

## EFEKTIVITAS TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) UNTUK MENURUNKAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA

Budi Kristanto<sup>1\*</sup>, Ratna Indriati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>STIKES PANTI KOSALA, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia

### Abstrak

Merokok merupakan salah satu masalah kesehatan yang perlu perhatian serius karena tingkat penggunaannya masih tinggi di Indonesia. Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan bahwa terdapat peningkatan prevalensi merokok penduduk umur 10 Tahun dari 28,8% pada tahun 2013 menjadi 29,3% pada tahun 2018. Pada saat sekarang ini, kebiasaan merokok tidak hanya menjadi masalah pada orang dewasa, namun juga semakin marak pada kalangan anak dan remaja. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya prevalensi merokok pada populasi usia 10-18 tahun yakni sebesar 1,9% dari tahun 2013 (7,2%) ke tahun 2018 (9,1%) (Kemenkes RI, 2020). Upaya menghentikan perilaku merokok bukanlah usaha mudah, terlebih lagi bagi perokok di Indonesia. Perlu berbagai cara atau metode untuk menurunkan jumlah perokok. Salah satu cara mengatasi perilaku merokok diantaranya yaitu dengan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Untuk itu perlu penelitian untuk menilai efektivitas terapi tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk menurunkan perilaku merokok pada remaja. Jenis penelitian adalah analisis observasional dengan desain korelasi, untuk mengetahui efektivitas terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk menurunkan perilaku merokok pada remaja. Subyek penelitian adalah Remaja di Kelurahan Tipes, Kecamatan Serengan, Kota Surakarta, Jawa Tengah sebanyak 36 orang. Hasil penelitian menunjukkan Rerata konsumsi rokok sebelum dilakukan intervensi SEFT perhari adalah 6 batang. Sedangkan rerata konsumsi rokok setelah dilakukan intervensi SEFT perhari adalah 3,6 batang. Kesimpulan penelitian ini yaitu *Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) efektif untuk menurunkan perilaku merokok pada remaja ( $p = 0,001$ ).

Kata kunci: merokok, remaja, SEFT

## EFFECTIVENESS OF *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) THERAPY TO REDUCE SMOKING BEHAVIOR IN ADOLESCENTS

Budi Kristanto<sup>1\*</sup>, Ratna Indriati<sup>2</sup>

### Abstract

Smoking is a health problem that needs serious attention because the level of its use is still high in Indonesia. Data from the 2018 Basic Health Research stated that there was an increase in the prevalence of smoking in the population aged 10 years from 28.8% in 2013 to 29.3% in 2018. At the present time, smoking is not only a problem in adults, but it is also increasingly common among children and adolescents. This is evidenced by the increasing prevalence of smoking in the population aged 10-18 years, namely by 1.9% from 2013 (7.2%) to 2018 (9.1%) (RI Ministry of Health, 2020). Efforts to stop smoking behavior are not easy, especially for smokers in Indonesia. Need various ways or methods to reduce the number of smokers. One of the ways to overcome smoking behavior is through *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) therapy. For this reason, research is needed to assess the effectiveness of this therapy. This study aims to determine the effectiveness of *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) therapy to

*reduce smoking behavior in adolescents. The method that the researchers will use is observational analysis with a correlation design, to determine the effectiveness of the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy to reduce smoking behavior in adolescents. There are 36 teenagers in the Types Village, Serengan District, Surakarta City, Central Java.*

*Result showed that the The average daily consumption of cigarettes before the SEFT intervention was 6 cigarettes. Meanwhile, the average daily consumption of cigarettes after the SEFT intervention was 3.6 cigarettes. It can be concluded that Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy is effective in reducing smoking behavior in adolescents ( $p = 0.001$ ).*

**Keywords:** SEFT, smoking, teenagers

Korespondensi: Budi Kristanto, STIKES PANTI KOSALA, Jl. Raya Solo - Baki Km 4 Gedangan, Grogol, Sukoharjo, Jawa Tengah. Email : [budikrist18@gmail.com](mailto:budikrist18@gmail.com), 085747790186.

---

## **LATAR BELAKANG**

Selama beberapa dekade terakhir, fokus permasalahan kesehatan yang utama pada remaja adalah perilaku merokok, minum-minuman yang beralkohol, dan penggunaan zat-zat terlarang. Perilaku merokok banyak dijumpai di dalam kehidupan sehari-hari. Rokok dapat dibeli dan dijual secara bebas oleh semua orang dari berbagai macam kalangan. Begitu banyak penyakit yang ditimbulkan oleh aktivitas merokok bahkan telah tertulis pada bungkus rokok, akan tetapi masyarakat tetap membelinya dan menghisap rokok tersebut (Rianti and Hidayah, 2021).

Negara kita Indonesia merupakan negara nomor tiga dengan populasi perokok terbesar di dunia setelah negara Cina dan India. Peningkatan angka konsumsi rokok berdampak pada semakin tingginya beban yang ditimbulkan penyakit yang diakibatkan oleh rokok dan bertambahnya angka mortalitas akibat rokok. Tahun 2030 diprediksi bahwa angka kematian perokok di dunia akan mencapai 10 juta jiwa dan 70% di antaranya berasal dari negara berkembang (Kemenkes RI, 2018).

Merokok merupakan salah satu masalah kesehatan yang perlu perhatian yang serius karena tingkat penggunaannya masih tinggi

di Indonesia. Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan bahwa terdapat peningkatan prevalensi merokok penduduk umur 10 Tahun dari 28,8% pada tahun 2013 menjadi 29,3% pada tahun 2018. Pada era sekarang ini, kebiasaan merokok tidak hanya menjadi masalah pada orang dewasa, namun juga semakin marak pada kalangan anak dan juga remaja. Hal ini dapat dibuktikan dengan meningkatnya prevalensi atau jumlah perokok pada populasi usia 10-18 tahun yakni sebesar 1,9% dari tahun 2013 (7,2%) ke tahun 2018 (9,1%) Kemenkes RI, (2018). Terdapat banyak hal yang dapat menjadi penyebab munculnya perilaku merokok, yaitu status ekonomi rendah, tekanan teman sebaya, perilaku orang tua yang juga perokok, persepsi bahwa merokok adalah perilaku yang dianggap wajar, rendahnya tingkat prestasi akademik, dan keterlibatan dalam kelompok atau geng dengan perilaku yang cenderung melakukan kekerasan. Penyakit jantung, penyakit paru-paru kronis, kanker paru-paru, faring, kerongkongan, dan kandung kemih merupakan dampak buruk yang dapat ditimbulkan dari perilaku merokok. Dampak tersebut tidak hanya terjadi pada orang yang merokok tetapi juga bisa terjadi pada orang yang

berada di sekitarnya yang ikut menghirup asap rokok tersebut (Ardiana, Sahar dan Gayatri, 2010)

Usaha menghentikan perilaku merokok bukanlah usaha yang mudah, terlebih lagi bagi perokok di Indonesia. Perlu berbagai strategi atau metode untuk menurunkan jumlah perokok. Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi perilaku merokok diantaranya yaitu dengan berbagai terapi komplementer seperti terapi yoga, hipnoterapi dan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Metode SEFT yaitu suatu teknik pengembangan diri yang menggabungkan 14 macam teknik terapi termasuk kekuatan spiritual untuk mengatasi berbagai macam masalah fisik, emosi, pikiran, sikap motivasi, dan perilaku, secara cepat dan mudah. SEFT merupakan gabungan antara spiritualitas (doa, keikhlasan, dan kepasrahan) dan energi psikologi, tidak ada unsur supranatural atau klenik (Kemenkes, 2017).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa SEFT terbukti efektif untuk menurunkan perilaku merokok, sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan Rianti dan Hidayah (2021) dengan judul "Terapi SEFT untuk Perilaku Merokok". Berdasarkan analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon signed ranks* menunjukkan terdapat perbedaan tingkat perilaku merokok responden, sebelum dan sesudah pemberian intervensi dengan signifikansi  $p=0,043$  ( $p<0,05$ ) dan  $z = -2,023$ . Yang berarti ada pengaruh terapi SEFT terhadap perilaku merokok.

Adapun penelitian yang dilakukan Etika dan Wijaya (2015), dengan judul "Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap Intensitas Merokok pada Siswa" memperoleh hal yang sama. Berdasarkan hasil analisa data

menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai  $p$  *value* 0,003, hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif menurunkan intensitas merokok. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intensitas merokok responden sebelum dilakukan terapi SEFT adalah sebagian besar perokok sedang sebanyak (71,4 %) dan setelah dilakukan terapi SEFT adalah setengahnya, dimana diperoleh hasil perokok ringan sebanyak (50,0 %). Hasil Analisis menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif menurunkan intensitas merokok.

Penelitian Kaniawati, *et al.* (2021), dengan judul "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" juga memperoleh hal yang sama terkait dengan terapi SEFT untuk mengurangi perilaku merokok. Jenis penelitian adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan penelitian *one group pre test and post test*. Analisis bivariat menghasilkan  $p$  *value* 0,000 pada penerapan intervensi HBM dan  $p$  *value* 0,000 pada penerapan intervensi SEFT Terapi terhadap perilaku merokok anggota kelompok UKBM ROTUSU di Kecamatan Rancah 2020. Ada pengaruh intervensi HBM dan intervensi SEFT Terapi terhadap perilaku merokok pada kelompok UKBM ROTUSU di Kecamatan Rancah 2020. Intervensi SEFT Terapi terbukti lebih efektif dibandingkan dengan intervensi HBM.

Penelitian dilakukan di kawasan Kelurahan Tipes, Kecamatan Serengan, Kota Surakarta, dimana belum pernah dilakukan penelitian tentang terapi SEFT untuk menurunkan perilaku merokok pada remaja. Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan

di kawasan Kelurahan Tipes, Kecamatan Serengan, Kota Surakarta, diperoleh informasi terdapat sekitar 75 remaja putra dimana 49 orang diantaranya merokok. Mengingat tingginya kebiasaan merokok pada remaja dan belum pernah dilakukannya intervensi untuk mengatasi masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas terapi SEFT guna membantu mengurangi perilaku merokok pada remaja.

### TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi SEFT untuk mengurangi perilaku merokok pada remaja. Secara khusus untuk mengidentifikasi frekuensi merokok sebelum dan setelah dilaksanakan terapi SEFT.

### METODE/DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental untuk mengetahui perbedaan frekuensi atau intensitas merokok sebelum dan setelah perlakuan dengan SEFT. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*.

Penelitian sudah mendapatkan *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Universitas Aisyiyah Surakarta dengan nomor 0027/II/AUEC/2023.

### POPULASI, SAMPEL DAN TEKNIK SAMPLING

Responden penelitian adalah remaja di Kelurahan Tipes, Kecamatan Serengan, Kota Surakarta, Jawa Tengah dengan sampel sebanyak 36 orang remaja di Kelurahan Tipes, Kecamatan Serengan, Kota Surakarta, Jawa Tengah yang diambil menggunakan teknik sampling jenuh.

### HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan serta status pekerjaan yaitu sebagai berikut :

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi  
Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia (tahun)		
17	3	8,3
18	3	8,3
19	2	5,5
20	11	30,6
21	17	47,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	100
Perempuan	0	0
Pendidikan		
Tidak sekolah	2	5,6
Dasar	3	8,3
Menengah	20	55,6
Tinggi	11	30,6

Dari tabel 1 di atas dapat diperoleh informasi bahwa mayoritas usia responden adalah 21 tahun (47,3%). Seluruh responden (100%) berjenis kelamin laki-laki dan mayoritas responden (55,6%) berpendidikan menengah.

Tabel 2.  
Frekuensi Rata-Rata  
Jumlah Rokok

Jumlah rokok perhari	Mean
Sebelum	6
Setelah	3,6

Dari tabel 2 di atas dapat diperoleh bahwa mayoritas responden sebelum melakukan SEFT rata-rata rokok yang dihisap perhari adalah 6 batang. Sedangkan setelah melakukan SEFT selama 1 minggu diperoleh data bahwa rata-rata rokok yang dihisap perhari mengalami penurunan menjadi 3,6 batang

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini dapat diperoleh informasi bahwa mayoritas usia responden adalah 21 tahun (41,7%). Seluruh responden (100%) berjenis kelamin laki-laki dan mayoritas responden (55,6%) berpendidikan menengah.

Dari hasil penelitian ini diperoleh informasi bahwa mayoritas responden berusia 21 tahun (47,3%). Responden yang berusia 21 tahun tersebut diketahui bahwa sebanyak 66,7% telah merokok lebih dari 2 tahun. Pada usia 21 tahun ini remaja memasuki masa remaja akhir, hal tersebut sesuai dengan paparan dari Jalilah dan Prapitasari (2020), yang menyebutkan bahwa remaja akhir yaitu pada rentang usia 17-21 tahun. Adapun temuan yang lain adalah 100% dari responden berjenis kelamin laki-laki. Tentu ada berbagai pandangan mengapa laki-laki memiliki kecenderungan untuk merokok. Menurut Rini dan Majid (2022), perokok laki-laki pada umumnya lebih banyak daripada perokok perempuan. Hal tersebut karena adanya anggapan masyarakat tertentu bahwa tidak merokok dianggap kurang jantan atau kurang berani ambil risiko. Disisi lain ada anggapan bahwa seorang gadis tidak pantas merokok. Adanya persepsi tersebut di lingkungan masyarakat akan mempermudah kesempatan merokok pada laki-laki. Karenanya dapat dimengerti bahwa temuan 100% responden pada penelitian ini adalah laki-laki. Adapun dari latar belakang pendidikan responden, diperoleh informasi bahwa mayoritas responden (55,6%) berpendidikan menengah.

Adapun fokus penelitian ini adalah pada remaja, dimana diperoleh temuan rentang usia 17 tahun (8,3%), 18 tahun (8,3%), 19 tahun (5,5), 20 tahun (30,6%) dan 21 tahun (47,3%). Usia remaja menurut Al-Faruq dan Sukatin,

(2021), adalah usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama, atau paling tidak sejajar. Remaja juga sedang mengalami perkembangan pesat dalam aspek intelektual. Transformasi intelektual dari cara berpikir remaja ini memungkinkan mereka tidak hanya mampu mengintegrasikan dirinya ke dalam masyarakat dewasa, tapi juga merupakan karakteristik yang paling menonjol dari semua periode perkembangan. Remaja seringkali dikenal dengan fase "mencari jati diri". Remaja masih belum mampu dalam memfungsikan secara optimal fungsi fisik maupun psikisnya. Namun, yang perlu ditekankan di sini adalah bahwa fase remaja merupakan fase perkembangan yang tengah berada pada masa sangat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi, maupun aspek fisik.

Adapun menurut Kemenkes, (2017), ada beberapa alasan yang menyebabkan remaja menjadi target pemasaran rokok yang potensial diantaranya yaitu: mudah terpengaruh oleh sesuatu yang baru, unik dan menarik, selalu mengikuti *trend mode*, termasuk rokok, akan loyal kepada merek rokok pertama kali yang dihisap dan rentang waktu perokok yang panjang, sehingga pabrik rokok memperoleh keuntungan yang lebih besar. Oleh karena itu produsen rokok akan berupaya menggerakkan perilaku remaja untuk menjadi perokok.

Menurut Tumurang (2018), perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar Bahar, *et al.* (2020), menjelaskan bahwa perilaku merokok adalah aktivitas seseorang yang merupakan respon orang tersebut terhadap rangsangan dari

luar yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung. Hal tersebut yang menyebabkan atau mendorong remaja untuk merokok.

Lebih lanjut Bahar, *et al.* (2020), menjelaskan bahwa faktor penyebab perilaku merokok yaitu kurangnya pengetahuan tentang adanya bahaya perilaku merokok, sikap, kemudahan dalam mengakses rokok, dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, banyaknya promosi/iklan rokok. Sedangkan Kemenkes RI (2017), menguraikan bahwa faktor yang mendorong untuk merokok diantaranya adalah ingin mencoba citarasa seperti : menthol, cappuccino dan lain-lain, yang dijanjikan oleh iklan rokok serta harga yang murah dan mudah didapat, ingin tampil macho, gaul, dianggap dewasa, setia kawan, persepsi bahwa rokok dapat menghilangkan rasa stres, bersosialisasi saat berada di komunitas yang sedang merokok. Apabila persepsi tentang rokok tersebut masuk kedalam pikiran remaja maka akan berangsur angsur merubah perilaku menjadi merokok.

Terkait dengan perilaku merokok Rochka, Anwar dan Rahmadani, (2019), menjelaskan bahwa tahap dalam perilaku merokok ada 4 tahapan. Tahap pertama disebut dengan tahap *preparatory* yaitu seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan tentang merokok dengan cara melihat, mendengar, membaca yang dapat menimbulkan niat untuk merokok. Selanjutnya tahap kedua disebut sebagai tahap *initiation* atau tahap merintis merokok, yaitu seseorang mulai mengambil keputusan untuk terus atau berhenti merokok. Tahap ketiga yaitu tahap *becoming a smoker* yaitu seseorang telah mengkonsumsi sebanyak empat batang rokok per hari cenderung menjadi perokok.

Serta tahap akhir yaitu yang keempat disebut sebagai tahap *maintaining of smoking* yaitu merokok telah dilakukan untuk memperoleh efek yang menyenangkan.

Adapun data yang diperoleh pada penelitian ini sebanyak 97,2% responden telah merokok lebih dari 1 tahun dan 72,2% merokok lebih dari 4 batang rokok dalam sehari. Yang berarti setidaknya responden masuk pada tahap ketiga yaitu tahap *becoming a smoker* yaitu seseorang telah mengkonsumsi sebanyak empat batang rokok per hari. Bahkan dapat masuk pada tahap yang keempat yaitu *maintaining of smoking* yaitu merokok telah dilakukan untuk memperoleh efek yang menyenangkan, akan tetapi alasan responden merokok tidak diteliti pada penelitian ini. Apabila dilihat dari kategori perokok, Rochka, Anwar dan Rahmadani (2019), menjelaskan kategori atau tipe-tipe perokok berdasarkan jumlah rokok yang dihisap yang meliputi : perokok ringan apabila menghisap <10 batang/hari, perokok sedang menghisap 10-20 batang/hari dan perokok berat menghisap >20 batang/hari. Adapun temuan pada penelitian ini diperoleh informasi 86,1 % responden masuk kategori perokok ringan dan 16,7% perokok sedang, belum ada responden yang termasuk kategori perokok berat.

Sebagaimana uraian dari Kemenkes RI (2017), ada berbagai cara mengatasi perilaku merokok salah satunya adalah Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), yang menjadi fokus pada penelitian ini. Adapun dari hasil analisis data intensitas merokok sebelum dan setelah dilakukan intervensi dengan latihan SEFT, diperoleh nilai rerata harian sebelum intervensi 6 batang sedangkan paska intervensi yang dilakukan nilai rerata harian menjadi

3,6 batang. Dari angka tersebut jelas terdapat penurunan nilai rerata harian dari 6 menjadi 3,6 atau terjadi penurunan sebesar 40%. Sedangkan hasil analisis data pre dan post diperoleh hasil dengan uji *Wilcoxon* nilai  $p < 0,001$  yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara data pre dan post intervensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa latihan SEFT efektif untuk menurunkan kebiasaan merokok pada remaja.

Menurut Ardan (2020), intervensi SEFT yaitu suatu teknik yang menghubungkan antara spiritualitas berupa doa, keikhlasan dan kepasrahan dengan energi psikologi berupa seperangkat prinsip dan teknik memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki pikiran, emosi dan juga perilaku melalui 3 teknik yang sederhana yaitu *set-up*, *tune-in* dan *tapping*. SEFT merupakan terapi komplementer yang dapat di gunakan untuk berbagai tujuan.

Lebih lanjut Ardan (2020), menjelaskan bahwa efektifnya terapi SEFT tergantung juga dari spiritual power dan energi psikologi. Adapun terapi SEFT dibagi menjadi versi lengkap dan versi inti, dimana teknik ini merangsang pada titik-titik kunci di sepanjang 12 jalur energi atau energi meridian tubuh. Stimulasi pada titik-titik meridian tubuh dengan intensitas ketukan yang sama selama 10-15 menit dapat membantu mengurangi kecemasan dan membuat perasaan menjadi lebih tenang, nyaman dan menstimulasi pengeluaran hormon endorfin atau hormon kebahagiaan yang memberikan relaksasi. Adapun intervensi pada penelitian ini dilakukan sebanyak 2 kali sehari waktu bangun tidur dan saat sebelum tidur, dilakukan berturut-turut selama 1 minggu. Hal ini terbukti memberikan dampak signifikan pada perilaku responden,

dalam hal ini adalah perilaku merokok.

Revai (2018) yang dikutip oleh Septiani dan Siregar (2022), menjelaskan bahwa *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh dan terapi spiritualitas dengan menggunakan metode *tapping* pada beberapa titik tertentu pada tubuh. Teknik SEFT ini berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada Tuhan sesuai dengan keyakinan pasien. Pada penelitian ini intervensi SEFT berfokus pada mengucapkan "saya mau berhenti merokok" untuk memberikan sugesti pada responden.

Hal ini diperkuat oleh paparan Muntaha (2020), yang menguraikan bahwa manfaat terapi SEFT yakni: mengatasi masalah fisik seperti sakit kepala yang berkepanjangan, nyeri punggung, alergi, asma, mudah letih dan merokok dan masalah emosional seperti trauma, depresi, fobia, stres, sulit tidur, bosan, malas, gugup, cemas dan tidak percaya diri. Dari sekian banyak permasalahan perilaku salah satu yang dapat diatasi dengan intervensi SEFT adalah perilaku merokok, yang terbukti efektif pada penelitian ini. Dalam intervensi SEFT ini terdapat sugesti yang diberikan responden kepada dirinya sendiri seperti konsep hipnoterapi.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Arsari, Mediastari dan Suatama (2021), yang berjudul "Hipnoterapi Untuk Pecandu Rokok Usia Remaja" menjelaskan mengapa hipnoterapi dapat membantu mengatasi masalah ketergantungan merokok yaitu karena hipnoterapi adalah sebuah teknik terapi dengan menurunkan frekuensi gelombang otak beta ke frekuensi gelombang otak theta (pikiran bawah sadar) dimana pada

saat kondisi gelombang otak seseorang berada pada frekuensi gelombang otak theta, pikiran akan memiliki sifat-sifat yang sangat responsif, nyaman, rileks sehingga kondisi itu memudahkan sugesti-sugesti yang akan tertanam di dalam diri klien atau responden.

Adapun secara berurutan intervensi SEFT dapat mempengaruhi responden melalui tiga tahap seperti yang diuraikan Ardan (2020), tahap pertama disebut *The Set-Up* yang bertujuan untuk memastikan agar aliran energi tubuh kita terarahkan dengan benar. Langkah ini kita lakukan guna menetralkan "Psychological Reversal" atau "perlawanan psikologi" yang biasanya berupa pikiran negatif spontan atau keyakinan bawah sadar negatif. Contoh *psychological reversal* ini di antaranya "saya tidak bisa lepas dari kebiasaan merokok" Jika keyakinan atau pikiran negatif tersebut terjadi, maka pada tahap ini juga ada proses mengubah kognisi dengan mengajak responden berdo'a dengan khusyu', ikhlas dan pasrah: mengucapkan kalimat : "Ya Tuhan", meskipun saya tidak sanggup melepas kebiasaan merokok ini, namun, saya pasrahkan pada-Mu niat untuk berhenti merokok saya". Jadi *set-up* ini berfungsi sebagai penetralisir pikiran negatif yang bersarang di kepala responden atau subjek, dan membawa energi negatif yang ada di dalam tubuhnya. Sehingga perlunya untuk menyingkirkan energi-energi negatif ini dengan cara berdo'a dengan khusyu'. Adapun langkah kedua yaitu *tune-in* untuk masalah fisik, *tune-in* dilakukan dengan cara merasakan rasa sakit yang dialami, lalu mengarahkan pikiran ke tempat rasa sakit, bersamaan dengan ucapan dalam hati seperti : "Ya Allah (ya Tuhan YME) saya ikhlas, saya pasrah atau "ya Allah (Ya Tuhan YME) saya ikhlas menerima sakit

saya ini, saya pasrahkan padamu kesembuhan saya". Jadi, *the tune-in* ini mencoba merasakan atau membayangkan segala sesuatu yang menyebabkan rasa sakit dengan rasa ikhlas dan pasrah yang sungguh-sungguh dan harus datang dari lubuk hati terdalam kita mengucapkan "saya ikhlas, dan saya pasrah Ya Allah". Dalam penelitian ini apabila ada dampak sakit karena merokok maka memasrahkannya pada Tuhan. Dilanjutkan tahap berikutnya adalah *The-Tapping* yaitu mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik "The Major Energi Meridians", yang jika diketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralisasinya gangguan emosi atau rasa sakit yang dirasakan, karena aliran *energy psychology* berjalan dengan normal dan seimbang kembali. Tahap ini akan mempengaruhi area prefrontal korteks di otak yang dapat merangsang korpus amigdala. Rangsangan pada korpus amigdala akan mempengaruhi reaksi emosi, sehingga diharapkan sugesti yang diiringi dengan ketukan ringan (*tapping*) dapat mengubah persepsi yang salah dan merubahnya menjadi persepsi yang benar.

Adapun Ardan (2020), menjelaskan titik-titik *The Major Energi Meridians* tersebut meliputi : titik di bagian atas kepala, titik di permulaan alis mata, titik di atas tulang disamping mata, titik pada 2 cm di bawah kelopak mata, titik tepat di bawah hidung, titik diantara dagu dan di bawah bibir, titik di ujung tempat bertemunya tulang dada, tulang leher dan tulang rusuk pertama, titik di bawah ketiak, titik 2,5 cm di bawah puting susu (pria) atau berbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara (wanita), titik-titik di bagian tangan. Berdasarkan uraian di atas menjelaskan bahwa terapi SEFT memberikan kombinasi sugesti dan juga ketukan secara fisik yang



dilakukan secara sadar oleh responden. Jadi tentu terapi ini harus di dahului adanya niat dari individu dalam hal ini adalah berhenti merokok. Yang pada penelitian ini terbukti efektif untuk menurunkan intensitas perilaku merokok pada remaja. Sehingga intervensi SEFT ini bisa lebih dikembangkan penggunaannya, termasuk menjadi masukan bagi profesi perawat untuk melakukan promosi kesehatan tentang upaya menurunkan berbagai penyakit yang ditimbulkan karena kebiasaan merokok, utamanya para remaja sebelum berbagai dampak negatif karena rokok muncul mengganggu kesehatan.

#### KESIMPULAN

1. Rerata konsumsi rokok sebelum dilakukan intervensi SEFT perhari adalah 6 batang.
2. Rerata konsumsi rokok setelah dilakukan intervensi SEFT perhari adalah 3,6 batang.
3. Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) efektif untuk menurunkan perilaku merokok pada remaja ( $p = 0,001$ )

#### SARAN

1. Bagi masyarakat, khususnya remaja yang memiliki kebiasaan merokok dapat mengaplikasikan terapi SEFT untuk menurunkan intensitas kebiasaan merokok.
2. Perawat khususnya dalam lingkup komunitas dapat lebih meningkatkan perannya terutama mengedukasi masyarakat terkait dengan efektivitas terapi SEFT untuk menurunkan kebiasaan merokok pada remaja.
3. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang efektivitas terapi SEFT untuk menurunkan kebiasaan merokok pada remaja dengan populasi yang lebih besar dan

menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ardan, M. (2020) *Penerapan Spiritual and Emotional Freedom Technique untuk Pelayanan Kesehatan dan Mental*.
- Ardiana, A., Sahar, J. and Gayatri, D. (2010) 'Dimensi Kecerdasan Emosional: Memahami dan Mendukung Orang Lain Terhadap Perilaku Caring Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Klien', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13, pp. 133–138. Available at: <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/243>.
- Arsari, K.S.K., Mediastari, A.A.P.A. and Suatama, I.B. (2021) 'Hipnoterapi Untuk Pecandu Rokok Usia Remaja', *Widya Kesehatan*, 3(2), pp. 30–38. Available at: [https://doi.org/10.32795/widya\\_kesehatan.v3i2.2087](https://doi.org/10.32795/widya_kesehatan.v3i2.2087).
- Bahar, H. et al. (2020) *Menyusun dan Mengembangkan Materi Penyuluhan Kesehatan*.
- Etika, A.. and Wijaya, D.. (2015) 'Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Intensitas Merokok pada Siswa', 21(2).
- Faruq, S.S.A.- and Sukatin (2021) *Psikologi Perkembangan*.
- Jalilah, N.H. and Prapitasari. (2020) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*.
- Kaniawati, E.D. et al. (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),

- pp. 76–92. Available at: <https://doi.org/10.34305/jphi.v2i1.322>.
- Kemkes (2017) 'Hidup Sehat Tanpa Rokok', *P2Ptm.Kemkes.Go.Id*, pp. 1–39. Available at: [https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2017/11/Hidup\\_Sehat\\_Tanpa\\_Rokok.pdf](https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2017/11/Hidup_Sehat_Tanpa_Rokok.pdf).
- Kemkes RI (2018) *Kebutuhan Tidur Sesuai Usia*. Available at: <http://p2ptm.kemkes.go.id/info-grapic-p2ptm/obesitas/kebutuhan-tidur-sesuai-usia>.
- Muntaha, A.K. (2020) *Maslahat Bersama KKN Dari Rumah*.
- Rianti, S. and Hidayah, N. (2021) 'Terapi Seft Untuk Perilaku Merokok', *Psycho Idea*, 19(1), p. 45. Available at: <https://doi.org/10.30595/psychoidea.v19i1.7526>.
- Rini, P.: P.S. and Majid, Y.A. (2022) *Analisis Kebiasaan Merokok dan Status Gizi pada Remaja*.
- Rochka, M.M., Anwar, A. and Rahmadani, S. (2019) *Kawasan Tanpa Rokok di Fasilitas Umum*.
- Septiani, L.D. and Siregar, T. (2022) *Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk Mengatasi Stres Kerja Perawat*.
- Tumurang (2018) *Promosi Kesehatan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Ardan, M. (2020) *Penerapan Spiritual and Emotional fFreedom Technique untuk Pelayanan Kesehatan dan Mental*.
- Ardiana, A., Sahar, J. and Gayatri, D. (2010) 'Dimensi Kecerdasan Emosional: Memahami dan Mendukung Orang Lain Terhadap Perilaku Caring Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Klien', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13, pp. 133–138. Available at: <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/243>.
- Arsari, K.S.K., Mediastari, A.A.P.A. and Suatama, I.B. (2021) 'Hipnoterapi Untuk Pecandu Rokok Usia Remaja', *Widya Kesehatan*, 3(2), pp. 30–38. Available at: [https://doi.org/10.32795/widya\\_kesehatan.v3i2.2087](https://doi.org/10.32795/widya_kesehatan.v3i2.2087).
- Bahar, H. et al. (2020) *Menyusun dan Mengembangkan Materi Penyuluhan Kesehatan*.
- Etika, A.. and Wijaya, D.. (2015) 'Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Intensitas Merokok pada Siswa', 21(2).
- Faruq, S.S.A.- and Sukatin (2021) *Psikologi Perkembangan*.
- Jalilah, N.H. and Prapitasari. (2020) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*.
- Kaniawati, E.D. et al. (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), pp. 76–92. Available at: <https://doi.org/10.34305/jphi.v2i1.322>.
- Kemkes (2017) 'Hidup Sehat Tanpa Rokok', *P2Ptm.Kemkes.Go.Id*, pp. 1–39. Available at: [https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2017/11/Hidup\\_Sehat\\_Tanpa\\_Rokok.pdf](https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2017/11/Hidup_Sehat_Tanpa_Rokok.pdf).
- Kemkes RI (2018) *Kebutuhan Tidur Sesuai Usia*. Available at: <http://p2ptm.kemkes.go.id/info-grapic->

p2ptm/obesitas/kebutuhan-  
tidur-sesuai-usia.

Muntaha, A.K. (2020) *Maslahat  
Bersama KKN Dari Rumah.*

Rianti, S. and Hidayah, N. (2021)  
'Terapi Seft Untuk Perilaku  
Merokok', *Psycho Idea*, 19(1),  
p. 45. Available at:  
<https://doi.org/10.30595/psychoidea.v19i1.7526>.

Rini, P.: P.S. and Majid, Y.A. (2022)  
*Analisis Kebiasaan Merokok  
dan Status Gizi pada Remaja.*

Rochka, M.M., Anwar, A. and  
Rahmadani, S. (2019)  
*Kawasan Tanpa Rokok di  
Fasilitas Umum.*

Septiani, L.D. and Siregar, T. (2022)  
*Terapi Spiritual Emotional  
Freedom Technique (SEFT)  
untuk Mengatasi Stres Kerja  
Perawat.*

Tumurang (2018) *Promosi  
Kesehatan.* Sidoarjo:  
Indomedia Pustaka.