

**Efektivitas Terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom
Technique*) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada
Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota
Probolinggo Pasca Positif Terdampak Virus Covid-19**

SKRIPSI



Oleh

Maulidya Ainun Rahmat Jati

NIM. 17410156

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2024

Efektivitas Terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredome Technique*) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo Pasca Positif Terdampak Virus Covid-19

SKRIPSI

Diajukan kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh

Maulidya Ainun Rahmat Jati

NIM. 17410156

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2024**

LEMBAR PENGESAHAN

Efektivitas Terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredome Technique*) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo Pasca Positif Terdampak Virus Covid-19

SKRIPSI

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji dalam Sidang Skripsi
Pada Tanggal 16 Juli 2024

DEWAN PENGUJI SKRIPSI

Skretaris Panguji


Drs. Zainul Arifin, M.Ag.
NIP. 19650606 199403 1003

Ketua Penguji


Yusuf Ratu Agung, M.A.
NIP. 198010202015031002

Penguji Utama


Dr. Muallifah, M.A.
NIP. 19850514 201903 2008

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi pada tanggal2024

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang**



LEMBAR PERSETUJUAN

Efektivitas Terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredome Technique*) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo Pasca Positif Terdampak Virus Covid-19

SKRIPSI

Oleh

Maulidya Ainun Rahmat Jati

NIM. 17410156

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing



Drs. Zainul Arifin, M.Ag
NIP. 19650606 199403 1003

Mengetahui,
^/ Ketua Program Studi Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang



Yusuf Ratu Agung, M.A
NIP. 19801020 201503 1002

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Maulidya Ainun Rahmat Jati

NIM : 17410156

Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul “Efektivitas Terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredome Technique*) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo Pasca Positif Terdampak Virus Covid-19”, adalah benar – benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika dikemudian hari ada klaim dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya sebagai peneliti bersedia mendapatkan sangsi akademis.

Malang, 30 Mei 2024

Penulis,



Maulidya Ainun Rahmat jati
NIM. 17410156

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Psikologi

UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi terhadap naskah skripsi berjudul:

Efektivitas Terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredome Technique*) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo Pasca Positif Terdampak Virus Covid-19

Yang ditulis oleh:

Nama : Maulidya Ainun Rahmat Jati

NIM : 17410156

Program : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam sidang ujian skripsi.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 1 Juli 2024

Dosen Pembimbing.



Drs. Zaimul Arifin, M.Ag
NIP. 19650606 199403 1003

MOTTO

رَبُّكُمْ أَعْلَمُ بِمَا فِي نُفُوسِكُمْ إِنَّ تَكُونُوا صَالِحِينَ فَإِنَّهُ كَانَ لِلْأَوَّابِينَ غَفُورًا

Tuhanmu lebih mengetahui apa yang ada dalam hatimu; jika kamu orang yang baik, maka sungguh, Dia Maha Pengampun kepada orang yang bertobat.

(Surah AL Israa: 25)

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini merupakan buah dari ambisi peneliti akan sebuah ilmu, yang mungkin bagi semua orang seakan ‘dipaksakan’ di tengah pandemi *covid-19*. Hingga titik yang membuat peneliti ingin menyerah. Namun, dengan dukungan secara rohani dan materi, skripsi ini selesai peneliti susun dengan penuh tanggung jawab dunia dan akhirat.

1. Pertama peneliti berterimakasih pada Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW serta Al quran yang selalu mengingatkan dengan peringatan dan nasihat yang ada di dalamnya.
2. Untuk seseorang yang selalu menganggapku malaikatnya, Almh. Mama Sulistyio Wati yang selalu saya cintai dan saya sayangi. Semoga Allah memberikan tempat terbaik disisinya untukmu, Aamiin.
3. Untuk seseorang yang selalu membuatku berprasangka buruk tapi nyatanya menjadi orang yang paling tau yang terbaik untukku, Papa Rakhmat Jati. Maaf dan terimakasih karena mau bertahan menjadi Papa dari gadis egois ini.
4. Untuk seseorang yang selalu mengingatkanku akan kelalaianku dalam urusan akhirat dan dunia, bahkan mengatakan aku putrinya yang cantik dan pintar, Mama Mukhlisiana Hapsari. Terimakasih mau menerimaku menjadi anakmu.
5. Untuk seseorang yang terjebak dalam hubungan hate and love denganku, adikku tersayang Adinda Amalia Agustin R.J. Terimakasih sudah terlahir menjadi adikku dan maaf karena tidak bisa menjadi kakak perempuan yang sempurna untukmu.

6. Teruntuk keluarga besar Sutrisno, (Alm) Mbah Kung, Mbah Putri, Om Bang, Tante Asna dan adikku Ipa dan Rubi, terimakasih sudah merawatku, menyayangiku, membersamaiku disegala situasi senang dan sedih.
7. Teruntuk keluarga besar Mudjiono, Eyang, Ema, Tante Ophie, Om Yudi, Om Aris, Tante Dyah serta adikku Azzam dan Fauzan, terimakasih sudah menerimaku dalam keluarga yang hangat ini serta memberiku banyak pelajaran berharga.
8. Teruntuk keluarga besar Almh. Mama Sulisty Wati, terimakasih atas dukungan dan doanya padaku.
9. Teruntuk seluruh temanku di Psikologi angkatan 2017, kelas CAC 2016 PROBIS Universitas Negeri Malang, DEMA-F Psikologi 2018 UIN Malang, Psychoworld (Psychowrite, Psychomovie), FLN Research Team, PSM Gema Gita Bahana UIN Malang, PIPI 5 Himpsi 2019, Sono Kembang Cathring, Bimbel SLC, Komunitas Sefter JATIM, Komunitas Omah Jiwa, Elbaith Rif'a Learning & Care Centre, Extraordinary Wibu, RSJ Gathering dan sahabatku Kukum, Hima, Puspita, Fandi, Oci, Heldan, Iqbal dan Kak Anggi yang menjadi tempat berharga saya menambah ilmu, pengalaman dan relasi selain kuliah wajib di kampus UIN Malang.
10. Terakhir... untuk seorang gadis cengeng yang sok kuat, Maulidya Ainun Rahmat Jati. Hey! Jangan selalu berharap mati, ayok bisa yok! kamu anak perempuan pertama, cucu perempuan pertama, kakak perempuan pertama, kamu bisa dan pasti bisa. Saya bangga padamu dan berharap mampu melanjutkan hidup yang semakin baik kedepannya. Aamiin... Bismillah

KATA PENGANTAR

Puji syukur *Alhamdulillah* kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan petunjuk-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam penulis haturkan kehadirat Nabi Muhammad SAW, yang senantiasa kita nantikan syafa'atnya kelak di hari akhir.

Penelitian ini tidak akan pernah ada tanpa bantuan dari berbagai pihak yang telah terlibat. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan rasa terimakasih yang setinggi – tingginya kepada:

1. Prof. Dr. M. Zainuddin, MA, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Ir. Aries Santoso, M.M, selaku kepala Dinas Pertanahan, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo.
3. Prof. Dr. Rifa Hidayah, M.Si selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Drs. Zainul Arifin M. Ag selaku Dosen Pembimbing satu skripsi saya yang telah membantu, mengarahkan dan meluangkan waktu demi tersusunnya skripsi ini.
5. Muhammad Jamaludin, M.Si, selaku Dosen Pembimbing dua skripsi saya yang telah mengarahkan dan meluangkan waktu demi tersusunnya skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo yang mau menyisihkan waktunya sebagai responden penelitian ini.

7. Segenap Sivitas Akademika Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang terutama dosen dan bagian akademik, terima kasih atas segala ilmu, bimbingan dan kesabarannya.
8. Semua pihak yang ikut membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini baik moril maupun materil.

Akhirnya Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi Penulis dan bagi pembaca.

Malang, 30 Mei 2024



Maulidya Ainun Rahmat Jati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
NOTA DOSEN PEMBIMBING.....	v
MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
خلاصة	xvii
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
BAB II : KAJIAN TEORI.....	13
A. Kecemasan	13
B. SEFT (<i>Spiritual, Emosional, Fredome Technique</i>)	29
C. Pengaruh SEFT terhadap penurunan tingkat kecemasan	33
D. Perspektif Islam	34
E. Kerangka Berfikir	39

	F. Hipotesis	40
BAB III	: METODE PENELITIAN	45
	A. Pendekatan Penelitian	45
	B. Desain Penelitian	46
	C. Identifikasi Variabel	47
	D. Definisi Operasional	48
	E. Populasi dan Sampel.....	49
	F. Validitas penelitian	52
	G. Metode Pengumpulan Data.....	59
	H. Instrumen Penelitian	60
	I. Uji Validitas dan Realibilitas.....	64
	J. Analisis Data Penelitian.....	67
	K. Prosedur Penelitian	69
BAB IV	: PEMBAHASAN.....	72
BAB V	: PENUTUP	83
	A. Kesimpulan	83
	B. Saran	84
	DAFTAR PUSTAKA	87
	LAMPIRAN.....	94

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Analisa Komponen Teks Psikologi tentang Kecemasan ...	23
Tabel 2.2	Analisa Ma'anil Mufrodat Teks Islam Tentang Kecemasan	26
Tabel 2.3	Analisis Komponen Teks Islam tentang Kecemasan.....	29
Tabel 3.1	Blue Print Skala Kecemasan.....	61
Tabel 3.2	Mean Hipotetik	68
Tabel 3.3	Pelaksanaan Penelitian.....	70
Tabel 4.1	Hasil Uji Validitas	77
Tabel 4.2	Hasil Uji Realibilitas.....	78
Tabel 4.3	Hasil Analisis Deskriptif.....	79
Tabel 4.4	Hasil Uji Normalitas	80
Tabel 4.4	Hasil Uji Paired Sample t-test.....	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pola Teks Psikologi tentang Kecemasan	21
Gambar 2.2 Peta Konsep Teks Psikologi tentang Kecemasan	24
Gambar 2.3 Pola Teks Islam tentang Kecemasan	28
Gambar 2.4 Kerangka Berpikir.....	42
Gambar 3.1 Rancangan Eksperimen One Group Pretest-Posttest Design	47
Gambar 3.2 Variabel Bebas dan Variabel Terikat.....	47

ABSTRAK

Maulidya Ainun Rahmat Jati, 17410156, Efektivitas Terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom Technique*) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo Pasca Positif Terdampak Virus Covid-19, Skripsi, Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2024

Covid-19 adalah nama penyakit yang disebabkan oleh coronavirus. Dampak covid-19 menyebabkan diterapkannya kebijakan larangan perjalanan, WFH (Work From Home), lockdown dan social distancing yang mengakibatkan terbatasnya kegiatan yang menyangkut mobilitas penduduk diluar ruangan guna mengurangi penyebaran covid-19. Namun, walupun dsudah diterapkannya kebijakan tersebut, kondisi psikologis hingga ekonomi anggota keluarga dapat menjadi pemicu seseorang terjangkit virus covid-19. Sehingga, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikannya terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo.

Desain penelitian ini menggunakan metode *quasi* eksperimen yaitu *one group pretest - posttest design* dengan menggunakan satu kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* dengan jumlah responden sebanyak 10 responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan skala adaptasi dari *Self Rating Anxiety Scale* (SAS). Hasil uji analisis data menggunakan uji *Paired Sample T Test* dengan menggunakan program *SPSS 25 for Windows* diperoleh nilai signifikansi *2-tailed* sebesar $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikannya terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo.

Kata Kunci: Covid-19, pegawai, kecemasan, *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

ABSTRACT

Maulidya Ainun Rahmat Jati, 17410156, Effectiveness of SEFT Therapy (Spiritual, Emotional, Freedom Technique) in Reducing Anxiety Levels in Employees of the Department of Agriculture, Food Security and Fisheries of Probolinggo City After Being Positively Affected by the Covid-19 Virus, Thesis, Faculty of Psychology, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang , 2024

Covid-19 is the name of the disease caused by coronavirus. The impact of Covid-19 has resulted in the implementation of travel ban policies, WFH (Work From Home), lockdown and social distancing which has resulted in limited activities involving population mobility outdoors in order to reduce the spread of Covid-19. However, even though this policy has been implemented, the psychological and economic conditions of family members can be a trigger for someone to contract the Covid-19 virus. So, this research aims to determine the difference in anxiety levels before and after giving Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy to employees of the Department of Agriculture, Food Security and Fisheries of Probolinggo City.

This research design uses a quasi-experimental method, namely one group pretest - posttest design using one control group. The sampling technique used non-probability sampling with a total of 10 respondents. The data collection instrument uses an adapted scale from the Self Rating Anxiety Scale (SAS). The results of the data analysis test using the Paired Sample T Test using the SPSS 25 for Windows program obtained a 2-tailed significance value of $0.000 < 0.05$. This shows that there is a difference in the level of anxiety before and after the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy was given to employees of the Department of Agriculture, Food Security and Fisheries of Probolinggo City.

Keywords: Covid-19, employees, anxiety, Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

خلاصة

(الروحي، العاطفي، تقنية فريدموم) في SEFT مولودية عينون رحمت جاتي، 17410156، فعالية العلاج تقليل مستويات القلق لدى موظفي وزارة الزراعة والأمن الغذائي ومصائد الأسماك في مدينة بروبولينغو بعد تأثرها بشكل إيجابي بفيروس كوفيد-19، أطروحة، كلية علم النفس جامعة مولانا مالك إبراهيم مالانج، 2024

إلى تنفيذ سياسات حظر Covid-19 كوفيد-19 هو اسم المرض الذي يسببه فيروس كورونا. أدى تأثير (العمل من المنزل)، والإغلاق والتباعد الاجتماعي مما أدى إلى تقييد الأنشطة التي تنطوي WFH السفر، و مع ذلك، على الرغم من تنفيذ هذه Covid-19 على تنقل السكان في الهواء الطلق من أجل الحد من انتشار السياسة، فإن الظروف النفسية والاقتصادية لأفراد الأسرة يمكن أن تكون سبباً في إصابة شخص ما بفيروس كوفيد-19. لذا، يهدف هذا البحث إلى تحديد الفرق في مستويات القلق قبل وبعد إعطاء العلاج بتقنية الحرية لموظفي وزارة الزراعة والأمن الغذائي ومصائد الأسماك في مدينة بروبولينجو (SEFT) العاطفية الروحية

يستخدم تصميم هذا البحث طريقة شبه تجريبية، وهي تصميم الاختبار القبلي لمجموعة واحدة - تصميم الاختبار البعدي باستخدام مجموعة ضابطة واحدة. استخدمت تقنية أخذ العينات أخذ العينات غير الاحتمالية مع إجمالي حصلت نتائج (SAS) 10 مستجيبين. تستخدم أداة جمع البيانات مقياساً مكيّفًا من مقياس قلق التقييم الذاتي لنظام التشغيل SPSS 25 باستخدام برنامج T اختبار تحليل البيانات باستخدام اختبار العينة المقترنة على قيمة دلالة ثنائية الطرف تبلغ $0.000 < 0.05$. وهذا يوضح أن هناك اختلافًا في مستوى Windows لموظفي وزارة الزراعة والأمن (SEFT) القلق قبل وبعد تقديم العلاج بتقنية الحرية العاطفية الروحية الغذائي ومصائد الأسماك في مدينة بروبولينغو.

(SEFT) الكلمات المفتاحية: كوفيد-19، الموظفون، القلق، تقنية الحرية العاطفية الروحية

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Covid-19 adalah nama penyakit yang tidak asing bagi seluruh penduduk dunia. Covid-19 sendiri merupakan penyakit yang disebabkan oleh Coronavirus. Penyakit ini telah menyebar hingga ke Indonesia pada bulan maret tahun 2020 (Zheng,dkk). Sejak kemunculannya pada akhir tahun 2019 di Wuhan, Cina, Covid-19 merupakan penyakit dengan kecepatan penyebaran yang tinggi hingga menjadi permasalahan kesehatan Internasional. Hingga saat ini, virus tersebut telah menyebar keberbagai negara tanpa terkecuali dengan menelan ribuan korban jiwa tanpa memandang usia dan jenis kelamin. Bahkan, WHO (World Health Organization) telah menggolongkan virus Covid-19 sebagai pandemic global.

Awal Covid-19 ditemukan menjangkit pada seorang pasien dengan diagnosis pneumonia di Kota Wuhan, Cina. Yang kemudian berlanjut dengan ditemukannya pasien lain dengan kasus diagnosis yang sama di kota yang sama. Diagnosis tersebut diawali dengan gejala yang dialami pasien diantaranya sesak nafas, batuk, mual disertai muntah. Bersamaan dengan gejala tersebut terdapat efek dan komplikasi sistemik yang terkait dengan sistem metabolisme tubuh, sistem saraf, sistem musculoskeletal, sistem kardiovaskular hingga nutrisi. Selain menjangkit fisik dengan menyerang sistem dalam tubuh, pasien covid-19 juga mengalami permasalahan psikologis yang muncul akibat dari rasa cemas, stress dan rasa lelah yang ditandai dengan gejala somatik.

Sebenarnya, di abad ke 21 ini, terdapat dua jenis HCoV (Human Corona Virus) selain dari covid-19 yang baru – baru ini menjangkit manusia yang memiliki tingkat kematian yang tinggi. Virus HCoV (human coronavirus) tersebut diantaranya virus SARS-CoV (Severe Acute Respiratory Syndrome) yang ditemukan di Guangdong, China pada tanggal 16 November 2002 dan virus MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome) yang ditemukan di wilayah Jordan pada bulan April tahun 2012. Persamaan kedua virus ini dengan virus covid-19 terletak pada sumber penyebarannya. Sumber tersebut berasal dari hewan mamalia yang rata – rata berasal dari babi dan sapi serta beberapa spesies burung. Namun, apabila mencari lebih ampun dan cepat mana sumber penyebaran virus, maka virus yang berasal dari spesies burung lebih ampun menyerang manusia lewat jalur pernafasan.

Kecepatan penyebaran virus covid-19 dapat dilihat kurang dari 3 bulan, yang telah menjangkit hingga ke lebih dari 150 negara dari bulan desember tahun 2019 (). Di Indonesia sendiri, covid-19 telah memasuki Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 di Kota Depok, Jawa Barat. Kemudian, virus tersebut menyebar ke berbagai kota di Indonesia dengan tingkat paling beresiko terjangkit virus pada kota – kota besar seperti Jakarta, Bandung, Solo, Malang dan Surabaya. Pada akhirnya, pemerintah diseluruh dunia sepakat menerapkan kebijakan larangan perjalanan, WFH (Work From Home), lockdown dan social distancing yang mengakibatkan terbatasnya kegiatan yang menyangkut mobilitas penduduk diluar ruangan guna mengurangi penyebaran covid-19.

Pembatasan mobilitas penduduk disetiap daerah dengan diterapkannya larangan perjalanan, WFH (Work From Home), lockdown dan social distancing dengan menggunakan label zona daerah sesuai dengan tingkat penduduk yang terjangkit covid-19 dari tertinggi hingga terendah. Pembatasan ini mengakibatkan seluruh pekerjaan dan kegiatan belajar mengajar dilakukan secara online dan offline untuk pekerjaan lainnya yang mengharuskan dilakukan diluar ruangan dengan tetap mematuhi protokol kesehatan yang ketat. Hal ini dilakukan untuk mengurangi resiko penyebaran covid-19 dan dilain sisi, kegiatan diberbagai sektor kehidupan tetap berjalan sebagaimana mestinya. Namun, walaupun sebagian besar kegiatan dilakukan secara online dan offline sesuai protokol kesehatan, penyebaran covid-19 masih tetap berlanjut. Penyebabnya yakni resiko terjangkitnya sebuah keluarga dari virus yang dibawa oleh salah satu anggota keluarga dari luar rumah yang juga disertai dengan adanya temuan baru dari pemicu terjangkitnya virus covid-19 yang dapat dengan mudah menjangkit seseorang yang memiliki penyakit komorbid atau penyakit bawaan (). Selain itu, kondisi psikologis hingga ekonomi anggota keluarga dapat menjadi pemicu seseorang terjangkit virus covid-19.

Resiko terjangkit virus covid-19 melalui adanya penyakit komorbid merupakan temuan baru akibat dari evolusi virus covid-19. Penyakit komorbid merupakan penyakit bawaan yang diderita seseorang sebelum terjangkit virus covid-19. Dalam kasus virus covid-19 terbaru, penyakit komorbid tersebut berupa hipertensi, diabetes, penyakit paru kronis (COPD) dan penyakit kronis lainnya serta usia yang telah mencapai diatas 50 tahun. Selain resiko dari

penyakit komorbid, resiko terjangkitnya virus covid-19 juga dikarenakan adanya masalah psikologis baik sebelum maupun sesudah karantina maupun isolasi mandiri. Pada penelitian Nurjanah, pasien covid-19 yang diuji menggunakan kuesioner SRQ 29 (Self Report Quesioner 29) di dapatkan bahwa dari 30 pasien yang sudah melalui rapid test dan SWAB serta sedang dikarantina dalam rumah, sebanyak 30% mengalami gangguan mental emosional, 40% mengalami kecemasan dan tegang ditandai dengan keluhan somatis dan sisanya melalaikan tugas sehari – hari akibat dari rasa takut dan tidak percaya diri. Pemicu lain yang berasal dari luar diri yang meningkatkan resiko terjangkit virus covid-19, diantaranya respon masyarakat sekitar, berpisah dari keluarga akibat zonasi dan terisolasi dari lingkungan.

Penyebaran virus covid-19 di wilayah tempat tinggal peneliti yakni Kota Probolinggo cukup tinggi. Bahkan telah menghilangkan nyawa beberapa orang penting dari instansi pemerintah, diantaranya adalah Kepala Dinas Perhubungan Kota Probolinggo dan Kepala Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo. Sesuai dengan penyebaran covid-19 berdasarkan penyakit bawaan (komorbid) dan non komorbid, 2 kasus meninggalnya Kepala Instansi tersebut dapat dijadikan acuan. Sebelum meninggalnya Kepala Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo, sudah berlaku adanya social distancing dan pergiliran bekerja sesuai dengan surat perintah dari pemerintah pusat pada tanggal 7 April 2020. Pada tanggal 7 Oktober 2020, Kepala Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo meninggal akibat dari Covid-19 tanpa adanya penyakit bawaan (komorbid).

Sebelum meninggal Kepala Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo terkenal suka berolahraga dan bertempat tinggal di Kabupaten Probolinggo. Saat meninggal, usia Kepala Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo mencapai usia diatas 50 tahun. Berdasarkan hasil *rontgen thorax*, ditemukan adanya kabut yang memenuhi area paru-paru setelah dinyatakan positif Covid dari hasil SWAB pada tanggal 5 Oktober 2020. Kasus Covid-19 dikarenakan adanya penyakit bawaan dapat ditelusuri dari meninggalnya Kepala Dinas Perhubungan Kota Probolinggo. Sebelum melakukan tes SWAB, Kepala Dinas Perhubungan Kota Probolinggo mengeluhkan batuk dan pilek saat mengadakan rapat hingga saat dinyatakan positif covid-19 pada tanggal 15 Desember 2020, pasien merasa panik akibat juga memiliki penyakit bawaan (komorbid). Penyakit bawaan (komorbid) yang diderita pasien diantaranya, diabetes melitus, hipertensi dan penyakit jantung coroner. Sebelum meninggal, Kepala Dinas Perhubungan Kota Probolinggo sempat mengalami kondisi fisik yang naik turun hingga akhirnya meninggal pada tanggal 28 desember 2020.

Akibat adanya dua kasus meninggal kepala instansi pemerintahan tersebut, tes SWAB dilakukan secara berkala. Selain itu, apabila diketahui positif covid-19, harus melakukan karantina selama dua minggu. Tes SWAB yang dilakukan secara berkala dan karantina yang diberikan pada pasien Covid-19, menyebabkan rasa cemas dikalangan pegawai instansi pemerintahan asal kepala dinas yang terjangkit covid-19 hingga meninggal. Selain adanya kasus meninggal dari kepala instansi tersebut, adanya naik turun kasus covid-19

hingga munculnya berbagai macam varian baru dari kasus covid-19 diawal tahun 2022, menjadi salah satu factor kecemasan yang dialami pegawai instansi pemerintahan.

Perasaan cemas dapat mengakibatkan tidak beraturannya pergerakan sel darah merah yang mengakibatkan imunitas diri juga menurun. Dalam penelitian Rebecca, saat kita merasa takut maupun memikirkan peristiwa maupun kejadian yang menakutkan, sampel darah menunjukkan pergerakan yang tidak beraturan dan sangat cepat dan saling berjauhan (Zainuddin, 2008). Sejalan dengan penelitian Rebecca, Gail berpendapat bahwa rasa cemas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan dengan perasaan yang tidak menentu.

Rasa cemas dalam diri menurut Adler dan Rodman diakibatkan oleh adanya 2 faktor, yakni pengalaman dari masa lalu dan pikiran yang tidak rasional (M. Nur Ghufroon & Rini Risnawita, S, 2014). Rasa cemas yang diakibatkan oleh peristiwa masa lalu mengakibatkan individu merasa takut menghadapi kejadian yang sama pada masa mendatang maupun yang sedang berlangsung. Sedangkan pikiran yang tidak rasional adalah asumsi individu terhadap apa yang akan terjadi pada sesuatu yang masih dalam pikirannya. Aspek kecemasan menurut Gail W. Stuart (2006) terdiri dari aspek perilaku yang di dalamnya berupa ketegangan fisik, melarikan diri dari masalah, menghindar, menarik diri dari hubungan interpersonal dan terlalu waspada. Aspek kognitif yang di dalamnya berupa konsentrasi buruk, perhatian terganggu, bingung, produktivitas menurun, sangat waspada, kehilangan objektivitas, takut cedera atau kematian, takut pada gambaran visual, dan mimpi buruk. Aspek afektif berupa mudah terganggu,

tidak sabar, ketakutan, gelisah, tegang, waspada, kengerian, kekhawatiran, dan malu.

Menurunkan tingkat kecemasan suatu individu dapat dilakkan dengan cara terapi, salah satunya adalah SEFT atau *Spiritual, Emotional, Fredome Technique*. SEFT adalah suatu teknik yang menghubungkan antara spiritualitas berupa do'a, keikhlasan dan kepasrahan dengan energi psikologi berupa seperangkat prinsip dan teknik memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosidan perilaku melalui tiga teknik sederhana yaitu *set-up, tune-in* dan *tapping* (Zainuddin, 2008). SEFT sendiri dirancang dan diperkenalkan oleh Ahmad Faiz Zainuddin berdasarkan dari intervensi 15 teknik terapi dalam psikologi, diantaranya NLP (*Neuro-Linguistik Programming*), *Systemic Desensitization, Psychoanalysis, Logotherapy, EMDR, Sedona Method (Releasing Technique), Ericksonian Hypnosis, Provocative Theraphy, Suggestion and Affirmation, Creative Visualization, Relaxation and Meditation, Gestaltl Theraphy, Energy Psychology, Powerful Prayer, dan Loving-Kindness Theraphy*. Dari ke 15 teknik yang mendasari SEFT dapat mempengaruhi efektifitas terapi terhadap permasalahan klien.

SEFT bekerja dengan prinsip yang kurang lebih sama dengan teknik akupuntur dan akupresur. Bedanya teknis SEFT tidak menggunakan seluruh titik energi meridian dalam tubuh, melainkan hanya 18 titik menggunakan ketukan ringan dengan jari tangan. Selain itu, penggunaan SEFT sangatlah mudah sehingga dapat dipelajari oleh orang diluar psikologi dan dapat dipergunakan untuk segala masalah fisik maupun psikis. Diluar kegunaan SEFT sebagai

penyembuhan juga sebagai cara untuk meningkatkan aktualitas diri yang dapat berpengaruh pada masa depan individu untuk semakin lebih baik dan yang paling menarik dari SEFT adalah dapat dipergunakan sendiri oleh individu yang bermasalah tanpa adanya *sefter* (orang yang memberikan terapi SEFT pada suatu individu) dengan efek yang dirasakan secara cepat atau instan.

Dengan adanya SEFT, individu dapat mendekatkan diri pada Tuhannya sekaligus mengontrol emosi dan penyembuhan. SEFT memiliki beberapa aspek di dalamnya yakni, *spiritual, emotional, social, mental, physical, financial, aesthetic*. Dengan adanya aspek ini, diharapkan individu dapat memiliki ketenangan dalam diri, kesembuhan yang berkelanjutan dan dapat menggapai kehidupan yang lebih baik. Tercapainya aspek – aspek yang ada dalam SEFT, memiliki factor pendukung di dalamnya yaitu, keyakinan akan kesembuhan yang diberikan Tuhan Yang Maha Esa dan segala kasih sayangNya, khusyu' atau berkonsentrasi pada saat proses *set-up* atau saat berdoa pada yang maha kuasa dengan penuh kerendah hatian, ikhlas menerima segala cobaan dan segala rasa sakit yang dialami baik psikis maupun fisik dan meyakini bahwa sakit adalah sarana menyucikan diri dari dosa dan pasrah menerima segala hasil akhir dari apapun yang dikerjakan maupun diusahakan karena Tuhan Yang Maha EsaSyukur, yakni mendisiplinkan pikiran, hati dan tindakan untuk mensyukuri segala hal yang diperoleh.

Tercapainya aspek – aspek SEFT dengan faktor saat melakukan SEFT dapat menyembuhkan penyakit psikis maupun fisik. Seperti pada sebuah penelitian pada ibu rumah tangga yang terinfeksi virus HIV, SEFT terbukti dapat

menurunkan tingkat depresi yang dialami ibu rumah tangga (Astuti, 2013). Sejalan dengan penelitian tersebut, SEFT juga terbukti menurunkan tingkat stress pasca trauma yang dialami masyarakat yang terdampak letusan gunung berapi (Elyusra, 2013). Adanya penelitian – penelitian mengenai SEFT tersebut membuktikan bahwasanya SEFT efektif dalam menyembuhkan psikis seseorang dan merubah mind-set seseorang.

Berdasarkan uraian mengenai covid-19 di Dinas Pertanian, Perikanan dan ketahanan pangan Kota Probolinggo serta penjelasan mengenai SEFT (Spiritual Emotional Fredome Technique), peneliti ingin mengetahui tingkat penurunan kecemasan pegawai menggunakan penelitian eksperimen dengan menggunakan penelitian subjek tunggal secara langsung namun tetap mempertahankan protokol kesehatan dimasa pandemic covid-19 menggunakan intervensi SEFT yang diukur menggunakan tes *Self Rating Anxiety Scale* (SAS) yang disusun oleh William W. K Zung pada tahun 1974 pada subjek sebelum dan sesudah mendapatkan terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tingkat kecemasan pada pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo pasca positif terdampak virus *Covid-19*?

2. Bagaimana efektivitas terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dalam menurunkan tingkat kecemasan di masa pandemic *Covid-19*?
3. Apakah terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) efektif menurunkan kecemasan pada pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo pasca positif terdampak virus *Covid-19*?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian yang ingin dicapai adalah

1. Mengetahui tingkat kecemasan pada pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo pasca positif terdampak virus *Covid-19*.
2. Mengetahui efektivitas terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dalam menurunkan tingkat kecemasan di masa pandemic *Covid-19*.
3. Membuktikan efektivitas terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dalam menurunkan kecemasan pada pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo pasca positif terdampak virus *Covid-19*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam perkembangan keilmuan dibidang psikologi khususnya psikologi klinis serta menambah pengetahuan mengenai terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) sebagai salah satu terapi pertolongan pertama pada psikologis bagi individu yang mengalami kecemasan di masa pandemic Covid-19.
- b. Adanya modul terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dalam penelitian ini, diharapkan dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan pada individu yang mengalami kecemasan pasca terdampak Covid-19.

2. Manfaat praktis

- a. Manfaat pada subjek, dengan diberikannya terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan pada subjek pasca terdampak Covid-19 serta subjek menjadi individu yang lebih rileks menghadapi pemberitaan mengenai wabah Covid-19, sehingga subjek dapat melakukan pekerjaan sehari – hari dengan lebih baik.
- b. Manfaat pada instansi tempat subjek bekerja, terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dapat menjadi alternatif pertolongan pertama pada psikologis individu guna menjaga kualitas SDM (Sumber Daya Manusia) di masa pandemi Covid-19 dengan penanganan dan

pemantauan pelaksanaan terapi berasal dari terapis SEFT atau tenaga psikologi lainnya.

- c. Manfaat pada penelitian selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan penerapan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) guna menurunkan tingkat kecemasan di masa *pandemi Covid-19*.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Kecemasan

1. Definisi

Menurut bahasa, kecemasan berasal dari bahasa latin *anxius* dan bahasa Jerman *anst*, sebagai sebuah kata yang mewakili sebuah efek negatif emosi dan rangsangan fisiologis pada individu (Muyasaroh at al, 2020: 3). Dalam arti tradisional, Ollendick mengemukakan bahwa istilah kecemasan merujuk pada keadaan emosi yang tidak menyenangkan, meliputi arousal atau rangsangan fisiologis dan interpretasi subyektif. (Ollendick, 1998: 164). Kecemasan merupakan suatu keadaan apprehensi dengan keluhan psikologis mengenai perasaan akan sesuatu yang masih akan terjadi. Penyebab kecemasan dapat terjadi dari berbagai kondisi lingkungan, seperti relasi sosial, ujian, karier, kesehatan, relasi internasional serta kondisi lingkungan. (Hidayati, 2008: 71). Sejalan dengan pendapat Ahmad Fauzi bahwasanya kecemasan merupakan emosi yang berbentuk rasa takut dengan sasaran serta alasan yang tidak jelas. (Fauzi, 2007: 34). Kecemasan adalah gangguan *affective* yang ditandai dengan kekhawatiran atau perasaan ketakutan yang mendalam serta berkelanjutan, kepribadian masih tetap utuh tidak mengalami keretakan kepribadian (*splitting of personality*), tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas. (Hawari, 2008: 45)

Kamus Kedokteran Dorlan, kecemasan (*anxiety*) merupakan kondisi emosional negatif sebagai efek dari konflik intrapsikis yang menghasilkan reaksi psikofisiologis (Dorlan, 2010: 56). Asosiasi Psychologist America mendefinisikan kecemasan sebagai reaksi emosional yang ditandai dengan adanya pikiran negatif dan respon fisik yang terjadi pada seorang individu (Muyasaroh, 2020: 3). Hal ini sejalan dengan pendapat Chaplin (2000:33) bahwa kecemasan merupakan campuran akan perasaan prihatin dan takut akan masa yang akan datang tanpa penyebab dari rasa ketakutan tersebut.

Reaksi umum dari ketidakmampuan menghadapi masalah yang menimbulkan berbagai gejala fisiologis seperti berkeringat, gemetar, detak jantung meningkat dan gejala psikologis berupa tegang, panik, bingung dan tidak dapat berkonsentrasi merupakan ketegangan mental yang ada pada kecemasan (Taylor, 1995: 249). Hal ini sejalan dengan pendapat Alwisol (2005:28) mengenai fungsi kecemasan sebagai mekanisme yang melindungi ego dengan cara memberi sinyal kepada seseorang bahwa akan adanya bahaya dan bila tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat. Kecemasan mudah terjadi pada seseorang oleh sebab suatu faktor tertentu yang tidak spesifik (Sari & Batubara, 2017: 146). Kecemasan adalah respon yang tepat terhadap ancaman, namun kecemasan dapat berubah menjadi abnormal apabila tingkatannya tidak sesuai dengan tingkat ancamannya maupun datang tanpa penyebab (Nevid, Rathus, & Greene, 2006: 72).

Spielberger (1971: 275) mendefinisikan kecemasan sebagai bentuk emosi yang berdasarkan oleh kewaspadaan serta indikator yang tidak pasti. Konsep ancaman merupakan sudut pandang individu terhadap penilaian negative dari orang lain. Selain itu, kecemasan adalah pola tingkah laku yang direpresentasikan dengan keadaan emosional dari pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan (Purnamarini, Setiawan & Hidayat, 2016: 40).

Dari pemaparan definisi kecemasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan bentuk emosi yang tidak terkontrol sehingga membuat individu tidak nyaman yang disebabkan pengalaman negative dan ketidakmampuan yang irasional.

2. Indikator

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut skala kecemasan *Self Rating Anxiety Scale* (SAS) yang disusun oleh William W. K Zung pada tahun 1974. Kemudian skala kecemasan SAS ini diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia dan menggunakan *expert judgement* agar skala sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian. Skala kecemasan ini memiliki 20 aitem di dalamnya terdapat 15 gejala somatic dan 5 afektif. Aspek – aspek tersebut diantaranya kecemasan, takut, panik, disintegrasi mental, keprihatinan, tremor, sakit dan nyeri tubuh, mudah lelah, kegelisahan, debaran jantung, pusing, pingsan, sesak napas, kesemutan, mual dan muntah, frekuensi buang air kecil, berkeringat, wajah memerah, insomnia, mimpi buruk.

3. Aspek

Aspek kecemasan yang diungkapkan oleh SAS didasarkan pada munculnya gejala-gejala yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan ditunjukkan dengan kecemasan, takut, panik, disintegrasi mental, keprihatinan, tremor, sakit dan nyeri tubuh, mudah lelah, kegelisahan, debaran jantung, pusing, pingsan, sesak napas, kesemutan, mual dan muntah, frekuensi buang air kecil, berkeringat, wajah memerah, insomnia, mimpi buruk. Deffenbacher dan Hazaleus (1985: 185) mengemukakan bahwa sumber penyebab kecemasan, meliputi hal-hal dibawah ini sebagai berikut:

- a. Kekhawatiran (*worry*) merupakan pikiran negatif tentang dirinya sendiri, seperti perasaan negatif bahwa ia lebih jelek dibandingkan dengan teman-temannya.
- b. Emosionalitas (*imosionality*) agai reaksi diri terhadap rangsangan saraf otonomi, seperti jantung berdebar-debar, keringan dingin, dan tegang.
- c. Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (*task generated interference*) merupakan kecenderungan yang dialami seseorang yang selalu tertekan karena pemikiran yang rasional terhadap tugas.

Shah (2021: 106), membagi kecemasan menjadi tiga komponen, yaitu diantaranya:

- a. Komponen fisik meliputi pusing, sakit perut, tangan berkeringat, mulut kering, mual, grogi, dan lain sebagainya.

- b. Persaan takut maupun panik (emosional).
- c. Gangguan perhatian, kekhawatiran, ketidakteraturan dalam berpikir, dan bingung (kognitif).

Sumber kecemasan menurut Deffenbacher dan Hazaleus (1985: 186) berupa emosionalitas, kekhawatiran, serta gangguan lainnya. Terdapat tiga komponen kecemasan yaitu komponen kognitif, fisik dan emosional. Hal ini sejalan dengan Gail W. Stuart (2006: 71) yang mengelompokkan kecemasan (*anxiety*) dalam perilaku, kognitif, dan afektif:

- a. Perilaku berupa menarik diri dari hubungan interpersonal, ketegangan fisik, menghindari, melarikan diri dari masalah dan waspada.
- b. Kognitif berupa konsentrasi buruk, perhatian terganggu, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, kehilangan objektivitas, takut pada gambaran visual, takut cedera atau kematian serta mimpi buruk.
- c. Afektif berupa tidak sabar, mudah terganggu, gelisah, ketakutan, tegang, kengerian, kekhawatiran, dan malu.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti akan menggunakan aspek kecemasan dari skala SAS sebagai acuan skala kecemasan. Aspek-aspek kecemasan tersebut dijadikan untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang.

4. Faktor – faktor

Adler dan Rodman (2006: 56) menyatakan terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, yaitu.

- a. Pengalaman negatif pada masa lalu

Munculnya rasa tidak menyenangkan mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi serta ketidaknyamanan dalam sebuah situasi akibat dari pengalaman masa lalu.

b. Pikiran yang tidak rasional

Pikiran yang muncul menjadi empat bentuk diantaranya kegagalan ketastropik, kesempurnaan, persetujuan dan generalisasi.

5. Dimensi Kecemasan

Menurut Sarason (1988: 5) terdapat dua bentuk kecemasan yaitu emosionalitas dan kekhawatiran. Emosionalitas meliputi peningkatan denyut jantung, galvanicrepon, pusing, mual dan panik. Kekhawatiran meliputi pertimbangan konsekuensi dari kegagalan, khawatir berlebihan atas evaluasi, percaya diri rendah, kehilangan harga diri dan kesedihan.

6. Kecemasan Dalam Prespektif Islam

a. Telaah Teks Psikologi tentang Kecemasan

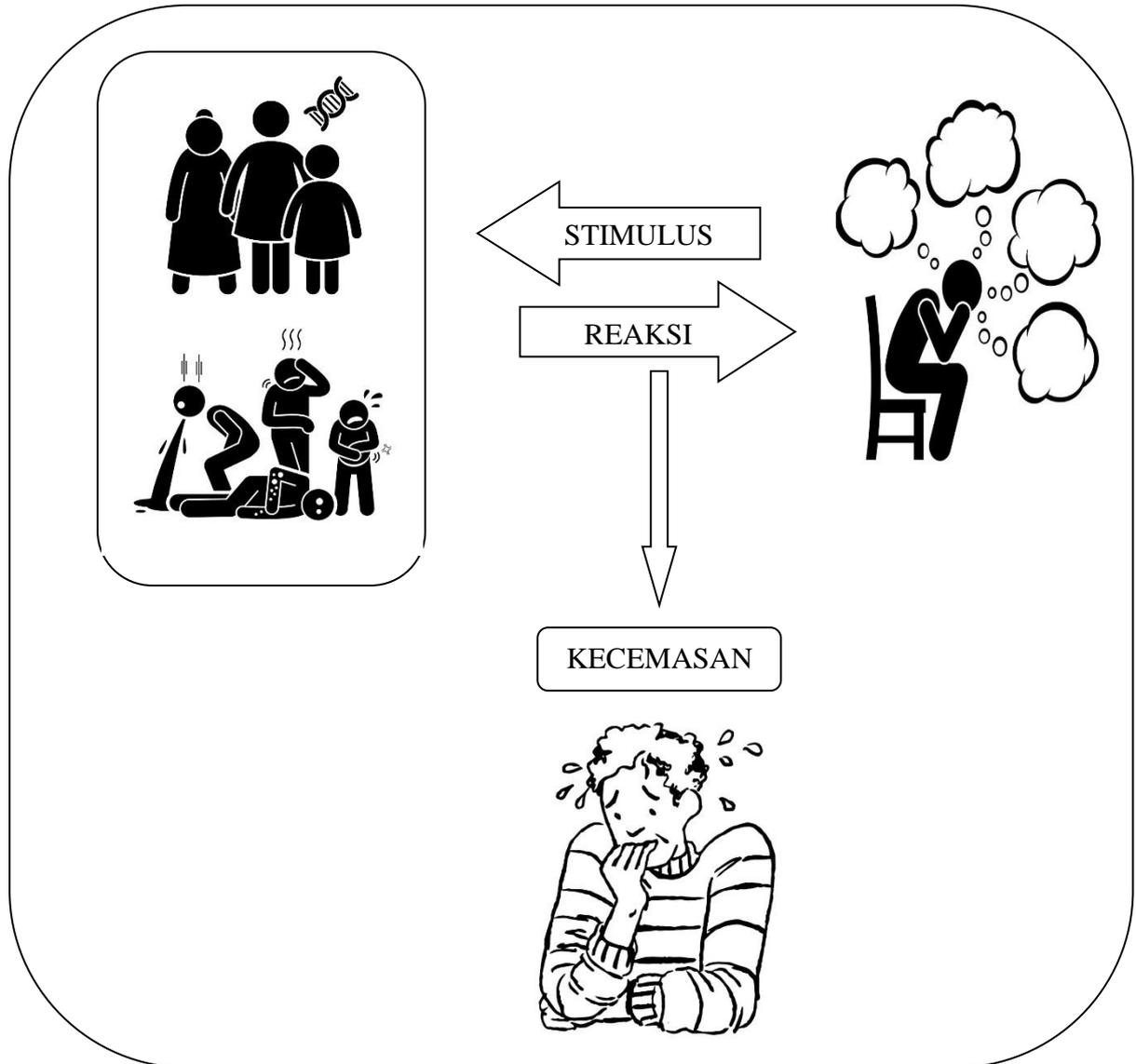
1) Sampel Teks Psikologi tentang Kecemasan

Pada dasarnya kecemasan merupakan suatu keadaan psikologis seseorang yang penuh rasa takut dan khawatir serta mengalami perasaan takut dan khawatir terhadap suatu hal yang tidak pasti. Menurut Kholil Lur Rochman (2010: 104) dalam (Sari 2020), kecemasan adalah perasaan subjektif dari ketegangan mental yang terganggu sebagai reaksi umum terhadap ketidakmampuan mengatasi masalah dan kurangnya rasa aman. Berdasarkan pendapat (Gunarso, n.d., 2008) dalam (Wahyudi, Bahri dan Handdayani 2019),

ketakutan atau kecemasan adalah perasaan khawatir, ketakutan tanpa sebab yang jelas. Pengaruh rasa takut terhadap pencapaian kedewasaan merupakan isu penting dalam perkembangan kepribadian. Menurut American Psychological Association (APA) (Muyasaroh dkk. 2020), kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang terjadi ketika seseorang sedang mengalami stres. Ditandai dengan pikiran-pikiran yang membuat Anda tertekan Reaksi (peningkatan detak jantung, peningkatan tekanan darah, dll). Kaplan, Sadok dan Gleb (1994) Ketakutan adalah respons terhadap situasi ancaman tertentu dan terjadi dalam konteks perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah terjadi sebelumnya, serta pencarian identitas dan makna diri dalam hidup. Davidson (1994) mengidentifikasi kecemasan sebagai suatu proses dimana seorang individu menghadapi rangsangan yang mengancam secara langsung atau tidak langsung melalui observasi atau pengalaman.

2) Pola Teks Psikologi tentang Kecemasan

Gambar 2.1 Pola Teks Psikologi tentang Kecemasan



3) Analisa Komponen Teks Psikologi tentang Kecemasan

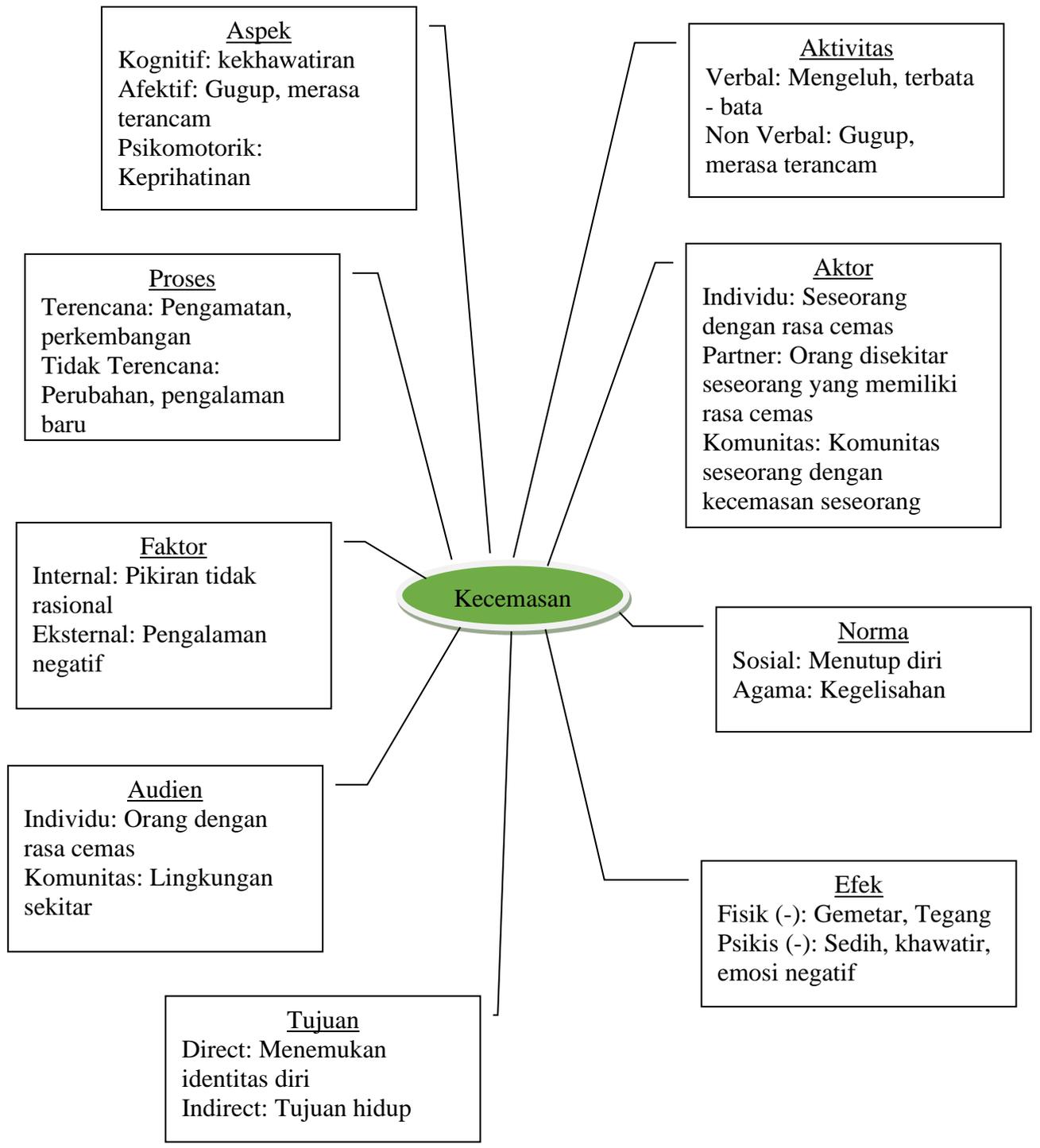
Tabel 2.1 Analisa Komponen Teks Psikologi tentang Kecemasan

No.	Komponen	Kategori	Deskripsi
1.	Aktor	Individu	Seseorang dengan rasa cemas
		Partner	Orang disekitar seseorang yang memiliki rasa cemas
		Komunitas	Komunitas seseorang dengan kecemasan
2.	Aktivitas	Verbal	Mengeluh, terbata - bata
		Non Verbal	Gugup, merasa terancam
3.	Aspek	Kognitif	kekhawatiran
		Afektif	Ketakutan, kegelisahan
		Psikomotorik	Keprihatinan
4.	Proses	Terencana	Pengamatan, perkembangan
		Tidak Terencana	Perubahan, pengalaman baru
5.	Faktor	Internal	Pikiran tidak rasional

		Eksternal	Pengalaman negatif
6.	Audien	Individu	Orang dengan rasa cemas
		Komunitas	Lingkungan sekitar
7.	Tujuan	Direct	Menemukan identitas diri
		Indirect	Tujuan hidup
8.	Norma	Sosial	Menutup diri
		Agama	Kegelisahan
9.	Efek	Fisik (-)	Gemetar, Tegang
		Psikis (-)	Sedih, khawatir, emosi negatif

4) Peta Konsep Teks Psikologi tentang Kecemasan

Gambar 2.2 Peta Konsep Teks Psikologi tentang Kecemasan



5) Rumusan Konseptual Teks Psikologi tentang Kecemasan

a) Simpulan General

Kecemasan merupakan aktivitas non verbal yang dilakukan oleh individu, yang berakibat negative dengan memperhatikan beberapa aspek dan norma yang ada.

b) Simpulan Partikular

Kecemasan merupakan reaksi negative akan suatu peristiwa oleh seseorang akibat dari lingkungan sekitar dan dirinya sendiri, akibat dari pengalaman dan pengetahuan atau juga aspek-aspek kognitif, afektif, sosial yang pernah dialami seseorang.

b. Telaah Teks Islam tentang Kecemasan

1) Sampel Teks Islam Tentang Kecemasan

a) Sampel Teks 1 (QS: Al Baqarah ayat 155)

وَأَنبَلُونَكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ
الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

Artinya: “Kami pasti akan mengujimu dengan sedikit ketakutan dan kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Sampaikanlah (wahai Nabi Muhammad,) kabar gembira kepada orang-orang sabar.”

b) Sampel Teks 2 (QS: Al Insan ayat 10)

إِنَّا نَخَافُ مِنْ رَبِّنَا يَوْمًا عَبُوسًا قَمْطَرِيرًا

Artinya: “Sesungguhnya kami takut akan (azab) Tuhan kami pada suatu hari yang (di hari itu) orang-orang bermuka masam penuh kesulitan.”

c) Sampel Teks 3 (QS: Al Ma'idah ayat 28)

لَئِنْ بَسَطْتَ إِلَيَّ يَدَكَ لِتَقْتُلَنِي مَا أَنَا بِبَاسٍ بِإِيدِي إِيكَ لِأَقْتُلَنَّكَ ۗ إِنَّي
أَخَافُ اللَّهَ رَبَّ الْعَالَمِينَ

Artinya: "Sungguh kalau kamu menggerakkan tanganmu kepadaku untuk membunuhku, aku sekali-kali tidak akan menggerakkan tanganku kepadamu untuk membunuhmu. Sesungguhnya aku takut kepada Allah, Tuhan seru sekalian alam".

2) Analisa Ma'anil Mufrodat Teks Islam Tentang Kecemasan

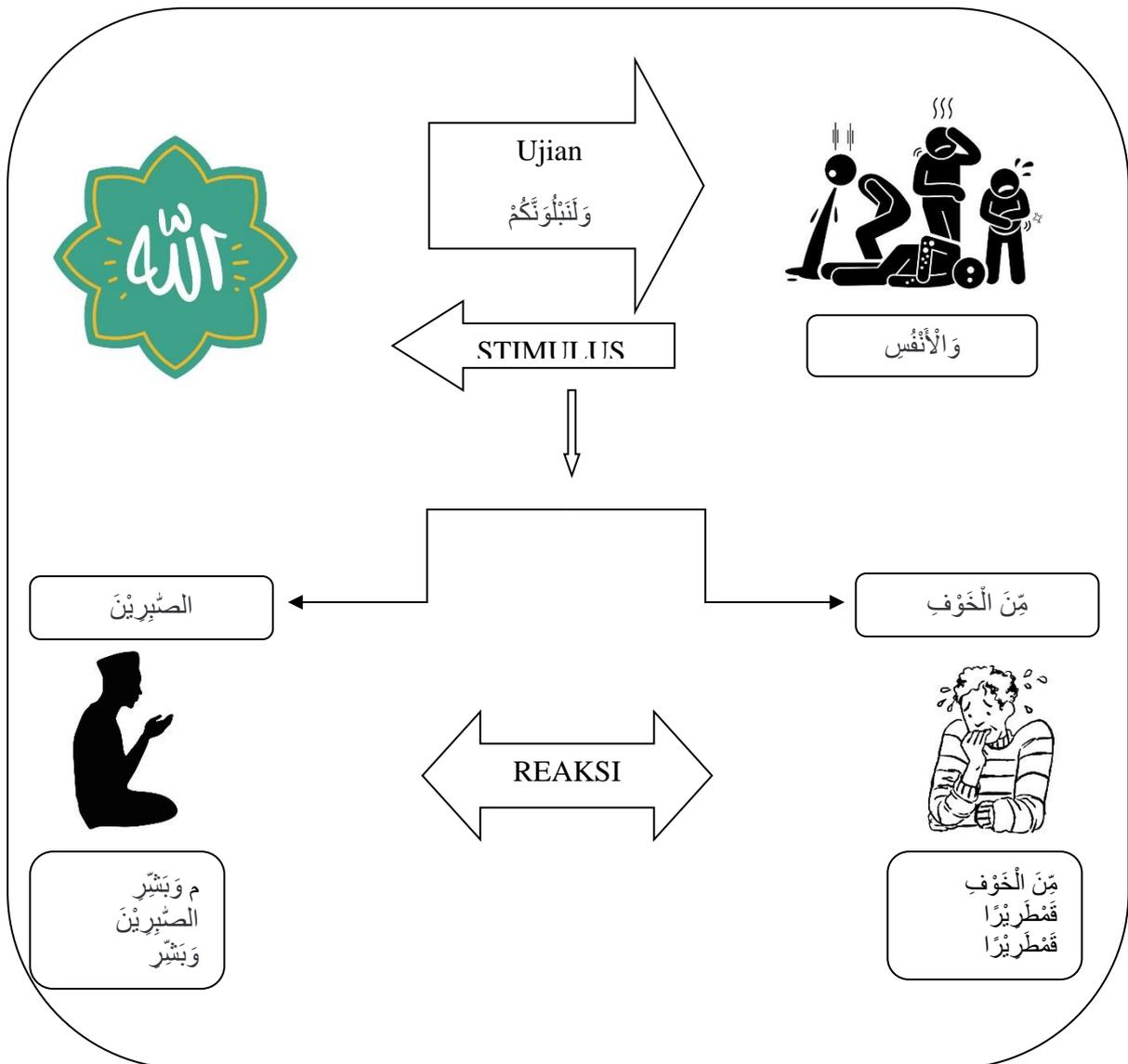
Tabel 2.2 Analisa Ma'anil Mufrodat Teks Islam Tentang Kecemasan

No.	Teks	Arti	Sinonim	Antonim
1.	وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ	Dan Kami pasti akan menguji kamu	امتحان	غادر
3.	مِّنَ الْخَوْفِ	ketakutan	قلق	شجاع
4.	وَتَقْصِرِ	dan kekurangan	قليل	تجاوز
5.	وَالْأَنْفُسِ	dan jiwa	فردى	مجموعة

6.	وَبَشِّرِ	dan	سعيد	حزين
		sampaikanlah		
		kabar		
		gembira		
7.	الصَّابِرِينَ	kepada	صامد	متوتر
		orang-orang		
		yang sabar		
8.	مِنْ رَبِّنَا	akan (azab)	عقاب	التمتع
		Tuhan kami		
9.	عَبُوسًا	orang-orang	العبوس	مبتهجا
		berwajah		
		masam		
10.	فَمَطْرِيرًا	penuh	صعوبة	راحة
		kesulitan		

3) Pola Teks Islam tentang Kecemasan

Gambar 2.3 Pola Teks Islam tentang Kecemasan



4) Analisis Komponen Teks Islam Tentang Kecemasan

Tabel 2.3 Analisis Komponen Teks Islam tentang Kecemasan

No.	Komponen	Kategori	Deskripsi
1.	Aktor	Individu	وَالْأَنْفُسُ
		Partner	لَكَ
		Komunitas	هُمْ
2.	Aktivitas	Verbal	وَيَتَّبِعُ مِنَ الْخَوْفِ
		Non Verbal	وَتَقْصِي, عَبُوسًا
3.	Aspek	Kognitif	فَمَطْرُورًا
		Afektif	مِنَ الْخَوْفِ
		Psikomotorik	عَبُوسًا
4.	Proses	Terencana	وَتَقْصِي
		Tidak Terencana	الصَّابِرِينَ
5.	Faktor	Internal	, وَتَقْصِي
		Eksternal	فَمَطْرُورًا
6.	Audien	Individu	وَالْأَنْفُسُ

		Komunitas	عَبُوسًا, الصَّبْرَيْنِ
7.	Tujuan	Direct	الصَّبْرَيْنِ
		Indirect	وَيَتَّبِرِ
8.	Norma	Sosial	قَمَطْرِيرًا
		Agama	الصَّبْرَيْنِ
9.	Efek	Fisik (-)	وَنَقْصِ
		Psikis (-)	قَمَطْرِيرًا

B. SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom Technique*)

1. Definisi

Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) merupakan terapi yang menggunakan gerakan sederhana untuk membantu menyelesaikan permasalahan sakit fisik maupun psikis demi meraih kedamaian dan kebahagiaan hidup. Langkah – langkah yang digunakan adalah *the set-up* (menetralisir energi negatif dalam tubuh), *the tune-in* (mengarahkan pikiran pada rasa sakit) dan *the tapping* (mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu pada tubuh). Terapi SEFT selain sebagai metode penyembuhan, juga mengarahkan individu untuk masuk kedalam ruang spiritual (Zainuddin, 2012: 62).

Dasar yang digunakan dalam terapi SEFT adalah energi psikologi dan kekuatan spiritual. Energi psikologi dipraktekkan pada situasi klinik sebagai perawatan yang mendasar. Keunikan energi psikologi adalah pudarnya asosiasi seseorang yang cepat dalam mereduksi hiperarusal. Hal ini, akan menghasilkan perawatan yang lebih cepat dan lebih kuat. Dengan mampu mereduksi hiperarusal ditargetkan berbagai permasalahan yang akan teridentifikasi.

Berdasarkan penelitian ilmiah yang dilakukan dr. Larry Dossey, doa dan spiritualitas memiliki kekuatan yang sama besar dengan pengobatan dan pembedahan yang dilakukan oleh dokter ahli, sehingga *energy psychology* digabungkan dengan *energy spiritual* akan menghasilkan efek atau dampak yang berlipat-lipat (*amplifying effect*) (Dossey, 1993: 28). Kekuatan spiritual dalam terapi SEFT bertujuan untuk menghubungkan manusia dengan Tuhannya. Terapi spiritual sebenarnya merupakan hasil dari studi dan pemahaman spiritual. Seluruh terapi merupakan proses pengobatan untuk mengubah kesadaran, yang membuahkan perubahan.

Keyakinan manusia yang belum tercerahkan harus berjuang untuk kebaikan, memanipulasi untuk mencapai sesuatu. Pandangan spiritual yang lebih tinggi adalah kesadaran manusia yang perlu menyesuaikan diri dengan cara hidup yang sifatnya absolut dan murni. Pandangan spiritual ini memperoleh rasa keutuhan asli yang mendasari semua eksistensi, yang mencakup setiap sel, jaringan, organ, fungsi dan aksi dari tubuh fisik

manusia sehingga, dinamakan pola atau arketipe Ilahiyah yang merupakan dasar dan struktur fundamental diri manusia (Sholihin, 2018: 43).

Terapi SEFT bekerja dengan memberikan stimulasi dengan ketukan ringan yang kurang lebih sama dengan akupuntur dan akupressur. Ketiga teknik ini berusaha merangsang titik – titik kunci di sepanjang 12 jalur energi (energi meridian) tubuh yang sangat berpengaruh pada kesehatan kita. Dengan demikian dapat diketahui, bahwa terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) adalah terapi dengan menggunakan ketukan (tapping) ringan menggunakan jari tangan pada titik-titik tertentu untuk membantu menyelesaikan permasalahan sakit fisik maupun emosi. Dimana terapi ini menggunakan gabungan dari sistem energi psikologi dan kekuatan spiritual. Sistem energi tubuh akan dialirkan kembali dengan cara tapping dan spiritulitas seseorang akan dibangkitkan kembali pada saat tapping sedang berlangsung, sehingga permasalahan baik fisik maupun psikis akan hilang (Novitriani, 2018: 9).

2. Indikator

Menurut Zainuddin, indikator keberhasilan terapi SEFT diantaranya yakin, khusyu', ikhlas, pasrah, syukur.

3. Aspek

Menurut Zainuddin (2008: 46), aspek yang ada dalam SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredom Technique*) diantaranya spiritual, emotional, social, mental, physical, financial, aesthetic

4. Faktor – faktor

Menurut Zainuddin, faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam melakukan SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom Technique*) diantaranya:

- a. Yakin, keyakinan akan kesembuhan yang diberikan Tuhan Yang Maha Esa dan segala kasih sayangnya.
- b. Khusyu', yakni berkonsentrasi pada saat proses *set-up* atau saat berdoa pada yang maha kuasa dengan penuh kerendah hatian.
- c. Ikhlas, yakni menerima segala cobaan dan segala rasa sakit yang dialami baik psikis maupun fisik dan meyakini bahwa sakit adalah sarana menyucikan diri dari dosa.
- d. Pasrah, dalam hal ini menerima segala hasil akhir dari apapun yang dikerjakan maupun diusahakan karena Tuhan Yang Maha Esa.
- e. Syukur, yakni mendisiplinkan pikiran, hati dan tindakan untuk mensyukuri segala hal yang diperoleh.

5. Teknik

a. *The Set Up*

Bertujuan untuk memastikan aliran energi bergerak dengan lancar dan tepat untuk menetralkan pikiran negatif dalam diri. Kata – kata yang digunakan *set up* adalah “Ya Allah, meskipun saya (sakit yang diderita) saya ikhlas, saya pasrah” sembari menggosok satu titik di daerah sekitar dada atas, yang apabila di tekan terasa nyeri (*the sore point*) atau bisa juga sembari mengetuk jari pada bagian karate *chop*.

b. *The Tune In*

Dalam teknik *tune in* terdapat 2 cara yang berbeda sesuai dengan sakit yang dialami yakni masalah fisik dan emosi. Jika *tune in* untuk masalah fisik dengan cara merasakan rasa sakit yang dialami dan diarahkan ke dalam pikiran di sertai dengan hati dan mulut yang mengucapkan “Ya Allah saya ikhlas saya pasrah”. Apabila *tune in* untuk masalah emosi, kita mengingat sesuatu maupun peristiwa yang membangkitkan emosi tersebut yang ingin dihilangkan sembari mengucap “Ya Allah saya ikhlas saya pasrah”.

c. *The Tapping*

Tapping adalah mengetuk ringan dengan 2 jari pada titik – titik tertentu di tubuh kita sambil terus *tune in* untuk menetralsir gangguan emosi dan rasa sakit yang dirasakan. Titik yang menjadi tempat *tapping* terdapat di 18 titik dalam tubuh.

C. Pengaruh SEFT terhadap penurunan tingkat kecemasan

Sebagaimana aspek dan faktor yang terdapat dalam SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom Technique*), ada beberapa penelitian yang menunjukkan bahwasanya kecemasan dapat diturunkan dengan pemberian terapi SEFT. Diantaranya penelitian Hermansyah (2017: 9), menunjukkan dari 32 lansia yang diteliti setelah dilakukan terapi SEFT sebagian responden mengalami tingkat kecemasan normal atau tidak ada kecemasan sebanyak 23 lansia (71,9%). Sejalan dengan penelitian Yuswikarini (2011: 62) menungkapkan dalam hasil penelitiannya terapi spiritual emotional freedom technique efektif dalam

menurunkan tingkat stress pada lansia penderita hipertensi. Analisa data menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat stress pada kelompok terapi dan kenaikan pada kelompok kontrol.

Selain itu, penelitian SEFT mengenai penurunan kecemasan pada pasien Covid-19 di Probolinggo menunjukkan penurunan dilihat dari skor cemas sedang yang turun menjadi 38% dari 52% (Rahmadania, 2021: 617). Penurunan tingkat kecemasan tersebut juga ditandai respon responden yang mengatakan setelah dilakukan intervensi SEFT merasa lebih tenang, bisa tidur dengan nyenyak, nafsu makan meningkat, menerima dengan ikhlas kondisinya dan merasa nyaman untuk menjalani proses karantina. Berbagai penelitian yang telah dilakukan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa penerapan SEFT efektif dapat digunakan untuk mengurangi tingkat kecemasan.

D. SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom, Technique*) dan Kecemasan dalam Prespektif Islam

1. SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom, Technique*) dalam Perspektif Islam

Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) efektif dalam penerapannya meliputi unsur atau aspek utama yang salah satunya ikhlas. Ikhlas artinya ridho atau menerima rasa sakit (fisik atau emosi) dengan sepenuh hati. Ikhlas artinya tidak mengeluh atas musibah yang sedang diterima, sebab sebenarnya yang membuat seseorang semakin sakit adalah perasaan tidak mau menerima rasa sakit atau masalah yang sedang dihadapi. Dengan apa yang dialaminya menjadi sarana menyucikan diri dari dosa dan

kesalahan yang pernah individu lakukan. Sebagaimana ayat Al-quran surat Al-baqarah ayat 139 sebagai berikut:

قُلْ أَنحَاؤُنَا فِي اللَّهِ وَهُوَ رَبُّنَا وَرَبُّكُمْ وَلِنَا أَعْمَالُنَا وَلَكُمْ أَعْمَالُكُمْ وَنَحْنُ لَهُ مُخْلِصُونَ ۝

Artinya: Katakanlah (Muhammad), “Apakah kamu hendak berdebat dengan kami tentang Allah, padahal Dia adalah Tuhan kami dan Tuhan kamu. Bagi kami amalan kami, bagi kamu amalan kamu, dan hanya kepada-Nya kami dengan tulus mengabdikan diri.

Adapun dalam ayat lainnya sebagaimana Al-quran surat Al- A’raf ayat 29 sebagai berikut:

قُلْ أَمَرَ رَبِّي بِالْقِسْطِ وَأَقِيمُوا وُجُوهَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَادْعُوهُ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ ۚ كَمَا بَدَأَكُمْ تَعُودُونَ ۝

Artinya: Katakanlah: "Tuhanku menyuruh menjalankan keadilan". Dan (katakanlah): "Luruskanlah muka (diri) mu di Setiap sembahyang dan sembahlah Allah dengan mengikhlaskan ketaatanmu kepada-Nya. Sebagaimana Dia telah menciptakan kamu pada permulaan (demikian pulalah kamu akan kembali kepadaNya)"

2. Kecemasan dalam Perspektif Islam

Dalam islam kecemasan bisa juga diartikan sebagai gelisah, gelisah merupakan salah satu penyakit hati yang harus segera diobati seperti halnya penyakit lain. Apabila penyakit hati ini tidak segera diobati maka akan timbul penyakit-penyakit yang lain yang jauh lebih berbahaya. Banyak hal negatif yang timbul dari dampak penyakit gelisah tersebut, apabila orang tersebut

tidak segera mengambil tindakan yang tepat dan tidak dibekali iman yang kuat, bisa jadi ia akan menjadi malas dalam belajar, kesedihan yang berlarut-larut, minum-minuman keras dan mengkonsumsi narkoba untuk menghilangkan kegelisahan dalam hatinya tersebut.

Seorang pakar psikologi islam (Bottino, 2005: 865) mendefinisikan kecemasan sebagai ketakutan terhadap hal-hal yang belum tentu terjadi. Perasaan cemas muncul apabila seorang berada dalam keadaan diduga akan merugikan dan di rasakan akan mengancam diri seseorang, serta mereka tidak mampu menghadapinya. Dengan demikian, rasa cemas sebenarnya adalah suatu ketakutan yang diciptakan oleh diri sendiri yang dapat ditandai dengan selalu merasa khawatir dan takut terhadap sesuatu yang belum terjadi.

Jika ditinjau dalam perspektif islam, kecemasan ini muncul akibat adanya ketakutan akan suatu ujian yang akan diberikan oleh Allah. Padahal dalam al-qur'an diterangkan bahwa Allah tidak akan memberikan suatu ujian kepada manusia melebihi batas kemampuannya, sebagaimana tertera dalam (Q.S Al-Baqoroh: 286)

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا^١ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ^٢ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ
أَخْطَأْنَا^٣ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا^٤ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ
وَاعْفُ عَنَّا^٥ وَارْحَمْنَا^٦ أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

Yang artinya: Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya.

Dari kutipan ayat diatas, dapat difahami bahwa sebenarnya manusia atau umat islam tidak seharusnya merasa cemas dengan segala apa yang menimpa kepada dirinya, karena sesungguhnya Allah memberikan cobaan maupun ujian sesuai dengan kadar kemampuan masing-masing, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa sebenarnya kecemasan itu muncul atau diciptakan oleh diri seseorang itu sendiri. Kemudian islam juga menjelaskan bahwa sesungguhnya kecemasan itu diberikan Allah kepada umat islam agar umat islam selalu bertaqwa dan mendekatkan diri kepada Allah dan apabila mereka mampu melalui cobaan atau ujian tersebut, Allah akan memberikan mereka balasan yang setimpal dan menggolongkan mereka kedalam golongan orang-orang yang sabar, sebagaimana tersebut dalam ayat Al-baqoroh: 155,

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالتَّمْرِاتِ وَبَشِيرِ الصُّدْرِينَ

Yang artinya: “Dan sesungguhnya akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah- buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar”.

Dari ayat diatas kita dapat mengetahui bahwa kecemasan setiap individu berbeda-beda. Takut dalam menghadapi ujian adalah suatu jalan menuju kegagalan. Sebagai umat islam hendaknya kita mencontoh pribadi rasulullah yang selalu sabar dalam menghadapi ujian. Beliau juga mengajarkan kepada kita tentang cara menangani penyakit fisik ataupun

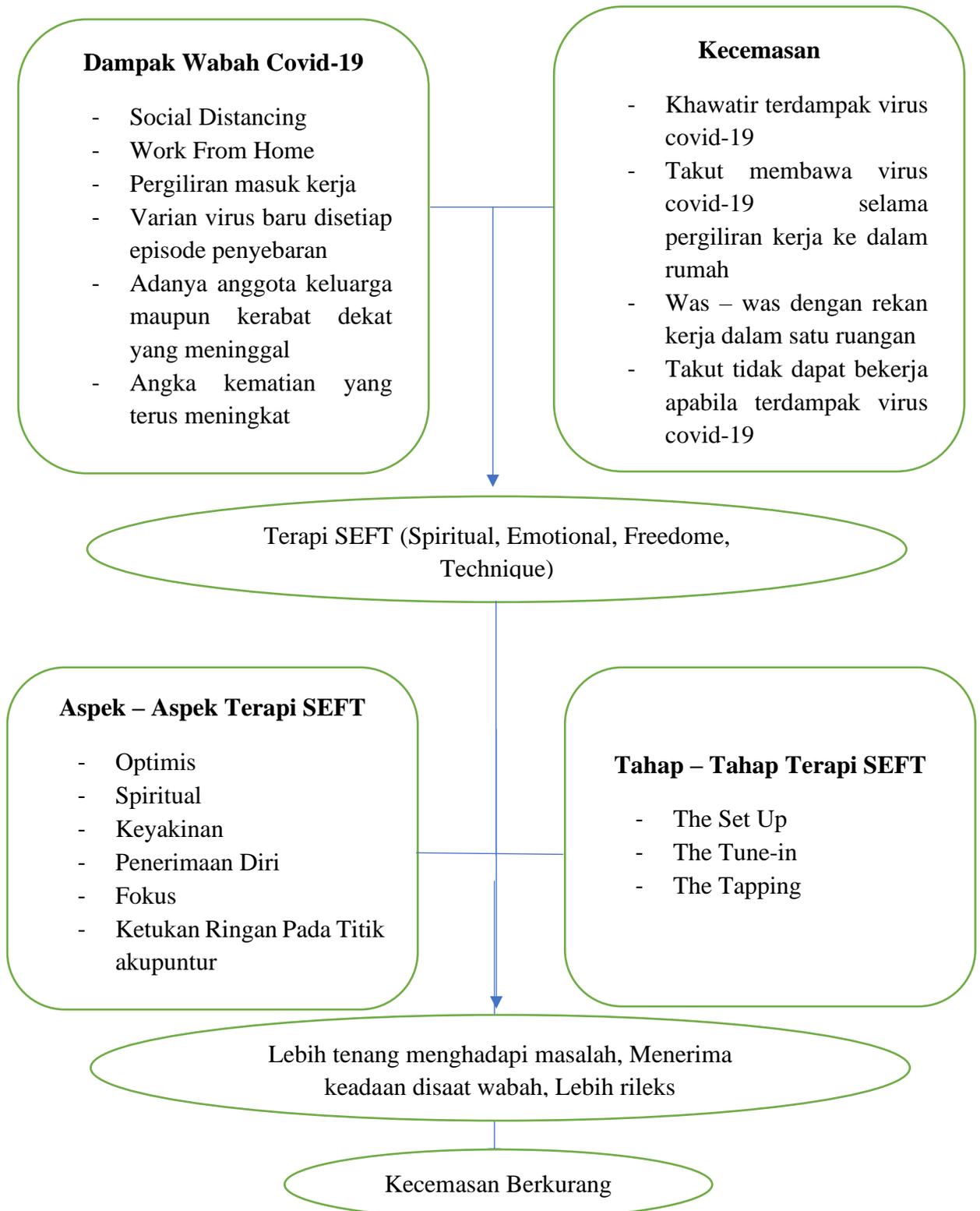
gangguan jiwa. Ujian bukanlah sesuatu yang harus dihindari, melainkan sesuatu yang harus kita hadapi karena Allah akan selalu memberikan ujian kepada seluruh hambanya dengan kadar yang berbeda-beda. Adapun cara agar selalu mendapatkan rasa tenang dan tentram adalah dengan *berdzikrullah*. Sebagaimana tercantum dalam surat ar-ra'du: 28.

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ۝

Yang artinya: (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram. Mengingat betapa pentingnya ibadah *dzikrullah* sebagai salah satu mendapatkan rasa tenang dan tentram hendaknya kita perlu memahaminya secara lebih mendalam. *Dzikrullah* adalah perbuatan mengingat Allah dan keagungan-Nya, yang meliputi hampir seluruh ibadah dan perbuatan baik, seperti *tasbih*, *tahmid*, *tahlil*, *takbir*, shalat, membaca al-qur'an, berdoa, melakukan perbuatan baik dan menghindari diri dari kejahatan. *Dzikrullah* merupakan perintah Allah dan rasulnya dan bukan ciptaan yang diada-adakan manusia (Bottino, 2005: 865).

E. Kerangka Berfikir

Gambar 2.4 Kerangka Berpikir



F. Hipotesis

Secara umum pengertian hipotesis adalah jawaban sementara pada variabel yang di uji secara empiris dari permasalahan yang diangkat, dari sini penulis merumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut:

Ha: Terdapat pengaruh teknik SEFT terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo pasca positif terdampak virus *Covid-19* setelah mendapat terapi SEFT.

Ho: Tidak terdapat pengaruh teknik SEFT terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo pasca positif terdampak virus *Covid-19* setelah mendapat terapi SEFT

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian digunakan untuk menentukan metode penelitian yang digunakan dalam sebuah penelitian. Metode penelitian merupakan cara ilmiah dalam memperoleh data untuk mencapai manfaat dan tujuan dari penelitian (Sugiyono, 2021: 1). Terdapat tiga metode penelitian, diantaranya metode penelitian kualitatif, metode penelitian kuantitatif dan metode penelitian kombinasi yang disebut juga penelitian *mixed methods* (Sugiyono, 2021: 13). Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif yang berlandaskan pada filsafat positivism yang digunakan dalam meneliti suatu sampel tertentu dengan mengumpulkan data menggunakan instrumen penelitian dan dianalisis secara statistik guna menguji sebuah hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2021: 15). Bentuk data dalam penelitian kuantitatif yakni data angka yang dianalisis secara statistik (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 22).

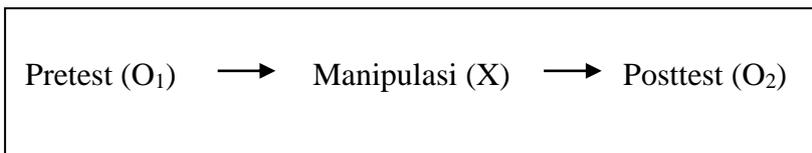
Terdapat dua jenis penelitian dalam penelitian kuantitatif, diantaranya adalah penelitian eksperimen dan penelitian non-eksperimen atau metode survei (Sugiyono, 2021: 17). Dalam penelitian ini, penelitian eksperimen digunakan karena sesuai dengan tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh dari variable independent (perlakuan) terhadap variable dependen (hasil) dalam kondisi yang telah ditentukan (Sugiyono, 2021: 111). Terdapat empat desain penelitian eksperimen, diantaranya pre-experimental design, factorial design, true experimental design, dan quasi experimental design (Sugiyono, 2021: 112). Dari

keempat desain penelitian, quasi experimental design digunakan dalam penelitian ini.

Penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok kontrol, sehingga quasi experimental design dipilih dalam menjalankan penelitian ini. Penelitian quasi experimental design berbeda dengan penelitian eksperimen lainnya karena tidak adanya manipulasi, randomisasi dan kontrol dalam meneliti suatu hubungan sebab-akibat (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 37). Untuk mengatasi tidak adanya kelompok kontrol yang diambil secara acak seperti desain eksperimen lainnya, penelitian quasi experimental design menggunakan analisis data statistik deskriptif (Sugiyono, 2021: 120).

B. Desain Penelitian

Desain penelitian dibuat agar penelitian menjadi sistematis dan obyektif sehingga hasil penelitian tidak bias karena disengaja agar hasil penelitian sesuai dengan hipotesis yang diinginkan oleh peneliti. Dalam penelitian ini, desain penelitian yang digunakan adalah one group pretest-posttest design. Desain penelitian ini disebut juga desain sebelum dan sesudah control (Christensen, 2001: 220). Desain ini mengukur variable terikat yang dimiliki oleh subjek penelitian, sebelum dan sesudah manipulasi dengan alat ukur yang sama (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 118). Berikut adalah symbol rancangan penelitian dari one group pretest-posttest design:



Gambar 3.1 Rancangan eksperimen One Group Pretest-Posttest Design

Keterangan:

O₁ :Pengukuran tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

X :Pelaksanaan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)”

O₂ :Pengukuran tingkat kecemasan setelah diberikan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

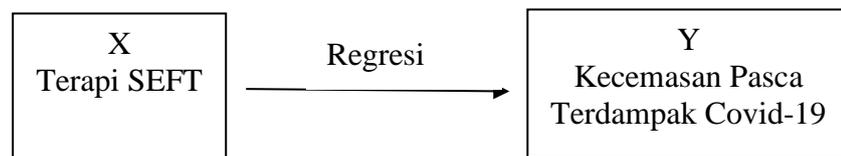
C. Identifikasi Variabel

1. Variabel Independen atau variable bebas (X)

Variabel independent disebut juga sebagai variable predictor, stimulus, sentecedent dan variable bebas dalam bahasa Indonesia (Sugiyono, 2021: 56). Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi penyebab berubahnya variabel dependen atau variabel terikat. Dalam penelitian ini, variabel Independen atau variabel bebas (X) adalah terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredom Technique*). Sehingga, terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredom Technique*) menjadi variabel yang mempengaruhi variabel terikat.

2. Variabel Dependen atau variable terikat (Y)

Varibel dependen merupakan variabel konsekuen, output, kriteria atau dalam Bahasa Indonesia disebut juga variabel terikat (Sugiyono, 2021: 56). Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independent atau variabel bebas (X). Dalam penelitian ini, Tingkat Kecemasan pada pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo pasca positif terdampak virus *Covid-19* sebelum dan sesudah dipengaruhi variabel bebas yaitu terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom Technique*) menjadi variabel dependen atau variabel terikat (Y).



Gambar 3.2 variabel bebas dan variabel terikat

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang didasari oleh sifat – sifat dari variabel yang diamati guna memperoleh instrumen penelitian yang tepat digunakan dalam penelitian. Definisi operasional juga merupakan definisi untuk mengukur variabel dengan cara mengoperasionalisasi, mespesifikasi, maupun memberikan arti pada sebuah variabel (Nazir, 1992: 152). Definisi operasional ini dimaksudkan untuk dapat menghindari salah satu pengertian serta penafsiran

yang berbeda dalam penelitian ini. Adapun definisi operasional variabel-variabel yang terlibat dalam penelitian ini yaitu:

1. Kecemasan

Mekanisme perlindungan ego dalam menghadapi bahaya yang dirasakan dan merangsang untuk melakukan perlindungan yang berpengaruh pada psikis dan fisiologis individu. Terdapat 15 gejala somatic dan 5 afektif yaitu kecemasan, takut, panik, disintegrasi mental, keprihatinan, tremor, sakit dan nyeri tubuh, mudah lelah, kegelisahan, debaran jantung, pusing, pingsan, sesak napas, kesemutan, mual dan muntah, frekuensi buang air kecil, berkeringat, wajah memerah, insomnia, mimpi buruk.

2. SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom Technique*)

SEFT merupakan teknik untuk menghubungkan spiritualitas individu dengan energi dalam tubuh guna mencapai keseimbangan tubuh baik dalam psikis maupun fisik. Terdapat 7 indikator dalam SEFT, diantaranya meliputi spiritual, emotional, social, mental, physical, financial, dan aesthetic.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subyek yang diteliti dan merupakan wilayah yang digeneralisasi sebagai subyek yang diukur (Cooper & Pamela, 2014: 345). Menurut Creswell (1999: 458), Populasi merupakan suatu kelompok besar individu yang mempunyai sifat atau karakteristik umum

yang sama. Sehingga, populasi merupakan suatu wilayah yang telah digeneralisasi dan didalamnya terdapat subyek atau obyek yang memiliki karakteristik dan kuantitas tertentu yang ditetapkan dalam penelitian guna dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2021: 130). Dalam praktiknya, Penelitian Kuantitatif mengambil beberapa bagian dari daftar populasi sebagai populasi sasaran. Populasi sasaran adalah sekelompok individu dengan beberapa karakteristik umum yang dapat diidentifikasi dan dipelajari oleh peneliti (Creswell, 1999: 458).

Dalam Penelitian ini, peneliti memilih populasi subjek penelitian di lingkungan pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo. Jumlah keseluruhan pegawai pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo sebanyak 115 orang. Dalam jumlah tersebut terdapat 51 orang pria dan 64 orang wanita. Pada bulan Februari 2022, terdapat 30 orang dari total keseluruhan pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo yang tercatat positif covid-19. Dikarenakan penelitian ini meneliti mengenai dampak kecemasan sesudah terdampak covid-19, maka yang menjadi populasi dari penelitian ini adalah 30 orang yang tercatat positif covid-19.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari total populasi dan karakteristik dalam penelitian (Sugiyono, 2021: 131). Dalam penelitian ini, untuk menentukan sampel penelitian digunakan persyaran pada sampel menggunakan kriteria

inklusi dan kriteria eksklusi. Adapun kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi memiliki pengertian sebagai berikut :

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana individu/subyek penelitian memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian (Irfannuddin, 2019: 99). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian adalah sebagai berikut:

- a) Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo yang pernah terpapar terpapar virus Covid-19 minimal 2 kali.
- b) Tidak mengetahui terapi SEFT.
- c) Memiliki status menikah.
- d) Tinggal bersama keluarga.
- e) Rentang usia subjek 25 - 70 tahun.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria individu yang telah masuk kriteria inklusi, namun memiliki kondisi tertentu sehingga harus dikeluarkan dari penelitian (Irfannuddin, 2019: 99). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo yang terpapar virus Covid-19 kurang dari 2 kali.

- b) Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo yang tidak tinggal bersama keluarga.
- c) Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo yang menolak menjadi subyek penelitian.

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang tepat dalam penelitian (Sugiyono, 2021: 133). Dalam penelitian ini, jenis teknik sampling yang digunakan adalah non-probability sampling. Non-probability sampling merupakan teknik pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang yang sama bagi jumlah populasi penelitian untuk dipilih menjadi sampel. Terdapat tujuh teknik dalam Non-probability sampling, diantaranya sampling kuota, sampling insidental, sampling sistematis, purposive sampling, sampling jenuh, snowball sampling dan terakhir sensus (Sugiyono, 2021: 133).

Penelitian ini mengambil teknik sampling purposive sampling. Teknik purposive sampling adalah pengambilan sampel yang dilakukan dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2021: 138). Peneliti mengambil sampel dari Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo dari 30 orang jumlah populasi menjadi sampel sejumlah 10 orang yang sesuai dengan kriteria penelitian.

F. Validitas Penelitian

Validitas secara umum berkaitan dengan validitas alat ukur dan validitas penelitian. Seberapa besar alat ukur mampu mengukur variabel

pebelitian disebut dengan validitas alat ukur. Sebaliknya, validitas penelitian merupakan hasil dari hubungan sebab akibat dalam penelitian suatu variabel dengan variabel lainnya (Sugiyono, 2021). Validitas penelitian berbeda dengan validitas alat ukur yang menggunakan perhitungan angka statistik, melainkan berkaitan dengan kontrol pada variabel sekunder. Terdapat dua jenis dalam validitas penelitian, yaitu validitas internal dan validitas eksternal. Validitas internal terdapat delapan faktor yaitu *proactive history*, *maturation*, *retroactive history*, *statistical regression*, *testing*, *experimental mortality*, *interaction effect*, dan *participant sophistication* (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 68). Sedangkan validitas eksternal terdapat tiga factor di dalamnya. Antara lain validitas ekologis, validitas populasi dan validitas temporal (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 77).

1. Validitas Internal

a. Proactive History

Proactive History adalah factor yang berkaitan dengan factor bawaan dari individual (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 68). Yang termasuk dalam *proactive history*, diantaranya adalah kepribadian, sikap, inteligensi, jenis kelamin, usia dan lain sebagainya. Kebanyakan factor ini menjadi validitas internal dalam penelitian ekperimen dengan dua kelompok.

Penelitian ini menggunakan satu kelompok kontrol, sehingga perlakuan sama diberikan pada subyek penelitian untuk menghindari factor tersebut. Selain itu diawal penelitian juga telah ditentukan kriteria

inklusi dan eksklusi sehingga mampu menghindari adanya factor *Proactive History* saat penelitian.

b. *Maturation*

Maturation merupakan perubahan psikologis yang sistematis pada suatu individu dalam waktu tertentu (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 69). Faktor ini lebih sering terjadi pada penelitian yang menyangkut anak – anak, dikarenakan perubahan fisik dan psikis anak lebih cepat daripada orang dewasa. Factor ini kemungkinan terjadi pada penelitian jangka panjang, yang menggunakan maupun tidak menggunakan pretest dan posttest.

Dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling dalam penentuan sampel dan sampel yang digunakan adalah orang dewasa untuk menghindari factor tersebut. Selain itu, penelitian ini menggunakan jangka waktu yang tidak terlalu singkat dan tidak terlalu lama antara pemberian pretest, perlakuan dan posttest, sehingga faktor ini dapat dihindari.

c. *Retroactive History*

Retroactive History adalah faktor yang berkaitan saat pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 69). Faktor ini hanya terjadi pada penelitian yang menggunakan pretest dan posttest. Cara untuk mengontrol factor ini dengan konsistensi dan penggunaan subyek yang tidak berdekatan dengan subyek diluar kriteria yang dapat mempengaruhi variabel terikat dari penelitian.

Penelitian ini berlangsung saat terjadinya covid-19, yang artinya subyek terkendala kondisi untuk mengikuti setiap sesi dalam penelitian. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan media zoom meeting agar subyek penelitian dapat mengikuti setiap sesi penelitian. Selain itu, ada beberapa subyek yang harus tinggal di rumah selama penelitian juga menjadi nilai tambahan dalam penelitian, dikarenakan subyek penelitian lain tidak dapat berinteraksi secara langsung dengan subyek yang harus tinggal di rumah akibat pergantian waktu kerja maupun terdampak covid-19. Sehingga faktor ini dapat diatasi dengan penggunaan zoom meeting dan google form dalam pengisian kuesioner pretest dan posttest.

d. *Statistical Regression*

Statistical Regression adalah faktor yang terjadi akibat dari pengukuran secara berulang – ulang yang mengakibatkan perubahan nilai ekstrim walau tanpa pemberian perlakuan apapun (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 71). Faktor ini hanya terjadi pada penelitian yang menggunakan pretest dan posttest. Faktor ini terjadi apabila alat ukur tidak reliabel yang mengakibatkan ketidakkonsistenan skor subyek pada pretest dan posttest. Faktor ini dapat dihindari jika hanya menggunakan satu kelompok ekstrim saja, seperti kelompok subyek dengan skor terendah atau kelompok subyek dengan skor tertinggi.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti berkonsultasi dengan expert judgment guna menilai skala yang digunakan dalam penelitian dapat digunakan atau tidak. Selain itu, skala dalam penelitian juga

diberikan pada subyek diluar subyek penelitian untuk mengetahui realibilitas skala kuesioner guna menghindari faktor tersebut. Selain itu, pemelihan subyek penelitian juga menggunakan kriteria dengan yang paling banyak terdampak covid-19, sehingga faktor ini dapat dihindari.

e. *Testing*

Testing adalah faktor yang terjadi akibat pemberian alat ukur yang sama diwaktu pretest dan posttest (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 70). Sehingga, faktor ini terjadi akibat subyek yang mengisi jawaban degan mengingat ingat jawaban saat pretest dan posttest.

Penelitian ini mengguanakan *Self Rating Anxiety Scale* (SAS) yang disusun oleh William W. K Zung pada tahun 1974, baik pada pretest dan posttest. Untuk menghindari faktor tersebut, diberikannya kuesioner terbuka saat pemberian posttest. Selain itu, jarak waktu pretest dan posttest yang tidak singkat juga menjadi salah satu cara menghindari faktor tersebut.

f. *Experimental Mortality*

Experimental Mortality adalah faktor yang terjadi akibat adanya pengurangan subyek akibat dari subyek yang sakit, meninggal, maupun mengalami kecelakaan (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 72). Sehingga, mengakibatkan penurunan jumlah subyek yang mempengaruhi signifikansi hasil statitik penelitian.

Sebelum penelitian berlangsung, peneliti memberikan angket informed consent pada subyek penelitian. Sehingga, subyek mengikuti

setiap sesi penelitian sesuai dengan ketentuan penelitian. Selain itu, penelitian yang dilaksanakan menggunakan zoom meeting diharapkan dapat meminimalisir terjangkitnya covid-19 pada subyek penelitian yang dapat mempengaruhi jumlah subyek penelitian.

g. *Interaction Effect*

Interaction Effect adalah faktor yang terjadi akibat adanya perlakuan yang didapat selama penelitian lebih dari satu, yang mengakibatkan hubungan sebab akibat menjadi lemah (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 72). Faktor ini terjadi pada penelitian eksperimental *within subject*.

Penelitian ini hanya menggunakan satu perlakuan yaitu pemberian terapi SEFT. Sebelum diberikannya terapi SEFT subyek diberikan materi mengenai terapi SEFT oleh terapis dari SEFT yang juga merupakan psikolog, sehingga hanya terapi SEFT saja yang akan dipahami oleh subyek.

h. *Participant Sophistication*

Participant Sophistication adalah faktor yang terjadi akibat pengetahuan atau familiarities subyek terhadap penelitian yang dilakukan (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 76). Sehingga, untuk menghindari faktor ini, dilakukan pada orang awam dengan pengetahuan psikologis yang masih terbatas.

Penelitian ini diberikan pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo, yang tidak memiliki

pengetahuan awal mengenai terapi SEFT. Sehingga, dengan adanya keawaman Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo pada terapi SEFT, faktor tersebut dapat dihindari.

2. Validitas Eksternal

a. Ekologis

Validitas ekologis adalah adalah faktor yang terjadi akibat kemampuan hasil penelitian yang dapat dilakukan disituasi atau kondisi dari lingkungan subyek yang berbeda (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 78). Dengan kata lain hasil penelitian ini dapat diterapkan diberbagai situasi yang berbeda dari situasi penelitian.

Terapi SEFT diberikan pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo oleh sefter yang juga merupakan pelatih dari terapi SEFT dan sekaligus seorang psikolog. Sehingga, saat pemberian materi terapi SEFT berikut dengan praktek SEFT saat menggunakan zoom meeting, subyek dapat memahami dan dapat melakukan secara mandiri di rumah setelah penelitian berlangsung.

b. Populasi

Validitas populasi adalah adalah faktor yang terjadi akibat hasil penelitian yang dapat digeneralisasikan dari sampel penelitian ke populasi yang lebih besar (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 77). Dengan kata lain hasil penelitian ini dapat diterapkan pada populasi target, yaitu populasi yang lebih besar dari populasi yang dijangkau peneliti.

Penerapan Terapi SEFT pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo dipantau oleh sefter yang juga merupakan pelatih dari terapi SEFT dan sekaligus seorang psikolog. Sehingga, Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo dapat melakukan secara mandiri. Selain itu, dikarenakan variabel kecemasan disaat penelitian berlangsung cukup tinggi akibat covid-19, sangat memungkinkan terapi SEFT diberikan pada subyek selain subyek penelitian.

c. Temporal

Validitas temporal adalah adalah faktor yang terjadi akibat hasil penelitian digeneralisasikan pada waktu yang berbeda (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2005: 80). Dengan kata lain hasil penelitian ini ergantung pada lamanya pemberian perlakuan pada variabel penelitian.

Jarak waktu dalam penelitian telah ditentukan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Jarak waktu antara pretest, perlakuan dan postes hanya berada dalam jarak yang tidak terlalu panjang. Sehingga, hasil penelitian tidak akan dipengaruhi oleh waktu penelitian.

G. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data didalam penelitia ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang mana data yang didapatkan berasal dari bantuan 20 instrument penelitian berupa kuesioner (angket) yang ada pada skala kecemasan *Self Rating Anxiety Scale (SAS)* yang disusun oleh William W. K Zung pada tahun 1974. Proses pengumpulan yang dilakukan adalah dengan cara

membagikan skala sebagai instrument penelitian tersebut kepada responden yang telah ditentukan pada teknik pengambilan sampel yang sudah diterangkan sebelumnya.

Responden yang sesuai dengan ketentuan sampel yang diharapkan akan memberikan jawaban sesuai dengan apa yang dirasakan atau dialami oleh responden. Kuesioner yang disebar merupakan kuesioner yang didalamnya terdapat sebuah pertanyaan maupun pernyataan tertulis yang di lampirkan oleh peneliti untuk dijawab oleh responden dengan tujuan peneliti memperoleh data penelitian.

H. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat bantu dalam pelaksanaan penelitian yang memiliki fungsi sebagai alat untuk mengumpulkan data penelitian yang dibutuhkan. Instrument penelitian dari pengertian yang lain menjelaskan bahwa merupakan sebuah media pengumpul data untuk mengamati fenomena ataupun perilaku sosial yang terjadi. Bentuk dari instrument penelitian berhubungan dengan metode pengumpulan data. Instrument yang digunakan untuk mengukur kecemasan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner (Angket).

Penelitian ini menggunakan skala kecemasan *Self Rating Anxiety Scale* (SAS) yang disusun oleh William W. K Zung pada tahun 1974. Kemudian skala kecemasan SAS ini diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia dan menggunakan *expert judgement* agar skala sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian. Skala kecemasan ini memiliki 20 aitem di dalamnya terdapat 15 gejala somatic dan 5 afektif. Aspek – aspek tersebut diantaranya kecemasan, takut,

panik, disintegrasi mental, keprihatinan, tremor, sakit dan nyeri tubuh, mudah lelah, kegelisahan, debaran jantung, pusing, pingsan, sesak napas, kesemutan, mual dan muntah, frekuensi buang air kecil, berkeringat, wajah memerah, insomnia, mimpi buruk.

Tabel 3.1 *Blue Print* Skala Kecemasan SAS

No.	Gejala	Item	Favorable	Unfavorable
1.	Kecemasan	Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya		√
2.	Takut	Saya merasa takut tanpa alasan sama sekali		√
3.	Panik	Saya mudah marah atau merasa panic		√
4.	Disintegrasi mental	Saya merasa seperti jatuh terpisah dan akan hancur berkeping-keping		√
5.	Keprihatinan	Saya merasa bahwa semuanya baik-baik saja dan tidak ada hal buruk akan terjadi	√	
6.	Tremor	Lengan dan kaki saya gemetaran		√

7.	Sakit dan nyeri tubuh	Saya terganggu oleh nyeri kepala leher dan nyeri punggung	√
8.	Mudah lelah	Saya merasa lemah dan mudah lelah	√
9.	Kegelisahan	Saya merasa tenang dan dapat duduk diam dengan mudah	√
10.	Debaran jantung	Saya merasa jantung saya berdebar-debar	√
11.	Pusing	Saya merasa pusing tujuh keliling	√
12.	Pingsan	Saya telah pingsang atau merasa seperti itu	√
13.	Sesak napas	Saya dapat bernapas dengan mudah	√
14.	Kesemutan	Saya merasa jari-jari tangan dan kaki mati rasa dan kesemutan	√
15.	Mual dan muntah	Saya terganggu oleh nyeri lambung atau gangguan pencernaan	√

16.	Frekuensi buang air kecil	Saya sering buang air kecil	√
17.	Berkeringat	Tangan saya biasanya kering dan hangat	√
18.	Wajah memerah	Wajah saya terasa panas dan merah merona	√
19.	Insomnia	Saya mudah tertidur dan dapat istirahat malam dengan baik	√
20.	mimpi buruk	Saya mimpi buruk	√
Total			20 item

Pemberian skor dalam skala kecemasan menggunakan angka dengan kategori sebagai berikut:

- 1 = Tidak pernah
- 2 = Kadang - kadang
- 3 = Sering mengalami
- 4 = Setiap hari mengalami

Selanjutnya skor yang di capai dari semua item pertanyaan di jumlahkan, kemudian skor yang di dapat dikategorikan menjadi 4 kriteria tingkat kecemasan yaitu:

- 1. Normal/tidak cemas : Skor 20-44
- 2. Kecemasan ringan : Skor 45-59

3. Kecemasan sedang : Skor 60-74

4. Kecemasan berat : Skor 75-80

I. Uji Validitas dan Realibilitas

Pada tahap pengujian instrument penelitian yang dijadikan sebagai acuan dalam melakukan penggalian data yang baik terdapat dua tahap pengujian yaitu uji validitas dan uji reliabilitas.

1. Uji Validitas

Instrumen penelitian dapat dikatakan valid apabila instrument penelitian tersebut dapat menghasilkan skor yang akurat. Uji validitas dapat dilakukan dengan menggunakan korelasi product moment, yaitu mengkorelasikan skor masing-masing item dengan skor total. Skor total sendiri adalah skor yang diperoleh dari penjumlahan skor item untuk instrumen tersebut (Agung widhi Kurniawan, 2016: 65). Pengujian valid ini dilakukan untuk mengukur kesesuaian aitem-aitem yang digunakan dalam penelitian dengan memperhatikan variabel yang akan diukur. kelayakakan dari sebuah aitem yang digunakan dalam penelitian dapat dinilai dari penilaian yang dilakukan kelompok individu atau pendapat ahli. Aitem akan lebih obyektif apabila semakin banyak yang menilai. Semakin teruji instrument penelitian, maka akan menunjukkan hasil yang semakin baik pula.

Validitas menurut Sugiyono (2016: 177) menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti untuk mencari validitas sebuah item, kita

mengkorelasikan skor item dengan total item-item tersebut. Jika koefisien antara item dengan total item sama atau diatas 0,3 maka item tersebut dinyatakan valid, tetapi jika nilai korelasinya dibawah 0,3 maka item tersebut dinyatakan tidak valid.

Untuk mencari nilai koefisien, maka peneliti menggunakan rumus pearson product moment sebagai berikut :

$$r = \frac{n(\sum X1X1tot) - (\sum X1)(\sum X1tot)}{\sqrt{((n \sum xi^2 - (\sum xi)^2)(n \sum x tot^2) - (\sum x1tot)^2)}}$$

Keterangan :

r = Korelasi product moment

$\sum Xi$ = Jumlah skor suatu item

$\sum Xtot$ = Jumlah total skor jawaban

$\sum xi^2$ = Jumlah kuadrat skor jawaban suatu item

$\sum xtot^2$ = Jumlah kuadrat total skor jawaban

$\sum XiXtot$ = Jumlah perkalian skor jawaban suatu item dengan total skor.

2. Uji Realibilitas

Reliabilitas merupakan uji kedua yang dilakukan untuk mengetahui tingkat kepercayaan suatu aitem pertanyaan dalam mengukur variabel yang diteliti. Uji realibilitas adalah untuk menguji kemantapan, konsistensi maupun prediktabilitas dari alat ukur (Alwisol, 2010: 45). Suatu instrument penelitian dapat memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi, jika hasil dari

pengujian instrument menunjukkan hasil yang relatif tetap (konsisten). Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan pendekatan internal consistency reliability yang menggunakan alphacronbach untuk mengidentifikasi seberapa baik hubungan antara item-item dalam instrument penelitian. Setelah instrumen penelitian tersusun serta diuji validitas dan reliabilitasnya, langkah selanjutnya adalah penyebaran kuesioner (Agung widhi Kurniawan, 2016: 66). Pengukuran dinyatakan koefisien reliabel apabila angka berada di rentang 0 sampai dengan 1,00 dan apabila angka mendekati 1,00 maka alat ukur memiliki realibilitas tinggi. Adapun rumus untuk mencari reliabelitas adalah sebagai berikut.

$$r = \frac{n(\sum AB) - (\sum A)(\sum B)}{\sqrt{((n \sum A^2 - (\sum A)^2)(n(\sum B^2) - (\sum B)^2))}}$$

Dimana :

r = koefisien korelasi

n = banyaknya responden

A = skor item pertanyaan ganjil

B = skor pertanyaan genap

Setelah koefisien korelasi diketahui, maka selanjutnya hasil tersebut dimasukan kedalam rumus Spearman Brown dengan rumus sebagai berkiut.

$$r = \frac{2rb}{1 + rb}$$

Dimana :

r = nilai reliabilitas

r_b = korelasi produk moent antara belahan pertama (ganjil) dan belahan kedua (genap).

J. Analisis Data Penelitian

Tahapan berikutnya setelah melakukan pengumpulan data yang diperoleh, maka akan diproses dengan menganalisa data penelitian. Data yang sudah diperoleh akan disusun sesuai distribusi kelompok pada masing-masing variabel penelitian dengan tujuan untuk mempermudah peneliti membaca dan memahami data penelitian secara menyeluruh. Data yang sudah di kelompokkan akan menunjukkan bentuk central tendency atau kecenderungan yang memusat pada tiap variabelnya. Maka dari itu dicarilah nilai rata-rata yang didapatkan dari proses membagi jumlah nilai-nilai yang didapatkan dari jumlah individu dengan istilah Mean. Data dengan distribusi heterogen menggunakan rumus mean (X^{Mean}) berikut ini :

$$\frac{\sum fx}{N}$$

$X =$

$\sum fx$ = Jumlah frekuensi masing-masing di kali dengan skor

N = Jumlah satuan individu

Setelah diketahui nilai dari rata-rata variabel selanjutnya dapat ditentukan nilai simpangan baku atau juga disebut dengan standar deviasi. Standar deviasi ini dapat menunjukkan seberapa besar penyebaran nilai-nilai dari titik rata-rata atau mean sehingga diketahui ukuran variabilitasnya dalam suatu distribusi data. Standar deviasi (SD) ini dihitung menggunakan rumus :

$$\frac{\sqrt{\Sigma x^2}}{N}$$

SD =

Σx^2 = Jumlah dari kelipatan skor

N = Jumlah subjek

Pada analisis deskriptif nilai hipotetik diperlukan untuk mengetahui pengkategorian tingkatan pada masing-masing variabel. Setelah dilakukannya analisis data dan mendapat nilai rata-rata (mean) dan simpangan baku, kemudian menentukan kategori dari masing-masing variabel kedalam kategori rendah, sedang, dan tinggi dengan langkah berikut:

Tabel 3.2 Mean Hipotetik

Tinggi	$X > \text{Mean Hipotetik} + 1 \text{ SD hipotetik}$
Sedang	$(\text{Mean Hipotetik} - 1 \text{ SD hipotetik}) \leq X \leq \text{Mean hipotetik} + 1 \text{ SD hipotetik}$
Rendah	$X < \text{Mean hipotetik} - 1 \text{ SD hipotetik}$

Mengetahui besarnya nilai presentase pada variabel dilalui dengan penghitungan analisis prosentase menggunakan rumus berikut:

$$P = f / N \times 100\%$$

f = Frekuensi

N = Jumlah subjek

K. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Dalam tahap persiapan penelitian, ada beberapa tahapan yang dilakukan. Tahapan tersebut, diantaranya:

a. Administrasi (Perizinan)

Pada tahapan ini, peneliti membuat permohonan pada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk pembuatan surat izin penelitian ke Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo dan juga pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Probolinggo untuk memperoleh surat pengantar izin penelitian ke tempat penelitian yaitu Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo, sebagai syarat dari lembaga tersebut.

b. Persiapan Pemateri

Penelitian ini dibantu oleh pemateri yang merupakan trainer di SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom Technique*) dan juga seorang psikolog. Pemateri tersebut adalah Ibu Mamluatul Khoiriyah, M.Psi., Psikolog. Materi terapi SEFT berupa power point yang dibuat dan dipresentasikan oleh Ibu Mamluatul Khoiriyah, M.Psi., Psikolog. Selama berjalannya penelitian yang mencakup materi dan praktek terapi SEFT, diawasi oleh Ibu Mamluatul Khoiriyah, M.Psi., Psikolog.

c. Alat Penelitian

Penelitian ini menggunakan modul penelitian eksperimen dalam pelaksanaan penelitian. Modul penelitian eksperimen yang digunakan sebelumnya telah melewati persetujuan dosen pembimbing dan juga trainer dari SEFT. Selain modul penelitian, alat ukur pretest dan posttest yang menggunakan skala SAS telah melewati uji coba dari expert judgment yang merupakan dosen klinis Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, diantaranya Ibu Dr. Yulia Sholichatun, M.Si, Ibu Novia Solichah, M.Psi, dan Ibu Fina Hidayati, MA. Selain itu, kuesioner penelitian juga sudah melewati uji coba pada beberapa subyek diluar subyek penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Dalam penelitian ini, dibagi menjadi 4 sesi pelaksanaan penelitian :

Tabel 3.3 Pelaksanaan Penelitian

Pertemuan	Sesi	Kegiatan	Tujuan
Tahap I	Sesi 1	Pada sesi ini, peneliti memberikan informed consent pada responden sekaligus menjelaskan tujuan dari penelitian. Setelah itu, peneliti memberikan angket kuesioner agar subyek mengetahui permasalahan psikologis yang dialaminya.	a. Subyek bersedia mengikuti penelitian dari awal sampai akhir dengan mengisi informed consent.
			b. Subyek paham akan tujuan pelaksanaan penelitian dengan terapi SEFT serta mengisi pretest dan handout.
			c. Subyek mampu memahami spesifikasi permasalahannya

Tahap II	Sesi II	<p>Pada sesi ini, peneliti mengadakan pelatihan SEFT sekaligus psikoedukasi pada subyek yang dilakukan oleh terapis SEFT bersertifikat yang juga merupakan psikolog untuk memahami dampak kecemasan pada subyek. Dalam sesi ini juga subyek diperkenalkan sekaligus mempraktekan terapi SEFT.</p>	<p>a. Subyek mampu memahami dampak kecemasan yang berlebihan.</p> <hr/> <p>b. Subyek memahami materi terkait SEFT</p> <hr/> <p>c. Pelatihan skill (psikoedukasi pada subyek)</p>
	Sesi III	<p>Pada sesi ini, subyek melakukan terapi SEFT dengan dipantau secara langsung lewat zoom-meeting oleh terapis SEFT.</p>	<p>a. Kecemasan subyek berkurang setelah mendapatkan terapi</p> <hr/> <p>b. Mengurangi gangguan psikologis subyek seperti kecemasan dengan terapi secara individual</p> <hr/> <p>c. Mengetahui efek terapi pada subyek setelah terapi pada masing – masing subyek</p>
Tahap III	Sesi IV	<p>Pada sesi terakhir ini, peneliti memberikan lembar evaluasi berbentuk angket untuk mengetahui tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapipada subyek.</p>	<p>a. Mengetahui efek terapi pada subyek dengan menggunakan lembar evaluasi dan post test.</p>

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Awal mula terbentuknya Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo berawal dari penggabungan dua Dinas pemerintah menjadi satu. Kedua dinas tersebut adalah Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan dan Dinas Perikanan yang disahkan oleh Peraturan Walikota Probolinggo Nomor 19 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo. Dinas ini terletak di Jalan Soekarno - Hatta No.265, Kel. Tisnonegaran, Kec. Kanigaran, Kota Probolinggo, Jawa Timur dengan kode pos 67212. Secara geografis, kantor Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Perikanan terletak pada -7.75543 Lintang Selatan (LS) dan 113.20019 Bujur Timur (BT). Letak bangunan kantor Dinas bersebelahan dengan SMP Negeri 10 Kota Probolinggo.

Fungsi dari Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo diantaranya (1) Perumusan kebijakan daerah di bidang pertanian, ketahanan pangan dan perikanan; (2) Pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pertanian, ketahanan pangan dan perikanan; (3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan daerah di bidang pertanian, ketahanan pangan dan perikanan; (4) Pelaksanaan administrasi dinas daerah di bidang

pertanian, ketahanan pangan dan perikanan; dan (5) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh wali kota terkait dengan tugas dan fungsinya.

Visi dari Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo adalah “Membangun Bersama Rakyat Untuk Kota Probolinggo Yang Lebih Baik, Berkeadilan, Sejahtera, Transparan, Aman, Dan Berkelanjutan”. Sedangkan misi dari Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo diantaranya Pembangunan Ekonomi yang Berdaya Saing Berbasis Sektor Potensial serta Sumberdaya manusia dan Kesejahteraan Sosial yang berkualitas.

2. Waktu dan Tempat Penelitian

Peneliti datang pada lokasi penelitian pada tanggal 5 April 2022 untuk meminta izin dan melengkapi berkas penelitian serta mengambil data ASN (Aparatur Sipil Negara) yang pernah terdampak covid-19 pada Kepala Sub. Bagian Tata Usaha Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo. Pada tanggal 12 April 2022, surat rekomendasi penelitian dikeluarkan oleh Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Probolinggo secara elektronik dikarenakan penelitian dilakukan saat pandemi covid-19 berlangsung. Berdasarkan surat rekomendasi penelitian, peneliti dapat melakukan penelitian di Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo selama 4 hari, dimulai tanggal 12 April 2022 – 16 April 2022 dengan catatan tetap mengikuti protokol kesehatan. Namun, penelitian berlangsung lebih dari waktu yang ditentukan dikarenakan jadwal dan kondisi subjek yang tidak memungkinkan.

Penelitian berlangsung secara offline dan online. Hal ini dikarenakan diberlakukannya pergiliran jam kerja dan beberapa subjek yang harus tetap tinggal di rumah dikarenakan postif covid-19. Pada tanggal 12 April 2022, peneliti memberikan kuesioner SAS pada ASN yang telah dipilih sesuai kriteria subjek penelitian secara offline dan online sebagai pretest dari penelitian. Selama pemberian kuesioner pretest, peneliti juga memberikan kuesioner terbuka guna mengetahui spesifikasi dari kecemasan yang dialami ASN.

Penelitian eksperimen dilakukan dari tanggal 13 April 2022 – 19 April 2022 melalui aplikasi zoom untuk pengenalan terapi SEFT dan praktek terapi SEFT yang dibantu oleh trainer SEFT yaitu Ibu Mamlu'atul Khoiriyah, M.Psi.,Psikolog dan google form untuk memberikan kuesioner selama penelitian. Pada tanggal 20 April 2022, kuesioner posttest diberikan pada subjek melalui google form.

3. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan ASN (Aparatur Sipil Negara) Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo yang pernah terdampak covid-19. Kriteria usia subjek diambil dari rentang usia lebih dari 25 tahun hingga 50 tahun. Subjek merupakan PNS (Pegawai Negeri Sipil) maupun bukan PNS. Berdasarkan kriteria subjek, didapatkan 10 subjek yang terpilih sesuai kriteria penelitian. Subjek yang merupakan PNS berjumlah 5 orang, begitupula dengan subjek bukan PNS yang berjumlah 5 orang. Subjek

dengan rentang usi 25 – 35 tahun berjumlah 5 orang dan subjek dengan rentang usia 40 – 50 tahun sebanyak 5 orang.

4. Hambatan Penelitian

Hambatan penelitian yang dialami oleh peneliti diantaranya adalah penelitian yang harus menggunakan 2 sistem cara, yaitu offline dan online. Terapi SEFT melalui zoom meeting dikarenakan protocol kesehatan, menghasilkan kendala sinyal yang mengakibatkan video banyak terjeda bahkan beberapa subjek yang harus mendengar dan melihat zoom meeting menggunakan LCD dikantor. Proses terapi juga dilakukan secara mandiri oleh subjek dikediaman masing – masing dan hanya dapat dipantau oleh peneliti melalui zoom, chat whatsapp dan google form. Selain itu, peneliti juga harus menyesuaikan jadwal dari subjek yang merupakan ASN (Aparatur Sipil Negara) dalam melakukan terapi SEFT maupun pengisian kuesioner yang terlambat dikerjakan oleh subjek.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Uji Validitas

Uji validitas merupakan metode penelitian guna mengukur alat yang digunakan untuk mengukur atribut dalam suatu penelitian (Budiastuti dan Bandur, 2018: 67). Pengujian alat ukur ini, guna mengetahui pertanyaan – pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan sudah tepat atau perlu digugurkan. Validitas instrument dari perhitungan menggunakan SPSS, untuk menemukan perbandingan r-hitung dan r-tabel. Apabila r-hitung lebih kecil daripada r-tabel maka butir instrument tidak valid dan begitupula

sebaliknya apabila r-tabel lebih kecil dari r-hitung maka instrument dapat dikatakan valid.

Syarat minimum untuk dianggap suatu butir instrument valid adalah nilai indeks validitasnya $\geq 0,3$ (Sugiyono, 2016 : 179). Oleh karena itu, semua pernyataan yang memiliki tingkat korelasi dibawah 0,3 harus diperbaiki karena dianggap tidak valid. Berdasarkan penyebaran angket pra penelitian untuk mengetahui validitas indtrumen yang telah disetujui oleh expert judgement diperoleh angka korelasi setiap item ialah $r_{ix} = -0,279 - 0,718$. Melalui hasil analisis validitas data terdapat 15 item (x01, x02, x03, x04, x06, x07, x08, x10, x11, x12, x14, x15, x16, x18, x20) dari 20 item yakni item memiliki indikator validitas yang memenuhi syarat cut point atau rix diatas 0,3 yang ditunjukkan oleh hasil penghitunga pada tabel SPSS berikut.

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X01	36,85	45,383	,610	,804
X02	36,88	46,360	,422	,813
X03	36,67	44,354	,632	,802
X04	37,00	44,500	,592	,804
X05	36,12	48,235	,267	,820
X06	37,15	47,320	,436	,813
X07	36,55	45,943	,464	,811
X08	36,45	43,381	,718	,797
X09	36,18	51,841	-,097	,842
X10	36,76	47,127	,441	,813
X11	36,91	43,898	,667	,800
X12	37,45	48,068	,545	,812
X13	37,09	47,773	,252	,822
X14	36,88	47,547	,390	,815
X15	36,58	43,939	,582	,803
X16	36,12	45,422	,444	,812
X17	35,45	54,256	-,279	,852
X18	37,06	45,871	,560	,807
X19	35,94	48,684	,163	,828
X20	36,85	46,133	,570	,807

2. Hasil Uji Realibilitas

Uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2012 : 177). Apabila korelasi 0,7 maka dikatakan item tersebut memberikan tingkat reliabel yang cukup, sebaliknya apabila nilai korelasi dibawah 0,7 maka dikatakan item tersebut kurang reliabel.

Berdasarkan penghitungan pada item yang telah disetujui oleh *expert judgement* dan disebar melalui kuesioner pada 33 responden, diperoleh nilai $\alpha = 0,822$ pada tabel hasil penghitungan dengan SPSS menunjukkan bahwa skala kecemasan dapat dikatakan reliabel. Sehingga, apabila skala digunakan pada subjek yang sama secara berulang kali maka hasilnya akan sama.

Tabel 4.2 Hasil Uji Realibilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,822	20

3. Hasil Analisa Deskriptif

Analisa data berfungsi untuk menjawab rumusan masalah dan hipotes yang telah diajukan. Langkah awal analisa yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif. Analisa deskriptif dilakukan untuk mengetahui kategorisasi tingkat kecemasan pegawai di Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo. Kategori tingkat kecemasan tersebut dibagi menjadi 5 tingkatan yaitu sangat tinggi,

tinggi, sedang, rendah dan sangat rendah. Kategorisasi tersebut ditentukan setelah mengetahui Mean (M) dan Standar Deviasi (SD).

Adapun paparan data Mean dan Standar Deviasi, sebagai berikut:

Tabel 4.3 Hasil Analisis Deskriptif

Descriptive Statistics					
	N	Min.	Max.	Mean	Std. Deviation
Skor Pretest	10	64	76	71.70	3.917
Skor Posttest	10	29	45	36.30	5.579
Valid N (listwise)	10				

Berdasarkan hasil analisis deskriptif diatas diketahui bahwa terdapat penurunan rata-rata (mean) dan Standar Deviasi pada skala pre test dan post test. *Mean* sebelum diberikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebesar 71,70 dan setelah diberikan terapi SEFT sebesar 36,30. Hal ini menunjukkan bahwa dengan diberikannya terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) berdampak pada tingkat rata-rata kecemasan yang dialami pada setiap pegawai di Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo.

4. Hasil Uji Hipotesis

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal.

Uji normalitas ini menggunakan uji *Kolmogorov- Smirnov test*.

Dalam uji normalitas dapat dikatakan data berdistribusi normal apabila nilai signifikansi ($p > 0,05$), sedangkan jika nilai signifikansi $< 0,05$

maka data tidak berdistribusi normal. Adapun hasil uji normalitas dipaparkan sebagai berikut:

Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		10
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	3.72467715
Most Extreme Differences	Absolute	.185
	Positive	.121
	Negative	-.185
Test Statistic		.185
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		
c. Lilliefors Significance Correction.		
d. This is a lower bound of the true significance.		

Berdasarkan hasil uji normalitas *One- Sample Kolmogorov- Smirnov* diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar 0,200 >0,05 artinya bahwa uji asumsi dasar pada variabel pencemar atau residual memiliki distribusi normal. Sehingga data dapat diuji langsung dengan menggunakan model hitung statistik parametrik.

b. Uji Paired Sample t-test

Uji Paired *Sample T Test* digunakan untuk menguji signifikansi beda rata-rata pretest dan posttest pada satu kelompok sampel. Uji ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel independent pada sample yang sama. Adapun hasil Uji Paired *Sample T Test* sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hasil Uji Paired Sample T Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Skor Pretest - Skor Posttest	35.400	5.739	1.815	31.295	39.505	19.507	9	.000

Pada analisis uji hipotesis ini diperoleh nilai signifikansi 2 tailed sebesar $0,000 < 0,05$, artinya hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

C. Pembahasan

1. Tingkat Kecemasan sebelum terapi SEFT

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa subyek sebagian besar memiliki skor kecemasan sedang. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan untuk mendukung hasil statistic, diketahui bahwa subyek merasa tertekan selama adanya wabah pandemic. Hal ini terlihat dikarenakan saat pandemic pekerja tetap harus ke kantor di waktu-waktu tertentu yang mengakibatkan mengakibatkan resiko terpaparnya wabah pada keluarga di rumah. Selain itu, beberapa subyek merasa cemas akibat dari umur dan penyakit yang diderita (penyakit komorbid) yang menyebabkan resiko lebih

tinggi terdampak covid-19. Kecemasan lain yang dialami subyek juga berasal dari keluarga subyek yang terdapat anak kecil dan orang tua yang mengakibatkan mereka khawatir dengan terpaparnya anak kecil dan orang tua dirumah dari virus yang kemungkinan dibawa mereka kedalam rumah.

2. Tingkat Kecemasan setelah terapi SEFT

Berdasarkan penelitian post test, tingkat kecemasan menurun menjadi tahap normal berdasarkan penghitungan statistic. Selain itu berdasarkan wawancara, subyek lebih dapat rileks dan mulai menerima adanya wabah. Hal ini dikarenakan adanya terapi SEFT yang dilakukan setelah pemberian post test secara online. Walaupun pemberian terapi SEFT secara online, kegiatan terapi tetap dipantau oleh pelatih dari SEFT langsung. Sehingga, kecemasan yang dialami oleh subyek dapat lebih di klasifikasikan dan dapat diketahui langkah terapi SEFT yang tepat pada subyek.

3. Pengaruh Terapi SEFT

Berdasarkan hasil uji sampel t-test dikaetahui bahwa terdapat pengaruh pada perubahan kecemasan pada subyek setelah mendapatkan terapi SEFT. Selain itu, terapi SEFT yang mudah digunakan dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun yang dapat mempermudah subyek apabila sewaktu waktu subyek merasa cemas atau mendapat emosi negative.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasar pada hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai efektivitas terapi SEFT (*spiritual, emotional, fredome technique*) dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan Dan Perikanan Kota Probolinggo pasca positif terdampak virus covid-19, maka dapat peneliti tarik kesimpulan bahwa:

1. Tingkat kecemasan yang dialami oleh pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan Dan Perikanan Kota Probolinggo pasca positif terdampak virus covid-19 sebelum mendapatkan perlakuan yakni terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom Technique*) Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo ada pada kategori sedang.
2. Tingkat kecemasan yang dialami oleh pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan Dan Perikanan Kota Probolinggo pasca positif terdampak virus covid-19 setelah mendapatkan perlakuan yakni terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom Technique*) Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo ada pada kategori ringan.
3. Berdasarkan uji statistik yang diperoleh didapatkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan Dan Perikanan Kota Probolinggo pasca positif terdampak virus covid-19 efektif diturunkan dengan terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom Technique*)

B. Saran

Saran untuk beberapa pihak terkait dari peneliti berdasarkan tujuan dan manfaat penelitian efektivitas terapi SEFT (*spiritual, emotional, fredome technique*) dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan Dan Perikanan Kota Probolinggo pasca positif terdampak virus covid-19, diantaranya:

1. Pada Pihak Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo
 - a. Peneliti menyarankan untuk kedepannya, diadakan psikoedukasi maupun pelatihan psikologis diadakan demi kepentingan pegawai dan menjadi kebijakan dinas kedepannya untuk lebih sadar akan kesehatan mental dilingkungan dinas. Karena adanya psikoedukasi maupun pelatihan psikologis lainnya dapat mengetahui permasalahan psikologis pegawai baik dari dalam maupun luar diri pegawai yang dapat mempengaruhi kinerja dari pegawai tersebut
 - b. Penggunaan terapi SEFT setelah penelitian dapat menjadi salah satu terapi bagi pegawai dinas sebagai mana manfaat baik yang dirasakan oleh beberapa pegawai yang menjadi subyek penelitian sebagai cara untuk menurunkan kecemasan maupun gejala psikologis negative lainnya.
2. Pada Penelitian Selanjutnya

- a. Peneliti menyarankan sebelum melakukan penelitian, lebih menelusuri gejala psikologis yang dialami subyek pada waktu atau keadaan tertentu, agar penanganan gejala psikologis tersebut dapat diketahui dan tangani lebih efektif dalam pelaksanaan penelitian.
 - b. Adanya keberlanjutan akan psikoedukasi dan pelatihan pada pegawai agar terapi dapat dirasakan tidak hanya pada pegawai yang menjadi subyek namun juga pegawai dinas selain dari subyek penelitian.
 - c. Hambatan dari penelitian ini adalah keadaan yang mengakibatkan penelitian sebagian besar berlangsung secara online. Sehingga, penelitian kurang efektif dan kurang optimal dalam jalannya penelitian. Saran dari peneliti adalah, jika memang harus menggunakan system online dapat membagi jadwal subyek dalam mengikuti zoom meeting dan pembagian video edukasi pada subyek jika dirasa terkendala sinyal selama penelitian.
3. Pada Masyarakat Sekitar
- a. Lembaga pemerintahan adalah Lembaga yang melayani kepentingan masyarakat sesuai bidang Lembaga masing – masing. Namun, tidak menutup kemungkinan, Lembaga pemerintahan juga memberikan psikoedukasi pada masyarakat sekitar yang juga berkaitan dengan bidang. Maka, saran dari peneliti pada masyarakat sekitar adalah selalu bersinergi dengan Lembaga pemerintahan baik dalam mensukseskan program pemerintah maupun psikoedukasi yang diberikan oleh Lembaga pemerintahan.

- b. Peneliti menyarankan bagi mahasiswa psikologi maupun psikolog dapat lebih menggali permasalahan psikologis yang dialami pegawai pemerintahan agar dapat membuat metode solusi psikologis yang lebih efektif.
- c. Teruntuk keluarga ASN (Aparatur Sipil Negara) dapat lebih mendukung anggota keluarga masing – masing agar dapat bekerja tanpa mengalami masalah psikologis akibat tekanan dalam bekerja yang dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas dalam bekerja pada ASN (Aparatur Sipil Negara).

DAFTAR PUSTAKA

- Adler, R. B., Rodman, G. R., & Sévigny, A. (2006). *Understanding Human Communication* (Vol. 10). Oxford: Oxford University Press.
- Agung Widhi Kurniawan, Z. P. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif (Pertama). Pandiva Buku.*
- Alwisol. (2010). *Psikologi Kepribadian. Edisi Revisi.* Malang: UMM Press
- Anwar, S., Nasrullah, M., & Hosen, M. J. (2020). COVID-19 And Bangladesh: Challenges And How To Address Them. *Frontiers In Public Health, 8*, 154.
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta
- Astuti, R., Yosep, I., Susanti, R. D. (2013). Pengaruh Intervensi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Ibu Rumah Tangga Dengan HIV. *Journal Of Educational, Health And Community Psychology* Vol. 2, No. 1
- Bottino, C. M., Carvalho, I. A., Alvarez, A. M. M., Avila, R., Zukauskas, P. R., Bustamante, S. E., ... & Camargo, C. H. (2005). Cognitive Rehabilitation Combined With Drug Treatment In Alzheimer's Disease Patients: A Pilot Study. *Clinical Rehabilitation, 19*(8), 861-869.
- Budiastuti, D., & Bandur, A. (2018). *Validitas Dan Reliabilitas Penelitian.* Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Budiastuti, D., & Bandur, A. (2018). *Validitas Dan Reliabilitas Penelitian.* Jakarta: Mitra Wacana Media.

- Centers For Disease Control And Prevention. Coronavirus (COVID-19) [Internet]. [2020] - [Cited 2020 Feb 2]. Available From: <https://www.cdc.gov/coronavirus/about/index.html>
- Creswell, J. W. (2002). *Educational Research: Planning, Conducting, And Evaluating Quantitative* (Vol. 7). Prentice Hall Upper Saddle River, NJ.
- Deffenbacher, J. L., & Hazaleus, S. L. (1985). Cognitive, Emotional, And Physiological Components Of Test Anxiety. *Cognitive Therapy And Research*, 9(2), 169-180.
- Dorland, N. (2010). Kamus Kedokteran Dorland Edisi 31. *Alih Bahasa Retna Neary Elseria Dkk. Jakarta: EGC.*
- Dorland, W. A. (2010). Newman. *Kamus Kedokteran Dorland. Edisi, 29.*
- Dossey, L. (1993). Healing Words. *Psychological Perspectives*, 28(1), 20-31.
- Fauzi, M. A. (2020). *Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Dunia Kerja Pada Mahasiswa Ners Fik Unissula* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Fehr AR And Perlman S. (2015) Coronaviruses: An Overview Of Their Replication And Pathogenesis. *Methods Mol Biol* 1282:1-23.
- Ferragud, A., Howell, A. D., Moore, C. F., Ta, T. L., Hoener, M. C., Sabino, V., & Cottone, P. (2017). The Trace Amine-Associated Receptor 1 Agonist RO5256390 Blocks Compulsive, Binge-Like Eating In Rats. *Neuropsychopharmacology*, 42(7), 1458-1470.
- Gail W. Stuart. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Alih Bahasa: Ramona P. Kapoh & Egi Komara Yudha. Jakarta: EGC.

- Hawari (2008) Manajemen Cemas Dan Depresi Edisi 2 Jakarta Salemba Medika
- Hermansyah, B. (2017). Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Lanjut Usia. *Jombang: Stikes Insan Cendekia Medika.*
- Hidayati, D. (2008). Kesiapsiagaan Masyarakat: Paradigma Baru Pengelolaan Bencana Alam. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 3(1), 69-84.
- Irfannuddin, D. D., KO, S., & Ked, M. P. (2019). *CARA SISTEMATIS BERLATIH MENELITI: Merangkai Sistematika Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan.* PT. Rayyana Komunikasindo.
- Latipun, L. (2006). Implementasi Nilai Kultural Dalam Terapi Berfokus Pada Resolusi Konflik. *Jurnal Psikodinamik*, 8(1), 41-61.
- M. Nur Ghufroon & Rini Risnawita, S. (2014). *Teori-Teori Psikologi.* Jogjakarta: Ar- Ruzz Media.
- Mcaloon, C., Collins, Á., Hunt, K., Barber, A., Byrne, A. W., Butler, F., ... & More, S. J. (2020). Incubation Period Of COVID-19: A Rapid Systematic Review And Meta-Analysis Of Observational Research. *BMJ Open*, 10(8), E039652.
- Muyasaroh H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap Dalam Menghadapi Pandemi Covid 19. *LP2M UNUGHA Cilacap*, 3
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap Dalam Menghadapi Pandemi Covid 19. *LP2M UNUGHA Cilacap*, 3.
- Neuman, W. L., & Wiegand, B. (2000). *Criminal Justice Research Methods: Qualitative And Quantitative Approaches.* Boston: Allyn And Bacon.

- Nevid, J. S., Rathus, S. A., Greene, B., & Hallongren, R. (2006). *Study Guide [To Accompany] Abnormal Psychology In A Changing World*, Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene. Prentice Hall.
- Novitriani, A., & Hidayati, F. (2018). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique Terhadap Self-Acceptance Warga Binaan Di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan. *Psymphathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(1), 1-12.
- Nurjanah, S. (2020). Emotional Mental Disorders On Clients Pandemic Covid 19 At Quarantine House. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 329-334.
- Ollendick, T. H., & King, N. J. (1998). Empirically Supported Treatments For Children With Phobic And Anxiety Disorders: Current Status. *Journal Of Clinical Child Psychology*, 27(2), 156-167.
- Paules CI, Marston HD, Fauci AS. (2020). Coronavirus Infections—More Than Just The Common Cold. *JAMA* 323(8):707–708.
- Pratama, N. A., & Hidayat, D. (2020). Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Memaknai Social Distancing. *Jurnal Digital Media Dan Relationship*, 2(1).
- Purnamarini, D. P. A., Setiawan, T. I., & Hidayat, D. R. (2016). Pengaruh Terapi Expressive Writing Terhadap Penurunan Kecemasan Saat Ujian Sekolah (Studi Kuasi Eksperimen Terhadap Siswa Kelas XI Di SMA Negeri 59 Jakarta). *INSIGHT: Jurnal Bimbingan Konseling*, 5(1), 36-42.
- Rahmadania, W. O., & Zoahira, W. O. A. (2021). Terapi Spritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Yang Kritis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 610-618.

- Rosso, L., Iemini, F., Schiro, M., & Mazza, L. (2020). Dissipative Flow Equations. *Scipost Physics*, 9(6), 091.
- Sarason, I. G. (1988). Anxiety, Self-Preoccupation And Attention. *Anxiety Research*, 1(1), 3-7.
- Sari, F. S., & Batubara, I. M. (2017). Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 144-149.
- Schoeman D And Fielding BC. (2019). Coronavirus Envelope Protein: Current Knowledge. *Virology Journal*, 16:69.
- Seniati, L., Yulianto, A., Dan Setiadi, B. N. (2005). Psikologi Eksperimen. Jakarta: PT. Indeks Singgih Santoso, Aplikasi SPSS Pada Statistik Non Parametrik (Jakarta : PT Elek Media Komputindo)
- Shah, S. M. A., Mohammad, D., Qureshi, M. F. H., Abbas, M. Z., & Aleem, S. (2021). Prevalence, Psychological Responses And Associated Correlates Of Depression, Anxiety And Stress In A Global Population, During The Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. *Community Mental Health Journal*, 57(1), 101-110.
- Sholihin, M., & Harahap, L. (2018). *Bimbingan Pribadi Anak Bermasalah Hukum (ABH) Dalam Berinteraksi Sosial Di Balai Pemasarakatan (Bapas) Klas II Surakarta* (Doctoral Dissertation, INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SURAKARTA).
- Solso, R.L. & Maclin, M.K. (2002). *Experimental Psychology: A Case Study Approach* (7th Edition). Boston, MA: Allyn & Bacon.

- Spielberger, C. D. (1971). Notes And Comments Trait-State Anxiety And Motor Behavior. *Journal Of Motor Behavior*, 3(3), 265-279.
- Stuart, G. W. (2006). Buku Saku: Keperawatan Jiwa. Egc.
- Sudjana, N. (1996). Strategi Belajar Mengajar. *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kombinasi. Bandung, Alfabeta
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Taylor, S. (1995). Anxiety Sensitivity: Theoretical Perspectives And Recent Findings. *Behaviour Research And Therapy*, 33(3), 243-258.
- Taylor, S. (1995). Anxiety Sensitivity: Theoretical Perspectives And Recent Findings. *Behaviour Research And Therapy*, 33(3), 243-258.
- Ulfah, E. (2013) Intervensi *Spiritual Emotional Freedom Techique* Untuk Menurunkan Gangguan Pasca Trauma Erupsi Gunungmerapi. Tesis: Univeristas Ahmad Dahlan.
- Wang, B., Li, R., Lu, Z., & Huang, Y. (2020). Does Comorbidity Increase The Risk Of Patients With COVID-19: Evidence From Meta-Analysis. *Aging (Albany NY)*, 12(7), 6049.
- Yuswikarini, S. E. (2011). *Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Untuk Menurunkan Tingkat Stress Pada Lansia Penderita Hipertensi* (Doctoral Dissertation).
- Zainuddin, A. (2008). *Spiritual Freedom Techinque (SEFT) For Healing And Success*. Jakarta: Afzan Publishing.

Zheng, S., Fan, J., Yu, F., Feng, B., Lou, B., Zou, Q., ... & Liang, T. (2020). Viral Load Dynamics And Disease Severity In Patients Infected With SARS-Cov-2 In Zhejiang Province, China, January-March 2020: Retrospective Cohort Study. *Bmj*, 369.

Zhou P, Yang X, Wang X, Et Al. (2020). A Pneumonia Outbreak Associated With A New Coronavirus Of Probable Bat Origin. *Nature*. 579, 270–273

I. LAMPIRAN INSTRUMEN PENELITIAN

A. Lembar Penilaian Untuk Skala Kecemasan

NO.	TANGGAL PENILAIAN	NAMA VALIDATOR	KETERANGAN
1.	22-12-2021	Validator  <u>Dr. Yulia Sholichatun, M.Si</u> NIP. 197007242005012003	- Pinggul diganti punggung (butir item ke 7) - pingsan (butir item ke 12) - Semua relevan dan diperbaiki untuk butir ke 7 dan butir ke 12)
2.	23-12-2021	Validator  <u>Novia Solichah, M.Psi</u> NIP. 199406162019082001	- Segera dilakukan cek validitas dan reliabilitas dan jangan lupa segera turun lapangan semoga diberikan banyak kelancaran dan kemudahan - Isi (kesesuaian dengan indikator) sudah sesuai - Bahasa sudah baku namun tetap mudah dimengerti - Jumlah item sudah sesuai
3.	23-12-2021	Validator  <u>Fina Hidayati, MA</u> NIP. 198610092015032002	- Hindari kata cemas, cukup dengan kata gugup saja (butir item ke 1) - Semua item relevan dan perbaiki item ke 1

B. Lampiran Kuesioner Penelitian

1. Informed Consent

INFORMED CONSENT

Lembar Penjelasan Penelitian

Nama Peneliti : Maulidya Ainun Rahmat Jati

NIM : 17410156

Alamat : Desa Sumber Agung, RT:4/RW:2, No. 97, Kec. Dringu, Kab. Probolinggo.

Judul Penelitian : “Efektivitas Terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredome Technique*) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo Pasca Positif Terdampak Virus Covid-19”

Peneliti adalah mahasiswa Program S1 Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Saudara telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengukur tingkat kecemasan pasca terdampak *covid-19*, yang diukur melalui sebelum dan sesudah mendapatkan terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredome Technique*).

Segala informasi yang saudara berikan akan digunakan sepenuhnya hanya dalam penelitian ini. Peneliti sepenuhnya akan menjaga kerahasiaan identitas saudara dan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika ada yang belum jelas, saudara boleh bertanya pada peneliti. Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Peneliti

Maulidya Ainun Rahmat Jati

INFORMED CONSENT

Lembar Persetujuan Responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

No. WA :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama Peneliti : Maulidya Ainun Rahmat Jati

NIM : 17410156

Alamat : Desa Sumber Agung, RT:4/RW:2, No. 97, Kec. Dringu, Kab. Probolinggo.

Judul Penelitian : “Efektivitas Terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredome Technique*) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo Pasca Positif Terdampak Virus Covid-19”

Saya bersedia untuk dilakukan pengukuran dan mengikuti rangkaian terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredome Technique*) demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Probolinggo,.....2022

Responden

(.....)

2. Kuesioner Penelitian

Pemberian skor dalam kuesioner ini menggunakan angka dengan kategori sebagai berikut dan anda dapat memberi tanda (√) pada angka skala yang anda anggap relevan dengan apa yang anda alami pasca terdampak *Covid-19*:

1 = Tidak pernah

2 = Kadang - kadang

3 = Sering mengalami

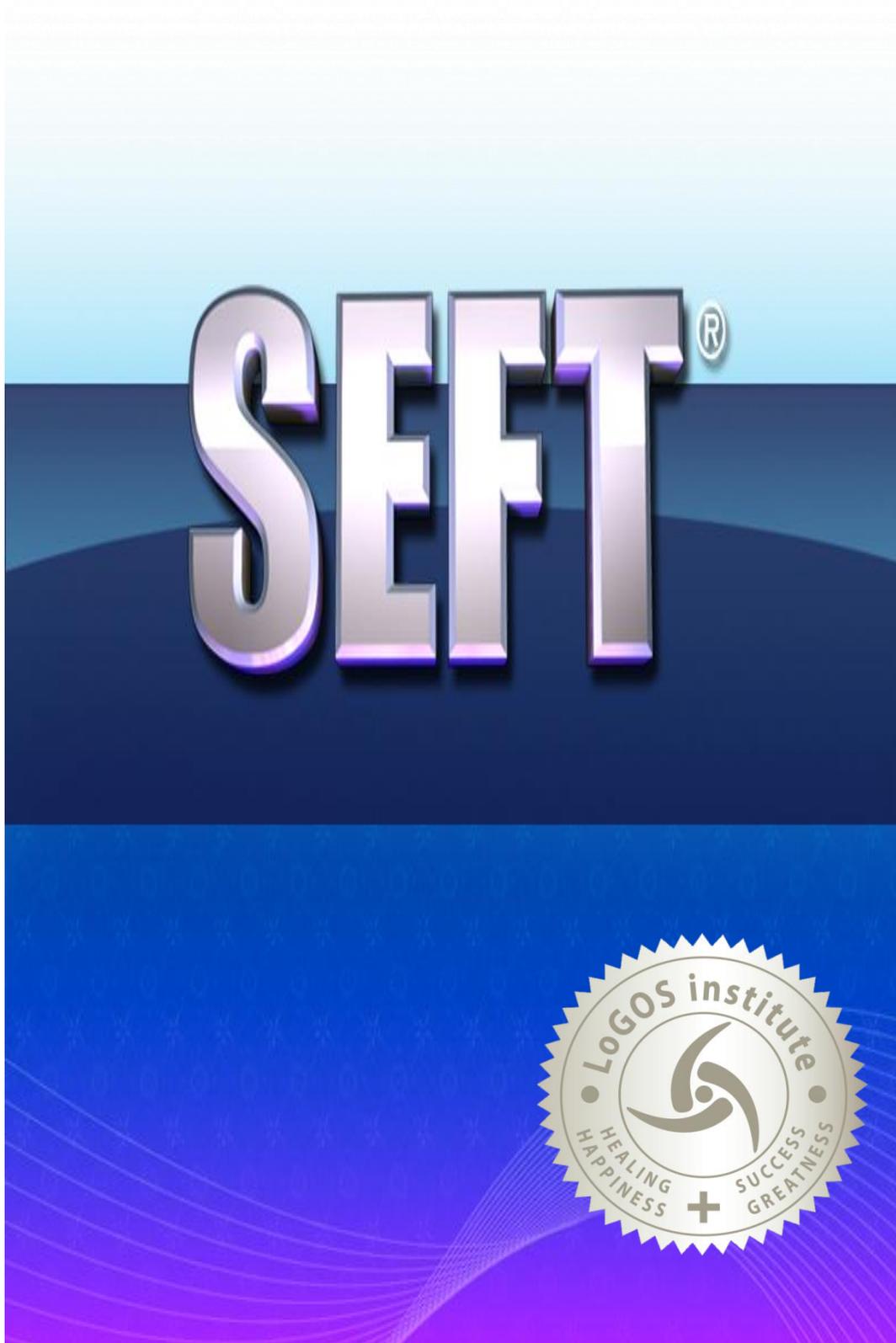
4 = Setiap hari mengalami

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang - kadang	Sering Mengalami	Setiap hari mengalami
1.	Saya merasa lebih gugup dari biasanya				
2.	Saya merasa takut tanpa alasan sama sekali				
3.	Saya mudah marah atau merasa panic				
4.	Saya merasa seperti jatuh terpisah dan akan hancur berkeping-keping				

5.	Saya merasa bahwa semuanya baik-baik saja dan tidak ada hal buruk akan terjadi				
6.	Lengan dan kaki saya gemetaran				
7.	Saya terganggu oleh nyeri kepala, leher dan nyeri punggung				
8.	Saya merasa lemah dan mudah lelah				
9.	Saya merasa tenang dan dapat duduk diam dengan mudah				
10.	Saya merasa jantung saya berdebar-debar				
11.	Saya merasa pusing tujuh keliling				
12.	Saya telah pingsan atau merasa seperti itu				
13.	Saya dapat bernapas dengan mudah				
14.	Saya merasa jari-jari tangan dan kaki mati rasa dan kesemutan				

15.	Saya terganggu oleh nyeri lambung atau gangguan pencernaan				
16.	Saya sering buang air kecil				
17.	Tangan saya biasanya kering dan hangat				
18.	Wajah saya terasa panas dan merah merona				
19.	Saya mudah tertidur dan dapat istirahat malam dengan baik				
20.	Saya mimpi buruk				

C. Modul Penelitian



TERAPI SEFT

Penelitian ini dilakukan dengan 2 cara, di antaranya:

1. Pada pertemuan 1, peneliti akan melakukan wawancara dan pembagian kuesioner pretest secara tatap muka di Dinas pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo dengan memperhatikan protokol kesehatan yang ada.
2. Pertemuan ke 2 hingga ke 4, peneliti, terapis dan subjek akan melakukan perkenalan akan terapi SEFT dan mempraktikkan terapi SEFT menggunakan media zoom meeting.
3. Pada pertemuan terakhir yakni pertemuan ke 5, peneliti akan melakukan wawancara dan pemberian kuesioner posttest secara tatap muka di Dinas pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo dengan memperhatikan protokol kesehatan yang ada.

Berikut prosedur pelaksanaan eksperimen dalam penelitian ini:

A. Pertemuan 1 (12 April 2022)

1. Sesi I

Pada sesi I subjek dan peneliti akan saling berkenalan dan mengisi informed consent guna keberlanjutan penelitian. Setelah itu akan dilakukan wawancara satu persatu guna mengetahui permasalahan yang dialami subjek yang diikuti dengan mengisi skala

kecemasan SAS dengan menggunakan kuesioner yang mana sebagai pretest dalam penelitian ini. Hasil pengukuran awal ini yang kemudian dijadikan data pretest subjek penelitian.

B. Pertemuan 2 (13 April 2022)

2. Sesi II Pelatihan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

Pada sesi II, subjek diberikan materi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) menggunakan media zoom yang muatannya dibatasi dari definisi, tujuan, manfaat dan fungsi serta pembelajaran secara umum tahap – tahapan SEFT. Setelah pemberian materi dilanjutkan dengan melakukan terapi SEFT secara massal menggunakan media

3. Sesi III Pelaksanaan Terapi bersama

Setelah materi disajikan terapis, subjek diajak terapis dalam hal ini sefter untuk melakukan simulasi bersama – sama dengan media *zoom meeting* dan dalam penerapan terapi, subjek diharapkan selalu *open camera* saat pertemuan berlangsung. Dalam pelaksanaan terapi, waktu disesuaikan dengan apa yang disampaikan Zainuddin (2006:91) bahwa, terapi SEFT dalam waktu 10 hingga 25 menit bisa menyembuhkan berbagai keluhan fisik maupun psikis yang bersifat permanen.

C. Pertemuan 3 dan 4 (14 – 15 April 2022)

4. Pada sesi IV sampai V subjek kembali diajak untuk melakukan SEFT. Setelah melaksanakan SEFT peneliti memberikan waktu

kepada subjek untuk sharing kegiatan yang dilakukannya sehari - hari. Hal ini dilakukan untuk mengetahui kondisi subjek dalam menghadapi situasi yang setiap harinya selama eksperimen dilaksanakan dan memastikan bahwa subjek dapat melaksanakan SEFT secara mandiri selain pada saat penelitian.

D. Pertemuan 5 (16 April 2022)

5. Sesi VI Post Tes

Pada sesi VI yakni posttest, subjek diwawancara kembali dan dipersilahkan untuk mengisikan kuesioner yang sama yakni kuesioner skala SAS. Hal ini sebagai pengukuran setelah subjek mendapatkan perlakuan.

KUESIONER TERBUKA SPESIFIKASI KECEMASAN

1. Apa yang paling anda khawatirkan pasca terdampak Covid-19?
2. Apa yang anda cemas terhadap keluarga dan lingkungan sekitar anda pasca terdampak Covid-19?
3. Bagaimana perasaan anda saat terdampak Covid-19? Apa Alasannya?
4. Gejala apa saja yang anda alami saat merasa khawatir atau cemas terhadap sesuatu (psikologis maupun fisiologis) ?
5. Bagaimana pandangan anda terhadap diri anda pribadi setelah terdampak Covid-19 dan mulai menjalani kegiatan sehari – hari kembali?
6. Jika dipresentasikan kecemasan atau kekhawatiran anda 1-10 kira-kira anda berada pada angka berapa?

LEMBAR EVALUASI

SETELAH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*

(SEFT)

1. Apa yang anda rasakan setelah beberapa terapi?
2. Bila dihitung 1-10 berapa tingkat kecemasan anda sekarang dan berapa kali anda telah menerapkan terapi selama 1 minggu ini?

II. LAMPIRAN HASIL PENELITIAN

A. Daftar Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo

No.	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan
1.	N M	Perempuan	44 tahun	ASN
2.	C U	Perempuan	30 tahun	NON ASN
3.	C D	Perempuan	27 tahun	NON ASN
4.	A F	Perempuan	47 tahun	NON ASN
5.	L I	Perempuan	40 tahun	ASN
6.	Y P	Perempuan	28 tahun	NON ASN
7.	A S	Laki-laki	40 tahun	ASN
8.	N B	Perempuan	29 tahun	NON ASN
9.	D R	Perempuan	44 tahun	ASN
10.	N W	Perempuan	31 tahun	ASN

B. Data Skoring Skala Penelitian

Data Skoring Skala Penelitian (Pre-test)

NO.	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	TOTAL	KRITERIA
1	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	2	3	4	4	70	Cemas Sedang
2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	74	Cemas Sedang
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	3	76	Cemas Berat
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	76	Cemas Berat
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	76	Cemas Berat
6	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	1	3	4	3	71	Cemas Sedang
7	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	72	Cemas Sedang
8	3	3	3	3	2	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	4	1	4	3	4	64	Cemas Sedang
9	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	1	4	2	4	69	Cemas Sedang
10	4	4	4	4	4	4	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	2	3	1	4	69	Cemas Sedang

Data Skoring Skala Penelitian (Post-test)

NO.	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	TOTAL	KRITERIA
1	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	3	1	1	3	3	2	1	2	2	2	39	Normal
2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	4	1	4	1	30	Normal
3	3	1	2	2	3	1	3	3	3	2	3	1	1	1	2	3	4	1	4	2	45	Cemas Ringan
4	1	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	1	2	2	45	Cemas Ringan
5	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	4	1	1	1	4	1	1	1	36	Normal
6	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	29	Normal
7	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	4	1	4	2	34	Normal
8	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	4	2	4	38	Normal
9	1	1	1	1	4	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	3	1	3	1	32	Normal
10	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	4	4	4	35	Normal

C. Data Wawancara dan Koding

TRANSKRIP WAWANCARA SUBYEK 1

WAWANCARA I DAN II

Informan: NM

WAWANCARA I		
KODE	OPEN CODING	AXIAL CODING
NM1	Saya khawatir menurunnya fungsi organ tubuh terutama paru-paru, pernafasan dan lambung	Merasa khawatir pada kesehatan tubuh (NM1.1)
NM2	Kuatir merasakan hal yang sama terhadap efek covid	Merasa khawatir merasakan efek covid kembali (NM2.1)
NM3	Cemas, khawatir. Alasannya, kuatir bereaksi dengan komorbid sehingga memperparah keadaan	- Cemas (NM3.1) - Khawatir dengan reaksi komorbid (NM3.2)
NM4	Gejala fisiologis seperti, demam tinggi, pusing hebat, lemas, nafas sesak, lambung mual. Gejala psikologis seperti cemas, gusar	- Demam tinggi (NM3.1) - Pusing hebat (NM3.2) - Lemas (NM3.3) - Sesak nafas (NM3.4) - Lambung mual (NM3.5)
NM5	Covid sudah dialami, sudah bisa mengukur kemampuan imun dalam memerangi penyakit tersebut dengan dampak ketubuh tidak parah banget.	- Dapat mengukur kemampuan tubuh (NM3.1) - Semangat kembali (NM3.2)

	Dapat menjalani aktivitas sehari – hari dengan semangat lagi.	
NM6	Saya merasa lemah dan mudah lelah sehingga masih diangka 8 dari 1-10.	- Merasa lemah (NM3.1) - Mudah Lelah (NM3.2) - Kecemasan 8 (NM3.3)
NM7	Setelah terapi saya lebih merasa semangat lagi	Lebih semangat (NM3.1)
NM8	Efek terapi yang saya rasakan ada di angka 5 dari 1-10 dan saya dalam seminggu melakukan SEFT sebanyak 3 kali	- Efek terapi SEFT 5 (NM3.1) - Melakukan terapi 3 kali seminggu (NM3.2)

TRANSKRIP WAWANCARA SUBYEK 2

WAWANCARA I DAN II

Informan: CU

WAWANCARA I		
KODE	OPEN CODING	AXIAL CODING
CU1	Sebenarnya sudah pasrah, tapi kalau harus tidak bekerja dikantor dan membawa pekerjaan ke rumah sering menumpuk karena disambi dengan mengurus anak. Jadi lebih khawatir ke pekerjaan yang belum selesai.	- Pasrah (CU1.1) - Merasa khawatir pada pekerjaan yang menumpuk (CU1.2)

CU2	Takut keteluran covid dan lebih ke perasaan anak takut dijauhi temannya.	- Takut tertulat (CU2.1) - Takut perasaan anak (CU2.2)
CU3	Takut menulari ke keluarga di rumah	Takut menulari (CU3.1)
CU4	Gejala fisiologis seperti, keringat dingin dan mual hebat Gejala psikologis seperti ingin marah dan menangis.	- Keringat Dingin (CU4.1) - Mual hebat (CU4.2) - Perasaan Marah (CU4.3) - Menangis (CU4.4)
CU5	Harus lebih ketat dalam perlindungan diri, karena kalau pulang ada keluarga. Lebih hati – hati aja.	Berhati - hati (CU5.1)
CU6	Saya pasrah tapi masih takut terdampak lagi sehingga masih diangka 8 dari 1-10.	- Pasrah (CU6.1) - Takut (CU6.2) - Kecemasan 8 (CU6.3)
WAWANCARA II		
CU7	Saya merasa semangat lagi dan lebih ke ikhlas	- Lebih semangat (CU7.1) - Lebih ikhlas (CU7.2)
CU8	Efek terapi yang saya rasakan ada di angka 6 dari 1-10 dan saya dalam seminggu melakukan SEFT sebanyak 2 kali	-Efek terapi SEFT 6 (CU8.1) -Melakukan terapi 2 kali seminggu (CU8.2)

TRANSKRIP WAWANCARA SUBYEK 3

WAWANCARA I DAN II

Informan: CC

WAWANCARA I		
KODE	OPEN CODING	AXIAL CODING
CC1	Lebih ke takut dijauhi di kehidupan sosial	Takut dijauhi masyarakat sosial (CC1.1)
CC2	Takut tertular kembali	Takut tertular kembali (CC2.1)
CC3	Kaget, stress, takut dibawa ke puskesmas karena nanti tetangga tau dan dijauhi	- Kaget (CC3.1) - Stress (CC3.2) - Takut ke puskesmas (CC3.3) - Takut dijauhi tetangga (CC3.4)
CC4	Gejala fisiologis seperti, keringat dingin. Gejala psikologis seperti takut.	- Keringat dingin (CC4.1) - Takut (CC4.2)
CC5	Sudah mulai terbiasa walau takut tertular dan dijauhi tetangga lagi.	- Terbiasa (CC5.1) - Takut tertular (CC5.2) - Takut dijauhi tetangga (CC5.3)
CC6	Saya masih sedikit was - was sehingga masih diangka 8 dari 1-10.	- Merasa was-was (CC6.1) - Kecemasan 8 (CC6.2)
WAWANCARA II		

CC7	Saya merasa lebih tenang	Lebih tenang (CC7.1)
CC8	Efek terapi yang saya rasakan ada di angka 4 dari 1-10 dan saya dalam seminggu melakukan SEFT sebanyak 2 kali	- Efek terapi SEFT 4 (CC8.1) - Melakukan terapi 2 kali seminggu (CC8.2)

TRANSKRIP WAWANCARA SUBYEK 4

WAWANCAR I DAN II

Informan: AF

WAWANCARA I		
KODE	OPEN CODING	AXIAL CODING
AF1	Masih terasa sakit sesak seperti saat terkena covid dan takut tertular kembali	- Terbayang rasa sakit dari covid (AF1.1) - Takut tertular kembali (AF1.2)
AF2	Takut tertular kembali	Takut tertular kembali (AF2.1)
AF3	Cemas, stress, kepikiran keluarga tidak ada yang merawat.	- Cemas (AF3.1) - Stress (AF3.2) - Kepikiran keluarga (AF3.3)
AF4	Gejala fisiologis pusing, sakit kepala bagian depan. Gejala psikologis seperti takut tertular	- Pusing (AF4.1) - Sakit kepala bagian depan (AF4.2) - Takut tertular (AF4.3)
AF5	Mulai biasa saja walau takut tertular lagi	- Mulai terbiasa (AF5.1)

		- Takut tertular (AF5.2)
AF6	Saya merasa lemah dan mudah lelah sehingga masih diangka 7 dai 1-10.	- Merasa lemah (AF6.1) - Mudah Lelah (AF6.2) - Kecemasan 7 (AF6.3)
WAWANCARA II		
AF7	Badan terasa lebih ringan.	Badan merasa rileks (AF7.1)
AF8	Efek terapi yang saya rasakan ada di angka 5 dari 1-10 dan saya dalam seminggu melakukan SEFT sebanyak 4 kali.	-Efek terapi SEFT 5 (AF8.1) -Melakukan terapi 4 kali seminggu (AF8.2)

TRANSKRIP WAWANCARA SUBYEK 5

WAWANCARA I DAN II

Informan: LI

WAWANCARA I		
KODE	OPEN CODING	AXIAL CODING
LI1	Selama terdampak yang dikhawatirkan keluarga terdekat juga ikut terdampak covid-19	Khawatir keluarga terdampak (LI1.1)
LI2	Yang dicemaskan angka covid-19 semakin meningkat	Cemas akan kasus covid (LI2.1)
LI3	Sedih, karena takut ada keluarga yang terdampak juga.	- Sedih (LI3.1)

		- Takut keluarga terdampak (LI3.2)
LI4	Gejala fisiologis seperti, pusing. Gejala psikologis seperti gelisan dan susah tidur	- Pusing (LI4.1) - Gelisah (LI4.2) - Susah tidur (LI4.3)
LI5	Berusaha melakukan pencegahan agar tidak mudah terjangkit lagi covid-19	Antisipasi diri (LI5.1)
LI6	Saya merasa lemah dan mudah lelah sehingga masih diangka 5 dari 1-10.	- Merasa lemah (LI6.1) - Mudah Lelah (LI6.2) - Kecemasan 5 (LI6.3)
WAWANCARA II		
LI7	Lebih lega	Merasa lega (LI7.1)
LI8	Efek terapi yang saya rasakan ada di angka 2 dari 1-10 dan saya dalam seminggu melakukan SEFT sebanyak 5 kali.	- Efek terapi SEFT 2 (LI8.1) - Melakukan terapi 5 kali seminggu (LI8.2)

TRANSKRIP WAWANCARA SUBYEK 6

WAWANCARA I DAN II

Informan: YP

WAWANCARA I		
KODE	OPEN CODING	AXIAL CODING

YP1	Takut dikucilkan tetangga	Takut dikucilkan tetangga (YP1.1)
YP2	Takut dihindari keluarga	Takut dihindari keluarga (YP2.1)
YP3	Takut, cemas karena dihindari tetangga dan keluarga	- Cemas (YP3.1)
YP4	Gejala fisiologis seperti, gemetar. Gejala psikologis seperti takut.	- Gemetar (YP4.1) - Takut (YP4.2)
YP5	Lebih menjaga diri dan mengikuti protokol kesehatan yang sudah diumumkan	- Antisipasi diri (YP5.1)
YP6	Saya merasa takut sehingga masih diangka 5 dari 1-10.	- Merasa Takut (YP6.1) - Kecemasan 5 (YP6.2)
WAWANCARA II		
YP7	Merasa lebih rileks dan tidak terlalu takut lagi	- Merasa rileks (YP7.1) - Tidak takut (YP7.2)
YP8	Efek terapi yang saya rasakan ada di angka 2 dari 1-10 dan saya dalam seminggu melakukan SEFT sebanyak 4 kali.	-Efek terapi SEFT 2 (YP8.1) -Melakukan terapi 4 kali seminggu (YP8.2)

TRANSKRIP WAWANCARA SUBYEK 7

WAWANCARA I DAN II

Informan: AS

WAWANCARA I		
KODE	OPEN CODING	AXIAL CODING
AS1	Lebih takut ke dampak sosial dari masyarakat, karena menurut saya covid nggak sakit yang lebih sakit dampak sosialnya.	Merasa takut akan dampak sosial (AS1.1)
AS2	Dikucilkan	Takut dikucilkan (AS2.1)
AS3	Biasa saja, karena tanpa gejala	Merasa biasa saja (AS3.1)
AS4	Tidak ada, hanya takut saja	Takut (AS4.1)
AS5	Hidup harus berjalan seperti biasanya	Berfikir positif (AS5.1)
AS6	Saya merasa sedikit takut sehingga masih diangka 7 dari 1-10.	- Takut (AS6.1) - Kecemasan 7 (AS6.2)
WAWANCARA II		
AS7	Merasa lebih tenang dan perlahan cemas hilang	- Lebih tenang (AS7.1) - Cemas hilang (AS7.2)
AS8	Efek terapi yang saya rasakan ada di angka 4 dari 1-10 dan saya dalam seminggu melakukan SEFT sebanyak 3 kali.	- Efek terapi SEFT 4 (AS8.1) - Melakukan terapi 3 kali seminggu (AS8.2)

TRANSKRIP WAWANCARA SUBYEK 8

WAWANCARA I DAN II

Informan: NB

WAWANCARA I		
KODE	OPEN CODING	AXIAL CODING
NB1	Takut menular ke anak, takut dikucilkan terutama dari keluarga	- Takut menular ke anak (NB1.1) - Takut dikucilkan (NB1.2)
NB2	Dikucilkan karena punya anak bayi	Takut dikucilkan (NB2.1)
NB3	Lebih kebiasa saja karena hanya pilek dan sesak	- Biasa saja (NB3.1) - Pilek (NB3.2) - Sesak (NB3.3)
NB4	Gejala fisiologis merasa sesak. Gejala psikologis seperti takut	- Sesak (NB4.1) - Takut (NB4.2)
NB5	Sudah terbiasa karena hanya diawal yang masih takut	- Sudah terbiasa (NB5.1)
NB6	Saya merasa biasa sehingga diangka 3 dari 1-10.	- Biasa saja (NB6.1) - Kecemasan 3 (NB6.2)
WAWANCARA II		
NB7	Lebih tenang	Lebih tenang (NB7.1)
NB8	Efek terapi yang saya rasakan ada di angka 1 dari 1-10 dan saya dalam seminggu melakukan SEFT sebanyak 2 kali.	- Efek terapi SEFT 1 (NB8.1) - Melakukan terapi 2 kali seminggu (NB8.2)

TRANSKRIP WAWANCARA SUBYEK 9

WAWANCARA I DAN II

Informan: DR

WAWANCARA I		
KODE	OPEN CODING	AXIAL CODING
DR1	Takut dikucilkan lagi, jelas tidak kemana-mana dan tetangga tidak ada yang keluar	Takut dikucilkan (DR1.1)
DR2	Takut anak tertular, karena anak selalu bareng sebelung PCR positif. Sehingga terpaksa anak diungsikan ke Malang.	Takut anak tertular (DR2.1)
DR3	Covid saya ada gejala, sehingga sering buang air kecil, gelisah, badan sakit semua, batuk. Tapi setelah PCR hanya batuk saja.	- Sering buang air kecil (DR3.1) - Gelisah (DR3.2) - Badan sakit semua (DR3.3)
DR4	Gejala fisiologis seperti, demam tinggi, pusing hebat, lemas, nafas sesak, lambung mual. Gejala psikologis seperti cemas, gusar	- Demam tinggi (DR4.1) - Pusing hebat (DR4.2) - Lemas (DR4.3) - Sesak nafas (DR4.4) - Lambung mual (DR4.5) - Cemas (DR4.6) - Gusar (DR4.7)
DR5	Merasa asing, takut, tapi lama – kelamaan biasa dan merasa aneh sendiri ke diri sendiri.	- Merasa asing (DR5.1) - Takut (DR5.2)

		- Merasa aneh pada diri sendiri (DR5.3)
DR6	Saya merasa lemah dan mudah lelah sehingga masih diangka 5 dari 1-10.	- Merasa lemah (DR6.1) - Mudah Lelah (DR6.2) - Kecemasan 5 (DR6.3)
WAWANCARA II		
DR7	Lebih lega dan tenang.	- Lebih lega (DR7.1) - Tenang (DR7.2)
DR8	Efek terapi yang saya rasakan ada di angka 1 dari 1-10 dan saya dalam seminggu melakukan SEFT sebanyak 3 kali.	- Efek terapi SEFT 1 (DR8.1) - Melakukan terapi 3 kali seminggu (DR8.2)

TRANSKRIP WAWANCARA SUBYEK 10

WAWANCARA I DAN II

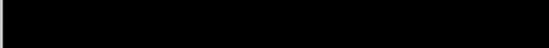
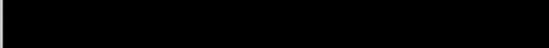
Informan: NW

WAWANCARA I		
KODE	OPEN CODING	AXIAL CODING
NW1	Takut mati tapi cukup tenang karena ada obatnya.	Takut mati (NW1.1)
NW2	Dikucilkan karena takut tertular ke anak - anak	Merasa dikucilkan (NW2.1)
NW3	Sedih, cemas karena terkucilkan tetangga	- Sedih (NW3.1)

		- Cemas (NW3.2)
NW4	Gejala fisiologis seperti, flu dan panas berhari - hari. Gejala psikologis seperti cemas, gusar	- Flu (NW4.1) - Panas (NW4.2) - Cemas (NW4.3) - Gusar (NW4.4)
NW5	Sudah mulai tenang dan terbiasa karena ada obatnya, walau masih agak was – was kalau harus dikucilkan lagi.	- Mulai dapat mengontrol diri (NW5.1) - Merasa was-was (NW5.2)
NW6	Saya merasa takut sehingga masih diangka 4 dari 1-10.	- Takut (NW6.1) - Kecemasan 4 (NW6.2)
WAWANCARA II		
NW7	Badan lebih rileks dan rasa cemas perlahan hilang	- Lebih rileks (NW7.1) - Rasa cemas hilang (NW7.2)
NW8	Efek terapi yang saya rasakan ada di angka 1 dari 1-10 dan saya dalam seminggu melakukan SEFT sebanyak 3 kali.	-Efek terapi SEFT 1 (NW8.1) -Melakukan terapi 3 kali seminggu (NW8.2)

D. Informed Consent

INFORMED CONSENT
Lembar Persetujuan Responden
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

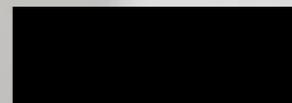
Nama : NOVI MAWARTI
Umur : 
Pekerjaan : 
Alamat : 
No. WA : 

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

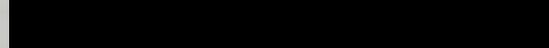
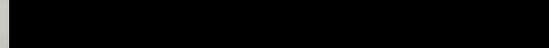
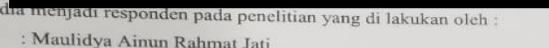
Nama Peneliti : Maulidya Ainun Rahmat Jati
NIM : 17410156
Alamat : Desa Sumber Agung, RT:4/RW:2, No. 97, Kec. Dringu, Kab. Probolinggo.
Judul Penelitian : "Efektivitas Terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredome Technique*) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo Pasca Positif Terdampak Virus Covid-19"

Saya bersedia untuk dilakukan pengukuran dan mengikuti rangkaian terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredome Technique*) demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Probolinggo, APRIL2022
Responden



INFORMED CONSENT
Lembar Persetujuan Responden
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Choirul Umamah
Umur : 
Pekerjaan : 
Alamat : 
No. WA : 

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama Peneliti : Maulidya Ainun Rahmat Jati
NIM : 17410156
Alamat : Desa Sumber Agung, RT:4/RW:2, No. 97, Kec. Dringu, Kab. Probolinggo.
Judul Penelitian : "Efektivitas Terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredome Technique*) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo Pasca Positif Terdampak Virus Covid-19"

Saya bersedia untuk dilakukan pengukuran dan mengikuti rangkaian terapi SEFT (*Spiritual, Emotional, Fredome Technique*) demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Probolinggo,2022
Responden



E. Dokumentasi Penelitian



Recording...

SEFT

SPIRITUAL
EMOTIONAL
FREEDOM
TECHNIQUE

Adalah gabungan dari 15 macam teknik terapi termasuk diantaranya energy psychology dan spiritual power, untuk mengatasi masalah emosi yang menyebabkan penyakit fisik dengan cepat dan mudah.

Maulidya Ainun Rahmat Jati
LULUK
New Rule
novi mawarti

F. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA PROBOLINGGO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Mawar No. 39A Telp. / Fax (0335) 426 436
PROBOLINGGO - 67219
e-mail : bakesbang_kotaprobolinggo@yahoo.co.id

REKOMENDASI PENELITIAN
NOMOR : 072/0524/425.206/2022

- Dasar : 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian sebagaimana telah diubah dengan Permendagri Nomor 7 Tahun 2014;
4. Peraturan Walikota Probolinggo Nomor 193 Tahun 2019 tentang Kedudukan Susunan Organisasi Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Probolinggo.
- Menimbang : a. bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan perlu diterbitkan rekomendasi penelitian;
b. bahwa sesuai Surat dari Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang Nomor : 265/FPsi.1/PP.009/2/2022 Tanggal 23 Februari 2022 Perihal Izin Penelitian Skripsi;
c. bahwa sesuai huruf a dan b serta hasil Verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Probolinggo, berkas persyaratan administratif penelitian telah memenuhi syarat sesuai pasal 4, 5 dan 6 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian sebagaimana telah diubah dengan Permendagri Nomor 7 Tahun 2014.

Walikota Probolinggo, Memberikan Rekomendasi kepada :

- a. Nama / NIM : MAULIDYA AINUN RAHMAT JATI / 17410156
b. Alamat : MAWAR RT. 4 RW. 2 Desa/Kel. SUMBERAGUNG Kec. DRINGU KABUPATEN PROBOLINGGO JAWA TIMUR
c. Pekerjaan / Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi / Civitas / Organisasi : Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk mengadakan penelitian / survey / research dengan :

- a. Judul : Efektivitas Terapi SEFT (Spiritual, Emotional, Freedom Technique) dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pegawai Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo Pasca Positif Terdampak Virus Covid-19
b. Bidang Penelitian : Kesehatan
c. Tujuan : Mencari Data dan Penelitian
d. Status Peneliti : Mandiri
e. Tanggal (Waktu) : 4 (Empat) Hari mulai tanggal 12 April 2022 s/d 16 April 2022
f. Tempat : Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan Kota Probolinggo
g. Anggota : 0 Orang

Dengan Ketentuan :

1. Peneliti wajib melaporkan kedatangannya kepada Camat dan Kepolisian Sektor setempat dalam waktu 1 x 24 Jam;
2. Wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku dalam daerah setempat serta menghindari hal-hal yang dapat melukai / menyinggung dan menghina martabat, agama, etnis seseorang atau golongan;
3. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan-kegiatan lain diluar tujuan penelitian;
4. Selesai melaksanakan penelitian diwajibkan melapor kepada Pejabat Instansi setempat sebelum meninggalkan tempat penelitian;
5. Dalam jangka waktu satu bulan setelah dilakukannya penelitian, diwajibkan memberikan laporan tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada Walikota Probolinggo Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
6. Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Rekomendasi Penelitian ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana disebut diatas;
7. Dalam masa Pandemi Covid-19 pelaksanaan penelitian agar mematuhi ketentuan protokol kesehatan.
8. Surat ini juga menjadi tembusan kepada Walikota, Kecamatan dan Polsek setempat.

Ditetapkan di Probolinggo
pada tanggal 12 April 2022

Pt. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA PROBOLINGGO



BOEDI HARJANTO, S.Sos., M.Si
Pembina Tingkat I
NIP. 19700209 199003 1 003