

## PERUBAHAN TINGKAT AGRESIVITAS REMAJA SEBELUM DAN SESUDAH TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT)

**Alvi Ratna Yuliana<sup>1</sup>, Luluk Cahyanti<sup>2</sup>, Vera Fitriana<sup>3</sup>, Jamaludin<sup>4</sup>, Rizqy Rajab Alvian<sup>5</sup>**

<sup>1-4</sup>Dosen Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus

<sup>5</sup>Mahasiswa D3 Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus

Email:alviratna1607@gmail.com

### ABSTRAK

Perilaku agresivitas pada remaja merupakan permasalahan yang sering terjadi dan berkaitan dengan rendahnya kemampuan regulasi emosi. Intervensi yang berfokus pada pengelolaan emosi diperlukan untuk membantu remaja mengendalikan respon agresif, salah satunya melalui terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan tingkat agresivitas remaja sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT. Penelitian ini menggunakan desain pre-experimental dengan pendekatan one group pretest-posttest yang dilaksanakan pada tahun 2024 di lingkungan sekolah menengah pertama. Sampel penelitian berjumlah 36 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Intervensi SEFT diberikan sebanyak tiga sesi. Pengukuran agresivitas dilakukan menggunakan kuesioner berbasis skala Likert. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon signed ranks test. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan nilai median skor agresivitas setelah intervensi. Uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi  $p < 0,05$ , dengan 30 responden mengalami penurunan skor, 4 responden mengalami peningkatan, dan 2 responden tidak mengalami perubahan. Terdapat perbedaan skor agresivitas remaja sebelum dan sesudah pemberian terapi SEFT. Intervensi SEFT berpotensi menjadi salah satu alternatif pendekatan dalam membantu remaja mengelola emosi dan mengurangi kecenderungan perilaku agresif, khususnya di lingkungan sekolah.

**Kata Kunci:** Agresivitas, Remaja, SEFT, Regulasi Emosi

## ABSTRACT

*Aggressive behavior in adolescents is a common problem and is closely related to poor emotional regulation. Interventions focusing on emotional management are needed to help adolescents control aggressive responses, one of which is the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). This study aimed to determine changes in adolescents' aggression levels before and after the SEFT intervention. This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach conducted in 2024 in a junior high school setting. The sample consisted of 36 respondents selected using purposive sampling. The SEFT intervention was administered in three sessions. Aggression levels were measured using a Likert-scale questionnaire. Data were analyzed using the Wilcoxon signed ranks test. The results showed a decrease in the median aggression score after the intervention. The Wilcoxon test indicated a significance value of  $p < 0.05$ , with 30 respondents showing decreased scores, 4 respondents showing increased scores, and 2 respondents showing no change. There was a difference in adolescents' aggression scores before and after the SEFT intervention. SEFT has the potential to be an alternative approach in helping adolescents manage emotions and reduce aggressive behavior, particularly in school settings*

**Keywords:** Agresion, adolesent, seft, emotional regulation

## LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan fase transisi dari anak menuju dewasa, yang terjadi pada usia 10-20 tahun ditandai oleh perubahan aspek biologis, psikologis, dan sosial. (Nelson et al. 1999). Dinamika perubahan tersebut seringkali menyebabkan ketidakseimbangan emosi yang dapat memicu munculnya perilaku agresif. Agresivitas pada remaja dapat diwujudkan dalam bentuk tindakan fisik maupun verbal yang berpotensi merugikan diri sendiri maupun orang lain, serta berdampak pada kualitas hubungan sosial dan proses pembelajaran di lingkungan sekolah. Secara global, kekerasan pada remaja masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan berkaitan dengan berbagai gangguan psikososial serta penurunan kualitas hidup (WHO, 2020). Studi terbaru juga menunjukkan bahwa perilaku bullying dan agresivitas memiliki hubungan erat dengan gangguan emosional seperti kecemasan dan depresi pada remaja (Tutu.A.A et.all, 2025)

Pada lingkungan pendidikan, perilaku agresif sering muncul dalam bentuk perundungan (bullying) yang melibatkan interaksi antar siswa. Laporan global menunjukkan bahwa kekerasan dan bullying di sekolah masih terjadi secara luas dan berdampak pada kesejahteraan psikologis remaja serta proses belajar (UNESCO, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa sekolah belum sepenuhnya menjadi lingkungan yang aman bagi perkembangan psikososial remaja.

Secara global, kekerasan pada remaja masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, dengan sekitar 200.000 kematian setiap tahun terjadi pada kelompok usia remaja akibat kekerasan interpersonal (Data dari (WHO, 2020)). lingkungan pendidikan, perilaku agresif sering muncul dalam bentuk perundungan (bullying). Laporan global menunjukkan bahwa sekitar 1 dari 3 siswa di dunia pernah mengalami bullying di sekolah, hal tersebut berdampak pada kesehatan mental dan prestasi akademik (UNESCO, 2023). Selain itu, bentuk agresivitas remaja juga berkembang menjadi cyberbullying yang semakin meningkat seiring penggunaan media digital. Di Indonesia sendiri, angka kejadian kasus agresivitas remaja masih tergolong tinggi, bahkan mengalami peningkatan sebesar 14% pada tahun 2022 (KPAI, 2023). menunjukkan bahwa tindak kekerasan dan kriminalitas yang

melibatkan kelompok usia muda masih terjadi di berbagai wilayah dan menjadi bagian dari permasalahan sosial yang perlu mendapat perhatian dalam kesehatan sosial masyarakat.

Provinsi Jawa Tengah, tercatat sekitar 14.859 kasus agresifitas dilaporkan melibatkan remaja dan anak-anak. Temuan terbaru pada wilayah Jateng di kabupaten Pati data menunjukkan adanya kasus perilaku agresif seperti tawuran antar pelajar yang melibatkan remaja usia sekolah, antara STM (Nugroho, P. D. P., & Putri, 2025). Hal tersebut mencerminkan masih tingginya kecenderungan perilaku agresif di kalangan remaja. Kabupaten Kudus sendiri, ditemukan sebanyak 59 kasus agresifitas pada usia 10-29 tahun. (BPS Prov Jateng 2024). Adanya kecenderungan peningkatan kasus kekerasan terhadap anak dari tahun ke tahun. Kondisi ini menegaskan bahwa agresivitas remaja merupakan isu nyata dan memerlukan penanganan yang sistematis di tingkat nasional, selain itu studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMP 1 Undaan menemukan 80 kasus agresifitas remaja yang melibatkan remaja tawuran dengan sekolah lain dalam setahun terakhir. Kelas VIII H tercatat sebagai kelas dengan kasus terbanyak. Kondisi ini menunjukkan bahwa agresivitas remaja merupakan permasalahan nyata di lingkungan pendidikan. Berdasarkan fenomena tersebut, lokasi penelitian dipilih karena memiliki karakteristik yang relevan dengan permasalahan yang diteliti. Sekolah dalam mengatasi permasalahan tersebut dengan cara bimbingan konseling dan panishmen, tetapi tidak semua siswa berhenti atau menurun tingkat agresivitas hal ini terbukti siswa yang masih melakukan tindakan berulang dan sulit mengontrol emosi.

Secara teoretis, agresivitas remaja berkaitan dengan kemampuan individu dalam mengelola emosi. Remaja yang memiliki regulasi emosi yang kurang baik cenderung lebih mudah mengekspresikan kemarahan dan frustrasi dalam bentuk perilaku agresif. Selain itu, faktor lingkungan seperti pola asuh, tekanan sosial, dan interaksi dengan teman sebaya turut berperan dalam membentuk perilaku tersebut (Santrock, 2012). Dalam konteks intervensi, diperlukan pendekatan yang tidak hanya berfokus pada aspek perilaku, tetapi juga menyentuh dimensi emosional dan spiritual. Salah satu pendekatan yang berkembang adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*, yang mengintegrasikan teknik tapping dengan afirmasi positif serta pendekatan spiritual. Pendekatan ini dinilai mampu membantu individu dalam menurunkan stres, kecemasan, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis (Church & Stapleton, 2022; Barel et al., 2018).

SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) hadir sebagai salah satu pendekatan yang efektif dan praktis. Terapi SEFT merupakan kombinasi terapi psikologis dan nilai-nilai spiritual. SEFT dapat diterapkan sebagai pengobatan agresifitas pada remaja karena mampu menstabilkan pikiran dan emosi melalui toket ringan (*tapping*) pada titik-titik meridian tubuh, afirmasi positif serta pendekatan spiritual yang menyentuh dimensi emosional terdalam remaja. Dibandingkan dengan terapi lain seperti CBT, terapi CBT membutuhkan proses berfikir yang lebih kompleks yang bisa menjadi hambatan bagi individu dengan kapasitas kognitif yang terbatas. Terapi CBT juga lebih fokus pada aspek kognitif dan perilaku. Sedangkan terapi SEFT lebih mudah diterapkan sendiri oleh remaja dan cepat memberikan efek dalam mengelola emosi negatif seperti marah dan cemas (Fahlevi et al. 2019). *SEFT* dalam penurunan agresifitas remaja melibatkan tiga fase, yaitu *the set-up* (memastikan agar aliran energi tubuh terarah dengan tepat), *the tune in* (mengarahkan untuk memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat membangkitkan emosi negatif) dan *the tapping* (mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh manusia). Dengan menerapkan prosedur tersebut mampu memberikan efek yang mempercepat dan memperkuat proses penyembuhan atau pengelolaan masalah emosi, termasuk agresifitas (Marwing 2019).

Penelitian Arman dan Marwing (2019) menunjukkan bahwa terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* efektif menurunkan agresifitas remaja warga binaan Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) Kelas 1 Blitar setelah dilakukan dalam dua kali pertemuan. Efektivitas yang cepat dipengaruhi oleh karakteristik *SEFT* versi short cut yang sederhana dan

mudah diaplikasikan, penggunaan multi teknik psikologi seperti psikoanalisis, desensitisasi sistematis, serta aspek spiritual, serta pentingnya peran terapis dalam membangun rapport dan hubungan terapeutik. Penelitian serupa dilakukan oleh Akhmad Liana dan Minzani Aufa (2020) yang menemukan bahwa SEFT efektif menurunkan perilaku agresivitas siswa SMP Muhammadiyah Srubung. SEFT, yang merupakan kombinasi kekuatan spiritual dan energy psychology, dapat digunakan secara praktis untuk mengurangi agresivitas dalam kehidupan sehari-hari

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji penggunaan *SEFT* dalam konteks kesehatan mental, kajian yang secara khusus menggambarkan perubahan tingkat agresivitas remaja sebelum dan sesudah intervensi masih terbatas, terutama dalam setting sekolah. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perubahan tingkat agresivitas remaja sebelum dan sesudah pemberian terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan intervensi kesehatan mental berbasis pendekatan komplementer yang praktis, mudah diterapkan, dan relevan dengan kebutuhan di lingkungan sekolah

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilaksanakan di SMP Undaan, Kabupaten Kudus, pada bulan Mei–Juni 2025. Subjek penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan mempertimbangkan kriteria tertentu. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 36 siswa yang memiliki kecenderungan perilaku agresif.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi siswa berusia 12–15 tahun, bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian, serta menunjukkan perilaku agresif berdasarkan hasil pengukuran awal menggunakan kuesioner. Kriteria eksklusi meliputi siswa yang tidak mengikuti seluruh sesi intervensi dan tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

Pengukuran tingkat agresivitas dilakukan menggunakan kuesioner Buss & Perry Aggression Questionnaire yang telah dimodifikasi, terdiri dari aspek agresivitas fisik, agresivitas verbal, kemarahan, dan permusuhan. Instrumen menggunakan skala Likert 1–4 (sangat tidak sesuai hingga sangat sesuai). Uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,87 yang menunjukkan konsistensi internal yang baik.

Prosedur penelitian dilakukan secara bertahap sebagai berikut. Pada tahap awal, peneliti melakukan koordinasi dan memperoleh izin dari pihak sekolah. Selanjutnya dilakukan skrining awal untuk menentukan responden yang memenuhi kriteria penelitian. Responden yang memenuhi kriteria diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta diminta persetujuan untuk berpartisipasi. Pengukuran awal (pretest) dilakukan untuk mengetahui tingkat agresivitas responden sebelum intervensi. Setelah itu, responden diberikan intervensi berupa terapi SEFT sebanyak 3 sesi dalam satu minggu, dengan durasi setiap sesi 15–20 menit. Setiap sesi dilakukan secara terstruktur melalui tahapan set-up (penyadaran masalah dan afirmasi), tune-in (fokus pada emosi yang dirasakan), dan tapping pada titik-titik meridian tubuh.

Setelah seluruh sesi intervensi selesai, dilakukan pengukuran ulang (posttest) menggunakan instrumen yang sama untuk mengetahui perubahan tingkat agresivitas responden. Analisis data dilakukan dalam dua tahap. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan distribusi tingkat agresivitas sebelum dan sesudah intervensi. Selanjutnya dilakukan analisis inferensial menggunakan uji Wilcoxon signed-rank test untuk mengidentifikasi perbedaan skor agresivitas sebelum dan sesudah pemberian terapi SEFT. Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etika penelitian dengan menjaga kerahasiaan identitas responden, memperoleh persetujuan partisipasi (informed consent), serta mendapatkan izin dari pihak sekolah sebagai lokasi penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perubahan tingkat agresivitas remaja sebelum dan sesudah diberikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Data hasil penelitian diperoleh melalui pengukuran menggunakan kuesioner agresivitas pada 36 responden

### A. Analisis Univariat

#### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin (n=36)

Usia	jumlah (N)	Presentase (%)
13	8	22,2
14	21	58,3
15	6	16,7
16	1	2,8
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	26	72,2
Perempuan	10	27,8

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa rentang usia responden berada antara 13 hingga 16 tahun. Mayoritas responden berusia 14 tahun, yaitu sebanyak 58,3%. Sementara itu, usia dengan jumlah responden paling sedikit adalah 16 tahun, yaitu sebesar 2,8%. mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 26 orang (72,2%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 10 orang (27,8%). fase perkembangan yang sangat dinamis, penuh gejolak, dan rentan terhadap berbagai bentuk ketidakseimbangan emosi. Pada fase ini, remaja sedang dalam proses pencarian jati diri, mengalami perubahan hormon yang cepat, serta menghadapi tekanan dari lingkungan sekitar baik dari keluarga, sekolah, maupun teman sebaya. Faktor-faktor tersebut seringkali menimbulkan kecemasan, frustrasi, serta kesulitan dalam mengontrol dorongan emosi, yang akhirnya termanifestasi dalam bentuk perilaku agresivitas (Hurlock, 2004)

remaja usia 13 tahun cenderung menunjukkan agresivitas sebagai respons atas ketidakmampuan dalam mengelola emosi serta kesulitan beradaptasi dengan perubahan fisik dan psikologis yang datang secara tiba-tiba. Sementara itu, remaja usia 14 tahun menunjukkan tingkat agresivitas yang lebih tinggi dibanding usia lainnya, yang kemungkinan besar berkaitan dengan meningkatnya konflik internal seiring perkembangan kognitif dan sosial. Pada usia 15 dan 16 tahun, meskipun kontrol diri mulai berkembang, bentuk agresivitas justru bisa bergeser menjadi lebih terselubung, seperti agresivitas pasif atau ekspresi verbal yang menyakitkan (Santrock J.H. 2012)

#### 2. Skor Agresivitas Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 2. Distribusi Skor Agresivitas Pretest dan Posttest (n=36)

Variabel	Median	Min–Max
Pretest	92	72–119
Posttest	78	62–98

Berdasarkan Tabel 2, diperoleh bahwa median skor agresivitas remaja sebelum intervensi adalah 92 dengan rentang nilai 72–119, sedangkan setelah intervensi menurun menjadi 78 dengan rentang nilai 62–98. Perbedaan nilai median ini menunjukkan adanya perubahan skor agresivitas pada responden setelah diberikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

Perubahan skor tersebut dapat dijelaskan melalui konsep regulasi emosi pada remaja. Masa remaja merupakan fase perkembangan yang ditandai dengan ketidakstabilan emosi akibat perubahan biologis dan sosial. Remaja yang memiliki kemampuan regulasi emosi yang

kurang baik cenderung mengekspresikan emosi negatif dalam bentuk perilaku agresif, baik secara verbal maupun fisik (Santrock, 2012)

Intervensi SEFT bekerja dengan pendekatan yang mengintegrasikan teknik *tapping* dan afirmasi positif untuk membantu individu dalam menurunkan ketegangan emosional. Pendekatan ini memungkinkan individu untuk lebih mengenali, menerima, dan mengelola emosi yang muncul, sehingga respon terhadap stimulus yang memicu agresivitas menjadi lebih terkendali. Secara teoritis, stimulasi pada titik-titik tertentu melalui teknik *tapping* dapat membantu menurunkan respons stres tubuh dan meningkatkan relaksasi (Feinstein. David, 2012), Selain itu, penurunan skor agresivitas juga dapat dikaitkan dengan berkurangnya tingkat kecemasan dan stres setelah intervensi. Kondisi stres dan kecemasan merupakan faktor yang berhubungan dengan munculnya perilaku agresif. Pendekatan *Emotional Freedom Technique* (EFT), yang menjadi dasar dari SEFT, telah dilaporkan dapat membantu menurunkan kecemasan secara signifikan, sehingga secara tidak langsung dapat memengaruhi penurunan perilaku agresif (Clond, 2016) Dengan demikian, perubahan nilai median pada Tabel 2 tidak hanya menunjukkan adanya perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi, tetapi juga mencerminkan adanya perubahan dalam kemampuan responden dalam mengelola emosi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi SEFT berpotensi membantu remaja dalam mengurangi kecenderungan perilaku agresif melalui peningkatan regulasi emosi.

## B. Analisis Bivariat

Perbedaan Tingkat Agresivitas Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon Tingkat Agresivitas Pretest dan Posttest (n=36)

<b>Rank</b>	<b>N</b>	<b>Mean Rank</b>	<b>Sum of Ranks</b>
Negative Ranks	30	18.75	562.5
Positive Ranks	4	8.5	34
Ties	2		
<b>Total</b>	<b>36</b>		

### Test Statistics

variabel	Nilai
Z	-4.985
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.000

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji Wilcoxon signed ranks test menunjukkan nilai Z sebesar -4,985 dengan nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Sebanyak 30 responden mengalami penurunan skor agresivitas, 4 responden mengalami peningkatan skor, dan 2 responden tidak mengalami perubahan. Hasil ini sejalan dengan data univariat pada Tabel 2 yang menunjukkan adanya penurunan nilai median skor agresivitas setelah intervensi. Secara statistik, uji Wilcoxon digunakan untuk menguji perbedaan dua kelompok berpasangan pada data yang tidak berdistribusi normal, sehingga hasil yang diperoleh mencerminkan adanya perubahan skor individu sebelum dan sesudah perlakuan. Dengan demikian, hasil uji ini menguatkan bahwa perubahan yang terjadi bukan hanya secara deskriptif, tetapi juga teridentifikasi secara statistik. (Sugiyono., 2017)

Perubahan tersebut dapat dijelaskan melalui konsep regulasi emosi pada remaja. Regulasi emosi merupakan kemampuan individu dalam mengenali dan mengelola emosi secara adaptif. Individu yang memiliki kemampuan regulasi emosi yang baik cenderung mampu mengendalikan respon agresif yang muncul dalam berbagai situasi (Gross, 2015)

Hal ini juga didukung oleh penelitian di Indonesia yang menunjukkan bahwa remaja dengan perilaku agresif cenderung mengalami kesulitan dalam melakukan regulasi emosi. Remaja agresif lebih mudah mengekspresikan emosi negatif melalui perilaku fisik maupun verbal serta dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti interaksi sosial di sekolah dan teman sebaya. Regulasi emosi yang kurang optimal menyebabkan remaja kesulitan mengontrol respon emosional yang muncul sehingga meningkatkan kecenderungan perilaku agresif (Cahyaningtyas et al., 2024)

Sebelum diberikan intervensi, seluruh responden berada pada kategori agresifitas sedang hingga tinggi. Tidak ada satu pun yang termasuk dalam kategori agresifitas rendah. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan agresifitas merupakan isu yang cukup serius dalam konteks remaja saat ini, terutama di lingkungan sekolah. Fenomena ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tekanan akademik, persaingan sosial, konflik dalam pergaulan, serta ketidakmampuan dalam mengelola emosi dan stres (Maditia R. 2021).

Upaya untuk menangani permasalahan ini, dilakukan intervensi menggunakan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*). SEFT merupakan metode terapi yang memadukan teknik tapping (mengetuk titik-titik meridian energi di tubuh) dengan afirmasi positif dan pendekatan spiritual. Teknik ini tergolong sederhana, dapat dilakukan tanpa alat, dan bisa dipraktikkan secara mandiri oleh remaja setelah dilatih. Terapi ini bertujuan untuk membantu individu dalam menstabilkan emosi, mengurangi beban psikologis, serta meningkatkan kesadaran diri sehingga mampu mengendalikan respon emosional yang berlebihan (Marwing 2019). Dalam penelitian ini, intervensi SEFT diberikan sebanyak tiga sesi dengan pendekatan kelompok. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan skor agresivitas responden setelah intervensi, yang ditandai dengan penurunan nilai median serta didukung oleh hasil uji Wilcoxon yang menunjukkan nilai signifikansi  $p < 0,05$ . Selain itu, sebagian besar responden mengalami penurunan skor agresivitas, meskipun terdapat sebagian kecil yang tidak mengalami perubahan atau mengalami peningkatan.

Perubahan skor agresivitas tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme kerja SEFT yang melibatkan aspek psikologis dan fisiologis. Secara neuropsikologis, teknik *tapping* diketahui dapat membantu menurunkan aktivitas sistem saraf yang berhubungan dengan respons stres dan emosi negatif, seperti marah dan cemas. Selain itu, intervensi ini juga berpotensi menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol serta meningkatkan hormon yang berkaitan dengan perasaan nyaman, seperti serotonin dan endorfin (Zainuddin 2012).

Terapi SEFT juga memberikan dampak psikologis yang positif melalui afirmasi dan spiritual dalam SEFT. Remaja diajak untuk mengenali, menerima, dan mengelola emosi negatif secara lebih adaptif tanpa mengekspresikannya dalam bentuk perilaku agresif. Pendekatan spiritual juga membantu individu dalam membangun ketenangan batin, penerimaan diri, serta meningkatkan rasa syukur, yang pada akhirnya mendorong terbentuknya perilaku yang lebih positif (Amrul Haq Akhmad Liana and Aufa 2020). Keberhasilan terapi ini juga ditunjang oleh beberapa faktor pendukung, seperti suasana terapi yang kondusif, keterlibatan aktif peserta, kesediaan untuk membuka diri, serta hubungan yang positif antara fasilitator dan peserta. Terapi dilakukan dalam lingkungan yang aman dan terbuka, sehingga remaja merasa nyaman untuk mengikuti instruksi dan mengekspresikan perasaannya (Marwing 2019).

Meski demikian, masih terdapat sebagian kecil responden yang menunjukkan agresifitas sedang hingga tinggi pasca terapi. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku tidak dapat terjadi secara instan dan mungkin dipengaruhi oleh faktor lain yang lebih kompleks, seperti pengalaman traumatis, pola asuh orang tua, tekanan lingkungan,

atau rendahnya kecerdasan emosional. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian responden yang menunjukkan skor agresivitas yang relatif tinggi setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku tidak terjadi secara instan dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti kondisi individu, pengalaman masa lalu, pola asuh keluarga, serta lingkungan sosial. Oleh karena itu, intervensi SEFT sebaiknya tidak digunakan sebagai satu-satunya pendekatan, tetapi dapat dikombinasikan dengan intervensi lain seperti konseling, pelatihan keterampilan sosial, serta dukungan dari keluarga dan sekolah. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian terapi SEFT berkaitan dengan perubahan skor agresivitas remaja. Dengan karakteristik metode yang sederhana, praktis, dan mudah diterapkan, SEFT berpotensi menjadi salah satu alternatif intervensi dalam membantu remaja mengelola emosi dan mengurangi kecenderungan perilaku agresif, khususnya di lingkungan sekolah

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perubahan tingkat agresivitas remaja sebelum dan sesudah pemberian terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor agresivitas responden setelah intervensi. Hal ini ditunjukkan oleh penurunan nilai median skor agresivitas serta hasil uji Wilcoxon yang menunjukkan nilai signifikansi  $p < 0,05$ . Sebagian besar responden mengalami penurunan skor agresivitas setelah diberikan terapi SEFT, meskipun masih terdapat sebagian kecil responden yang tidak mengalami perubahan atau mengalami peningkatan skor. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi SEFT berkaitan dengan perubahan kemampuan responden dalam mengelola emosi, khususnya dalam menurunkan kecenderungan perilaku agresif. Secara konseptual, perubahan tersebut dapat dikaitkan dengan peningkatan regulasi emosi melalui teknik *tapping*, afirmasi positif, dan pendekatan spiritual yang membantu responden dalam menurunkan ketegangan emosional serta meningkatkan kontrol diri. Namun demikian, perubahan yang terjadi tidak sepenuhnya bersifat homogen pada seluruh responden, sehingga menunjukkan adanya pengaruh faktor lain seperti kondisi individu, lingkungan sosial, serta dukungan keluarga. Dengan demikian, terapi SEFT dapat dipertimbangkan sebagai salah satu alternatif intervensi dalam membantu remaja mengelola emosi dan mengurangi kecenderungan perilaku agresif, khususnya di lingkungan sekolah.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan keterbatasan yang telah diuraikan, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sekolah diharapkan dapat mengintegrasikan intervensi berbasis pengelolaan emosi, seperti terapi SEFT, dalam program layanan bimbingan dan konseling. Pelaksanaan dapat dilakukan secara terstruktur melalui kegiatan kelompok maupun pelatihan keterampilan regulasi emosi, sehingga membantu siswa dalam mengelola emosi secara adaptif dan mencegah munculnya perilaku agresif.

b. Orang tua

Peran orang tua sangat penting, diharapkan dengan penelitian ini dapat memberikan dukungan emosional yang optimal serta menciptakan lingkungan keluarga yang kondusif. Keterlibatan orang tua dalam memahami kondisi emosional remaja sangat penting untuk membantu proses pengendalian emosi dan mencegah perilaku agresif.

c. Bagi Perawat

Khususnya perawat komunitas ,anak dan perawat kesehatan jiwa, diharapkan dapat berperan aktif dalam upaya promotif dan preventif terhadap perilaku agresif pada remaja. Perawat dapat mengintegrasikan intervensi berbasis pengelolaan emosi, seperti terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), dalam kegiatan pendidikan kesehatan maupun program pembinaan remaja di sekolah dan masyarakat. Selain itu, perawat diharapkan mampu melakukan deteksi dini terhadap remaja yang memiliki kecenderungan perilaku agresif melalui pengkajian aspek psikososial dan emosional. Hasil pengkajian tersebut dapat digunakan sebagai dasar dalam merancang intervensi keperawatan yang berfokus pada peningkatan kemampuan regulasi emosi, pengendalian stres, serta penguatan coping adaptif. Perawat juga dapat berperan sebagai edukator dan fasilitator dengan memberikan pelatihan sederhana terkait teknik relaksasi, pengelolaan emosi, dan komunikasi asertif kepada remaja. Pendekatan ini dapat dilakukan secara individu maupun kelompok, serta dikolaborasikan dengan pihak sekolah, keluarga, dan tenaga profesional lain untuk memperoleh hasil yang lebih optimal

d. Peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, seperti eksperimen dengan kelompok kontrol, serta melibatkan jumlah sampel yang lebih besar agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan secara lebih luas. Selain itu, peneliti dapat mengkombinasikan terapi SEFT dengan intervensi lain untuk memperoleh hasil yang lebih optimal

e. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain tidak adanya kelompok kontrol serta keterbatasan jumlah sampel, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas. Selain itu, faktor eksternal seperti lingkungan sosial dan kondisi individu responden tidak sepenuhnya dapat dikendalikan dalam penelitian ini

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih disampaikan kepada pihak sekolah yang telah memberikan izin dan kesempatan dalam proses pengambilan data, serta kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing dan seluruh pihak yang telah memberikan arahan, masukan, serta dukungan selama proses penyusunan penelitian hingga penulisan artikel ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan, serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amrul Haq Akhmad Liana, and M. A. (2020). Apakah Spiritual Emotional Freedom Technique Dapat Menurunkan Perilaku Agresi? Does The Freedom Technique Emotional Spiritual Can Reduce Aggressive Behavior? Vol. 6. <http://journal.umpalangkaraya.ac.id/index.php/suluh>. *Apakah Spiritual Emotional Freedom Technique Dapat Menurunkan Perilaku Agresi? Does The Freedom Technique Emotional Spiritual Can Reduce Aggressive Behavior? Vol. 6.* <http://journal.umpalangkaraya.ac.id/index.php/suluh>.
- Barel, E., Cohen, A., College, E. Y., & Valley, J. (2018). *Effects of Acute Psychosocial Stress on Facial Emotion Recognition*. 403–412. <https://doi.org/10.4236/psych.2018.93025>

- BPS, P. J. (2024). "Catatan Kriminal Anak, Remaja, Dewasa Di Jawa Tengah."
- Cahyaningtyas, H., Prihartanti, N., & Prasetyaningrum, J. (2024). *Regulasi Emosi pada Remaja yang Berprilaku Agresif*. 2(3), 149–160.
- Church, D., & Stapleton. (2022). EFT as Evidenced based commentary. *Frontiers in Psychology*. <https://www.efttappingtraining.com/eft-research-paper/clinical-eft-as-an-evidence-based-practice-for-the-treatment-of-psychological-and-physiological-conditions-a-systematic-review/>
- Clond, M. P. (2016). Emotional Freedom Techniques for Anxiety: A Systematic Review With Meta-analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 5, 388–395. <https://doi.org/DOI: 10.1097/NMD.0000000000000483>
- Feinstein. David, P. D. O. regon. A. (2012). © 2012, American Psychological Association. Note: This version may not exactly replicate the version SXEOLVKHG LQ WKH \$3\$ MRXUQDO ,W LV QRW WKH <sup>3</sup>FRS\ RI UHFRUG . 364–380. <https://doi.org/10.1037/a0028602>
- Gross, J. J. (2015). *Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects*. 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Maditia R., S. P. (2021). "Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Perilaku Agresifitas." *Jurnal Psimawa 4(1):49–54*. <http://jurnal.uts.ac.id/index.php/PSIMAWA>.
- Marwing, A. "Efektifitas T. S. (Spiritual E. F. T. T. P. A. R. W. B. L. P. K. A. (LKPA) K. I. B. . J. P. D. P. I. 16(1). (2019). "Efektifitas Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Penurunan Agresifitas Remaja Warga Binaan Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LKPA) Kelas I Blitar." *Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam 16(1)*.
- Nelson, Behrman, Kliegman, and A. (1999). *Ilmu Kesehatan Anak. Vol. 1. 15th ed. Jakarta: Kedokteran EGC*.
- Nugroho, P. D. P., & Putri, G. S. (2025). *Tawuran pelajar SMK di Pati tewaskan siswa, polisi tetapkan satu tersangka*. Kompas.com. <https://regional.kompas.com/read/2025/05/14/210101078/tawuran-pelajar-smk-di-pati-tewaskan-siswa-polisi-tetapkan-satu-tersangka>
- Santrock, J. . W. (2012). *Development. Thirteenth Editionle*. McGraw-Hill, an imprint of The McGraw.
- Sugiyono. (2017). *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, CV.
- Tutu.A.A et.all. (2025). Global prevalence and psychological impact of bullying among children and adolescents: a meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. <https://doi.org/doi.org/10.1016/j.jad.2025.119446>
- UNESCO. (2023). *School Violence and Bullying Global Status Report*.
- WHO. (2020). *youth-violence*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>
- Zainuddin, A. (2012). *SEFT Untuk Penyembuhan, Kesuksesan, Kebahagiaan, Kebesaran*. Jakarta: Afzan Penerbitan.