

Bidang ilmu: Keperawatan Medikal Bedah

EFEKTIVITAS TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI BEDAH JANTUNG

Ridho Kunto Prabowo

Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Indramayu

Correspondence address is ridhokuntoprabowo@yahoo.co.id

ABSTRAK

Tindakan pembedahan jantung akan menimbulkan kecemasan pada pasien, terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) diberikan sebelum pasien dilakukan pembedahan jantung untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi keefektifan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung. Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimen yang melibatkan sampel 60 responden dengan teknik *consecutive sampling* dan dibagi 2 kelompok (30 responden intervensi dan 30 responden kontrol) diruang pre operasi *Intermediate Ward* Bedah. Kelompok intervensi SEFT dilakukan selama 2 hari dan kelompok kontrol sesuai dengan standar ruangan. Hasil uji *paired t test* menunjukkan bahwa terdapat penurunan kecemasan yang bermakna pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT ($p\text{-value} = 0,0001$). SEFT dapat dijadikan intervensi keperawatan untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung.

Kata Kunci : *Spiritual Emotional Freedom Technique*, Pre Operasi Bedah Jantung dan Kecemasan

ABSTRACT

Cardiac surgery may cause anxiety to the patient, therefore a Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy is given before the patient is undergoing cardiac surgery to reduce anxiety experienced by patients. The purpose of study is to identify the effectiveness of therapeutic Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) on anxiety level in patients preoperative cardiac surgery. This study used quasi experiment method involving a sample of 60 respondents with consecutive sampling and divided into 2 groups (30 in intervention and 30 in control group) in the pre-operative Intermediate Ward. The intervention group applied SEFT for 2 days and the control group used standard intervention. The paired t test results showed that there is a significant decrease in anxiety in the interoention group before and after being given SEFT therapy ($p\text{-value} = 0,0001$). As a recommendation, SEFT can be used as nursing interoention to reduce anxiety in patients preoperative cardiac surgery.

Keywords : *Spiritual Emotional Freedom Technique, Preoperative Cardiac Surgery, Anxiety*

Alamat korespondensi: ridhokuntoprabowo@yahoo.co.id

Email: ridhokuntoprabowo@yahoo.co.id

Nomor Hp:

PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan adalah suatu tindakan pengobatan dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pada tindakan pembedahan, walaupun bertujuan untuk menyembuhkan pasien, namun akan menghasilkan reaksi cemas terhadap aspek fisiologis dan psikologis tanpa memandang besar kecilnya operasi.

Kecemasan adalah respon adaptif, dipengaruhi oleh karakteristik individual atau proses psikologis, yaitu akibat dari tindakan, situasi atau kejadian eksternal yang menyebabkan tuntutan fisik atau psikologis terhadap seseorang. Pada umumnya kecemasan merupakan fenomena normal pada pengalaman-pengalaman baru dan hal-hal yang belum pernah dicoba. Pasien yang akan dioperasi biasanya menjadi agak gelisah dan takut. Perasaan gelisah dan takut kadang tidak tampak jelas. Tetapi kadang-kadang pula kecemasan itu dapat dilihat dalam bentuk lain. Pasien yang takut sering bertanya terus-menerus dan berulang walaupun pertanyaannya telah dijawab. Pasien tidak mau bicara dan memperlihatkan sekitarnya, tetapi malah sebaliknya pasien mengalihkan perhatiannya atau sebaliknya pasien bergerak terus menerus dan tidak bisa tidur.

Perawat mempunyai peranan yang sangat penting untuk mempersiapkan pasien pre operasi bedah jantung yang mengalami kecemasan akibat proses penyakitnya dan tindakan pembedahan yang akan dihadapi. Pengkajian tingkat kecemasan sampai pemberian intervensi atau terapi digunakan untuk mengetahui kondisi psikologi pasien. Penanganan atau pemberian intervensi kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung bisa menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi.

Terapi non farmakologi diantaranya adalah teknik relaksasi, teknik ini merupakan teknik untuk mengolah diri berdasarkan mekanisme kerja sistem saraf simpatik dan parasimpatik. Teknik ini akan mampu mengurangi terjadinya stres atau ketegangan jiwa yang sedang diderita oleh seseorang, sehingga membuat seseorang tersebut merasa tenang atau rileks.

Ada beberapa terapi yang termasuk kedalam teknik relaksasi, salah satunya adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). SEFT sendiri merupakan penggabungan sistem energi tubuh dengan terapi spiritual dengan teknik tapping atau ketukan ringan pada titik-titik tertentu ditubuh. SEFT adalah suatu bentuk *mind body therapy* dari terapi alternatif dan komplementer keperawatan. Prinsip kerja SEFT hampir sama dengan akupunktur dan akupresur yaitu menstimulus titik-titik kunci pada 12 jalur energi tubuh.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada bulan November 2018 di RSPJN Harapan Kita didapatkan data dari 5 pasien pre operasi yang dirawat di ruang IW Bedah semua pasien mengatakan merasa cemas. Hal yang dirasakan oleh pasien antara lain khawatir, takut, berdebar-debar, dan sulit tidur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen. Dalam pelaksanaannya dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dengan pemberian terapi SEFT dan kelompok kontrol menggunakan standar diruangan. Jumlah sampel sebanyak 60 responden, 30 responden kelompok intervensi dan 30 responden kelompok kontrol.

Pemilihan responden didasarkan pada kriteria inklusi yang sudah ditetapkan sebelumnya yaitu : mengalami kecemasan, orientasi dan fungsi kognitif baik, tidak memiliki keterbatasan fisik (kecacatan), kesadaran composmentis.

Penelitian ini diterapkan di ruang pre operasi IW Bedah. Penelitian selama 2 hari, dengan jumlah sebanyak 1x setiap harinya. Setiap hari dilakukan dengan jadwal sebagai berikut : Malam sekitar pukul 19.00-20.00, Pagi sekitar pukul 05.00-06.00 dan satu kali intervensi dengan durasi waktu \pm 5-10 menit. Sebelum diberikan intervensi pasien diukur terlebih dahulu tingkat kecemasannya dengan menggunakan kuesioner STAI

(Spielberger, 1970). Kemudian pada pasien kelompok intervensi dilakukan terapi SEFT dengan menggunakan teknik *set up, tune in*, dan terakhir menggunakan teknik ketukan ringan (*tapping*) pada 18 titik meridian dan kelompok kontrol menggunakan intervensi standar ruangan. Setelah dilakukan intervensi diukur kembali tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner STAI sebagai data akhir (*post test*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Lama Menderita Penyakit Jantung pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung Di RSPJN Harapan Kita Tahun 2019 (n=60)

Variabel	Kategori	Intervensi (n = 30)		Kontrol (n=30)		Total	
		n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	24	80,0	18	60,0	42	70,0
	Perempuan	6	20,0	12	40,0	18	30,0
	Total	30	100,0	30	100,0	60	100,0
Kasus Pasien	CABG	13	43,3	11	36,7	24	40,0
	Katup	8	26,7	9	30,0	17	28,3
	CABG & Katup	2	6,7	1	3,3	3	5,0
	CABG & ASD	1	3,3	0	0,0	1	1,7
	ASD	3	10,0	5	16,7	8	13,3
	VSD	1	3,3	2	6,7	3	5,0
	PDA	0	0,0	1	3,3	1	1,7
	Pseudoaneurisma	0	0,0	1	3,3	1	1,7
	Bentall	2	6,7	0	0,0	2	3,3
	Total	30	100,0	30	100,0	60	100,0
Penyakit Penyerta	Hipertensi	6	20,0	6	20,0	12	20,0
	Diabetes Mellitus	2	6,7	2	6,7	4	6,7
	Hipertensi & DM	4	13,3	3	10,0	7	11,7
	Dislipidemia	0	0,0	2	6,7	2	3,3
	Tidak Ada	15	50,0	16	53,3	31	51,6
	Lainnya	3	10,0	1	3,3	4	6,7
	Total	30	100,0	30	100,0	60	100,0

Hasil analisis didapatkan rata-rata usia pasien kelompok intervensi adalah 53,13 tahun (95% CI : 47,72-58,54), dengan standar deviasi 14,48 tahun. Rata-rata usia pasien kelompok kontrol adalah 45,20 tahun (95% CI : 39,36-51,03), dengan standar deviasi 15,63 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata usia pasien kelompok intervensi 47,72 sampai 58,54 tahun, dan kelompok kontrol 39,36 -51,03 tahun. Sedangkan untuk lama menderita penyakit jantung pada kelompok intervensi didapatkan rata-rata 1,8 tahun (95% CI : 1,05-2,54) dan kelompok kontrol rata-rata 3,6 tahun (95% CI : 1,82-5,37). Diyakini kebenarannya sebesar 95% bahwa rata-rata lama menderita penyakit jantung pada kelompok intervensi 1,05 sampai dengan 2,54 tahun dan kelompok kontrol 1,82 sampai dengan 5,37 tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Kasus Pasien dan Penyakit Penyerta pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung Di RSPJN Harapan Kita Tahun 2019 (n=60)

Variabel	n	Mean ± SD	Min-Maks	95% CI
Usia				
Kel. Intervensi	30	53,13 ± 14,48	21-74	47,72-58,54
Kel. Kontrol	30	45,20 ± 15,63	21-74	39,36-51,03
Lama Menderita				
Kel. Intervensi	30	1,8 ± 2,0	1-11	1,05-2,54
Kel. Kontrol	30	3,6 ± 4,74	1-15	1,82-5,37

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin pada kelompok intervensi dan kontrol didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 70%. Hasil analisis distribusi frekuensi berdasarkan kasus pasien sebagian besar dengan kasus CABG sebanyak 40%. Dan berdasarkan penyakit penyerta sebagian besar pasien tidak dengan penyakit penyerta sebesar 51,6%.

Tabel 3 Distribusi Rerata Kecemasan pada Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi SEFT Di RSPJN Harapan Kita Tahun 2019 (n=60)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan adanya penurunan rerata kecemasan responden pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT, dimana rerata kecemasan sebelum diberikan terapi SEFT sebesar 86,20 dengan standar deviasi 15,04 dan setelah diberi terapi SEFT rerata kecemasan menjadi 79,66 dengan standar deviasi 12,13. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak menunjukkan adanya penurunan, justru rerata kecemasan mengalami sedikit kenaikan dari

Variabel	Kelompok	Pengukuran	Mean ± SD	Min-Maks	95% CI	
					Lower	Upper
Kecemasan	Intervensi	Sebelum	86,20 ± 15,04	42-121	80,58	91,81
		Sesudah	79,66 ± 12,13	41-100	75,13	84,19
	Kontrol	Sebelum	86,43 ± 16,85	44-123	80,14	92,72
		Sesudah	87,63 ± 16,72	43-126	81,38	93,87

86,43 dengan standar deviasi 16,85 menjadi 87,63 dengan standar deviasi 16,72.

Tabel 4 Uji Normalitas Data Kecemasan Sebelum dan Sesudah pada Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RSJPN Harapan Kita Tahun 2019 (n=60)

Variabel	Pengukuran	Mean ± SD	Median	Min	Maks	p-value
Kecemasan Kel. Intervensi	Sebelum	86,20 ± 15,04	85,50	42	121	0,207
	Sesudah	79,66 ± 12,13	80,50	41	100	0,052
Kecemasan Kel. Kontrol	Sebelum	86,43 ± 16,85	85,50	44	123	0,206
	Sesudah	87,63 ± 16,72	89,00	43	126	0,068

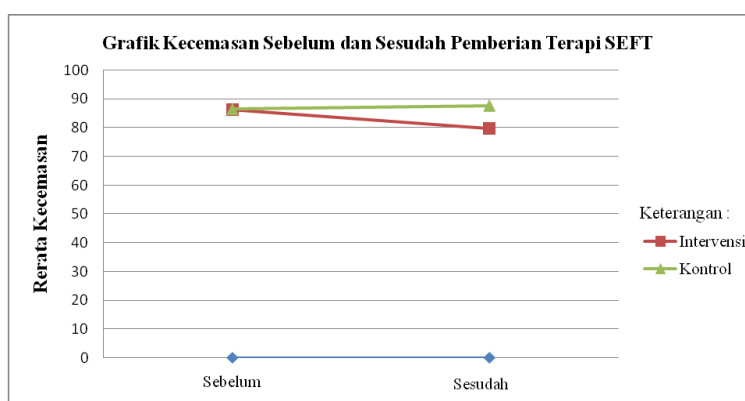
Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kontrol memiliki *p-value* > 0,05 sehingga dari hasil analisis tersebut bisa disimpulkan bahwa data berdistribusi normal sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan uji beda dua mean dependen (Paired T Test).

Tabel 5 Analisis Rerata Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah Tindakan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di RSJPN Harapan Kita Tahun 2019 (n=60)

Variabel	Kelompok	n	Mean±SD	95%CI	t	Df	p-value
Kecemasan	Intervensi						
	Sebelum	30	6,53 ± 4,45	4,86-8,19	8,03	29	0,0001*
	Sesudah	30					
	Kontrol						
Sebelum	30	-1,20 ± 5,0	-3,06-0,66	-1,31	29	0,200	
Sesudah	30						

* Bermakna pada p-value < α, α = 0,05

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji parametrik yaitu *paired t test* menunjukkan bahwa terdapat penurunan kecemasan yang bermakna pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT (*p-value* = 0,0001). Analisis pada kelompok kontrol tidak menunjukkan penurunan kecemasan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT (*p-value* = 0,200).



Pembahasan

Hasil analisis statistik berdasarkan usia kelompok intervensi rata-rata 53,13 tahun dengan rentang usia 21-74 tahun sedangkan usia kelompok kontrol rata-rata 45,20 tahun dengan rentang usia 21-74 tahun dari 60 pasien pre operasi bedah jantung. Usia merupakan faktor resiko yang tidak dapat diubah, dimana pertambahan usia mencerminkan makin panjangnya paparan faktor lainnya yang menyebabkan makin rentan untuk mengalami penyakit. Meskipun meningkatnya usia merupakan faktor resiko utama pada kejadian kematian akibat penyakit jantung namun semakin tua umur seseorang atau semakin tinggi tingkat perkembangan seseorang maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki. Pengalaman hidup yang banyak itu termasuk pengalaman sebelumnya pernah dirawat di rumah sakit atau semakin meningkatnya pengetahuan pasien terhadap kondisi jantungnya, maka akan dapat mengurangi kecemasan.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki sebanyak 70%. Perempuan relatif lebih sulit untuk menderita penyakit jantung sampai masa menopause, dan setelah masa menopause menjadi sama rentannya seperti laki-laki. Hal ini karena efek perlindungan estrogen yang bersifat kardioprotektif yaitu dapat memperlebar pembuluh darah arteri, menurunkan fibrinogen yang merupakan salah satu faktor pembekuan darah, meningkatkan kadar kolesterol baik yaitu HDL dan menurunkan kolesterol buruk yaitu LDL dalam darah. Kecemasan pada pasien penyakit jantung juga lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini karena perempuan lebih sensitif dan banyak menggunakan perasaan dibanding laki-laki.

Lama menderita penyakit jantung juga akan menyebabkan pasien dengan penyakit jantung sering dilakukan rawat ulang serta lama hari rawat dapat mempengaruhi kecemasan seseorang yang sedang dirawat juga keluarga dari pasien tersebut. Semakin lama seseorang menderita penyakit jantung, maka kejadian untuk dilakukan rawat ulang juga semakin besar. Dari seringnya dilakukan rawat ulang, pasien akan semakin menyadari akan kondisi jantungnya dan pengetahuan tentang keadaannya juga semakin baik sehingga perasaan cemas juga akan berkurang apalagi ditambah dengan dukungan keluarga yang baik. Berbeda halnya dengan pasien yang baru saja menderita penyakit jantung atau baru saja didiagnosis menderita penyakit jantung, perasaan cemas akan sering muncul karena belum mengetahui tentang kondisi jantungnya dan perasaan khawatir akan kematian.

Hasil analisis distribusi frekuensi berdasarkan kasus pasien sebagian besar dengan kasus CABG sebanyak 40%. Hal ini sesuai dengan data dari RSPJN Harapan Kita tahun 2017 kasus operasi terbanyak adalah CABG sebanyak 801 dan kasus heart valve repair & replacement sebanyak 598.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa responden pasien pre operasi bedah jantung tidak dengan penyakit penyerta sebesar 51,6% dan dengan hipertensi sebesar 20%. Penyakit penyerta adalah fenomena yang kompleks yang diduga dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan pada pasien dengan penyakit jantung. Hal ini merujuk pada keberadaan kumpulan kondisi yang kronik yang terdapat pada pasien pada penyakit tertentu, namun tidak berkaitan langsung dengan penyakit tersebut. Data penyakit penyerta (komorbid) didapatkan dengan cara menanyakan kepada responden tentang adanya penyakit lain yang dialami responden saat ini.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi SEFT yaitu 86,20 pada kelompok intervensi dan 86,43 pada kelompok kontrol. Beberapa responden mengungkapkan secara verbal bahwa sering merasa gelisah, cemas, takut dan susah untuk tidur. Kecemasan yang terjadi pada pasien jantung merupakan gejala multidimensional yang mencakup aspek fisik, mental dan emosional, pengalaman kecemasan yang dirasakan sebagai tanda dan gejala atau efek dari penyakit jantung yang diderita karena kecemasan pada pasien dengan penyakit jantung biasa dikaitkan pada adanya gangguan psikologis.

Penelitian yang dilakukan merupakan salah satu upaya untuk menemukan intervensi yang tepat dalam manajemen kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung. Penelitian ini menggunakan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam pelaksanaannya. Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat penurunan skor kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung yang sudah diberikan terapi SEFT selama 2 hari. Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa terapi SEFT yang dilakukan selama dua hari, dua kali terapi mempunyai dampak yang signifikan terhadap penurunan kecemasan pada responden. Selama terapi diberikan tidak ada keluhan yang dirasakan oleh responden dan tidak ada responden yang *drop out* dari penerapan EBN ini.

Hal ini sesuai dengan penelitian Clond (2016) dan Chatwin (2016) *Emotional freedom technique* menunjukkan penurunan yang signifikan dalam skor kecemasan.

Penurunan kecemasan yang terjadi dikarenakan pasien merasa lebih tenang dan rileks karena terapi SEFT termasuk ke dalam kriteria terapi relaksasi. Pengembangan teknik ini meliputi gabungan teknik relaksasi yang memiliki unsur meditasi dengan melibatkan faktor kepasrahan dan keyakinan. Responden melakukan teknik ini dengan melakukan pengulangan secara verbal tentang kepasrahannya secara spiritual, tahap ini disebut *Tune In* dalam SEFT yang merupakan bagian dari *self hypnotherapy* sehingga responden saat relaksasi tersebut dapat mengeluarkan hormon dengan lebih stabil, tubuh akan menguraikan ketegangan otot-otot, pikiran menjadi lebih tenang dan tentram (Zainuddin, 2012).

Dengan melakukan *tapping* pada salah satu titik sistem meridian sehingga peranan endorphin yang merupakan substansi atau neurotransmitter menyerupai morfin yang dihasilkan tubuh secara alami dapat dikeluarkan oleh *periaqueductal grey matter*. Keberadaan endorphin pada sinaps sel-sel saraf mengakibatkan dapat membuat relaks pada tubuh (Zainuddin, 2014).

SEFT secara prinsip kurang lebih sama dengan akupunktur dan akupresur. Ketiganya berusaha merangsang titik-titik kunci pada sepanjang 12 jalur energi (energi meridian) tubuh, SEFT selain menggunakan unsur spiritual cara yang digunakan lebih aman, lebih mudah, lebih cepat dan lebih sederhana dibandingkan pendahulunya (akupunktur dan akupresur), karena SEFT hanya menggunakan ketukan ringan (*tapping*). Pada akupunktur akan merangsang titik-titik tertentu dengan menggunakan jarum, akupresur merangsangnya dengan menekan titik pada kaki dengan kuat sedangkan SEFT hanya dengan ketukan-ketukan ringan (Saputra, 2012).

Sebelum dilakukan tindakan SEFT, kecemasan pada kelompok kontrol dan intervensi tidak jauh berbeda, hal ini karena kedua kelompok belum mendapatkan terapi untuk mengurangi kecemasan sehingga pasien masih merasakan cemas akibat kondisi jantungnya yang tidak normal. Setelah dilakukan terapi SEFT selama 2 hari berturut-turut pada kelompok intervensi didapatkan kecemasan semakin menurun. Penurunan kecemasan yang terjadi dikarenakan pasien merasa lebih tenang dan rileks karena terapi SEFT termasuk ke dalam kriteria terapi relaksasi, dimana terapi ini adalah bentuk dari *mind-body therapy* yang menggabungkan *body energy system* (sistem energi tubuh) atau yang disebut juga dengan *energy medicine* dengan *spiritual therapy* (terapi spiritual). Sedangkan untuk kelompok kontrol tidak dilakukan terapi SEFT tidak mengalami penurunan skor kecemasan

SIMPULAN

Hasil penelitian pada 60 pasien pre operasi bedah jantung didapatkan bahwa sebagian besar pasien berusia 53,13 tahun pada kelompok intervensi dan 45,20 tahun pada kelompok kontrol, dengan rata-rata menderita penyakit jantung 1,8 tahun pada kelompok intervensi dan 3,6 tahun pada kelompok kontrol. Jenis kelamin pada kelompok intervensi dan kontrol sebagian besar laki-laki yaitu 70% dan kasus pasien terbanyak adalah CABG sebesar 40%. Hasil pengukuran kecemasan sebelum tindakan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada kelompok intervensi sebesar 86,20 sedangkan setelah tindakan SEFT menjadi 79,66. Pada kelompok kontrol sebelum dilakukan SEFT sebesar 86,43 dan setelah SEFT menjadi 87,63. Berdasarkan uji statistik didapatkan bahwa terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) secara signifikan dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung. Hal ini ditunjukkan dengan sebagian besar pasien setelah mendapatkan intervensi mengalami penurunan skor kecemasan dengan rata-rata penurunan nilai sebesar 6,53.

ACKNOWLEDGEMENT

Ucapan terimakasih ditujukan Direktur dan para perawat RSPJN Harapan Kita Jakarta

DAFTAR PUSTAKA

Chatwin, H., Stapleton, P., Porter, B., & Practitioner, E. F. T. (2016). *The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Emotional Freedom Techniques in Reducing Depression and Anxiety Among Adults: A Pilot Study*, 15(2), 27-34.

- Clond, M. (2016). *Emotional Freedom Techniques for Anxiety A Systematic Review With Meta-analysis*, 204(5), 388–395. <http://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000483>
- Craig, G. (2003). *Emotional freedom techinque (EFT)*. United Kingdom: Dragon Rising.
- Saputra, A. (2012). *Buku Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique*. Yogyakarta : NQ Publising.
- Smeltzer, Suzanne C. & Bare, Brenda G. (2011). *Brunner & Suddarth's textbook of medical surgical nursing*. Philadelphia: Lippincott.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *STAI manual: For the state trait anxiety inventory (self-evaluation quistionnaire)*. Florida: Consulting Psychologists Press Inc.
- Zainuddin, A.F. (2012). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) for healing + success + happiness + greatness*. Jakarta : Afzan Publishing.