



Pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Nifas RSUI Harapan Anda Tegal

Nisa Hanifah^{1*}, Tutik Rahayu², Apriliani Yulianti Wuriningsih³

¹⁻³ Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

Email: Nisahanifah637@gmail.com^{1*}

Alamat: Jl. Kaligawe Raya No.Km.4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50112

*Penulis Korespondensi

Abstract. *Caesarean section delivery has side effects such as severe pain at the surgical site. Therefore, a combination of non-pharmacological and pharmacological treatments is needed to reduce the patient's pain perception and shorten the recovery period. Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy, as a non-pharmacological approach, offers benefits in pain management. The purpose of this study was to determine the effect of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) on pain in post-cesarean section patients in the postpartum ward of Harapan Anda Hospital, Tegal City. This study used a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 53 post-cesarean section patients using a non-random sampling technique. The instruments used were the Numeric Rating Scale (NRS), Standard Operating Procedures (SOP), and observation sheets. Data analysis used Wilcoxon. The characteristics of 53 post-Cesarean section patients were mostly elderly aged 20-35 years (62.3%), some with high school education (54.7%), with unemployed status (60.4%), with gravida multigravida status (66%), and with a history of cesarean delivery (52.8%). Before the application of the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), most experienced moderate pain levels (49.1%), and after the application of the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), most experienced mild pain levels (47.2%). There is an effect of the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) on pain in post-Cesarean section patients in the Postpartum Ward of RSUI Harapan Anda, Tegal City (0.000).*

Keywords: *Cesarean section delivery; Nonpharmacological therapy; Postoperative pain; Quasi-experiment; Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT).*

Abstrak. *Persalinan Sectio Caesarea memiliki efek samping seperti nyeri hebat pada lokasi operasi. Oleh karena itu, diperlukan kombinasi pengobatan nonfarmakologis di samping farmakologis agar persepsi nyeri pasien berkurang, dan masa pemulihannya tidak lama. Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), sebagai pendekatan nonfarmakologi, menawarkan manfaat dalam menangani nyeri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) terhadap nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUI Harapan Anda Kota Tegal. Jenis penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan desain penelitian one group pretest-post test design. Sampel penelitian ini yaitu 53 pasien post operasi Sectio Caesarea dengan menggunakan teknik non random sampling. Instrumen yang digunakan adalah Numeric Rating Scale (NRS), Standar Prosedur Operasional (SOP) dan lembar observasi. Teknik analisis data menggunakan wilcoxon. Karakteristik dari 53 pasien post operasi Sectio Caesarea sebagian besar berada pada usia lansia 20-35 tahun (62.3%), sebagian dengan pendidikan SMA (54.7%), dengan status tidak bekerja (60.4%), dengan status gravida multigravida (66%) dan dengan riwayat persalinan SC (52.8%), sebelum penerapan Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) sebagian besar berada pada tingkat nyeri sedang (49.1%) dan setelah penerapan Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) sebagian besar berada pada tingkat nyeri ringan (47.2%). Terdapat pengaruh Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) terhadap nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUI Harapan Anda Kota Tegal (0.000)*

Kata kunci: *Nyeri pasca operasi; Persalinan Sectio Caesarea; Quasi eksperimen; Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT); Terapi nonfarmakologis.*

1. LATAR BELAKANG

Rumah sakit, sebagai lembaga kesehatan, bertanggung jawab untuk memberikan pengobatan dan perawatan kepada pasien, membantu pemulihan kesehatan, dan mengajarkan masyarakat cara hidup sehat. Rumah sakit menyediakan layanan kesehatan yang luas, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Oleh karena itu, perawatan yang memadai diperlukan untuk setiap orang yang menjalani operasi, pembedahan, atau perawatan pasca operasi (Palupi dkk., 2024). Menurut Palupi dkk. (2024), banyak ibu yang takut melahirkan secara normal atau pervaginam. Mereka beranggapan bahwa proses melahirkan normal lebih sakit atau nyeri dibandingkan dengan operasi Caesar. Hal ini dipelajari dari cerita atau pengalaman ibu yang pernah merasakan nyeri persalinan normal. Namun, persepsi dan tingkat intensitas nyeri yang berkaitan dengan kemampuan tubuh dalam mengatasi nyeri bergantung pada masing-masing individu. Persalinan Caesar tidak menimbulkan nyeri selama proses melahirkan, setelah efek obat bius hilang, ibu akan merasakan nyeri.

Proses persalinan adalah pengeluaran hasil konsepsi, yaitu janin, cairan ketuban, selaput ketuban, dan plasenta, dari rahim ke luar. Proses persalinan sendiri dibagi menjadi dua tahap, yaitu persalinan pervaginam dan persalinan caesar. Operasi Caesar (CS) adalah tindakan pembedahan melahirkan yang melibatkan membuat sayatan pada perut ibu (laparotomi) dan rahim (histerektomi) untuk mengeluarkan bayi. Operasi Caesar juga dapat disebut sebagai operasi untuk mengeluarkan janin secara buatan melalui sayatan pada dinding perut dan rahim (Rejeki dkk, 2022). Persalinan dengan Operasi Caesar biasanya dilakukan apabila terdapat indikasi medis seperti plasenta sprevia, presentasi janin abnormal, dan indikasi lain yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi (Kusuma dkk, 2024).

Persalinan dengan operasi caesar dapat menimbulkan efek samping seperti nyeri hebat di lokasi operasi. Nyeri merupakan emosi dan bagaimana seseorang merespons nyeri yang dialaminya. Nyeri setelah operasi caesar terjadi seiring dengan hilangnya efek anestesi. Oleh karena itu, manajemen nyeri diperlukan untuk mengatasi atau mengurangi nyeri yang dialami ibu, sehingga ibu merasa nyaman. Sebenarnya, dua jenis sistem umum digunakan untuk mengurangi rasa sakit setelah operasi caesar.: sistem farmakologis dan nonfarmakologis. Regimen pengobatan dapat diatasi dengan menggunakan obat pereda nyeri, seperti morfin subliminal, demerol, stadol, dan lain-lain. Manajemen nyeri secara farmakologis memiliki keuntungan dapat mengurangi nyeri dengan cepat. Namun, pengobatan ini juga memiliki kelemahan yaitu penggunaan obat kimia jangka panjang dapat menyebabkan efek samping berbahaya,

seperti gangguan ginjal. Oleh karena itu, diperlukan kombinasi pengobatan nonfarmakologis dan farmakologis untuk mengurangi persepsi nyeri pasien dan memperpendek masa pemulihan. (Solehati dkk., 2022)

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa tindakan operasi Sectio Caesarea sebanyak 5–15 persen dari semua kelahiran yang dilakukan secara Sectio Caesarea. Menurut Global Survey on Maternal and Perinatal Health yang dilakukan pada tahun 2021, ini adalah 46,1% dari semua kelahiran yang dilakukan secara Sectio Caesarea. Berdasarkan Riskesdas (2021), jumlah persalinan yang dilakukan sesuai dengan Sectio Caesarea di Indonesia sebesar 17,6% (Kusuma et al., 2024). Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka persalinan dengan Sectio Caesarea meningkat dari 1,3% menjadi 6,8% antara tahun 2012-2018. Sementara itu, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Rikesda) angka kejadian persalinan Sectio Caesarea dari 33 provinsi sebesar 15,3% (Napisah, 2022). DKI Jakarta sebesar 19,9% dan terendah di Sulawesi Tenggara sebesar 3,3%, sementara Jawa Barat kelahiran bedah Sectio Caesarea sebesar 8,8%. Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 ada 18,2%, angka kejadian Sectio Caesarea sebanyak 5.222 kasus (Devi Permata Sari et al., 2023). Di rumah sakit pemerintah Indonesia, persalinan sectio Caesarea mencakup sekitar 20-25% dari semua persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta mencapai tingkat yang lebih tinggi, yaitu sekitar 30-80% dari semua persalinan (Solehati et al., 2022).

Ibu post partum mengalami nyeri kronik post pembedahan (Chronic Post Surgical Pain/CPSP), di mana insidennya pada 3 bulan, 6 bulan dan 12 bulan post operasi Sectio Caesarea adalah 18,3%, 11,3% dan 6,8%. Setelah operasi Sectio Caesarea, ibu akan merasakan nyeri dan memberikan dampak yang mengakibatkan mobilisasi ibu menjadi terbatas, Activity of daily Living (ADL) terganggu, bonding attachment (ikatan kasih sayang) dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak. Hal tersebut mengakibatkan respon ibu terhadap bayi kurang, sehingga ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi dan mempunyai banyak manfaat bagi bayi maupun ibunya tidak dapat di berikan secara optimal. Rasa nyeri dapat di atasi dengan penatalaksanaan nyeri yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan sampai menuju tingkat kenyamanan (Astuti et al., 2023). Nyeri yang di timbulkan akibat operasi Sectio Caesarea akan berpengaruh pada ibu dalam memberikan perawatan pada bayi, sehingga terjadi penundaan menyusui yang berdampak pada ketidak lancarn dalam produksi ASI (Mohammad & Thamrin, 2024).

Sebagai metode non-farmakologi, teknik Kebebasan Emosional Spiritual (SEFT) membantu dalam menciptakan kedamaian hati, mengatasi gangguan tidur, meningkatkan prestasi, dan mengatasi rasa sakit. Kalimat doa membantu tubuh menjadi lebih santai dan

tenang, membantu penyembuhan fisik dan emosional. Di sisi lain, pengobatan farmakologi yang umum digunakan bertujuan untuk mengurangi nyeri secara langsung, tetapi dapat menyebabkan efek samping seperti ketergantungan obat (Yoviana et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Zuhroidah, Toha, dan Sujarwadi (2022) menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai p sebesar 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa H_a diterima, yang berarti ada perbedaan antara sebelum dan setelah terapi SEFT. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Palupi, Idu, dan Hambali (2024), teknik paired sample t -test digunakan dan nilai sig. (2-tailed) diperoleh sebesar 0,035, yang lebih kecil dari 0,05. Data menunjukkan bahwa terapi SEFT menurunkan tingkat nyeri pasien setelah operasi. Jika dibandingkan dengan pasien persalinan normal, pasien dengan persalinan sectio Caesarea mengalami tingkat nyeri yang lebih tinggi, menurut hasil observasi peneliti di Ruang Postpartum RSUI Harapan Anda di Tegal.

Menurut uraian di atas, teknik kebebasan emosi spiritual (SEFT) telah terbukti efektif dalam mengurangi tingkat nyeri yang dialami pasien setelah menjalankan operasi sectio caesar. Penemuan ini, dikombinasikan dengan berbagai inovasi dari penelitian sebelumnya yang telah menghasilkan berbagai jenis intervensi, mendorong penulis untuk menerapkan terapi SEFT pada pasien yang telah menjalani operasi sectio caesar. Oleh karena itu, penulis mengangkat penelitian ini dengan judul: "Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUI Harapan Anda Tegal."

2. KAJIAN TEORITIS

Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang menggabungkan aspek spiritual, kognitif, dan stimulasi titik-titik meridian tubuh. Terapi ini berlandaskan pada konsep bahwa emosi negatif dan ketidakseimbangan energi dalam tubuh dapat memicu atau memperburuk persepsi nyeri. Dengan memadukan doa, afirmasi positif, dan tapping (ketukan ringan) pada titik meridian tertentu, SEFT bertujuan untuk menyeimbangkan energi tubuh sekaligus memberikan efek relaksasi dan ketenangan psikologis. Pada pasien post operasi, khususnya sectio caesarea, teknik ini diyakini mampu membantu mengurangi rasa nyeri melalui mekanisme pengalihan perhatian dan pengendalian emosi (Rosyanti, & Hadi, 2022).

Nyeri pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea*

Nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* merupakan respon fisiologis akibat adanya kerusakan jaringan, stimulasi saraf nyeri, serta proses inflamasi pasca pembedahan. Secara medis, manajemen nyeri biasanya diberikan melalui analgesik farmakologis, namun penggunaan obat-obatan dapat menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, terapi non-farmakologis seperti SEFT menjadi alternatif yang potensial. Dengan memberikan stimulasi pada sistem saraf dan merangsang pelepasan endorfin, SEFT dapat menurunkan intensitas nyeri, mengurangi ketegangan otot, serta meningkatkan kenyamanan pasien. Efek psikologis dari doa dan afirmasi positif dalam SEFT juga berperan penting dalam menurunkan kecemasan, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan persepsi nyeri (Wahyu, & Lina, 2019).

Teori Keperawatan Holistik

Dalam perspektif teori keperawatan holistik, manajemen nyeri tidak hanya berfokus pada aspek fisiologis, tetapi juga melibatkan aspek psikologis, emosional, dan spiritual pasien. SEFT sebagai pendekatan holistik mampu memberikan manfaat lebih luas dibandingkan metode konvensional karena menyentuh dimensi spiritual pasien. Pasien post *sectio caesarea* yang mengalami nyeri tidak hanya membutuhkan penanganan fisik, tetapi juga dukungan mental untuk mempercepat pemulihan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi SEFT dapat menurunkan skor nyeri secara signifikan pada pasien post operasi. Hal ini membuktikan bahwa SEFT memiliki potensi besar untuk dijadikan intervensi tambahan dalam praktik keperawatan, khususnya dalam manajemen nyeri pasca operasi (Sya'diyah, et. al., 2023).

3. METODE PENELITIAN

Metode quasi-eksperimen digunakan dalam penelitian kuantitatif peneliti. Desain *one group pretest-posttest design* yang digunakan, berarti eksperimen melibatkan satu kelompok subjek tanpa kelompok kontrol sebagai pembeda. Penelitian ini melibatkan pasien yang telah menjalani operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Nifas RSUI Harapan Anda di Tegal, yang telah mencapai 60 pasien dalam tiga bulan terakhir. Sample dari 53 pasien dikumpulkan menggunakan metode purposive sampling. Metode Kebebasan Emosi Spiritual (SEFT), Skala Penilaian Numerik (NRS), dan Lembar Observasi adalah instrumen penelitian. Analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji Wilcoxon digunakan untuk menganalisis data

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Status Gravida Dan Riwayat Persalinan Tahun 2025 (n 53)

Karakteristik	F	%
Usia:		
<20 tahun	6	11.3
20-35 tahun	33	62.3
>35 tahun	14	26.4
Pendidikan :		
SD	3	5.7
SMP	10	18.9
SMA	29	54.7
Perguruan Tinggi	11	20.8
Pekerjaan:		
Bekerja	21	39.6
Tidak Bekerja	32	60.4
Status Gravida:		
Primigravida	18	34
Multigravida	35	66
Riwayat Persalinan:		
SC	28	52.8
Tidak SC	25	47.2
Agama:		
Islam	45	84.9
Non Islam	8	15.1
Total	53	100

Dari 53 pasien yang meninggal setelah operasi Sectio Caesarea, sebagian besar berusia 20 hingga 35 tahun, seperti yang ditunjukkan dalam tabel 1, (62.3%), sebagian dengan pendidikan SMA (54.7%), dengan status tidak bekerja (60.4%), dengan status gravida multigravida (66%), dengan riwayat persalinan SC (52.8%) dan mayoritas beragama islam (85.4%).

Tabel 2. Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Sebelum Penerapan Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) tahun 2025 (n 53)

Tingkat Nyeri pasien	F	%
Tidak nyeri	0	0
Nyeri Ringan	8	15.1
Nyeri Sedang	26	49.1
Nyeri Berat	19	35.8
Total	53	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 53 pasien post operasi Sectio Caesarea sebelum penerapan Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) Sebagian besar peserta penelitian menunjukkan tingkat nyeri sedang (49.1%).

Tabel 3. Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Setelah Penerapan Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) tahun 2025 (n 53)

Tingkat Nyeri pasien	F	%
Tidak nyeri	5	9.4
Nyeri Ringan	25	47.2
Nyeri Sedang	23	43.4
Nyeri Berat	0	0
Total	53	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 53 pasien post operasi Sectio Caesarea setelah penerapan Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) sebagian besar berada pada tingkat nyeri ringan (47.2%).

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Data tahun 2025 (n 53)

Tingkat Nyeri Pasien	pvalue	Keputusan
Pretest	0,153	$p\text{-value} < 0,05$ = tidak normal
Posttest	0,007	$p\text{-value} > 0,05$ = normal

Uji wilcoxon digunakan untuk menganalisis bivariat penelitian ini. Hasil uji normalitas, yang dapat dilihat di tabel 4, menunjukkan bahwa data tingkat nyeri pretes berdistribusi tidak normal ($p\text{-value} < 0,05$) dan data posttest berdistribusi normal ($p\text{-value} > 0,05$).

Tabel 5. Pengaruh Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) terhadap Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea tahun 2025 (n 53)

Tingkat Nyeri Pasien	Rank	N	P-Value
Pretest - Posttest	Negatif	51	0,000
	Positif	0	
	Ties	2	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa 53 pasien post operasi Sectio Caesarea terdapat 51 orang (96.2%) yang mengalami penurunan tingkat nyeri setelah penerapan Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) dan terdapat 2 orang (3.8%) yang mengalami tingkat nyeri yang tetap. Hasil statistik uji Wilcoxon menunjukkan terdapat pengaruh Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) terhadap nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUI Harapan Anda Kota Tegal (nilai p value 0.000)

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 53 pasien yang menjalani operasi Sectio Caesarea, sebanyak 62,3% berada pada rentang usia 20 hingga 35 tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri, Afrianty, dan Nasus (2023), menunjukkan bahwa mayoritas ibu SC berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 104 orang (76,5%). Sejalan dengan penelitian Puspitasari, Sirait dan Karo (2023), bahwa mayoritas ibu SC berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 12 orang (80%).

Rentang usia 20–35 tahun dianggap sebagai usia ideal untuk kehamilan karena pada periode ini organ reproduksi wanita telah berkembang secara optimal (Purborini & Rumaropen, 2023). Perempuan di bawah usia 20 tahun berisiko mengalami komplikasi terkait kesehatan reproduksi perempuan.

Temuan yang dijelaskan Andika dkk. (2023). Dengan sistem saraf yang lebih responsif dan ambang nyeri yang lebih rendah pada pasien muda, rangsangan nyeri dirasakan lebih tajam, pasien berusia lebih muda cenderung melaporkan tingkat nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang berusia lebih tua. Pasien muda lebih sensitif terhadap ketidaknyamanan karena ekspektasi pemulihan dan kenyamanan yang lebih tinggi. Sebaliknya, pasien yang lebih tua memiliki ambang nyeri yang lebih tinggi, sehingga nyeri yang mereka rasakan lebih ringan. Pasien yang lebih tua memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak dan strategi koping yang lebih matang untuk menangani nyeri dan ketidaknyamanan.

Mereka cenderung lebih menerima kondisi pascaoperasi dan memiliki ekspektasi yang realistis terhadap pemulihan, sehingga persepsi nyeri lebih mudah dikelola.

Hasil penelitian mencerminkan bahwa dari 53 pasien pasca operasi Caesar, sebagian berpendidikan SMA (54,7%). Sejalan dengan penelitian Zuiatna, Pemiliana, dan Damanik (2020), yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien operasi Caesar, yaitu 22 orang (49%), dan sesuai dengan penelitian Oktarina (2022), yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu, yaitu 32 orang (69,6%), berpendidikan SMA.

Pendidikan memengaruhi pemahaman dan pengetahuan seseorang terhadap informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi memudahkan akses informasi, yang pada akhirnya meningkatkan pengetahuan yang dimiliki, yang kemudian membentuk perilaku (Notoatmodjo, 2018). Tingkat pendidikan responden yang lebih tinggi memengaruhi kemauan dan kemampuan ibu untuk mencari informasi terkait potensi masalah kesehatan (Retna, Firnanda, & Wahyurianto, 2022). Seseorang dengan pendidikan menengah dapat lebih memahami informasi tentang operasi caesar dan penanganannya, baik melalui konseling langsung, media massa, maupun media elektronik (Bachri, Cholid, & Rochim, 2017). Hariani dkk. (2023) mencatat bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan. Kurangnya pengetahuan juga dapat menyebabkan kegagalan pemenuhan faktor-faktor lain yang mendukung penyembuhan luka (Purwaningsih & Linggardini, 2021).

Menurut hasil penelitian, 60,4% dari 53 pasien yang menjalani operasi caesar tidak memiliki pekerjaan saat ini. Penemuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti, Sari, dan Qanitun (2021), yang menemukan bahwa 15 orang (50%) dari responden tidak memiliki pekerjaan atau bekerja sebagai ibu rumah tangga. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Jasa, Listiana, dan Risneni (2021) menemukan bahwa mayoritas responden, atau 64,4%, tidak memiliki pekerjaan atau bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Hal ini sesuai dengan penelitian Tambunan, N.R, Nury, L.F, (2025) seseorang dengan pekerjaan fisik yang lebih berat cenderung memiliki ambang nyeri yang lebih tinggi karena tubuh mereka sudah terbiasa menghadapi tekanan fisik secara terus menerus. Aktivitas fisik yang berat menyebabkan sistem saraf dan otot mereka lebih terlatih dalam mengelola rasa sakit dan ketidaknyamanan, yang mengakibatkan ketika mereka mengalami nyeri persepsi nyeri yang dirasakan bisa lebih rendah dibandingkan dengan orang yang melakukan aktivitas fisik ringan.. Hal ini juga berkaitan dengan pelepasan endorfin alami yang lebih tinggi pada individu aktif yang berfungsi sebagai analgetik alami tubuh.

Pada individu dengan aktivitas fisik yang ringan memiliki ambang nyeri yang lebih rendah. Kurangnya aktivitas fisik membuat tubuh mereka kurang terbiasa dengan tekanan atau rasa tidak nyaman, sehingga rasa sakit yang dirasakan lebih tajam

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 53 pasien yang dirawat setelah operasi Sectio Caesarea, 66% adalah ibu yang memiliki lebih dari satu anak. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ainiyah dan Ratnawati (2024), yang menemukan bahwa sebanyak 41 ibu SC (78,8%) memiliki lebih dari satu anak. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Rohanah, Ardi, dan Saswati (2024) menemukan bahwa dari 55 orang yang disurvei, sebagian besar adalah orang yang memiliki lebih dari satu pasangan, yang mencakup 38 orang atau 70% dari total responden. Penemuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retnowati et al. (2022) yang menemukan bahwa 63,3% ibu yang melahirkan anak di Puskesmas Beji adalah orang yang memiliki lebih dari satu pasangan.

Sejalan dengan penelitian Darmayanti et al., (2024) ibu yang sudah pernah mengalami kehamilan dan persalinan sebelumnya memiliki toleransi nyeri yang lebih tinggi. Pengalaman sebelumnya dalam menghadapi kontraksi, prosedur medis, serta penyembuhan membantu mereka membentuk strategi koping yang lebih matang terhadap rasa sakit. Sebaliknya, pada ibu dengan status gravida pertama mereka cenderung lebih sensitif terhadap nyeri dan persalinan. Karena ketidaktahuan mereka tentang kontraksi, prosedur medis, dan penyembuhan, sehingga mereka memiliki rasa khawatir yang berlebihan yang dapat memperburuk respon tubuh terhadap nyeri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 53 pasien setelah operasi Sectio Caesarea, sebagian besar memiliki riwayat persalinan SC (52,8%). Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Saputri, Afrianty, dan Nasus (2023), yang menemukan bahwa sebanyak 77 pasien memiliki riwayat persalinan SC (56,6%), dan penelitian oleh Katuuk dan Bidjuni (2023), yang menemukan bahwa sebagian besar data jenis operasi adalah operasi Sectio Caesarea 6 responden (60%).

Menurut penelitian Hidayah dkk. (2023), pasien dengan riwayat operasi Sectio Caesarea sebelumnya mengalami nyeri yang lebih ringan saat menjalani operasi caesar berulang. Hal ini disebabkan oleh pengalaman mereka sebelumnya, yang membuat mereka lebih siap secara mental dan emosional untuk menghadapi nyeri pascaoperasi. Mereka juga memahami proses penyembuhan, jenis nyeri yang muncul, dan cara mengatasinya, sehingga mereka merasa lebih tenang dalam menghadapi nyeri. Sebaliknya, pasien yang menjalani operasi caesar pertama mengalami nyeri yang lebih hebat.

Selain belum pernah mengalami sensasi nyeri serupa, pasien juga mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi, sehingga nyeri yang dirasakan lebih intens.

Hasil penelitian menggambarkan bahwa dari 53 pasien post operasi Sectio Caesarea, mayoritas beragama Islam (85,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian Zulita, Novitasari, dan Yudha (2024) yang menemukan bahwa seluruh pasien beragama Islam (100%). Penelitian serupa yang dilakukan oleh Wulandari (2022) menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan agama menunjukkan mayoritas responden beragama Islam, yaitu sebanyak 18 responden (69,2%).

Agama merupakan suatu ajaran atau sistem sebagai pedoman kepercayaan (keimanan), ibadah kepada Tuhan Yang Maha Esa, serta ketaatan terhadap norma-norma yang berkaitan dengan interaksi antar manusia dan dengan lingkungannya (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2012). Nilai-nilai agama Islam membentuk cara hidup masyarakat Indonesia. Ini adalah fakta sosiologis yang tidak dapat dibantah bahwa sekitar 229 juta orang, atau 87,2% dari 273,5 juta penduduk Indonesia, menganut agama Islam. Ketaatan mereka terhadap agama Islam telah menjadi identitas penting bagi masyarakat Indonesia.

Penerapan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) pada pasien post operasi Sectio Caesarea dapat membantu menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan (Sumilawati, Kurubuy & Apriyani, 2025). SEFT dapat membantu pasien mengingat Allah SWT dan memohon kesembuhan, sehingga meningkatkan kesadaran spiritual dan mengurangi kecemasan. SEFT dapat membantu pasien mengelola emosi negatif seperti kecemasan dan ketakutan, sehingga menurunkan tingkat nyeri dan meningkatkan kesadaran diri serta pemahaman bahwa nyeri merupakan bagian dari proses penyembuhan (Rahmawati dkk, 2020). Dengan demikian, SEFT dapat menjadi alternatif terapi nonfarmakologis yang dapat dimanfaatkan guna mengelola nyeri dan kecemasan pada pasien pasca operasi Caesar, terutama bila dikaitkan dengan nilai-nilai spiritual dalam Islam.

Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Sebelum Penerapan Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)

Hasil penelitian menggambarkan bahwa dari 53 pasien yang menjalani operasi Sectio Caesarea sebelum menggunakan Teknik Kebebasan Spiritual Emosional (SEFT), sebagian besar mengalami tingkat nyeri sedang (49,1%), seperti yang ditunjukkan oleh penelitian oleh Abidin et al. (2020), di mana 14 responden mengalami tingkat nyeri sedang. Penelitian oleh Susilawati dkk. (2023) menunjukkan bahwa mayoritas pasien pasca operasi Sectio Caesarea yang belum menerima terapi SEFT mengalami nyeri dengan tingkat sedang, yaitu 15 pasien

(83,3%). Penelitian oleh Sylvia dan Rasyada (2023) juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang belum menerima intervensi SEFT mengalami nyeri dengan tingkat sedang, yaitu 14 responden (58,3%).

Saat sistem saraf simpatis aktif, nyeri akut sering kali muncul bersamaan dengan gejala seperti tekanan darah yang meningkat, pernapasan yang lebih cepat, denyut jantung yang bertambah, keluarnya keringat berlebih (diaphoresis), serta pelebaran pupil. Individu yang merasakan nyeri akut juga dapat memperlihatkan reaksi emosional dan perilaku, seperti menangis, mengeluh kesakitan, meringis, mengerutkan dahi, atau menunjukkan ekspresi kesakitan lainnya (Nisak dkk., 2023).

Intensitas nyeri merujuk pada seberapa hebat rasa sakit yang dialami oleh seseorang. Pengukuran terhadap intensitas ini bersifat sangat subjektif dan bervariasi antara individu, sehingga tingkat nyeri yang serupa dapat dirasakan secara berbeda oleh setiap orang. Salah satu cara yang umum digunakan untuk menilai intensitas nyeri adalah melalui respons fisiologis tubuh. Namun demikian, metode ini juga memiliki keterbatasan karena tidak selalu mampu merepresentasikan secara tepat jenis nyeri yang dialami (Sari dan Sanjaya, 2020). Tingkat nyeri yang dialami seseorang setelah operasi tergantung pada kondisi fisik, psikologis, dan tingkat toleransi mereka terhadap nyeri (Sylvia dan Rasyada, 2023).

Setiap individu merasakan nyeri dengan tingkat yang bervariasi, mulai dari ringan, sedang, hingga berat. Klasifikasi ini didasarkan pada ambang nyeri masing-masing individu serta berbagai faktor yang memengaruhi tingkat keparahan nyeri. Ada lima komponen yang memengaruhi respons nyeri seseorang: usia, nilai budaya dan etnik, tempat tinggal dan orang yang mendukung, pengalaman nyeri sebelumnya, dan adanya perasaan ansietas dan stres (Nisak dkk., 2023). Keadaan umum, endorfin, faktor situasional, status emosi, status paritas, dan reaksi terhadap nyeri adalah faktor lain yang memengaruhi nyeri.

Setiap individu belajar merasakan nyeri berdasarkan pengalaman sebelumnya. Namun, ketika seseorang mengalami nyeri untuk pertama kalinya, kemampuan koping mereka untuk menangani nyeri mungkin belum ideal atau mungkin terganggu. Seseorang akan lebih mudah memahami nyeri jika mereka pernah mengalami nyeri sebelumnya dan mampu menghilangkannya. Kesehatan mental pasien dapat memburuk jika nyeri tidak ditangani segera. Pasca operasi sectio caesarea, salah satu efek psikologis yang paling umum adalah kecemasan. Berkeringat berlebihan, peningkatan tekanan darah, ketegangan otot, jantung berdebar, gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, mudah marah, sesak napas, dan nyeri di area ulu hati adalah beberapa gejala yang mungkin muncul. (Susilawati dkk., 2023).

Tingkat nyeri pasien post operasi Sectio Caesarea sesudah penerapan Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 53 pasien post operasi Sectio Caesarea setelah penerapan Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) rata-rata dalam keadaan tingkat nyeri ringan (47.2%). Sesuai dengan penelitian Yoviana et al., (2024) Intervensi SEFT yang diberikan kepada pasien berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan dan tingkat nyeri yang dialami ibu post operasi Sectio Caesarea. Hal ini dibuktikan dengan pasien merasa dapat menerima keadaan, nyeri yang dirasakan berkurang, dan pasien dapat memenuhi aktivitas kebutuhan dasar secara mandiri. Pengaplikasian metode Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) ini dapat menghindari terjadinya kesedihan berlarut pada ibu. Pengaplikasian intervensi ini disarankan untuk dilakukan secara rutin selama kecemasan dan nyeri masih dirasakan dan selanjutnya dapat diteliti dengan membandingkan dengan intervensi lainnya.

Terapi SEFT merupakan kombinasi teknik spiritual dan psikologis yang bertujuan untuk mengurangi beban emosional serta fisik pasien, termasuk nyeri. Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) mengurangi tingkat nyeri pasien setelah operasi caesar karena responden fokus pada nyeri dan tidak mengalami kecemasan, yang meningkatkan persepsi mereka tentang nyeri. Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) bekerja dengan mengaktifkan sistem energi dalam tubuh yang berkaitan dengan pemicu rasa nyeri. Ini mengaktifkan jalur tekanan nyeri, yang memicu perangsangan listrik di substansia grisea serebri. Merangsang dan meningkatkan pelepasan neurotransmiter analgesik alami, seperti endorfin, enkephalin, dan dinorfin, bertujuan untuk menghambat kerja substansi P yang berperan sebagai pembawa sinyal nyeri. Penekanan substansi P dapat menghambat rasa nyeri dan mengurangi sensasi nyeri.

SEFT adalah metode psikoneuroimunologi yang menggabungkan elemen spiritual dan teknik tapping pada meridian tubuh. Teknik ini membantu mengurangi stres, meningkatkan keseimbangan emosional, serta merangsang produksi endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami. SEFT langsung mempengaruhi aspek psikologis dan fisiologis pasien dalam menurunkan persepsi nyeri (Saputra, 2021). Menurut penelitian Nugroho (2022), terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) berhasil mengurangi tingkat nyeri pasien pasca operasi Sectio Caesarea, dengan penurunan skala nyeri dari 6,3 menjadi 2,1. Penelitian lain oleh Pitriani, Yanti, dan Ginting (2020) menemukan bahwa sebanyak 45 pasien (100%) yang menerima terapi SEFT mengalami tingkat nyeri yang lebih ringan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Rahmawati (2022), SEFT dapat menjadi metode terapi non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri pasien pasca sectio caesar. Guna mempercepat proses pemulihan pasien, teknik ini dapat digunakan bersamaan dengan pengobatan farmakologis lainnya.

Pengaruh Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) terhadap nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUI Harapan Anda Kota Tegal

Hasil penelitian mencerminkan bahwa dari 52 pasien yang menjalankan operasi Sectio Caesarea, 51 (96.2%) mengalami penurunan tingkat nyeri setelah menggunakan Teknik Kebebasan Spiritual Emosional (SEFT), dan 2 (3.8%) tetap mengalami tingkat nyeri yang sama. Dalam penelitian ini terdapat 2 responden yang tidak mengalami penurunan tingkat nyeri setelah diberikan Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT), hal ini karena teknik SEFT tidak dilakukan dengan benar, sehingga stimulasi pada titik-titik meridian tidak optimal. Penyebab responden tidak melakukan SEFT dengan benar adalah karna tidak fokus dan bersugesti bahwa nyeri akan hilang jika menggunakan analgetik saja.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) memengaruhi nyeri pasien yang telah menjalani operasi Sectio Caesarea di RSUI Harapan Anda di Kota Tegal sebesar 0.000. Penelitian oleh Sumilawati, Kurubuy dan Apriyani (2025), bahwa sebelum diberikan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), skala nyeri Post Sectio Caesarea (SC) pada 18 responden berkisar antara 5 hingga 7 dengan rata-rata skala nyeri sebesar 6,17. Setelah diberikan terapi SEFT selama tiga hari, skala nyeri menurun dengan rentang 1 hingga 3, rata-rata skala nyeri menjadi 2,28. Nilai p-value 0,000. Penelitian terdahulu oleh Rahmawati et al. (2020) menunjukkan bahwa pemberian terapi SEFT selama tiga hari pada pasien Post Sectio Caesarea di RSU Bandung mampu menurunkan skala nyeri dari rata-rata 6,2 menjadi 2,5 dengan nilai p-value 0,001, hal ini menunjukkan terdapat pengaruh Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) terhadap nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesarea. Studi terkait oleh Putri (2021) menemukan bahwa SEFT membantu mengurangi nyeri pada pasien yang telah menjalani operasi ortopedi, dengan perbedaan skala nyeri sebesar 3,5.

SEFT merupakan kombinasi dari teknik relaksasi, doa, dan pengaturan emosi yang bertujuan untuk menyeimbangkan kondisi mental dan emosional pasien, sehingga dapat mengurangi persepsi nyeri. SEFT bekerja dengan cara mengoptimalkan energi positif dalam tubuh dan memfasilitasi proses penyembuhan alami. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa SEFT efektif mengurangi intensitas nyeri pada pasien pasca Sectio Caesareanda (Sari &

Rahmawati, 2022). Menurut teori psikoneuroimunologi, emosi dan spiritualitas berpengaruh terhadap persepsi nyeri, ketika teknik tapping pada titik-titik meridian dapat merangsang sistem saraf untuk menurunkan intensitas nyeri. Teknik ini bekerja dengan cara menstimulasi sistem saraf otonom sehingga mengurangi aktivasi saraf yang terlibat dalam persepsi nyeri. Dengan menurunnya aktivasi ini, pasien cenderung mengalami penurunan nyeri (Saputra, 2021).

Kedua subyek studi kasus menunjukkan penurunan skala nyeri yang cukup berpengaruh. Hal tersebut dapat ditunjukkan dari hasil studi kasus dan diskusi tentang bagaimana terapi SEFT membantu pasien menurunkan nyeri setelah operasi. Pada subjek I, skala nyeri awalnya adalah 7 (nyeri berat), tetapi dalam tiga hari, skala nyeri turun menjadi 4 (nyeri sedang). Ini juga terjadi pada subyek II; skala nyeri awalnya adalah 8 (nyeri berat), tetapi setelah 20 menit terapi SEFT selama tiga hari, skala nyeri turun menjadi 4 (nyeri sedang). Hasil dari studi kasus ini adalah bahwa terapi SEFT dapat digunakan dengan baik pada pasien yang telah menjalani operasi karena dapat mengurangi tingkat nyeri mereka. Diharapkan perawat dan rumah sakit menerapkan protokol terapi SEFT selama dua puluh menit selama tiga hari untuk mengurangi tingkat nyeri pasien setelah operasi. (Mulianda et al., 2022).

5. KESIMPULAN

Karakteristik dari 53 pasien post operasi *Sectio Caesarea* sebagian besar berada pada usia lansia 20-35 tahun, sebagian dengan pendidikan SMA, dengan status tidak bekerja, dengan status gravida multigravida (66%), dengan riwayat persalinan SC dan mayoritas beragama islam. Dari 52 pasien post operasi *Sectio Caesarea* sebelum penerapan *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT) sebagian besar berada pada tingkat nyeri sedang. Di Ruang Nifas RSUI Harapan Anda di Kota Tegal, *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT) berdampak pada tingkat nyeri pasien pasca operasi *Sectio Caesarea*. Dari 52 pasien yang menjalani operasi *Sectio Caesarea* sebelum SEFT, sebagian besar mengalami tingkat nyeri sedang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada (1) Ns. Tutik Rahayu., M. Kep., S. Kep., Sp.Kep.Mat selaku pembimbing I. (2) Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep, Sp. Kep.Mat selaku dosen penguji. (3) Seluruh Dosen pengajar dan Staff FIK UNISSULA

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, U., et al. (2020). The influence of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy to decrease the intensity of post-operative pain in major surgery patients in Hospital Dr. R. Soeprapto Cepu. *Jurnal Studi Keperawatan*. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/J-SiKep>
<https://doi.org/10.31983/j-sikep.v1i2.6352>
- Astuti, S. A. P., Nadya, E., Putri, C. Y. N., Veriyani, F., & Handini, R. S. (2023). Pengaruh pijat endorfin terhadap tingkat nyeri pada ibu post partum pasca persalinan sectio caesarea di RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharma Indonesia*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.56667/jikdi.v3i1.790>
- Bloom, N., & Van Reenen, J. (2021). Manajemen nyeri persalinan non farmakologis. *NBER Working Papers*. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Devi Permata Sari, Elsera, C., & Sulistyowati, A. D. (2023). Hubungan tingkat nyeri post sectio caesarea dengan kualitas tidur pasien postpartum. *TRIAGE Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 8–16. <https://doi.org/10.61902/triage.v9i2.599>
- Maraya. (2019). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Poltekkes Jogja Press.
- Mohammad, U., & Thamrin, H. (2024). The relationship between post SC wound pain and exclusive breastfeeding in RSU Pindad Bandung. Manuscript, 14–15.
- Napisah, P. (2022). Intervensi untuk menurunkan nyeri post sectio caesarea. *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(2), 92–100. <https://doi.org/10.51878/healthy.v1i2.1113>
- Nisma, N., Rahmawati, N., & Natasya, N. (2022). Pengalaman psikososial first aid (depresi postpartum) pada ibu primipara dengan riwayat sectio caesarea. *Borneo Nursing Journal*, 4(2), 99–105. <https://doi.org/10.61878/bnj.v4i2.55>
- Nugraha, E., Wibowo, S., & Lestari, T. (2022). The effect of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) on post-cesarean pain in Yogyakarta: A quasi-experimental study. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 20(3), 112–119.
- Palupi, A. K., Idu, C. J., & Hambali, A. (2024). Intervensi SEFT terapi terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi tumor abdomen. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(2), 319–326. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i2.1064>
- Pitriani, Y., & Ginting. (2020). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique terhadap intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Florensia*, 3(1), 71–78. <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.484>
- Potter, P., & Perry, A. G. (2015). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik* (Edisi ke-4, Vol. 1). Jakarta: EGC.
- Puspitasari, D., Sirait, L. I., & Karo, M. B. (2023). Pengaruh pemberian nutrisi putih telur terhadap percepatan penyembuhan luka pada pasien post sectio caesarea di Puskesmas

- Sukatenang tahun 2022. *Public Health and Safety International Journal*, 3(1). <https://doi.org/10.55642/phasij.v3i01.295>
- Putri, D., Ratnasari, R., & Sari, P. (2023). Pengaruh aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pasca operasi sectio caesarea. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 18(1), 67–74.
- Rejeki, S. (2018). *Buku ajar manajemen nyeri dalam proses persalinan (non farmaka)*. <http://repository.unimus.ac.id/3596/1/buku%20ajar%20nyeri%20persalinan%20full%284%29.pdf>
- Rejeki, S., Santi, Y. R., Hidayati, E., & Rozikhan, R. (2022). Efektivitas terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(2), 543–548. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i2.1515>
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2022). *Buku panduan terapi SQEFT (Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique)*. Deepublish.
- Saputra, A., & Saputra, M. (2021). The therapy effect of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) on the anxiety level of cancer patients undergoing chemotherapy. *Jurnal Kesehatan STIKES Darul Azhar Batulicin*, 9(2).
- Herlina, S., Sartika, W., & Qomariah, S. (2023). Dampak Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap tingkat nyeri haid pada siswi di Pekanbaru. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 60–66. <https://doi.org/10.51544/jmkm.v8i2.4571>
- Sari, N., & Rahmawati, L. (2022). The effectiveness of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) in reducing pain in postoperative patients. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 15(3), 45–52.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2017). *Buku ajar keperawatan medikal bedah: Brunner and Suddarth* (Edisi ke-8). Jakarta: EGC.
- Solehati, T., Sholihah, A. R., Rahmawati, S., Marlina, Y., & Kosasih, C. E. (2022). Terapi non-farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan sectio caesarea: Systematic review. *Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 14, 75–82.
- Sudarsih, A., & Ardiansyah. (2023). Hubungan antara komplikasi kehamilan dan riwayat persalinan terhadap tindakan sectio caesarea. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Sumilawati, E., Karubuy, M. A., & Apriyani, M. T. P. (2025). Pengaruh terapi Spiritual Emotional Freedom Technique dan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri pada pasien post sectio caesarea di RSUD Nurhayati Garut tahun 2025. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 5(3), 54–63. <https://doi.org/10.31004/innovative.v5i3.18875>
- Sya'diyah, H., Fathonah, S., Pramestirini, R. A., Purwaningsih, E., Achjar, K. A. H., Suardana, I. W., & Agustiniingsih, A. (2023). *Keperawatan holistik: Pendekatan komprehensif dalam perawatan pasien*. PT Sonpedia Publishing Indonesia.

- Utama, A. (2022). Analisis asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien Ny. W post sectio caesarea dengan relaksasi genggam jari di Ruang Gayatri RST Wijayakusuma Purwokerto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(7), 356–363.
- Wahyu, H., & Lina, L. F. (2019). Terapi kompres hangat dengan aroma jasmine essential oil terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 406–415. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.860>
- Wardhana, M. P., Wiweko, B., Hestiantoro, A., & Irwinda, R. (2022). *Seksio sesarea: Panduan klinis*.
- Widyarini, Sriyono, & Suhartini. (2023). Pengaruh terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) dan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri pada pasien post op sectio caesarea di RS Sahabat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(10), 468–479. <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/639>
- Wirawan, S. (2022). *Metodologi penelitian untuk tenaga kesehatan* (A. K. Rubaya, Ed.). Thema Publishing.
- Yoviana, I., Maryati, I., & Widiasih, R. (2024). Intervensi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk mengatasi kecemasan dan nyeri pasca sectio caesarea: A case report. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(6), 3085–3101. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i6.3019>
- Yuniarsih, S. M. (2020). Perbandingan intervensi spiritual dan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap penurunan intensitas nyeri dan kecemasan ibu bersalin kala I di Puskesmas Poned Kota Pekalongan. Universitas Padjadjaran. <http://cisral.unpad.ac.id>
- Zaini, H. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea di RSIA Al Ihsan Simpang Empat Kabupaten Pasaman Barat. *Jurnal MSSB: Medisains Sumatera Barat*, 2(1), 8–16. <https://doi.org/10.59963/jmk.v2i1.45>
- Zuiatna, D., Pemiliana, P. D., & Damanik, S. (2020). Pengaruh konsumsi diit protein tinggi terhadap penyembuhan luka pasca bedah post sectio caesarea. *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu Universitas Asahan ke-4 Tahun 2020*, 1330–1339.
- Zulita, N. U., Novitasari, D., & Yudha, M. B. (2024). Implementasi Murottal Al-Mulk untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien post sectio caesarea. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(3), 1203–1210. <https://doi.org/10.37287/jpm.v6i3.4343>