

STUDI ANALISIS TERHADAP PENGGUNAAN TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHIQUE (SEFT)* YANG DAPAT DIGUNAKAN SEBAGAI TERAPI PADA KLIEN YANG MENGALAMI *POST TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)*

Henny Lilyanti

(Institusi :Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis.
Email : henilili22@yahoo.com)

ABSTRACT

The experience of being victims or perpetrators or witnesses of traumatic experience can cause physical and emotional disorder (psychological) when this disorder lasted more than 4 weeks post trauma and diagnosed as Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). Traumatic experience makes the life of the victim experiencing a decrease in quality of life due to having a lot of physical disorders such as shortness of breath, dizziness, loss of appetite, impaired cognitive form of daze, unable to forget, impaired concentration, emotions in the form of hallucinations, nightmares, irritability, impaired social and behavioral disorders (Varcarolis, 2006). A person categorized as sufferers of PTSD or traumatic incident suffered casualties when already experiencing disruption of emotions. This scientific masterpiece using descriptive method in the form of a literature study traced via Google Scholar, proquest and there are 13 articles accordingly.

Therapy can be used as alternative SEFT psychotherapy to address emotions in people with PTSD or misbehaving emotion because of the traumatic experience. This therapy is a new method from EFT that have proved effective in the case of Viet Nam war veteran PTSD but this therapy is more effective because it included elements of spirituality. The principle of this therapy is to balance the body's energy in the 18-point energy meridians so that when the energy of the body back in balance then the negative emotions will disappear (Zainuddin, 2007). Therapy effective for addressing PTSD SEFT or emotional disorders who experience a traumatic experience because of this therapy because it is easy and relatively fast with high effectiveness

Keywords: Emotional disorders, PTSD, SEFT techniques

ABSTRAK

Pengalaman menjadi korban atau pelaku atau saksi dari pengalaman traumatis dapat menimbulkan gangguan fisik dan emosi (psikologis) bila gangguan ini berlangsung lebih dari 4 minggu pasca trauma dan didiagnosa sebagai *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*. Pengalaman traumatik ini menjadikan kehidupan korban mengalami penurunan kualitas hidup karena mengalami banyak gangguan fisik seperti sesak nafas, pusing, kehilangan selera makan, gangguan kognitif berupa linglung, tidak mampu konsentrasi, lupa, gangguan emosi berupa halusinasi, mimpi buruk, mudah marah, gangguan sosial dan gangguan perilaku (Varcarolis, 2006). Seseorang dikategorikan sebagai penderita PTSD atau korban yang mengalami kejadian traumatis apabila sudah mengalami gangguan emosi. Karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi literatur yang ditelusuri melalui Google Scholar, dan proquest terdapat 13 artikel yang sesuai.

Terapi SEFT dapat dijadikan alternatif psikoterapi untuk mengatasi masalah emosi pada penderita PTSD atau yang mengalami gangguan emosi karena pengalaman traumatis. Terapi ini adalah metode baru dari EFT yang telah terbukti efektif pada kasus PTSD veteran perang Vietnam namun terapi ini lebih efektif karena menyertakan unsur spiritualitas. Prinsip terapi ini adalah menyeimbangkan energi tubuh di 18 titik energi meridian sehingga apabila energi tubuh kembali seimbang maka emosi negatif pun akan hilang dengan sendirinya (Zainuddin, 2007).

Terapi SEFT efektif untuk mengatasi PTSD atau yang mengalami gangguan emosi karena pengalaman traumatis karena terapi ini mudah dan relatif cepat dengan efektifitas tinggi

Kata Kunci : Gangguan emosi, PTSD, tehnik SEFT

PENDAHULUAN

Letak astronomis Indonesia yang berada di pertemuan tiga lempeng aktif dunia yaitu Indo Australia, Eurasia dan Pasifik menjadikan Indonesia memiliki relief pegunungan dan patahan yang bervariasi (Safitri, 2010) dan sebagian besar gunung itu adalah gunung yang aktif, sehingga Indonesia rawan terhadap berbagai bencana alam seperti gunung meletus, gempa bumi, banjir dsb. Indonesia pun menjadi jalur strategis perdagangan dunia dan termasuk negara yang sedang berkembang sehingga permasalahan yang timbul sepertimaraknya kasus kekerasan berupa perkosaan, *human trafficking*, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), percobaan pembunuhan, penjangbretan, dsb yang dilatar belakangi oleh masalah ekonomi dan budaya menjadi hal yang sering terjadi. Kejadian-kejadian tersebut menimbulkan banyak korban yang mengalami permasalahan fisik dan psikologis.

Salahsatu permasalahan psikologis yang kerap dialami oleh korban adalah stress berkepanjangan pasca trauma atau lebih dikenal dengan istilah *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*. Menurut DSM IV-TR mendefinisikan PTSD sebagai sindrom yang timbul pada seseorang yang melihat, terlibat atau mendengar stressor traumatik yang ekstrim, gejala ini bertahan lebih dari 4 minggu (Saddock, 2010) atau kecemasan yang patologis setelah mengalami atau menyaksikan kejadian traumatis dan

mengancam secara fisik dan psikis (Yosep, 2013)

Seseorang yang mengalami PTSD biasanya akan mengalami penurunan kualitas hidup karena mengalami banyak gangguan fisik seperti sesak nafas, pusing, kehilangan selera makan, gangguan kognitif berupa linglung, tidak mampu konsentrasi, lupa, gangguan emosi berupa halusinasi, mimpi buruk, mudah marah, gangguan sosial dan gangguan perilaku (Varcarolis, 2006). Bila hal ini terus berlanjut tanpa upaya perbaikan maka akan menurunkan produktifitas seseorang.

Upaya pemulihan terhadap keadaan PTSD ini menjadi perhatian berbagai pihak baik dari segi medis maupun segi psikologis. Menurut Nurtanty (2012) pengobatan PTSD meliputi pendidikan, pengobatan, dan psikoterapi.. Nirwana (2012) merekomendasikan psikologis konseling, terutama relaksasi dan teknik desensitisasi. Terapi pada PTSD juga dapat berupa *psychotherapy, insight-based treatments, behaviorally based treatments, emergency treatments* pada stress akut, farmakologi atau terapi kombinasi (Frisch & Frisch, 2005). Teknik Spiritual Emotinal Freedom Technique (SEFT) sebagai salahsatu terapi psikoterapi dapat menjadi alternatif untuk mengatasi permasalahan stress patologis ini karena SEFT ini telah mencakup 15 tehnik psikoterapi lainnya (Zainuddin, 2007) sehingga terapi ini lebih efektif.

Penelitian mengenai efektifitas penggunaan terapi SEFT telah banyak dilakukan yaitu oleh Bakara, D. M.,

Ibrahim, K., & Sriati, A. (2013) penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh SEFT terhadap penurunan gejala depresi, kecemasan, dan stres pada pasien SKA (Sindrom Koroner Akut) yang dirawat di ruang rawat intensif jantung. Rancangan penelitian adalah quasi experimental, dengan jumlah sample 42 orang. Kelompok intervensi dan kelompok kontrol diukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres menggunakan kuesioner The Depression Anxiety Stress Scales 21(DASS 21) kemudian pada kelompok intervensi diberikan intervensi SEFT satu kali selama 15 menit dan diukur kembali tingkat depresi, kecemasan, dan stres pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasilnya menunjukkan perbedaan yang bermakna antara tingkat depresi, kecemasan, dan stres sebelum dan sesudah intervensi SEFT antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p < 0,05$). Yunita (2013) melakukan penelitian untuk menguji keefektifan metode Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dalam Layanan Bimbingan Kelompok untuk menurunkan kecemasan siswa menghadapi Ujian Nasional. Subjek penelitian ini adalah siswa yang terindikasi memiliki skor kecemasan tinggi. Pada kelompok eksperimen diberikan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dalam bimbingan kelompok dengan empat tahapan, yaitu: tahap I pembentukan, tahap II pengenalan lebih lanjut, tahap III kegiatan dan tahap IV pengakhiran. Hasilnya adalah terdapat perbedaan yang

signifikan pada skor kecemasan siswa yang menghadapi Ujian Nasional yang diberikan terapi SEFT melalui Bimbingan Kelompok dibandingkan dengan siswa yang menggunakan metode konvensional tanpa proses bimbingan kelompok.

Tujuan penulisan karya ilmiah adalah penulis tertarik untuk melakukan analisa terkait dengan penerapan terapi SEFT sebagai salahsatu terapi psikoterapi dalam mengatasi kecemasan pada klien dengan PTSD. Memberikan gambaran penerapan terapi SEFT pada klien PTSD. Memberikan analisa mengenai penerapan terapi SEFT pada klien kecemasan yaitu PTSD

KAJIAN LITERATUR

Terapi SEFT merupakan metode baru dalam melakukan terapi EFT (Emotional Freedom Technique) yaitu dengan menyertakan energi spiritual dalam pelaksanaannya. EFT di kemukakan oleh Gary Craig. Tehnik ini telah di uji cobakan sejak tahun 1991 dengan berkeliling Amerika dan saat Gary Craig menawarkan para veteran perang Vietnam yang telah puluhan tahun mengalami PTSD dan hanya dengan 6 hari ia telah membebaskan sekitar 20 orang veteran dari penderitaan emosinya yang telah ditangani oleh belasan psikoterapis tanpa menunjukkan hasil yang signifikan. Larry Dossey melakukan penelitian tentang efek do'a terhadap kesembuhan pasien dan hasilnya menunjukkan bahwa do'a dan spiritualitas terbukti secara ilmiah memiliki kekuatan yang sama besar

dengan pengobatan dan pembedahan. (Zainuddin, 2007). SEFT telah menggabungkan kedua teknik tersebut.

SEFT adalah salah satu varian dari cabang ilmu energy psychology karena SEFT adalah gabungan dari *spiritual power* dan *energy psychology*. *Energy psychology* adalah seperangkat prinsip dan teknik dengan memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku. Telah banyak bukti ilmiah yang menunjukkan bahwa ketidakseimbangan energi tubuh akan mempengaruhi pada kondisi emosional. Teori Einstein menjelaskan bahwa tiap benda mengandung energi ($E=Mc^2$). Setiap sel dan organ kita memiliki energi elektrik, energi dalam tubuh ini mempunyai alurnya sendiri yang dinamakan alur energi yang dikenal dengan 12 energi meridian utama. Pada ilmu acupuncture dikembangkan menjadi 361 titik, namun dalam SEFT titik 361 tersebut di sederhanakan menjadi 18 titik utama (Zainuddin, 2007).

Seorang penderita PTSD dengan gejala insomnia berat, stress menahun, mimpi buruk berkepanjangan yang dialaminya sebagai dampak langsung dari pengalaman traumatis. Pengalaman traumatis ini akan terus “diingat” dan membangkitkan berbagai gangguan psikologis sehingga sistem energi tubuh pun terganggu. Metode psikoterapi yang banyak digunakan adalah dengan pendekatan kognitif dan psikoanalisa, yaitu klien diajak mengenang kembali

pengalaman traumatisnya untuk menelusuri alam bawah sadar dan meluruskan cara berfikirnya. Terapi ini cukup menyakitkan secara psikologis bagi klien dan dapat berjalan bertahun-tahun. Namun teknik SEFT langsung berhubungan dengan gangguan sistem energi tubuh untuk menghilangkan emosi negatif tanpa perlu mengenang kembali ingatan traumatisnya. Prinsip SEFT ini adalah “*short cut*” dengan memotong tepat di tengah-tengah, sehingga sistem energi tubuh kembali seimbang, bila energi tubuh kembali seimbang maka emosi negatif pun akan hilang dengan sendirinya (Zainuddin, 2007).

SEFT ini melibatkan 15 teknik-teknik terapi lain sehingga SEFT menjadi efektif. Teknik yang terlibat adalah NLP (*Neuro-Linguistic Programming*), *Sistemic Desensitization*, *Psychoanalisa*, *Logotherapy*, *EMDR (Eye Movement Desensitization Reprocessing)*, *Sedona Method (Releasing Technique)*, *Ericksonian Hypnosis*, *Provocative Therapy*, *Suggestion and Affirmation*, *Creative Visualization*, *Telaxation and Meditation*, *Gestalt Therapy*, *Energy Psychology*, *Powerful Prayer*, *Loving-Kindness Therapy*. Teknik energy psychology EFT dan SEFT sama-sama memakai ketukan ringan (*tapping*) dan antara kedua teknik itu terdapat kesamaan hampir 90% di titik-titik melakukan *tapping*. Namun yang membedakan keduanya adalah terkait *basic philosophy*, kalimat *set-up*, sikap saat *tapping*, *tune-in*,

unsur spiritualitas dan tehnik lain yang terlibat (Zainuddin, 2007).

Tehnik SEFT ini ada dua versi yaitu versi lengkap dengan 18 titik dan versi ringkas dengan 9 titik. Kedua versi ini terdiri dari 3 tahap yaitu : *The Set-Up*, *The Tune-In*, *The Tapping*. *The Set-Up* adalah untuk memastikan aliran energi yang kita arahkan tepat dan untuk menetralsir *Physchological Reversal* yang biasanya berupa pikiran negatif. *The Set-Up* terdiri dari 2 aktivitas yaitu : doa kepasrahan pada Allah SWT bahwa masalah atau rasa sakit yang dialami saat ini kita ikhlas menerimanya dan kita pasrahkan kesembuhannya hanya pada Allah SWT, aktivitas kedua adalah saat mengucapkan kalimat doa kepasrahan kita menekan dada kita di *Sore spot* atau di *karate chop*. *The Tune-In* untuk masalah fisik adalah dengan merasakan rasa sakit yang kita alami dan ingin di hilangkan, sedangkan untuk masalah emosi adalah dengan cara memikirkan sesuatu yang dapat membangkitkan energi negatif yang ingin kita hilangkan. Bersamaan dengan *The Tune-In* ini kita lakukan *The Tapping* yaitu ketukan ringan dengan menggunakan ujung jari pada titik-titik tertentu pada tubuh kita sambil terus *tune-in*. Titik-titik yang dimaksud adalah : 1). *Crown*/pada titik di bagian atas kepala. 2). *Eye brow*/ pada titik permulaan alis mata, 3). *Side of Eye*/ di atas tulang disamping mata, 4). *Under Eye*/ 2 cm dibawah kelopak mata, 5). *Under the nose*/ tepat di bawah hidung, 6). *Chin*/ di antara dagu dan bagian bawah bibir, 7). *Collar bone*/di

ujung tempat bertemunya tulang dada, *collar bone* dan tulang rusuk pertama, 8). *Under the arm*/ di bawah ketiak sejajar dengan puting susu (pria) atau tepat di bagian tengah tali bra (wanita), 9). *Bellow nipple*/2,5 cm di bawah puting susu (pria) atau di perbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara, 10). *Inside of hand*/di bagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan, 11). *Outside of hand*/di bagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan, 12). *Thumb*/ibu jari disamping luar bagian bawah kuku, 13). *Index finger*/jari telunjuk di samping luar bagian bawah kuku (bagian yang menghadap ibu jari), 14). *Middle finger*/jari tengah samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari), 15). *Ring finger*/jari manis di samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari), 16). *Baby finger*/di jari kelingking samping luar bawah kuku, 17). *Karate chop*/ di samping telapak tangan yaitu bagian yang sering digunakan untuk mematahkan balok saat karate, 18). *Gamut spot*/ di bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking. Khusus di titik terakhir sambil melakukan 9 gamut prosedur, gerakan ini untuk merangsang otak bagian tertentu, adapun ke 9 gerakan tersebut yaitu : menutup mata, membuka mata, mata digerakkan dengan kuat ke kanan bawah, mata digerakkan dengan kuat ke kiri bawah, memutar bola mata searah jarum jam, memutar bola mata berlawanan dengan jarum jam, bergumam dengan berirama selama 3 detik,

menghitung 1,2,3,4,5 dan bergumam lagi selama 3 detik. Setelah menyelesaikan 9 gamut prosedur langkah terakhir adalah mengulang lagi sampai di titik ke 17 dan diakhiri dengan mengambil nafas panjang lalu menghembuskan dengan pelan sambil mengucapkan rasa syukur, (Alhamdulillah) (Zainuddin, 2007).

PEMBAHASAN

Indonesia sebagai salah satu negara yang rawan terhadap kejadian bencana alam. Pada setiap kejadian bencana akan di dapatkan banyak korban yang mengalami gangguan fisik dan emosi. Gangguan emosi dapat berupa PTSD. Saniti & Made (2013) Tenaga kesehatan perlu mengetahui pengelolaan yang cermat dalam menangani PTSD yaitu untuk memahami sifat PTSD yang dialami klien dan menentukan manajemen dan perawatannya secara tepat. Penangan PTSD ini harus cermat karena efek trauma akan berbeda pada individu. Terapi SEFT dapat dilakukan oleh orang non medis dan dapat diajarkan sehingga klien dapat melakukannya untuk diri sendiri atau kepada orang lain (Zainuddin, 2007). Pelaksanaan terapi SEFT juga relatif sebentar namun hasilnya efektif.

Penderita PTSD dapat dialami oleh dewasa dan anak-anak. Pangau & Wowiling (2014) bahwa anak-anak termasuk yang rentan mengalami trauma pasca bencana sehingga rentan terkena PTSD terdapat perbedaan signifikan pada karakteristik anak berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan anak. Walaupun

mungkin saat ini anak-anak tidak mengalami PTSD namun ia menjadi lebih rentan terhadap kejadian PTSD apabila saat dewasa kembali mengalami pengalaman yang traumatis seperti yang dikemukakan dalam penelitian Breslau et al (2014) menemukan bahwa orang-orang yang mempunyai pengalaman trauma sebelumnya terutama terpapar saat masa kecil mempunyai resiko yang lebih besar untuk mengalami PTSD pada trauma berikutnya. Namun menurut Kosvianti & Hakimi (2012) tidak ada perbedaan yang bermakna tentang gejala PTSD pada siswa yang mengalami multitrauma, kehilangan jiwa dan kehilangan properti. Hanya strategi koping menghindar dan mencari dukungan yang memiliki hubungan bermakna dengan gejala PTSD. Juga tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan dukungan sosial dengan PTSD. Hal ini menunjukkan bahwa strategi koping menjadi bermakna terhadap kejadian PTSD pada anak. Terapi SEFT dapat dilakukan pada anak atau pun dewasa dan tanpa ada efek samping sehingga pencegahan PTSD dapat dilakukan dengan upaya penanganan terhadap gejala-gejala yang nampak saat pasca trauma misalnya gelisah, cemas, sulit tidur dapat langsung dilakukan terapi SEFT (Zainuddin, 2007).

Penelitian Junita & Direzkia (2015) bahwa masyarakat yang berada di wilayah zona terparah dari peristiwa tsunami Aceh masih memiliki reaksi psikologis trauma gejala seperti mati rasa saat kembali mengalami gempa, mudah

cemas, gelisah, panik, dan memiliki gangguan tidur. Namun, gejala tidak mengganggu aktivitas sehari-hari mereka hidup, sehingga mereka produktif. Keterampilan mengatasi mereka juga meningkatkan dalam menghadapi masalah serta lebih religius, penerimaan, ketahanan, kuat, kesabaran dan lebih waspada siaga bencana. Namun, masyarakat di zona yang jauh dari peristiwa tsunami tidak menunjukkan gejala psikologis trauma, tetapi mereka juga menyadari serta mengambil ini sebagai pelajaran belajar bagi mereka ini berpengalaman. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di daerah bencana mengalami reaksi psikologis trauma walaupun derajatnya berbeda tergantung letak zona mereka terhadap lokasi bencana. Terapi SEFT dapat dilakukan sebagai upaya terapi ataupun pencegahan pada siapapun (Zainuddin, 2007)

Shin et al (2006) penelitian neuroimaging telah menghasilkan informasi penting mengenai struktur, neurokimia, dan fungsi amigdala, medial prefrontal cortex, hippocampus dan dalam gangguan stres pasca trauma (PTSD). Aktivitas yang memuncak amigdala responsivitas mempengaruhi keparahan PTSD. Sebaliknya, medial prefrontal cortex tampaknya volumetrically kecil dan hyporesponsive selama keadaan gejala dan kinerja tugas-tugas kognitif emosional dalam PTSD. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kejadian PTSD adalah karena ketidakseimbangan energi tubuh dan hal ini dapat di stabilkan kembali

dengan terapi SEFT versi lengkap (Zainuddin, 2007)

Selain terapi SEFT penanganan terhadap PTSD juga berupa dukungan emosional dan dukungan sosial sehingga dukungan ini dapat meningkatkan coping individu terhadap stress. Pada penelitian Yuliani (2011) bahwa dukungan emosional sangat diperlukan bagi para korban letusan Gunung Merapi, dukungan emosional ini dapat berupa perhatian, kasih sayang dan ungkapan rasa simpati. Dukungan emosional ini turut mempengaruhi tingkat PTSD yang dialami korban bencana. Didukung oleh penelitian Tentama (2015) yang melakukan penelitian pada 30 orang pelajar SMP yang mengalami letusan Merapi dan hasilnya menunjukkan bahwa semakin minimal dukungan sosial yang mereka dapatkan semakin parah dampak gangguan stres pasca-trauma pada mereka.

SIMPULAN

Terapi SEFT sebagai salah satu terapi psikoterapi yang dapat diterapkan pada klien yang mengalami PTSD dan terapi SEFT merupakan terapi yang didasari oleh 15 terapi psikoterapi lainnya sehingga efektivitasnya tinggi. SEFT adalah gabungan dari *spiritual power* dan *energy psychology*. Terapi ini adalah jenis baru dari EFT yang telah terbukti efektif dalam menangani penderita PTSD veteran perang Vietnam

Terapi SEFT dapat dilakukan pada penderita PTSD ataupun pencegahan korban yang mengalami trauma tetapi

belum didiagnosa PTSD namun telah menunjukkan gejala-gejala kecemasan, stress, sulit konsentrasi, mimpi buruk dsb

DAFTAR PUSTAKA

- Bakara, D. M., Ibrahim, K., & Sriati, A. (2013). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tingkat Gejala Depresi, Kecemasan, Dan Stres Pada Pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) Non Percutaneous Coronary Intervention (PCI). *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 1(1).
- Frisch N.C & Frisch L.E (2005) *Psychiatric Mental Health Nursing*. 3rd Ed. New York: Thomas Delmar Learning, pp 203-3
- Halter, M. J., & Varcarolis, E. M. (2010). *Varcarolis' Foundations Of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach*. Elsevier Health Sciences.
- Nirwana, H. (2012). Konseling Trauma Pasca Bencana. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 15(2).
- Nurtanty, N. D. (2012). *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*.
- Pangau, A., Kanine, E., & Wowiling, F. (2014). Perdebaan Post-Traumatic Stress Disorder Pada Anak Di Daerah Aliran Sungai Tondanopasca Banjir Bandang Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (Eds.). (2010). *Kaplan And Sadock's Pocket Handbook Of Clinical Psychiatry*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Safitri, S. N. (2010). *Studi Penentuan Batas Maritim Antara Dua Negara Berdasarkan Undang-Undang Yang Berlaku Di Dua Negara Yang Bersangkutan* (Studi Kasus: NKRI dan RDTL).
- Saniti, A., & Made, N. (2013). Diagnosis And Management Post Traumatic Stress Disorder In Sexual Abuse. *E-Jurnal Medika Udayana*, 2(6), 954-971.
- Yosep, Iyus. (2013). *Keperawatan Jiwa*. Cet 5. Bandung: Refika Aditama, p 285
- Yuliani, W. (2011). *Analisis Pengaruh Tipe Dukungan Emosional Terhadap Tingkat Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Pada Penyintas Bencana Letusan Gunung Merapi* (Studi Kasus 200 Penyintas Di Desa Balerante Kecamatan Kemalang Kabupaten Klaten)
- Yunita, E., Darminto, E., & Si, M. (2013). Penerapan Spiritual Emotional Freedom Technique Dalam Bimbingan Kelompok Untuk Menurunkan Kecemasan Siswa SMA Dalam Menghadapi Ujian Nasional. *Jurnal BK Unesa*, 3(1).
- Zainuddin A.F (2007). *Spiritual Emotional Freedom Technique*

- SEFT For Healing Succes Happiness And Greatness.*
Jakarta: Afzan Publishing
- Kosvianti, E., & Hakimi, M. (2012). *Hubungan Antara Tipe Trauma Dengan Gejala PTSD Pada Siswa SDN Pascaerupsi Merapi Di Kecamatan Cangkringan Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta* (Doctoral Dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Junita, N., Rumaisha, E., & Direzkia, Y. (2015). Portrait Of Psychological Condition People In Banda Aceh And Aceh Besar After Ten Years Of Earthquake And Tsunami. *Procedia Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 3(1).
- Tentama, F. (2015). Dukungan Sosial Dan Post-Traumatic Stress Disorder Pada Remaja Penyintas Gunung Merapi. *Jurnal Psikologi Undip*, 13(2), 133-138.
- Breslau, N., Chilcoat, H. D., Kessler, R. C., & Davis, G. C. (2014). *Previous Exposure To Trauma And PTSD Effects Of Subsequent Trauma: Results From The Detroit Area Survey Of Trauma.*
- Shin, L. M., Rauch, S. L., & Pitman, R. K. (2006). Amygdala, Medial Prefrontal Cortex, And Hippocampal Function In Ptsd. *Annals Of The New York Academy Of Sciences*, 1071(1), 67-79.

BIODATA PENULIS

Nama lengkap dan gelar : Henny Lilyanti, S.Kep, Ners
Tempat/tanggal lahir : Ciamis, 22 Februari 1976
Alamat e-mail : henilili22@yahoo.com
Institusi tempat kerja : Fakultas Ilmu Kesehatan – Univ Galuh
Alamat kantor : Jl. RE Martadinata No 150 Ciamis 46251
Telp/Fax (0265) 2752593

RIWAYAT PENDIDIKAN FORMAL

- | | | |
|---|--|-------------|
| 1 | SMA Negeri 1 Tasikmalaya | 1992 - 1995 |
| 2 | Akademi Keperawatan Dep-Kes Tasikmalaya | 1996 - 1999 |
| 3 | Universitas Gadjah Mada - Program Studi Ilmu Keperawatan | 2000 - 2002 |
| 4 | Universitas Gadjah Mada - Profesi Keperawatan | 2002 - 2003 |
| 5 | Universitas Padjadjaran – Magister Keperawatan Jiwa | 2013 - 2015 |