



Tersedia online di: journal.gunabangsa.ac.id

Journal of Health (JoH)

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Therapy Improves Emotional Regulation in Children with Mental Disabilities

Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Meningkatkan Regulasi Emosi Pada Anak Tunagrahita

Putri Intan Rosita Dewi¹, Anny Rosiana Mashitoh², Muhamad Jauhar^{3*}

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

ABSTRACT

Background: Children with intellectual disabilities often experience difficulty managing their emotions due to intellectual limitations, which can impact their mental health. SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) therapy, which combines tapping techniques on the body's energy points with a spiritual approach, can improve emotional regulation. **Objective:** This study aims to analyze the effect of SEFT therapy on emotional regulation in children with intellectual disabilities. **Methods:** The study design used a quasi-experimental pre-test and post-test with a control group. The study was conducted in two special needs schools (SLB) in Kudus Regency in February 2025, with a sample of 38 students using a purposive sampling technique. Inclusion criteria were students with mild to moderate intellectual disabilities aged 7–15 years. Exclusion criteria included severe behavioral disorders, inhibiting conditions, and failure to complete the intervention. SEFT therapy was conducted in four sessions over two weeks, each lasting 15–20 minutes. The research instrument used the Emotion Regulation Checklist, and data analysis used paired t-tests and independent t-tests. **Results:** SEFT therapy significantly improved emotional regulation in children with intellectual disabilities ($p=0.001$). **Conclusion:** SEFT therapy effectively improves emotional regulation and is recommended for use in special education settings.

Keywords: emotional regulation, mentally disabled, SEFT, students

INFORMASI ARTIKEL

Diterima : 03 September 2025
Direvisi : 26 April 2026
Disetujui : 27 April 2026
Dipublikasi : 31 Juli 2026

KORESPONDENSI

Muhamad Jauhar
muhamadjauhar@umkudus.ac.id

Copyright © 2026 Author(s)



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

INTISARI

Latar belakang: Anak tunagrahita sering mengalami kesulitan dalam mengelola emosi dari Berbagai penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (lebih dari 50%) anak tunagrahita mengalami hambatan dalam regulasi emosi karena keterbatasan intelektual, yang dapat berdampak pada kesehatan mental mereka. Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique), yang menggabungkan teknik tapping pada titik-titik energi tubuh dengan pendekatan spiritual dapat meningkatkan regulasi emosi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi SEFT terhadap regulasi emosi pada anak tunagrahita. **Metode:** Desain penelitian menggunakan quasi-experiment pre-test and post-test with control group. Penelitian dilakukan di dua SLB di Kabupaten Kudus pada Februari 2025 dengan sampel 38 siswa melalui teknik purposive sampling. Kriteria inklusi yaitu siswa tunagrahita ringan sampai sedang usia 7–15 tahun. Kriteria eksklusi yaitu gangguan perilaku berat, kondisi yang menghambat, dan tidak menyelesaikan intervensi. Terapi SEFT dilakukan dalam 4 sesi selama 2 minggu dengan durasi 15–20 menit per sesinya. Instrumen penelitian menggunakan Emotion Regulation Checklist, analisis data memakai paired t-test dan independent t-test. **Hasil:** Terapi SEFT berpengaruh signifikan terhadap regulasi emosi anak tunagrahita ($p=0,001$). **Kesimpulan:**

Terapi SEFT efektif meningkatkan regulasi emosi dan direkomendasikan dalam pembelajaran di sekolah luar biasa. Penelitian ini berkontribusi secara teoretis dengan memperkaya kajian mengenai penggunaan terapi SEFT sebagai intervensi untuk meningkatkan regulasi emosi pada anak tunagrahita. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi alternatif strategi bagi guru di sekolah luar biasa dalam membantu siswa mengelola emosi secara lebih adaptif dan mendukung proses pembelajaran.

Kata kunci: SEFT, regulasi emosi, siswa, tunagrahita

PENDAHULUAN

Anak merupakan aset berharga bagi masa depan suatu bangsa. Mereka memiliki potensi besar yang harus dikembangkan secara maksimal melalui pendidikan, pengasuhan, dan lingkungan yang mendukung. Masa anak-anak merupakan periode penting dalam kehidupan manusia, di mana perkembangan fisik, emosional, sosial, dan intelektual terjadi secara pesat (Rantina dkk., 2022). Pendidikan inklusif merupakan salah satu upaya untuk memberikan kesempatan yang setara kepada seluruh anak, termasuk anak-anak dengan kebutuhan khusus. Dalam masyarakat yang terus berkembang, pendekatan pendidikan tidak hanya berfokus pada pengembangan intelektual, tetapi juga mendukung perkembangan emosional dan social. Anak-anak tunagrahita, sebagai bagian dari kelompok berkebutuhan khusus, sering kali menghadapi tantangan dalam mengelola emosi dan beradaptasi dengan lingkungan mereka. Oleh karena itu, berbagai metode dan terapi dikembangkan untuk membantu mereka mengatasi keterbatasan ini dan meningkatkan kualitas hidup (Utami & Putra, 2020).

Lebih dari 450 juta anak di dunia mengalami gangguan perkembangan intelektual atau tunagrahita (*World Health Organization* (WHO), 2019). Pada tahun 2020, retardasi mental diperkirakan meningkat 15% dan menjadi beban penyakit tersendiri sebesar 12% di dunia. Hasil penelitian data menunjukkan bahwa jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia meningkat, dan PBB mengatakan bahwa 10% anak dengan umur sekolah memiliki kebutuhan khusus di seluruh dunia. Menurut data yang dirilis oleh Kemenko PMK pada Juni 2022, anak-anak berkebutuhan khusus di Indonesia adalah 3,3% dari 66,6 juta orang yang berusia 5 hingga 19 tahun. Diperkirakan ada 23.225 anak retardasi mental atau tunagrahita di Jawa Tengah, menurut data BPS yang diterima dari Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah pada pembaruan tahun 2022 (Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Data dari Dinas Sosial Kabupaten Kudus menunjukkan bahwa pada tahun 2008 terdapat 350 orang yang menderita retardasi mental. Jumlah ini turun menjadi 256 orang pada tahun 2009 dan 2010, tetapi kembali meningkat menjadi 342 orang pada tahun 2011 dan 2012 (Rosiana & Tiara, 2017). Menurut data dari Kemendikbud 2024, salah satu kota di Jawa Tengah, Kabupaten Kudus memiliki jumlah anak berkebutuhan khusus yang tergolong tinggi. Lima SLB di Kabupaten Kudus memiliki 839 siswa siswi dari jenjang Calistung, SD, SMP, dan SMA, dengan rincian SLBN Kaliwungu 173 siswa, SLBN Purwosari 223 siswa, SLBS Sunan Muria 200 siswa, SLBN Cendono 177 siswa, dan SLBS Sunan Kudus 56 siswa (Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, 2024).

Pada dasarnya anak tunagrahita merupakan individu yang memiliki kecerdasan di bawah rata-rata ($IQ \leq 70$) disertai keterbatasan dalam fungsi adaptif, termasuk keterampilan sosial, komunikasi, dan perilaku sehari-hari. Berdasarkan data dari beberapa SLB di Indonesia, anak tunagrahita sering kali memerlukan intervensi khusus untuk membantu mereka menghadapi tantangan ini. Selain itu, lingkungan yang kurang mendukung atau minimnya akses ke terapi yang tepat sering memperburuk kondisi mereka (Herlina & Risdayanti, 2020). Regulasi emosi dapat diartikan sebagai proses yang bertujuan untuk mengelola respons emosional seseorang terhadap lingkungan, baik dalam konteks adaptif maupun maladaptif, sebagai reaksi terhadap emosi positif maupun negatif. Proses ini mencakup upaya untuk mengubah situasi pemicu emosi (modifikasi situasi), memberikan perhatian serta

mengevaluasi pengalaman lingkungan secara kognitif, dan secara fleksibel menyesuaikan strategi pengelolaan emosi sebelumnya untuk mencapai tujuan yang lebih optimal (Islamiyah dkk., 2020).

Dalam konteks praktik, pendekatan intervensi untuk meningkatkan regulasi emosi pada anak tunagrahita tidak hanya berfokus pada teori, tetapi juga pada penerapan metode yang sederhana, aplikatif, dan sesuai dengan karakteristik anak. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), yang merupakan kombinasi antara teknik psikologi energi melalui tapping pada titik-titik tertentu di tubuh dengan pendekatan spiritual seperti doa dan afirmasi. Secara praktis, terapi ini dilakukan dengan langkah-langkah sederhana yang meliputi set-up (penanaman niat dan penerimaan diri), tune-in (fokus pada emosi yang dirasakan), dan tapping (mengetuk titik-titik energi tubuh). Penerapan SEFT dalam lingkungan sekolah luar biasa dinilai efektif karena mudah dipelajari oleh guru, tidak memerlukan alat khusus, serta dapat dilakukan secara berulang untuk membantu anak dalam mengenali, mengendalikan, dan mengekspresikan emosi secara lebih adaptif. Dengan demikian, pendekatan praktik ini dapat menjadi salah satu alternatif intervensi yang mendukung perkembangan emosional anak tunagrahita secara lebih optimal.

Anak tunagrahita sering kali menunjukkan emosi yang tidak stabil, seperti kemarahan yang tiba-tiba atau ketidakmampuan mengungkapkan perasaan dengan cara yang tepat. Hal ini terjadi karena keterbatasan mereka dalam memahami situasi emosional yang kompleks. Kesulitan ini membuat mereka cenderung mengalami gangguan perilaku seperti agresi atau menarik diri dari interaksi sosial (Marliana dkk., 2021). Masalah regulasi emosi pada anak tunagrahita tidak hanya menyebabkan kesulitan dalam mengelola diri mereka sendiri, tetapi juga meningkatkan risiko munculnya depresi dan gangguan kecemasan, yang secara signifikan menurunkan kualitas hidup mereka dan keluarga mereka. Selain itu, dampak ini berdampak pada kesejahteraan emosional jangka panjang anak dan keterbatasan akses ke pendidikan (Dovgan dkk., 2020). Berbagai jenis terapi telah diterapkan untuk membantu anak tunagrahita mengatasi masalah yang dialami, seperti terapi seni, terapi bermain, dan terapi kelompok. Sebagai contoh, penelitian menunjukkan bahwa terapi kelompok dapat meningkatkan kemampuan sosial anak tunagrahita dengan memberikan mereka kesempatan untuk berinteraksi dalam lingkungan yang mendukung (Herlina & Risdayanti, 2020). Meskipun terapi-terapi ini menunjukkan hasil yang positif, sebagian besar penelitian masih berfokus pada peningkatan perilaku dan interaksi sosial, serta belum secara spesifik menekankan pada pengembangan kemampuan regulasi emosi. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya mengisi kesenjangan tersebut dengan mengkaji efektivitas terapi SEFT yang secara langsung menargetkan aspek regulasi emosi melalui pendekatan integratif antara teknik psikologis dan spiritual.

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) adalah bagian dari cabang ilmu yang disebut energy psychology, yang mempelajari bagaimana spiritualitas berkontribusi pada penyembuhan. Di dalam bukunya, pencipta terapi SEFT, Ahmad Faiz Zainuddin, menyatakan bahwa metode ini berfokus pada sentuhan langsung dengan gangguan sistem energy tubuh guna mengatasi emosi negatif. Oleh karena itu, metode terapi SEFT ini bekerja untuk menghentikan rantai penyakit dengan menyelaraskan energi tubuh, yang mengurangi emosi negatif tubuh (Nurjanah, 2023). SEFT membantu mengatasi masalah fisik, mental, dan sosial, terutama menstabilkan emosi seperti stres, depresi, kemarahan, dan kenakalan anak. Metode ini adalah evolusi dari EFT, yang berfokus pada pengendalian emosi dan pikiran melalui teknik tapping, yaitu dengan dua ujung jari mengetuk titik-titik meridian tubuh. Teknik ini meningkatkan aliran energi, mengontrol emosi, dan membantu membuat keputusan (Sari dkk., 2021).

Pebaruan (*novelty*) dalam penelitian ini terletak pada fokus penggunaan terapi SEFT sebagai intervensi yang secara spesifik menargetkan regulasi emosi pada anak tunagrahita, yang selama ini masih jarang diteliti secara mendalam. Penelitian sebelumnya umumnya lebih menitikberatkan pada peningkatan aspek perilaku dan keterampilan sosial, sedangkan penelitian ini mengintegrasikan

pendekatan energy psychology dan spiritual melalui teknik SEFT untuk mengatasi emosi negatif secara langsung. Selain itu, kebaruan penelitian ini juga terlihat pada penerapan SEFT dalam konteks pendidikan di sekolah luar biasa (SLB), sehingga tidak hanya memberikan kontribusi teoritis, tetapi juga menawarkan pendekatan praktis yang mudah diterapkan oleh guru dalam mendukung perkembangan emosional anak tunagrahita.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Sosial Kabupaten Kudus didapatkan bahwa data terakhir tahun 2018 terdapat 310 anak dengan tunagrahita di Kabupaten Kudus. Berdasarkan hasil observasi dari lima SLB yang ada di Kota, SLBN Kaliwungu dipilih karena menawarkan kombinasi populasi yang memadai, kondisi yang sesuai dengan fokus penelitian, serta akses yang lebih memungkinkan untuk pengumpulan data secara optimal.

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru SLBN Kaliwungu Kudus menunjukkan bahwa ada 20 dari 58 anak yang mengalami emosi tidak stabil dengan tanda yang muncul seperti; perubahan suasana hati yang tiba-tiba, ledakan emosi yang berlebihan, dan frustrasi yang tinggi. Faktor pemicunya seperti rasa bosan, kelas yang bising, pikiran dan hati yang tidak sesuai, terganggu dengan temannya, dan juga dari lingkungan rumah yang menjadi penyebabnya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur keperawatan dan memberi perawat bukti empiris untuk mengembangkan intervensi khusus untuk anak-anak dengan kebutuhan emosi yang kompleks. Metode seperti ini dapat memperkuat peran perawat dalam menangani kesehatan mental anak-anak dengan disabilitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap Regulasi Emosi pada Anak Tunagrahita.

METODE

Desain penelitian menggunakan quasi-experimen dengan *pre- and post-test with a control group*. Variable independent yaitu terapi SEFT dan variable dependen yaitu regulasi emosi. Penelitian ini dilakukan di 2 sekolah dasar luar biasa di Kabupaten Kudus pada bulan Februari 2025. Sampel sebanyak 19 siswa untuk masing-masing kelompok intervensi dan control dipilih melalui Teknik *purposive sampling*, besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *minimal sampel size Lemeshow*. Kriteria inklusi yaitu siswa terdiagnosis tunagrahita ringan sampai sedang berusia 7-15 tahun. Kriteria eksklusi yaitu memiliki gangguan perilaku berat (agresivitas ekstrim), kondisi yang menghambat (epilepsi tidak terkontrol), dan tidak mengikuti rangkaian intervensi sampai selesai. Terapi SEFT diberikan dalam 4 sesi selama dua minggu dengan durasi 15-20 menit per sesinya. Instrumen penelitian menggunakan *Emotion Regulation Checklist (ERC)* dikembangkan oleh Shields & Cicchetti (1997). Instrumen ini menilai regulasi emosi anak dengan mengevaluasi berbagai aspek kemampuan mereka dalam mengendalikan, mengekspresikan, serta merespons emosi secara adaptif. Pengumpulan data dilakukan untuk mendapatkan informasi dari subjek penelitian, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kombinasi data primer dan sekunder meningkatkan validitas hasil penelitian (Sugiyono, 2020).

ERC terdiri dari 24 pernyataan yang mengamati frekuensi perilaku atau kondisi emosional anak dalam berbagai situasi. Setiap item dalam instrumen ini mencerminkan dua dimensi utama yaitu *lability/negativity* dan *emotion regulation*. *Lability/negativity* mengukur ketidakstabilan emosi seperti ledakan emosi, reaksi negative terhadap situasi netral, dan kesulitan dalam meredakan stress. *Emotion regulation* mengukur kemampuan untuk mengatur emosi secara adaptif seperti mengelola frustrasi dan memodulasi energi (Reis dkk., 2016). Pilihan jawaban terdiri dari jarang atau tidak pernah (1), kadang-kadang (2), sering (3), hampir selalu (4). Peneliti menjelaskan informasi penelitian terdiri dari tujuan, manfaat, prosedur, hak, dan kewajiban responden dan meminta persetujuan sebelum penelitian. Peneliti mengukur regulasi emosi sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data menggunakan *paired*

t-test dan *independent t-test* karena berdasarkan hasil uji Shapiro wilk didapatkan data terdistribusi normal dengan nilai $p=0,144$ ($p>0,05$). Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Muhammadiyah Kudus dengan nomor 206/Z-7/KEPK/UMKU/II/2025 pada tanggal 10 Februari 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi siswa tunagrahita berdasarkan usia merupakan gambaran penting untuk memahami karakteristik responden dalam penelitian ini. Melalui pengelompokan usia, peneliti dapat melihat sebaran jumlah siswa pada setiap kategori umur serta mengidentifikasi tahap perkembangan yang dominan. Informasi ini juga membantu dalam menganalisis keterkaitan antara usia dengan kemampuan regulasi emosi, mengingat setiap tahap usia memiliki karakteristik perkembangan yang berbeda. Oleh karena itu, penyajian distribusi frekuensi berdasarkan usia menjadi dasar dalam memahami profil subjek penelitian secara lebih komprehensif.

Tabel 1. Distribusi frekuensi siswa tunagrahita berdasarkan usia (n=38)

Kelompok	Mean	SD	Median	Min	Max
Intervensi	11,37	1,862	11	9	14
Kontrol	12,74	1,447	13	10	15

Tabel 1 menjelaskan bahwa rerata usia siswa tunagrahita pada kelompok intervensi yaitu 11,37 tahun dengan SD 1,862 dan rentangusia 9-14 tahun sedangkan kelompok control yaitu 12,74 tahun dengan SD 1,447 dan rentang usia 10-15 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Marliana dkk., 2021), yang menunjukkan bahwa anak tunagrahita dalam usia 7–18 tahun masih menghadapi tantangan dalam perkembangan kognitif dan akademik. Mereka mengalami keterlambatan dalam memahami pelajaran dibandingkan anak seusianya, yang sering kali berdampak pada kesulitan dalam mengikuti kurikulum sekolah secara optimal. Selain itu, Tantangan dalam adaptasi sosial merupakan kesulitan individu dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial, termasuk dalam berinteraksi, berkomunikasi, dan memahami norma yang berlaku. Pada anak tunagrahita, hal ini terlihat dari keterbatasan dalam menjalin hubungan, memahami situasi sosial, serta munculnya perilaku yang kurang sesuai seperti menarik diri atau menunjukkan emosi yang tidak terkendali. membuat mereka membutuhkan lebih banyak waktu untuk berinteraksi dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sekolah. Didukung oleh penelitian (Islamiyah dkk., 2020), yang menyebutkan bahwa banyak anak tunagrahita mengalami keterlambatan dalam tingkat kelas, bukan hanya karena kesulitan akademik, tetapi juga karena hambatan dalam komunikasi dan regulasi diri. Kesulitan dalam memahami instruksi, mengelola emosi, serta menyesuaikan diri dengan tuntutan akademik sering kali membuat mereka memerlukan pendekatan pembelajaran yang lebih fleksibel. Tanpa dukungan yang memadai, mereka dapat mengalami kesulitan dalam mengembangkan kemandirian dan rasa percaya diri dalam lingkungan sekolah.

Tabel 2. Distribusi siswa tunagrahita berdasarkan jenis kelamin (n=38)

Jenis Kelamin	Intervensi		Kontrol	
	f	%	F	%
Perempuan	10	52,6	8	42,1
Laki-Laki	9	47,4	11	57,9
Total	19	100	19	100

Tabel 2 menjelaskan bahwa mayoritas responden pada kelompok intervensi yaitu berjenis kelamin Perempuan sebanyak 10 responden (52,6%%). Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (57,9%).

Tabel 3. Regulasi emosi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol (n=38)

	Kelompok	Mean	SD
Sebelum	Intervensi	16,21	3,102
	Kontrol	14,47	0,905
Sesudah	Intervensi	19,26	3,813
	Kontrol	15,11	1,487

Tabel 3 mendeskripsikan bahwa rerata regulasi emosi siswa tunagrahita sebelum intervensi 16,21 dengan SD 3,102 pada kelompok intervensi dan 14,47 dengan SD 0,905 pada kelompok kontrol. Rerata regulasi emosi siswa tunagrahita sesudah intervensi, yaitu 19,26 dengan SD 3,813 pada kelompok intervensi dan 15,11 dengan SD 1,487 pada kelompok kontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Miraharsi 'Aisyah & Hilmiyah Alfi Nadlifatul, 2023). Sebelum diberikan perlakuan, dilakukan analisis awal pada kedua kelompok untuk mengetahui kesetaraan karakteristik dasar responden. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai p-value > 0,05, yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok dalam kondisi homogen. Dengan demikian, perbedaan yang terjadi setelah perlakuan dapat lebih valid dikaitkan dengan pemberian intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini. yang menunjukkan bahwa anak tunagrahita sering menghadapi ketidakstabilan emosi yang dapat menghambat interaksi sosial dan proses belajar mereka ketidakstabilan emosi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik dari dalam diri individu maupun dari lingkungan. Faktor internal meliputi kondisi biologis dan psikologis, seperti keterbatasan intelektual, temperamen, kemampuan regulasi diri, serta kondisi kesehatan mental seperti stres atau kecemasan. Sementara itu, faktor eksternal mencakup pola asuh orang tua, lingkungan keluarga, interaksi sosial, pengalaman traumatis, serta dukungan dari lingkungan pendidikan dan masyarakat. Kombinasi dari faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi kemampuan individu dalam mengelola dan mengekspresikan emosi secara stabil. Regulasi emosi bagi anak-anak ini adalah perjalanan yang menantang, karena keterbatasan intelektual dan perkembangan emosional mereka yang belum optimal. Mereka mungkin kesulitan mengenali, memahami, dan mengelola perasaan mereka, yang dapat membuat mereka merasa kewalahan dalam menghadapi berbagai situasi sosial dan akademik.

Setelah intervensi, rata-rata skor regulasi emosi pada kelompok intervensi meningkat menjadi 19,26, sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi tetapi menerima terapi reguler dari sekolah meningkat menjadi 17,47. Peningkatan ini menunjukkan bahwa baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mengalami perkembangan dalam regulasi emosi mereka, meskipun peningkatan pada kelompok intervensi lebih signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini sejalan dengan penelitian (Fiona & Indianti, 2019), yang menegaskan bahwa anak tunagrahita dapat belajar mengenali dan mengekspresikan emosi mereka dengan lebih baik jika diberikan terapi atau stimulus yang terstruktur dan berkelanjutan. Dengan pendekatan yang tepat mereka dapat mengembangkan strategi untuk mengelola emosinya, sehingga meningkatkan interaksi sosial mereka dan memberikan dampak positif pada kesejahteraan emosional mereka.

Pada hasil observasi setelah intervensi, peningkatan terlihat pada beberapa aspek, seperti kemampuan anak dalam mengenali emosinya sendiri, memahami penyebab emosinya, dan mengekspresikan perasaan secara lebih tepat. Penelitian (Rofatina dkk., 2020) juga mendukung temuan ini, dengan menyoroti bahwa dukungan sosial dari lingkungan, terutama keluarga dan sekolah, berperan penting dalam membantu anak-anak tunagrahita mengelola emosinya. Anak-anak yang mendapatkan dukungan emosional dari orang tua dan guru cenderung menunjukkan perkembangan yang lebih baik dalam mengendalikan emosi mereka. Interaksi yang penuh kasih sayang dan lingkungan yang mendukung tidak hanya memberikan rasa aman bagi mereka, tetapi juga membantu mereka memahami dan mengekspresikan emosi mereka dengan lebih baik.

Tabel 4. Perbedaan regulasi emosi sebelum dan sesudah intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

	Mean	SD	Nilai p
Intervensi			
Sebelum	16,21	3,102	0,001
Sesudah	19,26	3,813	
Kontrol			
Sebelum	14,47	0,905	0,007
Sesudah	15,11	1,487	

Tabel 4 menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan regulasi emosi pada siswa tunagrahita sebelum dan sesudah intervensi baik pada kelompok intervensi dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) maupun kelompok control dengan nilai $p=0,007$ ($p<0,05$). Temuan ini sejalan dengan penelitian (Adiniyah, 2023), yang menyatakan bahwa anak tunagrahita memiliki keterbatasan dalam regulasi emosi akibat hambatan kognitif, sehingga membutuhkan intervensi khusus untuk meningkatkan pengelolaan emosinya. (Ulya, 2024) juga mengonfirmasi bahwa intervensi psikologis yang terstruktur dapat membantu meningkatkan regulasi emosi anak dengan kebutuhan khusus.

Peningkatan skor regulasi emosi pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan kelompok kontrol, yang mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam meningkatkan keterampilan pengelolaan emosi anak tunagrahita. Penelitian (Nurul, 2024) juga menunjukkan bahwa terapi yang sistematis dan terstruktur dapat membantu anak-anak mengenali, memahami, dan mengelola emosi secara lebih adaptif. Meskipun kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi khusus, tetap terjadi peningkatan regulasi emosi. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh terapi reguler yang diberikan oleh sekolah sekali dalam seminggu. (Benu, 2023) menyebutkan bahwa terapi reguler dapat berkontribusi terhadap perkembangan regulasi emosi, meskipun efektivitasnya lebih rendah dibandingkan dengan terapi khusus yang secara intensif menargetkan peningkatan keterampilan emosional.

Observasi lebih lanjut menunjukkan bahwa perubahan signifikan terjadi pada beberapa aspek regulasi emosi, seperti kemampuan menenangkan diri setelah marah, memahami emosi orang lain, serta merespons situasi emosional dengan lebih tepat. Sebelum intervensi, anak-anak cenderung mengalami kesulitan dalam mengekspresikan emosi secara adaptif dan sering menunjukkan ledakan emosi. Setelah intervensi, mereka menunjukkan peningkatan dalam mengelola reaksi emosional dengan lebih baik. Sehingga, hasil penelitian ini mengonfirmasi bahwa anak tunagrahita memiliki tantangan dalam regulasi emosi, namun dengan intervensi yang tepat, mereka dapat mengalami peningkatan yang signifikan. Faktor lingkungan, dukungan sosial, dan pendekatan terapi berbasis intervensi menjadi aspek kunci dalam membantu anak-anak ini mengelola emosinya secara lebih efektif (Zulfah dkk., 2020).

Tabel 5. Pengaruh Terapi SEFT terhadap regulasi emosi pada anak tunagrahita

Regulasi Emosi	Eksperimen (mean $\pm$ SD)	Kontrol (mean $\pm$ SD)	Nilai p
	19,26 $\pm$ 3,813	15,11 $\pm$ 1,487	0,001

Tabel 5 menunjukkan bahwa terapi SEFT berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan regulasi emosi anak tunagrahita dengan nilai $p = 0,001$ ($< 0,05$). Terapi ini membantu anak-anak dalam mengenali, memahami, dan mengelola emosi mereka dengan lebih baik. Didukung oleh penelitian (Assa'diy, 2024), yang menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif dalam meningkatkan stabilitas emosi pada anak berkebutuhan khusus tipe tunalaras. Teknik tapping dalam terapi SEFT terbukti membantu mengurangi stres dan meningkatkan ketenangan emosional, sehingga anak lebih mampu mengontrol emosinya dalam berbagai situasi sosial dan akademik.

Selanjutnya, penelitian oleh (Kristanto & Indriati, 2023) mendukung hasil ini dengan menemukan bahwa terapi SEFT dapat menurunkan perilaku merokok pada remaja melalui peningkatan kontrol diri dan kemampuan mengelola stres. Efektivitas SEFT dalam mengurangi tekanan emosional menunjukkan bahwa metode ini dapat berkontribusi dalam regulasi emosi pada berbagai kelompok individu. Penelitian (Suryadin dkk., 2022), yang menunjukkan bahwa terapi SEFT berkontribusi terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia dengan mengurangi kecemasan dan meningkatkan ketenangan emosional. Efek ini semakin memperkuat bahwa SEFT berperan dalam meningkatkan keseimbangan emosi secara umum.

Selain itu, (Maryana & Dewi, 2021) menemukan bahwa terapi SEFT meningkatkan efikasi diri pasien dengan membantu mereka mengelola stres dan emosi negatif secara lebih efektif. Temuan ini menunjukkan bahwa SEFT tidak hanya berdampak pada regulasi emosi, tetapi juga meningkatkan keyakinan diri individu dalam menghadapi tantangan emosional. Dalam penelitian ini, anak-anak yang menerima terapi SEFT menunjukkan perubahan yang signifikan. Mereka mengalami penurunan stres, mulai lebih nyaman dalam berinteraksi sosial, serta lebih mampu mengontrol emosi mereka dalam berbagai situasi sehari-hari. Jika sebelumnya mereka mudah merasa frustrasi atau kewalahan, kini mereka lebih bisa menenangkan diri dan menyesuaikan reaksi emosionalnya. Oleh karena itu, terapi ini dapat menjadi alternatif intervensi yang diterapkan di sekolah luar biasa guna mendukung perkembangan emosional anak tunagrahita.

Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh (Marwing, 2019), menunjukkan bahwa terapi SEFT dapat secara signifikan menurunkan tingkat agresivitas pada remaja dengan kecenderungan perilaku impulsif. Dalam penelitian tersebut, SEFT diterapkan pada kelompok remaja dengan tingkat agresivitas tinggi melalui beberapa sesi terapi yang mengombinasikan teknik tapping pada titik-titik meridian tubuh dan afirmasi positif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi SEFT, frekuensi ledakan emosi dan perilaku agresif mengalami penurunan, sementara kemampuan remaja dalam merespons situasi emosional secara lebih terkendali mengalami peningkatan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian saat ini yang menunjukkan bahwa terapi SEFT membantu anak tunagrahita dalam mengelola emosi mereka, terutama dalam mengontrol impulsivitas dan meredam respons agresif terhadap situasi yang memicu stres atau frustrasi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Hidayatullah dkk., 2019), menunjukkan bahwa SEFT dapat membantu anak-anak mengenali dan mengendalikan emosi mereka secara lebih efektif. Studi ini dilakukan pada anak-anak dengan kebutuhan khusus yang mengalami tingkat kecemasan tinggi, di mana mereka menjalani beberapa sesi terapi SEFT yang berfokus pada teknik tapping serta afirmasi yang menenangkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima intervensi SEFT mengalami penurunan kecemasan yang signifikan, peningkatan kemampuan dalam mengenali emosi mereka sendiri, serta perbaikan dalam mengekspresikan perasaan dengan cara yang lebih positif dan adaptif. Mendukung hasil penelitian saat ini yang menunjukkan bahwa terapi SEFT dapat membantu anak tunagrahita dalam meningkatkan regulasi emosi mereka, terutama dalam mengurangi kecemasan serta meningkatkan kesadaran emosional.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu kesulitan responden dalam memahami dan mengikuti instruksi terapi SEFT, terutama pada tahap awal intervensi. Hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan kognitif yang dimiliki oleh anak tunagrahita, sehingga mereka memerlukan lebih banyak waktu dan bimbingan dalam mempelajari langkah-langkah terapi. Untuk mengatasi kendala ini, peneliti melakukan pendampingan secara individual dengan membimbing setiap responden secara bertahap hingga mereka mampu mengikuti intervensi dengan lebih baik. Selain faktor individu, kondisi lingkungan juga menjadi tantangan dalam penelitian ini. Ruangan yang digunakan untuk intervensi dibagi antara dua kelompok dengan ketunaan yang berbeda, sehingga terkadang suasana kurang kondusif dan dapat memengaruhi konsentrasi anak. Untuk meminimalisasi gangguan ini, peneliti

berkoordinasi dengan pihak sekolah dan guru agar dapat menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi peserta intervensi. Faktor lain yang turut memengaruhi jalannya intervensi adalah perubahan suasana hati anak yang tidak menentu. Beberapa responden menunjukkan perubahan mood yang berdampak pada partisipasi mereka dalam sesi terapi. Untuk mengatasi hal ini, peneliti menerapkan pendekatan fleksibel, seperti memberikan hiburan singkat atau hadiah kecil (misalnya snack) guna meningkatkan motivasi dan antusiasme anak dalam mengikuti terapi SEFT.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik pemberian terapi SEFT terhadap regulasi emosi pada anak tunagrahita dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Terapi SEFT sebagai terapi yang dapat meningkatkan regulasi emosi khususnya pada siswa tunagrahita. Tujuan penelitian Adalah Siswa tunagrahita diharapkan dapat mempraktikkan teknik yang dipelajari dalam kehidupan sehari-hari. Dukungan dari orang tua dan guru sangat penting agar anak-anak tunagrahita dapat lebih memahami dan menerapkan terapi ini dalam mengelola emosi mereka secara optimal. Pihak sekolah dapat mengintegrasikan terapi SEFT sebagai metode dalam mendukung regulasi emosi anak tunagrahita. Sekolah juga dapat bekerja sama dengan tenaga ahli untuk memberikan pelatihan kepada guru dan orang tua guna memastikan penerapan terapi yang lebih luas dan berkelanjutan. Hasil penelitian dapat diintegrasikan dalam proses pembelajaran mahasiswa keperawatan maupun kesehatan baik pada tahap akademik maupun profesi. Hasil penelitian menjadi salah satu bahan kajian pada mata kuliah tertentu misalnya keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, keperawatan agregat komunitas, dan keperawatan anak. Penelitian selanjutnya dapat melibatkan jumlah sampel yang lebih besar dan durasi intervensi yang lebih panjang. Penggunaan metode pengukuran tambahan, seperti observasi langsung dan wawancara, juga dapat memberikan hasil yang lebih komprehensif. Selain itu, penelitian di masa depan dapat mengeksplorasi efek jangka panjang terapi SEFT serta penerapannya pada kelompok berkebutuhan khusus lainnya, seperti autisme atau ADHD. Penelitian selanjutnya dapat menganalisis pengaruh terapi SEFT terhadap variabel lain seperti kecemasan, interaksi sosial, dan kemandirian diri. Peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan intervensi lain yang dapat meningkatkan regulasi emosi seperti terapi mindfulness, terapi okupasi, dan terapi aktivitas kelompok.

APRESIASI

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol), Dinas Sosial, dan Dinas Pendidikan Kabupaten Kudus yang telah memberikan izin penelitian. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhamamdiyah Kudus yang telah memberikan dukungan administrative selama proses penelitian. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada SLB Kaliwungu dan Cendono Kabupaten Kudus yang telah memberikan dukungan fasilitas, sarana, dan prasarana yang dibutuhkan selama proses penelitian. Guru, wali murid, dan seluruh siswa yang telah berpartisipasi dalam proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiniyah, L. I. J. (2023). Penerapan teknik time out dalam mengontrol emosi anak tunagrahita di SLB B-C bina insan mandiri mojolaban. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116. <https://doi.org/file:///C:/Users/user/Downloads/SKRIPSI%20LATIFAH%20ISMU%20J.%20A%20191221011.pdf>
- Assa'diy, A. A. (2024). Pengaruh spiritual *emotional freedom technique* terhadap stabilitas emosi (Studi Eksperimen Anak Berkebutuhan Khusus Tipe Tunalaras Di Home Schooling Cerdas Istimewa Malang). <http://etheses.uin-malang.ac.id/61742/1/200401110001.pdf>

- Athalia A. Aptanta Tumanggor. (2021). Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (Abk) Di Kota Medan. In *Fakultas Dakwah Dan Komunikasi universitas Islam Negeri Sumatera Utara* 2021 (Vol. 2, Issue 35). <https://doi.org/http://repository.uinsu.ac.id/12494/1/%5BSKRIPSI%5D%20ATHALIA%20A.%20APTANTA%20TUMANGGOR.pdf>
- Benu, J. M. Y. (2023). *Emotional Regulation Play Therapy for Maltreated Children: A Single Case Study*. *Journal of Health and Behavioral Science*, 5(2), 172–181. <https://doi.org/10.35508/jhbs.v5i2.3639>
- Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah. (2022). Rekap Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Menurut Kelompok Masalah1 di Provinsi Jawa Tengah. <https://jateng.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjYwOCMx/rekap-data-penyandang-masalah-kesejahteraan-sosial-pmks-menurut-kelompok-masalah1-di-provinsi-jawa-tengah-2021.html>
- Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, P. D. dan P. M. (2024). *Data Pokok Pendidikan*. <https://dapo.kemdikbud.go.id/>
- Dovgan, K., Clay, C. J., & Tate, S. A. (2020). *Dog Phobia Intervention: A Case Study in Improvement of Physiological and Behavioral Symptoms in A Child with Intellectual Disability*. *Developmental Neurorehabilitation*, 23(2), 121–132. <https://doi.org/10.1080/17518423.2019.1683909>
- Fiona, E., & Indianti, W. (2019). *Developing Emotion Regulation Skills By Emotion Regulation Skills System Training for Children With Mild Intellectual Disability*. *Jurnal Psikologi Insight*, 2(2), 51–66. <https://doi.org/10.17509/insight.v2i2.15242>
- Herlina, L., & Risdianti, F. (2020). Sosialisasi anak tunagrahita sedang di slb-c pancaran kasih. *Keperawatan STIKes Cirebon*, 70, 967–973. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:225989764>
- Hidayatullah, R. M., Noviekayati, I., & Saragih, S. (2019). Efektivitas Spiritual *Emotional Freedom Technique (Seft)* Untuk Menurunkan Kecemasan Santri Baru Ditinjau Dari Tipe Kepribadian. *PSIKOSAINS (Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Psikologi)*, 13(2), 144. <https://doi.org/10.30587/psikosains.v13i2.769>
- Islamiyah, A., Sismawati, M., & Kaaloeti, D. V. S. (2020). Pengaruh psikoedukasi mindfulness singkat pada kemampuan regulasi emosi mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 8(1), 89. <https://doi.org/10.22219/jipt.v8i1.9444>
- Kristanto, B., & Indriati, R. (2023). Efektifitas terapi spiritual *emotional freedom technique (seft)* untuk menurunkan perilaku merokok pada remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 53–63. https://doi.org/file:///C:/Users/user/Downloads/EFEKTIVITAS_TERAPI_SPIRITUAL_EMOTIONAL_FREEDOM_TEC.pdf
- Marliana, R. S., Prabamurti, P. N., & Handayani, N. (2021). Stres Pengasuhan Ibu dengan Anak Tunagrahita di SLB Negeri Semarang Selama Pandemi COVID-19. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(4), 219–228. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.4.219-228>
- Marwing, A. (2019). Efektifitas Terapi Seft (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap Penurunan Agresifitas Remaja Warga Binaan Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA). *Psikoislamika : Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 16(1), 29. <https://doi.org/10.18860/psi.v16i1.7510>
- Maryana, & Dewi, S. C. (2021). *Spiritual emotional freedom technique increased patient self efficacy*. *Bali Medical Journal*, 10(3 Special Issue ICONURS), 1138–1141. <https://doi.org/10.15562/bmj.v10i3.2830>
- Miraharsi 'Aisyah, & Hilmiyah Alfi Nadlifatul. (2023). Gambaran Regulasi Emosi Pada Anak Dengan Gangguan Emosi Dan Perilaku (Tunalaras). *Jurnal Pendidikan Khusus*, 02(02), 7–14. <https://doi.org/file:///C:/Users/user/Downloads/752-Article%20Text-2856-1-10-20230329.pdf>

- Nurjanah, D. S. (2023). Komparasi Nilai Sufistik dalam Terapi Spiritual *Emotional Freedom Technique* dengan Terapi *Mind Healing Technique*. *Riset Agama UIN Sunan Gunung Djati Bandung*, 3(Desember), 450–462. <https://doi.org/10.15575/jra.v3i3.32356>
- Nurul, M. W. (2024). Terapi bermain kelompok untuk meningkatkan regulasi emosi pada anak dengan perilaku agresi. 15(1), 37–48. <https://doi.org/file:///C:/Users/user/Downloads/TESIS.pdf>
- Rantina, M., Hasmalena, H., Syafdaningsih, S., Rahma, N. B. A., Shakiila, C. N., Loka, I., Veronica, M. F., & Lestari, D. A. (2022). Pelatihan Stimulasi Perkembangan Anak Usia 0-6 Tahun Melalui Aplikasi “Sidetik” Selama Pandemi Covid-19. *Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.20527/btjpm.v4i1.2770>
- Reis, A. H., Silva De Oliveira, S. E., Bandeira, D. R., Andrade, N. C., Abreu, N., & Sperb, T. M. (2016). *Emotion Regulation Checklist (ERC): Estudos preliminares da adaptação e validação para a cultura Brasileira. Temas Em Psicologia*, 24(1), 77–96. <https://doi.org/10.9788/TP2016.1-06>
- Rofatina, Karyanta, N. A., & Satwika, P. A. (2020). Hubungan antara regulasi emosi dan religiusitas dengan resiliensi pada ibu yang memiliki anak tunagrahita di SLB C YPSLB Kerten Surakarta. *Jurnal Psikologi Wacana*, 8(2), 1–14. [https://doi.org/file:///C:/Users/user/Downloads/94-189-1-SM%20\(1\).pdf](https://doi.org/file:///C:/Users/user/Downloads/94-189-1-SM%20(1).pdf)
- Rosiana, A., & Tiara, N. (2017). Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Perawatan Kebersihan Diri Pada Anak Retardasi Mental Di Sdlb Purwosari Kudus Tahun 2015. *Indonesia Jurnal Perawat*, 2(I), 50–56. <https://doi.org/file:///C:/Users/user/Downloads/sitasi%20bu%20anny.pdf>
- Sari, E., Dewi, A. P., & Karim, D. (2021). Pengaruh terapi SEFT terhadap kualitas tidur remaja dengan insomnia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 1–14. <https://doi.org/file:///C:/Users/user/Downloads/21493-69797-1-PB.pdf>
- Suryadin, A., Hamidah, E., Martini, E., Novryanthi, D., Lutiya, L., Dewi, S. K., & Yustinawati, S. (2022). Pelatihan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Peningkatan Kualitas Tidur Lanjut Usia. *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, 4(2), 303–310. <https://doi.org/10.36312/sasambo.v4i2.684>
- Tomac, V., Pušeljić, S., Škrlec, I., Andelić, M., Kos, M., & Wagner, J. (2020). *Etiology and the Genetic Basis of Intellectual Disability. Southeastern European Medical Journal*, 1(1), 144–153. https://doi.org/file:///C:/Users/user/Downloads/16_Tomac_CE_coi.pdf
- Ulya, S. R. (2024). Pemetaan Identifikasi dan Intervensi Gangguan Emosi dan Perilaku pada Anak : Kajian Literatur. *Seminar Nasional Psikologi*, 6–25. <https://doi.org/file:///C:/Users/user/Downloads/46971-162533-1-PB.pdf>
- Utami, M. N., & Putra, W. B. (2020). Fasilitas Ruang Khusus Pada Sekolah Inklusi Binar Indonesia (Bindo) di Bandung. *Jurnal Arsitektur TERRACOTTA*, 2(1), 34–43. <https://doi.org/10.26760/terracotta.v2i1.4289>
- World Health Organization(WHO). (2019). *Mental Disorders*. World Health Organization(WHO). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders#>
- Zulfah, R. H., Wijastuti, A., & Sartinah, E. P. (2020). *The Implementation of the Emotion Regulation Therapy for Students With Intellectual Disabilities*. 491(Ijcah), 115–119. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.201201.020>