

SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) MENURUNKAN STRES PASIEN KANKER SERVIKS

(Spiritual Emotional Freedom Technique Decreasing Stress on Patiens with Cervical Cancer)

Desmanianti, Z.*, Nani Avianti*

*Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

Jl. Dr. Otten No.32 Bandung 40171, Telp/HP: (+62)82115111218

E-mail: desmanianti@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kanker serviks dikenal sebagai penyakit yang mematikan. Angka kejadian kanker serviks terbanyak ke dua di seluruh dunia termasuk di Indonesia, begitu pula di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, kanker serviks menduduki peringkat pertama (62,27%) dibandingkan lima jenis keganasan obgyn lainnya (suspek tumor ganas ovarium 16,12 %, kanker ovarium 11,76% kanker vulva 8,65 % dan kanker endometrium 1,19%) (Destiana, 2012). Kemoterapi sebagai salah satu pilihan terapi untuk pasien kanker serviks menimbulkan berbagai efek samping antara lain rambut rontok, kuku menghitam, mual dan muntah, sehingga hal ini membuat pasien menjadi stress. *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)* bermanfaat untuk mengatasi emosi negatif melalui perpaduan teknik yang menggunakan energi psikologis, kekuatan spiritual, dan doa. *SEFT* efektif karena didalamnya terdapat beberapa teknik terapi yang terangkum dan dipraktikkan secara sederhana, terapi tersebut meliputi diantaranya; do'a, NLP (*Neuro Linguistic Programming*), *hypnotherapy*, *visualisasi*, *meditasi*, *relaksasi*, *imagery* dan *desensitisasi* (Zainudin, 2008). Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan terjadinya penurunan stres pada pasien kanker serviks di Ruang Obgyn RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Dengan adanya penurunan stres diharapkan pasien kanker serviks dapat menjalani pengobatan kanker dengan lebih baik. **Metode:** Penelitian ini menggunakan *quasy experiment pre-post test randomized control group desain*. Pasien kanker serviks stadium I sampai III yang menjalani kemoterapi diseleksi dengan *purposive sampling* dan dibagi menjadi dua kelompok, masing-masing kelompok berjumlah 34 orang. Kelompok perlakuan diberikan *SEFT* dalam tiga kali putaran selama 30 menit. Sebelum dan sesudah intervensi pasien diberikan kuesioner tentang stres. Data dianalisis dengan *dependent t-test*, dan *independent t-test*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres pada pasien kanker serviks turun secara bermakna setelah intervensi. **Pembahasan:** *SEFT* dapat menurunkan stres pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Kata kunci: *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)*, stres, kanker serviks, kemoterapi

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer is known as one of deadly disease. The global incidence of cervical cancer is the second largest in the entire world, including in Indonesia. RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, cervical cancer ranked first (62.27%) compared with other five types of obstetry and gynecology malignancies (suspected malignant ovarian tumors 16.12%, ovarian cancer 11.76%, vulva cancer 8.65% and endometrial cancer 1.19%) (Destiana, 2012). Chemotherapy as one of cancer treatment causes various side effects include hair loss, nails blackened, nausea and vomiting, that could makes patient stressful. *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)* is useful to overcome negative emotions through a combination technique that uses psychological energy, spiritual strength, and praying. *SEFT* is an effective intervention in manage stress, there are some techniques that practiced simply such as praying, NLP (*Neuro Linguistic Programming*), *hypnotherapy*, *visualisation*, *meditation*, *relaxation*, *imagery* and *desensitisasi* (Zainuddin, 2008). The purpose of this study was to explain reducing stress on patiens with cervical cancer through *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* at RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Improvements on patient's stress will lead to a better result on cervical cancer therapy. **Methods:** This study was used *quasy experiment pre-post test randomize control group design*. Patient with cervical cancer at stadium I to III that taking chemotherapy was selected by using *purposive sampling* and divided into two groups. Each group contains 34 patients. Intervention group was given *SEFT* in three round. Each round took 30 minutes. Before and after intervention patients was given *Questionnaire*. The data were analyzed using *paired t-test* and *independent t-test*. **Result:** The result of this research showed that patient's stress getting lower significantly after intervention. **Discussion:** *SEFT* could reduced stress on patients with cervical cancer that taking chemotherapy at RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Key words: *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)*, stress, cervical cancer, chemotherapy

PENDAHULUAN

Kanker serviks dikenal sebagai penyakit yang mematikan. Angka kejadiannya terbanyak ke dua di seluruh dunia termasuk di Indonesia. Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) Bandung mencatat pada tahun 2012 kanker serviks menduduki peringkat pertama sejumlah 784 kasus (62,27%) dibandingkan lima jenis kanker obgyn lainnya, antara lain Suspek Tumor Ganas Ovarium /STGO sejumlah 203 kasus (16,12%), kanker ovarium sejumlah 148 kasus (11,76%) kanker vulva sejumlah 109 kasus (8,65%) dan kanker endometrium sejumlah 15 kasus (1,19%) (Destiana, 2012).

Penyakit kanker serviks tidak menimbulkan gejala di awal stadium (Hartati, 2010). Gejala awal kadang hanya berupa keputihan, namun pada stadium lanjut timbul keluhan lain seperti keluarnya darah atau cairan berbau tidak sedap, perdarahan spontan dari vagina, nyeri saat bersenggama, keputihan terus menerus, nyeri/kesulitan berkemih serta nyeri perut bagian bawah atau kram panggul. Apabila mencapai stadium lanjut penyakit ini tidak dapat dioperasi karena telah bermetastase (Samadi, 2011).

Salah satu terapi kanker serviks adalah kemoterapi. Namun kemoterapi menyebabkan beberapa efek samping berupa perubahan fisik diantaranya rambut rontok, kuku menghitam, mual dan muntah yang dapat menimbulkan stres pada pasien. Stres ini ditandai adanya gejala sedih, gelisah, sulit konsentrasi, sulit tidur, otot-otot tubuh terasa tegang, badan terasa lemas, letih dan tidak berdaya, serta kesulitan dalam beraktifitas (Bintang, 2012). Kondisi tubuh yang tidak menyenangkan akibat stres dapat menyebabkan menurunnya produktifitas kerja (Diahsari, 2001).

Penelitian tentang stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi telah dilakukan. Penelitian Bintang (2012) menunjukkan bahwa 10% pasien kanker mengalami stres sedang dan 2,86% mengalami stres berat. Secara fisik stres dapat menyebabkan ketidakseimbangan kimia tubuh seperti adrenalin, epinephrin dan nor epinephrin. Kondisi ini terjadi akibat gangguan keseimbangan sistem energi tubuh dan

peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis.

Pasien yang mengalami stres membutuhkan intervensi keperawatan agar pasien dapat menjalani kehidupannya dengan nyaman. Selama ini intervensi keperawatan di Indonesia dalam mengatasi stres yang digunakan lebih banyak dalam bentuk psikoterapi, teknik relaksasi ataupun distraksi. Namun seiring perkembangan zaman dan meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan, maka dikembangkan terapi komplementer untuk mengatasi stres. Terapi komplementer dalam keperawatan bukanlah hal yang baru. Florence Nightingale menyatakan telah menggunakan terapi komplementer dalam perawatan pasien, diantaranya terapi musik untuk perawatan holistik pasien. Seiring berjalannya waktu, *Internasional Council of Nurses Project* dan *National Intervention Classification Project* memasukkan terapi komplementer ke dalam intervensi keperawatan, meliputi terapi *music, imagery, progressive muscle relaxation, journaling, reminiscence* dan *massage* (Hidayati et al., 2012).

SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) merupakan perpaduan teknik yang menggunakan energi psikologis dan kekuatan spiritual serta doa untuk mengatasi emosi negatif. *SEFT* langsung berurusan dengan “gangguan sistem energi tubuh” untuk menghilangkan emosi negatif dengan menyelaraskan kembali sistem energi tubuh. *SEFT* efektif mengatasi stres karena didalamnya terdapat beberapa teknik terapi yang terangkum dan dipraktikkan secara sederhana, terapi tersebut meliputi do’a, NLP (*Neuro Linguistic Programming*), *hypnotherapy*, visualisasi, meditasi, relaksasi, *imagery* dan *desensitisasi* (Zainudin, 2008). Penelitian yang mendukung keefektifan *SEFT* telah dilakukan oleh Rowe (2005; dalam Zainudin, 2008), yaitu *EFT (Emotional Freedom Technique)*. Rowe mengevaluasi tingkat stres 102 peserta pelatihan *EFT* dengan alat ukur *psychological distress SCL-90-R (SA-45)*, dan hasilnya menunjukkan penurunan tingkat stres yang signifikan. Selain itu, penelitian Ulumi (2014) juga menunjukkan bahwa *EFT* dapat menurunkan

kecemasan pasien kanker payudara secara signifikan $p=0,000$. Namun SEFT ini sendiri belum pernah digunakan dalam kasus kanker serviks, sehingga pengaruh SEFT terhadap penurunan stres pasien kanker serviks belum dapat dijelaskan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan *quasy experiment pre dan post test randomize control group design* (Dahlan, 2011). Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung, yaitu di Ruang Obgyn Gedung Kemuning lantai III, pada bulan Juni 2013 sampai dengan September 2013. Sampel penelitian ini adalah pasien kanker serviks sejumlah 68 orang yang terbagi dalam dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan 34 orang dan kelompok kontrol 34 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* (Arikunto, 2005) dengan kriteria inklusi (1) pasien terdiagnosa kanker serviks stadium I sampai III; (2) pasien yang sedang menjalani kemoterapi; (3) mengalami emosi negatif/gejala stres seperti sedih, gelisah, sulit tidur, letih dan lemah, kurang nafsu makan serta berdebar-debar; (4) pasien dengan skor emosi negatif minimal 5 dari rentang skala 1-10 (kriteria: skor 1-2/ringan, 3-5/sedang, 6-8/berat, 9-10/sangat berat); (5) mampu mendengar; dan (6) kooperatif.

Data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu skor stres pasien kanker serviks sebelum dan sesudah perlakuan melalui angket tentang stres yang dikembangkan oleh Destiana dari teori Robert J.V. Amberg dengan nilai validitas $r 0,486 - 0,785$, sedangkan nilai reliabilitasnya adalah $0,926$ (Destiana, 2012).

Pelaksanaan penelitian diawali dengan mengidentifikasi pasien kanker serviks yang akan dijadikan responden penelitian, yaitu dengan mengeksplor semua perasaan emosi negatif atau gejala stres yang pasien alami. Pasien yang mencapai skor stres minimal 5 diberikan penjelasan penelitian dan *informed consent* serta dilakukan *pre test*. Selanjutnya responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Kelompok perlakuan mendapatkan bimbingan SEFT secara individual yang

berisi penjelasan tentang pengertian, tujuan dan manfaat SEFT untuk pasien kanker serviks. Dalam SEFT, peneliti menekankan bahwa peneliti dan pasien hanya berusaha, sedangkan perasaan tenang serta kesembuhan hanya diperoleh dari Tuhan Yang Maha Kuasa; disertai keyakinan penuh bahwa hanya Allah/Tuhan yang menenangkan dan menyembuhkan. Peneliti juga menekankan bahwa keberhasilan SEFT sangat tergantung dari “keikhlasan” menerima kondisi yang dihadapi dan “kepasrahan” pada Yang Maha Kuasa. Langkah berikutnya responden diminta untuk mengikuti instruksi peneliti diawali dengan meminta responden berdoa, dilanjutkan dengan latihan inti SEFT yang terdiri dari *the set-up, the tune-in, the tapping* (Zainudin, 2008).

Langkah pertama adalah *The Set-up*. Responden dibimbing untuk mengucapkan kalimat “Ya Allah/Tuhan meskipun saya (keluhan atau perasaan negatif pasien), saya ikhlas menerima perasaan saya ini, saya pasrahkan padaMu ketenangan batin saya” dengan penuh khushuk, ikhlas dan pasrah sebanyak 3 kali, sambil menekan dada kiri (titik yang dirasa nyeri) atau daerah “*sore spot*” atau dapat dilakukan dengan mengetuk ringan dengan dua jari pada bagian “*karate chop*”. *The Set Up* bertujuan untuk memastikan aliran energi tubuh terarah dengan tepat dan untuk menetralkan emosi negatif yang timbul karena menderita kanker serviks.

Langkah kedua adalah *The Tune-in*. Responden diarahkan memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik yang dapat membangkitkan emosi negatif (gejala stres) yang ingin dihilangkan, bersamaan dengan ini hati dan mulut mengatakan “Yaa Allaah/ ya Tuhan... saya ikhlas... saya pasrah”. Bersamaan dengan *tune-in* responden diminta melakukan langkah ketiga, *the tapping*, yaitu mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik energi meridian tubuh sambil terus *tune-in* yang diakhiri dengan relaksasi pernafasan yaitu “tarik nafas panjang lewat hidung-hembuskan lewat mulut sambil mengucapkan rasa syukur beberapa kali. Semua langkah di atas dilakukan sebanyak 3 kali putaran selama 30 menit. Setelah selesai, responden diminta mengemukakan perasaan yang dirasakan saat

melakukan *SEFT* serta kendala yang dihadapi. Selain itu, dikaji pula perasaan responden setelah dilakukan *SEFT* (dalam skala 1-10), dan diakhiri dengan *post test*.

Pada kelompok kontrol, peneliti dibantu oleh dua orang perawat ruangan (pendidikan DIII Keperawatan) melakukan tindakan penanganan stres seperti yang biasa dilakukan oleh perawat ruangan berupa psikoterapi dan atau teknik relaksasi pernafasan. Di akhir penelitian dilakukan *post test* dengan mengisi angket tentang stres.

Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis secara statistik. Analisis data univariat menggunakan mean dan standar deviasi untuk melihat rerata skor stres pasien sebelum dan sesudah intervensi, sedangkan untuk membedakan rerata skor stres sebelum dan sesudah intervensi menggunakan *paired t-test*. Untuk membandingkan perbedaan rerata skor stres pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol dilakukan dengan *independent t-test*.

HASIL

Hasil analisis uji normalitas Kolmogorov Smirnov menunjukkan bahwa data hasil penelitian berdistribusi normal dengan selisih rerata pre test dan post test 10,49 dan standar deviasi 12,034, $p=0,005$.

Hasil analisis statistik *paired t-test* menunjukkan terjadi penurunan stres pada kedua kelompok, namun rerata penurunan skor stres pada kelompok perlakuan lebih

besar daripada kelompok kontrol. Rerata skor stres pada kelompok perlakuan sebelum intervensi sebesar 50,79 dan setelah intervensi 31,29 (Tabel 1), sehingga diperoleh penurunan rerata skor stres 19,59 dengan standar deviasi 6,929 ($p=0,000$) (Tabel 2). Pada kelompok kontrol rerata stres sebelum intervensi sebesar 47,03 dan setelah intervensi 45,56 (Tabel 1), sehingga diperoleh rerata penurunannya 1,47 dengan standar deviasi 8,863 ($p=0,340$) (Tabel 2).

Hasil *independent t-test* menunjukkan bahwa *SEFT* bermakna menurunkan stres pasien kanker serviks dengan perbedaan rerata selisih *pre-posttest* sebesar 18,02, p -value 0,000 (95 % CI 14,117- 21,882).

PEMBAHASAN

Stres merupakan salah satu bentuk emosi negatif yang dialami oleh seseorang dan dapat mengganggu keamanan serta kenyamanan dalam melaksanakan tugas kehidupan sehari-hari (Agoes, 2003). Stres pada pasien kanker serviks terjadi akibat ketidakmampuan pasien dalam mengatasi ancaman psikologis yang ditimbulkan oleh kondisi penyakit kanker serviks yang dikenal sebagai penyakit mematikan (Nelson, 2008). Menurut hasil penelitian Destiana (2012) terhadap 97 pasien kanker serviks, diperoleh hasil bahwa semua pasien mengalami stres dengan derajat yang bervariasi, antara lain 70,1% mengalami stres berat, 19,6%

Tabel 1. Skor Stres Pasien Kanker Serviks Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok		Rerata	Standar deviasi	Nilai Minimum-Maksimum
Perlakuan	Pre Test	50,79	7,372	32 – 65
	Post Test	31,29	8,141	22 – 59
Kontrol	Pre Test	47,03	11,000	28 – 76
	Post Tes	45,56	13,187	21 – 86

Tabel 2. Selisih Skor Stres Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Rerata Selisih Skor Stres Pre dan Post test	Standar Deviasi	Nilai Minimum-Maksimum	p value
Perlakuan	19,50	6,929	4 – 34	0,000
Kontrol	1,47	8,863	-32 – 24	0,340

mengalami stres sedang dan 10,3% mengalami stres ringan.

Hasil penelitian ini menunjukkan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi mengalami stres, dan setelah mendapatkan intervensi SEFT tampak terjadi penurunan stres. Sebelum mendapatkan intervensi pasien mengalami stres dengan rerata skor 50,79 berada pada tingkat sedang dan cukup membahayakan bagi pasien karena lapangan persepsi pasien mulai menyempit dan mempengaruhi aktifitas sehari-hari yang tentunya dapat memperburuk status kesehatan pasien itu sendiri. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya coping yang destruktif, sebagaimana dikemukakan oleh Fitriana dan Ambarini (2012) bahwa salah satu bentuk mekanisme coping destruktif pada pasien antara lain menilai negatif penyakit yang diderita dimana pasien menganggapnya sebagai ancaman kehidupan dan penyakit yang mematikan. Menurut penelitian Destiana (2012), 69,1% pasien kanker serviks menggunakan mekanisme coping yang destruktif dan hanya 30,9% pasien menggunakan coping yang konstruktif. Di samping itu, penggunaan coping yang destruktif dapat disebabkan oleh adanya beberapa sumber coping yang tidak efektif dan tidak adekuatnya sumber coping yang dimiliki pasien, antara lain kemampuan personal, dukungan sosial, asset/material dan keyakinan positif yang dimiliki pasien kanker serviks.

Selain coping yang destruktif, stres pasien kanker juga dipicu oleh timbulnya beberapa gejala penyakit yang baru dirasakan saat penyakit memasuki stadium lanjut. Hasil penelitian menunjukkan 65,7% responden berada pada stadium II A, B dan 35,3% pada stadium III A, B, sehingga pasien kanker serviks stadium lanjut baru menunjukkan gejala yang lebih berat dari sebelumnya seperti nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, keputihan dan perdarahan per vaginam yang tidak kunjung sembuh. Pada stadium lanjut, pengobatan penyakit kanker serviks menjadi lebih sulit dan kompleks, sehingga stres pun tidak dapat dihindari.

Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) merupakan salah satu teknik terapi

yang dapat menurunkan emosi negatif pasien termasuk stres dan gejala yang menyertai. Saat pelaksanaan SEFT, pasien diminta menceritakan semua perasaan negatif yang dialami selama menderita kanker serviks, dan bersamaan dengan hal itu terjadi katarsis atau proses pengeluaran perasaan/beban emosi negatif pada pasien. Stuart dan Laraia (2005) menyatakan bahwa teknik katarsis dapat dilakukan dengan menceritakan masalah yang sedang dihadapi sehingga perasaan menjadi lebih rileks dan tenang. Di samping itu, saat pelaksanaan SEFT, pasien juga diminta berdoa kepada Tuhan, sehingga hati menjadi tenang, sebagaimana dikemukakan oleh Larry Dossey dalam Zainudin (2008) bahwa doa efektif menurunkan stres.

Zainudin (2008) menyatakan bahwa gangguan emosi atau adanya penyakit dapat menyebabkan ketidakseimbangan energi tubuh. Dalam praktek SEFT, pasien diminta mengetuk ringan pada 18 titik SEFT sambil “*tune in*” atau membayangkan peristiwa yang menyebabkan emosi negatif, sehingga aliran energi tubuh berjalan normal dan kembali seimbang. Selain itu dalam terapi SEFT terdapat berbagai jenis terapi komplementer lain seperti meditasi, visualisasi, NLP (*Neuro Linguistic Programming*), EMDR (*Eye Movement Desensitization Reprocessing*), sugesti dan relaksasi, yang keseluruhannya dapat meningkatkan endorfin dan membuat otak berada di gelombang alfa sehingga timbul kondisi rileks dan tenang (Sentanu, 2007). Kondisi rileks yang ditimbulkan setelah SEFT juga dapat menurunkan intensitas nyeri pasien kanker serviks, sehingga mengurangi stres pasien. Hal ini sesuai penelitian Dewi, Ropi, dan Agustina (2004) yang menunjukkan latihan relaksasi pre operasi efektif menurunkan intensitas nyeri pasien post operasi.

Dalam praktek SEFT, aspek spiritual pasien lebih diperhatikan melalui penekanan pada aspek khusuk, ikhlas dan pasrah, serta pasien diyakinkan bahwa hasil yang akan diperoleh tergantung keikhlasan, kepasrahan, dan keyakinan pasien kepada Tuhan. Semakin ikhlas, semakin pasrah, dan semakin yakin Tuhan yang menyembuhkan atau menenangkan hati, maka hasilnya semakin optimal.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa SEFT dapat menurunkan stres pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi. Meskipun penurunan stres terjadi pada kedua kelompok responden, namun tampak rerata penurunan stres pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Saran

Perawat dapat menggunakan SEFT sebagai alternatif tindakan keperawatan dalam menangani stres pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi, sehingga pasien kanker serviks dapat menjalani pengobatan secara optimal.

KEPUSTAKAAN

- Agoes, H., 2003. *Teori dan Management Stres*. Surabaya: Refika Aditama.
- Bintang, Y.A., 2012. Gambaran tingkat kecemasan, stres dan depresi pada pasien kanker yang menjalani Kemoterapi Pada Salah Satu RS di Kota Bandung, *Student e-Journals*. (1), (online) (<http://www.jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/719/768/>), diakses tanggal 22 April 2013, jam 11.00 WIB).
- Dahlan, S., 2011. *Besaran Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, K.N., Ropi, H., dan Agustina, H.R., 2004. Pengaruh atihan Relaksasi Pre Operasi Terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi Pada Pasien Post Operasi Bedah Sedang di RSUD DR Slamet Garut. *Majalah Keperawatan, Nursing Journal of Padjadjaran University*, 5 (X) 104-106.
- Destiana, F., 2012. *Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Stres Pasien Kanker Serviks di Ruang Obgyn Gedung Kemuning Lantai III RS Hasan Sadikin Bandung*, Karya Tulis Ilmiah, tidak dipublikasikan. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
- Diahsari, E.Y., 2001. Kontribusi stres pada produktifitas kerja. *Anima, Indonesian Psychological Journal* vol. 16: 360 – 371
- Fitriana, N., dan Ambarini, 2012. Kualitas Hidup pada Penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, Vol 1. No.12
- Hartati, 2010. *Cegah Dan Deteksi Kanker Serviks*. Jakarta: Gramedia.
- Hidayati, N. O., Hamid, A. Y.S., dan Hariyati, T. S., 2012. Pengaruh Emotional Freedom Technique (EFT) Terhadap Peningkatan Harga Diri Narapidana Perempuan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Bogor. *Majalah Keperawatan, Nursing Journal of Padjadjaran University*, 13 (2) 94-114.
- Nelson, E.L., Lari, B.W., dan Kathryn, O., 2008. Stress, Immunity, and Cervical Cancer: Biobehavioral Outcomes of a Randomized Clinical Trail. *Journal American Association for Cancer Researc*. 14 (7), (online), (<http://clincancerres.aacjournals.org/content/14/7/2111.full.pdf>), diakses tanggal 27 April 2013 jam 13.00 WIB
- Samadi, H. P., 2010. *Yes, I Know Everything About Kanker Serviks :Menjalani, Mencegah Dan Bagaimana Anda Menjalani Pengobatan*. Jakarta: EGC.
- Sentanu, E., 2007. *Quantum Ikhlas, Teknologi Aktivasi Kekuatan Hati (The Power of Positif Feeling)*, Jakarta: Elex Media Komputindo
- Stuart, G.W. dan Laraia, 2005. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, Sixth Edition. St.Louis. Mosby Year Book
- Ulumi, M.N., 2014. *Pengaruh Terapi Emotional freedom Technique Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Kanker Payudara di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokwero*, Skripsi Tidak dipublikasikan. Purwokerto: Universitas Soedirman.
- Zainuddin, A.F., 2008. *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) for Healing + Success Happiness + Greatness*. Jakarta: Afzan Publishing