

SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE BERPENGARUH TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAESAEA

Yuni Retno Santi, Anis Laela Megasari*

Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang,
Jl. Kedungmundu Raya No.18. Semarang 50273, Indonesia

Program Studi D III Kebidanan Sekolah Vokasi, Universitas Sebelas Maret, Jl. Kolonel Sutarto Nomor 150K, Jebres,
Surakarta 57126, Indonesia

*anislaela333@gmail.com

ABSTRAK

Sekitar 60-80% ibu hamil yang akan menjalani tindakan operasi *sectio caesarea* mengalami kecemasan. Kecemasan dapat mempengaruhi perubahan status hemodinamik sehingga berdampak pada tingkat keberhasilan tindakan. Selain itu, juga dapat menghambat proses penyembuhan pasca operasi. Tujuan penelitian ini membuktikan pengaruh terapi *spiritual emosional freedom technique* terhadap kecemasan pasien pre operasi section caesarea. Metode penelitiannya yaitu *experimental design* dengan rancangan *one group pre-test-post-test*. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primigravida yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Subjek penelitian yang diperoleh pada bulan November 2021 sebanyak 28 responden. Kecemasan diukur menggunakan instrument *Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A)*. hasil penelitian ini didapatkan rerata skor kecemasan sebelum intervensi 4.89, sedangkan rerata skor sesudah intervensi 3.62. Hasil uji analisis menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p value* 0.000 (<0.05), artinya menunjukkan terdapat pengaruh penerapan *spiritual emosional freedom technique* terhadap kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*. Hal ini didukung dengan adanya penurunan skor rerata kecemasan setelah diberikan intervensi sebesar 1.27. Penerapan *spiritual emosional freedom technique* terbukti dapat menurunkan kecemasan pasien pre operasi section caesarea.

Kata kunci: kecemasan; *sectio caesarea*; *spiritual emotional freedom technique*

THE EFFECT OF SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE ON ANXIETY IN PREOPERATIVE SECTIO CAESAREA PATIENTS

ABSTRACT

Around 60-80% of pregnant women who will undergo Sectio Caesarea surgery experience anxiety. Anxiety can affect changes in hemodynamic status so it has an impact on the success rate of action. In addition, it can also inhibit the postoperative healing process. The purpose of this study was to prove the effectiveness of the spiritual emotional freedom technique on anxiety in pre-cesarean section patients. This study used an experimental design with one group pre-tcest-post-test design. The sample of this study was all primigravida pregnant women who will undergo Sectio Caesarea surgery at Bhakti Wira Tamtama Hospital, Semarang. The sampling technique was purposive sampling taking into account the inclusion and exclusion criteria. The research subjects obtained in November 2021 were 28 respondents. Anxiety was measured using the Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A) instrument. The mean score of anxiety before the intervention was 4.89, while the mean score after the intervention was 3.62. The results of the analytical test using the Wilcoxon test showed a p-value of 0.000 (<0.05), meaning that it showed that there was an effect of applying the spiritual emotional freedom technique on the anxiety of preoperative Sectio Caesarea patients. This is supported by a decrease in the mean score of anxiety after being given intervention of 1.27. The application of the spiritual emotional freedom technique has been proven to reduce anxiety in preoperative cesarean section patients

Keywords: anxiety; sectio caesarea; spiritual emotional freedom technique

PENDAHULUAN

Setiap ibu hamil pasti menginginkan proses persalinannya berjalan dengan lancar dan tidak menimbulkan trauma. Pemilihan metode persalinan merupakan salah satu komponen penting untuk mewujudkan kondisi tersebut. Metode persalinan saat ini dibagi menjadi dua yaitu metode persalinan alami atau persalinan melalui vagina dan persalinan melalui tindakan operasi yaitu persalinan *sectio caesarea*. Metode persalinan operasi *sectio caesarea* merupakan proses persalinan dimana janin dikeluarkan dari dinding uterus melalui abdomen (Diana & Mail, 2019). Fenomena pemilihan metode persalinan *sectio caesarea* saat ini mengalami peningkatan. Peningkatan jumlah ibu hamil yang memilih persalinan *sectio caesarea* di seluruh dunia meningkat lebih dari 10%. Prevalensi tindakan *sectio caesarea* di Indonesia pada tahun 2018 yaitu 17,6% (Kemenkes RI, 2019). Alasan pemilihan metode *sectio caesarea* ini dikarenakan bukan hanya untuk mengatasi komplikasi persalinan alami, tetapi juga dapat dijadikan sebagai alternatif metode persalinan yang dianggap lebih mudah dan nyaman (Muhammad et al., 2016). Meskipun pemilihan metode persalinan *sectio caesarea* banyak diminati, tindakan ini juga banyak menimbulkan kecemasan pada ibu hamil *pre sectio caesarea* (Ningsih & Maryati, 2020). Kecemasan akan meningkat ketika menjelang persalinan dan dapat menimbulkan ancaman pada integritas diri. Ancaman tersebut dapat menimbulkan kondisi stres psikologis ataupun fisiologis (Ritonga & Putri, 2019). Kecemasan *pre operasi sectio caesarea* akan lebih banyak ditemukan terutama pada ibu primigravida (Smorti et al., 2019). Kecemasan muncul akibat dari tindakan asing yang akan dilakukan, imobilisasi, nyeri pada luka operasi, tindakan pembiusan, kekhawatiran bergantung dengan orang lain, hingga kecemasan jika anaknya lahir dalam keadaan cacat ataupun meninggal (Fatmawati & Pawestri, 2021). Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa terdapat 5 ibu hamil primigravida merasa cemas sebelum tindakan *sectio caesarea*. Hal ini sesuai penelitian terdahulu, menyebutkan puncak kecemasan terjadi sebelum tindakan operasi *sectio caesarea* (Rahmawati & Widjajanto, E., & Astari, 2017).

Kecemasan timbul akibat adanya stimulus pada aksis *Hipotalamus-Pituitary-Adrenal (HPA)* untuk mengeluarkan hormon kortisol, *Adreno Cortico Tropin Hormone (ACTH)*, *Lutenizing Hormone (LH)/ Folicle Stimulating Hormone (FSH)*, β -*endorphin*, kotekolamin, prolaktin serta *Growth Hormone (GH)* (Adwas et al., 2019). Hormon tersebut disebut juga dengan hormon stress. Peningkatan hormon stress dalam tubuh dapat berdampak pada ibu maupun janin. Kecemasan dapat menyebabkan vasokonstriksi sistemik yang akan mengganggu aliran darah ke rahim (Czech et al., 2018). Peningkatan kecemasan juga erat kaitannya dengan peningkatan ambang nyeri setelah operasi, lama waktu penyembuhan, peningkatan kebutuhan analgesic, serta terjadinya depresi pasca persalinan (Daly et al., 2017). Metode psikoterapi pengontrolan stress merupakan salah satu strategi penanganan kecemasan yang dapat diterapkan pada ibu hamil *pre operasi sectio caesarea* (Nugraha, 2020). Intervensi ini penting diterapkan karena tidak akan membahayakan ibu maupun janin. Bukan hanya itu, intervensi ini tidak memiliki efek samping dan efek obat, metode psikoterapi ini berfokus pada penerapan teknik relaksasi. Periode relaksasi ini akan dapat membantu pasien untuk melawan kecemasan dan meminimalisir adanya kelelahan maupun ketegangan otot yang nantinya dapat mempengaruhi kesuksesan tindakan operasi. Beberapa metode psikoterapi yang sering dilakukan yaitu (Ayu Permatasari, Asri Mutiara, 2020).

Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) adalah metode psikoterapi dengan menggabungkan spiritual, psikologi, serta do'a (Rosyanti et al., 2018) (Anggraini Dwi Putrantri, 2021). Terapi ini hampir sama dengan metode akupressur, hanya saja pada terapi ini ditambah intervensi spiritual dan do'a sehingga akan lebih efektif dalam meminimalisir kecemasan. Kelebihan dari terapi SEFT adalah mudah dilakukan oleh siapa saja, dimana saja, dan tidak membutuhkan peralatan apapun. Terapi SEFT juga dapat dirasakan secara langsung hasilnya

apabila pasien dapat mengabungkan beberapa unsur yakni yakin khusyu, ikhlas, serta pasrah. Hasil penelitian sebelumnya terkait penerapan SEFT pada ibu bersalin menunjukkan bahwa rerata kecemasan sebelum perlakuan sebesar 13,48, setelah perlakuan mengalami penurunan menjadi 7,88 (Sarimunadi et al., 2021). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Anggraini terkait penerapan SEFT pada ibu hamil trimester 3 menunjukkan bahwa kelompok yang diberikan intervensi SEFT mengalami penurunan skor pretest dan posttest. Hasil pretest sebesar 75 kemudian mengalami penurunan menjadi 42,17(Nagara et al., 2021). Tujuan penelitian ini mengetahui perbedaan kecemasan *pre-post* penerapan SEFT pada ibu hamil primigravida *pre* operasi *sectio caesarea*.

METODE

Metode experimental dengan *one group pre-test-post-test*. Populasinya yaitu 30 ibu hamil primigravida dengan metode persalinan operasi *sectio caesarea* di RS Bhakti Wira Tamtama pada bulan November 2022. Teknik pengambilan sampling yaitu *non probability sampling* berupa *purposive sampling*. Pemilihan sampel ditentukan dengan menetapkan kriteria inklusi serta kriteria eksklusi. Kriteria inklusi: pasien dengan kehamilan primigravida, indikasi program persalinan yaitu operasi *sectio caesarea*, pasien dalam kondisi kesadaran komposmentis dan tidak mengkonsumsi obat antidepresan. Kriteria eksklusi: pasien yang diprogramkan persalinan selain *sectio caesarea*, memiliki gangguan sensori, auditori, dan perabaan, serta pasien tidak kooperatif. Variabel *independent* penelitian ini yaitu *SEFT*, sedangkan variabel *dependent* penelitian ini yaitu kecemasan. Kecemasan pasien diukur menggunakan instrumen *Visual Analogue Scale For Anxiety (VAS-A)*. Instrumen VAS-A diperkenalkan pertama kali untuk mengukur kecemasan dengan 11 komponen pengukuran. Validitas dan reliabilitas instrumen VAS-A cukup tinggi yaitu 0,90 dan 0,96.

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan persetujuan etik dari KEPK Fakultas Kesehatan Masyarakat Univeritas Muhammadiyah Semarang (No: 602/KEPK-FKM/UNIMUS/2022). Semua calon responde diberikan informasi verbal dan *informed consent* terlebih dahulu. Sebelum pengujian bivariat untuk melihat perbedaan kecemasan sebelum dan setelah penerapan SEFT, peneliti melakukan uji normalitas data. Hasilnya menunjukkan *p-value pretest* sebesar 0,000, serta *p-value posttest* 0,04. Berdasarkan hal tersebut uji bivariat menggunakan Uji *Wilcoxon*.

HASIL

Tabel 1.
Gambaran Kondisi Umum Responden (n=28 responden)

Usia	Median	Minimum	Maximum
21-39	27	21	39
Karakteristik	f		%
Pendidikan			
SMP	4		14,3
SMA/SMK	17		60,7
Perguruan Tinggi	7		25,0
Pekerjaan			
IRT	14		50
Swasta	14		50

Tabel 1 menampilkan analisis univariat secara deskriptif untuk melihat karakteristik responden dengan hasil didapatkan rata rata usia responden adalah 27 tahun, pendidikan terbanyak yaitu SMA/SMK yaitu sekitar 17 responden (60,7%), serta pekerjaannya adalah ibu rumah tangga dan swasta masing-masing 14 responden (50%).

Tabel 2.
 Skor Kecemasan (n=28)

Perlakuan	Sebelum		Sesudah	
	rerata±SB	Min-max	rerata±SB	Min-max
Terapi SEFT	4.86±0.91	3-6	3.96±0.97	2-6

Tabel 2 menunjukkan analisis univariat terkait dengan skor kecemasan. Hasil rerata skor kecemasan setelah SEFT mengalami penurunan, dari 4.86 menjadi 3.96, dengan selisih rerata sebesar 0,9. Nilai minimal kecemasan sebelum dilakukan terapi *SEFT* sebesar 3 dan nilai maksimal sebelum terapi *SEFT* sebesar 6, sedangkan setelah dilakukan terapi *SEFT* nilai minum berubah menjadi 2 dan nilai maximum masih tetap sama yaitu sebesar 6

Tabel 3.
 Hasil Uji Statistik Penerapan Terapi SEFT terhadap Kecemasan (n=28)

Penilaian	Mean± SD	P value
Pretetst	4.89±0.96	0.000
posttest	3.62±1.11	

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0.000. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan ada perbedaan skor kecemasan sebelum dan setelah penerapan SEFT pada responden. Keberhasilan penelitian ini dapat dilihat dari hasil analisis uji statistik dari penilaian skor kecemasan sebelum dan setelah diberikan intervensi SEFT pada ibu hamil primigravida yang akan melahirkan dengan program SC. Selisih rerata hasil penilaian *posttest* dengan *pretest* yaitu 1.27, dimana rerata skor kecemasan *posttest* lebih kecil (3.62) dibandingkan rerata skor *pretest* (4.89).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada perbedaan bermakna skor kecemasan sebelum dan setelah terapi SEFT pada ibu hamil primigravida *pre* operasi *sectio caesarea*. Hal ini didukung nilai *p value* 0.000. Penelitian sebelumnya menunjukkan *SEFT* berpengaruh dan berperan dalam penurunan kadar hormon kortisol dan immunoglobulin. Penurunan kadar hormon kortisol dan immunoglobulin ini adalah hasil objektif dari penurunan kecemasan (Mollon, 2018). Penelitian lain juga menyatakan bahwa rerata skor kecemasan ibu bersalin setelah dilakukan *hand tapping* mengalami penurunan menjadi 59.63 dari skor awal 66,87(Maesaroh et al., 2019). Gejala kecemasan biasanya muncul akibat persepsi ibu yang kurang tepat terkait dengan proses persalinan *sectio caesarea*. Secara fisiologi kecemasan dapat menyebabkan hipotalamus mengaktifkan sistem endokrin dan sistem saraf otonom. Selain itu, kecemasan juga dapat mengakibatkan bagian anterior hipotalamus mengeluarkan *Corticotrophin Releasing Hormone (CRH)*. Hormone *CRH* ini dapat menyebabkan pelepasan *Adrenocorticotropin Hormone (ACTH)* yang dapat menyebabkan hormone kortisol meningkat dalam tubuh.hormon kortisol inilah yang mempengaruhi emosi seseorang terutama stress.

Menurut analisa peneliti, kecemasan yang dirasakan pada responden diakibatkan belum adanya pengalaman operasi, rasa takut terhadap peningkatan rasa yeri setelah operasi, takut akan kerusakan atau kelainan bentuk tubuhnya pasca melahirkan, serta takut jika bayinya tidak selamat atau tidak sehat. Kecemasan yang terjadi saat persalinan sering menyebabkan ibu mengalami tegang, bingung, perasaan tidak menentu, serta gelisah. Kondisi tersebut tentunya sangat berpengaruh kesehatan ibu dan janin serta berdampak pada kelancaran proses operasi. Berdasarkan hasil analisis data diperoleh skor kecemasan responden setelah dilakukan SEFT sebesar 3.96 dengan skor kecemasan minimal yaitu 2 sedangkan skor maksimal kecemasan sebesar 6. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan atau terjadi penurunan tingkat kecemasan responden setelah diberikan terapi *SEFT*. Penerapan *SEFT* pada ibu hamil primigravida *pre operasi sectio caesarea* dapat meningkatkan relaksasi tubuh, ketenangan, serta meningkatkan pikiran positif sehingga operasi dapat berjalan dengan lancar. Terapi *SEFT* merupakan jenis *mind-body* terapi sehingga sangat baik dalam mengatasi masalah emosional maupun fisik (Susilowati et al., 2019).

Terapi SEFT pada dasarnya memadukan tiga metode, yaitu *set-up*, *tune in*, dan *tapping*. Penerapan metode *set up* ditujukan untuk memaksimalkan energi tubuh mengalir secara tepat. Responden diminta untuk berdoa dengan khusyu' serta mengikhlaskan apapun yang akan terjadi selama proses operasi berlangsung. Contohnya, "Ya Tuhan saya ikhlas, saya pasrah apapun yang terjadi dengan proses operasi nanti. Yaa Tuhan saya ikhlas menerima sakit saya, beri saya kekuatan dan saya pasrahkan pada-Mu untuk kelancaran proses operasi saya". kedua, metode *tune-in* ditujukan untuk merasakan anggota tubuh yang sakit sehingga memunculkan emosi negatif. Ketika emosi negative muncul, maka kita harus mengafirmasi pikiran dengan hal-hal yang positif dan tetap berdoa (Sarimunadi et al., 2021). Metode *tapping* dapat dilakukan bersamaan dengan metode *tune-in*. Metode *tapping* bertujuan untuk menetralsisir kecemasan maupun rasa sakit yang mendalam dengan ketukan menggunakan ujung jari yang ditujukan pada titik tertentu (Zainuddin Ahmad Faiz, 2012). *Tapping* yang diterapkan pada terapi SEFT memiliki fungsi untuk mengeluarkan hormone *endorphin*. Hormon *endorphin* bermanfaat untuk mengurangi sensasi nyeri persalinan serta menurunkan gejala psikologis seperti kecemasan. Hormon *endorphin* juga merupakan neurotransmitter yang menyerupai morfin yang dapat menyebabkan tubuh rileks (Senudin et al., 2019). Penerapan SEFT pada penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan relaksasi sehingga ibu bersalin mampu mengurangi kecemasan selama proses operasi. Selain itu, penerapan SEFT pada penelitian ini juga diharapkan dapat menjaga stabilitas status hemodinamik responden agar operasi berjalan dengan lancar

SIMPULAN

Terapi SEFT terbukti dapat menurunkan skor kecemasan pada ibu hamil primigravida pre operasi *sectio caesarea*. Berdasarkan hal tersebut maka terapi ini dapat dijadikan sebagai terapi alternatif untuk mengatasi kecemasan pasien. Selain itu, terapi SEFT dapat dilakukan dengan mudah, tidak membutuhkan alat khusus, dan hasil yang didapatkan efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Adwas, A. A., Jbireal, J. M., & Azab, A. E. (2019). Anxiety: Insights Into Signs, Symptoms, Etiology, Pathophysiology, and Treatment. *East African Scholars Journal of Medical Sciences*, 2(10), 580–591.

Anggraini Dwi Putrantri. (2021). Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk

Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*, 17(2), 53–62.

- Ayu Permatasari, Asri Mutiara, N. F. (2020). *Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan*. 1(April), 119–126.
- Czech, I., Fuchs, P., Fuchs, A., Lorek, M., Tobolska-Lorek, D., Drosdzol-Cop, A., & Sikora, J. (2018). Pharmacological and non-pharmacological methods of labour pain relief—establishment of effectiveness and comparison. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12), 2792.
- Daly, B., Young, S., Marla, R., Riddell, L., Junkin, R., Weidenhammer, N., Dolan, J., Kinsella, J., & Zhang, R. (2017). Persistent pain after caesarean section and its association with maternal anxiety and socioeconomic background. *International Journal of Obstetric Anesthesia*, 29, 57–63.
- Diana, S., & Mail, E. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Persalinan, dan Bayi Baru Lahir*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Fatmawati, L., & Pawestri, P. (2021). *Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea dengan Terapi Murotal dan Edukasi Pre Operasi*. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.8263>
- Kemendes RI. (2019). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. In *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)* (p. 126). <https://doi.org/10.12688/f1000research.46544.1>
- Maesaroh, S., Mukhlis, H., & Widyastuti, F. (2019). Efektifitas Terapi Hand Tapping Terhadap Kecemasan pada Perempuan yang Sedang Menjalani Persalinan. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(1), 7–14.
- Mollon, P. (2018). *EMDR and the Energy Therapies: Psychanalytic Perspectives*. Routledge.
- Muhammad, R., Rahayuningsih, F. B., & Yulian, V. (2016). *Karakteristik Ibu yang Mengalami Persalinan dengan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum daerah Moewardi Surakarta tahun 2014*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nagara, A. D., Widiyanti, E., Hidayati, N., & Kurniawan, K. (2021). Emosional Freedom Tehnique untuk Kesehatan Mental. *Jurnal Medika Cendikia*, 8(1), 14–20.
- Ningsih, D. A., & Maryati, S. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Rumkit Tk IV 02.0. 01 Zainul Arifin Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 4(2), 35–41.
- Nugraha, A. D. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *IJIP: Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(1), 1–22.
- Rahmawati, P. M., & Widjanto, E., & Astari, A. M. (2017). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Secarea di Ruang Bersalin. *Jornal University Of Jember*.
- Ritonga, N. A., & Putri, E. A. (2019). Hubungan antara Usia Ibu terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea yang Pertama di Rumah Sakit Bersalin di Kota

Pontianak. *Jurnal Kesehatan Khatulistiwa*, 5, 892–901.

Rosyanti, L., Hadi, I., Tanra, J., Islam, A., Hatta, M., Hadju, V., Idrus, F., & Ibrahim, K. (2018). The effectiveness of spiritual Qur'anic emotional freedom technique (SQEFT) intervence against the change of brief psychiatric rating scale (BPRS) on patient with schizophrenia. *Health Notions*, 2(8), 895–900.

Sarimunadi, W., Carolin, B. T., & Lubis, R. (2021). Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Untuk Menghadapi Kecemasan Dalam Persalinan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 139–144. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3146>

Senudin, P. K., Syamsuddin, S., & Nurdin, A. A. (2019). The Role Of Endhorpin Hormones As Predictors Of Pregnancy Anxiety. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 2(3), 16–21.

Smorti, M., Ponti, L., & Tani, F. (2019). The Effect of Maternal Depression and Anxiety on Labour and The Well-Being of the Newborn. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 39(4), 492–497.

Susilowati, T., Pramana, N., & Muis, S. F. (2019). Intervensi Non Farmakologi Terhadap Kecemasan Pada Primigravida. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(3), 181–186.

Zainuddin Ahmad Faiz. (2012). *Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)*.

