



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**LAPORAN AKHIR PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR**

**APLIKASI TERAPI SEFT PADA ASUHAN KEPERAWATAN  
PASIEN DENGAN PENYALAHGUNAAN NAPZA**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**OLEH :**

**DIANI RISTA SARI, S.Kep**

**0406482225025**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2022**

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Diani Rista Sari

NIM : 0406482225025

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Profesi Ners Bagian Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Palembang, Januari 2023



Diani Rista Sari

UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS

LEMBAR PERSetujuan KARYA ILMIAH AKHIR

Nama : Diani Rista Sari  
NIM : 0406482225025  
Judul : Aplikasi Terapi SEFT pada Asuhan Keperawatan Pasien dengan  
Penyalahgunaan Napza

Pembimbing

Palembang, Januari 2023

Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 1671060707880004



Mengetahui,



Kepala Bagian Keperawatan  
Diana Yuli, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Ners

1025  
Diana Andhri, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 198306082008122002

## LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Diani Rista Sari  
NIM : 0406482225025  
Judul : Aplikasi Terapi SEFT pada Asuhan Keperawatan Pasien dengan Penyalahgunaan Napza

Laporan Karya Ilmiah Akhir ini telah dipertahankan dihadapan Penguji Keperawatan Komprehensif Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Palembang, Januari 2023

### Pembimbing

Zulian Effendi, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIP.1671060707880004



### Penguji

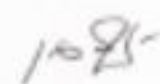
Herliawati, S.Kp., M.Kes  
NIP.197402162001122002



### Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan  
  
Hikmah, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP.197602202002122001

### Koordinator Program Studi Ners

  
Dhoni Andhira, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP.198306082008122002

# **Aplikasi Terapi SEFT pada Asuhan Keperawatan Pasien dengan Penyalahgunaan Napza**

Diani Rista Sari\* Zulian Effendi,S.Kep.,Ns.,M.Kep.\*\*

*Nursing Student of Sriwijaya University\**

*Nursing Lecturer of Sriwijaya University\*\**

\*email: ddianiristasari@gmail.com

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Narkoba atau narkotika dan obat-obatan berbahaya menjadi salah satu zat yang bisa memberikan efek kecanduan pada pemakainya. Data pada RS Ernaldi Bahar pada tahun 2021, sebagian besar (95,10%) kasus ditangani adalah kasus kejiwaan, disusul kasus penyalahgunaan Napza, dan kasus fisik. beberapa penanganan yang dapat di berikan pada penyalahgunaan Napza adalah salah satunya penerapan terapi SEFT. SEFT juga memiliki banyak kelebihan dibandingkan terapi-terapi lain yaitu lebih efektif, mudah, cepat, murah, efeknya dapat permanen.

**Tujuan :** Mengaplikasikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada klien dengan penyalahgunaan Napza.

**Metode :** Menjelaskan mengenai asuhan keperawatan secara komprehensif pada klien dengan penyalahgunaan Napza.

**Hasil :** Masalah Keperawatan pada klien dengan penyalahgunaan Napza yang menjalani perawatan secara komprehensif asuhan keperawatan

**Kata kunci :** Asuhan keperawatan, Penyalahgunaan NAPZA, terapi SEFT

***Application of SEFT Therapy in the Nursing Care of Patients with Drug Abuse***

Diani Rista Sari\* Zulian Effendi,S.Kep.,Ns.,M.Kep.\*\*

*Nursing Student of Sriwijaya University\**

*Nursing Lecturer of Sriwijaya University\*\**

\*email: ddianiristasari@gmail.com

***ABSTRACT***

***Background :*** *Drugs or narcotics and dangerous drugs are one of the substances that can have an addictive effect on the wearer. Data on Ernaldi Bahar Hospital in 2021, most (95.10%) of the cases handled are psychiatric cases, followed by cases of drug abuse, and physical cases. some of the treatments that can be given to drug abuse are one of the applications of SEFT therapy. SEFT also has many advantages over other therapies, namely it is more effective, easy, fast, cheap, the effect can be permanent.*

***Objective :*** *to Apply comprehensive nursing care to clients with drug abuse.*

***Method:*** *Describe comprehensive nursing care to clients with drug abuse.*

***Results:*** *Nursing Problems in clients with Drug abuse who undergoing comprehensive report of nursing care*

***Keywords :*** *Nursing care, Drug abuse, SEFT therapy*

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini dengan judul “Aplikasi Terapi SEFT pada Asuhan Keperawatan Pasien dengan Penyalahgunaan Napza” sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan profesi Ners pada program studi profesi Ners Universitas Sriwijaya Indralaya. Penulis menyadari bahwa laporan ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dan bimbingan dari banyak pihak, maka penulisingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Koordinasi Program studi Ners
3. Ibu Ns. Jum Natosba, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Koordinasi stase Karya Ilmiah Akhir
4. Bapak Zulian effendi, S. Kp., M.Kes selaku pembimbing komprehensif yang telah memberikan bimbingan, dukungan, arahan serta saran-saran untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini dengan baik.
5. Herliawati, S.Kep, Ns., M.Kep.yang telah bersedia menjadi penguji dalam sidang akhir laporan komprehensif
6. Pihak Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang yang telah memberikan izin serta memfasilitasi proses pelaksanaan laporan akhir komprehensif
7. Semua staf dosen PSIK FK UNSRI yang sudah memberikan bantuan berupa waktu, tenaga, serta ilmu pengetahuan dan mendidik penulis selama mengikuti pendidikan.
8. KARU dan Konselor Ruang Camar RS Ernaldi Bahar Palembang yang telah memberikan izin serta membantu dalam memberikan fasilitas kepada penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
9. Kedua orang tuaku tercinta yang senantiasa mendo'akan dan memberikan dukungan selama penyusunan laporan komprehensif ini
10. Rekan-rekan seperjuangan Program Profesi Ners angkatan 2022

11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, diharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan karya ilmiah akhir ini. Semoga Allah SWT membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu menyelesaikan karya ilmiah akhir ini. Harapannya semoga karya ilmiah akhir ini bermanfaat untuk kita semua baik pembaca maupun profesi keperawatan. Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Indaralaya, Januari 2023

Penulis



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>I</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>II</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>III</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>IV</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>V</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>VI</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>VII</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>IX</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	4
C. Manfaat .....	5
D. Metode Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
A. NAPZA .....	6
B. TERAPI Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) .....	16
C. Asuhan Keperawatan .....	20
D. Hasil Penelitian Terkait .....	22
<b>BAB III ASUHAN KEPERAWATAN</b> .....	<b>48</b>
A. Kasus 1 (Tn. FR) .....	48
B. Kasus 2 (Tn. D) .....	52
C. Kasus 3 (Tn. YS) .....	56
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b> .....	<b>63</b>
A. Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian Terkait Aplikasi Jurnal .....	63
B. Implikasi Keperawatan .....	67
C. Dukungan dan Hambatan Selama Profesi .....	67
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	<b>69</b>
A. Kesimpulan .....	69
B. Saran .....	70

<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>72</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

NAPZA merupakan akronim dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif. NAPZA yang digunakan dengan tidak bijaksana dapat memberikan efek candu bagi penggunanya. Penggunaan NAPZA yang terus-menerus akan meningkatkan resistensi pada dosis yang digunakan dan meningkatkan risiko terjadinya overdosis hingga kematian. Pengguna NAPZA biasanya menggunakan zat-zat tersebut dengan mencoba-coba, namun akan berdampak pada rasa candu yang akan menimbulkan keinginan untuk menggunakan NAPZA secara terus menerus. Dampak jangka panjang lainnya yang bisa dialami oleh penggunanya yaitu timbul halusinasi maupun gejala gangguan kejiwaan lainnya (BNN, 2019).

Data penyalahgunaan NAPZA berdasarkan hasil survey BNN pada tahun 2019 yaitu prevalensi angka penyalahgunaan NAPZA sebesar 0,1 % pada Provinsi NTT hingga 6,5% di Provinsi Sumater Utara. Hasil survey tersebut merupakan hasil dari daerah perkotaan maupun pedesaan. Hasil yang didapatkan dari survey yang telah dilakukan BNN membuktikan bahwa seluruh daerah di provinsi-provinsi Indonesia terdapat ancaman penyalahgunaan NAPZA (Imron et al, 2020).

Hasil survey BNN dan PMB-LIPI mendapatkan bahwa pada kelompok usia 15-64 tahun memiliki angka prevalensi penyalahgunaan NAPZA sebesar 1,80%. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa setiap 55 penduduk dalam rentang usia tersebut terdapat satu orang yang telah melakukan penyalahgunaan NAPZA (Imron et al., 2020).

RS Ernaldi Bahar juga mendapatkan data bahwa pada tahun 2021 tercatat 95,1% kasus kejiwaan, penyalahgunaan NAPZA dan kasus fisik. Penyalahgunaan NAPZA juga didapati pada pasien dari berbagai daerah yang artinya penyebaran NAPZA dan penyalahgunaan yang dilakukan telah menyebar di berbagai daerah dan mengancam kelangsungan

generasi bangsa (Joewana, 2005).

Penyalahgunaan NAPZA dapat disebabkan oleh banyak faktor. Faktor individu merupakan salah satu penting karena dipengaruhi oleh kepribadian individu dalam mengambil keputusan maupun menyelesaikan masalah. Selain itu, faktor dari keluarga yang disebabkan karena kurangnya kasih sayang atau perhatian dari keluarga, sehingga mencari pelarian dengan melakukan penyalahgunaan NAPZA. Faktor lingkungan juga merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi dalam penggunaan NAPZA. Lingkungan dengan penyalahgunaan NAPZA tinggi akan lebih mudah mempengaruhi individu yang tinggal dalam lingkungan tersebut untuk mengenal dan mencoba NAPZA. Kepedulian masyarakat yang ada dalam lingkungan juga mempengaruhi tingkat penyalahgunaan NAPZA (Hawari, 2003).

Penyalahgunaan NAPZA yang terjadi secara terus menerus akan memberikan dampak yang baik secara biologi, psikologi dan aspek kehidupan lainnya. Penyalahgunaan NAPZA dan resistensi dosis yang besar akan berdampak pada kesehatan, ketidakmampuan dalam mengontrol keinginan untuk menggunakan NAPZA, hingga overdosis dan kematian. Hal tersebut dibuktikan dengan ditemukan kasus-kasus pasien penyalahgunaan NAPZA yang harus dirawat di rumah sakit karena keracunan (Hawari, 2003).

Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009, tentang Narkotika pada pasal 54 menjelaskan bahwa pelaku penyalahgunaan NAPZA harus melalui rehabilitasi medis dan sosial jika dalam kasus penggunaan NAPZA dengan cara dibujuk, diperdaya, ditipu atau dipaksa. Surat Edaran Mahkamah Agung No. 3 Tahun 2011 menjelaskan bahwa pecandu atau korban penyalahgunaan NAPZA diberikan kepada Lembaga khusus untuk rehabilitasi secara medis dan sosial yang menjadi keputusan hakim di pengadilan negeri dan pengadilan tinggi.

Korban penyalahgunaan NAPZA yang memerlukan rehabilitasi medis juga memerlukan peran tenaga kesehatan salah satunya perawat dalam pelaksanaan perawatan, pengobatan, rehabilitasi dan terapi untuk

membantu korban penyalahgunaan NAPZA terlepas dari keinginan untuk menggunakan NAPZA secara berulang dan bebas intoksikasi NAPZA (DepKes, 2001).

Tenaga kesehatan diperlukan perannya dalam pelaksanaan rehabilitasi pada korban penyalahgunaan NAPZA. Salah satu tenaga kesehatan yang berperan dalam merawat korban tersebut adalah perawat. Tindakan yang diberikan oleh perawat dapat berupa tindakan kolaboratif dan tindakan mandiri keperawatan. Salah satu tindakan mandiri keperawatan yang dapat diberikan adalah pemberian terapi komplementer. Terapi SEFT merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam membantu rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA, tindakan yang memerlukan peran tenaga kesehatan yaitu psiko terapi, rawat jalan, dan salah satunya penerapan terapi komplementer SEFT (BNN, 2019).

Terapi SEFT merupakan modifikasi dari EFT yaitu *Emotional Freedom Technique* yang di kembangkan oleh Gary Craig. Pelaksanaannya dilakukan dengan memikirkan stressor yang dihadapi dengan solusi yang bisa diambil sambil memberikan ketukan ringan pada area tertentu. Zainuddin (2014) mengembangkan EFT yang dikombinasikan dengan spiritual yang disebut dengan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). Teknik ini menggabungkan spiritual dengan kalimat doa-doa dan kalimat positif untuk mensugesti diri dengan gerakan mengetuk pelan pada beberapa titik tertentu. Tujuan dari pelaksanaan terapi ini yaitu untuk memberikan efek relaksasi pada pasien, memberikan sugesti diri pada hal-hal yang positif, memperbaiki suasana hati dan pikiran (Ratih, 2018).

Terapi SEFT menggunakan prinsip yaitu membebaskan energi yang memberikan gangguan pada tubuh melalui gerakan-gerakan ringan dengan kalimat-kalimat positif yang dapat memberikan efek rileks. Gangguan energi yang sebelum terkunci pada beberapa titik tubuh tersebut diharapkan terlepas dan akan memberikan sensasi lebih baik pada tubuh. Terapi SEFT juga memiliki keunggulan yaitu mudah,

murah dan dapat dilaksanakan dimanapun. Selain itu, tidak ada efek samping, dan relatif aman untuk dilaksanakan pada pasien dengan berbagai kondisi. Terapi SEFT juga dilaksanakan dapat sesuai dengan kebutuhan pasien (Zainuddin, 2014).

Berdasarkan uraian-uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan dengan mengkombinasikan strategi pelaksanaan pasien penyalahgunaan NAPZA dengan terapi SEFT yang dilaksanakan di Ruang Camar RS Ernaldi Bahar.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Menjelaskan asuhan keperawatan secara klinis pada pasien dengan penyalahgunaan NAPZA dengan mengaplikasikan terapi SEFT sebagai terapi komplementer dan pertimbangan sebagai *evidence based*.

### 2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan mengenai pengkajian pasien penyalahgunaan NAPZA
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus penyalahgunaan NAPZA
- c. Menjelaskan perumusan perencanaan keperawatan dan implementasi keperawatan secara klinis pada pasien dengan penyalahgunaan NAPZA
- d. Menjelaskan evaluasi keperawatan pada asuhan keperawatan yang telah diberikan untuk menilai keberhasilan

Menjelaskan pelaksanaan terapi SEFT sebagai salah satu terapi komplementer yang merupakan hasil dari *Evidence Based* setelah telaah literatur dalam membantu mengatasi masalah pasien dengan penyalahgunaan NAPZA

### C. Manfaat

1. Manfaat Bagi Klien dengan Masalah Penyalahgunaan Napza  
Memberikan informasi kepada pasien dengan masalah penyalahgunaan napza mengenai asuhan keperawatan yang dapat memberikan pengaruh terhadap masalah yang dirasakan.
2. Manfaat Mahasiswa Keperawatan  
Meningkatkan *critical thinking* bagi pembaca dalam mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pasien dengan masalah penyalahgunaan napza. Laporan keperawatan komprehensif ini juga dapat menjadi suatu pengetahuan baru, memberikan pengalaman, dan menambah wawasan mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pasien dengan masalah penyalahgunaan napza.
3. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan  
Diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat menjadi acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyalahgunaan Napza.
4. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan  
Informasi dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dan bahan bacaan untuk pembelajaran keperawatan jiwa.

### D. Metode Penelitian

Metode penelitian menggunakan metode kualitatif dengan menggambarkan hasil dari studi kasus yang telah dipilih. Pemilihan kasus disesuaikan dengan temuan pada praktik klinis, sehingga dipilihlah tiga pasien dengan kasus penyalahgunaan NAPZA. Kemudian dilanjutkan dengan Analisa literatur untuk menentukan *evidence based* intervensi keperawatan mandiri yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan terapi SEFT. Literatur yang digunakan diakses secara daring melalui *google scholar* yang dapat diakses secara *full text*. Setelahnya melakukan asuhan keperawatan yang disusun kedalam suatu laporan komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L.M., Imam Z., & Amar A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta : Indomedia Pustaka.
- Badan Narkotika Nasional, (2019). *Berpikirlah Sehat Tanpa Narkoba*. Pikiran Rakyat Hal 30 Bandung. Magister Kesehatan Bidang Kesehatan Anak dan Remaja, Ketua Ikatan Dokter Indonesia Kabupaten Cirebon, dan Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang Jawa Barat. Dukungan Pencegahan BNN. Jakarta. Website; [www.bnn.go.id](http://www.bnn.go.id) Email: [info@bnn.go.id](mailto:info@bnn.go.id)
- Badan PPSDM. (2012). *Modul Pelatihan Keperawatan Kesehatan Jiwa Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Dalami, Ermawati, dkk, (2009). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta- TIM.
- Damaiyanti Mukhriyah, Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Departemen Sosial RI . (2002). *Standarisasi Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Korban Napza Dalam Panti*.
- Dermawan ,deden .2013. *Konsep dan kerangka kerja asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dewi, I. P., & Fauziah, D. (2018). *Pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tingkat kecemasan pada para pengguna Napza*. *J. Keperawatan Muhammadiyah*, 2(2).
- Dewi, I. P., & Fitri, S. U. R. A. (2020). *Pemanfaatan Seft Sebagai Modalitas Therapy Community (TC) Untuk Kesehatan Mental Dan Spiritual Pecandu Napza*. *Jurnal Pengabdian Untukmu NegeRI*, 4(1), 88-94.
- Dian, S. N., Siti, C., & Arifa, N. (2021). *Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk melepaskan emosi negatif pada remaja*.
- Direja, Ade Herman Surya. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika.



- Elita Veny. (2011). *Persepsi Perawat Tentang Perilaku Kekerasan yang Dilakukan Pasien di Ruang Rawat Inap Jiwa*. Jurnal Ners Indonesia. Vol. 2.
- Hawari, D. (2003), *Pengertian Rehabilitasi dan Proses Pemulihan*, Bandung.
- Hurlock, E. (2007;208) *Masalah Remaja dan Proses Penyelesaiannya*, google.com [http://www:Waspada.co.id](http://www.Waspada.co.id) <http://id/Wikipedia.org> <http://www.Acehinstitute.org>.
- Imran et al. (2020). *Efektifitas New Bobath Concept Terhadap Peningkatan Fungsional Pasien Stroke Iskemik dengan Outcome Stroke Diukur Menggunakan Fungsional Independent Measurement ( Fim ) dan Glasgow Outcome Scale ( GOS ) Di RSUDZA 2018*. Journal of Medical Science, 1(1), 14–20. (Zainuddin, 2014).
- Joewana, S. (2005), *Gangguan Mental Dan Perilaku Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif*, Jakarta ; Buku Kedokteran EGC.
- Kaniawati, E. D., Badriah, D. L., Wahyuniar, L., Susianto, S., & Ropii, A. (2021). *Pengaruh Intervensi Health Belief Model Dan Seft Terapi Terhadap Perilaku Merokok Pada Kelompok Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat Rotusu (Rokok Untuk Susu Dan Protein Lainnya) Di Kecamatan Rancah 2020*. Journal of Public Health Innovation, 2(1), 76-92.
- Keliat, B.A, dkk, (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (Basic Course)*. Jakarta: EGC.
- Martono H, (2006). *Teori Proses menua, Dalam: Darmojo RB (ed), Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*, Balai Penerbit FK UI, pp. 8-9.
- Muhith, Abdul. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: CV Andi Offset
- Nuroh, S. (2022). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Untuk Mengatasi Thanatophobia Pada Lansia [The Effect Of Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Therapy For Overcoming Thanatophobia In The Elderly]*. Acta Islamica Counsnesia: Counselling

- Research and Applications*, 2(1).
- Prabowo, Eko. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Putri, N. O., & Diatanti, N. (2022). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) training as a solution to anxiety in the midst of COVID-19 pandemic*. *Community Empowerment*, 7(3), 442-446.
- Rachmawati, N., & Aristina, T. (2019). *Pengaruh Terapi Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Stres Mahasiswa di Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta*. *Jurnal Ners LENTERA*, 7(1), 73-84.
- Rianti, S., & Hidayah, N. (2021). *TERAPI SEFT UNTUK PERILAKU MEROKOK*. *Psycho Idea*, 19(1), 45-56.
- Sariasih, Githa dan Sumirta. (2010). *Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Pengendalian Marah Pasien Dengan Perilaku Kekerasan*. *Jurnal Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar*
- Sarweni, A. D., & Sari, N. W. (2020). *Penerapan Terapi Seft Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Binaan Puskesmas Rowosari Semarang*. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 5(2), 59-65.
- Sinaga, B R. (2007). *Skizofrenia dan diagnosis banding*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Stuart, Gail W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Verasari, M. (2014). *Efektivitas terapi spritual emotion freedom technique (seft) terhadap penurunan insomnia pada remaja sebagai residen napza*. *Jurnal SosioHumaniora*, 5(1).
- Wilujeng, S., & Zakaria, M. (2021). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Penurunan Intensitas Merokok Pada Siswa Laki-Laki*. *Indonesian Journal of Professional Nursing (IJPN)*, 2(1), 48-53.

Wuryaningsih, E., dkk. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. UPT Percetakan dan Penerbitan Universitas Jember.

Yatim, F. (2003). *Autisme Suatu Gangguan Jiwa Pada Anak-Anak*. Jakarta: Pustaka Pupuler Obor.