). Fakultas Psikolgi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Rakhmat, J. (2001). *Psikologi komunikasi.* Bandung. Derharja Rosdakarya.

Ridha, M. (2012). “Hubungan antara *Body* *Image* dengan penerimaan diri pada Mahasiswa Aceh di Yogyakarta”. *EMPATY. Jurnal Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan,* 1 (1), 111-121

Rohmah, F. A. (2004). “Pengaruh pelatihan harga diri terhadap penyesuaian diri pada remaja. *Humanitas : Indonesia Psychological Journal.* 1 (1), 53-63

Sapolsky, R. M. (2003). Stress and plasticity in the limbic system. Neurochemical Research, 28(11), 1735-1742.

Sari, J. D. & Reza, M. (2013). “Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada remaja penderita HIV di Surabaya”. *Jurnal Psikologi, Universitas Negeri Surabaya,* 1 (03), 1-7

Sari, P. E. & Nuryoto, S. (2002). “Penerimaan diri pada lanjut usia ditinjau dari kematangan emosi”. *Jurnal Psikologi, Universitas Gadjah Mada,* (2), 73-88

Satyaningtyas, R. & Abdullah, M. S. (2010). “Penerimaan diri dan kebermaknaan hidup penyandang cacat fisik”. *Jurnal Sosio-Humaniora, Universitas Mercu Buana, Yogyakarta,* 8 (1), 61-69

Shaluhiyah, Z., Musthofa, B. S., & Widjanarko, B. (2015). Stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional,* 9 (4), 45-51

Sofro, U. A. M. & Sujatmoko, A. S. (2015). *Sehat Dan Sukses Dengan HIV-AIDS.* Jakarta: Elex Media Komputindo.

Staicu, M & Cutov, M (2010). Anger and health risk behavior. *Journal of Medicine and Life*, 3(4), 372-375

Sukimo, R. S. H (2009). *Pelatihan berpikir positif untuk meningkatkan penerimaan diri remaja yang orang tuanya bercerai.* (Tesis tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D.* Bandung: Alfabeta.

Sukimo, R. S. H (2009). *Pelatihan berpikir positif untuk meningkatkan penerimaan diri remaja yang orang tuanya bercerai.* (Tesis tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Sunanto, J., Takeuchi, K., Nakata, H. (2005). *Pengantar Penelitian dengan Subjek Tunggal.* Jepang. *University of Tsukuba.*

Sunardi, I. (2004). *Peran penerimaan diri dan dukungan sosial pada toleransi terhadap stres petugas penjagaan lembaga pemasyarakatan.* (Tesis tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Verasari, M. (2012). “Efektivitas terapi *Spiritual Emotion Freedom Technique* (SEFT) terhadap penurunan insomnia pada remaja sebagai residen NAPZA”. *Jurnal Sosio-Humaniora, Univesitas Mercu Buana, Yogyakarta,* 5 (1), 75-101

Walters, D. J. (2006). *Rahasia Penerimaan Diri.* Yogyakarta: Kanisius.

Wrastari, A. T. & Hadadari, W. (2003). “Pengaruh pemberian Pelatihan *Neuro Linguistic Programming* (NLP) terhadap penerimaan diri penyandang cacat tubuh di Pusat Rehabilitasi Panti Sosial Bina Daksa Suryatama Bangi Pasuruan”. *INSAN. Jurnal Psikologi, Universitas Airlangga, Surabaya,* 5 (1), 17-35

Yalom, I. D. (1985). *The Theory and Pactice of Group Psychoterapy.* 3rd ed. New York: Harper Collins Publishers.

Zainuddin, A. F. (2008). *SEFT for Healing, Success, happiness, Greatness.* Timur Afzan Publishing: Jakarta.

Zainuddin, A. F. (2010). *SEFT For Healing + Happiness +Greatness.* Jakarta: Afzan Publishing.