

**TERAPI SEFT UNTUK MENGATASI
GANGGUAN PHOBIA SPESIFIK**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah
IAIN Purwokerto untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Komunikasi Islam
(S.Kom.I.)**

**Oleh :
AMAL LIA SOLIHAH MUSFIROH
NIM. 1123101035**

**JURUSAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO
2016**

TERAPI SEFT UNTUK MENGATASI GANGGUAN PHOBIA SPESIFIK

Amal Lia Solihah Musfiroh
NIM. 1123101035

ABSTRAK

Phobia merupakan ketakutan tidak beralasan yang dialami sebagian orang. Orang-orang yang mengalami phobia merasa hidupnya tidak tenang, cemas dan selalu khawatir. Kewaspadaan meningkat drastis ketika berada di tempat-tempat yang dicurigai akan memunculkan sesuatu yang mereka takuti. Selain itu, penderita phobia secara langsung maupun tidak langsung ketika dihadapkan dengan objek yang ditakutinya maka akan terjadi reaksi fisik yang ditandai dengan beberapa ciri, yaitu menangis, histeris, muka menjadi merah, merinding dan bergetar di seluruh tubuh, dan lain sebagainya. Namun bagaimanapun juga, para penderita phobia menginginkan untuk sembuh dan terbebas dari phobia yang mereka derita.

SEFT singkatan dari *Spiritual Emotional Freedom Technique*, merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi phobia. Sebuah teknik terapi yang digagas pertama kali oleh Ahmad Faiz Zainuddin. SEFT adalah metode baru dalam melakukan EFT (*Emotional Freedom Technique*) milik Gary Craig. SEFT adalah terapi ketuk (*tapping*) di titik-titik meridian dengan menggunakan dua jari. Titik-titik meridian tersebut berjumlah 361 titik dalam akupunktur. Tetapi di dalam SEFT hanya men-*tapping* 18 titik simpul yang sudah mampu mewakili dari 361 titik tersebut. SEFT ini juga memanfaatkan energi psikologi yang sudah ada dalam tubuh manusia. Sehingga terapi SEFT ini tanpa resiko (aman) apabila dilakukan. Ahmad Faiz Zainuddin selaku penemu teknik tersebut menambahkan sisi spiritual menjadikannya lebih efektif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua subjek mengalami penurunan tingkat ketakutan terhadap objek phobia yang mereka takuti. Alat yang digunakan untuk mengukur tingkat ketakutan adalah SUDS yaitu *Subjective Units of Distress Scale*. Kunci keberhasilan terapi SEFT ini berada di dalam spiritualitasnya. yang ditekankan dalam Terapi SEFT ini adalah Yakin, Khusus, Ikhlas, Pasrah, Syukur.

Kata Kunci : Phobia, SEFT, Spiritual

SEFT THERAPY TO OVERCOME DISTURBANCE SPECIFIC PHOBIA

Amal Lia Solihah Musfiroh
NIM. 1123101035

ABSTRACT

A phobia is an unreasonable fear experienced by some people. People who have phobias feel her uneasy, anxious and always worried. Vigilance increased dramatically when it is suspected places will bring something they fear. In addition, people with phobias are directly or indirectly when faced with the feared object, there will be a physical reaction which is characterized by several traits, namely crying, hysterical, face becomes red, shuddered and vibrated throughout the body, and so forth. But nevertheless, people with phobias wants to heal and be free of the phobia that they have suffered.

SEFT abbreviation of Spiritual Emotional Freedom Technique, is one way that can be done to overcome the phobia. A therapeutic technique that was first initiated by Faiz Ahmad Zainuddin. SEFT is a new method of doing EFT (Emotional Freedom Technique) owned by Gary Craig. SEFT is a therapeutic tap (tapping) on the meridian points by using two fingers. Meridian points are totaled 361 points in acupuncture. But in SEFT only men-tapping 18 nodes that are already capable of representing of 361 points. SEFT also utilize the energy psychology that already exist in the human body. SEFT therapy so without risk (safe) when done. Faiz Ahmad Zainuddin as the inventor of the technique of adding a spiritual side to make it more effective.

The results showed that all subjects experienced a decrease in the level of fear of an object phobia that they fear. The tools used to measure the level of fear is Suds namely Subjective Units of Distress Scale. The key to success is in the SEFT therapy in spirituality. which is emphasized in this SEFT therapy is Yakin, khusu ', Ikhlas, Surrender, Gratitude.

Keywords: Phobia, SEFT, Spiritual

MOTTO

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا
دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ ﴿١٨٦﴾

“Dan apabila bamba-bamba-Ku bertanya kepadamu tentang Aku, maka (jawablah), bahwasanya Aku adalah dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa apabila ia memohon kepada-Ku, maka hendaklah mereka itu memenuhi (segala perintah)-Ku dan hendaklah mereka beriman kepada-Ku, agar mereka selalu berada dalam kebenaran.” (QS. Al-Baqarah: 186)



IAIN PURWOKERTO

PERSEMBAHAN

Persembahan Utama adalah untuk :

Allah SWT

Dialah tempat berasal dan tempat kembali.

Tulisan sederhana ini adalah karya terpanjang yang pernah saya buat. Berkat doa dan cinta dari mereka karya ini kemudian bisa mencapai titik akhir. Maka karya ini aku persembahkan untuk mereka yang senantiasa menjadi teman dalam kehidupan saya, menjadi *supporter* dalam pertarungan ini, menjadi sahabat dalam menunjuNya. Teriring ucapan syukur saya sampaikan terimakasih mendalam kepada :

Ibuku Tercinta

Malaikat (tak) bersayap yang semburat wajahnya selalu muncul dalam setiap kata yang saya rangkai selama penulisan karya panjang ini. Sebagai tanda bakti dan cinta saya persembahkan karya ini. Meskipun masih jauh dibanding ribuan cucuran keringat dan air mata yang telah tergutasi dari tubuhmu. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ibu bahagia dan bangga pernah melahirkan bayi perempuan mungil bernama Amal Lia Solihah Musfiroh pada 24 Januari 1992.

Ayahku Tersayang

Empunya tangan kekar namun hati selembut sutra yang selalu menjadi motivasi saya dalam berkehidupan. Tak pernah saya jumpai pria sehebat dan sesabar Ayah. Maka saya persembahkan karya sederhana ini sebagai rasa hormat dan taatku kepada Ayah. Semoga ini menjadi semangat untuk Ayah agar selalu menjadi Ayah kebanggan bagi anak-anaknya.

Keluargaku

Untuk Kakek, Nenek, Kakakku Mundaniarko, Adik-adikku Sevira Nurul Hidayah dan Ana Nisaul Khoeriyah, paman, bibi, sepupu yang senantiasa membuat perjumpaan paling romantis pada setiap perkumpulan. Terimakasih atas doa kalian semua. Doa kalian tak ternilai dan maaf baru karya ini yang bisa saya persembahkan.

Keluarga Besar Pesantren Mahasiswa An Najah Purwokerto

Abah Dr. Moh. Roqib, M.Ag. dan Ummi Nortry Y. Mutmainnah yang senantiasa membimbing dan mengarahkan. Terimakasih atas doa yang tidak pernah putus untuk para santri-santrinya. Semoga karya ini menjadi salah satu persembahan, rasa hormat, rasa taqdim dari saya. Mohon maaf jika mungkin belum bisa menjadi seperti Abah dan Ummi harapkan.

Sahabat-sahabatku

Sahabat-sahabat seperjuanganku Arda Dwi Rahayu, Nunik Azizah, Pujiati, Mulia Fajriyanti dan keluarga besar Rayon Dakwah PMII Walisongo Purwokerto, BEM-P BKI 2013, HMJ Dakwah 2014, BKI 2011, Suara STAIN 2012-2013

semuanya terimakasih atas bantuan, doa, nasehat, dan semua yang telah mengkristal menjadi kenangan dalam lubuk hati ini.

Keluarga Besar PPA

Kang Rezha Rendy, Kang Sony, Kang Helmy dan Kang Dedy yang menjadi teman, guru, *partner* yang asyik. Telah mengenalkan banyak Cinta dan mengajarkan bagaimana harusnya hidup. Keluarga Besar PPA Purwokerto Umi Waliko, Bunda Aah, Bunda Retno, Bu Tri, Bu Siti, Pak Joko, Pak Budi, Mugho, Rifki, Faiz terimakasih atas doa, motivasi, *support* yang senantiasa menjadi semangat buat saya. Ariska sahabat yang tidak ada duanya, menjadi kawan di saat suka maupun duka. Semoga persahabatan ini dapat mengantarkan kita semua sampai ke jannahNya.

Kelompok KKN 33 Desa Dawuhan Purbalingga 2015

Roqi, Irvan, Rohmi Kusnendar, Tyas, Mba Sari, Bu Marwiyah orang-orang yang senantiasa menjadi kenangan tak terlupakan. Hidup bersama kalian selama dua bulan berturut-turut di Desa kecil bernama Dawuhan itu membuat kita seperti keluarga. Terima kasih atas doa dan rasa kekeluargaan yang tak pernah putus dari kalian. Semoga kebahagiaan dan keberhasilan bersama kalian. Love You.

Kelompok PPL di RS. Wijayakusuma Purwokerto 2015

Arda, Putri, Airo, dan Bang Rosi. Kalian kawan luar biasa selama menjadi *partner* di RS. Wijayakusuma Purwokerto, saya belajar banyak dari kalian dan kenangan disana menjadi bagian terindah dalam hidupku. Semoga kesuksesan menyertai kalian.

Dosen Pembimbing

Dr. Sulkhan Chakim, MM yang senantiasa sabar dalam membimbing dan menyemangati saya dalam menyusun skripsi ini. Terimakasih banyak atas bantuan, nasehat dan doa. Semoga ilmu Bapak berkah, senantiasa menjadi Cahaya dalam kegelapan, manfaat bagi banyak orang dan berbuah pahala di sisi Allah. Amin.

IAIN PURWOKERTO

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim.

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah atas segala nikmat, karuniaNya skripsi ini dengan judul **TERAPI SEFT UNTUK MENGATASI GANGGUAN PHOBIA SPESIFIK** dapat penulis selesaikan. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Baginda Rasulullah Muhammad SAW, para keluarga, sahabat, dan para pengikutnya sampai akhir zaman.

Penyusunan skripsi ini bertujuan untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Bimbingan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto, selain untuk meningkatkan daya pikir dan kreativitas penulis.

Atas berkat Rahmat dan Ridha Allah SWT, beserta kesungguhan dan dukungan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, skripsi ini bisa terselesaikan. Oleh karena itu dalam kesempatan ini, penulis haturkan ucapan terima kasih yang mendalam kepada :

1. Dr. H. A. Luthfi Hamidi, M.Ag., selaku rektor Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
2. Drs. H. Munjin, M.Pd., selaku wakil rektor I Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
3. Drs. H. Asdlori, M.Pd.I., selaku wakil rektor II Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.

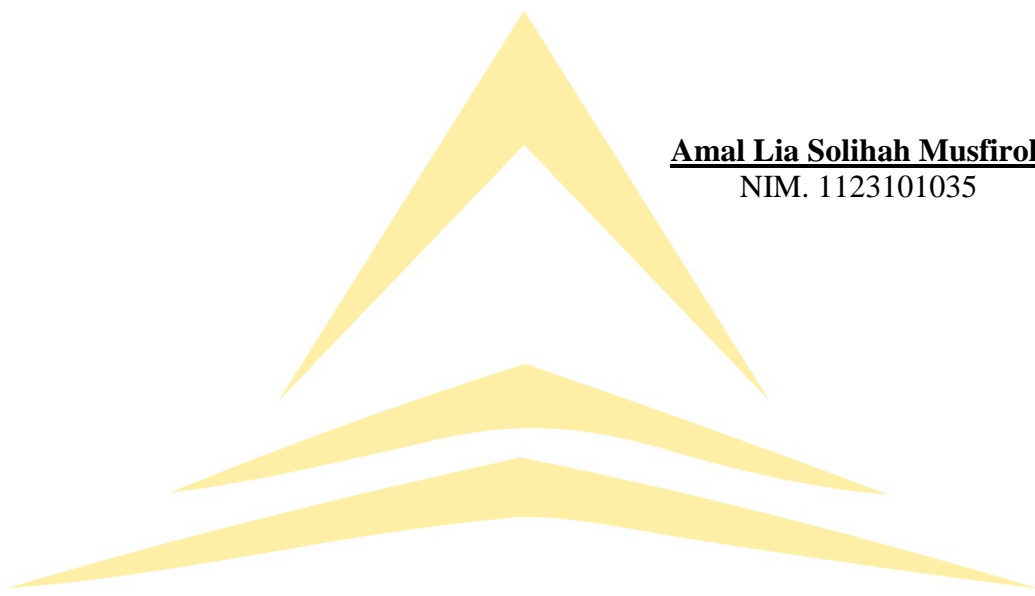
4. H. Supriyanto, Lc., M.S.I., selaku wakil rektor III Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
5. Drs. Zaenal Abidin, M.Pd., selaku Dekan Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
6. Dr. Sulkhan Chakim, MM. selaku wakil Dekan I Fakultas Dakwah Agama Islam Negeri Purwokerto.
7. Nurma Ali Ridlwan, M.Ag., Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
8. Nur Azizah, S.Sos.I., M.Si. selaku Pembimbing Akademik.
9. Dr. Sulkhan Chakim, MM. Dosen Pembimbing yang telah senantiasa membimbing, menasehati dengan penuh kasih sayang dan perhatian yang tulus. Penulis haturkan terima kasih yang dalam kepada dosen pembimbing, semoga kebaikan yang selalu diberikan kepada penulis mendatangkan berkah dari Allah SWT.
10. Semua Dosen Institut Agama Islam Negeri Purwokerto, khususnya dosen Fakultas Dakwah yang telah mendidik penulis selama menempuh studi di Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto.
11. Orang tua, keluarga besar penulis yang telah memberikan bantuan secara moril maupun material, motivasi dan doa yang terus-menerus demi kelancaran skripsi ini.
12. Ketiga Subjek IMK, AH, dan NAR yang telah bersedia menjadi informan dan konseli dalam penelitian ini.
13. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Kepada semua pihak tersebut, semoga amal baik yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT dan mendapat limpahan rahmat dari-Nya. Amin ya Robbal'alamin.

Purwokerto, Januari 2016

Penulis

Amal Lia Solihah Musfiroh
NIM. 1123101035



IAIN PURWOKERTO

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PENGESAHAN	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
ABSTRAK	v
HALAMAN MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Bekalang Masalah	1
B. Definisi Operasional	9
C. Rumusan Masalah	11
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	11
E. Telaah Pustaka	12
F. Metode Penelitian	14
G. Sistematika Penelitian	16

IAIN PURWOKERTO

BAB II	: LANDASAN TEORI	
	A. Pengertian SEFT	18
	B. Sejarah Singkat SEFT	20
	C. Teknik yang Mendasari Terapi SEFT	26
	D. Tahapan Terapi SEFT	27
	E. Kunci Keberhasilan Terapi SEFT	38
	F. Teori tentang Phobia Spesifik	48
BAB III	: METODE PENELITIAN	
	A. Jenis Penelitian.....	55
	B. Subjek dan Objek Penelitian.....	58
	C. Sumber Data Penelitian.....	60
	D. Metode Pengumpulan Data.....	61
	E. Teknik Analisis Data.....	62
BAB IV	: PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN	
	A. Sejarah Singkat Phobia Spesifik yang dialami Subjek.....	65
	B. Kehidupan Subjek Pasca Menderita Gangguan Phobia Spesifik.....	70
	C. Penerapan Terapi SEFT dalam Menangani Gangguan Phobia Spesifik.....	74
	D. Hasil Penerapan Terapi SEFT dalam Menangani Gangguan Phobia Spesifik.....	86
	E. Analisis Hasil Penelitian.....	90

BAB V : PENUTUP

A. Kesimpulan.....	104
B. Saran-saran	106
C. Penutup	106

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



IAIN PURWOKERTO

DAFTAR TABEL

Tabel 1. SUDS (*Subjective Unit of Distress Scale*), 57



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

Lampiran 2 Field Note Hasil Wawancara

Lampiran 3 Gambar Sesi Terapi

Lampiran 4 Surat Keterangan Pembimbing Skripsi

Lampiran 5 Surat Keterangan Lulus Seminar

Lampiran 6 Permohonan Surat Ijin Riset Individual

Lampiran 7 Sertifikat-Sertifikat

Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup



IAIN PURWOKERTO

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tubuh manusia terdiri dari berbagai organ yang membentuk suatu sistem di dalam tubuh. Sistem-sistem itulah yang mengatur fungsi-fungsi tertentu. Secara umum jika semua penyusun sistem tubuh dalam keadaan normal, tubuh akan sehat. Akan tetapi, jika terjadi gangguan pada salah satu sistem, maka tubuh tidak sehat atau sakit. Sehingga tentu saja jika sistem tersebut terganggu, maka akan terganggu juga fungsi-fungsi yang ada di dalam tubuh manusia.

Salah satu penyebab terganggunya sistem dalam tubuh juga dikarekan oleh gangguan psikis. Seperti yang telah disarikan dari buku *You Can Heal Your Life* karya Louise L. Hay.¹ Gangguan psikis yang dibiarkan menahun akan berdampak pada kesehatan fisik. Phobia yang merupakan salah satu gangguan psikis. Phobia sangat mengganggu penderitanya. Bila penderita dihadapkan oleh sesuatu yang ditakutinya, maka akan terjadi sebuah gejala jiwa yang sangat mendalam. Gejala jiwa tersebut terjadi karena peristiwa traumatik pada masa lalu.

Berdasarkan mitologi, phobia berasal dari Dewa Phobos sebagai dewa yang bertugas memunculkan pikiran-pikiran menakutkan serta menciptakan teror bagi para musuh Yunani. Teror berarti suatu keadaan yang mengancam dan dorongan kecemasan muncul dan memicu rasa takut dalam diri manusia,

¹ Ahmad Faiz Zainuddin, *SEFT Total Solution SEFTer Handbook*, t.k. t.p. 2013, hlm. 28-30.

menjadi batasan kondisi pikiran dan aktifitasnya. Phobia yang diawali dari rasa cemas dan takut mulai membawa manusia pada keadaan terbatas, cukup jelas terlihat dari tindakan yang dilakukan.²

Penelitian ini akan berfokus pada gangguan phobia spesifik. Phobia spesifik adalah ketakutan yang berasal yang disebabkan oleh kehadiran atau antisipasi suatu objek atau suatu spesifik.³ Nevid menguraikan bahwa phobia merupakan ketakutan yang berlebihan dan persisten terhadap objek atau situasi spesifik, seperti ketakutan terhadap ketinggian (*acrophobia*), takut terhadap tempat tertutup (*claustrophobia*), atau ketakutan terhadap binatang-binatang kecil seperti tikus atau ular atau binatang “melata menjijikkan” yang lainnya. Orang mengalami tingkat ketakutan dan reaksi fisiologis yang meninggi bila bertemu dengan objek phobia, yang menimbulkan dorongan kuat untuk menghindari atau melarikan diri dari situasi atau menghindari stimulus yang ditakutkan.⁴

Adapun phobia spesifik dalam penelitian ini adalah ular (*ophidiophobia*). Subyek yang diteliti selalu merasa ketakutan, ngeri, merinding di beberapa bagian tubuh ketika mendengar kata “ular”. Bahkan tidak jarang subyek juga sampai berteriak histeris. Ini sesuai dengan yang

² Demikian yang disampaikan Fathiah Chaerany dalam skripsinya yang berjudul *Analisis Phobia sebagai Pemahaman Kesadaran Manusia dalam Pemusatan Perhatian pada Pengalaman Subjektif* (Universitas Indonesia, 2010).

³ Geral C. Davison dkk, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2006).

⁴ Lihat skripsi Fathiah Chaerany yang berjudul *Analisis Phobia sebagai Pemahaman Kesadaran Manusia dalam Pemusatan Perhatian pada Pengalaman Subjektif*.

disampaikan oleh Speilberger⁵ bahwa perilaku dalam permasalahan phobia menjadi petunjuk tingkat ketakutan yang dialami lewat ekspresi atau reaksi fisik yang menyerang tubuh saat merasakan ancaman. Subyek mengalami ketakutan yang luar biasa terhadap ular karena pengalaman pribadi.

Phobia sangat mengganggu penderitanya. Siapapun yang mengalami phobia mengaku ingin sembuh dari phobia yang dialaminya. Di Indonesia, banyak ditemukan lembaga-lembaga ataupun pelatihan-pelatihan yang bertujuan untuk mendapatkan kesehatan fisik maupun psikis. Bahkan akhir-akhir ini banyak orang yang menyukai pengobatan alternatif. Banyak alasan mereka menyukai pengobatan alternatif.⁶ Banyak ditemukan kasus, pasien yang tidak sembuh setelah menempuh pengobatan modern, beralih ke pengobatan alternatif dan memperoleh kesembuhan.⁷

Saat ini pengobatan alternatif yang berkembang di Indonesia telah sangat banyak. Semakin berkembangnya zaman, pengobatan alternatif juga

⁵ Buku *Anxiety Current Trends in Theory and Research* karya Charles D. Speilberg tersebut menjelaskan pula tentang kecemasan dan penelitian atas pola perilaku manusia termasuk *symptom* sebagai gejala yang mendasari setiap permasalahan *neurosis*.

⁶ Beberapa alasannya adalah : biaya terjangkau, tidak menggunakan bahan-bahan kimia, efek penyembuhannya cukup signifikan. Lihat juga *Pengobatan Alternatif* karya Widharto, hlm. iii.

⁷ Contoh kasus salah satunya adalah penyakit kolesterol yang dialami oleh Ibu Marijan. Ibu Marijan datang ke klinik dengan keluhan kaku tengkuk, pusing, dan kesemutan pada telapak tangan. Ibu Marijan sudah merasakan gejala tersebut kurang lebih dua minggu. Pada pemeriksaan dengan metode wawancara, ditemukan tangan yang hilang himbul, tekanan darah 140/90 mm/hg. Dari data yang ditemukan di atas, dicurigai Ibu Marijan menderita kolesterol tinggi. Untuk memastikan kolesterolnya di laboratorium dan ditemukan :

Kadar LDL 250 mg/hg, Kadar HDL 120mg/hg, Trigiserida 180mg/hg.

Setelah menjalani terapi herbal, terapi akupresur sebanyak 6 kali, diet, dan olahraga, Ibu Marijan melakukan pemeriksaan ulang pada laboratorium dan hasil pemeriksaan adalah :

Kadar LDL 150mg/hd, kadar HDL 100mg/hg, Trigiserida 120mg/hg.

Lihat buku *Akupresur untuk Berbagai Penyakit* karya Radyanto Iwan Widya Hartono. Penerbit Rapha Publishing Yogyakarta tahun 2012, hlm. 116.

mengalami perkembangan. Diantaranya yaitu akupunktur,⁸ akupresur,⁹ bekam,¹⁰ pijat refleksi,¹¹ serta Nuga.¹²

⁸ Akupunktur adalah pengobatan dengan cara tusuk jarum pada daerah di permukaan tubuh atau suatu cara pengobatan yang memanfaatkan rangsangan pada titik-titik akupunktur. Seperti tubuh, telinga, atau kulit kepala untuk mempengaruhi aliran bioenergi tubuh. Akupunktur ini secara empiris terbukti dapat membantu mengatasi berbagai penyakit umum. Penyakit-penyakit umum itu antara lain : lemah syahwat, ejakulasi dini, sulit punya keturunan, pusing (vertigo), sakit kepala (migrain), kencing manis, wasir (hemoroid), sulit buang air besar, susah tidur/insomnia, sesak napas (asma), tekanan darah tinggi, kejang otot/kram, lumpuh, influenza, mudah masuk angin, rhinitis allergia, sinusitis/polip, nyeri haid, batuk, nyeri lambung/maag, rematik/encok, sakit gigi, tuli/tinitis, kesemutan, sakit pinggang, dan masih banyak penyakit lainnya. Lihat *Pengobatan Alternatif* karya Widharto, hlm. 3-9.

⁹ Akupresur merupakan perkembangan terapi pijat yang berlangsung seiring dengan perkembangan ilmu akupunktur karena teknik pijat akupresur adalah turunan dari ilmu akupunktur. Teknik dalam terapi ini menggunakan jari tangan sebagai pengganti jarum tetapi dilakukan pada titik-titik yang sama seperti pada terapi akupunktur. Lihat *Akupresur untuk Berbagai Penyakit* karya Radyanto Iwan Widya Hartono, hlm. 3-4.

¹⁰ Bekam merupakan suatu proses membuang darah kotor (toksid/racun) yang berbahaya dari dalam tubuh, melalui permukaan kulit. Terdapat berbagai macam jenis teknik bekam ini, yaitu bekam basah, bekam kering, bekam meluncur, bekam tarik. Bekam menggunakan beberapa alat, seperti *Cupping set*, yaitu gelas-gelas kaca tahan pecah yang berukuran besar, sedang dan kecil; lanceng divie, yaitu alat seperti pulpen untuk memasukkan jarum; lanceng (jarum) atau blade surgical (pisau bedah) digunakan untuk menyayat/toreh atau memberikan tusukan kecil dan digunakan hanya sekali pakai/orang; pengukur tekanan darah (tensimeter) dan gula darah (glucometer); sarung tangan (rubber gloves); mesin atau pisau cukur; alhokol; minyak but-but; minyak zaitun; minyak habbatussauda. Lihat *Pengobatan Alternatif* karya Widharto, hlm. 12.

¹¹ Pijat refleksi merupakan suatu terap pelengkap atau alternatif berupa pemijatan daerah atau titik refleks pada telapak kaki atau tangan. Namun, umumnya pemijatan dilakukan pada telapak kaki. Menurut teori refleksologi, titik-titik refleks di telapak kaki berhubungan dengan seluruh organ tubuh, mulai dari kantong kencing, usus, lambung, hati, ginjal, limpa, pankreas, sampai jantung. Pijat refleksi juga bisa membantu menghilangkan depresi dan penyakit-penyakit emosi lainnya. Terbukti, kaum wanita di Inggris beberapa tahun belakangan ini mulai banyak mendalami ilmu pijat refleksi ini. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh *International Journal of Alternative and Complementary Medicine* pada November 1996, para wanita yang menderita stres dan depresi merada ada perbaikan setelah menjalani terapi pijat refleksi selama 30 menit setiap minggu. Lihat *Pengobatan Alternatif* karya Widharto, hlm. 31-32.

¹² Nuga adalah suatu penemuan konsep baru dalam dunia kesehatan yang menggunakan prinsip penyembuhan (*chiropractic*). Nuga menyajikan pijatan di permukaan sendi tulang belakang yang juga memberikan penekanan kepada syaraf-syaraf karena membantu memperbaiki syaraf ke posisi semula. Alat Nuga berbentuk tempat tidur berfungsi sebagai alat terapi batu giok dengan perpaduan teknik pengobatan tradisional akupunktur dan teknologi modern sinar infra merah. Proses penyembuhan dilakukan melalui titik-titik penyembuhan di tulang tubuh manusia dengan pijaturut dan kop batu giok. Lihat *Pengobatan Alternatif* karya Widharto, hlm. 53-54.

Selain bentuk terapi yang telah disebutkan, baru-baru ini di Provinsi Jawa Timur atau tepatnya di Pulau Madura, juga muncul terapi yang memanfaatkan alam sebagai penyembuh. Terapi ini dinamai Terapi Sari Air Laut.¹³ Terapi yang menggunakan bahan baku air laut ini, dikembangkan oleh Dr. Ir. Nelson Sembiring, M.Eng dan Dr. Ir. M. Ahkam Subroto, M. App. Sc., APU.¹⁴ Mereka ingin masyarakat mempraktekkan dan mengonsumsi SAL yang dicampurkan dalam menu makanan dan minuman favorit mereka. Karena memang khasiat SAL ini yang begitu banyak.¹⁵

Terapi SAL telah menambahkan bukti bahwa manusia lebih banyak menyukai akan hal-hal yang *simple* dan praktis. Apalagi menggunakan media yang mudah ditemukan di alam Indonesia. Namun, sejauh penelusuran yang dilakukan peneliti, Telah ditemukan terapi lain yang memanfaatkan alam untuk penyembuhan. Juga lebih mudah karena tidak perlu mencari media

¹³ Terapi ini biasa dikenal dengan SAL (Sari Air Laut). Di Jepang dikenal dengan nama *nigari* dan di negara-negara barat seperti Amerika Serikat dan Australia dikenal dengan sebutan *bittern*. Dalam proses pembuatan garam, air laut ditampung dalam ladang-ladang garam. Ladang-ladang tersebut terletak di pesisir pantai landai dengan memanfaatkan bantuan pemanasan alam oleh sinar matahari sehingga menghasilkan kristal-kristal garam. Dalam proses pembuatan kristal-kristal garam tersebut diperoleh limbah pembuatan garam sebagai limbah cair. Limbah inilah yang disebut sari air laut. Tetapi selama ini para petani garam di Indonesia menganggap bahwa limbah air garam tidak ada nilainya, sehingga dibuang begitu saja. Padahal sebenarnya SAL mengandung unsur-unsur yang sangat diperlukan tubuh manusia, seperti natrium klorida (NaCl), magnesium klorida (MgCl₂), magnesium sulfat (MgSO₄), kalsium sulfat (CaSO₄), kalium klorida (KCl), magnesium bromide (MgBr₂) dan unsur-unsur mikro seperti yodium, molybdenum, dan seng. Lihat buku *Terapi Sari Air Laut* karya Nelson Sembiring dan M. Ahkam Subroto, hlm. 11-12.

¹⁴ Nelson Sembiring dan Ahkam Subroto, *Terapi Sari Air Laut*, (Jakarta : Penerbit Penebar Swadaya, 2007).

¹⁵ SAL yang memang sangat banyak kandungan magnesiumnya, telah dibuktikan mampu mengobati berbagai penyakit. Penyakit-penyakit yang bisa diatasi dengan mencukupi kebutuhan harian tubuh akan magnesium, yaitu antara 400-1.000 mg per hari, adalah seperti penyakit jantung koroner, darah tinggi (hipertensi), diabetes mellitus atau kencing manis, gagal jantung, batu ginjal, serta osteoporosis. Lihat buku *Terapi Sari Air Laut* karya Nelson Sembiring dan M. Ahkam Subroto, hlm. 59-63.

sebagai perantara. Terapi tersebut dikenal dengan Olah Napas¹⁶ dan Meditasi Prana.¹⁷

Dalam olah napas dapat dilakukan dengan Senam Pernapasan Anugrah Agung dan Pernapasan Inti Anugrah Agung.¹⁸ Keduanya tentu memerlukan latihan yang tekun juga teratur. Berbeda lagi dengan terapi yang dikembangkan oleh Djohan¹⁹. Djohan mengembangkan Terapi Musik²⁰. Selain mengembangkan “kekayaan” sudah yang ada di Indonesia, Djohan juga ingin menjadikan musik sebagai sarana penyembuhan.

Beberapa suku di Nusantara sebenarnya sejak dahulu sudah menggunakan sebagai sarana penyembuhan. Misalnya, di Nias dikenal dengan nama *Mo'ere*, di Ternate disebut *Gometare*, atau ritual *Basangiang* di

¹⁶ Olah napas ini harus dilakukan dengan latihan. Latihan pernapasan harus tekun, teratur, dan disiplin. Pelaksanaan yang demikian akan menimbulkan kebugaran tubuh serta ketenangan pikiran dan batin (sehat lahir dan batin). Juga dapat merasakan sehat dan kreatif sepanjang hidup. Karena sesungguhnya dari proses bernapas, terjadi pertukaran gas. Pertukaran gas (antara oksigen dan karbondioksida) ini perlu diatur agar seimbang. Jika tidak seimbang maka tubuh akan terganggu. Olah pernapasan berfungsi sebagai meningkatkan oksigen (O₂) sehingga terjadi proses peningkatan energi tubuh. Lihat *Potensi Diri dan Alam untuk Pengobatan HIV/AIDS* karya Endah Lasmadiwati, dkk. hlm. 157.

¹⁷ Meditasi Prana dilakukan untuk merasakan energi prana. Energi prana dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas kesehatan maupun pengobatan. Caranya yaitu melakukan rangsangan pada cakra-cakra tertentu sesuai dengan kebutuhannya. Sensasi prana dapat dirasakan pada ujung jari tangan, telapak tangan, dan cakra-cakra yang dirangsang. Lihat *Potensi Diri dan Alam untuk Pengobatan HIV/AIDS* karya Endah Lasmadiwati, dkk., hlm. 183-189.

¹⁸ Lihat *Potensi Diri dan Alam untuk Pengobatan HIV/AIDS* karya Endah Lasmadiwati, dkk., hlm. 167-182.

¹⁹ Alumni Jurusan Musik ISI Yogyakarta, serta menyelesaikan pendidikan S2 dan S3 pada Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada. Saat ini tercatat sebagai tenaga edukatif pada Jurusan Musik Fakultas Seni Pertunjukan ISI Yogyakarta.

²⁰ Proses terapi musik ini hampir sama dengan terapi yang lain, yaitu asesmen, rencana perlakuan, intervensi, evaluasi. Hanya yang membedakan, terapi ini menggunakan media musik. Seorang terapis musik harus mengetahui mulai dari alat musik yang digunakan ataupun jenis musiknya, agar dapat diadaptasikan secara tepat untuk memenuhi fungsi dan perilaku yang diharapkan. Lihat *Terapi Musik Teori dan Aplikasi* karya Djohan, hlm. 153.

Kalimantan Tengah dan *Balian* di Kalimantan Timur.²¹ Sehingga dalam pengembangannya perlu ditambahkan informasi dari aspek saintifik yang sudah pernah ada.²²

Terapi lain di Indonesia yang akhir-akhir ini telah banyak dipraktekkan adalah adalah *hypnotherapy*.²³ *Hypnotherapy* adalah terapi, dengan menggunakan teknik atau metode yang dilakukan dengan bantuan atau di dalam kondisi hipnosis.²⁴ Teknik ini dapat untuk mengatasi berbagai keluhan fisik maupun psikis.²⁵ Dalam perkembangannya, praktisi-praktisi *hypnotherapy* mengadakan pelatihan-pelatihan untuk umum. Dengan tujuan dapat agar teknik ini dapat digunakan untuk penyembuhan diri. Sehingga tidak tergantung pada orang lain lagi.

Kemudian yang terbaru, muncul terapi yang belum banyak masyarakat ketahui, yaitu adalah sebuah teknik penyembuhan diri (*healing*) bernama SEFT. SEFT merupakan kepanjangan dari *Spiritual Emotional Freedom Technique*. SEFT adalah salah satu varian dari satu cabang ilmu baru yang

IAIN PURWOKERTO

²¹ Djohan, *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*, (Yogyakarta : Penerbit Galangpress, 2006), hlm. 16.

²² Pada perkembangan terapannya, terapi musik juga sempat disebut sebagai terapi alternatif karena hanya digunakan bila penanganan medis lain dianggap sudah tidak memadai lagi. Lihat *Terapi Musik Teori dan Aplikasi* karya Djohan, hlm. 17.

²³ Hipnoterapi terdiri atas dua kata, hipnosis dan terapi. Lihat <http://www.adiwgunawan.com/?p=page&action=view&pid=12>

²⁴ Hipnosis adalah ilmu psikoneurofisiologis yang secara saintifik berdasarkan pada perubahan frekuensi dan amplitudo gelombang otak dari kondisi beta ke kondisi delta yang mengakibatkan meningkatnya fokus, konsentrasi, dan penerimaan terhadap pesan-pesan mental yang diberikan kepada pikiran bawah sadar. Lihat <http://www.adiwgunawan.com/?p=page&action=view&pid=12>

²⁵ <http://www.adiwgunawan.com/?p=page&action=view&pid=12> diakses pada 12 Februari 2015 pukul 11:28 WIB.

dinamai *Energy Psychology*²⁶. Teknik ini sudah terbukti bisa secara efektif mengatasi masalah fisik²⁷ maupun psikis.²⁸

SEFT adalah pengembangan dari EFT (*Emotional Freedom Technique*). EFT sendiri ditemukan oleh Gary Craig (USA). Gary Craig adalah seorang insiyur lulusan Stanford University²⁹. Beberapa bukti menunjukkan bahwa SEFT telah berhasil mengatasi berbagai kasus psikologis, seperti gangguan kecemasan (phobia), kecanduan dan beberapa kasus lainnya. Teknik SEFT ini dalam kasus-kasus yang telah dipaparkan diakui³⁰. Juga dalam penelitian-penelitian yang dilakukan, mengungkapkan bahwa teknik SEFT yang sangat *simple* ini ternyata begitu *powerfull*.

Teknik yang semula hanya EFT, yang ditemukan oleh Gary Craig. Ternyata oleh founder SEFT sendiri telah ditambahkan sisi spiritualitas. Sehingga penulis tertarik ingin meneliti sebenarnya apa saja yang ada dibalik terapi SEFT, juga teknik apa saja yang mendasarinya. Penulis juga ingin

²⁶ Lihat “SEFT for Healing, Success, Happiness, Greatness” karya Ahmad Faiz Zainnudin (Afzan Publishing, 2010).

²⁷ Masalah fisik contohnya adalah sakit kepala berkepanjangan, nyeri punggung, alergi, asma, mudah letih, hingga penyakit kronis seperti diabetes, darah tinggi, dan lainnya. Pemaparan tersebut dapat dilihat di “Proposal SEFT Total Solution” yang dikeluarkan oleh PT. ALBI (Armina Logos Berjaya Internasional), hlm. 2.

²⁸ Masalah psikis contohnya adalah trauma, depresi, kecanduan rokok, phobia, stress, sulit tidur, bosan, malas, gugup, cemas, tidak percaya diri dan lainnya. Lihat proposal SEFT hlm. 2.

²⁹ Stanford Univesity adalah salah satu universitas terbaik di Amerika, bahkan menurut the Princeton review, Stanford adalah universitas dengan rangking no.1 dalam kategori The Happinest Students. Lihat juga “SEFT for Healing, Success, Happiness, Greatness”, hlm. 35.

³⁰ Testimoninya telah diliput banyak media, seperti ESQ Magazine, Harian Jawa Pos, Radar Surabaya, KOMPAS, Majalah Nirmala, Tabloid Nurani, Koran Republika dan Bhirawa, Majalah Tempo, Radar Mojokerto, Koran Suara (Hongkong), Media Indonesia, dan Seputar Indonesia. Lihat juga “SEFT for Healing, Success, Happiness, Greatness”, hlm. 194-221.

mengetahui bagaimana terapi SEFT menangani kasus phobia spesifik khususnya gangguan *ophidiophobia* (phobia pada ular).

Hal inilah yang menjadikan penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait hal tersebut dengan judul *Terapi SEFT untuk Mengatasi Gangguan Phobia Spesifik*.

B. Definisi Operasional

Untuk menghindari kesalahpahaman terhadap pokok-pokok masalah yang akan diteliti, maka akan diterangkan secara operasional beberapa istilah untuk diketahui kejelasannya.

1. Terapi SEFT

SEFT adalah kepanjangan dari *Spiritual Emotional Freedom Technique*. Perpaduan antara ilmu akupuntur dan psikologi, disempurnakan dengan sentuhan spiritual yang bersifat universal.³¹

Digagas pertama kali dan dikembangkan terus menerus oleh seorang putra Indonesia sekaligus didaftarkan sebagai karya intelektual dan karya anak bangsa oleh H. Ahmad Faiz Zainuddin, S.Psi, M.Sc.³²

Dalam penelitian ini, SEFT yang dimaksud adalah terapi ketuk dengan menggunakan dua jari yang memadukan kemampuan energi psikologi dengan doa dan spiritualitas.

³¹ Lihat proposal SEFT hlm.2.

³² Ahmad Faiz Zainuddin adalah sarjana psikologi lulusan Universitas Airlangga Surabaya, lulusan Program M.Sc. In Human Resources Development dari Universiti Teknologi Malaysia dan lulusan M.Sc. in Technopreneurship & Inovation dari Nanyang Tech. University (Singapura).

2. Phobia Spesifik

Definisi phobia menurut kamus psikologi adalah suatu ketakutan yang kuat, terus menerus dan irasional dengan ditimbulkan oleh suatu perangsang atau situasi khusus, seperti suatu ketakutan yang abnormal terhadap tempat tertentu. Beberapa pengertian phobia menurut para ahli, diantaranya Siti Meitchati mengemukakan bahwa phobia adalah ketakutan yang tidak terkendalikan, tidak normal kepada suatu hal atau kejadian tanpa diketahui sebabnya.³³

Sementara Kartini Kartono mendefinisikan phobia adalah ketakutan atau kecemasan yang abnormal, tidak rasional dan tidak bisa di kontrol terhadap situasi atau objek tertentu merupakan ketakutan khas neurotik. Sebagai simbol dari konflik-konflik neurotis, yang kemudian menimbulkan ketakutan dan kecemasan.³⁴

Semua phobia adalah ketakutan yang tak beralasan, yang berhubungan dengan perasaan bersalah atau pun malu, ditekan.

Kemudian berubah takut pada suatu yang lain, dengan begitu terpendamlah konflik atau frustrasi yang dialaminya. Jadi phobia adalah rasa takut yang berlebihan kepada suatu hal atau fenomena yang membuat hidup seseorang yang menderitanya terhambat.³⁵ Phobia spesifik sendiri mempunyai beragam jenis dan mempunyai nama sendiri-sendiri sesuai dengan objek yang ditakuti tersebut. Dalam hal ini,

³³ Siti Meichati, *Kesehatan Mental*, (Yogyakarta : Fakultas Psikologi UGM, 1983), hlm. 22.

³⁴ Kartini Kartono, *Patologi Sosial 3*, (Jakarta : Rajawali Pers : 2000), hlm. 108.

³⁵ http://bima-san.blogspot.com/2013/12/pengertian-phobia_25.html diakses pada hari Kamis tanggal 1 Januari 2015 pukul 14.30 WIB.

penelitian akan berfokus pada ketakutan (phobia) pada ular atau dengan nama lain *ophidiophobia*.

C. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan yaitu :

Bagaimana terapi SEFT untuk mengatasi gangguan phobia spesifik?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk :

- a. Mendeskripsikan tahap-tahap terapi SEFT untuk penderita gangguan phobia spesifik.
- b. Mengetahui hasil terapi SEFT yang dilakukan kepada tiga orang penderita gangguan phobia spesifik.

2. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini antara lain :

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkenalkan kepada masyarakat luas tentang terapi SEFT sebagai salah satu terapi penyembuh masalah psikis. Karena terapi SEFT ini masih tergolong penemuan baru dan belum begitu banyak orang mengenalnya.

- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya jenis terapi penyembuhan masalah psikis, khususnya untuk lulusan Program Studi (Prodi) Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) dalam membantu menangani permasalahan klien.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi tambahan terhadap penelitian-penelitian yang berkaitan tentang ilmu psikologi.

E. Telaah Pustaka

Penelusuran telaah pustaka ini didasarkan pada kemampuan penulis dalam menelusuri penelitian-penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini. Setelah dilakukan penelusuran, penulis menemukan beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini, yaitu :

1. Penelitian (tesis) yang dilakukan oleh Ari Yuda Kartika dari Universitas Airlangga Surabaya dengan judul tesisnya “Penggunaan SEFT untuk Mengurangi Emosi Negatif pada Penderita Schizophrenia Paranoid pasca Rawat Inap”. Dalam penelitiannya ini, Ari Yuda Kartika menggunakan teknik SEFT untuk mengurangi emosi negatif pada penderita schizophrenia paranoid yang dirawat di Rumah Sakit.³⁶
2. Skripsi yang ditulis oleh Fina Hidayati dari Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang berjudul “Efektivitas Terapi SEFT dalam Meningkatkan Kecerdasan Spiritual Siswa di SMA Islam Al-Ma’arif Singosari”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana

³⁶ Ari Yuda Kartika. *Penggunaan SEFT untuk Mengurangi Emosi Negatif pada Penderita Schizophrenia Paranoid pasca Rawat Inap*. (Skripsi : 2008)

efektivitas terapi SEFT dalam meningkatkan kecerdasan spiritual siswa. Subyek yang diambil dari siswa kelas XI SMA Islam Al-Ma'arif Singosari, sebanyak 20 orang, satu kelompok sebagai eksperimen dan kelompok lainnya adalah sebagai kontrol. Setelah dilakukan analisis, terlihat ada pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan kecerdasan spiritual siswa dengan terapi SEFT.³⁷

3. Penelitian (tesis) yang ditulis oleh Herdina Indrijati dari Universitas Airlangga Surabaya dengan judul Tesis “Penerapan SEFT bagi Penderita Phobia terhadap Sentuhan pada Korban Kekerasan Seksual pada Anak”. Dalam penelitian ini, subyek yang mengalami perkosaan saat masa anak mengalami gangguan phobia terhadap sentuhan yang menghambat hubungan interpersonalnya dengan orang lain. Oleh karena itu, penelitian ini ditujukan untuk melihat penerapan program terapi yang efektif untuk menghilangkan gangguan phobia pada korban tindak kekerasan seksual masa anak. Intervensi yang diberikan kepada subyek adalah SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*). Hasil dari penerapan program ini menunjukkan bahwa SEFT efektif untuk menghilangkan phobia subyek terhadap sentuhan.³⁸

4. Skripsi yang dibuat Fathiah Chaerany dari Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Program Studi Ilmu Filsafat Universitas Indonesia. Judul skripsinya adalah “Analisis Phobia sebagai Pemahaman Kesadaran

³⁷ <http://www.lib.uin-malang.ac.id/files/thesis/fullchapter/05410025.pdf> diakses pada hari Kamis tanggal 1 Oktober 2015 pukul 10.00 WIB.

³⁸ <http://adln.lib.unair.ac.id/files/disk1/228/gdlhub-gdl-s2-2010-indrijatih-11394-tpsi03--u.pdf> diakses pada hari Kamis tanggal 1 Oktober 2015 pukul 10.13 WIB.

Manusia dalam Pemusatan Perhatian pada Pengalaman Subjektif?. Penelitian tersebut menerangkan bahwa Phobia merupakan pengalaman subjektif dengan dorongan perasaan serta pengaruh kepribadian seseorang. Menurutnya, phobia dapat sembuh ketika orang sadar sepenuhnya bahwa kehidupan sangat berharga dan menjadi sia-sia apabila terus menerus memelihara ketakutan. Karena sebenarnya ada kolerasi pikiran dan penentuan kesadaran yang dapat mengontrol diri untuk memaknai hidup.³⁹

Perbedaan dari skripsi yang penulis lakukan adalah jika dalam penelitian yang dilakukan oleh Ari Yuda Kartika subyek adalah penderita scizophrenia yang diterapi dengan teknik SEFT, lalu penelitian yang dilakukan oleh Fina Hidayati objek penelitian adalah kecerdasan spiritual siswa yang ditingkatkan dengan teknik SEFT, sedangkan pada tesis yang ditulis oleh Hedrina Indrijati objek dari penelitian adalah phobia terhadap sentuhan, sedangkan pada skripsi ini penulis fokus pada phobia spesifik. Phobia spesifik yang dimaksud phobia terhadap ular (*ophidiophobia*).

F. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan metode penelitian deskriptif eksperimental yang dikualitatifkan dan dipadukan dengan desain penelitian subyek tunggal (*single subject design*). Penulis berfokus pada

³⁹ Fathiah Chaerany. *Analisis Phobia sebagai Pemahaman Kesadaran Manusia dalam Pemusatan Perhatian pada Pengalaman Subjektif*. (Skripsi : 2010)

proses penggunaan terapi SEFT dan juga hasil dalam penelitian ini berupa gambaran deskriptif yang menjelaskan fenomena yang ada. Lexy J. Moleong menjelaskan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll., secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.⁴⁰

Penelitian ini juga akan menggunakan desain penelitian. Desain penelitian adalah rencana atau strategi yang digunakan untuk menjawab masalah penelitian atau menguji hipotesis penelitian.⁴¹ Eksperimen adalah metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendalik.⁴²

Desain penelitian eksperimen secara garis besar dapat dibedakan menjadi dua kelompok yaitu desain kelompok (*group design*) dan desain subyek tunggal (*single subject design*).⁴³ Pada penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan subjek tunggal atau *Single Subject Research* (SSR) yang bertujuan untuk mengetahui penggunaan Terapi SEFT untuk mengatasi gangguan phobia spesifik. Desain SSR yang digunakan dalam

⁴⁰ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, (Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2013), hlm. 6.

⁴¹ Liche Seniati, dkk, *Psikologi Eksperimen*, (Jakarta : PT Indeks, 2009), hlm. 103.

⁴² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung : Alfabeta, 2012), hlm. 72.

⁴³ Juang Sunanto, dkk, *Penelitian dengan Subyek Tunggal*, (Bandung : UPI Press, 2006), hlm. 41.

penelitian ini adalah A-B-A, yaitu untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.⁴⁴

Pengukuran dilakukan dengan skala SUDS (*Subjective Units of Distress Scale*). SUDS adalah skala 0 sampai 10 untuk mengukur intensitas subjektif dari gangguan atau tekanan saat dialami oleh seorang individu.⁴⁵

G. Sistematika Penelitian

Untuk bisa memberikan gambaran yang jelas dari susunan penelitian ini, perlu dikemukakan bab per bab sehingga akan terlihat rangkuman dalam penelitian ini secara sistematis. Adapun pembagiannya adalah sebagai berikut ;

Pada Bab I, merupakan landasan normatif penelitian ini yang merupakan jaminan bahwa penelitian ini dilakukan dengan objektif, berupa pendahuluan yang menguraikan latar belakang masalah, definisi operasional, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, telaah pustaka, metode penelitian, dan sistematika penulisan penelitian.

Bab II, berisi tentang landasan teori yaitu pengertian terapi SEFT, sejarah singkat terapi SEFT, teknik yang mendasari terapi SEFT, tahapan terapi SEFT, kunci keberhasilan terapi SEFT, teori tentang emosi.

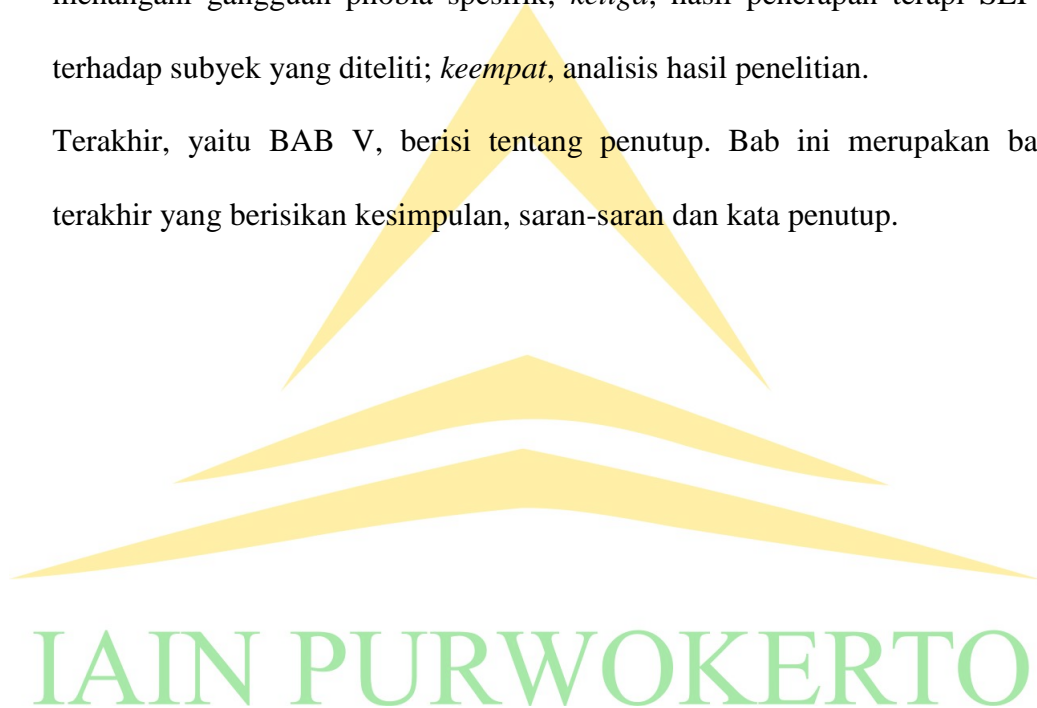
⁴⁴ Juang Sunanto, dkk, *Penelitian dengan Subyek Tunggal*, hlm. 44.

⁴⁵ https://en.wikipedia.org/wiki/Subjective_units_of_distress_scale diakses pada hari Kamis tanggal 1 Oktober 2015 pukul 12.00 WIB

Pada BAB III membahas metode penelitian, jenis penelitian, desain penelitian, subjek dan objek penelitian, sumber data penelitian, metode pengumpulan data, teknik analisis data.

Kemudian, pada BAB IV akan mengurai empat pembahasan yaitu *pertama*, sejarah singkat phobia spesifik yang dialami subjek; *kedua*, kehidupan subjek pasca menderita phobia spesifik; *ketiga*, penerapan terapi SEFT dalam menangani gangguan phobia spesifik; *ketiga*, hasil penerapan terapi SEFT terhadap subyek yang diteliti; *keempat*, analisis hasil penelitian.

Terakhir, yaitu BAB V, berisi tentang penutup. Bab ini merupakan bab terakhir yang berisikan kesimpulan, saran-saran dan kata penutup.



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan dalam bab IV, maka dapat disimpulkan bahwa proses terapi SEFT banyak didasari oleh berbagai teknik terapi seperti NLP (*Neuro Linguistic Programming*) yang dilakukan pada saat *Set-Up*; *Systemic Desensitization* yang dilakukan pra dan pasca *Set-Up*, subjek didekatkan secara perlahan dan bertahap dengan objek yang ditakutinya; *Psychoanalisa* yang dilakukan pada saat menggali akar masalah pada saat pra terapi, ketiga subjek digali akar permasalahannya untuk memudahkan pada saat *Tune-In*; *Logotherapy* dilakukan pada saat pra terapi untuk membuat ketiga subjek memahami makna hidup, bahwa keikhlasan, kepasrahan dan rasa syukur pada saat melakukan terapi dapat mempercepat penyembuhan; EMDR dilakukan pada saat sesi terakhir dari terapi SEFT; *Sedona Method* dilakukan pada saat memberikan pemahaman ikhlas dan pasrah kepada ketiga subjek, proses ini sering disebut *letting go* (kondisi yang mempercepat proses penyembuhan, baik luka fisik maupun luka emosi); *Ericksonian Hypnosis* dilakukan pada saat proses *Set-Up* dan *Tune-In* dalam bentuk sugesti diri dan afirmasi yang menggunakan pilihan kata yang memiliki efek *hypnosis*; *Provocative Therapy* yang dilakukan pada saat puncak *Tune-In*; *Gestald Therapy*, dilakukan pengulangan kata-kata yang memberdayakan diri pada saat *Tapping*; *Energy Psychology* yang dilakukan pada saat *Tapping* di titik

acupoints di sepanjang jalur *energy meridian* akan menetralkan gangguan sistem energi tubuh; *Powerful Prayer* dilakukan dengan cara mengkondisikan kepada subjek untuk selalu diminta yakin, khusyu', ikhlas, pasrah dan syukur selama *Tapping*; *Loving-Kindness Therapy* yang dilakukan oleh terapis dengan memberikan energi cinta kasih membantu kesembuhan subjek.

Semua subjek setelah diberikan terapi SEFT mengalami tingkat ketakutan yang menurun terhadap ular, yaitu :

1. Subjek IMK dari skala ketakutan 9 menjadi 4.
2. Subjek AH dari skala ketakutan 10 menjadi 6.
3. Subjek NAR dari skala ketakutan 8 menjadi 4.

Kunci dari keberhasilan terapi SEFT terletak pada sisi spiritualitasnya. Sisi spiritual itu terdiri dari Yakin, Khusyu', Ikhlas, Pasrah, dan Syukur. Sisi itulah yang ditekankan oleh terapis pada saat sesi pra terapi. Dilakukan agar klien tetap menyandarkan segala sesuatunya hanya kepada Allah dan juga mengharapkan ridho Allah untuk kesembuhan maupun ketenangan hati. Sisi spiritualitas itu dibangun pra *Set-Up*.

Dari ketiga subjek yang diteliti, subjek AH saja yang tetap sama pada skala SUDS setelah dilakukan *Set-Up* yakni tetap pada tingkat 10. Sedangkan subjek yang lain seperti IMK, pasca *Set-Up* mengalami tingkat penurunan tingkat ketakutan yaitu dari 9 menjadi 6. Sama halnya dengan NAR yang memiliki tingkat ketakutan dari 8 turun menjadi 6.

Hal tersebut menunjukkan jika sisi spiritualnya tidak dibangun, maka teknik SEFT (*tapping*) seringkali kurang berefek maksimal terhadap kesembuhan klien.

B. Saran-saran

Berdasarkan dari hasil penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi klien hendaknya jangan apatis dahulu terhadap suatu metode terapi yang baru. Sebab bisa jadi terapi tersebut dapat membantu mengatasi permasalahan dalam hidup klien.
2. Bagi terapis hendaknya dapat memberikan pemahaman terhadap klien bahwa jangan pernah bergantung kepada teknik/metode, itu hanya ikhtiar saja. Jadi tetap ikhtiar namun hatinya tetap bergantungnya hanya ke Allah bukan ke ikhtiarnya.
3. Bagi masyarakat hendaknya jangan mengganggu terhadap penderita phobia apapun, karena itu akan menyebabkan penderita gangguan phobia tersebut akan mengalami ketidaknyamanan dalam menjalani kehidupan.

C. Penutup

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas nikmatNya sehingga penulis mendapat bimbingan dan kemudahan dalam menyusun skripsi ini. Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada

Nabi Muhammad SAW, konselor sejati yang karenanya cahaya Islam masih berpendar hingga saat ini. Juga berbagai pihak yang telah mendukung baik moril maupun materiil sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.

Selesainya skripsi ini tidaklah lepas dari bimbingan dan perhatian dari dosen pembimbing. Penulis haturkan terima kasih yang sangat mendalam kepada dosen pembimbing, semoga segala kebaikan dan perhatian yang diberikan kepada penulis mendapat keberkahan dari Allah SWT.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat, terutama dalam kaitannya dengan pengembangan Program Studi Bimbingan Konseling Islam. Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat memperkaya literatur tentang pendidikan di IAIN Purwokerto pada khususnya.

Penulis menyadari kesederhanaan dan keterbatasan dalam penulisan skripsi ini, sehingga skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, kritik dan saran yang konstruktif penulis harapkan untuk kebaikan di masa mendatang. Kepada semua pihak yang penuh kesadaran dan kerendahan hati, peneliti sampaikan terima kasih dan permohonan maaf atas segala kesalahan dan kekurangan.

Purwokerto, Januari 2016

Penulis

Amal Lia Solihah Musfiroh
NIM. 1123101035

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Agustian, Ary Ginanjar. 2001. *ESQ : Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual*. Jakarta : Penerbit Arga.
- Al Iskandari, Ibnu Atha'illah. 2014. *Al Hikam*. Jakarta : Turos Pustaka.
- Al-Makki, Abu Thalib. 2008. *The Secret of Ikhlas*. Jakarta : PT Serambi Ilmu.
- Arikunto, Suharismi. 2000. *Managemen Penelitian*. Jakarta : Bina Aksara.
- Arikunto, Suharsimi. 2004. *Dasar-dasar evaluasi pendidikan Edisi Revisi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Barnadib, Imam. 1994. *Pendidikan Perbandingan*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Davison, Geral C, dkk. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Djohan, 2006. *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*, Yogyakarta : Penerbit Galangpress.
- Hadi, Sutrisno. 2004. *Metodologi Research, Jilid I*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Hartono, Radyanto Iwan Widya. 2012. *Akupresur untuk Berbagai Penyakit*. Yogyakarta : Penerbit Rapha Publishing.
- Kartono, Kartini. 2000. *Patologi Sosial 3*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Lasmadiwati, Endah, dkk. 2005 *Potensi Diri dan Alam untuk Pengobatan HIV/AIDS*. Jakarta : Penerbit Penebar Swadaya.
- Lesmana, Jeanette Murad. 2005. *Dasar-dasar Konseling*. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia.
- Miles, M. B. dan A.M. Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif : Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*. Jakarta : UI Press.
- Muhadjir, Noeng, 1996. *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta : Rake Sarasin.
- Moleong, Lexy J. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Rendy, Rezha. 2015. *Pola Pertolongan Allah*. Jakarta : PPA Institute.
- Saifudin Azwar. 1998. *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

- Saleh, Abdul Rahman, 2009. *Psikologi Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Seniati, Liche, dkk. 2009. *Psikologi Eksperimen*. Jakarta : PT Indeks.
- Subroto, Ahkam dan Nelson Sembiring. 2007. *Terapi Sari Air Laut*, Jakarta : Penerbit Penebar Swadaya.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sunanto, Juang. 2006. *Penelitian dengan Subjek Tunggal*. Bandung : UPI Press.
- Suryabrata, Sumadi. 2000. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Sutoyo, Anwar. 2013. *Bimbingan Konseling Islami*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Tasmara, Toto. 2001. *Kecerdasan Ruhaniah (Transcendental Intelligence)*. Jakarta : Gema Insani Press.
- Widharto. 2007. *Pengobatan Alternatif*. Jakarta : Penerbit Sunda Kelapa Pustaka.
- Yasin, Ahmad Hadi. 2008. *Dahsyatnya Sabar*. Jakarta : Qultum Media.
- Zainuddin, Ahmad Faiz. 2013. *SEFT Total Solution SEFTer Handbook*, t.k. t.p.

Jurnal :

- Abidin, Zaenal. “Ketika Stress Beraksi Islam Punya Solusi”, *Komunika*. Volume 3, Nomor 1, Januari – Juni 2009.

Skripsi :

- Ari Yuda Kartika. *Penggunaan SEFT untuk Mengurangi Emosi Negatif pada Penderita Schizophrenia Paranoid pasca Rawat Inap*. (Skripsi : 2008)
- Fathiah Chaerany dalam skripsinya yang berjudul *Analisis Phobia sebagai Pemahaman Kesadaran Manusia dalam Pemusatan Perhatian pada Pengalaman Subjektif* (Universitas Indonesia, 2010).
- Zainul Anwar, S.Psi, M.Psi dan Siska Triana Niagara dari Universitas Muhammadiyah Malang dengan judul penelitian “*Model Terapi SEFT*”

(Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Mengatasi Gangguan Phobia Spesifik”.

Website :

<http://www.adiwgunawan.com/?p=page&action=view&pid=12>

<https://pakareft.wordpress.com/2014/09/03/teknik-penyembuhan-diri-dengan-energi-psikologi/>

https://id.wikipedia.org/wiki/Meridian_%28akupunktur%29

http://bima-san.blogspot.com/2013/12/pengertian-phobia_25.html

<http://www.lib.uin-malang.ac.id/files/thesis/fullchapter/05410025.pdf>

<http://adln.lib.unair.ac.id/files/disk1/228/gdlhub-gdl-s2-2010-indrijatih-11394-tpsi03--u.pdf>

<http://www.islamcendekia.com/2014/09/arti-makna-hasbunallah-wanikmal-wakil-nikmal-maula-wanikman-nasir.html>

https://en.wikipedia.org/wiki/Subjective_units_of_distress_scale

<https://pakareft.wordpress.com/2014/09/03/teknik-penyembuhan-diri-dengan-energi-psikologi/>

https://id.wikipedia.org/wiki/Sistem_limfatik

<http://dokita.co/blog/fobia-spesifik/>

IAIN PURWOKERTO

PEDOMAN WAWANCARA

1. Bagaimana sejarah terjadinya phobia spesifik (ular)?
2. Bagaimana kehidupan subjek pasca menderita gangguan phobia spesifik (ular)?
3. Berapa tingkat ketakutan pra terapi SEFT (diukur dengan alat SUDS)?



IAIN PURWOKERTO

Hasil Wawancara dengan Subjek Penderita Gangguan Phobia Spesifik

A. Subjek IMK

1. *Bagaimana sejarah terjadinya phobia spesifik (ular)?*

Saya pertama mengalami phobia terhadap ular adalah pada saat kecil bersekolah di Taman Kanak-kanak. Ketika itu saya melihat tali sumur yang berbentuk seperti ular. Seketika timbul perasaan tidak nyaman dan ternyata berkelanjutan semakin hari.

Di dalam keluarga saya, kedua orang saya juga sering meledek dengan menakut-nakuti dengan barang-barang yang mirip ular, seperti tali, karet gelang, sabuk dan lain-lain. Meski dengan tujuan tidak untuk menakut-nakuti namun hanya berniat untuk menggodanya. Tetapi itu ternyata berdampak cukup besar bagi kehidupan saya. Waktu itu saya berusaha menolak ketika ditakut-takuti dan mengeluarkan ekspresi ketidaksukaan. Namun lambat laun saya mulai menyadari bahwa saya takut ular. Ditambah lagi dengan ulah teman sekelas pada saat kelas lima sekolah dasar. Teman saya yang suka sekali memegang ular pun kerap menakut-nakuti. Saya bertambah takut dengan ular.

Hingga puncaknya, pada suatu ketika pada saat saya menginjak kelas satu di Sekolah Menengah Pertama, saya dikejutkan oleh seekor ular yang secara kebetulan lewat. Ular itu tiba-tiba saja melewati saya. Saat itu saya habis membeli es krim, lalu karena kaget es krim itu sampai saya lemparkan. Saya menangis histeris dan merasa ketakutan luar biasa,

hingga menyebabkannya tidak mau melewati tempat yang sama selama satu minggu. Kejadian lain yang paling diingat oleh saya adalah saat menginjak kelas satu Sekolah Menengah Atas. Saya yang saat itu tengah berada di dalam kelas tiba-tiba dikejutkan oleh ular yang masuk ke dalam kelas. Saya yang duduk di bangku paling depan dapat membuat saya sangat mudah melihat ular yang berjalan di bawah papan tulis. Ular itu berjalan dengan tubuhnya menempel pada tembok. Saya pun menjerit kemudian menangis, bahkan sampai *kamisesegen*, tubuhnya gemetar hebat dan tidak mau bergerak dari tempatnya. Kejadian tersebut membuatnya tidak masuk sekolah selama beberapa hari

2. *Bagaimana kehidupan subjek IMK pasca menderita gangguan phobia spesifik (ular)?*

Saya dalam menjalani kehidupan merasa tidak nyaman. Saya menjadi orang yang waspada dan sangat peka, khususnya terhadap benda-benda yang mirip dengan ular. Apalagi jika melewati tempat-tempat yang gelap, dan jalanan yang sepi. Juga ketika berada di tempat yang lembab seperti kamar mandi, kewaspadaan saya menjadi bertambah. Hal itu membuat saya sering kepikiran tentang ular. Mata saya dengan sangat mudah mengetahui dan menangkap segala sesuatu yang berhubungan dengan ular. Pernah suatu ketika saya bersama teman berjalan melewati sebuah toko koran yang berada di pinggir jalan, saya dapat melihat sebuah gambar ular ada di halaman pertama dari sebuah koran. Padahal koran itu

hanya tergantung di pajangan koran. Teman saya sama sekali tidak tahu, baru tahu ketika tiba-tiba saya merasa kaget dan memberitahunya bahwa saya melihat gambar ular. Teman saya pun merasa heran karena kewaspadaan saya yang sangat berlebihan sehingga sampai saya mengetahui ada gambar ular di koran meskipun jarak mereka yang cukup jauh dari toko koran tersebut. Juga ketika ada ular-ularan milik anak dari Pengasuh Pondok tempat dimana saya tinggal. Ular-ularan itu sebenarnya telah disimpan pada tempat yang cukup tersembunyi. Namun tetap saja mudah saya temukan. Mata saya sangat jeli untuk menemukan segala sesuatu yang berkaitan dengan ular. Bahkan tidak hanya ular, saya juga waspada dan merasa ketakutan jika melihat benda-benda yang mirip ular, seperti tali tambang dan selang. Juga benda yang memiliki motif seperti kulit ular, seperti sisik ikan. Apabila melihat benda-benda yang seperti itu, maka saya segera memicing-micingkan mata, memastikan benda itu ular atau bukan.

Saya merasa takut juga terhadap hewan-hewan lain yang mirip ular, seperti belut, cacing, kaki seribu, kepada kura-kura dan kepala ikan lele. Bahkan ketika mendengar saja kata ular akan mengeluarkan reaksi fisik ketakutan. Seperti wajah yang sangat terlihat sekali perubahannya menjadi sangat merah. Juga terhadap gambar ular, saya juga tidak berani melihat sama sekali. Saya mengaku, butuh mempersiapkan mental untuk melihat gambar ular. saya pernah mendadak melihat gambar ular tanpa

adanya kesiapan di layar *handphone*, maka karena kaget *handphone* itu saya lemparkan.

Itu menyebabkan dalam kehidupan saya menjadi sering kepikiran tentang ular. Bahkan yang sering membuat saya jengkel adalah ketika saya menjadi bahan olok-olok teman. Teman saya yang jahil akan sengaja menakut-nakutinya dengan ular. Juga ketika makan dengan lauk ikan lele, apabila ada kepalanya maka saya tidak akan memakan lele tersebut. Hal itu sangat membuat saya merasa tidak nyaman, kesal, tersiksa, was-was dan selalu diselimuti rasa curiga yang tinggi terhadap segala sesuatu yang mirip ular atau ketika berada di tempat-tempat yang memungkinkan adanya ular, seperti kamar mandi juga pekarangan yang kosong. Saya mengaku tidak bisa menikmati hidup dan ingin sekali sembuh dari phobia ular tersebut.

3. Berapa tingkat ketakutan pra terapi SEFT (diukur dengan alat SUDS)?

Tingkat ketakutan saya sebelum diterapi menggunakan SEFT berada di titik 9 jika diukur menggunakan alat SUDS.

B. Subjek AH

1. Bagaimana sejarah terjadinya phobia spesifik (ular)?

Dahulunya saya tidak takut dengan ular sama sekali. Bahkan saya bisa dikatakan sangat berani dengan ular. Pada saat saya kecil, saya bersama keluarganya tinggal di sebuah rumah yang terletak di tengah

hutan. Hutan yang masih cukup lebat itu berada di Provinsi Lampung. Hampir setiap hari saya selalu bertemu dengan ular. Baik di sekitar rumah atau ketika saya hendak pergi ke sekolah karena melewati pekarangan yang cukup luas. Kemanapun saya pergi pasti selalu membawa tongkat kayu. Tongkat kayu itulah yang saya gunakan untuk membunuh ular setiap kali melihat ular. saya membunuh ular itu dengan cara memukul kepala ular dengan menggunakan tongkat kayu. Saya tahu bahwa bagian paling membahayakan dari ular adalah kepalanya. Jadi kalau kepala dari ular itu sudah dipukul dengan keras, dapat dipastikan kalau ular itu mati.

Saya bahkan sampai mengetahui banyak jenis-jenis ular. Hanya dari melihat warna kulitnya, saya dapat mengetahui nama, tempat tinggal atau tempat biasa ditemukan dan karakteristiknya. Selain ular, saya juga menyukai hewan melata lainnya seperti anaconda. Saat saya menginjak sekolah menengah pertama, saya sangat menyukai film anaconda. Hampir semua episode film tersebut telah saya tonton. Tidak puas dengan itu, saya sampai menontonnya di *video player* menjelang tidur. Hal itu sering dilakukan oleh saya, sehingga menyebabkan saya sering bertemu hewan raksasa tersebut di dalam mimpi. Ketika memimpikan anaconda, saya jadi terbangun lalu merasa kaget dan ketakutan. Itu menjadi peristiwa traumatik bagi saya dan menyebabkan selalu terbayang-bayang anaconda dalam kehidupan sehari-hari.

Puncaknya adalah ketika saya pada saat menginjak kelas satu di Madrasah Aliyah. Saya kala itu sedang berada di sebuah pinggir sungai.

Dari kejauhan saya mendengar suara seperti suara anak ayam. Saya yang penasaran kemudian mencari sumber suara. Namun ketika didekati dan menemukan sumber suara, saya justru melihat sarang ular. Di dalam sarang ular tersebut ternyata terdapat banyak sekali bayi-bayi ular yang baru saja menetas. saya melihat kepala dari bayi-bayi ular itu berdesakan menyembul ke atas, seraya mengeluarkan suara yang sangat mirip dengan anak ayam.

Saya mengakui bahwa sejak saat itu apabila mendengar seseorang menyebut kata-kata ular, maka tubuh saya langsung bereaksi. Respon yang pertama ditunjukkan adalah tangan dan kaki yang merinding, juga bagian leher yang terasa geli.

2. *Bagaimana kehidupan subjek AH pasca menderita gangguan phobia spesifik (ular)?*

Saya yang dahulunya sangat terobsesi dengan ular, bahkan sering mempelajari cara menjinakkan ular. Namun setelah itu, ketakutan yang justru ada pada diri saya, sehingga juga tidak bisa tenang dalam menjalani kehidupan. Saya sangat tidak menyukai tempat-tempat lembab dan kotor seperti kamar mandi, sungai, danau, rawa, kolam renang, sumur dan sawah. Padahal dirinya sebenarnya sangat menyukai petualangan. Oleh karena itu saya mengakui sangat ingin sembuh dari phobia ular yang saya derita.

3. Berapa tingkat ketakutan pra terapi SEFT (diukur dengan alat SUDS)?

Tingkat ketakutan saya sebelum diterapi menggunakan SEFT berada di titik 10 jika diukur menggunakan alat SUDS.

C. Subjek NAR

1. Bagaimana sejarah terjadinya *phobia spesifik (ular)*?

Pada saat kecil, jika saya berbuat nakal, orang tua saya sering memberikan hukuman. Hukuman itu berupa pengurungan di gudang selama beberapa jam. Lampu yang dimatikan sehingga membuat gudang tersebut sangat gelap. Kemudian orang tua saya menakut-nakuti dengan ular. Bahwa di gudang tersebut terdapat ular yang dapat menggigitnya. Kejadian itu terulang beberapa kali. Saya hanya bisa menangis dan menjerit ketakutan, tetapi orang tuanya tidak memperdulikan. Itu membuatnya lama kelamaan menjadi sangat ketakutan dengan ular.

Puncak ketakutan saya adalah ketika ada kejadian di teras rumahnya. Saat itu malam hari, di teras depan rumahnya ada sebuah pertandingan tenis meja. Saya bersama beberapa teman menontonnya di pinggir lapangan. Tetapi ketika pertandingan berlangsung, tiba-tiba saja lampunya mati. Sehingga membuat keadaan menjadi gelap gulita. Lalu setelah pertandingan tenis meja itu dihentikan, saya bersama teman-temannya tetap duduk-duduk di tepi lapangan. Selang beberapa saat, saya merasa ada sesuatu yang merambat di kaki. Ketika diselidiki ternyata yang merambat adalah ular. saya yang sangat ketakutan dengan ular sontak

menjerit dan berteriak serta menangis histeris. Kemudian lari ke dalam rumah.

Sejak kejadian itu apabila saya mendengar kata-kata ular, apalagi sampai melihat ular, tubuh saya langsung bereaksi spontan. Reaksi yang ditunjukkan seperti menjerit, menangis histeris, serta wajahnya yang memerah. Juga di bagian punggung yang terasa sangat merinding. Kalau sudah begitu, saya mengaku inginnya ada yang menenangkannya dengan cara mengelus-elus bagian punggungnya.

2. *Bagaimana kehidupan pasca menderita gangguan phobia spesifik (ular)?*

Saya merasa tersiksa dengan phobia yang saya derita. Saya sering merasa was-was, khawatir, dan cemas. Tidak hanya itu, bahkan saya sering terbayang-bayang dan berhalusinasi tentang ular. Kewaspadaan saya meningkat dan dalam menjalani kehidupan sangatlah berhati-hati.

Seperti selalu mengecek segala sesuatu karena ditakutkan ada ular. Sehingga saya ingin sekali bisa sembuh dari phobia ular yang selama ini dia derita.

3. *Berapa tingkat ketakutan pra terapi SEFT (diukur dengan alat SUDS)?*

Tingkat ketakutan saya sebelum diterapi menggunakan SEFT berada di titik 8 jika diukur menggunakan alat SUDS.

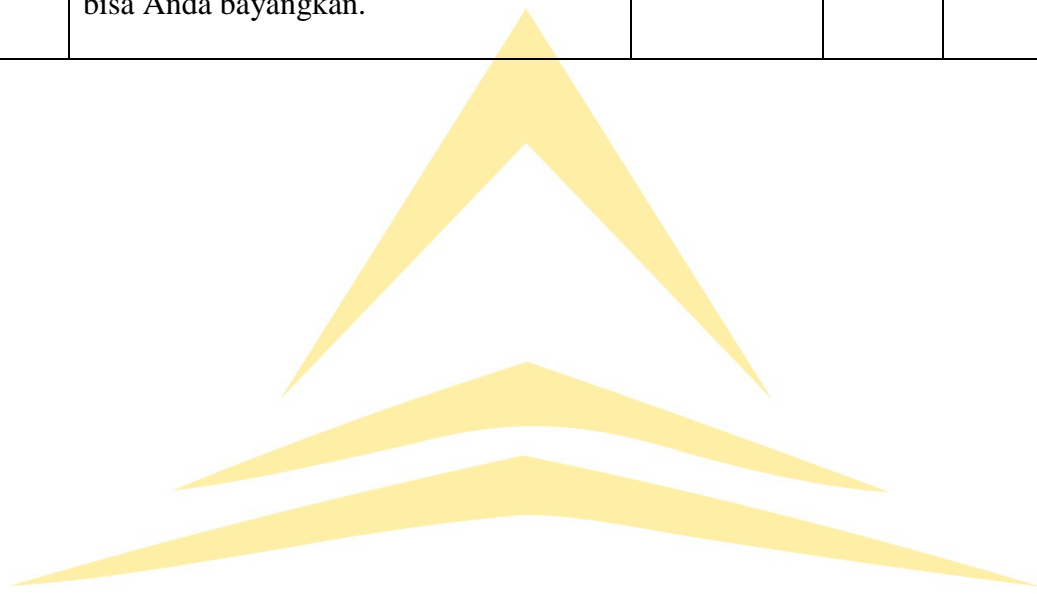
Questioner Baseline 1 dan Baseline 2 dengan Alat Ukur SUDS (*Subjective Unit of Distress Scale*)

Nama Subjek :

Usia :

<i>Numeric Rating</i>	<i>Description</i>	<i>Sesi 1 (Baseline 1)</i>	<i>Pasca Set-Up</i>	<i>Sesi 2 (Baseline 2)</i>
<i>Nol</i>	Relaksasi penuh. Tidak ada tekanan sama sekali			
<i>Satu</i>	Pikiran sangat santai; seperti perasaan sesaat sebelum tertidur.			
<i>Dua</i>	Merasa nyaman dan santai			
<i>Tiga</i>	Ketegangan normal			
<i>Empat</i>	Ketegangan ringan, khawatir ringan, ketakutan ringan, rasa takut ringan, atau kecemasan ringan			
<i>Lima</i>	Kecemasan ringan sampai sedang. Tidak cukup untuk menghasilkan banyak gejala fisik			
<i>Enam</i>	Kecemasan sedang tapi masih dapat berpikir jernih			
<i>Tujuh</i>	Kecemasan cukup tinggi			
<i>Delapan</i>	Kecemasan tinggi. Tingginya kadar rasa takut, cemas, khawatir, ketakutan, dan atau ketegangan / tubuh.			

<i>Sembilan</i>	inggi ke distress ekstrim. Berpikir secara substansial terganggu.			
<i>Sepuluh</i>	Ekstrim distress, panik dan / atau dilanda teror, ketegangan tubuh yang ekstrim. Jumlah maksimum ketakutan, kecemasan, dan / atau ketakutan yang bisa Anda bayangkan.			



IAIN PURWOKERTO