

SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE DI INDONESIA

Ni Kadek Diah Purnamayanti*¹, Galih Gayatri¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha

*korespondensi penulis, email: npurnamayanti@undiksha.ac.id

ABSTRAK

Pemenuhan kebutuhan dasar pasien berkaitan dengan aspek spiritual sering kali tidak menjadi perhatian. Pandemi Covid-19 merupakan momentum kebangkitan dimensi spiritual dalam mengatasi masalah perubahan yang tidak terduga. Perawat dalam berperan sebagai pemberi layanan perlu memiliki pemahaman yang cukup untuk mampu merespon kebutuhan spiritual pasien. Pemenuhan kebutuhan spiritual di Indonesia cukup rumit karena sering berkaitan dengan agama, adat, dan budaya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran aplikasi klinis SEFT di Indonesia. Penelitian ini merupakan *literature review* menggunakan kata kunci SEFT atau "*Spiritual Emotional Freedom Technique*". Penelusuran dilakukan di *database* terpercaya di Indonesia yaitu Indonesia Onesearch. Kriteria inklusi adalah penelitian klinis yang dilakukan tahun 2017-2022. Kriteria eksklusi yaitu penelitian telaah pustaka dan pendapat ahli. Hasil penelitian terdapat 9 penelitian kuasi eksperimen SEFT di Indonesia. Hasil pemetaan, penelitian tersebut dilakukan di Sumatra Barat (12,5%), Jawa Barat (12,5%), Jakarta (25%), Jawa Tengah (12,5%), Yogyakarta (12,5%), Jawa Timur (25%). *Outcome* penelitian berupa isu psikososial, antara lain kecemasan (37,5%), perilaku agresif (12,5%), kebiasaan merokok (12,5%), stres dan motivasi kerja (12,5%). Kesimpulan penelitian ini adalah SEFT dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer alternatif di Indonesia.

Kata kunci: indonesia, keperawatan spiritual, spiritual, spiritual emotional freedom technique

ABSTRACT

Meeting the patient's basic needs related to the spiritual aspect is often not a concern. The Covid-19 pandemic is a momentum for awakening the spiritual dimension in overcoming the problem of unexpected change. Nurses in their role as service providers need to have sufficient understanding to be able to respond to the patient's spiritual needs. Meeting spiritual needs in Indonesia is quite complicated because it is often related to religion, customs, and culture. The purpose of this study was to describe the clinical application of SEFT in Indonesia. This research is a literature review using the keyword SEFT or "Spiritual Emotional Freedom Technique". The search was carried out on a trusted database in Indonesia, namely Indonesia Onesearch. The inclusion criteria are clinical studies conducted in 2017-2022. Exclusion criteria are literature review research and expert opinion. The results of the research are 9 SEFT quasi-experimental studies in Indonesia. The results of this mapping study were conducted in West Sumatra (12,5%), West Java (12,5%), Jakarta (25%), Central Java (12,5%), Yogyakarta (12,5%), East Java (25%). The research outcomes included psychosocial issues including anxiety (37,5%), aggressive behavior (12,5%), smoking habits (12,5%), stress and work motivation (12,5%). The conclusion of this study is that SEFT can be recommended as an alternative complementary therapy in Indonesia.

Keywords: indonesia, spirituality, spiritual care, spiritual emotional freedom technique

PENDAHULUAN

Di tengah perkembangan era disrupsi, tren pendekatan kesehatan holistik menjadi salah satu solusi menghadapi ketidakpastian (Chowdhury & Chakraborty, 2017). Pendekatan holistik memandang manusia sebagai kesatuan yang utuh meliputi aspek bio-psiko-sosial-spiritual. Momentum Covid-19 merupakan salah satu masalah kesehatan global yang memerlukan pendekatan di luar kuasa manusia. WHO secara eksplisit menyebutkan peningkatan depresi dan kecemasan hingga 25% yang tidak tertangani dengan intervensi psikososial biasa (WHO, 2022). Intervensi berbasis spiritual banyak menjadi pilihan untuk meningkatkan coping dan resiliensi di tengah perubahan yang tidak terduga (Heidari *et al.*, 2020). Di Indonesia sebagian besar terapi spiritual telah banyak diaplikasikan berbasis keagamaan, misalnya terapi dzikir, membaca kitab suci Al-Qur'an, dan pelaksanaan talqin pada pasien paliatif (Mardiyono *et al.*, 2011; Triyani dkk, 2019).

Pemenuhan aspek spiritual saat ini mulai menjadi perhatian. Definisi spiritualitas di Indonesia sebagian besar

masih dikaitkan dengan agama dan kepercayaan. Hal ini tampak dari pemenuhan kebutuhan spiritual pasien sering berkaitan dengan kegiatan ibadah sesuai kepercayaan (Chamidah dkk, 2021). Selain itu, pemenuhan kebutuhan spiritual di Indonesia erat kaitannya dengan adat dan budaya (Nugroho & Jadid, 2022).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang memiliki paradigma memenuhi kebutuhan dasar manusia wajib memberikan intervensi keperawatan yang profesional berbasis bukti ilmiah. Dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien, intervensi SEFT mulai banyak diajarkan kepada pasien di Indonesia. Intervensi SEFT bersifat holistik karena menyertakan stimulasi fisik dengan ketukan ringan di titik tubuh tertentu, pengucapan kalimat yang bersifat emosional dan spiritual secara berulang sehingga menuntut mekanisme coping individu sejalan dengan keadaan nyaman yang dirangsang dengan usaha napas teratur (Aminuddin dkk, 2019). Penelitian ini bertujuan mengetahui aplikasi klinis SEFT di Indonesia untuk mengatasi masalah kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *integrative review* untuk mengetahui gambaran aplikasi SEFT di Indonesia (Purnamayanti dkk, 2020). Strategi penelusuran adalah menggunakan kata kunci *Spiritual Emotional Freedom Technique*. Penelusuran dilakukan di *databased* penelitian terpercaya di

Indonesia yaitu Indonesia *Onesearch*. Hanya penelitian klinis yang digunakan sehingga penelitian berupa telaah pustaka akan dieksklusi. Hasil penelitian dirangkum dalam tabel konten, serta dilakukan analisis kritis menggunakan *JB Tools* (Briggs, 2017).

HASIL PENELITIAN

Total jumlah artikel yang ditelaah adalah delapan. Semua merupakan hasil uji klinik yang dilakukan di Indonesia dengan desain kuasi eksperimen. Tempat penelitian dilakukan di Sumatra Barat (12,5%), Jawa Barat (12,5%), Jakarta (25%), Jawa Tengah (12,5%), Yogyakarta (12,5%), Jawa Timur (25%). *Outcome* penelitian berupa isu psikososial, antara lain kecemasan (37,5%), perilaku agresif (12,5%), kebiasaan

merokok (12,5%), stres dan motivasi kerja (12,5%). *Outcome* berkaitan dengan fisik diukur dalam bentuk tekanan darah pada pasien hipertensi. Sebagian besar penelitian dilakukan di komunitas, hanya 2 penelitian dilaksanakan di fasilitas kesehatan formal yakni di *intensive care unit* dan puskesmas. Penelitian di komunitas dilakukan di rumah warga binaan, pesantren, panti werdha, markas tentara, dan sekolah.

Tabel 1. Rangkuman Hasil Telaah Pustaka

| Peneliti, Tahun | Desain Penelitian Klinis | Sampel | Intervensi | Hasil |
|--|---|---|---|---|
| Ode & Asnaniar (2019) Jakarta | Kuasi eksperimen dengan kelompok kontrol. Alat ukur: jumlah konsumsi rokok perhari. | Total 36 orang merupakan anggota prajurit serbu khusus terbagi masing-masing menjadi 18 orang kelompok kontrol dan 18 orang kelompok intervensi. | SEFT dengan 12 titik <i>tapping</i> . | Setelah pemberian SEFT terdapat perbedaan signifikan pada kedua kelompok. Intensitas merokok kelompok intervensi rata-rata 1,3 batang/hari sedangkan kelompok kontrol rata-rata 8,66 batang/hari. |
| Prabowo (2019) Jakarta | Kuasi eksperimen dengan kelompok kontrol. Alat ukur: tingkat kecemasan dengan kuesioner STAI. | Total 60 orang pasien yang akan mengalami prosedur pembedahan jantung terbagi menjadi masing-masing 30 orang kelompok kontrol dan 30 orang kelompok intervensi. | SEFT dengan 18 teknik <i>tapping</i> disertai rangkaian <i>set up</i> dan <i>tune in</i> sebagai intervensi <i>pre</i> operasi di unit perawatan <i>intermediate</i> selama 2 hari. | Penurunan skor kecemasan pada pasien bedah jantung signifikan setelah mendapat intervensi SEFT. |
| Sonhaji & Lekatompessy (2019) Semarang | Kuasi eksperimen dengan 2 kelompok perlakuan. Alat ukur tekanan darah menggunakan tensimeter digital. | Pasien lansia hipertensi yang tinggal di panti werdha total 34 orang terbagi dalam masing-masing 17 orang kelompok perlakuan SEFT dan 17 orang kelompok perlakuan menyanyi. | Perlakuan SEFT dibandingkan dengan terapi menyanyi. | SEFT dan menyanyi efektif menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien lansia yang mengalami hipertensi. Penurunan tekanan darah signifikan lebih baik pada kelompok SEFT dibandingkan kelompok terapi menyanyi. |
| Hidayatullah dkk (2019) Mojokerto | Kuasi eksperimen dengan kelompok kontrol. Alat ukur kecemasan dengan 42 item. | Remaja kelas 7 siswa baru di pesantren sejumlah 36 orang yang masing-masing terbagi dalam 18 kelompok kontrol dan 18 kelompok intervensi. | Perlakuan SEFT hanya diberikan pada kelompok intervensi. | SEFT dapat menurunkan kecemasan secara signifikan pada kelompok intervensi. SEFT lebih efektif menurunkan kecemasan pada remaja dengan tipe kepribadian <i>ekstrovert</i> dibandingkan <i>introvert</i> . |
| Asmawati dkk (2020) Padang | Kuasi eksperimen dengan kelompok kontrol. Alat ukur Hamilton <i>Rating Scale</i> untuk mengukur kecemasan dan hasil uji darah vena untuk kadar kortisol. | Pasien pengguna NAPZA yang menjalankan rehabilitasi, total 44 orang terbagi dalam 24 orang kelompok intervensi dan 20 orang kelompok kontrol. | SEFT berbasis Al'quran atau dikenal dengan <i>Spiritual Qur'anic Emotional Freedom</i> | SQEFT signifikan menurunkan kadar kortisol dan kecemasan pada pasien pengguna NAPZA yang menjalankan rehabilitasi. |

| | | | Technique (SQEFT). | |
|---------------------------------------|--|---|--|---|
| Calisanie & Santika (2022) Bandung | Kuasi eksperimen dengan kelompok kontrol. Alat ukur tekanan darah dengan sphygmomanometer digital. | Pasien hipertensi di puskesmas, total 58 orang dibagi menjadi 29 orang kelompok kontrol dan 29 kelompok intervensi. | SEFT dan <i>slow deep breathing</i> diberikan pada kelompok intervensi. | SEFT dan <i>slow deep breathing</i> efektif menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi. |
| Marwing (2019) Blitar | Kuasi eksperimen <i>one group only</i> . Alat ukur agresifitas <i>Buss and Perry</i> 29 item. | Remaja warga binaan kelas I yang memiliki riwayat perilaku agresif sejumlah 16 orang. | SEFT diberikan dalam modul pelatihan terstruktur terdiri dari 2 sesi. Tenik SEFT yang digunakan melalui tahap <i>set up, tune in,</i> dan <i>tapping</i> di 9 teknik. | SEFT dapat menurunkan agresifitas pada warga binaan remaja. |
| Sakinah & Suyadi (2020) Yogyakarta | Kuasi eksperimen dengan kelompok kontrol. Alat ukur stres kerja dan motivasi kerja dengan skala likert. | Perawat sejumlah 11 orang yang terbagi dalam 7 orang kelompok intervensi dan 4 orang kelompok kontrol. | SEFT diberikan pada kelompok intervensi. | SEFT menurunkan stres kerja sebesar 57% dan meningkatkan motivasi kerja sebesar 17%. |

Tabel 2. Hasil *Critical Appraisal*

| Peneliti, Tahun | Ode & Asnaniar (2019) | Prabowo (2019) | Sonhaji & Lekatompessy (2019) | Hidayatullah dkk (2019) | Asmawati dkk (2020) | Calisanie & Santika (2022) | Marwing (2019) | Sakinah & Suyadi (2020) |
|---|-----------------------|----------------|-------------------------------|-------------------------|---------------------|----------------------------|----------------|-------------------------|
| Apakah penyebab dan efek tampak jelas pada studi? | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya |
| Apakah partisipan pembanding setara? | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Ya |
| Apakah kelompok pembanding mendapat perlakuan standar? | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Ya |
| Apakah terdapat kelompok kontrol? | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Ya |
| Apakah dilakukan pengukuran berulang (<i>pre-posttest</i>)? | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya |
| Apakah dilakukan <i>follow up</i> dan menunjukkan perbedaan kelompok intervensi dan pembanding? | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Ya |
| Apakah <i>outcome</i> yang diukur pada kelompok kontrol sama? | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Ya |
| Apakah pengukuran <i>outcome</i> dilakukan secara reliabel? | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya |
| Apakah analisis statistik yang digunakan sudah benar? | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya |

PEMBAHASAN

SEFT merupakan terapi yang menggabungkan ilmu psikologi, akupunktur, dan sentuhan spiritual universal. SEFT telah didaftarkan dalam hak kekayaan intelektual oleh penemunya H. Ahmad Faiz Zainuddin yang memiliki latar belakang akademik sarjana psikologi dan magister di bidang pengembangan sumber daya manusia dan inovasi bidang kewirausahaan digital. Sejak tahun 2005, SEFT diajarkan secara masif yakni untuk mengatasi kecanduan narkoba pada 2.463 narapidana LP Cipinang dan kecanduan rokok pada 1.428 pelajar SMP di Jakarta. Hal tersebut telah mendapat penghargaan dari Museum Rekor Dunia Indonesia (Seftcenter, 2015b).

Dalam evolusi penemuan SEFT, merupakan pengembangan dari terapi psikologi berbasis energi TFT dan EFT. TFT atau *Thought Field Therapy* ditemukan oleh Roger Callahan setelah menemukan terapi inovasi meridian dan kinesiologi (Callahan Ltd, 2015). Manual prosedur TFT terkenal dengan Callahan Teknik sangat spesifik melibatkan algoritma, diagnostik, dan *voice technology* (Callahan Roger, 2012). EFT atau *Emotional Freedom Technique* ditemukan oleh Gary Craig dengan modifikasi TFT lebih sederhana menggunakan teks tertulis tanpa memerlukan algoritma diagnosis (Craig, 2021).

Secara prosedural, tahapan SEFT mirip dengan EFT yang diawali dengan *set up* sebagai langkah pertama. *Set up* bertujuan untuk memfokuskan energi, menetralkan *psychological reversal* (keyakinan dan pikiran negatif), dan merangkai *the set up words* (Nurjanah, 2019). *Set up words* diawali dengan kata “meskipun ... (keluhan/masalah/emosi negatif), saya ikhlas, saya terima, saya

yakin (harapan)”. Tahapan selanjutnya adalah *tune in* yakni membantu klien mencapai puncak masalahnya dan membayangkan harapannya benar-benar terjadi hingga tercipta keikhlasan dan kepasrahan. Tahap selanjutnya adalah *tapping* yang dibagi menjadi 9 titik untuk SEFT pendek, dan 18 titik untuk SEFT panjang (Seftcenter, 2015a). *Tapping* dilakukan oleh pasien sendiri pada titik yang telah ditentukan sebanyak 10-20 ketukan di setiap titik. Terapi ditutup dengan menarik napas panjang 3 kali sembari mengucapkan syukur sesuai dengan agama dan keyakinan serta evaluasi derajat keparahan masalah (Nurjanah, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar SEFT telah diimplementasikan sebagai penelitian klinis dengan partisipan yang jumlahnya masih terbatas (kurang dari 50 orang). Meski demikian, di Indonesia aplikasi SEFT telah menyertakan kelompok pembanding. Dalam penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk melakukan pengujian SEFT dengan desain RCT dengan pembanding EFT dan TFT.

Dalam tatanan klinis perawat dapat merekomendasikan SEFT sebagai salah satu bentuk intervensi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien berbasis *evidence-based practice* (EBP). Hal ini didukung dengan hasil penelitian telaah literatur yang turut mendukung penelitian ini. Dalam penelitian Anggraini (2021) hasil 86 literatur menyebutkan SEFT direkomendasikan untuk mengatasi masalah tidur pada pasien *post* operasi. Telaah sistematis yang dilakukan Astuti & Ediyono (2021) menemukan bahwa SEFT dapat mengatasi masalah stres dan trauma selama pandemi Covid-19.

Di Indonesia, SEFT telah digunakan dalam mengatasi masalah fisik, antara lain menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. SEFT telah diaplikasikan untuk mengatasi masalah psikologis berupa

SIMPULAN

SEFT merupakan salah satu terapi yang dapat direkomendasikan perawat sebagai komplementer dan alternatif penatalaksanaan klinis pada pasien dengan keluhan fisik dan psikologis yang aman.

kecemasan, kebiasaan merokok, perilaku agresif, dan stres. Terapi SEFT dapat memberdayakan pasien untuk melakukan

regulasi diri dan meningkatkan resiliensi dalam menghadapi penyakitnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D. (2021). Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Kualitas Tidur Pasien Post Operasi. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 4(1), 88–100.
- Asmawati, Ikhlasia, M., & Panduragan, S. L. (2020). The effect of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy on the anxiety of NAPZA (narcotics, psychotropic, and other addictive substances) residents. *Enfermeria Clinica*, 30(2), 206–208. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.055>
- Astuti, R. T., & Ediyono, S. (2021). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Therapy in Stress and Traumatic During the Pandemic Covid-19: A Literature Review*. <https://doi.org/10.4108/eai.18-11-2020.2311619>
- Briggs, J. (2017). Checklist for Quasi-Experimental Studies. *The Joanna Briggs Institute*, 1–6. http://joannabriggs.org/assets/docs/critical-appraisal-tools/JBI_Quasi-Experimental_Appraisal_Tool2017.pdf
- Calisanie, N., & Santika, I. (2022). The Effectiveness of the Combination of Spiritual Emotional Freedom Technique and Slow Deep Breathing in Lowering Blood Pressure Reduction in Hypertensive Patients at UPT Puskesmas Pasundan, Bandung City. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 8(June).
- Callahan Roger. (2012). *Callahan Techniques :Creating A Better Lifestyle Through TFT*. 1–39.
- Callahan Ltd. (2015). *Callahan Technnique Thought Field Therapy*. <http://www.rogercallahan.com/callahan.php>
- Chamidah, N., Eriva Minawati, S., Sanriza Suprpto, S., Safiudin, D., Yuli Wijayanti, D., & Dwidiyanti, M. (2021). Gambaran Persepsi Perawat Terhadap Spiritualitas Dan Perawatan Spiritual. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 3(1), 21–30.
- Chowdhury, S., & Chakraborty, P. pratim. (2017). A holistic care approach to combat the COVID-19 disease. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), 169–170. <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc>
- Craig, G. (2021). *The EFT Manual, 6th edition*.
- Heidari, M., Yoosefee, S., & Heidari, A. (2020). COVID-19 pandemic and the necessity of spiritual care. *Iranian Journal of Psychiatry*, 15(3), 262–263. <https://doi.org/10.18502/ijps.v15i3.3823>
- 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>
- Mardiyono, M., Songwathana, P., & Petpichetchian, W. (2011). Spirituality Intervention and Outcomes: Corner stone of Holistic Nursing Practice. *Nurse Media Journal of Nursing*, 1(11), 117–127. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v1i1.751>
- 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>
- Nugroho, S. A., & Jadid, U. N. (2022). Studi Literatur: Pengaruh Spiritual Care Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP) Volume*, 10.
- Nurjanah, D. S. (2019). Terapi SEFT. In *Dian Siti Nurjanah* (Vol. 8, Issue 5).
- Ode, W., & Asnaniar, S. (2019). Efektivitas Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) terhadap Intensitas Merokok Prajurit Batalyon Kavaleri 7/ Pasukan Serbu Khusus Jakarta Timur. *Celebes Health Journal*, 1(2), 132–138. <https://www.mendeley.com/catalogue/2a750cbb-70e7-3c2e-91ec-111e5a7dbdb2/>
- Prabowo, R. K. (2019). Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung. *Indonesian Journal of Health Development*, 1(2), 11–18.
- Purnamayanti, N. K. D., Usemahu, N. Y. P., & Layun, M. K. (2020). Aplikasi latihan rentang gerak dengan berbagai pendekatan pada pasien stroke. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 22-34. <https://doi.org/10.23917/jk.v13i1.11098>
- Sakinah, U., & Suyadi, S. (2020). The Effectiveness of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) to Reduce Stress and Increase Work Motivation in Nurses. *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 3(2), 56. <https://doi.org/10.24014/ittizaan.v3i2.11799>
- Seftcenter. (2015a). *Langkah Melakukan SEFT*. <http://seftcenter.com/tentangseft/read/8/3-langkah-melakukan-seft.html>
- Seftcenter. (2015b). *Profil Master dan Founder SEFT*. <http://seftcenter.com/tentangseft/read/5/profi>

- l-master-and-founder-seft.html
- Sonhaji, S., & Lekatompessy, R. (2019). Efektifitas Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dan menyanyi terhadap tekanan darah lansia di rumpelos pucang gading semarang. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 3(1), 14. <https://doi.org/10.32504/hspj.v3i1.93>
- Triyani, F. A., Dwidiyanti, M., & Suerni, T. (2019). Gambaran terapi spiritual pada pasien skizofrenia : literatur review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(1), 19–24. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/250>
- WHO. (2022). *COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide*. <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>