

**EFEKTIFITAS TERAPI SEFT (*SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM
TECHNIQUE*) TERHADAP KECEMASAN MAHASISWA
MENGHADAPI PEMBELAJARAN PRAKTIK
KLINIK KEBIDANAN**

Skripsi

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana (S-1) Psikologi



Oleh:

**Debby Syullelu Diyeni
18190313K**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

PENGESAHAN SKRIPSI

EFEKTIFITAS TERAPI SEFT (*SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*) TERHADAP KECEMASAN MAHASISWA MENGHADAPI PEMBELAJARAN PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN

Oleh :

Debby Syullelu Diyeni
18190313K

Dipertahankan di depan Penguji Skripsi Fakultas Psikologi
Universitas Setia Budi Surakarta dan diterima untuk memenuhi
sebagian dari syarat-syarat guna memperoleh
Gelar Sarjana Psikologi

Pada tanggal :

5 Juli 2023

Mengesahkan,
Fakultas Psikologi
Universitas Setia Budi

Dekan,



(Drs. Isaac Jogues Kiyok Sito Meiyanto, Ph.D)

Penguji

1. Y. Joko Dwi Nugroho, S.Psi., M.Psi., Psikolog
2. Prilya Shanty Andrianie, S.Psi., M.Psi., Psikolog
3. Rosita Yuniarti, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Tanda Tangan

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Debby Syullelu Diyeni

NIM : 18190313K

Program Studi : S1 Psikologi

Judul Skripsi : Efektifitas Terapi Seft (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Pembelajaran Praktik Klinik Kebidanan

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis dan pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia untuk dicabut gelar kesarjanaan saya.

Surakarta, Juli 2023



Debby Syullelu Diyeni

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas karunia dan rahmatNya, skripsi dengan judul “Efektifitas Terapi Seft (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Pembelajaran Praktik Klinik Kebidanan” dapat terselesaikan. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi pada Fakultas Psikologi di Universitas Setia Budi, Surakarta.

Selama proses penyusunan skripsi ini peneliti sudah banyak dibantu dan diarahkan, serta dibimbing oleh bapak Yustinus Joko Dwi Nugroho, M.Psi, Psikolog selaku pembimbing I dan ibu Prilya Shanty Andrianie, M.Psi, Psikolog selaku pembimbing II. Atas bantuan, arahan dan bimbingannya, dengan setulus hati dan rasa hormat peneliti menyampaikan banyak terima kasih.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan pula terima kasih yang tak terhingga kepada yang terhormat:

1. Yayasan Pendidikan Universitas Setia Budi Surakarta yang telah menjadi tempat bagi saya untuk menggapai ilmu Pendidikan Strata 1 di Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Bapak Dr, Ir. Djoni Tarigan, MBA selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Bapak Drs. Isaac Jogues Kiyok Sito Meiyanto, Ph.D selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Bapak Patria Mukti, S.Psi, M.Si selaku sekretaris Fakultas Psikologi Universitas Setia Budi Surakarta.
5. Ibu Rosita Yuniati, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku pembimbing akademik sekaligus dosen yang selalu memberi arahan, motivasi, juga teman berdiskusi yang hangat dan menyenangkan.

6. Ibu Dra. Endang Widyastuti, MA dan bapak Sujoko, S.Psi, S.Pd.I, M.Si selaku staf dosen Fakultas Psikologi Universitas Setia Budi Surakarta yang dengan penuh semangat dan ketulusan membagi ilmu pengetahuan pada kami mahasiswa.
7. Suami tercinta dr. Jaya Massa, dan anak-anakku tercinta Prasetyo, Indra dan Intan, yang telah banyak berkorban, sabar dan selalu mengerti akan kondisi istri dan ibu mereka.
8. Ibu Arida Hayatri selaku praktisi dan SEFTer yang membantu melakukan terapi SEFT pada subyek penelitian.
9. Ibu Erlyn Hapsari selaku Kaprodi D-III Kebidanan serta teman-teman dosen semua di UKH Surakarta, yang telah memberi ijin dan bantuan.
10. Mahasiswa D-III Kebidanan UKH Surakarta, khususnya semester IV TA 2022/2023 yang telah berkenan sebagai subyek penelitian
11. Teman-teman mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Setia Budi Surakarta, khususnya Angkatan 2019.

Akhir kata ‘Tiada gading yang tak retak’, demikian juga dengan skripsi ini yang disadari masih banyak kekurangan, karenanya saran dan kritik senantiasa dinantikan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan semua yang membacanya. Aamiin Yaa Robbal’alamin.

Surakarta, Juli 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI	7
A. Kecemasan	7
1. Pengertian Kecemasan	7
2. Faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan	8
3. Aspek-aspek kecemasan.....	10
4. Tingkat kecemasan.....	11
5. Alat ukur tingkat kecemasan	12
6. <i>Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A)</i>	13
7. Kecemasan Mahasiswa Kebidanan Menghadapi Pembelajaran Praktik Klinik Kebidanan.....	15
B. SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>)	16
1. Pengertian SEFT	16
2. Aspek-aspek yang Terkandung dalam SEFT.....	17
3. Tahapan dalam SEFT.....	20
C. Efektivitas Terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) dengan Kecemasan Mahasiswa	

Menghadapi Pembelajaran Praktik Klinik Kebidanan.....	24
D. Kerangka Berfikir.....	27
E. Hipotesis.....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Identifikasi Variable Penelitian.....	28
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	28
1. Kecemasan.....	28
2. SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>).....	28
C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	29
1. Populasi.....	29
2. Sampel.....	29
3. Teknik Sampling.....	30
D. Metode Pengumpulan Data.....	30
E. Instrumen Pengukuran.....	31
F. Validitas & Reliabelitas.....	31
G. Desain Eksperimen.....	32
H. Prosedur Eksperimen.....	33
1. Tahap Persiapan.....	33
2. Pelaksanaan Penelitian.....	34
3. Pengolahan dan Analisis Data.....	35
I. Teknik Analisis Data.....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Persiapan Penelitian.....	37
1. Orientasi kancah penelitian.....	37
2. Proses perijinan.....	38
3. Persiapan alat ukur.....	39
B. Pelaksanaan penelitian.....	40
1. Pengumpulan data.....	40
2. Pelaksanaan eksperimen.....	40
3. Pelaksanaan skoring.....	43
C. Hasil.....	44

1. Deskripsi subjek penelitian	44
2. Deskripsi data penelitian	45
D. Pembahasan	48
1. Tingkat Kecemasan Mahasiswa Sebelum Terapi SEFT Diberikan	49
2. Tingkat Kecemasan Mahasiswa Setelah Terapi SEFT Diberikan	52
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	58
A. Simpulan.....	58
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA.....	60
LAMPIRAN	67

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1.	<i>The Visual Analoge Scale for Anxiety mood</i>	13
Gambar 2.	<i>Visual Analoge Scale (VAS)</i>	14
Gambar 3.	<i>Visual Analoge Scale for Anxiety (VAS-A)</i>	14
Gambar 4.	Titik “Sore Spot” dan “Karate Chop	20
Gambar 5.	Lokasi titik <i>Tapping</i> pada SEFT	22
Gambar 6.	Kerangka berfikir	27
Gambar 7.	Instrumen Penelitian.....	31
Gambar 8.	Desain Penelitian.....	33
Gambar 9.	Grafik Perbedaan <i>Mean</i> Tingkat Kecemasan Kelompok Penelitian	46
Gambar 10.	Perubahan Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol.....	53
Gambar 11.	Grafik Perubahan Tingkat Kecemasan Kelompok Eksperimen.....	54

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kegiatan Pengumpulan Data.....	40
Tabel 2. Karakteristik Subyek Penelitian.....	44
Tabel 3. Deskripsi Data Statistik Kelompok Eksperimen dan Kontrol	45
Tabel 4. Hasil Uji Mann-Whitney.....	47
Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon	48

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian.....	68
Lampiran 2. <i>Informed consent</i>	69
Lampiran 3. Instrument Penelitian	70
Lampiran 4. Hasil Uji Statistik	71
Lampiran 5. Rekap Hasil Penelitian	73
Lampiran 6. Cek Plagiasi	75
Lampiran 7. Foto-foto Kegiatan Terapi SEFT	76
Lampiran 8. CV dan Sertifikat SEFTer	78
Lampiran 9. Validasi Modul dan Modul.	79
Lampiran 10. Modul Terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>).....	80

EFEKTIFITAS TERAPI SEFT (*SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*) TERHADAP KECEMASAN MAHASISWA MENGHADAPI PEMBELAJARAN PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN

Debby Syullelu Diyeni
18190313K

ABSTRAK

Latar Belakang: Pembelajaran Praktik Klinik Kebidanan merupakan mata kuliah sangat penting yang memungkinkan mahasiswa mengembangkan dan memadukan pengetahuan, ketrampilan, dan sikap sebagai seorang bidan. Sayangnya pembelajaran ini sering disertai dengan kecemasan, dimana mahasiswa yang cemas berlebih dikhawatirkan tidak dapat mengimplementasikan pengetahuan, mengembangkan sikap, dan memahami prinsip keilmuan mereka dengan baik sehingga dapat berpengaruh negatif pada keputusan klinisnya. Terapi SEFT diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui apakah terapi SEFT efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa menghadapi pembelajaran praktik klinik kebidanan.

Metode: Penelitian eksperimen ini dilakukan di UKH-Surakarta pada total mahasiswa semester IV. Dengan instrumen *Visual Analogue Scale for Anxiety* (VAS-A) didapatkan 18 orang subyek dengan kategori cemas sedang dan berat. Dilakukan *random sampling* untuk mendapatkan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang diberi perlakuan terapi SEFT. Perbedaan kelompok kontrol dan eksperimen diuji dengan Mann-Whitney test. Sedangkan perbedaan variabel berpasangan antara *pretest*, *posttest* dan *follow-Up* pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen di uji dengan Wilcoxon test.

Hasil: Uji Mann-Whitney menunjukkan tidak ada perbedaan antara *pretest* kelompok kontrol dengan *pretest* kelompok eksperimen dengan nilai $p = 0,160 > 0,05$. Sedangkan pada *posttest* $p = 0,002$ dan *follow-Up* $p = 0,000 < 0,05$, artinya ada perbedaan tingkat kecemasan pada *posttest* maupun *follow-Up* antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen. Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa *p value* pada *pretest* ke *posttest* kelompok eksperimen = 0.006 dan *posttest* ke *follow-up* = 0.034 < 0,05 artinya ada perbedaan antara *pretest* dengan *posttest*, maupun *posttest* dengan *follow-up* pada kelompok eksperimen. Sebaliknya pada kelompok kontrol *p value* pada *pretest* ke *posttest* = 0.180 dan *posttest* ke *follow-up* = 0.317 > 0,05 artinya tidak ada perbedaan antara *pretest* dengan *posttest*, maupun *posttest* dengan *follow-up* pada kelompok kontrol.

Kesimpulan: Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa menghadapi pembelajaran praktik klinik kebidanan.

Kata Kunci: Terapi Seft (*Spiritual Emotional Freedom Technique*),
Kecemasan,
Praktik Klinik Kebidanan

*ECTIVENESS OF SEFT (SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM
TECHNIQUE) THERAPY ON STUDENTS' ANXIETY OF LEARNING
IN MIDWIFERY CLINICAL PRACTICES*

Debby Syullelu Diyeni
18190313K

ABSTRACT

Background: *Midwifery Clinical Practice Learning is a very important subject that enables students to develop and integrate knowledge, skills, and attitudes as a midwife. Unfortunately this learning is often accompanied by anxiety, where students who are overly anxious are worried that they will not be able to implement knowledge, develop attitudes, and understand their scientific principles well so that it can negatively affect their clinical decisions. SEFT therapy is expected to reduce the level of anxiety. This study aims to find out whether SEFT therapy is effective in reducing students' anxiety levels facing learning about midwifery clinical practice.*

Methods: *This experimental research was conducted at UKH-Surakarta on a total of semester IV students. With the Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A) instrument, 18 subjects were found with moderate and severe anxiety categories. Random sampling was carried out to obtain the control group and the experimental group which were treated with SEFT therapy. Differences in the control and experimental groups were tested with the Mann-Whitney test. Meanwhile, the differences in paired variables between the pretest, posttest and follow-up in the control and experimental groups were tested with the Wilcoxon test.*

Results: *The Mann-Whitney test showed no difference between the control group's pretest and the experimental group's pretest with $p = 0.160 > 0.05$. Whereas in the posttest $p = 0.002$ and follow-up $p = 0.000 < 0.05$, it means that there are differences in the level of anxiety in the posttest and follow-up between the control group and the experimental group. The Wilcoxon test showed that the p value at pretest to posttest of the experimental group = 0.006 and posttest to follow-up = 0.034 < 0.05 , meaning that there was a difference between the pretest and posttest, as well as posttest and follow-up in the experimental group. In contrast, in the control group, the p value at pretest to posttest = 0.180 and posttest to follow-up = 0.317 > 0.05 , meaning that there was no difference between the pretest and posttest, or posttest and follow-up in the control group.*

Conclusion: *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) therapy is effective in reducing the anxiety level of students facing learning about midwifery clinical practice.*

Keywords: *Seft Therapy (Spiritual Emotional Freedom Technique), Anxiety, Midwifery Clinical Practice*

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembelajaran praktik klinik kebidanan merupakan salah satu mata kuliah yang sangat penting bagi mahasiswa kebidanan. Ewan, et al dalam Pusdiknakes (2012), mengatakan bahwa mekanisme pembelajaran praktik klinik menggunakan siklus pembelajaran praktik yang terdiri dari 6 tahap, yaitu: (1) persiapan teori, (2) laboratorium, (3) pertemuan pra klinik, (4) praktik klinik, (5) pertemuan pasca klinik, (6) evaluasi dan tindak lanjut. Dari tahapan tersebut tergambar bahwa pembelajaran praktik klinik adalah proses pembelajaran sistematis yang dilaksanakan sebagai kelanjutan pembelajaran teori yang diberikan di kelas, dan praktikum di laboratorium. Praktik Klinik Kebidanan (PKK) merupakan pembelajaran yang memungkinkan mahasiswa mengembangkan dan memadukan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang akan mereka perlukan dalam kehidupan profesional mereka kelak sebagai seorang bidan.

Pada pendidikan kebidanan, pembelajaran teori di kelas dan praktikum di laboratorium umumnya menggunakan kasus-kasus fiktif, menggunakan *phantom* atau *simulated patient* sebagai model. Walaupun berhubungan erat, tapi pembelajaran di kelas maupun di laboratorium berbeda dengan pembelajaran praktik klinik di lapangan (Sudarmi, 2016). Situasi di kelas maupun di laboratorium cenderung aman dan mahasiswa dapat mengulang praktik yang dilakukan tanpa mempertimbangkan kondisi pasien. Tetapi pada praktik klinik kondisinya berbeda, sangat kompleks, berubah dengan cepat dan multidimensional (O'Conner, 2016). Pada lahan praktik, bayi yang terlahir dengan *APGAR score* 8/10, mungkin saja menjadi asfiksia bila terjadi kelalaian. Ibu yang bersalin normal dapat tiba-tiba shock dan meninggal, bila *atonia uteri* terjadi dan terlambat ditangani. Situasi lahan praktik yang sangat kompleks dan tidak terduga ini perlu diantisipasi dengan baik oleh mahasiswa kebidanan. Mereka dituntut mampu mengambil keputusan klinis yang tepat, memiliki kompetensi sesuai yang dipersyaratkan, memiliki kewaspadaan dan mental yang siap terhadap risiko apapun (Pusdiknakes, 2012)

Kompetensi sesuai yang dipersyaratkan dapat dicapai mahasiswa setelah dinyatakan lulus ujian teori dan praktik di

laboratorium. Tetapi kewaspadaan, mental yang siap untuk praktik di *setting* klinis belum tentu diperoleh. Perasaan cemas sering dikeluhkan mahasiswa kebidanan menjelang pembelajaran praktik klinik dimulai. Pusat Pendidikan dan Tenaga Kesehatan (Pusdiknakes, 2012) yang bekerja sama dengan WHO mengemukakan bahwa masalah pembelajaran praktik klinik kebidanan di Indonesia saat ini antara lain “kecemasan mahasiswa menjelang pembelajaran praktik klinik”. Temuan Pusdiknakes terkait kecemasan mahasiswa ini tentu tidak boleh dipandang sebelah mata. Setiap hari manusia dihadapkan pada berbagai situasi atau kejadian yang dapat memicu munculnya kecemasan, termasuk kejadian menjelang pembelajaran praktik klinik. Namun jika kecemasan tersebut berlebihan dan menghambat fungsi tubuh, berlanjut hingga pembelajaran praktik klinik dilaksanakan, tentu hal ini tidak boleh terjadi. Mahasiswa yang cemas berlebih hingga mempengaruhi kompetensinya dalam melakukan asuhan kebidanan, dikhawatirkan tidak dapat mengimplementasikan pengetahuan mereka, mengembangkan sikap, dan memahami prinsip-prinsip keilmuannya dengan baik. Lebih buruk lagi bila kondisi cemas mahasiswa ini dimaknai oleh pasien, sebagai ekspresi ketidakmampuan mereka sebagai petugas kesehatan. Perlu digarisbawahi bahwa bagi pasien, mahasiswa yang melaksanakan praktik klinik dilahan praktik adalah seorang bidan yang dibutuhkan kompetensinya untuk memberikan asuhan kebidanan. Mahasiswa yang tidak dipercaya oleh pasien, kemungkinan besar tidak diberi kesempatan melakukan asuhan kebidanan oleh *Clinical Instructure*. Kondisi ini tentu tidak baik karena itu artinya mahasiswa akan kehilangan kesempatan untuk belajar dan melatih keterampilannya dalam memberikan asuhan kebidanan di lahan praktik.

Abramowitz, Deacon & Whiteside (2019) menyatakan bahwa kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Pada kondisi tertentu, kecemasan justru dapat membantu individu untuk meningkatkan kewaspadaan, mendorong peningkatan performa dan produktifitas. Tetapi pada kecemasan yang berlebihan justru akan mengganggu karena dapat saja terjadi kesulitan berkonsentrasi, merasa tegang dan gelisah, mudah marah atau tersinggung, pikiran menjadi kosong

(Smith, Robinson & Segal, 2020). Mahasiswa kebidanan yang tegang, gelisah, kesulitan berkonsentrasi dan tidak fokus dalam melakukan asuhan kebidanan tentu beresiko melakukan kesalahan dalam keputusan klinisnya. Hal ini tentu tidak boleh terjadi. Kesalahan atau kelalaian dalam asuhan kebidanan memiliki konsekuensi medis dan hukum yang jelas. Pertanggungjawaban hukum baik perdata maupun pidana dapat dikenakan pada sebuah kesalahan tindakan medis (Lesmonoaji, 2020). Hal ini mengindikasikan bahwa perasaan cemas yang berlebih, hingga mengganggu asuhan kebidanan yang diberikan pada pasien, tidak boleh dialami mahasiswa kebidanan khususnya saat melakukan pembelajaran praktik klinik.

Survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 September 2022, pada 20 orang mahasiswa semester V, Prodi Kebidanan, UKH Surakarta yang sudah pernah melakukan pembelajaran praktik klinik, menemukan bahwa 30% mahasiswa merasa cemas/khawatir saat akan melaksanakan pembelajaran praktik klinik, 30% merasa tegang/deg-degan, 25% merasa takut dan sisanya merasa penasaran dan malas praktik. Temuan ini sesuai dengan rilis Pusdiknakes (2012) yang mengatakan bahwa masalah pembelajaran praktik klinik kebidanan di Indonesia saat ini antara lain adanya kecemasan mahasiswa menjelang pembelajaran praktik klinik. Kondisi ini tentu saja perlu dicarikan solusinya.

Perasaan cemas sendiri berhubungan dengan respon perilaku emosional yang kadang tidak disadari. Seseorang dapat merasa tegang dan gelisah. Emosi menjadi tidak stabil dan mudah marah atau tersinggung tanpa sebab yang jelas. Terapi yang dipilih tentu yang dapat membantu emosi seseorang atau yang berhubungan dengan psikis seseorang (Akbar dan Orizati, 2016). Zainudin (2012) mengatakan bahwa terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) tidak hanya mengatasi masalah fisik, tetapi juga dapat mengatasi masalah psikis

Terapi SEFT sendiri sebenarnya merupakan terapi yang mempergunakan energy tubuh individu untuk mengendalikan serta menghilangkan berbagai keluhan yang dialami baik fisik maupun psikis. Fokus terapi ini ditujukan untuk meraih kedamaian hati dengan cara membersihkan sampah-sampah emosi yang terpendam di alam bawah sadar. Sampah emosi yang dimaksud adalah emosi negatif yang bisa berupa rasa sedih, khawatir, cemas, takut dan sebagainya

(Zainuddin, 2014). Kecemasan yang dirasakan mahasiswa kebidanan bisa dikategorikan sebagai perasaan negatif, terlebih bila perasaan tersebut berlanjut hingga mengganggu konsentrasi dan kinerja mahasiswa dalam melaksanakan pembelajaran praktik klinik. Terapi SEFT yang tidak hanya dapat mengatasi masalah fisik, tetapi juga dapat mengatasi masalah psikis, diharapkan dapat membantu menghilangkan kecemasan mahasiswa kebidanan menghadapi pembelajaran praktik klinik.

Terapi SEFT sudah terbukti bisa secara efektif mengatasi masalah fisik maupun psikis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa SEFT telah berhasil mengatasi berbagai kasus psikologis, seperti gangguan kecemasan, depresi, dan lain-lain (Nuroh, 2022). Tidak hanya pada kasus psikologis, efektifitas terapi SEFT terhadap kecemasan juga berdampak pada bidang kesehatan seperti efektivitas terapi SEFT terhadap kecemasan menghadapi persalinan (Anggraini, 2015), terhadap tekanan darah pasien hipertensi (Rofacky, Hendri dan Aini, 2015) dan terhadap kualitas hidup penderita tuberkulosis paru (Kusnanto, Retnayo & Ina, 2016). Dibidang pendidikan seperti pengaruh metode SEFT terhadap penurunan tingkat kecemasan siswa SMP menghadapi ujian (Akbar dan Orizati, 2016). Dibidang sosial seperti terapi SEFT menurunkan intensitas kebiasaan merokok (Aminuddin dkk, 2019), hingga SEFT sebagai Terapi mengatasi Kecemasan Menghadapi Covid-19 (Chodijah dkk, 2020). Dari beberapa penelitian diatas, terlihat bahwa terapi SEFT memang dapat dipergunakan dalam berbagai bidang dan banyak permasalahan, baik permasalahan fisik maupun psikis.

Pembelajaran praktik klinik sangat penting bagi mahasiswa kebidanan, karena dari sinilah mahasiswa dapat mencapai kompetensinya baik pada aspek kognitif, psikomotor maupun afeksinya (Ashari, 2020). Bagi mahasiswa kebidanan pembelajaran praktik klinik ini harus dilakukan, karena termasuk dalam mata kuliah wajib pada Pendidikan kebidanan. Permasalahannya adalah bahwa pelaksanaan pembelajaran praktik klinik ini sering disertai perasaan cemas pada mahasiswa kebidanan. Perasaan ini wajar adanya, tetapi bila berlanjut hingga lahan praktik dan membuat asuhan kebidanan yang diberikan pada pasien berisiko medis hingga berdampak hukum, maka perasaan cemas tersebut harus dihilangkan. Minimal mereka dapat tetap kontrol dan fokus dalam memberikan asuhan kebidanan. Pada banyak

penelitian terapi SEFT terbukti efektif mengatasi kecemasan secara umum (Chodijah dkk, 2020).

Pada penelitian ini, peneliti tertarik mengetahui apakah terapi SEFT efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan mahasiswa menghadapi pembelajaran praktik klinik kebidanan. Ketertarikan ini bukan semata ingin mengetahui efektifitasnya tetapi juga karena penelitian serupa belum pernah dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Apakah terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan mahasiswa menghadapi pembelajaran praktik klinik kebidanan?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui efektifitas terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dalam menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa menghadapi pembelajaran praktik klinik kebidanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya Psikologi klinis dan kebidanan terutama dalam pembahasan mengenai pembelajaran praktik klinik.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Institusi pendidikan dan pelayanan kebidanan

Terapi SEFT dapat dipergunakan saat ditemukan tanda-tanda kecemasan pada mahasiswa menjelang melaksanakan pembelajaran praktik klinik. *Clinical Instructure* dapat menyesuaikan pola bimbingan pada mahasiswa yang masih merasakan kecemasan, seperti pendampingan secara intensif saat memberikan asuhan, hingga kecemasan berkurang.

b. Bagi mahasiswa kebidanan

Disamping menambah pengetahuan, terapi SEFT dapat dipraktikkan dalam menyikapi perasaan negatif yang muncul dalam keseharian, khususnya saat menghadapi pembelajaran praktik klinik.

c. Bagi penelitian selanjutnya.

Hasil penelitian dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya, seperti mencari tahu lebih jauh kecemasan seperti apa yang dialami mahasiswa kebidanan terkait pembelajaran praktik klinik.