



The Effectiveness of *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) to Reduce Stress and Increase Work Motivation in Nurses

Umul Sakinah¹, Suyadi²

¹ Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

² Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

Article Info

Article history:

Received Jun 12th, 2020

Revised Aug 20th, 2020

Accepted Okc 26th, 2020

Keyword:

Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

Job Stress

Work Motivation

ABSTRACT

Work stress in this study leads to negative connotations that have an impact on the individual, work environment, social and family on the sufferer who experiences it. This results in decreased employee motivation, which leads to poor performance and productivity. The research method used in this study was an experiment, namely the *Quasi Experimental Design of the pre-test and the post-test*. The purpose of this study was to determine the effectiveness of SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) in reducing stress and increasing work motivation of nurses. The results of the study showed that SEFT was effective in reducing work stress by 57% and SEFT was also effective in increasing work motivation by 17%. The use of SEFT as a treatment will benefit various parties, ranging from the mental health of employees personally to institutions that will receive good performance from their employees. SEFT is a solution for agencies that have stress and work motivation problems that are often experienced by employees but lack of control.

ABSTRAK

Stres kerja dalam penelitian ini lebih mengarah kepada konotasi negatif yang memberikan dampak pada individu, lingkungan kerja, social dan keluarga pada penderita yang mengalaminya. Hal ini mengakibatkan menurunnya motivasi kerja karyawan hingga memicu kinerja dan produktifitas yang buruk. Motode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen, yaitu *Quasi Experimental Desigan pre-test dan post-test*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dalam menurunkan stres dan meningkatkan motivasi kerja perawat. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa SEFT efektif dalam menurunkan stres kerja sebesar 57% dan SEFT juga efektif meningkatkan motivasi kerja sebesar 17%. Pemanfaatan SEFT sebagai *treatment* akan menguntungkan berbagai pihak, mulai dari kesehatan mental karyawan secara pribadi maupun pihak instansi yang akan menerima kinerja yang baik dari karyawannya. SEFT menjadi jalan keluar bagi instansi yang memiliki masalah stres dan motivasi kerja yang sering dialami karyawan namun kurang penanggulangan.



© 2020 The Authors. Published by UIN Sultan Syarif Kasim Riau.
This is an open access article under the CC BY license
(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

Corresponding Author:

Umul Sakinah

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

Email: Umulsakinah@gmail.com

Introduction

Permasalahan mengenai kesehatan mental yang dialami oleh pekerja dalam dunia pekerjaan kebanyakan diabaikan dan tanpa penanggulangan, akibat dari hal ini adalah para pekerja tidak totalitas dalam

menjalankan tugasnya. Dari Perhimpunan Spesialis Kedokteran Okupasi Indonesia memaparkan bahwa pekerja industri kecil menengah mengalami depresi sebanyak 60,65% dan 57,6% lainnya mengalami insomnia (Departemen Kesehatan RI, 2018).

Stres kerja merupakan tekanan yang didapat dalam lingkungan pekerjaan. Tekanan-tekanan yang dirasakan bisa mengubah pola pikir dan melahirkan tingkah laku maladaptif. Stres kerja dapat menimpa pada siapapun, baik karyawan maupun pimpinan perusahaan.

Stres dalam bekerja adalah suatu tanggapan adaptif, di mana adanya perbedaan individual dan proses psikologis yaitu konsekuensi setiap kegiatan (lingkungan), situasi atau kejadian eksternal yang akan memberi tuntutan psikologis atau fisik yang berlebihan terhadap seseorang

Menurut Dunham (dalam Mkumbo, 2014) fenomena stres dapat dijelaskan dengan tiga perspektif. *Pertama*, stres bisa dipandang sebagai *stressor*. Perspektif ini mendefinisikan stres dari perspektif rekayasa yang mampu menimbulkan ketegangan yang menghasilkan suatu daya kerja yang lebih efektif.

Model ini juga menunjukkan bahwa manusia memiliki batas pada titik tertentu yang masih bisa mentolerir stres atau tekanan yang ada. Namun, jika tekanan yang didapat melebihi kapasitas, maka bisa mengakibatkan kerusakan secara psikologis maupun fisiologis. Contoh dari perspektif ini adalah persaingan dan konflik antar atasan atau sesama karyawan dalam memperoleh promosi atau penghargaan sebagai karyawan terbaik; rendahnya kepuasan kerja yang terjadi akibat upah yang tidak sebanding dengan pekerjaan yang dilakukan. Pendekatan ini menilai stres sebagai penyebab, namun begitu, perspektif pertama ini telah dikritik karena tidak memperhitungkan perbedaan individu dalam menghadapi tekanan yang ada, dan terlalu menyederhanakan kompleksitas manusia yang rumit.

Kedua, stres dipandang sebagai proses, yaitu keadaan di mana adanya reaksi dari stres yang menghasilkan respon terhadap tekanan yang diberikan. Reaksi-reaksi ini dapat digambarkan dalam bentuk manifestasi fisik maupun secara emosional. Dalam hal ini, karyawan akan mengalami gangguan secara fisik dan psikis, seperti reaksi sakit kepala, ketegangan otot, sakit perut, kecemasan, frustrasi dan lain sebagainya. Pandangan ini menyatakan bahwa gejala dari stres akan mengganggu kehidupan karyawan, baik dalam lingkungan kerja, keluarga maupun lingkungan sosial.

Ketiga, stres dipandang dari perspektif interaksionis sebagai respon dalam menghadapi tekanan dan reaksi yang dirasakan. Pada mulanya, ketika gejala stres mencuat ke permukaan, maka individu akan diberikan dua pilihan. Apakah akan menghadapi sumber stres tersebut sebagai tantangan yang harus dihadapi atau mundur dan menyalahkan keadaan.

Pendekatan ini, menekankan pentingnya identifikasi masalah individu, memaknai pengalaman terdahulu dalam menyikapi dan mengatasi tekanan yang ada. Perspektif ketiga ini adalah transaksi antara sumber stres dan kapasitas diri yang mana akan menentukan respon positif atau negatif.

Beberapa faktor penyebab stres kerja yang bisa dialami oleh karyawan dalam lingkungan kerja di mana faktor-faktor ini berkaitan erat dengan pekerjaannya itu sendiri, tuntutan instalasi atau organisasi, relasi dengan sesama karyawan dan atasan dan lain sebagainya. Berikut merupakan faktor-faktor penyebab karyawan mengalami stres dalam bekerja; *pertama*, faktor kondisi intristik kerja yaitu meliputi beban kerja yang berlebihan dan tekanan pekerjaan dengan tenggat waktu yang pendek. Beban kerja berlebihan ini bersifat kualitatif dan kuantitatif (Malappuram, 2015).

Beban kerja kualitatif yaitu beban kerja yang melebihi kapasitas diri karyawan sehingga menyebabkan karyawan tidak mampu menyelesaikan tugas kerjanya secara optimal baik secara fisik maupun mental dalam waktu yang terbatas. Dan beban kerja kualitatif yaitu kelebihan pekerjaan yang sukar dan rumit untuk dikerjakan.

Sedangkan tekanan pekerjaan dengan tenggat waktu pendek yaitu kekurangan waktu dalam melaksanakan suatu pekerjaan yang akan berdampak pada buruknya hasil kinerja karyawan karena tekanan waktu akan mengganggu konsentrasi bekerja. Karyawan yang bertanggung jawab dan setia akan melakukan pekerjaannya dengan segenap upayanya dan tidak menginginkan pekerjaannya berkualitas buruk karena adanya tekanan waktu (Nekoranec & Kmosena, 2015).

Kedua, faktor yang terdapat dalam peranan organisasi yaitu konflik dalam peranan dan peran yang ambigu. Konflik dalam peranan atau *role konflik* tercipta karena adanya perbedaan antara tuntutan pekerjaan dengan ciri pribadi atau kecakapan yang dimiliki oleh karyawan. Sehingga karyawan akan merasa tertekan karena apa yang dilakukannya sebagai usaha atau upaya kerjanya itu tidak dikehauai dengan jelas apa tujuannya dan apa yang menjadi harapan atas pekerjaan yang ia lakukan.

Peran yang ambigu yaitu kondisi ambiguitas dalam bekerja, keaburan peran terhadap sesuatu pekerjaannya baik itu mengenai tanggung jawab, tujuan dan harapan organisasi yang tidak jelas karena struktur, visi, misi memiliki definisi yang lemah.

Ketiga, stres kerja dipicu oleh perkembangan karir mengenai promosi atau kenaikan pangkat atau jabatan. Karyawan bisa mengalami stres kerja karena mendapat kenaikan pangkat namun tidak sesuai dengan

kapasitas dirinya. Atau karyawan akan mengalami tekanan karena tidak dinaikan pangkatnya walaupun kontribusinya dalam bekerja melebihi rata-rata.

Keempat, urangnya jaminan dalam kerja. Pekerjaan yang dilakukan terlalu bahaya yang menyangkut keselamatan dan keamanan dalam bekerja. Karyawan juga tertekan jika merasa tidak dapat mengikuti perkembangan zaman dalam bekerja.

Kelima, hubungan relasi kerja. Memiliki konflik dalam menjalin hubungan kerja antara karyawan dengan pimpinan, karyawan dengan karyawan, atau pempin dengan pemimpin itu sendiri dalam lingkungan kerja. Termasuk di dalamnya kesulitan dalam mendelegasi tanggung jawab seorang supervisor terhadap bawahannya.

Keenam, Keadaan karyawan dalam organisasi. Keadaan di mana karyawan tidak memiliki wadah untuk konsultasi, mencurahkan masalah-masalah yang dihadapi ketika bekerja, tempat untuk mengadu dan meminta nasihat tentang kerjanya. Terlebih lagi jika karyawan mengetahui keadaan yang seperti apa yang sedang terjadi dan bingung untuk berbagi masalah mencari jalan keluar.

Ketujuh, Perubahan yang sering terjadi dalam organisasi. Seringnya terjadi pergantian atau mutasi terhadap orang-orang yang berada dalam organisasi. Seperti mendapat supervisor baru, pemisahan dan penggabungan kelompok kerja dalam gerak cepat, sehingga terjadi simpang siur tanggung jawab karyawan, dan ini butuh waktu untuk kembali normal kualitas dan optimalnya kinerja karyawan.

Kedelapan, Suasana di tempat kerja. Kondisi kerja dengan lingkungan yang kurang nyaman, seperti suhu ruang kerja yang terlalu panas, pencahayaan yang kurang memadai ruang kerja atau fasilitas-fasilitas kerja yang tersedia yang kurang memuaskan. Faktor-faktor ini bisa berakumulasi dari waktu ke waktu sehingga memunculkan gejala stres yang mampu menurunkan hasil dan kualitas kinerja (Nekoranec & Kmosena, 2015).

Kesembilan, Organisasi dan faktor lain seperti adanya perbedaan antara tuntutan organisasi dengan tuntutan pribadi atau tuntutan dari keluarga. Konflik ini mengenai kesetiaan yang terbagi antara organisasi, diri sendiri dan keluarga, sehingga mampu memicu tekanan yang bisa membuat tidak simpatiknya pada bawahan atau menjadikan keluarga sebagai korban sebagai usaha mengurangi tekanan yang ada.

Kesepuluh, Kehendak instrinsik individu. Karyawan dapat mengalami stres jika ada sesuatu yang terjadi diluar kehendaknya sendiri atau di luar harapannya. Kehendak instrinsik adalah keadaan karyawan dari segi toleransi terhadap sangsi, kestabilan dan konsep diri karyawan.

Secara umum, stres kerja memiliki beberapa gejala yang bisa diidentifikasi pada karyawan. Menurut Cox (dalam Utaminingsih et al., 2015) gejala-gejala stres kerja meliputi *Subjective effect*, yaitu karyawan merasa cemas, agresi, acuh, depresi, kelelahan, frustrasi, kehilangan kesabaran, rendah diri, gugup, dan merasa kesepian. Gejala kedua, *Behavioral effect* yaitu karyawan cenderung akan mengalami kecelakaan, mengkonsumsi alkohol, penyalahgunaan obat-obatan, emosi yang tiba-tiba meledak, makan berlebihan, merokok berlebihan, tidur berlebihan, perilaku yang lebih mengikuti kata hati, dan tertawa gugup. Gejala keempat, *Cognitive effect* yaitu ketidakmampuan karyawan dalam mengambil keputusan yang jelas, konsentrasi buruk, rentang perhatian yang pendek, sangat peka terhadap kritik, dan rintangan mental. Gejala kelima, *Psychological effect* yaitu hal-hal yang berhubungan dengan kondisi tubuh atau kesehatan karyawan seperti meningkatnya kadar gula, meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah, kekeringan mulut, berkeringat berlebihan, membesarnya pupil mata, dan tubuh panas dingin. Gejala keenam, *Organizational effect* yaitu meningkatnya ketidakhadiran kerja, pergantian karyawan, rendahnya produktivitas, keterasingan dari rekan kerja, ketidakpuasan kerja, menurunnya kesetiaan terhadap perusahaan.

Fenomena stres kerja bukanlah sesuatu yang baru dikenal oleh kebanyakan orang. Stres kerja menjadi sesuatu yang sangat penting untuk dikelola dengan manajemen yang baik guna menanggulangi pekerja baik di perusahaan bisnis maupun instalasi rumah sakit. Dalam penelitian Tayler (dalam Yana, 2014) diketahui bahwa seseorang yang memiliki profesi dalam dunia kesehatan rentan terhadap stress kerja dan perawat merupakan profesi yang paling tinggi terhadap resiko tersebut.

Tingginya resiko terkena stress karena kondisi perawat yang sering berhadapan dengan berbagai macam pasien di rumah sakit dengan berbagai macam keluhan dan kesakitan. Memiliki beban emosional karena berdepan dengan orang-orang yang sakit, menderita dan sekarat bahkan kebersamaian orang-orang yang sakratul maut. Tidak hanya itu, perawat sering berurusan dengan tingkat pergantian staf yang tinggi, beban kerja yang berat, bekerja di malam hari, kekurangan staf dan lain sebagainya yang berpotensi pada stres yang tinggi (Büssing et al., 2017).

Dalam Rakernas Asosiasi Rumah Sakit Daerah (Arsada) tahun 2013, dilakukan atas dasar kekhawatiran terhadap kinerja perawat yang mengalami penurunan. Dari hasil Rakernas tersebut diketahui bahwa tekanan dalam pekerjaan akan menyebabkan stres kerja yang tinggi – yang akan menurunkan motivasi perawat dalam bekerja secara optimal (Büssing et al., 2017). Selain itu, diprediksi bahwa masalah stres kerja ini akan terus meningkat dari tahun ke tahun dan menjadi suatu fenomena yang harus mendapatkan perhatian khusus karena berkaitan dengan keselamatan perawat dan pasien yang dirawat.

Kasus stres kerja ini merupakan masalah psikososial, di mana terjadi gangguan dan tidakseimbangan pada ruang lingkup individu, perusahaan maupun lingkungan atau masyarakat. Kondisi seperti ini, membutuhkan bantuan dan pendekatan dari tenaga konselor, psikolog, atau psikiater untuk mencari jalan penyelesaian di samping kebijakan dan aturan yang telah ada dalam struktur dalam mengelola segala aktivitas ketenagakerjaan.

Stres kerja mempengaruhi kehidupan pribadi karyawan, keluarga, lingkungan dan masyarakat. Tekanan yang dihadapi karyawan di tempat kerja berdampak pada lingkungan keluarga khususnya. Seseorang yang mengalami stres, gejalanya mudah tersinggung dan temperamen. Hal ini akan mempengaruhi kualitas kinerja seperti menurunkan produktivitas dan motivasi kerja perawat di instalasi rumah sakit (Widhiastuti, 2002).

Dampak stres kerja nampaknya akan memberikan kerugian dari berbagai segmen. Perawat yang gagal dalam mengelola stres kerja berpotensi memberikan pelayanan yang tidak profesional sebagai tenaga perawat yang bertanggung jawab dalam melayani dan memberikan pembinaan pemulihan kepada pasien. Hal ini akan membahayakan pasien karena dirawat oleh tenaga kesehatan yang justru memerlukan pertolongan. Dampak lainnya adalah memperburuk kualitas dan citra instalansi sehingga mengurangi kepercayaan masyarakat untuk melakukan pengobatan dan konsultasi kesehatan di rumah sakit tertentu.

Akumulasi dampak stres kerja ini menghasilkan motivasi kerja yang menurun. Untuk itu peneliti merasa penting untuk meneliti motivasi yang menurun akibat dari stres kerja. Dari dua masalah ini, penelitian ini berharap dapat menemukan solusi dari stres kerja sehingga dapat meningkatkan motivasi kerja karyawan.

Motivasi menurut Kartono (dalam Suwardi & Utomo, 2011) motivasi adalah sebab, alasan dasar, pikiran dasar, dorongan bagi seseorang untuk berbuat atau ide pokok yang selalu berpengaruh besar terhadap tingkah laku manusia. Motivasi (*motivation*) dapat diartikan sebagai kekuatan yang muncul dari dalam ataupun dari luar diri seseorang dan membangkitkan semangat serta ketekunan untuk mencapai sesuatu yang diinginkan (Daft, 2012). Motivasi adalah keinginan yang terdapat pada seorang individu yang merangsangnya untuk melakukan tindakan-tindakan.

Para ahli manajemen sepakat (dalam Wahjono, 2010), bahwa motivasi adalah serangkaian upaya untuk mempengaruhi tingkah laku orang lain dengan mengetahui terlebih dulu tentang apa yang membuat seseorang bergerak. Namun seseorang bergerak karena dua sebab, yaitu kemampuan (*ability*) dan motivasi.

Kemampuan dipengaruhi oleh kebiasaan yang diperoleh dari pengalaman, pendidikan dan pelatihan, serta dari gerak refleks secara biologis dan psikologis yang menjadi kodrat manusia. Sedangkan motivasi adalah ranah yang paling besar yang dapat dipengaruhi dari tingkah laku manusia. Ruang lingkup motivasi ini lebih besar perannya daripada reflek dan kebiasaan dari tingkah laku (Wahjono, 2010)

Sedangkan pengertian motivasi kerja menurut (Levy, 2003) merupakan suatu konsep yang abstrak, karena tidak dapat dilihat atau pun disentuh. Namun begitu, motivasi kerja memberikan energi dalam setiap usaha yang dilakukan. Motivasi kerja dapat didefinisikan sebagai suatu dorongan secara psikologis kepada seseorang yang menentukan arah dari perilaku (*direct of behavior*) seseorang dalam organisasi, tingkat usaha (*level effort*), dan tingkat kegigihan atau ketahanan di dalam menghadapi suatu halangan atau masalah (*level of persistence*) (Anastasia & Eddy, 2013).

Kartono menambahkan bahwa motivasi kerja tidak hanya seputar kebutuhan materil yang harus dipenuhi. Banyak karyawan yang secara sukarela melakukan pekerjaannya dengan ikhlas terus menerus, bahkan kebutuhan-kebutuhan dasar dan rasa aman pada diri dan keluarga mereka sudah terpenuhi dengan baik. Karena ganjaran bekerja yang paling berharga adalah adanya nilai sosial, seperti hubungan baik antar rekan kerja, penghargaan, *respect*, dan lain sebagainya (Kartono, 1991).

Dalam penelitian ini, secara konseptual motivasi kerja adalah semangat kerja atau sebuah kesungguhan dalam melakukan berbagai aktivitas pekerjaannya secara terus menerus hingga tercapai tujuan kerja yang dikehendaki, baik itu tujuan bersama (instansi/organisasi) maupun tujuan pribadi. Dibalik tujuan inilah terdapat akumulasi keinginan dan kebutuhan individu yang mendorongnya untuk bekerja keras guna mencapai tujuannya melalui aktivitas-aktivitas pekerjaan yang dilakukan.

Bentuk dari semangat kerja ini dapat dilihat dari perilaku atau aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh perawat dalam lingkup kerja. Hal ini sependapat dengan Hasibuan yang menyatakan bahwa semangat kerja dapat dilihat dari kehadiran, kedisiplinan, ketepatan waktu menyelesaikan pekerjaan, gairah kerja dan sikap tanggung jawab (Sondang, 2003).

Stoner (dalam Wahjono, 2010) mengatakan bahwa terdapat empat asumsi dasar motivasi yaitu: *pertama*, motivasi adalah hal-hal yang baik, seseorang menjadi termotivasi karena dipuji atau sebaliknya bekerja dengan penuh motivasi dan karenanya seseorang dipuji. *Kedua*, motivasi adalah satu dari beberapa faktor yang menentukan prestasi kerja seseorang, faktor yang lain adalah kemampuan, sumber daya, kondisi tempat kerja, kepemimpinan, dan lain sebagainya.

Ketiga, motivasi bisa habis dan perlu ditambah suatu waktu, seperti pada beberapa faktor psikologis yang lain bersifat siklikal, maka pada saat berada pada titik terendah motivasi perlu ditambah. *Keempat*, motivasi adalah alat yang dapat dipakai manajemen untuk mengatur hubungan pekerjaan dalam organisasi.

Penelitian ini menggunakan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebagai ikhtiar untuk menurunkan stres kerja dan meningkatkan motivasi kerja pada perawat. Alasan memilih SEFT sebagai intervensi dalam penelitian ini adalah karena mudahnya tingkat penerapannya pada subjek yaitu hanya dengan melakukan ketukan-ketukan kecil pada titik-titik tertentu sambil menyebut kalimat afirmasi yang penuh dengan nilai spiritual sebagai sugesti.

Komponen yang berperan penting dalam efektifitas SEFT adalah *energy psychology* dan *spirituality*. *Energy psychology* merupakan cabang baru psikologi yaitu merupakan terobosan baru yang menggabungkan prinsip-prinsip kedokteran timur dengan psikologi. *Energy Psychology* ini menggunakan sistem energi tubuh yang berperan dalam mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku manusia. (Zainuddin, 2008).

SEFT termasuk dalam aliran *energy psychology* yang berpaham bahwa setiap masalah yang muncul adalah reaksi dari terganggunya energi psikologi atau energi tubuh pada manusia. Istilah energi psikologi merupakan sejumlah terapi energi yang mengacu pada sistem kedokteran China, yaitu Meridian (Khan et al., 2010). Sistem kerja *energy psychology* cepat dan menyeluruh mengurangi masalah kesehatan mental dengan menghilangkan trauma emosional atau penyumbatan dari kontinum pikiran atau tubuh dengan menyentuh atau menekan titik-titik tertentu pada tubuh.

Energy psychology menggunakan operasi kognitif seperti memaparkan kembali kenangan traumatis atau visualisasi yang digabungkan dengan intervensi fisik yang berasal dari akupunktur, yoga yang memberikan dampak perubahan pada psikologis (Khan et al., 2010). Gabungan kinerja antara pendekatan kognitif dan intervensi fisik ini menjadikan hasil yang optimal dan banyak dari teknik penyembuhan menggunakan pengobatan dengan *energy psychology*.

Energy psychology memberikan bukti empiris dalam studi yang dilakukan mengidentifikasi perubahan fisiologis yang berhubungan dengan klinis yang diamati. Stimulasi titik meridian atau acupoint mampu menurunkan kadar hormon stres kortisol, mengaktifkan gen mengurangi stres, menormalkan pola gelombang otak yang menyimpang, dan meningkatkan produksi opioid dan neurotransmitter lainnya yang berhubungan dengan rasa senang (Feinstein, PhD, 2012).

Konsep dasar mengenai energi yang merupakan sesuatu yang tidak bisa diukur atau dideteksi namun bisa dibuktikan keberadaannya telah sejak lama menjadi bahan pembicaraan sejak lama. Mengutip pendapat dari Andrew Weil dalam (Khan et al., 2010) tentang *energy psychology*:

"Energi ini memang tidak bisa dilihat, dideteksi, dirasa maupun diukur namun menurut kedokteran Cina penting dalam proses penyembuhan dan bukan berarti bahwa energi ini tidak ada."

Adanya pengukuran medan energi jantung dan otak melalui penggunaan EEG (Electroencephalography), EKG (Elektrokardiografi) dan MEG (Magnetoencephalography) dan metode seperti stimulasi arus transkraniyal memberikan hasil yang menjanjikan jika langsung diberikan kepada pasien depresi yang menghasilkan impuls saraf yang pengaruh pada kesehatan dan kesehatan mental (Khan et al., 2010).

Selain *energy psychology*, ternyata aspek spiritualitas juga ikut memberikan dampak yang besar terhadap efektifitas SEFT yang dilakukan. Spiritual adalah suatu kebutuhan pada manusia. Merujuk pada pernyataan WHO mengenai kesehatan yang merupakan keterlibatan dan keseimbangan antara fisik, mental dan sosial (Chirico, 2016).

Chirico menambahkan bahwa spiritualitas juga bisa mempengaruhi kesehatan dengan melihat banyaknya penyakit ruhani di belahan dunia saat ini merupakan indikasi dari ketidakseimbangan spiritual individu (Chirico, 2016). Akibat dari ketidakseimbangan ini menyebabkan ketidakamanan psikologis manusia dan konsekuensinya adalah merusak kesehatan mental dan fisik.

Ketidakseimbangan spiritual (*spirituality disequilibrium*) adalah sebuah kekacauan jiwa yang terjadi ketika kepercayaan yang dipegang teguh tergoncang hebat. Dan untuk mencapai keseimbangan spiritual seseorang maka harus ada pencapaian rasa keharmonisan, saling kedekatan antara diri dengan orang lain, alam dan Tuhan. Rasa keharmonisan ini dicapai ketika seseorang menemukan keseimbangan antara nilai, tujuan, dan sistem keyakinan mereka dengan hubungan mereka di dalam diri mereka sendiri dan dengan orang lain.

Dalam spiritual Islam memberikan indikasi seseorang yang terpenuhi kebutuhan spiritualnya adalah apabila seseorang mampu mengembangkan rasa syukur, sabar dan ikhlas (Yusuf et al., 2016). Konsep spiritual tersebut yang terdapat dalam SEFT dan ditambah dengan perasaan yakin pada Allah, khusuk, dan pasrah. Nilai-nilai spiritual ini akan diaplikasikan melalui tiga tahapan SEFT.

Nilai spiritual pertama yaitu yakin. Jika dikaitkan dengan proses penyembuhan dengan menggunakan SEFT, maka keyakinan untuk sembuh atau mendapatkan solusi dari sebuah masalah harus ditingkatkan. Menyakini bahwa Allah dengan Kekuasaan dan Kasih Sayang-Nya mampu memberikan kesembuhan dan solusi pada masalah yang dihadapi. *Kedua*, berusaha khusyuk dalam menghayati doa dan keinginan yang

mohonkan pada Allah. Dengan penuh harap dan kerendahatian di hadapan-Nya. Antara hati, mulut dan pikiran harus ikut hadir dalam proses berdoa, konsentrasi dan sepenuh hati dalam memohon kesembuhan kepada-Nya.

Ketiga, ikhlas yaitu keterampilan untuk berserah diri, menyerahkan segala pikirann(keinginan, harapan, cita-cita) dan perasaan (ketakutan, kecemasan, kekhawatiran) kembali kepada sumbernya Allah. Makna ikhlas adalah menerima. Menerima dan ridho atas masalah dan rasa sakit yang dirasakan. Menerima dengan ikhlas artinya menerima dengan lapang dada atas masalah dan ujian yang sedang dihadapi. *Keempat*, pasrah yaitu menyerahkan segala apa yang akan terjadi setelah berusaha semampunya. Pasrah bukan berarti fatalisme atau pesimis, pasrah adalah harapan yang hanya bergantung pada Allah. Manusia cukup berusaha dan cukup berdoa meminta yang terbaik pada Allah. Pada akhirnya, hasil dari usaha dan doa itu adalah hak Allah dan wajib bagi manusia untuk menerimanya. Pasrah adalah kondisi dimana jiwa berserah diri kepada Allah, dan ini memberikan ketenangan pada jiwa dan kedamaian pikiran, karena ada keyakinan bahwa segala permasalahan tentu memiliki penyelesaian. Dan itu semua berada dalam genggamanNya.

Kelima, bersyukur dalam keadaan apapun, baik dalam keadaan senang maupun susah. Mampu melihat sisi baik dalam suatu peristiwa buruk. Bersyukur atas nikmat dan kebahagiaan yang masih diberikan Allah, karena memang sulit sekali untuk bersyukur dalam kondisi yang sempit dan sukar. Sadar bahwa apapun keadaan saat ini, merupakan kehendak Allah yang pasti memberikan hikmah dan kebaikan bagi kehidupan.

Spiritual Emotional Freedom Technique memiliki tiga tahapan yaitu, *set-up*, *tune-in* dan *tapping*. Dalam dua tahapan ini terbagi dua aspek, yaitu spiritual dan biologis. Aspek spiritual ada pada *set-up* dan *tune-in*. Spiritual dalam *set-up* adalah bagaimana mendefinisi diri sebagai seorang individu serta mencari makna dari kehidupan ini (Kusnanto et al., 2016). Aspek pada *tune-in* adalah merasakan sakit yang dialami dan memusatkan pikiran di tempat yang sakit (*Self Hypnosis*). Aspek biologi dalam tahapan SEFT ini adalah *tapping* yang merupakan ketukan ringan pada titik-titik tertentu di bagian tubuh manusia (*The Major Energy Meridians*) yang akan menimbulkan potensi aksi.

Set-Up bisa dikatakan doa atau niat awal di mana bertujuan untuk meluruskan dan memastikan aliran energi tubuh dapat terarah dengan benar. *Set-Up* berfungsi untuk menetralsir *Psychological revesal* (perlawanan psikologis) seperi pikiran negatif atau keyakinan negatif. *Set-Up* dilakukan dengan cara mengucapkan kalimat doa, (*set-up words*). Contohnya, “Ya Allah, meskipun saya merasa cemas dikejar-kejar waktu *deadline* tugas kantor, saya ikhlas dengan kecemasan ini, saya pasrahkan ketenangan hati saya kepada-Mu.” Doa ini diucapkan dalam hati sebanyak tiga kali dengan khuyuuk dan dipenuhi rasa pasrah kepada Tuhan – sambil menekan perlahan bagian dada (*Sore Spot*) yang apabila ditekan akan terasa sedikit nyeri (titik nyeri) atau mengetuk titik *Karate Chop*.

Tune-In. Dalam sesi *tune-in* dengan klien yang memiliki masalah fisik, maka *tune-in* yang digunakan dengan cara merasakan sakit yang sedang dialami, memfokuskan pikiran pada sumber rasa sakit, lalu dengan khuyuuk mengucapkan di dalam hati perkataan seperti contoh ini, “ ya Allah.. Saya ikhlas, saya pasrah,” atau “ saya ikhlas ya Allah atas sakit ini, dan saya pasrahkan kesembuhan padaMu.”

Untuk masalah klien yang memiliki gangguan emosi, maka *tune-in* yang diterapkan adalah dengan memikirkan secara jelas masalah yang dihadapi yang memicu timbulnya gangguan emosinya. Sejalan dengan itu, akan ada reaksi negatif seperti marah, takut, cemas, sedih maka ucapkan di dalam hati dengan kepasrahan dan fokus – dengan kalimat, “ ya Allah, saya ikhlas, saya pasrah.” *Tune-in* ini dilakukan pada waktu bersamaan dengan pelaksana *tapping* (ketukan).

Tapping atau ketukan yang dilakukan secara santai menggunakan dua jari (jari telunjuk dan jari tengah) pada titik-titik meredian. Ketika ketukan pada titik-titik ini dilakukan, maka dampaknya adalah menetralsir gangguan emosi atau rasa sakit yang dialami karena sistem energi tubuh telah berjalan dengan lancar dan baik.

Keberhasilan dari SEFT sebagai solusi masalah adalah tergantung dari kekuatan hubungan dengan Tuhan. Bukan kepada terapis ataupun diri sendiri. Terapis hanya sebagai mediator, di mana terapis membawa subjek untuk melepaskan emosi negatif yang dirasakan dengan cara mengikhlasakan serta mempasrahkan masalah dan meminta solusi terbaik dari Tuhan. Dalam hal ini termasuk bagian dari konsep spiritual, penyembuhan dengan doa, pasrah dan ikhlas dengan kondisi yang dialami.

Pemaparan di atas menunjukkan urgensi pengelolaan stress di dunia pekerjaan demi kepentingan kehidupan manusia yang lebih baik. Dan SEFT dengan berbagai kelebihanannya dijadikan wacana sebagai jalan keluar permasalahan ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas SEFT untuk menurunkan stres kerja dan meningkatkan motivasi kerja pada perawat yang berkerja di rumah sakit.

Method

Bentuk pendekatan dalam penelitian ini adalah eksperimen, yaitu *Quasi Experimental Desigan*. Penelitian ini menggunakan desain *Nonequivalent Control Group Design* di mana mempunyai kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang dipilih tidak secara random melainkan pada subjek-subjek pilihan yang memiliki potensi stres kerja yang tinggi dan motivasi kerja yang rendah daripada yang lainnya.

Bentuk umum dari penelitian eksperimen ini adalah penggunaan *treatment* atau perlakuan yang diartikan sebagai metode penelitian untuk menguji pengaruh perlakuan tertentu terhadap objek yang akan diteliti dalam kondisi terkendalikan oleh peneliti. Penelitian yang dilakukan dengan memanipulasi yang bertujuan untuk mengetahui akibat manipulasi terhadap perilaku individu yang diamati (Sugiyono, 2017). Penelitian ini melakukan *pretest* dan *post-test* yang berguna untuk mengukur perilaku sebelum dan sesudah diberikan *treatment*.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner skala Likert dan observasi. Kuesioner ini meliputi pernyataan atau *item* yang telah dikoreksi dan divalidasi oleh tiga orang *expert*. Setiap *item* juga telah dilakukan uji reabilitas dengan formula *Alpa Cronbach* dengan perhitungan menggunakan *Statistical Package and Social Sciene (SPSS) 24.0 for Windows*.

Skala Likert ini memberikan lima jawaban alternatif, yaitu Sangat Setuju (SS) dengan skor lima untuk *item favorable* dan skor satu untuk *item unfavorable*; Setuju (S) dengan skor empat untuk *item favorable* dan skor dua untuk *item unfavorable*; Ragu-ragu (RG) dengan skor tiga untuk *item favorable* dan skor tiga untuk *item unfavorable*; Tidak Setuju (ST) dengan skor dua untuk *item unfavorable* dan skor empat untuk *item unfavorable*; Sangat Tidak Setuju (STS) dengan skor satu untuk *item favorable* dan skor lima untuk *item unfavorable*.

Setiap *item* yang dijadikan kuesional bersumber pada konsep operasional variabel. Konsep operasional stres kerja diambil dari Cox (dalam Utaminingsias et al., 2015) yang dimodifikasi oleh peneliti, yaitu: *Subjective effect, Behavioral effect, Cognitive effect, Psychological effect, Organozational effect*. Sedangkan pada variabel motivasi kerja meliputi kedisiplinan, imajinasi dan kombinasi yang tinggi, kepercayaan diri, daya tahan terhadap tekanan, tanggung jawab terhadap pekerjaan.

Analisis data pada penelitian ini dengan menggunakan uji normalitas, uji Homogenitas dan uji Manova. Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah sampel yang diambil dalam penelitian memiliki kesesuaian dengan populasi. Dalam penelitian ini pengujian normalitas data dilakukan dengan uji Kolmogorov-Smirnov.

Uji homogenitas dilakukan untuk mengetahui variansi antara kelompok yang diuji berbeda atau tidak, variansinya homogen atau heterogen. Data yang diharapkan adalah homogen. Jika variansi tidak homogen maka perbedaan hasil setelah perlakuan tidak dapat dikatakan sebagai akibat dari perlakuan, karena sebagian perbedaan adalah perbedaan dalam kelompok yang dibandingkan sebelum perlakuan (Purwanto, 2011). Untuk menguji homogenitas data pada penelitian ini menggunakan Levene's Test of Equality of Error Variances.

Uji *Multivariate Analisis of Varian (MANOVA)* yaitu analisis data yang bertujuan untuk melihat *treatmen* terhadap dua atau lebih variabel terikat. Analisis Manova yaitu analisis data yang membedakan dua data dari dua kali pengujian, atau dalam penelitian ini *pretest- posttest*, dari satu kelompok subjek penelitian untuk mengetahui adanya perubahan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Result and Discussion

1. Uji Normalitas

Pada uji normalitas penelitian ini menggunakan teknik analisis One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test pada data *post-test* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol untuk melihat data yang ada di lapangan.

Tabel 1. One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Stres	Motivasi
N		11	11
Normal Parameters ^{a, b}	Mean	86,4545	155,9091
	Std. Deviation	28,65437	9,32153
	Absolute	,172	,155
Most Extreme Differences	Positive	,172	,155
	Negative	-,102	-,140
Test Statistic		,155	,155
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c, d}	,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.

Sumber: *Statistical Package and Social Scienc (SPSS) 24.0 for Windows.*

Pada tabel di atas, dikatakan data normal apabila nilai signifikansi (Sig.) data pada uji Kolmogrov-Smirnov $> 0,05$. Begitu pula sebaliknya, jika nilai Sig. $< 0,05$ maka data yang dihasilkan berdistribusi tidak normal. Pada skala Stres kerja memiliki nilai Sig. $0,200 > 0,05$ dan pada skala motivasi kerja memiliki nilai Sig. $0,200 > 0,05$. Kedua skala ini menunjukkan bahwa data yang dihasilkan berdistribusi normal.

2. Uji Homogenitas

Tabel 2. Leneve's Test of Equality of Error Variances

	F	df1	df2	Sig.
Stres	,079	1	9	,785
Motivasi	,332	1	9	,579

Sumber: *Statistical Package and Social Scienc (SPSS) 24.0 for Windows.*

Penelitian ini menggunakan uji Levene untuk mengetahui variansi dari data yang ada berdistribusi homogen atau tidak. Interpretasi dari output ini adalah dengan cara membandingkan nilai Sig. Jika nilai Sig. $> 0,05$ maka variansi data adalah homogen, namun jika nilai Sig. $< 0,05$ maka artinya variansi data tidak homogen.

Hasil di atas menunjukan skala stres kerja memiliki nilai Sig. $0,785 > 0,05$ dan pada skala motivasi kerja menunjukkan nilai Sig. $0,579 > 0,05$ yang berarti kedua skala ini menghasilkan variansi data yang homogen.

3. Analisis Deskriptif Statistik

Tabel 3. Deskriptif Statistik

	Kelompok	Mean	Std. Deviation	N
Stres	Kontrol	113,7500	20,64582	4
	Eksperimen	70,8571	19,36000	7
	Total	89,4545	26,65437	11
Motivasi	Kontrol	160,7500	9,63933	4
	Eksperimen	153,1429	8,59125	7
	Total	155,9091	9,32153	11

Sumber: *Statistical Package and Social Scienc (SPSS) 24.0 for Windows.*

Hasil diatas memberikan pemaparan nilai rata-rata dari dua variabel terikat, stres dan motivasi kerja. Data yang dihasilkan ini merupakan *post-test* dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sajian deskriptif statistik ini bertujuan menjabarkan data penelitian dengan melihat nilai rata-rata pada skala stres dan motivasi kerja.

Diketahui pada skala stres kerja, *post-test* dari kelompok eksperimen menghasilkan nilai rata-rata sebesar 71. Dan *post-test* dari kelompok kontrol menghasilkan nilai rata-rata sebesar 114. Sedangkan pada skala motivasi kerja, *post-test* dari kelompok eksperimen memiliki nilai rata-rata sebesar 153, dan *post-test* dari kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata sebesar 161.

Dari hasil statistik ini dapat dilihat bahwa terjadinya perbedaan angka pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Diketahui bahwa data yang disajikan adalah *post-test* di mana kelompok eksperimen telah mendapatkan intervensi SEFT sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi apapun.

Post-test kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi SEFT memiliki skor 114 pada nilai rata-rata (Mean) untuk skala stres kerja. Berbeda dengan *post-test* kelompok eksperimen yang diberikan intervensi SEFT memiliki skor 71 pada nilai rata-rata untuk skala stres kerja. Sajian nilai ini memberitakan bahwa SEFT efektif dalam menurunkan stres kerja.

Berdeda pada skala motivasi kerja, output ini menunjukkan bahwa pada *post-test* kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata sebanyak 161. Sedangkan pada *post-test* kelompok eksperimen memiliki nilai rata-rata 153. Hasil ini mengatakan bahwa antara kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi SEFT

dengan kelompok eksperimen yang diberikan intervensi SEFT tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Artinya, SEFT tidak efektif dalam meningkatkan motivasi kerja.

4. Analisis Manova

Uji Manova merupakan uji hipotesis dalam penelitian Multivariat yang memiliki satu variabel bebas dan dua variabel terikat. Interpretasi dari hasil uji Manova ini dikatakan efektif adalah jika nilai Sig. < 0,05. Sebaliknya, jika nilai Sig. > 0,05 maka artinya variabel yang digunakan tidak efektif.

Tabel 4. 11 Manova Tests of between-Subject Effect

Source	Dependent Variable	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	Stres	4683,120 ^a	1	4683,120	11,948	0,007
	Motivasi	147,302 ^b	1	147,302	1,837	0,208
Intercept	Stres	86748,575	1	86748,575	221,322	,000
	Motivasi	250800,393	1	250800,393	3128,023	,000
Kelas	Stres	4683,120	1	4683,120	11,948	0,007
	Motivasi	147,302	1	147,302	1,837	0,208
Error	Stres	3527,607	9	391,956		
	Motivasi	721,607	9	80,179		
Total	Stres	90429,000	11			
	Motivasi	268253,000	11			
Corrected Total	Stres	8210,727	10			
	Motivasi	868,909	10			

a. R Squared= ,570 (Adjusted R Squared= ,523)

b. R Squared= ,170 (Adjust R Squared= ,077)

Sumber: *Statistical Package and Social Sciene (SPSS) 24.0 for Windows.*

Secara parsial, varibel stres kerja memiliki nilai Sig. < 0,05, yaitu 0,007 < 0,05 yang artinya SEFT signifikan dalam menurunkan stres kerja dengan jumlah persentasi 57.0%. Sedangkan motivasi kerja memiliki nilai Sig. > 0,05 yaitu 0,208 > 0,05, artinya SEFT tidak signifikan dalam meningkatkan motivasi kerja. Jika dipersentasikan, maka SEFT hanya 17% dalam meningkatkan motivasi kerja.

Hasil uji Manova mengungkapkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan dari hasil *post-test* kelompok kontrol dan kelompok eksperimen pada skala stres kerja sebesar 57.0%, sedangkan pada skala motivasi kerja dari hasil *post-test* tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan diantara kelompok kontrol dan eksperimen, skala motivasi kerja hanya meningkat sebesar 17.0% dari perbedaan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

Berdasarkan hasil uji Manova ini, SEFT mampu memberikan efek terhadap stres kerja pada perawat, namun begitu, hasil uji Manova ini juga membuktikan bahwa SEFT tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap motivasi kerja pada perawat.

Hasil deskriptif statistik mendukung data Manova, terlihat bahwa *post-test* dari kelompok kontrol dan kelompok eksperimen memiliki peningkatan nilai rata-rata pada skala stres. Ini menandakan bahwa SEFT berhasil memberikan efektifitas yang signifikan terhadap stres kerja. Namun begitu, pada *post-test* kelompok kontrol dan eksperimen pada skala motivasi kerja menunjukkan tingkat perubahan nilai rata-rata walaupun peningkatan yang terjadi tidak yang signifikan.

SEFT dalam perakteknya menggunakan titik meredian dengan melakukan stimulasi titik-titik tersebut terbukti mengirimkan sinyal ke otak bagian amigdala untuk dinonaktifkan. Amigdala berfungsi sebagai kendali emosi, naluri kelangsungan hidup dan memori (Feinstein, 2009).

Amigdala ini bertanggung jawab atas persepsi emosi seperti marah, takut, sedih dan lain-lain. Amigdala juga berperan sebagai tempat menyimpan kenangan peristiwa dan emosi sehingga individu mungkin dapat mengenali kejadian serupa di masa yang akan mendatang. Jika kenangan di masa lalu merupakan kenangan yang buruk seperti pernah dikejar anjing, maka amigdala memproses kejadian tersebut, sehingga di masa mendatang amigdala akan bertugas meningkatkan rasa takut atau kewaspadaan ketika melihat ada anjing di sekitarnya.

Dalam proses SEFT, melakukan *tapping* pada titik-titiknya akan menjadikan amigdala menjadi rileks dengan menurunnya tingkat kecemasan yang menjadi tugas amigdala. Seperti beberapa keuntungan

dari stimulasi dari mengetuk titik-titik meredian akan memberikan pengaruh sebagai berikut (Feinstein, 2009):

1. Membangkitkan atau memproduksi kenangan kecemasan yang bersifat sementara
2. Secara bersamaan akan mengirimkan sinyal menonaktifkan ke amigdala melalui stimulasi titik ketuk
3. Mencegah keluarnya memori atau isyarat yang memicu respon kecemasan.

Proses ilmiah ini membantu menenangkan subjek, memberikan rasa rileks dengan cara stimulasi titik-titik ketuk pada tubuh manusia yang merupakan jalan atau aliran energy psychology berada. Titik-titik ketuk ini merupakan titik-titik meredian yang sudah digunakan dalam kedokteran China sejak puluhan ribu tahun lalu. Titik-titik ini tentu memiliki fungsi tertentu sehingga bisa memberikan pengaruh untuk sembuh. (Hapsari et al., 2017) dalam psikologi faal, ditemukan bahwa salah satu posisi titik ketuk, yaitu *Crown Spot* yang terletak pada *Frontal Lose* yang bertugas untuk mengontrol emosi manusia.

Selain itu, SEFT yang mengandung aspek spiritualitas memberikan bukti empiris praktek spiritual seperti doa dan meditasi yang diterapkan dalam pelaksanaan SEFT memberikan perubahan neurologis pada manusia (Yusuf et al., 2016). Studi tentang *brain imaging* memberi kesan bahwa tindakan yang disengaja dan tugas yang memerlukan perhatian terus-menerus akan diproses oleh aktivitas area otak di *Prefrontal Cortex (PFC)* dan *Anterior Cingulate Cortex* menunjukkan peningkatan *Dopamine* sebagai *neurotransmitter*.

Dopamine merupakan *neurotransmitter* yang menghantarkan sinyal atau pesan saraf hanya di dalam otak. Namun *dopamine* juga diketahui memiliki fungsi bagi organ-organ lain. Di dalam otak (susunan saraf pusat), *dopamine* memiliki peran dalam mengatur pergerakan, pembelajaran, daya ingat, emosi, rasa senang, tidur, dan kognisi.

SEFT dalam prakteknya, aspek spiritualitas seperti doa yang pengucapannya dilakukan berulang-ulang dalam tahap *Set-Up* dan *Tune-in* sambil mengucakannya dengan kekhusyukan dan penuh harap. Praktek spiritual seperti ini memerlukan perhatian yang intensif sehingga menjadikan aktivitas otak bagian tertentu mengalami peningkatan *dopamine* dalam wujud rasa senang.

SEFT yang mengandung spiritualitas meditasi ini juga mampu membuat suatu aktivitas di bagian otak manusia yaitu pada regio amigdala dan hippocampus (Yusuf et al., 2016). Proses neurologis ini memperlihatkan bahwa adanya reaksi peningkatan aktivitas saraf parasimpatis yang berhubungan dengan sensasi subjektif berupa relaksasi dan ketenangan yang mendalam. Aktivasi sistem saraf parasimpatis juga dapat mengurangi denyut jantung dan frekuensi pernapasan.

Pemaparan di atas dapat diasumsikan bahwa SEFT mampu memberikan rasa tenang dan rilek terhadap perawat. Pada variabel stres kerja yang merupakan kondisi jiwa yang dipenuhi oleh emosi negatif dan gejala kecemasan akan sangat efektif jika menggunakan SEFT sebagai solusi. Namun sedikit berbeda pada hasil variabel motivasi kerja.

Sedangkan hasil perhitungan data yang memaparkan bahwa SEFT tidak signifikan dalam meningkatkan motivasi kerja, peneliti berasumsi bahwa motivasi merupakan dorongan kebutuhan manusia yang harus dilakukan dalam bentuk aktivitas guna memenuhi kebutuhan dan kepuasan tertentu pada perawat. Dalam hal ini, SEFT dipandang sebagai faktor pemelihara dari motivasi-motivasi yang telah terwujud dalam diri perawat.

Motivasi kerja perawat dipengaruhi oleh dua faktor yang sejatinya melekat pada diri seorang pekerja. Motivasi kerja ini menjadi dorongan atau alasan kuat untuk bekerja lebih keras guna mencapai kebutuhan-kebutuhan yang harus dipenuhi. Kebutuhan ini berbentuk intrinsik dan ekstrinsik menurut teori kebutuhan Herzberg (Steve & Thomas, 2013). Faktor intrinsik merupakan dorongan dari individu yang muncul atas dasar keinginan diri sendiri dengan penuh kesadaran mengetahui pentingnya sebuah pekerjaan bagi dirinya. Faktor-faktor motivasi intrinsik meliputi tanggung jawab, penghargaan, pekerjaan itu sendiri, pengembangan dan kemajuan dalam bekerja.

Adapun motivasi ekstrinsik merupakan kebutuhan dari luar individu yang berupa kondisi di mana pekerja harus melakukan pekerjaan secara maksimal. faktor-faktor ekstrinsik meliputi gaji, kebijakan, hubungan kerja, lingkungan kerja dan supervise. Dengan menggunakan teori Herzberg ini, dapat dikatakan bahwa adanya kekuatan lain dalam meningkatkan motivasi kerja pada perawat. Hasil penelitian membuktikan bahwa hanya 17% SEFT meningkatkan motivasi kerja perawat, sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti prestasi, kebutuhan sosial, gaji, penghargaan, dan bahkan lingkungan seperti kenyamanan karyawan dalam bekerja, suhu ruang, pencahayaan, dan lain sebagainya.

Conclusions

Setelah melakukan serangkaian prosedur, penelitian *Spiritual Emotional Freedom Technique* dalam menurunkan stres dan meningkatkan motivasi kerja pada Perawat menghasilkan temuan bahwa SEFT efektif secara signifikan dalam menurunkan stres dan meningkatkan motivasi kerja, namun SEFT tidak efektif secara

signifikan dalam meningkatkan motivasi kerja. Temuan ini dibuktikan dengan menggunakan analisis uji Manova pada hasil post-test kelompok eksperimen dan post-test kelompok kontrol. Hasil post-test dari kedua kelompok ini kemudian dibandingkan sehingga menghasilkan perbedaan antara kelompok eksperimen yang diberikan intervensi SEFT dengan kelompok kontrol yang tidak sama sekali diberikan intervensi SEFT. Secara parsial SEFT terbukti memberikan efektifitas dalam menurunkan stres kerja sebesar 57.0%, sedangkan efektifitas SEFT dalam meningkatkan motivasi kerja sebesar 17.0%

References

- Büssing, A., Falkenberg, Z., Schoppe, C., Recchia, D. R., & Poier, D. (2017). Work stress associated cool down reactions among nurses and hospital physicians and their relation to burnout symptoms. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2445-3>
- Chirico, F., (2016). Spiritual Well-Being in the 21st Century: It's Time to Review the Current WHO's Health Definition?. *Journal of Health and Social Sciences*. 1(1). (2016).
- Daft, L. R. (2012). *Era Baru Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat.
- Departemen Kesehatan RI. Diakses pada 19 Agustus 2018, dari <http://depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>.
- Feinstein, PhD, D. (2012). What Does Energy Have to Do with Energy Psychology? *Energy Psychology Journal*, 4(2), 65–85. <https://doi.org/10.9769/epj.2012.4.2.df>
- Feinstein, D. (2009). Controversies in Energy Psychology. *Energy Psychology Journal*, 1(1), 45–56. <https://doi.org/10.9769/epj.2009.1.1.df>
- Hapsari, I. I., Puspitawati, I., Suryaratri, D. R. (2017). Psikologi Faal. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kartono, K. (1991). *Psikologi Sosial untuk Manajemen, Perusahaan dan Industri*. Jakarta, CV. Rajawali.
- Khan, Z. A., Zafar, S., Giri, P., & Priyamveda, K. (2010). Role of energy psychology in treatment of road accident trauma. *International Journal of Psychology*, 2(November), 85–90.
- Kusnanto, K., Pradanie, R., & Alifi Karima, I. (2016). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v4(n3), 213–224. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n3.1>
- Levy E. P. (2003). *Industrial/Organizational Psychology*. New York, Houghton Mifflin Company.
- Malappuram, K. (2015). Management of Stress and Motivation of Employee. *International Journal of Research – Granthaalayah*, 3(2).
- Mkumbo, K. (2014). Prevalence of and Factors Associated with Work Stress in Academia in Tanzania. *International Journal of Higher Education*, 3(1).
- Nekorance, J., Kmosena, M. (2015). Stress in the Workplace – Sources, Effects and Copiny Strategies.
- Purwanto. (2011). *Statistika untuk Penelitian*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Siagian, P. S. (2003). *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Steve & Thomas. (2013). *Organizational Psychology a Scientist-Precitioner Approach*. Boston: Basic Book.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung, Alfabeta.
- Suwardi, S., & Utomo, J. (2011). Pengaruh Motivasi Kerja, Kepuasan Kerja, Dan Komitmen Organisasional Terhadap Kinerja Pegawai (Studi Pada Pegawai Setda Kabupaten Pati). *Jurnal Analisis Manajemen*, 5(1), 75–86.
- Tania, A., & Sutanto M. Eddy. (2013). Pengaruh Motivasi Kerja dan Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Organisasi Karyawan PT. Dai Knife di Surabaya. *Jurnal Agora*, 1(3).
- Utaminingtias, W., Ishartono, I., & Hidayat, E. N. (2015). Coping Stres Karyawan Dalam Menghadapi Stres Kerja. *Share : Social Work Journal*, 5(1), 190–200. <https://doi.org/10.24198/share.v5i1.13123>
- Widhiastuti. (2002). Studi Meta-Analisis Tentang Hubungan. *Jurnal Psikologi*, Vol. 1(1), 28–42.
- Wahjono I. S. (2010). *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Yana, D. (2014). Stres Kerja pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Rebo Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(2), 107–115.
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan spiritual : Konsep dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*. Ners Unair Repository, 326.
- Zainuddin, A. F. (2008). *SEFT for Healing + Succes + Happiness + Greatness*. Jakarta Timur: Afzan Publishing.