

---

**PENGARUH TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM  
TECHNIQUE (SEFT) TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN  
PRIMIGRAVIDA PARTURIEN KALA I FASE LATEN DAN LAMA  
PERSALINAN**

Rosidah Solihah<sup>1\*</sup>, Herri S Sastramihardja<sup>2</sup>, Achmad Suardi<sup>3</sup>

<sup>1\*, 2, 3</sup> STIKes Muhammadiyah Ciamis

---

ARTICLE INFO

ABSTRACT

---

*Article history:*

*Keywords:*

Anxiety, Duration of birth Spiritual  
Emotional Freedom Technique

---

*The rate of maternal mortality in Indonesia has been more increasing. One of them is caused by prolongation of birth. It is occurred by some factors. They are parity, interval of birth, age, premature rupture of membranes (KPD), dependent women, anxiety, fear, response and stress. One of the ways that can be used to overcome the anxiety is by giving spiritual emotional freedom technique (SEFT) treatment on parturien. The objective of the research is to find out the influence of SEFT treatment on anxiety reduction primigravida parturien I latent phase and the duration of birth. The research uses Quasi Eksperimental metode by involving the sample 26 infartu mothers as a pretest-postes control group design. The research was conducted from November-January 2018. Sampling in the research uses concecutive sampling so that the researcher obtained 13*

*respondents treatment group and 13 respondents for control respondents. The results of the research in the intervention group showed decrease in anxiety score from pre to post with thitung result of 5,944 with a p value 0.000. In the variable of prolongation birth showed there was a difference between the intervention group and the control group with the thitung of -8.830 with a p value of 0.000, whereas the results of different test in both groups on the decrease in anxiety on the duration of birth showed the value of p 0.001, which means there is the effect of SEFT on decrease anxiety primigravida parturien 1 latent phase and duration of birth.*

---

## **PENDAHULUAN**

Angka kematian ibu Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN dengan mencapai 450 per seratus ribu kelahiran hidup yang jauh diatas angka kematian ibu di Filipina yang mencapai 170 per seratus ribu kelahiran hidup, Thailand 44 per seratus ribu kelahiran ibu (SDKI, 2013). Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI menjadi 359/100.000 kelahiran hidup (KH) (BPS,2012). Salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia adalah persalinan lama yang disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya paritas dan interval kelahiran, usia, ketuban pecah dini (KPD), wanita yang

dependen, cemas, ketakutan, serta respons stres (Hanifa W, 2007).

Dilihat dari segi psikologis, persalinan merupakan suatu keadaan penuh dengan stres pada sebagian besar ibu bersalin merasakan rasa nyeri, takut, dan cemas meningkat (Antasari, 2011). Rasa takut dalam menghadapi persalinan di antaranya bersangkutan dengan cedera pada saat proses persalinan, kecemasan dalam proses persalinan, kehilangan kontrol, tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, dan kehilangan bayi (Oznur, 2010).

Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu

maupun janin. Dampak kecemasan dalam persalinan dapat terjadi persalinan lama yang akan membahayakan ibu dan bayi. Dampak terhadap ibu berupa infeksi intrapartum, ruptura uteri, cincin retraksi patologis, pembentukan fistula dan cedera otot dasar panggul. Dampak terhadap bayi akan mengalami molase pada janin, fraktur tengkorak (Hastuti B, 2009). Oleh karena itu peran tenaga kesehatan sangat diperlukan dalam membantu ibu beradaptasi mengurangi kecemasan melalui pertimbangan personal, menjalin hubungan, dan pelayanan dalam konteks psikososial. Penanganan kecemasan yang terjadi pada ibu.

primipara dapat dilakukan dengan Terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu penanganan untuk menurunkan kecemasan secara nonfarmakologi dengan cara *spiritual emotional*

*freedom technique* (SEFT). *Spiritual emotional freedom technique* (SEFT) merupakan kombinasi antara *spiritual power* dengan *energy psychology* yang memanfaatkan sistem energi tubuh untuk

memperbaiki kondisi pikiran, emosi, dan perilaku manusia. Mengatasi masalah kesehatan dengan cara merangsang titik-titik kunci di sepanjang 12 jalur energi meredian tubuh ini merupakan prinsip SEFT.

Sentuhan/ketukan sangat dibutuhkan oleh wanita hamil untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan emosional ibu dalam menyesuaikan diri dengan perubahan tubuhnya. Sentuhan yang diberikan secara alami membuat hormon endorfin (hormon untuk lebih baik) mengalir ke dalam sistem tubuh yang sangat bermanfaat untuk proses persalinan (Cutler, 2010).

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi experiment* dengan pendekatan pretes-postes *control grup design*. Rancangan penelitian ini menggunakan dua kelompok, yakni kelompok perlakuan (kelompok yang diberikan perlakuan atau intervensi menggunakan terapi SEFT dan kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberikan terapi SEFT. Setelah tiap-tiap kelompok diberikan perlakuan, dilakukan pengukuran akhir (postes). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini cara *consecutive sampling*, yaitu setiap subjek

penelitian yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu sampai jumlah subjek penelitian yang diperlakukan terpenuhi. Pada penelitian ini jumlah sampel 13 sesuai dengan jumlah sampel minimal yang dapat dianalisis secara statistik. Jadi, kelompok kontrol berjumlah 13 ibu *inpartu* dan kelompok intervensi 13 orang, dengan keseluruhan sampel 26 subjek. Cara pengambilan sample *random sampling*.

Pengujian statistik dilakukan menggunakan uji t dengan SPSS versi 20 untuk membedakan pengaruh SEFT terhadap penurunan kecemasan dan lama persalinan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

### **Hasil Penelitian**

Hasil penelitian Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap Penurunan Kecemasan Primigravida Parturien Kala I Fase Laten dan Lama Persalinan secara deskriptif disajikan dalam table distribusi frekuensi dibawah ini.

**Tabel 1. Karakteristik Primigravida Parturien Kala I Fase Laten di BPM. K dan BPM. A Desa Panumbangan Kecamatan Panumbangan Kabupaten**

**BPM. A Desa Panumbangan Kecamatan Panumbangan Kabupaten Ciamis Kabupaten Ciamis**

Karakteristik	Kategori	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol
		N	N
Usia (Tahun)	<20	4	1
	20–35	9	12
	>35	0	0,0
Pendidikan	SD atau sederajat	2	2
	SMP atau sederajat	1	4
	SMA atau sederajat	9	7
	Perguruan tinggi	1	0
Pekerjaan	Bekerja	10	10
	Tidak bekerja	3	3

**Ciamis Kabupaten Ciamis**

**Tabel 2. Hasil Perhitungan Rata-rata dan Standar Deviasi dari Tiap Tes Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol pada Primigravida Parturien Kala I Fase Laten di BPM. K dan**

21,77 SD 3,244, artinya ada perbedaan secara signifikan tingkat kecemasan pada ibu yang menjalani persalinan antara sebelum diberi perlakuan SEFT dan setelah diberikan SEFT.

Dalam hal ini menunjukkan bahwa 70% responden kelompok intervensi yang semula mengalami kecemasan dengan kategori tingkat berat, pada saat dilakukan postes

<b>Kelompok Tes</b>	<b>Rata-rata</b>	<b>Standar Deviasi</b>
<b>Kelompok Eksperimen</b>		
Pretes kecemasan	29,85	3,671
Postes kecemasan	21,77	3,244
Lama persalinan	7,69	1,316
<b>Kelompok Kontrol</b>		
Pretes kecemasan	29,54	3,479
Postes kecemasan	32,69	2,840
Lama persalinan	11,58	0,886

Perlakuan terapi SEFT banyak memberikan pengaruh tingkat kecemasan setelah diberi perlakuan selama 15 menit. Hal ini dapat dikatakan untuk penurunan tingkat kecemasan pasien persalinan kala I fase laten, rata-rata menunjukkan score 29,86 SD=3,671 dengan Modifikasi HAR (kategori cemas berat) menjadi cemas sedang score

menjadi kategori kecemasan sedang dan proses persalinan lebih cepat.

### **Pembahasan**

Hasil penelitian mengenai perbedaan tingkat kecemasan primigravida parturien kala I laten di BPM K dan BPM A Desa Panumbangan Kecamatan Panumbangan

Kabupaten Ciamis pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan diperoleh nilai  $p$  kurang dari  $\alpha$ , hal ini menunjukkan terdapat penurunan kecemasan primigravida parturien kala I fase laten pada kelompok intervensi yang diberikan terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT). Intervensi SEFT terbukti mampu secara signifikan menurunkan kecemasan. hal ini juga digambarkan oleh Moyad, bahwa wanita yang akan bersalin, apapun suku agama mereka, mereka menunjukkan bahwa sikap untuk mendekati diri kepada Tuhan. Sikap tersebut menunjukkan bahwa wanita yang sedang menghadapi persalinan membutuhkan dukungan dan bimbingan spiritual dari petugas kesehatan. Bentuk intervensi spiritual dapat berupa do'a dzikir, meditasi, yoga dan lain-lain. Hasil penelitian mengenai perbedaan lama persalinan primigravida parturien kala I fase laten di BPM K dan BPM A Desa Panumbangan Kabupaten Ciamis antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh nilai  $p$  kurang dari  $\alpha$ , hal ini menunjukkan terdapat perbedaan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Hal ini Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Istikhomah H dan Murwati, mengenai pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap tingkat kecemasan dan lama

persalinan kala I dan kala II dengan nilai  $p$  0,001 dengan nilai rata-rata lama persalinan 504 menit/8,4 jam.

### **Simpulan**

Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dapat berpengaruh pada penurunan kecemasan primigravida parturien kala I fase laten dan dapat mempercepat proses persalinan.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih disampaikan kepada staf pengajar Magister Terapan Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung, yang sudah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menuntut ilmu di Program Pascasarjana STIKes Dharma Husada Bandung.

### **Daftar Pustaka**

- Angka kematian ibu di Indonesia tertinggi di ASEAN. (diunduh 28 September 2017). Tersediadari; <https://midwifecare.wordpress.com/2012/02/21/sekitar-20-30/>
- Antasari, Dwi, Gunawan. Hipnosis dalam mengurangi rasa cemas dan nyeri antenatal. 2011 Agustus;2(3):189-96.

Badan Pusat Statistik. Pedoman wawancara  
rumahtangga dan wanita SDKI.

Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2012

Hastuti B. Pengaruh dukungan suami  
terhadap lama persalinan kala II pada  
Ibu primipara. *Humanitas*. 2009  
Agustus;2(VI):124–35.

Istikhomah H, Murwati. Pengaruh terapi  
relaksasi nafas dalam terhadap  
tingkat kecemasan dan lama  
persalinan kala I dan II di BPM  
Wilayah Klaten. *J Terpadu Ilmu Kes*.  
2016 Mei;5(1): 01–109.

Moyad MD. Complementary and  
alternative therapies. Dalam: Black  
JM.& Hawles, J. H.  
Medical. Surgical nursing.  
Clinical Managemen for Positive  
Outcomes: Elsevier Solunders;2009.

Oznur K, Ziya FM, KamileK.  
Relationship between fear of  
childbirth and anxiety among Turkish  
pregnant women. *Procedia*. 2010  
Februari;(5)467–70.

