

Pemanfaatan Seft Sebagai Modalitas Therapy Community (TC) Untuk Kesehatan Mental Dan Spiritual Pecandu Napza

Inggriane Puspita Dewi^{1*}, Siti Ulfah Rifa'atul Fitri²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Bandung

²Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadajaran Bandung

email: ine.stikes12@gmail.com

Abstract

National Narcotics Agency (BNN) of Bandung records that there are 25,000 young people in Bandung who are drug users. Based on the results of interviews with ten prisoners said they often feel bored, stressed, depressed, sad and hopeless. Based on this phenomenon it was necessary to support rehabilitation programs for drug addicts through therapy with a spiritual approach. A spiritual approach is Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy, which is a combination of Spiritual Power and Energy. The results of the activity showed that the participants were able to do self-healing using the SEFT method, which was felt to be effective in helping participants manage emotional and spiritual problems during the prison, evidenced by an increase in the percentage of self-control ability and a positive effect, while anxiety and depression decrease. Participants also experienced an increase in the percentage of positive religious coping. Therefore, prisons are advised to keep monitoring self-healing activities with SEFT which is recommended to be routinely carried out by rehabilitation participants even though the program has finished, because at any time the participants' mental and spiritual health conditions may change.

Keywords: *addicted, SEFT, spiritual, mental*

Abstrak

Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Bandung mencatat ada sekitar 25.000 pemuda Kota Bandung merupakan pengguna narkoba. Berdasarkan hasil wawancara pada sepuluh narapidana mengatakan sering merasa bosan, stress, depresi, sedih dan putus asa. Berdasarkan fenomena tersebut perlu upaya mendukung program rehabilitasi bagi pecandu NAPZA melalui terapi pendekatan spiritual.

Salah satu terapi dengan pendekatan spiritual adalah terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), yaitu gabungan antara Spiritual Power dan Energy Psychology. Hasil kegiatan menunjukkan peserta mampu melakukan self healing dengan metoda SEFT, yang dirasakan efektif membantu peserta mengelola masalah emosi dan spiritual selama di lapas, dibuktikan dengan adanya peningkatan persentase kemampuan mengontrol diri dan memberikan pengaruh positif, sementara cemas dan depresi menurun. Peserta juga mengalami peningkatan persentasi coping religius positif. Oleh karena itu, pihak lapas disarankan untuk tetap memantau kegiatan self healing dengan SEFT yang dianjurkan rutin dilakukan oleh peserta rehabilitasi walaupun program telah selesai, karena sewaktu-waktu kondisi kesehatan mental maupun spiritual peserta bisa berubah-ubah.

Keywords: *kecanduan, NAPZA, SEFT, spiritual, mental*

PENDAHULUAN

Jumlah pengguna narkoba di Indonesia dari tahun makin meningkat data tersebut diakibatkan penindakan hukum yang terbilang lemah, bila dibanding Negara

tetangga seperti Malaysia dan Singapura, pengguna narkoba di Indonesia tercatat sebanyak 5,1 juta jiwa. Setiap tahun, sekitar 15 ribu jiwa melayang karena menggunakan narkoba. Pengguna narkoba

paling banyak itu berada di usia produktif 24-30 tahun. Tentunya ini menjadi perhatian bersama untuk menyelamatkan generasi muda dari bahaya narkoba [1].

Prevalensi Jawa Barat ada di angka 2,45% dengan jumlah absolut pengguna narkoba di Jawa Barat 850 ribu jiwa. Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Bandung mencatat ada sekitar 25.000 pemuda Kota Bandung merupakan pengguna narkoba. Tahun 2015 pengguna narkoba di Kota Bandung sudah mencapai 25.427 yang terjangkau survei, atau setara 1,47%, data itu berdasarkan penelitian BNN bekerja sama dengan STKS. Dengan bahasa lain ada sekitar 1 dari 44 sampai 48 orang dari mereka yang berusia 10-59 tahun masih atau pernah pakai narkoba di tahun 2015 [2].

Dengan angka tersebut, diperkirakan angka prevalensi berkisar antara 2,1% sampai 2,25% [2]. Masalah-masalah yang ditimbulkan akibat penggunaan narkoba sangat kompleks. Tidak hanya pada diri pengguna narkoba saja, tetapi masalah juga berdampak negatif pada keluarga pengguna, masyarakat dan negara. Bagi keluarga, pengguna narkoba akan merepotkan dan menjadi beban [3]. Bagi masyarakat, pengguna narkoba cenderung melakukan tindak kriminal agar memiliki uang untuk membeli narkoba. Di sisi lain masih ada sekitar seperempat masyarakat yang merasa terancam bahaya peredaran narkoba di lingkungan tempat tinggalnya karena berbagai alasan seperti ada teman/tetangga yang memakai narkoba, ada yang meninggal karena narkoba, dan ada bandar/pengedar di lingkungan tempat tinggalnya [4].

Indonesia berada di peringkat 9 untuk negara dengan jumlah tahanan terbanyak di dunia Direktorat Jendral Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (2015) melaporkan pada 2015 terdapat 137.495 tahanan dan narapidana yang tersebar di 33 wilayah Indonesia. Jumlah ini terdiri dari 45.138 tahanan dewasa, 666 tahanan anak, 89.659

narapidana dewasa, dan 3.032 narapidana anak-anak [5].

Masalah umum yang sering terjadi pada pecandu/penyalahgunaan NAPZA adalah gangguan mental-spiritual seperti cemas, depresi, gangguan kepribadian, isolasi sosial bahkan sampai dengan kematian. Berdasarkan hasil studi pendahuluan jumlah narapidana di Kota Bandung sebanyak 2.892 orang. Jumlah tersebut terdiri atas Lapas Sukamiskin dengan jumlah 436 orang, Lapas Banceuy 520 orang, Lapas Narkotika 1.268 orang, Lapas Perempuan 447 orang, dan Lapas Anak 159 orang. Berdasarkan hasil wawancara, sepuluh narapidana mengatakan sering merasa bosan, stress, depresi, sedih dan putus asa. Narapidana mengatakan masalah yang dikhawatirkan setelah bebas yaitu terjerumus kembali pada masalah yang menyebabkan masuk dalam penjara, seperti terjerumus kembali pada kebiasaan mengkonsumsi narkoba. Salah satu penyebab stress yang dirasakan narapidana adalah jauh dari keluarga dan belum mengetahui cara mengatasi stress yang tepat, biasanya hanya pengalihan aktifitas seperti membaca, kerja bakti atau membuat keterampilan tangan. Saat ditanya tentang metode tertentu yang biasa digunakan untuk mengatasi masalah-masalah psikologis tersebut, hanya dua orang menyampaikan pernah diajarkan terapi musik oleh psikolog.

Dampak negatif penggunaan narkoba tidak hanya dirasakan secara fisik, penggunaan narkoba juga berakibat pada gangguan mental. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sitorus (2014) tentang komorbiditas pengguna narkoba jenis komorbiditas tertinggi adalah hepatitis C sebanyak 2,7%; TB paru, HIV/AIDS, DHF, dan depresi masing-masing 0,4%; psikotik akut 6,7%; skizofrenia 9%; dan gangguan bipolar 0,9% [6]. Penelitian ini menunjukkan pengaruh penggunaan narkoba terhadap status kesehatan mental sangat signifikan. Menurut Direktorat Bina Upaya Kesehatan, Kementerian Kesehatan pada tahun 2010 tercatat sebanyak 6.854

pasien kunjungan rawat jalan di rumah sakit karena gangguan mental dan perilaku yang disebabkan oleh opioida. Dari jumlah tersebut 4,89% pasien diantaranya merupakan kasus baru [7].

Beberapa cara yang dapat digunakan untuk rehabilitasi pecandu/penyalahgunaan NAPZA diantaranya adalah terapi *Ego State*, terapi musik, *Expressive Writing Therapy*, terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Penelitian Fauziah, Dewi dan Raiya 2017 menyebutkan hasil yang signifikan pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan kecemasan pada pecandu NAPZA [8].

METODE PENGABDIAN

Tahun 2014, pemerintah Indonesia telah menerbitkan panduan hukum terkait penanganan pengguna narkoba. Yakni ketentuan dalam Bab IX (Pasal 54, 55-59 UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika) dan Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika yang menegaskan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Tahapan rehabilitasi pecandu / penyalahgunaan NAPZA melalui serangkaian proses seperti : 1) fase detoksifikasi dibawah tanggung jawab tenaga medis atau dokter ; 2) fase nonmedis atau sosial, yaitu terapi community dan terapi pendekatan spiritual, serta fase terakhir 3) adalah fase bina lanjut dimana, pecandu diberikan pembinaan skill / keterampilan sebagai modal untuk melanjutkan kehidupannya.

Setiap lapas telah menyediakan fasilitas kesehatan dengan adanya dokter dan perawat. Perawat memiliki peran untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas, mengembangkan dan membuat rencana pengelolaan bagi warga binaan yang memiliki risiko kesehatan, mengembangkan dan melaksanakan manajemen kesehatan, meningkatkan penyediaan layanan kesehatan, dan menyediakan perawatan darurat untuk

warga binaan dan staff, termasuk di dalamnya upaya mendukung program rehabilitasi bagi pecandu NAPZA melalui terapi community dan terapi pendekatan spiritual.

Tujuan terapi pendekatan spiritual, dapat menumbuhkan sikap religius yang positif sehingga akan mempengaruhi keadaan jiwa (psikologis). Sikap religius yang positif menggambarkan kepercayaan diri dan kepercayaan hubungannya dengan Tuhan, memudahkan menemukan makna-makna dalam kehidupannya sehingga dapat mencegah cemas, depresi dan putus asa [9].

Salah satu terapi dengan pendekatan spiritual adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*, yaitu gabungan antara *Spiritual Power* dan *Energy Psychology* yang dapat mengubah kondisi kimia di dalam otak (*Neurotransmitter*) yang selanjutnya dapat mengubah kondisi emosi seseorang dari emosi negatif seperti marah, sakit hati, kecewa, bahkan depresi menjadi positif (lebih tenang, bahagia, percaya diri, berfikir dan merasa yang positif). Selain itu SEFT juga memiliki banyak kelebihan dibandingkan terapi-terapi lain yaitu lebih efektif, mudah, cepat, murah, efeknya dapat permanen (tidak untuk sementara waktu), tidak terdapat efek samping, bersifat universal (berlaku untuk semua orang atau untuk seluruh dunia), memberdayakan individu (tidak tergantung pada pemberi terapi) serta dapat dijelaskan secara ilmiah [10].

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada program rehabilitasi pecandu NAPZA ini diawali dengan koordinasi terlebih dahulu dengan pihak lapas Sukamiskin, membahas jadwal, rencana kegiatan, serta penanggung jawab kegiatan. Setelah koordinasi, dilanjutkan dengan penyusunan jadwal kegiatan penyusunan anggaran serta pembuatan proposal kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan utama terbagi ke dalam tiga sesi , yaitu :

Sesi ke-Satu

1) Penjelasan program kepada peserta

- 2) Pengisian kusioner oleh peserta : tentang kesehatan mental (*Health Mental Inventory* (HMI), *Hopkins Symptoms Checklist 25* (HSCL-25) dan spiritual (*Brief RCOPE*).

Sesi ke-dua

- 1) Kegiatan berupa pemberian materi secara klasikal, diikuti sesi tanya jawab dan diskusi antara pemateri dan peserta , dilakukan sebanyak 2 kali pertemuan.
- 2) Kegiatan praktik SEFT, dilakukan secara individual, terbagi dalam tiga kelompok kecil, dipandu oleh perawat yang sudah memiliki sertifikat SEFT, dibantu oleh petugas poliklinik rutan, yaitu dokter dan perawat.
- 3) Sesi ini berupa praktik SEFT harian peserta (di luar jadwal pertemuan klasikal) yang dimonitor langsung oleh petugas poliklinik lapas. Masing-masing peserta memiliki logbook kegiatan yang wajib diisi, sebagai bahan evaluasi.

Sesi ke-tiga

- 1) Pengisian kusioner kembali oleh peserta : tentang kesehatan mental (*Health Mental Inventory* (HMI), *Hopkins Symptoms Checklist 25* (HSCL-25) dan spiritual (*Brief RCOPE*)
- 2) Kesan – pesan serta penutupan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pertemuan sebanyak 6 kali . Adapun pelaksanaan kegiatan pemberian rehabilitasi dengan SEFT adalah sebagai berikut :

- 1) Kegiatan pemberian materi tentang *self mastery*, diberikan pada tanggal 11 Juli 2019, dihadiri oleh 22 orang wanita peserta rehabilitasi, mantan pecandu NAPZA, didampingi petugas poliklinik lapas, dokter dan perawat. Sebelum pemberian materi peserta diberikan penjelasan tentang tujuan program, pengisian *inform consent* serta pengisian kusioner kembali oleh peserta : tentang kesehatan mental (*Health Mental Inventory* (HMI),

Hopkins Symptoms Checklist 25 (HSCL-25) dan spiritual (*Brief RCOPE*). Materi diberikan selama 60 menit, dilanjutkan sesi tanya jawab dan peserta diberikan kesempatan menuliskan rencana-rencana masa depannya di dalam logbook / jurnal. Saat sesi diskusi, peserta sangat antusias mengikuti sesi tanya jawab.

- 2) Pertemuan kedua, tanggal 24 Juli 2019 diberikan materi tentang bahaya kecanduan narkoba, dilanjutkan materi tentang *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) secara klasikal. Dihadiri oleh 21 orang wanita peserta rehabilitasi, mantan pecandu NAPZA, 1 orang sedang sakit sehingga tidak bisa ikut sesi ini, kegiatan ini didampingi petugas lapas dari poliklinik (perawat). Peserta antusias mengikuti sesi dengan diskusi setelah pemberian materi.
- 3) Pertemuan ke-empat, kelima dan keenam dilaksanakan tanggal 7, 22 Agustus dan 4 September 2019, peserta dibagi ke dalam tiga kelompok kemudian masing-masing kelompok secara tutorial diberikan pelatihan tentang praktik SEFT. Setiap peserta mengikuti dengan baik.
- 4) Di sesi terakhir, tanggal 4 september 2019, semua peserta dikumpulkan kembali kemudian diberikan penguatan tentang focus terhadap potensi positif dalam diri masing-masing seperti rehabilitasi, sesi ini juga sekaligus sebagai evaluasi program selama 6 kali pertemuan, sesi diakhiri dengan pengisian kembali kusioner (*Health Mental Inventory* (HMI), *Hopkins Symptoms Checklist 25* (HSCL-25) dan spiritual (*Brief RCOPE*).



Gambar 1 Pembukaan rehabilitasi



Gambar 2 Sesi penyampaian materi



Gambar 3 Sesi *Self Healing* dengan SEFT

Rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak terlepas dari program rehabilitasi yang diadakan oleh pihak lapas, sehingga peserta yang mengikuti sesi ini berdasarkan rekomendasi pihak lapas sebanyak 22 orang wanita mantan pengguna NAPZA. Pada pelaksanaannya kehadiran peserta di sesi awal sebanyak 22 orang, namun saat sesi terakhir hanya 19 orang, sebanyak tiga orang sedang diberikan tugas oleh pihak lapas sehingga tidak bisa hadir.

Hasil kegiatan dapat dievaluasi melalui hasil pengolahan kuisioner (*Health Mental Inventory (HMI)*, *Hopkins Symptoms Checklist 25 (HSCL-25)* dan spiritual (*Brief RCOPE*), logbook serta secara kualitatif berdasarkan hasil FGD (*focus group discussion*). Hasil kuisioner sebelum dan setelah intervensi, dapat dilihat pada tabel 1 dan 2 dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kota Bandung

Kesehatan mental	Penilaian	sebelum		sesudah	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Kecemasan	Ya	9	41%	4	21%
	Tidak	13	59%	15	79%
Depresi	Ya	14	64%	8	42%
	Tidak	8	36%	11	58%
Kontrol perilaku	Ya	10	45%	13	68%
	tidak	12	55%	6	32%
Pengaruh positif	Ya	11	50%	17	89%
	Tidak	11	50%	2	11%
Total		n ¹ =22	100%	n ² =19	100%

Tabel 1 menunjukkan sebelum dilakukan sesi terapi SEFT didapatkan data peserta mengalami kecemasan (41%), depresi (64%), tidak mampu mengontrol perilaku (55%) serta mampu memberikan pengaruh positif sebanyak 50%, setelah dilakukan intervensi SEFT serta pembelakalan pengetahuan tentang *self mastery* dan bahaya kecanduan narkoba, maka terjadi peningkatan persentase dari masing-masing kesehatan mental peserta, menjadi tidak cemas (79%), tidak depresi (58%), mampu mengontrol perilaku (68%) serta mampu memberikan pengaruh positif sebanyak 89%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Koping Religius di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kota Bandung

Penilaian	sebelum		sesudah	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Positif	9	40%	15	79%
negatif	13	60%	4	21%
Total	n ¹ =22	100%	n ² =19	100%

Sementara itu, tabel 2 menunjukkan koping religius peserta sebelum terapi rata-rata negative (60%) namun setelah mengikuti sesi SEFT rata-rata mengalami peningkatan menjadi positif (79%) hanya 4 orang masih berada pada rentang koping religius negatif, berdasarkan wawancara hal ini dikarenakan masih ada rasa kecewa terhadap takdir yang harus dihadapinya.

Kesehatan mental dilihat dari adanya kecemasan, depresi, kemampuan kontrol diri, serta kemampuan memberikan pengaruh positif. Kontrol diri berkaitan dengan bagaimana individu mengendalikan emosi serta dorongan-dorongan dalam

dirinya. Kazdin [11] mengungkapkan kontrol diri diperlukan guna membantu individu dalam mengatasi kemampuan yang terbatas dan membantu mengatasi berbagai hal merugikan yang dimungkinkan berasal dari luar. Kecemasan dan depresi yang terjadi pada narapidana dipengaruhi oleh kontrol diri pada diri narapidana tersebut. Jika kontrol diri pada narapidana rendah, maka menimbulkan kecemasan dan depresi pada narapidana.

Kecemasan dan depresi bisa dikendalikan dengan adanya kontrol diri pada diri seseorang. Kontrol diri berkaitan dengan bagaimana individu mengendalikan emosi serta dorongan-dorongan dari dalam dirinya [12]. Menurut konsep ilmiah, pengendalian emosi berarti mengarahkan energi emosi ke saluran ekspresi yang bermanfaat dan dapat diterima secara sosial. Mengontrol emosi berarti mendekati suatu situasi dengan menggunakan sikap yang rasional untuk merespon situasi tersebut dan mencegah munculnya reaksi yang berlebihan, sementara pengaruh positif merupakan pengaruh yang menimbulkan seseorang bersikap dan berperilaku menjadi lebih baik [13].

Koping religius menurut Pargament (1979) dalam Xu (merupakan cara individu mengatasi sumber-sumber stress dengan melakukan pendekatan keagamaan. WHO menyatakan bahwa individu dikatakan sehat seutuhnya bukan hanya dilihat dari aspek fisik, mental dan aspek sosialnya saja melainkan juga sehat dari aspek spiritual [14].

Terapi *SEFT* adalah gabungan antara *Spiritual Power* dan *Energy Psychology* yang dapat mengubah kondisi kimia di dalam otak (*Neurotransmitter*) yang selanjutnya dapat mengubah kondisi emosi seseorang, terdapat kalimat *set-up* di dalam terapi *SEFT* yang berfungsi memberikan sugesti atau keyakinan pada peserta untuk bisa masuk ke dalam suasana emosi dan spiritual yang positif, selain itu, pada tahapan *tapping*, ketukan pada area titik meridian tubuh menstimulasi perubahan neurotransmitter tubuh, sehingga hormon-

hormon ketenangan seperti endorfin menjadi dominan [10], [15].

Secara kualitatif, peserta menyatakan merasa terbantu dengan adanya sesi praktik, dan biasanya mereka melakukan praktik kembali setelah selesai kegiatan sholat isya maupun sholat tahajud. Sebagian peserta mengatakan beban serta emosi negatif yang muncul sudah mampu dikendalikan dengan teknik *SEFT*, kendalanya adalah suasana lapas yang seringkali membuat mereka kurang focus saat melakukan sesi terapi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi dari jumlah pencapaian target sasaran, masih ada beberapa peserta yang terlihat kurang antusias (sekitar 4 orang), namun selebihnya aktif dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan. Peserta mampu melakukan *self healing* dengan metoda *SEFT*, yang dirasakan efektif membantu peserta mengelola masalah emosi dan spiritual selama di lapas. Oleh karena itu, pihak lapas disarankan untuk tetap memantau kegiatan *self healing* dengan *SEFT* yang dianjurkan rutin dilakukan oleh peserta rehabilitasi walaupun program telah selesai, karena sewaktu-waktu kondisi kesehatan mental maupun spiritual peserta bisa berubah-ubah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada STIKes 'Aisyiyah Bandung yang telah mendanai kegiatan pengabdian kepada masyarakat, kelompok khusus ini, terutama kepada:

1. Tia Setiawati., S.Kp.,M.Kep.,Sp.An selaku Ketua STIKes 'Aisyiyah Bandung.
2. Fatiah Handayani., S.ST.,M.Keb sebagai ketua unit penelitian dan pengabdian Masyarakat STIKes 'Aisyiyah Bandung.
3. Pihak Lapas kota Bandung

DAFTAR PUSTAKA

- [1] BNN, "Laporan Kinerja Badan Narkotika Nasional Tahun 2017,"

- Jakarta, 2017.
- [2] BNN, “Laporan Kinerja Badan Narkotika Nasional Tahun 2015.,” Jakarta, 2015.
- [3] D. Anggreni, “Dampak Bagi Pengguna Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) di Kelurahan Gunung Kelua Samarinda Ulu,” *eJournal Sosiatri-Sosiologi*, vol. 2015, no. 3, pp. 37–51, 2015.
- [4] BNN, “Laporan Kinerja Badan Narkotika Nasional Tahun 2016,” Jakarta, 2016.
- [5] Lestyana, “Terapi Seni dengan Pendekatan Person-Centered untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Narapidana.,” Universitas Gadjah Mada., 2015.
- [6] R. J. Sitorus, “Komorbiditas Pecandu Narkotika Comorbidity Narcotic Addicts,” *J. Kesehat. Masy. Nas.*, vol. 8, no. 7, 2014.
- [7] KEMENKES, “RISKESDAS,” Jakarta, 2018.
- [8] I. P. Dewi and D.- Fauziah, “Pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tingkat kecemasan pada para pengguna Napza,” *J. Keperawatan Muhammadiyah*, vol. 2, no. 2, 2018.
- [9] I. P. Dewi and A. T. Widiyanti, “Qur’anic Therapy (Islamic Bibliotherapy) to Improve Religious Coping in Hemodialysis Patient,” *Media Keperawatan Indones.*, vol. 1, no. 3, p. 12, 2018.
- [10] A. F. Zainuddin, *SEFT Total Solution (Healing Happiness Success Greatness)*. Jakarta: SEFT Corporation, 2014.
- [11] M. Jannah and S. Rahayu, “Perilaku Penunda Kepuasan Ditinjau dari Kontrol Diri dan Inteligensi pada Anak Usia Sekolah,” *J. Pendidik. Dasar*, vol. 18, no. 1, pp. 8–14, 2007.
- [12] E. Hurlock, *Developmental Psychology*. New York: Mc Graw Hill Book Company, 1969.
- [13] L. Morrish, N. Rickard, T. C. Chin, and D. A. Vella-Brodrick, “Emotion Regulation in Adolescent Well-Being and Positive Education,” *J. Happiness Stud.*, vol. 19, no. 5, pp. 1543–1564, Jun. 2018.
- [14] J. Xu, “Pargament’s Theory of Religious Coping: Implications for Spiritually Sensitive Social Work Practice.,” *Br. J. Soc. Work*, vol. 46, no. 5, pp. 1394–1410, Jul. 2016.
- [15] F. Zainuddin, *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) for Healing+Success+Happiness+Greatness*. Jakarta: Afzan Publishing, 2009.