

PEMBERDAYAAN GURU MENERAPKAN SEFT (*SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*) UNTUK MURID PEROKOK DI SMKN 6 SAMARINDA**Iwan Samsugito^{1*}, Dwi Nopriyanto², Syukma Rhamadhani Faizal Nur³, Siti Riyani⁴**¹⁻³Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda⁴Rumah Sakit Umum Daerah A. Wahab Sjahranie Samarinda

Email Korespondensi: 1556iwan@gmail.com

Disubmit: 19 Februari 2024

Diterima: 25 Juli 2024

Diterbitkan: 01 Agustus 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.14340>**ABSTRAK**

Pemerintah sudah memberlakukan peraturan tentang kawasan tanpa rokok (KTR) serta Upaya berhenti merokok (UBM) yang diterapkan di puskesmas namun Upaya ini belum mampu menurunkan prevalensi remaja yang merokok. Remaja menjadi perokok dapat disebabkan mengikuti teman akan agar dapat diterima di lingkungannya, pengetahuan dan iklan rokok. Berhenti merokok dapat dilakukan dengan Teknik *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Pengabdian pada Masyarakat ini bertujuan untuk memberikan keterampilan guru teknik terapi metode SEFT untuk menghentikan kebiasaan merokok murid SMKN 6 Samarinda dengan Metode ceramah dan praktek. Hasil yang diperoleh dari pengabdian Masyarakat ini didapatkan guru dapat mempraktekan SEFT sesuai prosedur sebanyak 15 (75 %) dan 5 (25 %) dengan bimbingan dan respon murid setelah terapi 90 % mengalami perubahan saat merokok seperti rasa rokok pahit, hambar, pahit dan sakit kepala, pahit dan mual, mual dan muntah dan tenggorokan terasa gatal. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah guru mampu mempraktekan metode SEFT untuk menerapi murid yang merokok.

Kata Kunci: Guru, SEFT, Murid Perokok**ABSTRACT**

*The government has implemented regulations regarding smoking-free areas and smoking cessation efforts are implemented in community health centers. Still, these efforts have not been able to reduce the prevalence of teenagers who smoke. Adolescents becoming smokers can be caused by following friends to be accepted in their environment, knowledge, and cigarette advertising. Quitting smoking can be done with the *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). This Community Service aims to provide teachers with skills in SEFT method therapy techniques to stop the smoking habit of students at SMKN 6 Samarinda using lecture and practice methods. The results obtained from this community service showed that teachers were able to practice SEFT according to procedures as many as 15 (75%) and 5 (25%) with guidance and student responses after therapy, 90% experienced changes when smoking such as the taste of cigarettes being bitter, bland, bitter and headaches, bitter and nauseous, nausea and vomiting and itchy throat. This activity concludes that the teacher can practice the SEFT method to treat students who smoke*

Keywords: Teacher, SEFT, Smoking Students

1. PENDAHULUAN

Remaja merupakan periode dimana individu memiliki keinginan yang kuat dan berpetualang tentang segala sesuatu yang belum pernah diketahuinya. Dengan keingintahuan yang kuat tadi membuat remaja mencoba untuk merokok tanpa memikirkan dampak bagi kesehatannya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan hampir 6 juta kematian per tahun disebabkan tembakau, angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi lebih dari 8 juta kematian di tahun 2030 (*Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Indonesia Report, 2014 Ministry of Health Republic of Indonesia, 2015*). Prevalensi perokok pada usia 10-18 tahun di Indonesia meningkat dari 7,2 % pada tahun 2013 menjadi 9,1 % pada tahun 2018 (Kemenkes, 2019) artinya selama 5 tahun terjadi peningkatan perokok pada remaja sebesar 2,9 %. Walaupun pemerintah telah berupaya menurunkan prevalensi perokok dengan menerapkan Kawasan tanpa rokok dengan menerbitkan Surat Keputusan Bersama antara Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri yang dituangkan dalam surat nomor 188/MENKES/PB/1/2011 dan surat nomor 7 tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014) namun Upaya itu belum mampu menurunkan prevalensi perokok.

Prilaku merokok usia remaja akan meningkatkan risiko penyakit tidak menular (PTM), semakin lama orang merokok, semakin besar risiko terkena kanker paru, penyakit jantung, dan paru (Kementerian Kesehatan, 2022). Remaja merokok dapat disebabkan ikutan teman agar dapat diterima pada lingkungannya (Tarigan et al., 2023), pengetahuan dan iklan rokok (Alamsyah, 2017). Berhenti merokok dapat dilakukan secara farmakologis maupun non farmakologis, satu cara nonfarmakologis adalah dengan Teknik Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) (Nasution et al., 2020). Bahkan berhasil menurunkan intensitas merokok Siswa MA Nahdlatul Ulama Walisonggo Sidoarjo (Wilujeng & Zakaria, 2021)

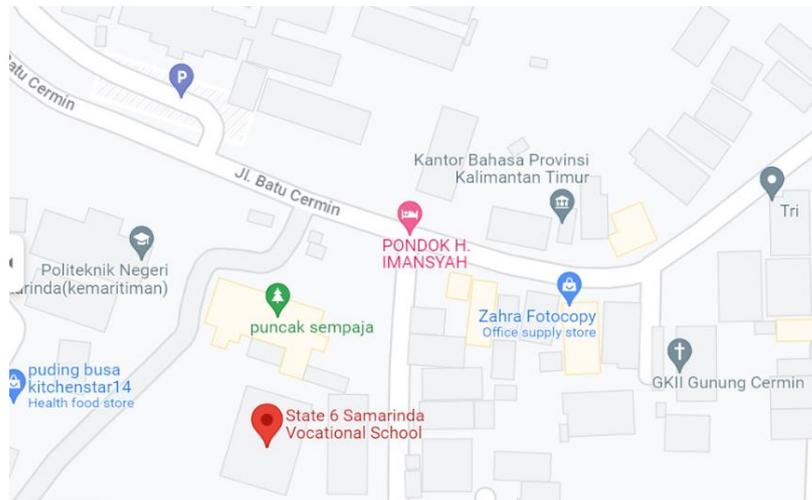
SEFT ialah terapi menggabungkan antara energi psikologi (prinsip dan sistem energi tubuh) dengan spiritualitas (do'a, keikhlasan dan kepasrahan) untuk memperbaiki kondisi emosi, pikiran dan perilaku dengan tiga teknik sederhana yaitu set-up, tune-up dan tapping dengan mengetuk 12 titik di tubuh yang merupakan titik kunci dari *The Mayor Energy Meridians* sehingga menyebabkan aliran energi tubuh berjalan lancar (Zainuddin, 2017, 2020). Setelah mengikuti kegiatan ini diharapkan guru-guru dapat memiliki keterampilan dan dapat menerapkan Teknik SEFT untuk menerapi murid perokok.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah : menurut kepala sekolah dan bagian kesiswaan masih ada guru dan murid yang merokok setelah melakukan studi pendahuluan terdapat 42 dari 115 (36,5 %) murid yang merokok, walaupun di area sekolah tidak diperbolehkan merokok mereka melakukan secara sembunyi-sembunyi, jika ketahuan oleh guru hanya dianjurkan untuk berhenti merokok tanpa diterapi maka tim pengabdian Masyarakat merencanakan mengajarkan guru-guru Teknik terapi Spritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dan mengukur respon rasa rokok pada siswa saat setelah diterapi.

Tujuan dari kegiatan ini adalah guru dapat mempraktekan Teknik SEFT untuk menerapi murid yang perokok.

Rumusan Pertanyaan : apakah guru SMKN 6 mampu mempraktekan teknik SEFT untuk menerapi murid yang merokok setelah diberikan pelatihan



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Peraturan daerah nomor 5 tahun 2017 Kalimantan Timur tentang kawasan tanpa rokok (KTR) sudah diterapkan, Kawasan tanpa rokok adalah ruangan atau area yang dilarang terjadinya aktifitas merokok, memproduksi, menjual atau mengiklankan rokok seperti fasilitas kesehatan, sekolah, tempat kerja, tempat bermain dan fasilitas umum, namun faktanya di luar KTR banyak remaja melakukan aktifitas merokok seperti di kafe, warung atau di tempat mereka biasa berkumpul. Prevalensi perokok usia 10 - 18 tahun terjadi peningkatan dari 7,2 % pada tahun 2013 menjadi 9,1 % pada tahun 2018 (Kemenkes, 2019) sehingga Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024, pemerintah berupaya untuk menurunkan prevalensi perokok Anak dari 9,1 % menjadi 8,7 % di tahun 2024 (BPK RI, 2020) sehingga perlu adanya upaya untuk menurunkan prevalensi perokok usia 10 - 18 tahun.

a. Rokok

Dalam permenkes Nomor 28 tahun 2013 tentang pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau BAB 1 pasal 1 point 4 mendefinisikan Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan/atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke saluran napas dan menghembuskannya kembali keluar.

Di Indonesia, konsumsi tembakau menjadi faktor risiko kedua tertinggi dari penyebab kematian di tahun 2019 dan konsumsi rokok berkontribusi sebesar 16.23% kematian akibat stroke yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Selain itu, rokok juga berkontribusi terhadap kematian akibat penyakit jantung iskemik

(23.92%), kanker paru (56.56%), diabetes (10.74%), dan penyakit paru obstruktif kronis (54.76%) yang masuk dalam 10 besar penyebab kematian di Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2022)

b. Kandungan Rokok

Dalam daun tembakau olahan terdapat 2.550 bahan kimia yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan, kerusakan paru, dan melemahnya stamina. Dan jika satu batang rokok terkandung lebih dari 4.000 senyawa kimia, 400 zat berbahaya, dan 43 zat penyebab kanker (karsinogenik). Kandungan dalam sebatang rokok terdiri: tar (zat penyebab kanker), nikotin (zat dapat menimbulkan kecanduan/adiksi), dan CO (salah satu gas beracun yang dapat menurunkan kadar oksigen dalam darah sehingga menurunkan konsentrasi dan dapat menimbulkan penyakit berbahaya lainnya). (Kementerian Kesehatan, 2022) kandungan zat yang terdapat pada rokok biasanya digunakan dalam dunia industri seperti tabel di bawah ini (Kemenkes, 2018)

Tabel 1. kandungan bahan kimia dalam rokok dan penggunaannya dalam industri

No	Bahan kimia	Penggunaan
1	Aceton	Penghapus cat
2	Naphtylamie	Zat karsinogenik
3	Methanol	Bahan bakar roket
4	Pyrene	Pelarut industri
5	Dimethylnitrosamine	Zat karsinogenik
6	Cadmium	Diapaki accu mobil
7	Carbon monoxide	Gas dari knalpot
8	benzopyrene	Zat karsinogenik
9	Vinyl Choride	Bahan plastic PVC
10	Hydrogen Cyanida	Racun untuk hukuman mati
11	Toluidien	Zat karsinogenik
12	Ammonia	Pembersih lantai
13	urethane	Zat karsinogenik
14	Toluene	Pelarut industri
15	Arsenic	Racun semut
16	Dibenzacridine	Zat karsinogenik
17	Phenol	Antiseptic
18	Butane	Bahan bakar korek api
19	Polonium-210	Bahan radioaktif

c. Bahaya merokok

Kebiasaan merokok dapat menyebabkan terjadinya penyakit tidak menular (PTM) seperti gangguan pernapasan (PPOK, Asma), Penyakit Jantung, Stroke dan Kanker Paru (Kementerian Kesehatan, 2022), hasil penelitian merokok dapat menyebabkan terjadinya caries gigi (Andayasari et al., 2023; Wu et al., 2019), ada hubungan perokok aktif lebih 10 tahun dengan insomnia dan 23% perokok aktif terdiagnosis insomnia (Rompas et al., 2013), perokok memiliki risiko terkena stroke 1,92 kali lebih besar dibanding orang yang tidak merokok (Pan et al., 2019)

Jumlah perokok yang tinggi dan terus meningkat di Indonesia berdampak meningkatkan risiko penyakit tidak menular (PTM) yang

mengancam tidak hanya perokok aktif tetapi juga perokok pasif. Asap rokok orang lain (AROL) atau Second Hand Smoke/Environmental Tobacco Smoke (SHS/ETS) sangat berbahaya bagi bukan perokok atau perokok pasif karena AROL/SHS merupakan campuran antara asap dan partikel. Menurut data WHO 2018 di Indonesia, terdapat proporsi yang tinggi dari populasi yang terpapar AROL di rumah; 81,4% dari populasi laki-laki dewasa, 75,4% dari populasi wanita dewasa, dan 57,3% dari remaja laki-laki dan perempuan berusia 13 sampai 15 tahun (Kementerian Kesehatan, 2022)

d. Jenis perokok

Berdasarkan aktifitas merokok, perokok terdiri dari perokok aktif dan perokok pasif. Perokok aktif adalah orang yang melakukan aktifitas merokok sedangkan orang yang menghirup asap rokok dari perokok adalah perokok pasif (Nusa & Widyastiti, 2016)

e. Klasifikasi perokok

Setiap perokok memiliki kebiasaan merokok dalam jumlah tertentu setiap hari, berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari dapat di klasifikasikan jenis perokoknya. Menurut Sitepoe 1999 mengklasifikasi perokok berdasarkan jumlah konsumsi rokok yang dikonsumsi setiap hari, klasifikasi perokok ringan jika merokok 1 - 10 batang, perokok sedang jika merokok 11 - 24 batang dan perokok berat jika mengkonsumsi rokok lebih dari 24 batang

f. Spritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

SEFT adalah suatu metode menggabungkan antara energi psikologi (prinsip dan sistem energi tubuh) dengan spiritualitas (do'a, keikhlasan dan kepasrahan) yang dikembangkan oleh bapak Ahmad Faiz Zaunudin dari Emotional Freedom Technique (EFT) yang di ciptakan oleh Gery Craig. SEFT terbukti efektif untuk mengurangi kebiasaan merokok (Aminuddin et al., 2019; Maswarni, 2018). Tujuan terapi ini untuk memperbaiki kondisi emosi, pikiran dan perilaku dengan tiga teknik sederhana yaitu set-up, tune-up dan tapping (Rianti & Hidayah, 2021; Zainuddin, 2017)

1) Set-UP

Sebelum melakukan Set-Up segala logam yang ada di tubuh yang akan diterapi (klien) seperti jam tangan, cincin atau kalung dilepas kemudian anjurkan untuk meminum air mineral terlebih dahulu. Setelah itu lakukan Set-Up.

Set Up adalah langkah pertama yang dilakukan dengan tujuan untuk menetralsir "*psychological reversal*" atau perlawanan psikologis. Set-Up ini juga bertujuan untuk memastikan agar aliran energi kita terarahkan dengan tepat. Contohnya ialah "saya tidak bisa lepas dari kecanduan rokok". Dalam Set Up ini kita akan melakukan sebagai berikut:

Pertama, terapis meminta guru untuk memulai dengan membaca "basmalah". Karena setiap kita melakukan suatu kebaikan sebaiknya dimulai dengan "basmalah" dan disudahi dengan "hamdalah".

Kedua, terapis memberikan kalimat Set-Up dan meminta guru untuk mengikuti dengan kalimat - ucapkanlah kalimat Set-Up berikut dengan khusyu', ikhlas dan pasrah sebanyak 3 kali, "Ya Allah... walaupun saya sudah merokok selamatahun, saya ikhlas ya Allah/Tuhan dan saya pasrahkan pada-Mu berhenti merokok saya".

2) Tune-In

Tune-In merupakan kondisi untuk mengarahkan pikiran kita pada kondisi/keluhan yang dirasakan dalam hal ini nikmatnya merokok. Pada tahap ini, kita menganjurkan guru untuk membimbing murid (yang diterapi) membayangkan kenikmatan saat merokok, dengan diiringi kalimat Tune-In, “Ya Allah... saya ikhlas, saya pasrah”

3) Tapping

Tapping adalah melakukan ketukan ringan dengan ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh kita, sambil terus Tune-In. Titik ini juga disebut dengan “*The Major Energy Meridians*”, dimana bila diketuk akan berdampak pada netralisirnya emosi negative dan rasa dari rokok yang dihisap. Sambil mengucapkan kalimat Tune-In, terapis menekan dada guru tepat di *Sore-Spot* yang merupakan titik nyeri di daerah sekitar dada atas (pada dada kanan dan kiri), bilamana ditekan terasa agak sakit dan ngilu. Jumlah titik tapping ada 9 untuk versi pendek dan dilanjutkan dengan 9 titik lagi untuk versi yang lengkap (Purwandari et al., 2020; Zainuddin, 2020)

4. METODE

Pengabdian Masyarakat dilaksanakan selama 2 hari dari tanggal 3 sampai 4 Agustus 2023 dari jam 9.00 s/d 12.00 WITA, dengan metode ceramah dan praktek, pesertanya adalah guru dan murid di SMKN 6 Samarinda sebanyak 40 orang. Adapun Langkah-langkah pelaksanaannya sebagai berikut :

a. Tahap Persiapan

- 1) Menghubungi kepala sekolah
- 2) Bertemu dengan guru BP
- 3) Guru BP mencari murid yang merokok untuk diterapi
- 4) Menyepakati tanggal pelaksanaan

b. Tahap pelaksanaan

Hari pertama

- 1) Guru dan murid berkumpul di ruang pertemuan
- 2) Menyampaikan bahaya merokok
- 3) Menyampaikan teori SEFT
- 4) Mempraktekan SEFT
- 5) Simulasi terapi SEFT

Hari ke dua

- 1) Mempersiapkan alat dan bahan untuk terapi SEFT
- 2) Menyampaikan secara singkat materi SEFT yang disampaikan kemarin
- 3) Diskusi untuk menyamakan persepsi
- 4) Guru menerapi murid yang merokok



Gambar 2. Memberi Materi Tentang SEFT



Gambar 3. Guru Menerapi Murid Perokok



Gambar 4. Guru Dan Murid Memberikan Testimoni Setelah Proses Terapi

c. Evaluasi kegiatan

1) Evaluasi Struktur

Kegiatan ini di ikuti sebanyak 20 murid yang merokok dan 20 guru, pelaksanaannya di aula sekolah dengan memberikan penyuluhan bahaya merokok, teknik SEFT disertai demonstrasi oleh tim setelah itu guru mempraktekan teknik SEFT untuk menerapi murid perokok. Agar guru dapat mempraktekan secara mandiri mereka diberi leaflet tentang Langkah-langkah terapi SEFT untuk menghentikan kebiasaan merokok

2) Evaluasi Proses

Proses kegiatan ini berlangsung selama 2 hari mulai jam 9.00 sampai jam 12.00 WITE, didukung oleh kepala sekolah dan bagian kemahasiswaan serta guru sangat antusias mengikuti kegiatan pengabdian Masyarakat ini sehingga proses berjalan dengan lancar

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Dari 20 guru yang mengikuti sebanyak 15 yang mampu melakukan dengan lancar dan 5 guru yang melakukan dengan bimbingan, walaupun saat bimbingan masih memegang leaflet namun akhirnya mereka dapat menerapkan teknik SEFT pada murid perokok. Respon dari para murid yang diterapi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Respon murid perokok setelah di terapi SEFT

No	Respon	Jumlah	
1	Tidak ada perubahan	2	10 %
2	Rokok pahit	6	30 %
3	Rokok hambar	2	10 %
4	Rokok pahit dan sakit kepala	4	20 %
5	Rokok pahit dan Mual	3	15 %
6	Mual dan muntah	2	10 %
7	Tenggorokan terasa gatal	1	5 %
	Jumlah	20	100 %

b. Pembahasan

Berdasarkan data di atas maka 15 (75 %) guru sudah bisa menerapi murid yang merokok sesuai prosedur yang diberikan dan 5 (25 %) dapat melakukan dengan melihat leaflet atau dibimbing dan respon yang terjadi setelah diterapi menunjukkan hanya 10 % yang tidak memberikan efek sedangkan 90 % memberikan efek, ini menunjukkan proses transfer ilmu pada guru-guru SMKN 6 berjalan dengan baik, metode simulasi merupakan cara yang baik untuk mentransfer keterampilan, keberhasilan dari suatu pembelajaran jika peserta dapat menggunakan keterampilan yang telah dipelajari untuk menyelesaikan masalah. Menurut Perkin proses transfer ilmu dapat dilakukan dengan 2 pendekatan yaitu reflexive transfer dan mindful transfer. Reflexive transfer dilakukan melalui praktek rutin dengan kondisi yang mirip dengan situasi sebenarnya sedangkan mindful transfer dilakukan dengan praktek pada situasi nyata (Syamsir Alam, 2023). Keberhasilan pengabdian Masyarakat dalam mentransfer ilmu SEFT kepada guru membuktikan bahwa terapi SEFT dapat digunakan sebagai alternatif menghentikan kebiasaan merokok. Keberhasilan terapi merokok dengan Teknik SEFT telah diteliti dan terbukti dapat mengurangi kecenderungan merokok pada remaja awal (Hastuti et al., 2022; Mariyati & Habibah, 2016; Nugroho & Fitriani, 2020), pada penelitian yang dilakukan oleh (Etika & Wijaya, 2015) pada siswa di Kediri dan penelitian lain pada kelompok remaja dihasilkan SEFT efektif mengurangi intensitas merokok pada remaja (Hastuti et al., 2022; Sriwahyuni et al., 2018). SEFT dapat merubah rasa rokok dan mengurangi

intensitas merokok karena saat tapping terjadi perubahan energi pada jalur meridian tubuh.

Hasil pengabdian masyarakat ini memberikan gambaran bahwa teknik SEFT dapat membantu merubah rasa pada rokok dan mengurangi intensitas merokok sehingga teknik SEFT dapat digunakan sebagai alternatif untuk menghentikan kebiasaan merokok.

6. KESIMPULAN

Guru mampu mempraktekan metode SEFT untuk menerapi murid yang merokok.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, A. (2017). Determinan Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Endurance*, 2(1), 25. <https://doi.org/10.22216/Jen.V2i1.1372>
- Aminuddin, M., Samsugito, I., Nopriyanto, D., & Puspasari, R. (2019). Terapi Seft Menurunkan Intensitas Kebiasaan Merokok Di Kelurahan Sambutan Kota Samarinda. *Jppm (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 3(2), 329. <https://doi.org/10.30595/Jppm.V3i2.3899>
- Andayasari, L., Mubasyiroh, R., Nurlinawati, I., & Sufiawati, I. (2023). Association Between Tobacco Smoking And Dental Caries In The Indonesian Population: Results Of A National Study In 2018. *Journal Of Preventive Medicine And Public Health*, 56(4), 357-367. <https://doi.org/10.3961/Jpmph.22.417>
- Bpk Ri. (2020). *Lampiran Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024 Narasi Republik Indonesia*.
- Etika, A. N., & Wijaya, D. S. (2015). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Intensitas Merokok Pada Siswa. *Jurnal Care*, 3(3), 2015.
- Global Youth Tobacco Survey (Gyts) Indonesia Report, 2014 Ministry Of Health Republic Of Indonesia*. (2015).
- Hastuti, D., Ummu Kulsum, D., Novianti Pustiana, M., & Ropei, O. (2022). The Effect Of Spiritual Emotional Freedom Technique On Decreasing The Intensity Of Smoking Among Adolescent In Indonesia. In *Malaysian Journal Of Medicine And Health Sciences* (Vol. 18, Issue Supp17).
- Kemendes, R. I. (2018). *Kandungan Dalam Sebatang Rokok*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infografic/kandungan-dalam-sebatang-rokok>
- Kemendes, R. I. (2019). Laporan Riskesdas 2018. In *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan, D. J. P. Dan P. P. T. M. (2022). *Modul Tot Konseling Upaya Berhenti Merokok Bagi Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Fktp)*. Kementerian Kesehatan Ri.
- Mariyati, L. I., & Habibah, N. (2016). Terapi Seft® (Spiritual Emotional Freedom Technique) Untuk Mengurangi Kecenderungan Merokok Pada Remaja Awal. *Psikologia: Jurnal Psikologi*, 3(1). <https://doi.org/10.21070/Psikologia.V2i1.142>
- Maswarni. (2018). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Perilaku Berhenti Merokok Kepala Keluarga Desa Pandau Jaya Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar Tahun 2016.

- Photon: *Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 8(2), 167-171.
<https://doi.org/10.37859/Jp.V8i2.731>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Permenkes Nomor 28 Tahun 2013 Tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan Dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau*.
- Nasution, A., Saputra Nasution, A., & Kalbu, S. (2020). Emotional Freedom Technique As A Promotive Effort For Housewives To Change The Smoking Behavior Of Family Members In Indonesia. In *1836 Indian Journal Of Public Health Research & Development* (Vol. 11, Issue 03).
- Nugroho, T., & Fitriani, T. (2020). Analisis Perbedaan Intensitas Merokok Pada Remaja Antara Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Spiritual Emosioal Freedom Technique (Seft) Vol . Viii No . 2 , Oktober 2020. *Healthy Journal*, Viii(2), 20-29.
- Nusa, G., & Widyastiti, N. (2016). Perbedaan Neutrophil-Lymphocyte Ratio Pada Subjek Bukan Perokok, Perokok Ringan Dan Perokok Sedang-Berat. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 903-910.
- Pan, B., Jin, X., Jun, L., Qiu, S., Zheng, Q., & Pan, M. (2019). The Relationship Between Smoking And Stroke A Meta-Analysis. In *Medicine (United States)* (Vol. 98, Issue 12). Lippincott Williams And Wilkins.
<https://doi.org/10.1097/Md.00000000000014872>
- Purwandari, E., Pubianti, E., Sofiana, M., Nugroho, M. D., & Freddy, F. (2020). Terapi Berhenti Merokok Dengan Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft). *Warta Lpm*, 23(2), 84-93.
<https://doi.org/10.23917/Warta.V23i2.9538>
- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia*. Kemenkes Ri.
- Rianti, S., & Hidayah, N. (2021). Terapi Seft Untuk Perilaku Merokok. *Psycho Idea*, 19(1), 45. <https://doi.org/10.30595/Psychoidea.V19i1.7526>
- Rompas, G., Engka, N., & Pangemanan, D. (2013). Dampak Merokok Terhadap Pola Tidur. *Jurnal E-Biomedik*, 1(1).
<https://doi.org/10.35790/Ebm.1.1.2013.4359>
- Syamsir Alam. (2023, February 6). Transfer. *Media Indonesia*.
- Tarigan, F. L. B., Panduragan, S. L., Said, F. M., Sitorus, M. E., & Nainggolan, N. (2023). Determinants Of Smoking Behavior In Junior High School (Sekolah Menengah Pertama) At Kabanjahe District. *Malaysian Journal Of Nursing*, 14(3), 21-25.
<https://doi.org/10.31674/Mjn.2023.V14i03.003>
- Wilujeng, S., & Zakaria, M. (2021). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Penurunan Intensitas Merokok Pada Siswa Laki-Laki. *Indonesian Journal Of Professional Nursing*, 2(1), 48. <https://doi.org/10.30587/Ijpn.V2i1.2999>
- Wu, J., Li, M., & Huang, R. (2019). The Effect Of Smoking On Caries-Related Microorganisms. In *Tobacco Induced Diseases* (Vol. 17, Issue April). International Society For The Prevention Of Tobacco Induced Diseases.
<https://doi.org/10.18332/Tid/105913>
- Zainuddin, A. F. (2017). *Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft)*. Aafzan Publishing.
- Zainuddin, A. F. (2020). *Strong & Happy In The Time Of Crisis* (M. G. Alfatih, Ed.; 1st Ed.). Logos Village Publishing.