

Pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* Terhadap Kecemasan Wanita Klimakterium Di Rw 6 Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang Jawa Tengah

Yunitia Aulianita¹, Sari Sudarmiati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat²

Mahasiswa Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, email:
yunitia.aulianita@yahoo.com

Staf Pengajar Departemen Keperawatan Maternitas, Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran,
Universitas Diponegoro, email: sarisudarmiati@gmail.com.

Abstrak

Kecemasan wanita klimakterium terjadi akibat adanya sindrom klimakterium dan ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi. SEFT sebagai salah satu terapi non farmakologis untuk mengatasi kecemasan. SEFT adalah terapi yang menggabungkan sistem energi tubuh dan spiritualitas dengan metode *tapping* pada 18 titik kunci di sepanjang 12 jalur energi tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *spiritual emotional freedom technique* terhadap kecemasan wanita klimakterium. Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan *quasi eksperiment* tanpa kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 30 wanita klimakterium. Kecemasan *pre-test* dan *post-test* diukur dengan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan sebanyak 30 responden (100%), setelah dilakukan terapi SEFT adalah tidak ada kecemasan sebanyak 4 responden (13,3%). Rata-rata skor kecemasan (*pre-test*) sebesar 21,50 dan rata-rata skor kecemasan (*post-test*) sebesar 19,43. Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon signed rank test* diperoleh p value = 0,000, dengan p value < α (0,05) H_0 ditolak, hal ini menunjukkan ada pengaruh SEFT terhadap kecemasan wanita klimakterium di RW 6 Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang Jawa Tengah. Saran bagi wanita klimakterium adalah terapi SEFT dapat direkomendasikan sebagai terapi alternatif untuk mengatasi kecemasan wanita klimakterium.

Kata kunci : Kecemasan, Klimakterium, SEFT

Pendahuluan

Klimakterium adalah fase proses penuaan wanita dari masa reproduktif menuju masa tidak reproduktif (Andrews, 2009). Pada tahun 2014 di Jawa Tengah, jumlah wanita klimakterium dengan kelompok usia 45-59 tahun mencapai 2.794.706 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Jumlah wanita diperkirakan akan terus bertambah seiring dengan peningkatan angka harapan hidup (AHH). Pada tahun 2010, AHH perempuan di Jawa Tengah sebesar 74,8 tahun dan diperkirakan pada tahun 2015 mencapai 75,6 tahun (BPS, 2010). Peningkatan AHH wanita akan membawa konsekuensi terhadap kesehatan wanita klimakterium (Aziz, 2010).

Wanita klimakterium akan mengalami kecemasan sebagai salah satu dampak psikologis dari sindrom klimakterik. Kecemasan tertinggi wanita klimakterium berada pada masa perimenopause dengan rentang usia 45-55 tahun (Chontessa et al., 2012). Kecemasan wanita klimakterium disebabkan oleh fluktuasi hormon estrogen dan progesteron, ketidakmampuan mengandung anak, perasaan tidak berharga lagi, kebutuhan seksual terganggu, perceraian, kematian suami atau anak, masalah keluarga, masalah pekerjaan, masa pensiun, masalah ekonomi, gangguan tidur, kecantikan memudar, daya tarik menurun, kelebihan berat badan, serta perubahan fisik akibat penuaan lainnya (Kozier, 2010).

Terapi untuk mengatasi kecemasan dapat dilakukan dengan terapi psikologis. Salah satu terapi psikologis yang digunakan adalah *spiritual emotional freedom technique* (SEFT). SEFT merupakan kombinasi antara *Spiritual Power* dengan *Energy Psychology* yang memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku manusia. Prinsip SEFT adalah mengatasi masalah kesehatan dengan cara merangsang titik-titik kunci di sepanjang 12 jalur energi meridian tubuh. SEFT tidak menggunakan alat bantu terapi dan cara penggunaan SEFT mudah dipelajari. SEFT menggunakan teknik ketukan ringan (*tapping*) dengan ujung jari telunjuk dan jari tengah pada 18 titik kunci di sepanjang 12 energi meridian tubuh (Zainuddin, 2006).

Telah banyak penelitian tentang SEFT berguna untuk mengatasi masalah emosi, diantaranya adalah penelitian oleh Zakiyyah yang melaporkan bahwa terdapat pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan nyeri dismenorea pada remaja putrid (Zakiyyah, 2013). Penelitian yang sama telah dilakukan oleh Yuliani dan Purwanti yang melaporkan bahwa setelah dilakukan *spiritual healing* kecemasan wanita menopause sudah tidak ada lagi (Yuliani & Purwanti, 2013). Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Faridah membuktikan bahwa terapi SEFT dapat menurunkan tekanan darah tinggi (Faridah, 2012). Penelitian oleh Dhianto juga melaporkan bahwa ada pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi hernia di RSUD Kraton Pekalongan (Dhianto et al., 2014).

Hasil studi pendahuluan kepada 12 wanita klimakterium, peneliti memperoleh data sebagai berikut: 9 dari 12 orang mengalami kecemasan dengan kecemasan ringan sebanyak 5 orang, kecemasan sedang 3 orang dan kecemasan berat 1 orang. Kegiatan posyandu lansia di Kelurahan Pedalangan belum ada yang berkaitan dengan penatalaksanaan kecemasan wanita klimakterium dengan menggunakan terapi SEFT. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* terhadap Kecemasan Wanita Klimakterium Di RW 6 Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang Jawa Tengah”.

Metode

Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperiment* tanpa kelompok kontrol dengan pendekatan *one group pre-test-post-test design*. Populasi penelitian ini adalah wanita klimakterium berusia 45-55 tahun di RW 6 Kelurahan Pedalangan, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang, Jawa Tengah sebanyak 52 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel penelitian 30 orang. Sebelum dilakukan pengambilan data, dilakukan skrining tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety*

(HRS-A). Responden yang memenuhi kriteria inklusi (skor HRS-A > 13), diberikan terapi SEFT sebanyak dua kali selama 5-10 menit. Jarak terapi SEFT pertama dan kedua yaitu 24 jam. Pengambilan data penelitian dilakukan pada tanggal 28 Mei-11 Juni 2015. Peneliti menggunakan kuesioner HRS-A untuk mengukur kecemasan responden saat *pre-test* dan *post-test*.

Hasil Penelitian

1. Tingkat Kecemasan Berdasarkan Usia, Status Pernikahan, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Usia, Status Pernikahan, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan Wanita Klimakterium di RW 6 Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang Jawa Tengah, 28 Mei – 11 Juni 2015 (n: 30)

Data Demografi	Tingkat Kecemasan										Jumlah	
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Kecemasan berat sekali/pa nik		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Usia												
45-50 tahun	0	0,0	6	46,2	3	23,0	4	30,8	0	0,0	13	100
51-55 tahun	0	0,0	8	47,0	7	41,2	2	11,8	0	0,0	17	100
Status Pernikahan												
Belum Menikah	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	2	100
Menikah	0	0,0	12	54,6	6	27,2	4	18,2	0	0,0	22	100
Janda	0	0,0	1	16,7	3	50	2	33,3	0	0,0	6	100
Pendidikan Terakhir												
Tidak Sekolah	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tidak Tamat SD	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tamat SD	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100	0	0,0	2	100
SMP	0	0,0	2	33,3	2	33,3	2	33,3	0	0,0	6	100
SMA	0	0,0	9	60,0	5	33,3	1	6,7	0	0,0	15	100
Akademika /Universitas	0	0,0	3	42,9	3	42,9	1	14,2	0	0,0	7	100

Data Demografi	Data Demografi										Jumlah	
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Kecemasan berat sekali/panik			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Pekerjaan												
Ibu Rumah Tangga	0	0,0	8	57,2	1	7,1	5	35,7	0	0,0	14	100
Pensiunan	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Wiraswasta	0	0,0	0	0,0	5	100	0	0,0	0	0,0	5	100
Pegawai Negeri	0	0,0	3	60,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	5	100
Pegawai Swasta	0	0,0	2	40,0	2	40,0	1	20,0	0	0,0	5	100
Lain-lain	0	0,0	1	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100
Ibu Rumah Tangga	0	0,0	8	57,2	1	7,1	5	35,7	0	0,0	14	100
Pensiunan	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Wiraswasta	0	0,0	0	0,0	5	100	0	0,0	0	0,0	5	100
Pegawai Negeri	0	0,0	3	60,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	5	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan tertinggi berdasarkan usia adalah 51-55 tahun sebesar 47,0%, status pernikahan adalah menikah sebesar 54,6%, pendidikan terakhir adalah SD sebesar 100%, dan pekerjaan adalah ibu rumah tangga sebesar 35,7%.

2. Distribusi Tingkat Kecemasan Wanita Klimakterium Sebelum dan Sesudah Terapi SEFT

Tabel 2
Kategori Tingkat Kecemasan Wanita Klimakterium Sebelum dan Sesudah Terapi SEFT di RW 6 Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang Jawa Tengah, 28 Mei - 11 Juni 2015 (n: 30)

Kecemasan Responden	Tingkat Kecemasan					Jumlah
	Tidak ada kecemasan	Kecemasan ringan	Kecemasan sedang	Kecemasan berat	Kecemasan berat sekali/panik	

	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Sebelum SEFT	0	0,0	14	46,7	10	33,3	6	20,0	0	0,0	30	100
Sesudah SEFT	4	13,3	13	43,3	11	36,7	2	6,7	0	0,0	30	100

Tabel 2 menunjukkan sebelum dilakukan SEFT, diperoleh data kecemasan ringan 14 wanita (46,7%), kecemasan sedang 10 wanita (33,3%), dan kecemasan berat 6 wanita (20,0%). Sesudah dilakukan SEFT, diperoleh data tidak ada kecemasan 4 wanita (13,3%), kecemasan ringan 13 wanita (43,3%), kecemasan sedang 11 wanita (36,7%), dan kecemasan berat 2 wanita (6,7%).

3. Pengaruh Terapi SEFT terhadap Kecemasan Wanita Klimakterium di RW 6 Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang Jawa Tengah

Tabel 3

Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* Pengaruh Terapi SEFT terhadap Kecemasan Wanita Klimakterium di RW 6 Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang Jawa Tengah, 28 Mei - 11 Juni 2015 (n: 30)

	Mea n	Median	Std. Deviatio n	Skor Terendah	Skor Tertinggi	Z	P Value	α
Sebelum SEFT	21,5 0	23,00	5,23	14,00	31,00			
Sesudah SEFT	19,4 3	20,00	5,09	13,00	28,00	- 4,593 ^a	0,000	0,05

Tabel 3 menunjukkan sebelum SEFT, mean 21,50, median 23,00, standar deviasi 5,23, skor terendah 14,00 dan tertinggi 31,00. Sesudah SEFT, mean 19,43, median 20,00, standar deviasi 5,09, skor terendah 13,00 dan tertinggi 28,00. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan penurunan rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah SEFT sebesar 2,07. Diperoleh nilai ($p < 0,05$) dan nilai Z (-4,593^a) berada diluar rentang $-/+1,95$, artinya menunjukkan bahwa dengan $p\text{-value} = 0,000$ terdapat perbedaan yang signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi SEFT terhadap kecemasan wanita klimakterium.

Pembahasan

1. Kecemasan Wanita Klimakterium Sebelum Diberikan Terapi SEFT

Tabel 3 menunjukkan kecemasan sebelum SEFT dengan mean 21,50, skor terendah 14 dan tertinggi 31. Hasil tersebut menunjukkan bahwa seluruh wanita mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan sebelum SEFT, yaitu kecemasan ringan 14 wanita (46,7%), kecemasan sedang 10 wanita (33,3%), dan kecemasan berat 6 wanita (20,0%). Responden berusia 51-55 tahun mengalami kecemasan lebih besar, yaitu 47,0% mengalami kecemasan ringan. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Afuanti yang mengatakan kecemasan tertinggi wanita klimakterium berada pada usia 51-55 tahun. Semakin bertambah usia wanita klimakterium, maka berbagai keluhan juga akan bertambah dan kecemasan akan semakin meningkat (Afuanti et al., 2010).

Responden yang menikah mengalami kecemasan lebih besar, yaitu 54,6% mengalami kecemasan ringan. Mayoritas wanita klimakterium yang mengalami kecemasan adalah wanita klimakterium yang menikah. Wanita yang menikah memiliki kecemasan lebih berat karena perselisihan dalam perkawinan, tidak memiliki hubungan interpersonal yang erat dengan anggota keluarga, kurangnya otonomi, serta perbedaan pendapat dengan suami dan anak-anak (Afuanti et al., 2010).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden berpendidikan SD mengalami kecemasan lebih besar, yaitu 100% mengalami kecemasan berat. Hasil penelitian Apriyanti mengatakan kecemasan tertinggi berada pada wanita klimakterium yang berpendidikan rendah. Pendidikan yang lebih tinggi akan meningkatkan sikap wanita menjadi lebih baik dalam menghadapi perubahan selama masa klimakterium, sehingga meminimalisir timbulnya kecemasan (Apriyanti et al., 2012).

Responden ibu rumah tangga mengalami kecemasan lebih besar, yaitu 35,7% mengalami kecemasan berat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fitriah mengatakan kecemasan tertinggi wanita klimakterium adalah ibu rumah tangga. Ibu yang bekerja memiliki lebih banyak bersosialisasi, sehingga dapat mempengaruhi informasi yang didapat. Ibu rumah tangga lebih merasakan kehilangan gairah seksual sehingga takut tidak dapat memuaskan suami, ketakutan suami mencari wanita lain, berkurangnya peran dalam keluarga, ketakutan berkurangnya penghasilan karena tidak bekerja (Fitriah & Susilowati, 2010).

2. Kecemasan Wanita Klimakterium Sesudah Diberikan Terapi SEFT

Pada tabel 3 menunjukkan kecemasan sesudah SEFT dengan mean 19,43, skor terendah 13 dan skor tertinggi 28. Kecemasan sesudah SEFT menurun dengan hasil tidak ada kecemasan 4 wanita (13,3%), kecemasan ringan 13 wanita (43,3%), kecemasan sedang 11 wanita (36,7%), dan kecemasan berat 2 wanita (6,7%). Penurunan kecemasan terlihat dari peningkatan jumlah wanita yang tidak mengalami kecemasan, yaitu sebelum SEFT seluruh responden mengalami kecemasan dan sesudah SEFT terdapat 4 wanita yang tidak mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan berat juga menurun dari 6 wanita menjadi 2 wanita sesudah diberikan SEFT. Hasil ini menunjukkan bahwa kecemasan wanita klimakterium mengalami penurunan sesudah diberikan SEFT. SEFT memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku manusia dengan menggunakan teknik *tapping* pada 18 titik kunci di sepanjang 12 energi meridian tubuh. SEFT menetralkan perlawanan psikologis berupa pikiran-pikiran negatif selama masa klimakterium. Pikiran-pikiran negatif tersebut diubah menjadi pikiran-pikiran positif dengan cara dinetralkan dengan doa kepasrahan. Kekuatan doa yang disertai keikhlasan dan kepasrahan dapat memperkuat efek terapi SEFT (Zainuddin, 2006).

3. Pengaruh Terapi SEFT terhadap Kecemasan Wanita Klimakterium

Hasil uji *Wilcoxon signed rank test* pada tabel 3 diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. $P\text{-value} = 0,000$, nilai tersebut lebih kecil dibandingkan dengan $\alpha (0,05)$. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh SEFT terhadap kecemasan wanita klimakterium sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT. Adanya pengaruh yang signifikan antara terapi *spiritual healing* (SEFT) terhadap penurunan kecemasan wanita menopause di kelompok pengajian Majelis

Taklim Nurul Hikmah Desa Purbadana Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas (Yuliani & Purwanti, 2013).

SEFT menurunkan adrenalin dan kortisol, sehingga denyut jantung, tekanan darah tinggi dan ketegangan otot menurun (Hart, 2003). Hal ini diperkuat dengan penelitian Faridah yang menyatakan bahwa terdapat penurunan tekanan darah *systole* dan *diastole* pada penderita hipertensi usia 45-59 tahun di RSUD dr. Soegiri Lamongan (Faridah, 2012).

Penelitian di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan diperoleh hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan antara terapi SEFT terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi hernia di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan setelah diberikan terapi SEFT. Hasil uji *paired sample T-Test* diperoleh nilai *p value* = 0,000 < α (0,05) dengan rata-rata skor kecemasan saat *pre-test* 52,82 dan turun saat *post-test* menjadi 43,47 (Dhianto et al., 2014).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan: 1) Kecemasan wanita klimakterium sebelum diberikan SEFT berada pada rentang 14 sampai 31 dengan rata-rata skor 21,50; 2) Kecemasan wanita klimakterium sesudah diberikan SEFT berada pada rentang 13 sampai 28 dengan rata-rata skor 19,43; 3) Ada pengaruh SEFT terhadap kecemasan wanita klimakterium di RW 6 Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang Jawa Tengah dengan nilai *p-value* = 0,000 < α (0,05). Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang dapat diberikan, yaitu: 1) Wanita klimakterium mampu menerapkan terapi SEFT untuk menurunkan kecemasan wanita klimakterium; 2) Bagi profesi keperawatan diharapkan mampu menambah wawasan keilmuan perawat tentang cara mengatasi kecemasan wanita klimakterium; 3) Penelitian selanjutnya mampu mengembangkan SEFT dengan mencari pengaruh pada aspek selain kecemasan wanita klimakterium.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada kader lansia dan wanita klimakterium di RW 6 Kelurahan Pedalangan yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Afuanti, V., Widajati, S., & Usnawati, N. (2010). Gambaran tingkat kecemasan ibu dalam masa klimakterium. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 1(1), 58–63. Retrieved from http://static.schoolrack.com/files/100398/295411/volume1_nomor1.pdf
- Andrews, G. (2009). *Buku ajar kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta: EGC.
- Apriyanti Emi, Sumantri, A. S. T. (2012). Attitudes of Klimakterium's Women in Dealing Menopause Period at Jimus Village Polanharjo District Klaten Regency. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, IV(2), 1–9.
- Aziz, I. J. (2010). *Pembangunan berkelanjutan: peran dan kontribusi Emil Salim*. Jakarta: Gramedia.
- BPS. (2010). Angka harapan hidup (Eo) menurut provinsi, kabupaten/kota dan jenis kelamin. Retrieved from <http://www.datastatistik-indonesia.com/>

- Chontessa, T. J., Singara, T., & Idrus, H. M. F. (2012). Hubungan beratnya gejala ansietas dengan masa klimakterium wanita di Rumah Sakit Pendidikan Makassar. *Universitas Hasanuddin*, 1–13. Retrieved from <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/e94f2a6d70d39a82cfd214750374ed.pdf>
- Dhianto, H. M., Irwansyah, R., Rusmariansa, A., & Aktifah, N. (2014). Pengaruh terapi spiritual emosional freedom technique (SEFT) terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Stikes Pekajangan Pekalongan*, (8). Retrieved from <http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=fstream>
- Faridah, V. N. (2012). Pengaruh keperawatan spiritual emotional freedom technique (SEFT) Islami terhadap tekanan darah penderita hipertensi, 02(Xii). Retrieved from <http://stikesmuhla.ac.id/v2/wp-content/uploads/journalsurya/noXII/0.pdf>
- Fitriah, & Susilowati, E. (2010). Hubungan antara tipe kepribadian dengan tingkat kecemasan pada wanita menopause di Desa Bangkal wilayah kerja Puskesmas Pamolokan Kabupaten Sumenep tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*, 9–15. Retrieved from <http://wiraraja.ac.id/wp-content/uploads/2013/02/JURNAL-VOL-1-EDISI-1.pdf>
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan 2011-2014*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Indonesia. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/>
- Kozier, B. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan* (7th ed.). Jakarta: EGC.
- Yuliani, U. D., & Purwanti, S. (2013). Efektivitas spiritual healing terhadap penurunan tingkat kecemasan pada wanita menopause. *Jurnal Kebidanan*, V(02). Retrieved from <http://journal.akbideub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/120/119>
- Zainuddin, A. F. (2006). *Spiritual emotional freedom technique (SEFT) for healing + success and happinee + greatness*. Jakarta: Afzan Publishing.
- Zakiyyah, M. (2013). Pengaruh terapi spiritual emosional freedom technique (SEFT) terhadap penanganan nyeri dismenorea. *Jurnal Sain Med*, 5(2), 66–71. Retrieved from:http://www.kopertis7.go.id/uploadjurnal/Muthmainnah_Zakiyyah.pdf