



**PENERAPAN *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM
TECHNIQUE* (SEFT) SEBAGAI UPAYA MENGATASI
STRES IBU DARI ANAK USIA PRASEKOLAH**

TESIS

**diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Kesehatan Masyarakat**

**Oleh
Fitriana Pratiwi
NIM 0613519019**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
PASCASARJANA
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
TAHUN 2023**

PENGESAHAN UJIAN TESIS

Tesis dengan judul “Penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique*(SEFT) sebagai Upaya Mengatasi Stress Ibu dari Anak Usia Prasekolah” karya,

Nama : Fitriana Pratiwi

NIM : 0613519019

Program Studi : S2 Kesehatan Masyarakat

telah dipertahankan dalam sidang panitia ujian tesis Pascasarjana, Universitas Negeri Semarang pada hari Rabu, tanggal 9 Agustus 2023

Semarang, 9 Agustus 2023

Panitia Ujian

Ketua,

Sekretaris,

Prof. Dr. Eko Handoyo, M.Si
NIP. 196406081988031001

dr. RR. Sri Ratna Rahayu, M.Kes, Ph.D
NIP. 197205182008012011

Penguji I,

Penguji II,

Dr. dr. Intan Zainafree, MH.Kes
NIP. 197901052006042002

Dr. Eunike Raffy Rustiana, M.Si, Psi

Penguji III,

Prof. Dr. Bambang Budi Raharjo, M.Si
NIP. 196012171986011001

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya

Nama : Fitriana Pratiwi

NIM : 0613519019

Program Studi : S2 Kesehatan Masyarakat

menyatakan bahwa yang tertulis dalam tesis yang berjudul “Penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebagai Upaya Mengatasi Stress Ibu dari Anak Usia Prasekolah” ini benar-benar karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya orang lain atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam tesis ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Atas pernyataan ini saya **secara pribadi** siap menanggung resiko/sanksi hukum yang dijatuhkan apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ini.

Semarang, 31 Juli 2023

Yang membuat pernyataan,



Fitriana Pratiwi

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

Tidak ada proses yang mudah untuk tujuan yang indah, tetap fokus pada tujuan karena masih dalam zona berjuang. Takdir milik Allah tapi doa dan usaha milik kita.

PERSEMBAHAN

Tesis ini saya persembahkan untuk :

1. Almarhum Bapak Agus Adimaryono dan Almarhumah Ibu Supriyati yang telah membesarkan saya tanpa pamrih, tanpa mereka saya bukan siapa siapa.
2. Suami Tercinta Edi Subeno dan Anak anak tersayang, Maritza Edina Prameswari dan Raisha Edina Putri yang selalu mendampingi dan menyayangi tanpa syarat. Tesis ini adalah wujud cinta dan pencapaian saya dalam dunia Pendidikan agar bisa menjadi pemacu semangat dan contoh bagi anak anak kedepannya.
3. Adik tercinta Yanuar Adhi Pawoko serta seluruh kerabat dan sahabat yang selalu memberi kekuatan dan dukungan dalam setiap doa mereka.

ABSTRAK

Pratiwi, Fitriana. 2023. “Penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebagai Upaya Mengatasi Stress Ibu dari Anak Usia Prasekolah” *Tesis*. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Pascasarjana. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing I Prof. Dr. Bambang Budi Raharjo, M.Si. Pembimbing II Dr. Eunike Raffy Rustiana, M.Si, Psi.

Stres akan menimbulkan beban bagi ibu. Stres dapat mengubah sikap ibu terhadap anak, sehingga akan mempengaruhi perilaku ibu juga, perilaku tersebut mulai dari pengasuhan yang baik, pengabaian bahkan perilaku kasar. Masalah kesehatan seperti kecemasan, nyeri, stress, masalah *mood*, kepercayaan diri, stres, *insomnia*, simtom emosi atau fisik yang berkaitan dengan penyakit kronik dapat diselesaikan dengan cara relaksasi dan meditasi salah satunya adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). SEFT adalah terapi yang menggunakan unsur spiritual untuk mengurangi masalah psikologis dan fisik yang disebabkan oleh emosional atau psikosomatik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* pada tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy eksperimen*. Populasi terdiri dari 16.433 responden. Sampel terdiri 2 kelompok, yaitu 15 responden kelompok intervensi dan 15 responden kelompok kontrol dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen menggunakan lembar kuesioner DASS. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann Whitney*. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat stress kelompok intervensi antara pretest dan posttest (*p-value* 0,007), tidak ada perbedaan tingkat stress kelompok intervensi antara pretest dan posttest (*p-value* 0,107), dan tidak ada perbedaan tingkat stress ibu setelah pemberian SEFT antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol (*p-value* 0,088). Perlu dilakukan penelitian faktor yang dilihat dari segi psikologis ibu dan menerapkan pengembangan eksperimen lain untuk mengatasi stress ibu yang dimiliki anak usia prasekolah.

Kata kunci : *Spiritual Emotional Freedom Technique* , Stress Ibu, Anak Prasekolah, SEFT

ABSTRACT

Pratiwi, Fitriana. 2023. "The Application of the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) as an Effort to Overcome the Stress of Mothers of Preschool Children". Thesis. Public Health Study Program. Postgraduate. Semarang State University. Pembimbing I Prof. Dr. Bambang Budi Raharjo, M.Si. Pembimbing II Dr. Eunike Raffy Rustiana, M.Si, Psi.

Stress will cause a burden for the mother. Stress can change a mother's attitude towards her child, so that it will also affect the mother's behavior, this behavior starts from good parenting, neglect and even rude behavior. Health problems such as anxiety, pain, stress, mood problems, self-confidence, stress, insomnia, emotional or physical symptoms related to chronic illness can be solved by means of relaxation and meditation, one of which is the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). SEFT is a therapy that uses spiritual elements to reduce psychological and physical problems caused by emotional or psychosomatic causes. The purpose of this study was to analyze the effect of applying the Spiritual Emotional Freedom Technique on the stress level of mothers of preschool children. This study uses a quasy experimental research design. The population consists of 16,433 respondents. The sample consisted of 2 groups, namely 15 respondents in the intervention group and 15 respondents in the control group using a purposive sampling technique. The instrument uses a DASS questionnaire sheet. Data analysis used the wilcoxon and mann whitney. The results of the analysis showed that there were differences in the stress levels of the intervention group between the pretest and posttest (p-value 0,007), there were no differences in the stress levels of the intervention group between the pretest and posttest (p-value 0,107), and there were no differences in the stress levels of the mothers after giving SEFT between groups. intervention and control group (p-value 0,088). It is necessary to do factor research from the psychological perspective of the mother and apply other experimental developments to deal with maternal stress in preschool children.

Keywords : *Spiritual Emotional Freedom Technique* , Maternal Stress, Preschool Children, SEFT

PRAKATA

Segala puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat-Nya. Berkat karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique*(SEFT) sebagai Upaya Mengatasi Stress Ibu dari Anak Usia Prasekolah”. Tesis ini disusun sebagai salah satu persyaratan meraih Gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Negeri Semarang.

Penelitian ini dapat diselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada pihak-pihak yang telah membantu penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih peneliti sampaikan pertama kali kepada para pembimbing : Prof. Dr. Bambang Budi Raharjo, M.Si. (Pembimbing I) dan Dr. Eunike Raffy Rustiana, M.Si, Psi (Pembimbing II) yang telah memberikan bimbingan dan penghargaan dengan penuh kesabaran dan pengertian dalam penyusunan tesis, sehingga tesis ini tersusun menjadi lebih baik.

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan juga kepada semua pihak yang telah membantu selama proses penyelesaian studi, diantaranya :

1. Direksi Pascasarjana Unnes, yang telah memberikan kesempatan serta arahan selama Pendidikan, penelitian, dan penulisan tesis ini.
2. Koordinator Program Studi dan Sekretaris Program Studi Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Unnes yang telah memberikan kesempatan dan arahan dalam penulisan tesis ini.
3. Bapak dan Ibu Dosen Pascasarjana Universitas Negeri Semarang, yang telah banyak memberikan bimbingan dan ilmu kepada peneliti selama menempuh Pendidikan.
4. Kedua orang tua saya, Almarhum Bapak Agus Adimaryono , Almarhumah Ibu Supriyati, Suami tercinta Edi Subeno dan anak anak tersayang, Maritza Edina Prameswari dan Raisha Edina Putri, serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu.

Peneliti sadar bahwa dalam tesis ini mungkin masih terdapat kekurangan, baik isi maupun tulisan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sangat peneliti harapkan. Semoga penelitian ini bermanfaat dan merupakan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Semarang, 12 Agustus 2023

Fitriana Pratiwi

DAFTAR ISI

	Halaman
PENGESAHAN UJIAN TESIS	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
MOTO DAN PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang masalah.....	1
1.2 Identifikasi masalah	8
1.3 Cakupan masalah	9
1.4 Rumusan masalah.....	10
1.5 Tujuan penelitian.....	10
1.6 Manfaat penelitian.....	11
BAB II LANDASAN TEORI.....	13
2.1 Terapi SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>).....	13
2.2 Stres.....	22
2.3 Konsep Anak Prasekolah	32
2.4 Kerangka Teori.....	48
2.5 Kerangka Konsep	48
2.6 Hipotesis.....	49
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	50
3.1 Desain Penelitian.....	50
3.2 Populasi dan Sampel	51
3.3 Variabel Penelitian	51
3.4 Teknik dan Instrumen Pengumpul Data.....	55

3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas	57
3.6 Etika Penelitian	58
3.7 Analisis Data	58
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	60
4.1 Analisa Univariat	60
4.2 Analisa Bivariat.....	65
BAB V PENUTUP	74
5.1 Kesimpulan	74
5.2 Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka teori.....	48
Gambar 2.2. Kerangka konsep.....	48
Gambar 3.1. Paradigma non randomized pretest-posttest with control group design.....	50

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	54
Tabel 3.2	Uji statistik data.....	58
Tabel 4.1	Hasil Penelitian	60
Tabel 4.2	Perbedaan Tingkat Stress Kelompok Intervensi antara Pre Test dan Post Test	65
Tabel 4.3	Perbedaan Tingkat Stress Kelompok Kontrol antara Pre Test dan Post Test	68
Tabel 4.4	Perbedaan Tingkat Stress Ibu Setelah Pemberian Spiritual Emotional Fredom Technique (SEFT) Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.....	70

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan untuk Menjadi Responden

Lampiran 2 Identitas Karakteristik Responden

Lampiran 3 Lembar Kuesioner Tingkat Stres

Lampiran 4 Kisi-Kisi Kuesioner

Lampiran 5 Pelaksanaan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

Lampiran 6 Dokumentasi

Lampiran 7 Output SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Anak usia prasekolah merupakan individu yang bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, anak membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasinya dalam pemenuhan kebutuhan dasar dan dalam upaya belajar mandiri (Supartini, 2018). Proses pertumbuhan dan perkembangan setiap anak berbeda beda, setiap anak memiliki keunikan tersendiri dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya. Permasalahan yang harus dihadapi pun berbeda beda, antara lain masalah fisik seperti penyakit tertentu yang diderita oleh anak, gangguan perkembangan bahasa, gangguan perkembangan emosi dan persepsi, serta gangguan perkembangan sensori motorik. Pada proses pertumbuhan dan perkembangan ini, anak sangat membutuhkan bantuan dan dukungan orang tua (Brooks, 2014).

Keluarga merupakan kelompok pertama yang membangun perkembangan psikologis dan sosial anak. Anak membutuhkan kehangatan, kasih sayang serta respon positif penerimaan dari orang tuanya. Kurangnya pemenuhan ini akan mempengaruhi stabilitas sosio-emosional anak-anak. Hal ini menunjukkan bahwa penerimaan positif orang tua berhubungan dengan pengembangan sosial, emosional, dan intelektual anak (Santrock JW, 2017).

Merawat atau mengasuh anak dapat memberi banyak kepuasan sekaligus menimbulkan banyak tantangan Untuk beberapa orang dewasa,

menjadi orang tua merupakan penghargaan sekaligus tantangan, yaitu ketika mereka menjadi orang tua, maka akan menghadapi tuntutan terkait dengan peran pengasuhan yang menempatkan mereka pada resiko untuk mengalami stres (Voigt, 2017). Tuntutan tersebut berkisar pada tuntutan pemenuhan kebutuhan dasar anak yang diperlukan untuk bertahan hidup, dan kasih sayang. Stres yang timbul merupakan tuntutan dari peranan orang tua serta hubungan interpersonal (Deater-Deckard, 2014).

Stres adalah kondisi yang tidak menyenangkan di mana manusia melihat adanya tuntutan dalam situasi sebagai beban atau di luar batas kemampuan mereka untuk memenuhi tuntutan tersebut (Asikin, M., Nasir, M., Podding, 2016). Stres psikologis merupakan hubungan antara manusia dan lingkungan yang dinilai oleh seseorang karena dianggap memiliki tuntutan yang berat atau melebihi kemampuannya dan membahayakan kesejahteraan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa stres adalah suatu ketegangan yang muncul apabila seseorang mengalami tuntutan dari suatu peristiwa atau kejadian yang dapat mengancam keselamatannya.

Stres akan menimbulkan beban bagi ibu. Stres dapat mengubah sikap ibu terhadap anak, sehingga akan mempengaruhi perilaku ibu juga, perilaku tersebut mulai dari pengasuhan yang baik, pengabaian bahkan perilaku kasar (Gunarsa, 2014). Wilson, Keith & Walker (2015) mengungkapkan bahwa terdapat 3 domain utama yang menyebabkan stress, yaitu karakteristik anak, karakteristik orang tua dan situasi demografik stress kehidupan. Karakteristik anak mencakup kemampuan anak dalam beradaptasi, level hiperaktivitas,

permintaan anak (tuntutan terhadap orang tua), dan temper tantrum (suatu letupan kemarahan anak yang sering terjadi pada saat anak menunjukkan sikap negativistik atau penolakan). Karakteristik orang tua mencakup level depresi, sentuhan / sikap kepada anak, keterampilan dalam mengasuh anak (termasuk pengetahuan orang tua). Stres lingkungan kehidupan mencakup pergantian pekerjaan, pernikahan dan perceraian, serta anggota keluarga (mencakup dukungan keluarga dan kematian anggota keluarga). Wilson, Keith & Walker (2015) menyebutkan karakteristik keluarga lainnya yang mempengaruhi stres pengasuhan seperti usia orang tua, jumlah anak di rumah, lama pernikahan, serta dukungan sosial.

Sebagian orang tua menganggap anak pada usia prasekolah sebagai usia yang seringkali mengundang masalah. Pada anak prasekolah masalah yang umumnya sering terjadi adalah masalah perilaku yang dianggap lebih menyulitkan daripada perawatan fisik (Hurlock, 2017). Hal ini disebabkan pada usia ini anak sedang berada dalam proses pengembangan kepribadian yang unik dan menuntut kebebasan (Brooks, 2014).

Menurut (Hurlock, 2017) para ahli psikologi memberikan beberapa istilah pada anak usia prasekolah, yaitu usia menjelajah dimana anak ingin mengetahui keadaan lingkungannya, atau sering disebut juga dengan usia bertanya. Usia meniru, yaitu pada tahap ini anak seringkali meniru pembicaraan dan tindakan orang lain. Maka pada tahap ini orang tua dituntut untuk memenuhi segala keinginan anak dan menjadi *role model* yang baik untuk anak. Namun, ketika orang tua tidak dapat memenuhi keinginan anak, dan anak

meniru tindakan atau pembicaraan yang tidak sesuai dengan harapan orang tua, dapat menyebabkan stres pada orang tua karena tidak berhasil memenuhi tuntutan perannya sebagai orang tua. Pada masa ini anak seringkali terlihat bandel, keras kepala, tidak menurut, melawan, dan seringkali marah tanpa alasan.

Masalah lain yang dihadapi oleh orang tua adalah ketika anak mengalami suatu gangguan. Gangguan yang sering muncul pada anak usia prasekolah antara lain gangguan makan, gangguan perilaku, gangguan enuresis, gangguan bicara, serta gangguan tidur (Departemen Kesehatan, 2016). Selain itu, pada usia ini merupakan masa kritis (masa penting). Pada masa ini merupakan pondasi kehidupan anak, jika asupan gizi yang diperoleh buruk, maka kemungkinan besar anak akan mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangannya atau pertumbuhan dan perkembangannya tidak maksimal.

Stres menurut (Huffman, Karen; Vernoy, Mark; Vernoy, 2019) merupakan suatu respons yang tidak spesifik dalam tubuh terhadap permintaan apapun yang terjadi pada tubuh. Stres adalah reaksi dari tubuh yang terjadi karena merepon stimulus baik dari internal maupun eksternal. Sedangkan menurut (McEwen, 2019) stres dapat ditafsirkan sebagai sebuah ancaman bagi integritas fisik dan psikis pada diri seseorang yang berakibat pada perilaku atau fisik seseorang.

Stres merupakan reaksi dari tubuh yang berasal dari stimulus baik internal, eksternal, kognitif, dan lingkungan. Stimulus yang menyebabkan stres

disebut dengan stresor (Huffman, Karen; Vernoy, Mark; Vernoy, 2000). Stresor dapat berupa hinaan fisik, seperti trauma, cedera, pengerahan tenaga, dan pada saat badan dipaksa untuk bekerja diluar kemampuannya. Stresor juga terdiri dari pengalaman primer psikologikal seperti menyelesaikan *deadline* tugas, konflik interpersonal, kejadian yang tidak terduga, frustrasi, isolasi, dan kejadian traumatis dalam hidup. Semua tipe stresor tersebut membuat adanya *behavioral response* dan membangkitkan konsekuensi secara fisik seperti tekanan darah, meningkatnya detak jantung, meningkatnya adrenalin, membuat fungsi kognitif dan metabolisme tubuh terganggu (McEwen, 2019).

(Sherwood, 2014) menyatakan bahwa stres merupakan respon psikologis dari tubuh untuk beberapa jenis stres atau situasi stres. Pemicu stress respon stres adalah stres fisik (trauma operasi, panas atau dingin yang hebat); stres kimiawi (suplai oksigen berkurang); stres fisiologis (berat olahraga, syok, nyeri); stres psikologis dan emosional (kecemasan, ketakutan, dan kesedihan); dan stresor dari tekanan sosial (konflik pribadi, perubahan gaya hidup).

Pada saat seseorang mengalami stres, detak jantung akan meningkat, tekanan darah pada tubuh mereka juga akan meningkat, meningkatnya intensitas pernafasan, otot akan tegang, menurunnya pergerakan pada otot perut, dan menyempitnya pembuluh darah, dan tubuh akan melepaskan hormone epinephrine dan cortisol. Dampak dari stres sendiri dapat terjadi baik secara psikis maupun fisik, bahkan dampak dari stres juga dapat menimbulkan penyakit serius seperti kanker dan penyakit jantung (Huffman, Karen; Vernoy, Mark; Vernoy, 2019).

Menurut (Valenza, J. K., Boyer, B. L., & Curtis, 2014) kecemasan dan depresi adalah konsekuensi psikologis yang paling umum terjadi dan memiliki dampak negatif pada kualitas hidup. Masalah kesehatan seperti kecemasan, nyeri, depresi, masalah *mood* dan kepercayaan diri, stres, *insomnia*, simtom emosi atau fisik yang berkaitan dengan penyakit kronik dapat diselesaikan dengan cara relaksasi dan meditasi. Meditasi adalah suatu praktek yang meliputi jiwa raga dan tergolong sebagai suatu *complementary and alternative medicine* (CAM). Ada beberapa tipemeditasi, umumnya berasal dari agama dan tradisi spiritual yang menggunakan teknik tertentu untuk mengalihkan pikiran, emosi dan memfokuskan pada pengaturan pernapasan atau kata-kata yang diulang-ulang memadukan antara relaksasi dan dzikir (*relaxation and repetitive player*).

Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) adalah terapi yang menggunakan unsur spiritual untuk mengurangi masalah psikologis dan fisik yang disebabkan oleh emosional atau psikosomatik (Safitri and Sadif, 2016). SEFT dikembangkan dari *Emotional Freedom Technique* (EFT), teknik ini menggabungkan ilmu *accupuncture* dengan teknik perilaku dalam psikologi (Zainuddin, 2015). SEFT menggunakan jari untuk memanfaatkan titik energi dengan sejumlah ketukan dan urutan tertentu, bersamaan dengan afirmasi positif, beberapa teknik relaksasi dan visualisasi (Clond, 2016). *Tapping* mengurangi frekuensi gelombang otak yang terkait dengan stres atau memperkuat yang terkait dengan relaksasi, serta menghasilkan perubahan fisiologis yang bermanfaat lainnya.

Hasil penelitian (Safitri et al., 2019) menunjukkan bahwa SEFT efektif menurunkan tingkat depresi pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Pasien yang memiliki kesehatan spiritual akan dapat berhubungan dengan kekuasaan tertinggi, memiliki arti dan tujuan hidup, dapat lebih baik pertahanannya dengan penyakit yang diderita. Penambahan unsur spiritual dalam SEFT menghasilkan *amplifying effect* sehingga menimbulkan keikhlasan, pasien akan menerima dengan positif penyakit yang sedang dialami melalui ketabahan hati, harapan sembuh, serta mampu mengambil hikmah. Perbedaan penelitian ini adalah penelitian ini dikhususkan diberikan pada ibu bekerja yang memiliki peran ganda dalam mengasuh anak khususnya dalam usia prasekolah.

Sebuah penelitian melaporkan bahwa 55% subjek mengalami gangguan cemas akibat pandemi ini dalam berbagai tingkatan yaitu ringan, sedang hingga berat (Subandi, 2015). Sementara depresi akibat pandemi dialami paling tinggi pada kelompok usia 20-30 tahun yaitu sebesar 65%, sementara pada kelompok usia 30-40 tahun sebesar 56% dan kelompok usia 41-50 tahun sebesar 52% dari subjek penelitian (Suriastini dkk., 2020). Adapun penelitian yang mengkhususkan pada kaum ibu menyimpulkan bahwa stres yang diakibatkan karena pendampingan anak sekolah daring saat pandemi ini cenderung berada pada tingkat sedang (52,2%) (Fajri & Eryani, 2021). Demikian pula pada stres kerja, didapat data bahwa ibu yang berkarier di luar rumah pun mengalami stres dalam tingkat sedang (57%) (Hati, 2021). Dengan latar belakang itulah peneliti kemudian ingin mengetahui lebih dalam mengenai “Penerapan *Spiritual Emotional*

Freedom Technique (SEFT) sebagai Upaya Mengatasi Stress Ibu dari Anak Usia Prasekolah “.

Stres pengasuhan berkaitan dengan usia anak. Studi yang dilakukan Neece, Green, dan Baker (2012) menemukan bahwa pada pengasuhan anak normal berusia tiga hingga sembilan tahun, stres pengasuhan menurun seiring dengan penambahan usia anak. Dengan kata lain, di masa anak-anak, semakin anak bertambah usia, semakin rendah stres pengasuhan.

Menurut *United Nations Committee on the Rights of the Child* (Oates, 2014), usia prasekolah adalah periode dimana tanggung jawab orang tua berada pada titik terluas dan intens terkait dengan seluruh aspek *wellbeing* anak, mencakup kehidupan, kesehatan, keamanan fisik dan emosional, pengasuhan, kesempatan belajar dan kebebasan berekspresi. Oleh karena itu, tampak bahwa tanggung jawab pengasuhan di fase ini sangat luas terkait aspek kesejahteraan anak. Dengan besarnya tanggung jawab pengasuhan di fase ini, fase prasekolah dianggap sebagai fase yang krusial yang memicu banyak penelitian terkait pengasuhan pada usia prasekolah, termasuk dalam aspek stres pengasuhan.

1.2 IDENTIFIKASI MASALAH

Dari uraian latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini terdapat beberapa permasalahan yang dapat diidentifikasi antara lain sebagai berikut :

- 1.2.1 Pada anak prasekolah masalah yang umumnya sering terjadi adalah masalah perilaku yang dianggap lebih menyulitkan daripada perawatan fisik dan merupakan individu yang bergantung pada orang dewasa dan

lingkungannya, anak membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasinya dalam pemenuhan kebutuhan dasar dan dalam upayanya belajar mandiri.

- 1.2.2 Banyak orang tua tidak terbiasa mendampingi anak belajar di rumah terutama ibu-ibu yang bekerja di luar rumah sehingga. Ketidakmampuan ini dapat mengakibatkan Ibu mengalami stress, sehingga pada Ibu akan mempengaruhi kesejahteraan keluarga.
- 1.2.3 Diperlukan suatu teknik untuk mengatasi stress pada Ibu dari anak usia prasekolah.

1.3 CAKUPAN MASALAH

Cakupan masalah dalam penelitian ini adalah :

- 1.3.1 Berdasarkan identifikasi masalah diatas maka perlu adanya penelitian mengenai Pengaruh penerapan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebagai upaya mengatasi stress ibu dari anak usia pra sekolah.
- 1.3.2 Stres pengasuhan yang dialami ibu akan berpengaruh terhadap tanggung jawab orang tua dalam merawat anaknya, karena stres pengasuhan akan menghambat pekerjaan yang dilakukan sehari hari dan dapat menyebabkan permasalahan pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

1.4 RUMUSAN MASALAH

1.4.1 Rumusan Masalah Umum

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam Penelitian Ini, Yaitu “Bagaimana Penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebagai Upaya Mengatasi Stress Ibu dari Anak Usia Prasekolah?”

1.4.2 Rumusan Masalah Khusus

1. Apakah Penerapan Metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) berpengaruh terhadap upaya mengatasi stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok intervensi?
2. Apakah Penerapan Metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) berpengaruh terhadap upaya mengatasi stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok kontrol?
3. Bagaimana perbedaan tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah penerapan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)?

1.5 TUJUAN PENELITIAN

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh Penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada tingkat stress Ibu dari anak usia Prasekolah.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum penerapan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).
2. Mendeskripsikan tingkat stress ibu dari anak usia pra sekolah pada kelompok intervensi dan kontrol setelah penerapan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).
3. Menganalisis perbedaan tingkat stress kelompok intervensi antara pre test dan post test.
4. Menganalisis perbedaan tingkat stress kelompok kontrol antara pre test dan post test.
5. Membandingkan perbedaan tingkat stress ibu setelah pemberian *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) antara kelompok intervensi dan kelompok

1.6 MANFAAT PENELITIAN

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Mendapatkan bukti ilmiah tentang manfaat penerapan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) bagi Ibu dari anak usia prasekolah untuk mengatasi stress.

1.6.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini bisa memberikan informasi mengenai bagaimana cara menghadapi stress agar tidak menurunkan (imun) kekebalan tubuh dengan

upaya penerapan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada ibu dalam menghadapi anak usia prasekolah.

1.6.3 Manfaat bagi Institusi Kesehatan

Menggunakan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk mengatasi stres pada ibu yang memiliki anak usia prasekolah.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1. Terapi *SEFT* (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)

2.1.1. Pengertian *Coping*

SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) adalah tehnik penyembuhan yang memadukan kemampuan energi psikologi dengan doa dan spiritualitas. Energi psikologis adalah ilmu yang menerapkan berbagai prinsip dan teknik berdasarkan konsep sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku seseorang.

Menurut (Ahmad Faiz Zainuddin, 2015) terapi *SEFT* (*spiritual emotional freedom technique*) adalah terapi dengan menggunakan gerakan sederhana yang dilakukan untuk membantu menyelesaikan masalah permasalahan sakit fisik maupun psikis, meningkatkan kinerja dan prestasi, meraih kedamaian dan prestasi serta kebermaknaan hidup. Rangkaian yang dilakukan adalah :

1. *The set – up* yaitu menetralkan energi negatif yang ada ditubuh,
2. *The tune in* yaitu mengarahkan pikiran pada tempat rasa sakit, dan
3. *The tapping* yaitu mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik – titik tertentu ditubuh manusia.

SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) menggabungkan antara sistem kerja *energy psychology* dengan kekuatan spiritual sehingga menyebutnya dengan *amplifying effect* (efek pelipat gandaan). Pada tahap

pelaksanaan dibutuhkan tiga hal yang harus dilakukan Terapis dan pasien dengan serius yaitu :

1. Khusyu'
2. Ikhlas
3. Pasrah.

Ketiga hal inilah yang menjadi kunci kesuksesan pada pelaksanaan Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) (Ibid, n.d.).

2.1.2 Penjelasan Secara Ilmiah Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)

Terapi SEFT (*Spiritual Emosional Freedom Technique*) adalah salah satu varian dari satu cabang ilmu baru yang dinamai *Energy Psychology*. Karena itu, untuk menjelaskan secara ilmiah tentang SEFT (*Spiritual Emosional Freedom Technique*), perlu dijelaskan terlebih dahulu apa itu *energy psychology*. Selain itu, karena SEFT (*Spiritual Emosional Freedom Technique*) adalah gabungan antara *spiritual power* dan *energy psychology*, maka perlu dibahas secara ilmiah bagaimana peran spiritualitas dalam penyembuhan.

Energy Psychology adalah bidang ilmu yang relatif baru. Walaupun embrionya yang berupa prinsip-prinsip *energy healing* telah dipraktikkan oleh dokter Tiongkok kuno lebih dari 5000 tahun yang lalu, tetapi *energy psychology* baru dikenal luas sejak penemuan D. Roger Callahan di tahun 1980-an. Saat itu *Energy Psychology* masih menjadi barang mewah yang hanya bisa dipelajari oleh terapis berkantong tebal.

Kombinasi kekuatan *Energy Psychology* dengan *Spiritual Power* yang disebut SEFT (*Spiritual Emosional Freedom Technique*) baru diperkenalkan ke publik di akhir 2005. Menurut Dr. David Feinstein, salah satu *reseacher* utamanya *Energy Psychology* adalah seperangkat prinsip dan teknik memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilakunya (Ibid, n.d.).

SEFT diperkenalkan di Indonesia oleh Ahmad Faiz Zainudin sebagai salah satu terapi mengatasi stres. Ahmad Faiz Zainudin mengembangkan buku pegangan bagi para SEFTer sejak tahun 2015. Salah satu keunikan SEFT ialah ia dapat tertuju langsung kepada gangguan sistem energi tubuh yang berfungsi untuk membersihkan emosi negatif tanpa harus menilik ingatan traumatis yang sudah lama terjadi. Singkatnya, SEFT dapat mengambil jalur alternatif dengan cara memprogram aliran-aliran gangguan yang berada di tengah-tengahnya. Apabila dianggap cukup selaras kembali dengan sistem energi tubuh maka emosi yang bersifat negatif akan berangsur hilang.

2.1.3 Penerapan Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Tehnique*)

Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Tehnique*) dapat diterapkan baik dalam kelompok maupun individu (Ahmad Faiz Zainuddin, 2015) :

1. Individu

Penerapan terapi SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) dalam individu merupakan media Pengembangan diri. Ini

adalah bidang spesialisasi SEFT (*spiritual emotional freedom technique*), termasuk di dalamnya adalah penggunaan SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) untuk mengatasi berbagai masalah pribadi. Berapa banyak orang yang *stagnan* atau terhenti pengembangan dirinya hanya karena tidak dapat mengatasi satu atau beberapa masalah pribadi. Ini bisa berupa trauma masa lalu yang terus menghantui hidup kita, kebiasaan jelek yang sukar kita tinggalkan, ketakutan untuk mengambil resiko, dan sebagainya.

Berusaha mengembangkan diri dengan masih memikul beban emosi yang belum terselesaikan ibarat mengendarai mobil dengan *hand rem* terkunci. Bisa maju, tetapi tersendat-sendat, tidak bisa *full-speed*.

SEFT (*spiritual emotional freedom tehniqe*) adalah terapi yang membantu membebaskan diri dari masalah masalah pribadi tersebut. Dengan kata lain, menyelesaikan *unfinished business* yang tertunda, konflik batin yang belum terselesaikan. Setelah bebas dari belenggu “penjajahan emosi”, barulah dapat melangkah lebih jauh untuk mengembangkan potensi diri dengan optimal. Mengolah diri menjadi manusia paripurna.

2. Kelompok

a. Keluarga

Keluarga adalah tempat mendapatkan “Kepuasan terbesar”, tetapi juga berpotensi menjadi sumber “Kepedihan terdalam”.

Orang bilang keluarga bisa menjadi surga dunia, tetapi juga bisa menjadi neraka dunia.

Kebahagiaan atau kepedihan dalam keluarga sebagian besar berkaitan dengan “hubungan” yang terbangun antara suami-istri dan orang tua-anak. Dalam bidang ini (membangun hubungan yang kokoh), SEFT (*spiritual emotional freedom tehniqe*) bisa menjadi alat bantu yang sangat bermanfaat. Menggunakan SEFT (*spiritual emotional freedom tehniqe*) bermanfaat untuk menetralsir emosi negatif yang sering timbul dalam keluarga, misalnya :

- 1) Rasa cemburu yang berlebihan
- 2) Mudah tersinggung atau mudah marah
- 3) Rasa kecewa karena istri/suami/anak tidak bersikap seperti yang kita harapkan
- 4) Rasa terlalu posesif atau protektif yang tidak produktif
- 5) Rasa takut kehilangan
- 6) Hilangnya romantisme atau rasa cinta
- 7) Ingin (dan bernafsu untuk selingkuh)
- 8) Anak yang tidak mau menurut
- 9) Remaja yang memberontak (Ahmad Faiz Zainuddin, 2015).

b. Sekolah

SEFT (*spiritual emotional freedom tehniqe*) (Zainuddin, 2013) bisa digunakan oleh guru, pelajar, dosen dan mahasiswa untuk menyelesaikan berbagai masalah yang berkaitan dengan pendidikan,

misalnya:

- 1) Guru dapat mengajarkan SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) (atau melakukan SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) atau *surrogate* SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) pada muridnya yang mengalami gangguan emosi (bandel, sukar konsentrasi, malas belajar, *moody*, masalah yang berkaitan dengan perubahan hormon seksual pada remaja, dan sebagainya.
- 2) Pelajar atau mahasiswa dapat menggunakan SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) saat malas belajar, mempelajari pelajaran yang dibenci, menghadapi guru atau dosen *killer*, atau *nervous* menjelang ujian, serta mengendalikan emosi untuk meraih prestasi yang tinggi.
- 3) Guru bimbingan dan konseling (BK) dapat bekerja jauh lebih efektif dan efisien dengan mempraktikkan SEFT (*spiritual emotional freedom technique*).

c. Organisasi

Memimpin atau menjadi bagian dari satu organisasi menuntut kecerdasan emosi yang tinggi. Beberapa ketrampilan vital dalam berorganisasi adalah manajemen konflik, kerjasama kelompok, dan kepemimpinan. SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) dapat ikut berperan dalam :

- 1) Mengendalikan emosi negatif yang sering kali muncul saat

timbul konflik, misalnya, marah, kecewa, takut, dendam, apatis, pesimis, cemas, dan sebagainya.

- 2) Dalam kerja sama kelompok, SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) bisa digunakan untuk mengeliminasi sikap defensif, mementingkan diri sendiri, tidak berempati, mentalitas kelangkaan (*scarcity mentality*) sukar memahami pikiran dan perasaan orang lain, dan sebagainya.
- 3) Dalam kepemimpinan, SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) dapat dimanfaatkan sebagai alat yang efektif untuk memimpin orang lain dan diri sendiri. Memimpin diri sendiri menuntut kemampuan mengenali dan mengendalikan emosi diri sendiri SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) jelas berurusan dengan hal ini). Memimpin orang lain membutuhkan ketrampilan mengenali dan mengendalikan perasaan orang yang dipimpin (Laila Komariyah, 2015).

d. Bisnis

Dunia bisnis saat ini penuh dengan tantangan yang semakin berat karena ketatnya persaingan, sekaligus menawarkan peluang yang sangat besar bagi mereka yang siap berjuang untuk menang. Kunci kemenangan dalam dunia bisnis (juga dalam bidang lain) adalah *peak performance* (kinerja unggul). Kinerja unggul ini bisa berwujud prestasi penjualan yang mengesankan, tingkat produksi yang tinggi, ide-ide kreatif inovatif, budaya kerja yang efisien dan

sebagainya. Dalam hal ini SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) dapat digunakan untuk mengatasi berbagai masalah yang sering menghambat *businessman* atau *woman* untuk melakukan kinerja unggul seperti :

- 1) Takut gagal dan takut sukses
- 2) Kesulitan dalam menyusun target (*goals*) atau dalam mengeksekusinya.
- 3) Takut berbicara di depan publik (memberikan presentasi)
- 4) Takut ditolak (masalah utama orang *ngeri* dan enggan)
- 5) Bekerja di dunia *sales* atau *network-marketing*
- 6) Cemas menjelang negosiasi atau bertemu prospek atau klien
- 7) Malas atau enggan (tidak termotivasi), dan sebagainya (Saraswati Eva Yuswikarini, 2015).

e. Olah Raga dan Seni

Atlet atau seniman memiliki dua yang unik. Kebanyakan orang tua takut masa depan anaknya suram jika menggeluti dunia ini. Memang para atlet atau seniman sepertinya menjalani *zero sum game* (sukses besar atau gagal total). Jika sukses bisa kaya-raya seperti Zinedine Zidane atau Krisdayanti, tetapi jika kualitas setengah setengah bisa hidup susah. Salah satu faktor penentu kesuksesan seorang olahragawan dan seniman adalah bagaimana dia dapat menunjukkan *peak performance* di bawah tekanan (ketika bertanding melawan rival berat atau melakukan pertunjukkan di

depan penonton yang menuntut *performance* terbaik). Beberapa masalah atlet dan seniman yang dapat diselesaikan dengan SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) antara lain :

- 1) *Performance anxiety* (demam panggung atau cemas sebelum bertanding)
- 2) Sulit berkonsentrasi
- 3) Tidak termotivasi untuk menjalani rutinitas latihan yang membosankan
- 4) Takut gagal atau sulit bangkit dari kegagalan.

f. Training, Konseling dan terapi

Para profesional di bidang training, konseling dan terapi sungguh sangat diberkahi dengan adanya *SEFT* (*spiritual emotional freedom tehniqe*). Sekian lama bergelut dengan pertanyaan “adakah teknik atau metode yang sederhana dan efektif untuk membantu orang berubah?”. Akhirnya pertanyaan itu terjawab. Belum pernah dilakukan satu metode terapi atau konseling atau training yang begitu *powerful* dan cepat hasilnya serta begitu mudah dan sederhana mempraktikannya. sempat terlintas pikiran “*it’s too good to be true*”, dan seperti kebanyakan orang “pintar” yang rumit dan “realistis” dalam berpikir, hal ini sering terabaikan. Tetapi akhirnya bahwa *SEFT* (*spiritual emotional freedom tehniqe*) terlalu “indah” untuk diabaikan, karena dapat dirasakan sendiri efektivitasnya. Dan ternyata sangat banyak praktisi beserta kliennya

merasakan hasil yang sama.

2.1.4 Kelebihan Keunggulan Terapi SEFT (*Spiritual Emosional Freedom Technique*)

Kelebihan terapi *SEFT* (*spiritual emotional freedom tehnik*) dibanding teknik atau metode terapi atau konseling atau training yang lain adalah :

1. Mudah dipelajari dan mudah dipraktikkan oleh siapa saja
2. Cepat dirasakan hasilnya
3. Murah (sekali belajar bisa kita gunakan untuk selamanya, pada berbagai masalah)
4. Epektifitasnya relatif permanen
5. Jika dipraktikkan dengan benar, tidak ada rasa sakit atau efek samping, jadi sangat aman dipraktikkan oleh siapapun Universal (bisa diterapkan untuk masalah fisik atau emosi apapun).

2.2. Stres

2.2.1 Pengertian Stres

Stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan (Donsu, 2017). Menurut Charles D. Spielberger, menyebutkan stres adalah tuntutan-tuntutan eksternal yang mengenai seseorang misalnya objek dalam lingkungan atau sesuatu stimulus yang secara obyektif adalah berbahaya. Stres juga bisa diartikan sebagai tekanan, ketegangan, gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang (Donsu, 2017). (Cofer, 2016) menyatakan

bahwa stres adalah kondisi organik seseorang pada saat ia menyadari bahwa keberadaan atau integritas diri dalam keadaan bahaya, dan ia harus meningkatkan seluruh energy untuk melindungi diri.

(Cranwell-Ward, J., Abbey, 2015) menyebutkan stres sebagai reaksi-reaksi fisiologik dan psikologik yang terjadi jika orang mempersepsi suatu ketidakseimbangan antara tingkat tuntutan yang dibebankan kepadanya dan kemampuannya untuk memenuhi tuntutan itu. Stres adalah reaksi non-spesifik manusia terhadap rangsangan atau tekanan (stimulus stressor). Stres merupakan suatu reaksi adaptif, bersifat sangat individual, sehingga suatu stres bagi seseorang belum tentu sama tanggapannya bagi orang lain (Donsu, 2017).

Stres adalah segala sesuatu di mana tuntutan non-spesifik mengharuskan seorang individu untuk merespons atau melakukan tindakan (Donsu, 2017). Menurut (Hawari. D, 2018) bahwa Hans Selve menyatakan stres adalah respon tubuh yang sifatnya non-spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya.

Stres didefinisikan sebagai ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi keadaan fisik manusia tersebut. Stres dapat dipandang dalam dua acara, sebagai stres baik dan stres buruk (distres). Stres yang baik disebut stres positif sedangkan stres yang buruk disebut stres negatif. Stres buruk dibagi menjadi dua yaitu stres akut dan stres kronis (Widyastuti, 2014). Menurut (Priyoto, 2014) stres adalah

reaksi/respon tubuh terhadap stressor psikososial (tekanan mental/ beban kehidupan).

2.2.2 Jenis-jenis Stres

1. Menurut (Donsu, 2017) secara umum stres dibagi menjadi dua yaitu:

a. Stres Akut

Stres yang dikenal juga dengan *flight or flight response*.

Stres akut adalah respon tubuh terhadap ancaman tertentu, tantangan atau ketakutan. Respons stres akut yang segera dan intensif di beberapa keadaan dapat menimbulkan gemeteran.

b. Stres Kronis

Stres kronis adalah stres yang lebih sulit dipisahkan atau diatasi, dan efeknya lebih panjang dan lebih.

2. Menurut Priyoto (2014) kategori stres dibagi menjadi tiga yaitu:

a. Stres Ringan

Stres ringan adalah stressor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari atasan. Situasi stres ringan berlangsung beberapa menit atau jam saja. Ciri-ciri stres ringan yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, energi meningkat namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, kadang kadang terdapat gangguan sistem seperti pencernaan, otak, perasaan tidak santai. Stres ringan berguna karena

dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih tangguh menghadapi tantangan hidup.

b. Stres Sedang

Stres sedang berlangsung lebih lama daripada stres ringan. Penyebab stres sedang yaitu situasi yang tidak terselesaikan dengan rekan, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga. Ciri-ciri stres sedang yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.

c. Stres Berat

Stres berat adalah situasi yang lama dirasakan oleh seseorang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan, seperti perselisihan perkawinan secara terus menerus, kesulitan finansial yang berlangsung lama karena tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan fisik, psikologis sosial pada usia lanjut. Ciri-ciri stres berat yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, negatifistik, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan sistem meningkat perasaan takut meningkat.

2.2.3 Dampak Stres

Stres pada dosis yang kecil dapat berdampak positif bagi individu. Hal ini dapat memotivasi dan memberikan semangat untuk menghadapi

tantangan. Sedangkan stres pada level yang tinggi dapat menyebabkan depresi, penyakit kardiovaskuler, penurunan respon imun, dan kanker (Donsu, 2017). Menurut (Priyoto, 2014) dampak stres dibedakan dalam tiga kategori, yaitu :

1. Dampak Fisiologi

a. Gangguan pada organ tubuh hiperaktif dalam salah satu sistem tertentu:

- 1) *Muscle myopathy* : otot tertentu mengencang/ melemah.
- 2) Tekanan darah naik : kerusakan jantung dan arteri.
- 3) Sistem pencernaan : maag, diare.

b. Gangguan sistem reproduksi:

- 1) Amenorrhea : tertahannya menstruasi.
- 2) Kegagalan ovulasi ada wanita, impoten pada pria, kurang produksi semen pada pria.
- 3) Kehilangan gairah sex.

2. Dampak Psikologi

a. Keletihan emosi, jenuh, penghayatan ini merupakan tanda pertama dan punya peran sentral bagi terjadinya *burn-out*.

b. Kewalahan/ keletihan emosi.

c. Pencapaian pribadi menurun, sehingga berakibat menurunnya rasa kompeten dan rasa sukses.

3. Dampak Perilaku

- a. Manakala stres menjadi distress, prestasi belajar menurun dan sering terjadi tingkah laku yang tidak diterima oleh masyarakat.
- b. Level stres yang cukup tinggi berdampak negatif pada kemampuan mengingat informasi, mengambil keputusan, mengambil langkah tepat.
- c. Stres yang berat seringkali banyak membolos atau tidak aktif mengikuti kegiatan pembelajaran.

2.2.4 Faktor-Faktor yang Menyebabkan Stres

Stres dapat terjadi karena beberapa faktor. Menurut Huffman, Vernoy, dan Vernoy (2019) terdapat 5 faktor utama yang menyebabkan seseorang menjadi stres, yaitu:

1. *Life Changes*

Kejadian pada hidup seseorang seperti pernikahan, kematian dari salah satu anggota keluarga, atau pindah ke rumah baru dapat mengganggu kehidupan seseorang dan menyebabkan stres. Holmes dan Richard Rahe (dalam Huffman, Vernoy, dan Vernoy, 2019) mengatakan bahwa kejadian stres yang berlangsung pada waktu yang singkat juga dapat memberikan efek merugikan bagi kesehatan. Seperti pada pernikahan akan memberikan efek yang menyenangkan, kematian pada anggota keluarga akan memberikan efek pedih, dan efek netral pada saat pindah ke rumah baru. Semuanya tersebut memberikan dampak stres yang tinggi dengan jumlah yang berlebih dan hal tersebut akan

mempengaruhi kemampuan tubuh untuk menanggulangi stres dan menyebabkan penyakit yang serius.

2. *Chronic Stressor*

Pernikahan yang buruk, pekerjaan yang tidak layak, atau iklim politik yang tidak bertoleransi dapat menjadi stres kronis. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Evans dalam (Huffman, Karen; Vernoy, Mark; Vernoy, 2019) mendapatkan bahwa stres kronis yang diakibatkan karena suara pesawat terbang berkaitan dengan perubahan hormonal dan detak jantung. Selain itu pada penelitian lainnya stres kronis juga dapat terjadi baik pada tempat bekerja maupun dalam keluarga sekalipun. Pada tempat kerja stres kronis dapat menyebabkan menurunnya tingkat performansi kerja dan konsentrasi, sedangkan pada lingkungan keluarga stress kronis dapat terjadi karena adanya perceraian, kekerasan dalam rumah tangga, dan masalah ekonomi.

3. *Hassles*

Berbeda dengan stres kronik, *hassles* merupakan stres yang terjadi akibat suatu hal sepele pada kehidupan seseorang yang menumpuk sehingga menimbulkan stres. DeLongis (Huffman, Karen; Vernoy, Mark; Vernoy, 2019). *Hassles* merupakan stres kecil yang terjadi pada kehidupan sehari-hari seseorang namun dapat menjadi sumber utama seseorang mengalami stres. *Hassles* dapat dicontohkan seperti saat seseorang mencari tempat parkir, kehabisan susu untuk sarapan, atau program komputer yang tidak berjalan / error. Beberapa

peneliti percaya *hassles* merupakan sumber utama stres pada kehidupan seseorang dibandingkan dengan kejadian besar yang terjadi pada diri seseorang. Hal tersebut terjadi karena *hassles* mengalami peningkatan seiring berjalannya waktu (Huffman, Karen; Vernoy, Mark; Vernoy, 2019).

4. *Frustration*

Saat seseorang mengalami *Stressed out* ketika tidak bisa melakukan apa yang diinginkan, maka orang tersebut akan mengalami frustrasi. Ketika seseorang sudah memiliki tujuan dan tidak dapat mewujudkannya, maka seseorang akan mengalami frustrasi dan akan menyebabkan stres. (Huffman, Karen; Vernoy, Mark; Vernoy, 2019) mengatakan bahwa frustrasi merupakan emosi negatif yang terjadi karena tujuan seseorang yang tidak tercapai, seperti saat seseorang tidak mendapat pinjaman uang ketika membeli sesuatu atau tidak diterima pada universitas yang diinginkan. Frustrasi kerap dikaitkan dengan motivasi. Seseorang tidak akan merasa frustrasi ketika tidak memiliki motivasi untuk mencapai sebuah tujuan. Sebaliknya semakin termotivasi seseorang dalam mencapai sesuatu, semakin seseorang tersebut mengalami frustrasi yang tinggi ketika tujuannya tidak tercapai.

5. *Conflict*

Konflik terjadi ketika seseorang dipaksa untuk membuat pilihan antara setidaknya 2 pilihan alternatif yang tidak sama. Tingkat dari stres yang diakibatkan oleh konflik tergantung dari tingkat kompleksitas

konflik dan kesukaran dari cara untuk mengatasinya. Terdapat 3 macam tipe konflik yang dapat menyebabkan tingkatsres yang berbeda-beda, yaitu:

a. *Approach-approach conflict*

Pada *approach-approach conflict* seseorang harus memilih antara dua atau lebih alternatif *favorable*. Apapun hasil dari pilihan tersebut merupakan hasil yang diinginkan. Walaupun hal ini tidak terlihat seperti akan menimbulkan stres, namun hal tersebut tidaklah demikian, seperti contoh pada saat seseorang akan mengerjakan tugas liburan musim panas di mana orang tersebut dapat memilih untuk mengerjakan dengan melakukan wawancara dengan orang terkenal sambil menikmati waktu atau melakukan hal baru yang bernilai di mana akan menambah pengalaman hidup dan kedua hal tersebut sama-sama memberikan keuntungan pada diri seseorang.

b. *Avoidance-avoidance conflict*

Situasi di mana seseorang harus membuat pilihan antara dua atau lebih pilihan yang tidak diinginkan yang menuntut pada hasil yang tidak menyenangkan (negatif) dan akan menimbulkan stres pada diri seseorang.

c. *Approach-avoidance conflict*

Situasi di mana seseorang harus membuat pilihan antara dua alternatif di mana akan memberikan hasil yang diinginkan dan tidak diinginkan sekaligus. Situasi tersebut sering dialami ketika seseorang

ingin menghabiskan waktu dengan orang terdekatnya/ kekasihnya, namun disisi lain orang tersebut akan tidak dapat meluangkan waktu bersama teman-temannya. Atau pada kehidupan sehari-hari ketika seseorang ingin makan es krim, mereka akan menambah bobot berat badannya sebanyak 400 kalori.

Semakin lama konflik untuk diselesaikan atau semakin rumit suatu pilihan yang harus dibuat, semakin besar stres yang akan dialami oleh orang tersebut. secara umum *approach-approach conflict* merupakan cara paling mudah untuk mengatasi stres dan menghasilkan stres yang tidak terlalu tinggi, sedangkan *avoidance-avoidance conflict* merupakan cara mengatasi stres yang susah karena hasil dari konflik tersebut sama sekali tidak diinginkan. *Approach-avoidance conflict* memiliki stres yang lebih rendah dibandingkan dengan *avoidance-avoidance conflict*, *approach-avoidance conflict* merupakan bentuk tengah dari *approach-approach conflict* dan *avoidance-avoidance conflict*.

2.2.5 Pengukuran Tingkat Stres

Pengukuran terhadap stres akan dilakukan dengan menggunakan *Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS)*. *Depression, Anxiety, Stress Scale* mengukur 3 aspek gejala yaitu, depresi, kecemasan, dan stres. Menurut (Crawford, R & Henry, 2015) skala DASS dapat mengukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres pada subjek klinis dan non-klinis.

Dari pengukuran dan skala di atas maka peneliti akan menggunakan metode pengukuran dan skala *Depression, Anxiety, Stress, Scale* (DASS). Peneliti hanya akan menggunakan skala DASS pada aspek stres karena pada subjek yang akan dilakukan oleh peneliti hanya mengukur stres dan tidak mengukur dari segi depresi dan kecemasan. Pada skala stress tersebut mengukur *non-chronic arousal* (gejala yang tidak kronis) seperti *Difficulty relaxing, nervous arousal, Easily upset/agitated, Irritable/Over-reactive,* dan *Impatient*. Hasil penelitian (Crawford, R & Henry, 2015) menemukan bahwa reliabilitas dari skala stres pada DASS untuk menguji subjek non-klinis dengan menggunakan Cronbach's alpha adalah 0,90. Hal tersebut membuat skala stres pada DASS dapat digunakan pada subjek non-klinis seperti pada subjek penelitian yaitu ibu yang memiliki anak usia prasekolah.

2.3 Konsep Anak Prasekolah

2.3.1 Pengertian Anak Prasekolah

Menurut buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Kelompok Bermain Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini, Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini Dan Pendidikan Masyarakat, Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan sasaran peserta didik adalah anak usia 2 sampai dengan 6 tahun dengan prioritas usia 3 dan 4 tahun. Kelompok bermain adalah salah satu bentuk satuan PAUD yang menyelenggarakan program pendidikan dan pengasuhan bagi anak usia 3-4 tahun.

Dalam Permendikbud 137 tahun 2014 tentang Standar Nasional PAUD (menggantikan Permendiknas 58 tahun 2009) dijelaskan bahwa ruang lingkup Pendidikan Anak Usia Dini, di antaranya: bayi (0-1 tahun), balita (2-3 tahun), kelompok bermain (3-6 tahun). Jenjang pendidikan anak usia dini (usia 6 tahun atau di bawahnya) dalam bentuk pendidikan formal yaitu TK. Kurikulum TK ditekankan pada pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. Lama masa belajar seorang murid di TK biasanya tergantung pada tingkat kecerdasannya yang dinilai dari rapor per semester. Secara umum untuk lulus dari tingkat program di TK selama 2 (dua) tahun yaitu: TK 0 (nol) Kecil (TK kecil) atau TK-A selama 1 (satu) tahun dan TK 0 (nol) Besar (TK besar) atau TK-B selama 1 (satu) tahun.

Periode prasekolah mendekati tahun antara 3 dan 6 tahun. Anak-anak menyempurnakan penguasaan terhadap tubuh mereka. Perkembangan fisik pada anak usia prasekolah berlangsung menjadi lambat, dimana perkembangan kognitif dan psikososial terjadi cepat (Kozier, 2018).

Menurut Wong (2018) anak usia prasekolah mempunyai usia 3-5 tahun. Pencapaian perkembangan anak usia prasekolah yaitu biologis, psikososial, kognitif, spiritual, dan sosial. keberhasilan pencapaian tingkat pertumbuhan dan perkembangan sebelumnya sangat penting bagi anak prasekolah untuk memperluas tugas-tugas yang telah mereka kuasai selama masa *toddler*.

Dari beberapa pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun dengan ciri perkembangan fisik yang lambat dan perkembangan kognitif dan psikososial yang cepat. pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah sangat ditentukan dari keberhasilannya dalam pencapaian pertumbuhan dan perkembangan selama masa *toddler*.

2.3.2 Karakteristik Perkembangan Anak Prasekolah

1. Perkembangan Fisik

a. Berat badan

Anak prasekolah hanya mengalami kenaikan sebanyak 3-5 kg dari berat badan saat mereka berusia 3 tahun, sehingga berat badan mereka hanya mencapai kurang lebih 18-20 kg.

b. Tinggi badan

Anak prasekolah tumbuh sekitar 25 cm setiap tahunnya. Dengan demikian, setelah usia 5 tahun, tinggi badan mereka menjadi dua kali panjang badan lahir, yaitu sekitar 100 cm.

c. Kemampuan motorik

Anak prasekolah mampu mencuci tangan dan wajah, serta menyikat gigi mereka. Mereka merasa malu untuk memperlihatkan tubuh mereka. Biasanya, anak prasekolah berlari dengan keterampilan yang meningkat setiap tahunnya. Setelah usia 5 tahun, anak berlari dengan sangat terampil dan dapat melompat tiga langkah. Anak prasekolah dapat berdiri seimbang di atas jari-jari kaki dan dapat

mengenakan pakaian tanpa bantuan (Kozier, 2018).

2. Perkembangan psikososial

Menurut Erikson dalam Kozier (2018) krisis perkembangan anak usia prasekolah adalah inisiatif *versus* rasa bersalah. Anak prasekolah harus memecahkan masalah sesuai hati nurani mereka. Kepribadian mereka berkembang. Erikson memandang krisis pada masa ini sebagai sesuatu yang penting bagi perkembangan konsep diri. Anak prasekolah harus belajar dengan apa yang dapat mereka lakukan. Akibatnya anak prasekolah meniru perilaku, dan imajinasi serta kreativitasnya menjadi hidup.

3. Perkembangan kognitif

Menurut Piaget dalam Kozier (2018) perkembangan kognitif anak prasekolah merupakan fase pemikiran intuitif. Anak masih egosentrik, tetapi egosentrisme perlahan-lahan berkurang saat anak menjalani dunia mereka yang semakin berkembang. Anak prasekolah belajar melalui *trial and error* dan hanya memikirkan 1 ide pada satu waktu. Sebagian besar anak yang berusia 5 tahun dapat menghitung uang koin. Kemampuan membaca juga mulai berkembang pada usia ini. Anak menyukai dongeng dan buku-buku mengenai binatang dan lainnya.

4. Perkembangan moral

Anak prasekolah mampu berperilaku prososial, yakni setiap tindakan yang dilakukan individu agar bermanfaat bagi orang lain. Perilaku moral biasanya dipelajari melalui upaya meniru, mula-mula orang tua

dan kemudian orang terdekat lainnya. Anak prasekolah mengontrol perilaku mereka karena mereka menginginkan cinta dan persetujuan dari orang tua. Biasanya mereka berperilaku baik di tatanan sosial (Kozier, 2018).

5. Perkembangan spiritual

Menurut Fowler dalam Kozier (2018) anak yang berusia 4-6 tahun berada pada tahap perkembangan intuitif-proyektif. Pada tahap ini, kepercayaan merupakan hasil didikan orang-orang terdekat, seperti orang tua atau guru. Anak mulai belajar meniru perilaku religius, contohnya, menundukkan kepala saat berdoa, meskipun mereka tidak memahami makna perilaku tersebut. Anak prasekolah membutuhkan penjelasan sederhana mengenai masalah spiritual seperti yang terdapat dalam buku bergambar, anak seusia ini menggunakan imajinasi mereka untuk mewujudkan berbagai gagasan, seperti malaikat atau setan.

6. Perkembangan bahasa

Desiningsih (2014) mengemukakan bahwa anak usia 2-5 tahun dalam perkembangan bahasanya berada pada fase diferensiasi. Pada fase ini keterampilan anak dalam berbicara mulai lancar dan berkembang pesat. Anak telah mampu mempergunakan kata ganti orang “saya” untuk menyebut dirinya, mampu mempergunakan kata dalam bentuk jamak, awalan, akhiran, dan berkomunikasi lebih lancar lagi dengan lingkungan. Anak mulai dapat mengkritik, bertanya, menjawab, memerintah, dan memberitahu.

7. Perkembangan emosi

Menurut Esti (2015) Anak prasekolah berada dalam masa perkembangan kepribadian yang unik, anak sering tampak keras kepala, menjengkelkan, dan melawan orang tua. Anak mulai berkenalan serta belajar menghadapi rasa kecewa saat apa yang dikehendaki tidak terpenuhi. Rasa kecewa, marah, sedih merupakan suatu yang wajar dan natural. Pada masa prasekolah berkembang juga perasaan harga diri yang menuntut pengakuan dari lingkungannya. Jika lingkungannya (orang tua) tidak mengakui harga diri anak, seperti memperlakukan anak secara keras, atau kurang menyayangnya, maka pada diri anak akan berkembang sikap-sikap antara lain keras kepala atau menentang, menyerah menjadi penurut, harga diri kurang, serta pemalu.

Emosi adalah reaksi internal atau perasaan, bersifat positif dan negatif, dan menyiapkan individu untuk bertindak. Afek adalah ekspresi keluar dari emosi melalui raut muka, gerakan tubuh, intonasi, dan vokalisasi. Emosi memiliki peranan yang sangat penting dalam perkembangan anak, baik pada usia prasekolah maupun pada tahap-tahap perkembangan selanjutnya, karena memiliki pengaruh terhadap perilaku anak. Anak memiliki kebutuhan emosional, yaitu:

- a. Dicintai
- b. Dihargai
- c. Merasa aman

- d. Merasa kompeten
- e. Mengoptimalkan kompetensi

Anak mengkomunikasikan emosi melalui verbal, gerakan dan bahasa tubuh. Bahasa tubuh ini perlu kita cermati karena bersifat spontan dan seringkali dilakukan tanpa sadar. Dengan memahami bahasa tubuh, kita dapat memahami pikiran, ide, tingkah laku serta perasaan anak.

Bahasa tubuh yang dapat diamati antara lain :

- a. Ekspresi wajah
- b. Napas
- c. Ruang gerak
- d. Pergerakan tangan dan lengan

Pada usia prasekolah anak-anak belajar menguasai dan mengekspresikan emosi. Pada usia 6 tahun anak-anak memahami konsep emosi yang lebih kompleks, seperti kecemburuan, kebanggaan, kesedihan dan kehilangan, tetapi anak-anak masih memiliki kesulitan di dalam menafsirkan emosi orang lain. Pada tahapan ini anak memerlukan pengalaman pengaturan emosi, yang mencakup:

- a. Kapasitas untuk mengontrol dan mengarahkan ekspresi emosional
- b. Menjaga perilaku yang terorganisir ketika munculnya emosi-emosi yang kuat dan untuk dibimbing oleh pengalaman emosional

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi perkembangan emosi anak menurut Desiningrum (2014) yaitu:

1. Keadaan anak

Keadaan individu pada anak, misalnya cacat tubuh ataupun kekurangan pada diri anak akan sangat mempengaruhi perkembangan emosional anak, bahkan akan berdampak pada lebih jauh pada kepribadian anak. misalnya rendah diri, mudah tersinggung, atau menarik diri dari lingkungan.

2. Jenis kelamin anak

Perbedaan jenis kelamin akan mempengaruhi perkembangan emosi terutamakarena perbedaan hormonal antara laki-laki dan perempuan. Peran jenis kelamin dan tuntutan sosial sesuai jenis kelamin juga akan mempengaruhi perkembangan emosi anak.

3. Faktor belajar

Pengalam belajar anak dari lingkungan akan menentukan reaksi potensial mana yang akan digunakan anak untuk marah.

4. Konflik-konflik dalam proses perkembangan

Setiap anak melalui berbagai konflik dalam menjalani fase-fase perkembangan yang pada umumnya dapat dilalui dengan baik. Namun, jika anak tidak dapat mengatasi konflik-konflik tersebut, biasanya mengalami gangguan-gangguan emosi.

5. Lingkungan keluarga

Keluarga merupakan lembaga pertama dan utama dalam kehidupan anak. berdasarkan pengalaman berinteraksi dengan keluarga maka akan menentukan pola perilaku anak terhadap orang lain dalam

lingkungannya. Dalam pembentukan kepribadian anak, keluarga mempunyai pengaruh yang besar dalam perkembangan emosi anak. Banyak faktor dalam keluarga yang ikut berpengaruh dalam perkembangan emosi seorang anak, antaranya yaitu pola asuh orang tua, pola komunikasi dalam keluarga, dan tingkat pendidikan orang tua.

Pola asuh merupakan sikap orang tua dalam berinteraksi dengan anaknya. Sikap orang tua ini meliputi cara orang tua memberikan aturan-aturan, hadiah maupun hukuman, cara orang tua menunjukkan otoritasnya, dan cara orang tua memberikan perhatian serta tanggapan terhadap perilaku anaknya (Desiningrum, 2014).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua terhadap anak menurut Hurlock (2018) yang dikutip oleh Kirana (2018) adalah :

a. Kesamaan dengan disiplin yang digunakan oleh orang tua

Jika orang tua mereka memberikan pola asuh yang baik maka akan mereka terapkan juga pada anak mereka.

b. Penyesuaian dengan cara yang disetujui oleh kelompok

Semua orang tua lebih dipengaruhi oleh apa yang anggota keluarga katakan sebagai cara terbaik, daripada oleh pendirian mereka sendiri mengenai apa yang terbaik.

c. Usia orang tua

Orang tua yang lebih muda cenderung demokratis dan permisif dibandingkan dengan mereka yang tua. Mereka cenderung kurang kendali terhadap anaknya. Kesiapan orang tua dalam menjalankan

pola pengasuhan dapat dilakukan dengan pendidikan yang baik, selain itu rentang usia orang tua terlalu muda atau muda maka tidak dapat menjalankan peran tersebut secara optimal karena diperlukan kekuatan fisik dan psikologis

d. Pendidikan untuk menjadi orang tua

Orang tua yang belajar cara mengasuh anak dan mengerti kebutuhan anak akan lebih menggunakan pola asuh yang demokratis daripada orang tua yang tidak mengerti cara pengasuhan anak.

e. Jenis kelamin

Wanita pada umumnya lebih mengerti anak dan kebutuhannya dibanding pria, dan mereka cenderung kurang otoriter. Hal ini berlaku untuk orang tua maupun pengasuh lainnya.

f. Status sosial ekonomi

Orang tua dari kalangan menengah ke bawah akan lebih otoriter dan memaksa daripada mereka yang dari menengah ke atas. Kebutuhan ekonomi sering sekali menuntut kedua orang tua terpaksa harus bekerja dan meninggalkan anaknya untuk bisa mencukupi semua kebutuhan keluarga, sehingga pengasuhan dan interaksi dengan anak lebih sedikit Kaakinen, (2010) dalam Livana (2019).

g. Konsep mengenai peran orang dewasa

Orang tua yang mempertahankan konsep tradisional mengenai peran orang tua, cenderung lebih otoriter dibandingkan orang tua yang telah menganut konsep modern.

h. Jenis kelamin anak

Orang tua pada umumnya akan lebih keras terhadap anak perempuan daripada terhadap anak laki-lakinya.

i. Usia anak

Pola asuh yang lebih sering digunakan oleh orang tua terhadap anak yaitu pola asuh otoriter, karena anak-anak tidak mengerti penjelasan sehingga mereka memusatkan perhatian pada pengendalian otoriter.

6. Faktor Internal

a. Ras atau etnik atau Bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras atau bangsa Amerika, tidak memiliki faktor herediter ras atau bangsa Indonesia, begitu pula sebaliknya.

b. Keluarga

Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh yang tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

c. Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.

d. Jenis kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada anak laki-laki. Akan tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat bila dibandingkan dengan anak perempuan.

e. Genetik

Genetik adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak, misalnya yaitu kekerdilan.

7. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak antaranya :

a. Faktor Prenatal

1) Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi perkembangan janin.

2) Kelainan Imunologi

Eritroblastosis Fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan darah ibu, sehingga ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk ke dalam peredaran darah janin dan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan *hiperbilirubinemia* dan *kernikterus* yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

3) Psikologi ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan serta perlakuan salah atau kekerasan mental pada ibu hamil dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin selama dalam kandungan.

b. Faktor persalinan

Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala dan asfiksia

dapat menyebabkan kerusakan otak, karena kurangnya asupan oksigen dalam otak. Sehingga tumbuh kembang anak dapat terhambat.

c. Faktor Pasca Persalinan

Pasca persalinan juga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak yaitu:

1) Gizi

Untuk tumbuh kembang anak, diperlukan zat makanan yang adekuat, agar anak menjadi lebih sehat dan dapat berkembang sesuai dengan usianya.

2) Psikologis

Hubungan anak dengan orang sekitarnya. Seorang anak yang tidak diinginkan oleh orangtuanya atau anak yang selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

3) Sosial Ekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan serta kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan, hal tersebut dapat menghambat pertumbuhan anak.

4) Lingkungan Pengasuhan

Pada lingkungan pengasuhan, interaksi antar ibu dan anak sangat

mempengaruhi tumbuh kembang anak. Karena orangtua adalah orang terdekat anak, sehingga sangat diperlukan adanya hubungan yang baik antara orangtua dengan anak.

5) Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan atau stimulasi, khususnya dalam keluarga misalnya yaitu penyediaan mainan, sosialisasi anak, serta keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.

2.4 Konsep Dasar Teknik Relaksasi Nafas Dalam

2.4.1 Pengertian

Teknik relaksasi merupakan intervensi keperawatan secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Nafas dalam untuk relaksasi mudah dipelajari dan berkontribusi dalam menurunkan atau meredakan nyeri dengan mengurangi tekanan otot dan ansietas (Black, 2014).

Latihan napas dalam yaitu bentuk latihan napas yang terdiri dari pernapasan abdominal (diafragma) dan *pursed lip breathing* (Lusianah dkk, 2014).

Relaksasi napas dalam adalah pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik napas. Efek dari terapi ini ialah

distraksi atau pengalihan perhatian (Setyoadi dkk, 2014).

2.4.2 Manfaat

Relaksasi nafas dalam bertujuan untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik ataupun stress emosional sehingga dapat menurunkan intensitas atau skala nyeri dan menurunkan kecemasan yang dirasakan seseorang.

Manfaat yang ditimbulkan dari teknik relaksasi nafas dalam adalah mampu menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, meningkatkan ketentraman hati, dan berkurangnya rasa cemas (Smeltzer & Bare, 2013).

Teknik relaksasi nafas dalam juga memiliki berbagai manfaat seperti dapat menyebabkan penurunan nadi, penurunan ketegangan otot, penurunan kecepatan metabolisme, peningkatan kesadaran global, perasaan damai dan sejahtera, dan periode kewaspadaan yang santai (Potter & Perry, 2017).

2.4.3 Tujuan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Tujuan dari teknik relaksasi napas dalam yaitu untuk mengatur frekuensi pola napas, memperbaiki fungsi diafragma, menurunkan kecemasan, meningkatkan relaksasi otot, mengurangi udara yang terperangkap, meningkatkan inflasi alveolar, memperbaiki kekuatan otot-otot pernapasan, dan memperbaiki mobilitas dada dan vertebra

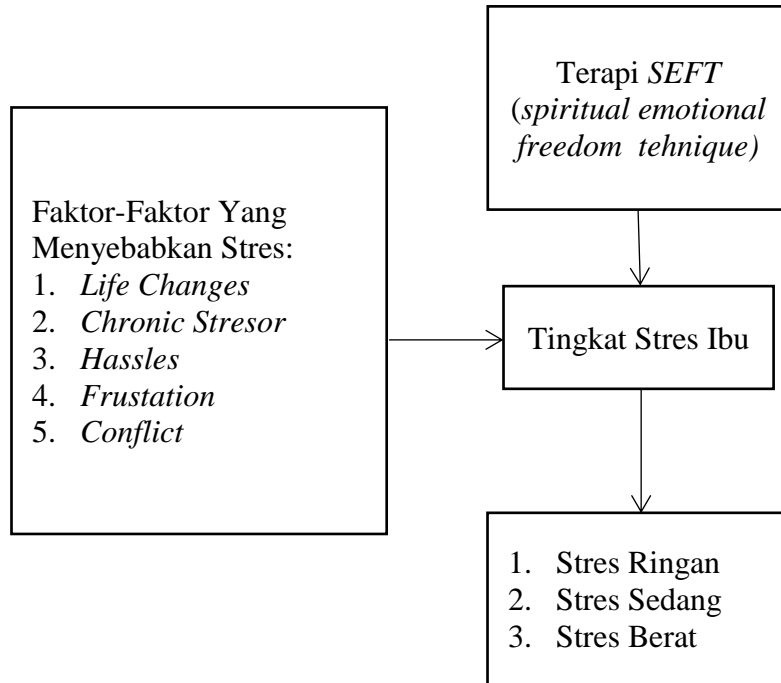
thorakalis.

2.4.4 Prosedur Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Bentuk pernafasan yang digunakan pada prosedur ini adalah pernafasan diafragma selama inspirasi yang mengakibatkan pembesaran abdomen bagian atas sejalan dengan desakan udara masuk selama inspirasi. Adapun langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut:

- a. Ciptakan lingkungan yang tenang
- b. Atur posisi klien duduk atau tidur
- c. Atur posisi klien agar rileks, tanpa beban fisik. Posisi dapat duduk atau jika tidak mampu dapat berbaring di tempat tidur.
- d. Instruksikan klien untuk menarik atau menghirup nafas dalam dari hidung sehingga rongga paru-paru terisi oleh udara melalui hitungan 1, 2, 3, 4 kemudian ditahan sekitar 3-5 detik.
- e. Instruksikan klien untuk menghembuskan nafas, hitung sampai tiga secara perlahan melalui mulut.
- f. Instruksikan klien untuk berkonsentrasi supaya rasa cemas yang dirasakan bisa berkurang, bisa dengan memejamkan mata.
- g. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga kecemasan pasien berkurang.
- h. Ulangi sampai 10 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali.
- i. Lakukan maksimal 5-10 menit.

2.5 Kerangka Teori



Sumber: (Crawford, R & Henry (2015); Hurlock (2017); Donsu (2017); Kozier (2018); Potter & Perry (2017)

Gambar 2.1. Kerangka teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka konsep

2.7 Hipotesis

- 2.7.1 Tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkat stres Ibu dari anak usia Prasekolah antara sebelum perlakuan Terapi SEFT pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- 2.7.2 Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat stres Ibu dari anak usia Prasekolah antara pre test (sebelum perlakuan Terapi SEFT) dengan post test (sesudah perlakuan Terapi SEFT) pada kelompok intervensi
- 2.7.3 Tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat stres Ibu dari anak usia Prasekolah antara pre test (sebelum perlakuan Terapi SEFT) dengan post test (sesudah perlakuan Terapi SEFT) pada kelompok kontrol
- 2.7.4 Terdapat perbedaan penurunan tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah setelah perlakuan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

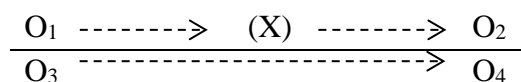
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen semu atau *quasy experiment* dengan rancangan *non randomized pretest-posttest with control group design*. Rancangan *quasy experiment* dapat digunakan bila peneliti dapat melakukan kontrol atas berbagai variabel yang berpengaruh, tetapi tidak cukup untuk melakukan eksperimen yang sesungguhnya (Sugiyono, n.d.). Metode analitik eksperimen ini digunakan untuk mengukur pengaruh penerapan *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) sebagai upaya mengatasi stress ibu dari anak usia prasekolah.

Paradigma desain penelitian *quasy experiment* dengan rancangan *non randomized pretest-posttest with control group design* dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1. Paradigma *non randomized pretest-posttest with control group design*.

Keterangan :

- O₁ : Tingkat stres ibu anak usia prasekolah pada kelompok intervensi sebelum penerapan terapi *SEFT* (*spiritual emotional freedom tehniqe*)
- O₂ : Tingkat stres ibu anak usia prasekolah pada kelompok intervensi

- sesudah penerapan terapi *SEFT (spiritual emotional freedom tehniqe)*
- X : Perlakuan penerapan terapi *SEFT (spiritual emotional freedom tehniqe)*.
- O3 : Kelompok kontrol tanpa melakukan penerapan terapi *SEFT (spiritual emotional freedom tehniqe)*
- O4 : Kelompok kontrol tanpa melakukan penerapan terapi *SEFT (spiritual emotional freedom tehniqe)*

3.2. Populasi dan Sampel

3.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua orang tua yang memiliki anak usia prasekolah di TK yaitu sejumlah 16.433 orang.

3.2.2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Sopiyudin Dahlan, 2018). Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Besar sampel adalah banyaknya anggota yang akan dijadikan sampel (S Notoatmodjo, 2014). Rumus besar sampel dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dimana:

n = perkiraan jumlah sampel

N = perkiraan jumlah populasi

Z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

$q = 1-p$ (100%- p)

d = tingkat kesalahan yang dipilih (5%)

Besar populasi (N) pada penelitian ini adalah 16.433 orang, maka jumlah sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{16433 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,75}{0,05(16433 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,75}$$

$$n = \frac{16433 \cdot 1,4406}{821,6 + 1,4406}$$

$$n = \frac{23673,37}{823,04}$$

$$n = 28,76$$

$$n = 29$$

Sampel dan akan dibagi menjadi dalam 2 kelompok, yaitu 15 sampel dalam kelompok kontrol dan 15 sampel dalam kelompok intervensi.

3.2.3. Teknik pengambilan sampel

Teknik sampel yang digunakan oleh peneliti adalah *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo Soekidjo, 2014).

Spesifikasi penelitian ini ditentukan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian pada populasi yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus digunakan sebagai pedoman di dalam menentukan kriteria inklusi (S Notoatmodjo, 2014).

Kriteria sampel dikategorikan dalam sebuah kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan. Penetapan kriteria diperlukan dalam upaya mengendalikan variabel penelitian yang tidak diteliti, akan tetapi berpengaruh terhadap variabel independen (S Notoatmodjo, 2014).

Kriteria sampel dalam penelitian ini meliputi kriteria inklusi dan eksklusi :

- 1) Kriteria inklusi adalah Ibu :
 - a) Memiliki anak usia pra sekolah 3-6 tahun
 - b) Memiliki pekerjaan lain (baik pekerjaan kantor maupun wirasusaha) selain menjadi IRT.
 - c) Memiliki handphone android dan menggunakan aplikasi whatsapp.

2) Kriteria eksklusi

- a) Tidak bersedia menjadi responden dan mengikuti penelitian hingga selesai.

3.3. Variabel Penelitian

3.3.1. Variabel bebas (*Independent variable*)

Variabel bebas adalah variabel yang berpengaruh atau yang menyebabkan berubahnya variabel terikat, yang merupakan variabel bebas dalam penelitian ini adalah Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*).

3.3.2. Variabel terikat (*Dependent variable*)

Variabel terikat adalah variabel yang diduga nilainya akan berubah karena adanya variabel bebas. Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah tingkat stress pada Ibu dari anak usia prasekolah.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
1	Terapi SEFT (<i>spiritual emotional freedom tehniqe</i>)	Terapi energi dalam tubuh dengan spiritualitas (doa), terdiri dari : 1. <i>Set-up</i> 2. <i>Tune-in</i> 3. <i>Tapping</i> Dilaksanakan 2x setiap 2 hari sekali selama 1 minggu. Setiap pelaksanaan durasi	-	-	-

		pemberian metode berkisar 15-25 menit.			
2	Tingkat stres	Merupakan suatu respon tidak spesifik karena adanya stimulus dari internal maupun eksternal yang mengancam tubuh sehingga berdampak pada fisik dan psikis seseorang dan dapat menyebabkan penyakit serius. Pengukuran Tingkat Stres menggunakan Kuesioner DASS	Kuesioner DASS	Ordinal	1. Stres Ringan (Skor 0-14) 2. Stres Sedang (Skor 15-28) 3. Stres berat (Skor >28)

3.4. Teknik dan Instrumen Pengumpul Data

3.4.1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek yang diteliti, yaitu jawaban dari kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) untuk mewakili variabel tingkat stres sebanyak 14 pernyataan.

3.4.2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari data yang diperoleh dari TK yaitu data ibu dari siswa usia prasekolah yang totalnya sebanyak 16.433 orang, meliputi usia, jenis pekerjaan, alamat, dan pendidikan terakhir.

3.4.3. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara melalui pengisian kuesioner

Wawancara melalui pengisian kuesioner yang akan diberikan melalui aplikasi whatsapp untuk memperoleh data pada variabel tingkat stres ibu.

2. Observasi data dari pihak sekolah

Observasi digunakan untuk pengumpulan data dan menentukan responden. Data yang dibutuhkan meliputi usia, jenis pekerjaan, alamat, dan pendidikan terakhir.

3.4.4. Prosedur Penelitian

Alur dari penelitian yang akan dilakukan yaitu meliputi: 1) pengajuan surat ijin penelitian untuk Dinas Pendidikan yang berada di bawah Pemerintah Kota Semarang, 2) setelah mendapat izin dari pihak yang berwenang kemudian menuju sekolah untuk melihat data yang dibutuhkan untuk penelitian pada lembar observasi data murid sekaligus penentuan responden. 3) proses penelitian pada responden dengan menghubungi responden, kemudian meminta ijin kepada responden untuk dimintai informasinya, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan penjelasan penerapan terapi *SEFT* (*spiritual emotional freedom technique*), serta memberikan penjelasan terkait pengisian kuesioner yang akan dilakukan. 4) melakukan penerapan terapi *SEFT* (*spiritual emotional freedom tehniqe*) 5) pengisian kuesioner oleh responden yang dikirim melalui aplikasi

whatsapp, 6) menganalisis data yang diperoleh menggunakan spss versi 20.0.

3.4.5. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) untuk mewakili variabel tingkat stres sebanyak 14 pernyataan yang dikembangkan oleh Lovibond. S. H dan Lovibond. P. H (1995) dan dipublikasikan oleh (Crawford, R & Henry, 2015) yang sudah tervalidasi dan selalu digunakan dalam penelitian tingkat stress hingga saat ini, lembar observasi dari sekolah dan buku pegangan Terapi SEFT agar dapat melakukan secara mandiri.

3.5. Uji Validitas dan Reliabilitas

3.5.1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Soekidjo Notoatmodjo, 2014). Uji validitas tidak dilakukan pada penelitian ini karena kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) merupakan kuesioner baku.

3.5.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan, artinya sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih dengan alat ukur yang sama (Soekidjo Notoatmodjo,

2014). Uji reliabilitas tidak dilakukan pada penelitian ini karena kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) merupakan kuesioner baku.

3.6. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian ini adalah:

1. *Informed Consent* yaitu memberitahu secara jujur maksud dan tujuan terkait dengan tujuan penelitian pada sampel dengan sejelas-jelasnya.
2. *Anonimity* yaitu peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan dan hanya digunakan untuk kegiatan penelitian serta akan dipublikasikan tanpa izin partisipan.
3. *Confidentiality* yaitu memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpul jamin oleh peneliti.

3.7. Analisis Data

3.7.1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel terikat (tingkat stres) maupun deskripsi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis pekerjaan, dan pendidikan terakhir (Sopiyudin Dahlan, 2018).

3.7.2. Analisis Bivariat

Tabel 3.2 Uji statistik data

No	Uji Hipotesis	Uji Non Parametrik	Uji Parametrik
1	Menganalisis perbedaan tingkat stres Ibu dari anak usia	<i>Wilcoxon</i>	<i>Dependent T-test</i>

	Prasekolah antara pre test dengan post test pada kelompok intervensi		
2	Menganalisis perbedaan tingkat stres Ibu dari anak usia Prasekolah antara pre test dengan post test pada kelompok kontrol	<i>Wilcoxon</i>	<i>Dependent T-test</i>
3	Menganalisis perbedaan tingkat stress ibu setelah pemberian <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) antara kelompok intervensi dan kelompok	<i>Mann Whitney</i>	<i>Independent T-Test</i>

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian terkait penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebagai upaya mengatasi stress ibu dari anak usia prasekolah diuraikan dalam bab ini. Sejumlah 15 sampel dari kelompok intervensi dan 15 dari kelompok control telah dilakukan analisis dengan hasil di bawah ini.

4.1. Analisa Univariat

Analisis univariat terhadap tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok intervensi & kelompok kontrol sebelum penerapan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan tingkat stress ibu dari anak usia pra sekolah pada kelompok intervensi & kontrol setelah penerapan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) adalah sebagai berikut:

4.1.1. Hasil Penelitian

Penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebagai
Upaya Mengatasi Stress Ibu dari Anak Usia Prasekolah

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi Penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pre dan post pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Penerapan <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT)	N	%
Kelompok Intervensi Pre Test		
Stress Sedang	2	13.3%
Stress Tinggi	13	86.7%
Kelompok Intervensi Post Test		
Stress Sedang	14	93.3%
Stress Tinggi	1	6.7%
Kelompok Kontrol Pre Test		
Stress Rendah	10	66.7%
Stress Sedang	4	26.7%

Stress Tinggi	1	6.7%
Kelompok Kontrol Post Test		
Stress Rendah	5	33.3%
Stress Sedang	8	53.3%
Stress Tinggi	2	13.3%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok intervensi sebelum perlakuan SEFT sebagian besar mengami stress tinggi (86,7%) sedangkan setelah perlakuan SEFT sebagian besar mengami penurunan menjadi stress sedang (93,3%). Pada kelompok kontrol sebelum perlakuan sebagian besar mengalami stress rendah (66,7%) sedangkan setelah perlakuan sebagian besar mengalami stress sedang (53,3%).

4.1.2. Pembahasan

4.1.2.1. Tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah penerapan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

Hasil penelitian menunjukkan tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok intervensi sebelum diberikan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebanyak 13 responden (86,7%) yang mengalami stress tinggi dan sebanyak 2 responden (12,3%) yang mengalami stress ringan. Terdapat penurunan tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah setelah diberikan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) menjadi 14 responden (93,3%) yang mengalami stress sedang dan 1 responden (6,7%) stress ringan.

Stres dapat didefinisikan sebagai reaksi dari tubuh (respon) terhadap lingkungan yang dapat memproteksi diri kita yang juga merupakan bagian dari sistem pertahanan yang membuat kita tetap hidup atau pertahanan tubuh dimana ada sesuatu yang mengusik integritas diri sehingga mengganggu ketenteraman sebagai tuntutan yang harus diselesaikan. Disamping itu keadaan stres akan muncul apabila ada tuntutan yang luar biasa sehingga mengancam keselamatan atau integritas seseorang bahkan merupakan masalah kesehatan jiwa (Nasir, 2016).

Dari hasil wawancara yang dilakukan stres yang dialami oleh responden penelitian diantaranya anak yang belum bisa mandiri di sekolah, kekhawatiran pola pengasuhan anak yang diterapkan apakah sudah ideal, keterlibatan suami dalam pengasuhan anak apabila dalam posisi *long distance marriage (LDM)*, trauma masa kecil ibu dari pola asuh orang tuanya, keributan dalam keluarga karena jarak anak yang terlalu dekat antara kakak dan adik, anak yang kecanduan *gadget* pasca pembelajaran secara daring saat pandemi dan hal lainnya yang bisa membuat ibu dari anak usia prasekolah merasa tidak nyaman.

Pada penelitian terkait menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian metode *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap tingkat kecemasan narapidana (Suherni, 2017). Penelitian lain menyebutkan bahwa tingkat kesepian pada kelompok intervensi yang diberikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* mengalami penurunan menjadi kategori rendah sebanyak 60% (Dina, 2019). Terapi SEFT telah

banyak digunakan dalam mengatasi berbagai masalah, hasil penelitian yang dilakukan SEFT sangat efektif menurunkan depresi pada lanjut usia (Etika, 2016).

Terapi SEFT adalah salah satu *alternative* mengatasi stres, terapi ini mudah digunakan oleh semua golongan tanpa menimbulkan resiko yang membahayakan, efek terapi dapat langsung dirasakan oleh yang bersangkutan. Terapi ini memberikan kedamaian hati, ketenangan jiwa. Menurunkan tingkat kecemasan, stres dan depresi pada pasien penderita sindrom koroner akut. Tingkat stres sebelum dilakukan intervensi terapi SEFT 21,68% dan sesudah dilakukan terapi SEFT tingkat stres menurun menjadi 17,58% (Bakkara, 2013).

4.1.2.2. Tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah penerapan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

Stres pada dosis yang kecil dapat berdampak positif bagi individu. Hal ini dapat memotivasi dan memberikan semangat untuk menghadapi tantangan. Sedangkan stres pada level yang tinggi dapat menyebabkan depresi, penyakit kardiovaskuler, penurunan respon imun, dan kanker (Donsu, 2017).

Kelompok kontrol diperoleh data post-test stress tinggi sebanyak 2 orang (33,3%), dikategorikan sedang sebanyak 8 orang (53,3%), dan dikategorikan rendah sebanyak 5 orang (13,3%). Teknik pernafasan (relaksasi nafas dalam) yang diberikan pada kelompok

kontrol dengan tujuan keadilan bagi seluruh responden nampaknya tidak terlalu efektif menurut asumsi peneliti. Dimana saat pemberian teknik pernafasan (relaksasi nafas dalam) tidak terlalu serius dan merasa tidak tertarik. Terlihat dari hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa ibu tidak terlalu memiliki minat dalam melakukan teknik pernafasan (relaksasi nafas dalam) sehingga tingkat stress yang dialami ibu tidak menurun.

Relaksasi nafas dalam adalah pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas. Efek dari terapi ini ialah distraksi atau pengalihan perhatian (Setyoadi dkk, 2014).

Relaksasi nafas dalam bertujuan untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik ataupun stress emosional sehingga dapat menurunkan intensitas atau skala nyeri dan menurunkan kecemasan yang dirasakan seseorang.

Dipilihnya teknik pernafasan (relaksasi nafas dalam) untuk diberikan kepada kelompok kontrol dikarenakan fungsi dan manfaatnya yang sejalan dengan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) yaitu dapat mengurangi stress.

4.2. Perbedaan Tingkat Stress Kelompok Intervensi Antara Pre Test dan Post Test

4.2.1. Hasil penelitian

Hasil analisis bivariat perbedaan tingkat stress kelompok intervensi antara pre test dan post test

Tabel 4.2. Perbedaan tingkat stress kelompok intervensi antara pre test dan post test

Kelompok	N	Mean Rank	Z	p-value
Intervensi Pre – Intervensi Post	15	4.50	-2.714	0.007

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebelum diberikan perlakuan, *mean rank* tingkat stress ibu sebesar 4.50. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* mendapatkan *p-value* sebesar 0,007 ($\alpha > 0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Kesimpulannya adalah, bahwa ada perbedaan tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok intervensi antara pre test dan post test.

4.2.2. Pembahasan

Penanganan stres di Indonesia banyak digunakan dalam bentuk psikoterapi, teknik relaksasi ataupun distraksi. Namun seiring perkembangan zaman dan meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan, maka dikembangkan terapi komplementer untuk mengatasi stres. Terapi komplementer dalam dunia Kesehatan bukanlah hal yang baru. Florence Nightingale menyatakan telah menggunakan terapi komplementer dalam perawatan pasien, diantaranya terapi musik untuk perawatan holistik pasien. Seiring berjalannya waktu, *Internasional Council of Nurses Project* dan *National Intervention Classification Project* memasukkan terapi

komplementer ke dalam intervensi keperawatan, meliputi terapi musik, *imagery*, *progressive muscle relaxation*, *journaling*, *reminiscence* dan *massage* (Hidayati, 2014).

Selain terapi tersebut salah satu terapi komplementer yang mudah dipraktekkan dan berpengaruh terhadap penurunan tingkat depresi pada seseorang adalah terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT). SEFT merupakan perpaduan teknik yang menggunakan energi psikologis dan kekuatan spiritual serta doa untuk mengatasi emosi negatif dengan menyalurkan kembali sistem energi tubuh. Terapi tersebut meliputi meditasi, relaksasi, *hypnotherapy*. SEFT dapat dilakukan dengan 3 metode yaitu *the set up* bertujuan untuk memastikan agar aliran energi tubuh terarahkan dengan tepat, *The tune in* untuk masalah fisik kita melakukan dengan cara merasakan rasa sakit yang kita alami lalu mengarahkan pikiran ketempat rasa sakit itu, metode *tapping* pada delapan belas titik pada tubuh yang dapat membantu seseorang untuk mengurangi kecemasan, gangguan mental. Keunggulan terapi SEFT adalah sederhana, meningkatkan kedamaian hati, efek penyembuhan dapat langsung dirasakan dan tanpa adanya resiko yang membahayakan (Zainuddin, 2016).

Pada kelompok intervensi sebelum diberikan metode *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) peneliti melakukan pengukuran tingkat stress terlebih dahulu. Kemudian metode *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) diberikan 2x setiap 2 hari sekali selama 1 minggu. Setiap pelaksanaan durasi pemberian metode berkisar 15-25 menit.

Pengukuran tingkat stress kembali dilakukan 1 minggu sejak pertama kali dilakukan pengukuran tingkat stress sebelum perlakuan.

Manusia sebagai ciptaan Tuhan memiliki keterbatasan-keterbatasan dalam banyak hal. Karena itu manusia mencari sesuatu yang dapat membuat batin merasa damai dan tenang serta mampu memaknai kehidupannya melalui kegiatan-kegiatan spiritual. Spiritualitas merupakan hubungan yang sangat penting antara seseorang dengan Tuhan yang Maha Esa, yang sifatnya pribadi, beberapa asumsi menyebutkan bahwa orang tertarik kepada agamanya setelah usia lanjut dan menjadi lebih religius (Ningrum, 2016).

Responden dalam penelitian ini adalah ibu bekerja dan memiliki anak usia prasekolah. Dimana waktunya sudah sebagian besar habis untuk mengerjakan pekerjaan lain, sedangkan anak usia prasekolah sering menganggap anak pada usia prasekolah sebagai usia yang seringkali mengundang masalah sehingga perlu waktu lebih dan perhatian lebih. Pada anak prasekolah masalah yang umumnya sering terjadi adalah masalah perilaku yang dianggap lebih menyulitkan daripada perawatan fisik (Hurlock, 2017). Hal ini disebabkan pada usia prasekolah anak sedang berada dalam proses pengembangan kepribadian yang unik dan menuntut kebebasan (Brooks, 2014).

4.3. Perbedaan Tingkat Stress Kelompok Kontrol Antara Pre Test Dan Post Test

4.3.1. Hasil penelitian

Hasil analisis bivariat perbedaan tingkat stress kelompok kontrol antara pre test dan post test

Tabel 4.3. Perbedaan tingkat stress kelompok kontrol antara pre test dan post test

Kelompok	N	Mean Rank	Z	p-value
Kontrol Pre – Kontrol Post	15	4.83	-1.702	0.107

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebelum diberikan perlakuan, *mean rank* tingkat stress ibu sebesar 4,83. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* mendapatkan *p-value* sebesar 0,107 ($\alpha > 0,05$), sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima. Kesimpulannya adalah, bahwa tidak ada perbedaan tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok kontrol antara pre test dan post test.

4.3.2. Pembahasan

Stres adalah suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan lingkungan yang diterima sebagai satu hal yang menantang, mengancam, atau merusak terhadap keseimbangan atau ekuilibrium seseorang. Ketika terjadi stres, seseorang menggunakan energi fisiologi dan psikologi untuk merespon beradaptasi (Smelzer, 2013).

Analisis bivariat menemukan bahwa tidak ada perbedaan tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok intervensi antara pre test dan post test (*p-value* 0,107). Kelompok kontrol dalam penelitian ini tidak

bertindak sepenuhnya menjadi kontrol, kelompok kontrol dalam penelitian ini diberikan metode teknik pernafasan (relaksasi nafas dalam). Sebelum dilakukan pemberian metode teknik pernafasan (relaksasi nafas dalam), peneliti melakukan pengukuran tingkat stress terlebih dahulu (pre test) dan seminggu setelahnya dilakukan kembali pengukuran tingkat stress (post test).

Teknik relaksasi nafas dalam (teknik pernafasan) merupakan intervensi keperawatan secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Nafas dalam untuk relaksasi mudah dipelajari dan berkontribusi dalam menurunkan atau meredakan nyeri dengan mengurangi tekanan otot dan ansietas (Black, 2014).

Relaksasi nafas dalam bertujuan untuk mengurangi stress baik stress fisik ataupun stress emosional sehingga dapat menurunkan intensitas atau skala nyeri dan menurunkan kecemasan yang dirasakan seseorang. Manfaat yang ditimbulkan dari teknik relaksasi nafas dalam adalah mampu menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, meningkatkan ketenangan hati, dan berkurangnya rasa cemas (Smeltzer & Bare, 2013).

Teknik relaksasi nafas dalam juga memiliki berbagai manfaat seperti dapat menyebabkan penurunan nadi, penurunan ketegangan otot, penurunan kecepatan metabolisme, peningkatan kesadaran global, perasaan damai dan sejahtera, dan periode kewaspadaan yang santai (Potter & Perry, 2017).

Namun tidak adanya perbedaan tingkat stress antara sebelum dan sesudah diberikan teknik pernafasan bisa dikarenakan responden yang kurang serius saat mengikuti penelitian dan kurangnya minat pada metode yang diberikan.

4.4. Perbedaan Tingkat Stress Ibu Setelah Pemberian *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

4.4.1. Hasil penelitian

Hasil analisis bivariat perbedaan tingkat stress ibu setelah pemberian *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 4.4. Perbedaan tingkat stress ibu setelah pemberian *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	N	Mean Rank	Z	p-value
Kontrol	15	12.77		
Intervensi	15	18.23	-1.704	0.088

Tabel 4.4 menunjukkan nilai *Z* hitung sebesar -1.704, nilai *mean rank* kelompok intervensi lebih tinggi dari nilai *mean rank* kelompok kontrol. Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan *p-value* 0,088. Karena *p-value* 0,088 > (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat stress ibu sesudah pemberian metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

4.4.2. Pembahasan

Keunggulan terapi SEFT adalah sederhana, meningkatkan kedamaian hati, dapat dilakukan oleh semua golongan efek penyembuhan

dapat langsung dirasakan dan tanpa adanya resiko yang membahayakan (Zainuddin, 2018). Pada penelitian ini ibu dapat merasakan efek terapi SEFT setelah dilakukan selama 2 hari sekali secara berturut-turut selama 1 minggu. Namun, tidak terdapat perbedaan tingkat stress ibu antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dalam penelitian ini peneliti tidak mengalami kesulitan karena sebelum melakukan intervensi peneliti memberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai maksud dan tujuan penelitian dan manfaat terapi yang diberikan. Awalnya beberapa responden mengatakan bahwa mereka sudah terbiasa berdoa tapi mereka tetap bersedia karena ini merupakan teknik yang baru bagi mereka. Selama proses penelitian responden aktif dan mengikuti arahan dari peneliti sehingga dapat berjalan dengan baik.

Hasil yang terlihat bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat stress ibu antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menurut asumsi peneliti dapat dikarenakan kelompok kontrol dalam penelitian ini tidak benar-benar bertindak sebagai kelompok kontrol. Kelompok kontrol dalam penelitian ini tetap diberikan perlakuan sebagai bentuk keadilan sebagai responden berupa Teknik pernafasan. Ini yang bisa menimbulkan perbedaan hasil yang cukup terlihat saat dibandingkan dengan kelompok intervensi yang diberikan metode *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

Spiritual tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia, dan merupakan suatu perlindungan terhadap tubuh, ketika seseorang mengalami stres, individu akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Spiritual

mempunyai pengaruh menurunkan depresi. Semakin tinggi religiusitas seseorang maka mempunyai peluang yang rendah terserang depresi Church & Brooks (2016) mereka menyatakan bahwa *spiritual emotional freedom technique* juga dapat menurunkan kecemasan, depresi, nyeri, pada tenaga kesehatan. SEFT menjadi salah satu pilihan intervensi dalam mengatasi stress karena terapi SEFT *relative* lebih singkat serta SEFT mudah dipraktekkan mandiri oleh ibu (Etika, 2016).

Ketertarikan ibu dalam kelompok intervensi pada terapi SEFT dikarenakan menggunakan teknik yang aman, mudah, cepat dan sederhana. Dengan melakukan terapi SEFT dapat mengatasi masalah emosi maupun fisik yang dialami responden misalnya tingkat kesepian yang dirasakan akan berkurang. Hal ini dikarenakan terapi SEFT lebih menekankan pada unsur spritual (doa) dengan menggunakan metode *tapping*, dengan itu responden lebih merasakan relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan responden yang diyakini dapat mengurangi tingkat kesepian kesepian yang dialami.

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini menemukan pengaruh Terapi SEFT dapat menurunkan tingkat kecemasan, stres dan depresi pada pasien penderita sindrom koroner akut. Tingkat stres sebelum dilakukan intervensi terapi SEFT 21,68% dan sesudah dilakukan terapi SEFT tingkat stres menurun menjadi 17,58%. Terapi SEFT yang dilakukan untuk menurunkan tingkat stres pada pasien kanker serviks di rumah sakit Hasan Sadikin Bandung mendapatkan hasil yang signifikan sebelum

dilakukan terapi rerata skor stres pada kelompok perlakuan sebesar 50,79% dan setelah intervensi 31,29%. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi merasakan makna terapi SEFT (Avianti, 2014).

Kelemahan dan keterbatasan dalam penelitian ini adalah pelaksanaan penelitian yang dilakukan dalam waktu singkat yaitu hanya 1 (satu) minggu karena keterbatasan waktu, sehingga membuat bias pada hasil penelitian. Tingkat stres yang dialami ibu kemungkinan belum turun secara signifikan seperti yang diharapkan, karena pengukuran tingkat stres yang dilakukan saat pre tes dan post tes menggunakan kuesioner yang sama, yaitu kuesioner DASS. Jeda waktu yang dekat dalam melakukan penelitian dan jarak antara dilakukannya pre test dan post test yang dekat membuat Ibu masih ingat pertanyaan yang sebelumnya sudah pernah ditanyakan. Selain itu penerapan SEFT yang diberikan dalam bentuk kelompok sehingga konsentrasi responden dimungkinkan terganggu dan tidak fokus dalam menjalani terapi. Hal lain yang memungkinkan terjadinya bias dalam penelitian ini adalah kelompok kontrol yang ada, tidak benar-benar bertindak sebagai kelompok kontrol, melainkan tetap diberikan perlakuan berupa teknik relaksasi pernafasan.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok intervensi sebelum penerapan metode SEFT sebagian besar mengalami stress tinggi (86,7%). Tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok kontrol sebelum penerapan metode SEFT sebagian besar mengalami stress rendah (66,7%).
- 2) Tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok intervensi setelah penerapan metode SEFT sebagian besar mengalami stress sedang (93,3%). Tingkat stress ibu dari anak usia prasekolah pada kelompok kontrol setelah penerapan metode SEFT sebagian besar mengalami stress sedang (53,3%).
- 3) Ada perbedaan tingkat stress kelompok intervensi antara pre test dan post test ($0,007 < 0,05$) dari tingkat stres tinggi menjadi stress sedang.
- 4) Tidak ada perbedaan tingkat stress kelompok kontrol antara pre test dan post test ($0,107 > 0,05$) dari tingkat stres rendah menjadi sedang.
- 5) Tidak ada perbedaan penurunan tingkat stres ibu dari anak usia prasekolah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol (*p-value* $0,088 > (0,05)$).

5.2. Saran

- 1) Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dapat dimanfaatkan untuk mengatasi stres pada ibu khususnya bagi ibu yang memiliki anak usia pra sekolah dan dapat menerapkan SEFT secara mandiri.
- 2) Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang faktor yang dilihat dari segi psikologis ibu dan menerapkan eksperimen lain untuk mengatasi stres ibu yang memiliki anak usia pra sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, B. F., Allquarismy, S. N., Pratiwi, S., Aruna, Y., Kirana, D., Mutiasari, D., ... Suciati, W. Y. (2021). The COVID-19 pandemic and its impacts on sub-urban society in Yogyakarta, Indonesia: A qualitative study. *Journal of Community Empowerment for Health*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.60275>.
- Ahmad Faiz Zainuddin. (2015). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) for Healing + Succes + Happines + Greatness (edisi revisi)*. Afzan Publisihing.
- Arikunto, S. (2018). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Abna Hidayati, dkk. 2014. The Development of Character Education Curriculum for Elementary Student in West Sumatera. *International Journal of Education and Research* Vol. 2 No. 6 June 2014. Hlm. 189-198.
- Andika, F., & Safitri, F. (2019). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Provinsi Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 148. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i1.342>.
- Asikin, M., Nasir, M., Podding, I. T. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Muskuloskeletal*. Penerbit Erlangga.
- Agustinah, S. W., & Dina Indriyani. (2019). Dampak globalisasi terhadap perilaku belajar siswa di smk negeri 1 cianjur. *Integralistik*, 30(1), 53–62. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/integralistik/article/view/20767>.
- Azizah, Siti Nur., Samsubar Saleh., Eny Sulistyaningrum. 2022. *The Effect of Working Mother Status on Children's Education Attainment: Evidence from Longitudinal Data*. *Economies*. Vol. 10(54); 1-22. <https://doi.org/10.3390/economies10020054>.
- Andriana, Nana., Tri Nur Kristina., Dwi Susilawati. 2023. *Spiritual Emotional Freedom Technique to Improve Sleep Quality for Postpartum Mothers*. Original Research Article: Quantitative Research. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*. Vol. 12(1): 7-14. <http://ejournal-kertacendekia.id/index.php/nhjk/index>.
- Apriani, Irene & Widya Risnawaty. 2020. *Parenting Self-Efficacy Among Full-Time Working Mothers in Jabodetabek*. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*. Vol. 478; 508-513.

- Asmawati a., Marthiah Ikhlasiaa., Santhna Letchmi Panduragan. 2020. *The Effect of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Therapy on The Anxiety Of NAPZA (Narcotics, Psychotropic, and Other Addictive Substances) Residents.* Enferm Clin. Vol. 30(5); 206-208. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.055>.
- Afiatin, Tina, Ilma Putri Istianda., Annisa Yuliarahma Wintoro Lettytia Ulfa., and Febri Meroyani Bulu. 2016. *Happiness of Working Mothers Through Family Life Stages.* Anima Indonesian Psychological Journal. Vol. 31(3); 101-110. Faculty of Psychology. Universitas Gadjah Mada.
- Astuti, Reini., Iyus Yosep., Raini Diah Susanti. 2015. *Pengaruh Intervensi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Ibu Rumah Tangga dengan HIV.* Vol. 3(1); 44-56.
- Adawiyah, Wardatul & Ni'matuzahroh. 2016. *Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Menurunkan Tingkat Stres Akademik Pada Siswa Menengah Atas di Pondok Pesantren.* JIPT : Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan. Vol. 4(2); 228-245. ISSN: 2301-8267.
- Akbar, Kautsar., dr. Orizati Hilman. 2015. *Pengaruh Metode SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Bagi Siswa SMP dalam Menghadapi Ujian di SMP Negeri 1 Kasihan.* Jurnal Publikasi.
- Affrida, Ervin Nurul. 2018. *Gambaran Perilaku Attachment antara Ibu dengan Peran Ganda dan Anak Usia Prasekolah Ditinjau dari Aspek Perkembangan Emosi Sosial.* LEARNING COMMUNITY : Jurnal Pendidikan Luar Sekolah. Vol. 2(2); 43-48. ISSN: 2622-2353.
- Ayunengtyas, Lusy Indah Retno. 2017. *Pengaruh SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Preeklampsia.* SKRIPSI. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Intan Cendikia Medika. Jombang.
- Abdillah. Alvin & Merlyna Suryaningsih. 2018. *Pengaruh Pemberian Terapi SEFT dan Mendengarkan Bacaan Al-Qur'an Terhadap Nyeri Pasien Post Operasi Hernia.* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Ngudia Husada Madura. Penelitian Ilmiah. Hal. 41-49.
- Barus, Ira Defani (Sr.Ira Defani Barus FCJM). 2019. *Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Tehnique Terhadap Tingkat Stres pada Lanjut Usia di Pematangsiantar Tahun 2019.* Program Studi Ners. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

- Bishnoi, Samanta., Poonam Malik., Poonam Yadav. 2020. *A Review of Effects of Working Mothers on Children's Development*. Research Trends in Home Science And Extension. Vol. 4; 41-56.
- Berman, Snyder, Kozier, Erb. 2018. Buku Ajar Praktik keperawatan Klinis Kozier & Erb. Edisi 5 Jakarta : EGC.
- Budiman, Asep Badrujamaludin & Hafsa Ahdiyatunnisa. 2021. *The Therapy Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Towards Anxiety In The Elderly At Rw 14 Kelurahan Solokpandan-Kabupaten Cianjur*. In The 4th International Virtual Conference on Nursing : KnE Life Sciences. Pages 745–752. DOI 10.18502/cls.v6i1.8750.
- Brooks, J. (2014). *The Process of Parenting. Edisi ke Delapan*. Pustaka Pelajar.
- Black, J.M., & Hawks, J.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Clond, M. (2016). Emotional Freedom Techniques for Anxiety', *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 204, 5, 388–395. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000483>
- Cofer, C. N. and A. M. M. (2016). *Motivation: Theory and Research*. John Willey & Sons.
- Cranwell-Ward, J., Abbey, A. (2015). *Organizational Stres* (Palgrave (ed.)). Mac Millan.
- Crawford, R & Henry, D. (2015). The Depression Anxiety Stress Scale (DASS): Normative Data and Latent Structure in A Large non-Clinical Sample. *British Journal of Clinical Psychology*.
- Chodijah, Medina. 2021. *Tingkat Stres Ibu Muda di Masa Pandemi Covid-19: Bagaimana Peran Resiliensi dan Sikap Sabar?*. PSYMPATHIC : Jurnal Ilmiah Psikologi. Vol. 8(2); 231-246. eISSN: 2502-2903. pISSN: 2356-3591. DOI: 10.15575/psy.v8i2.14737.
- Deater-Deckard, K. (2014). *Parenting Stress*. Yale University Press.
- Dewi, Siska Ayu Tiara., Siti Editha Raisa., Sri Rezki Utami., Megawati Simanjuntak., Yulina Eva Riany. 2022. *Working Mother's Experience with School-Age Children during the Covid-19 Pandemic*. Journal of Family Sciences Special Edition Family and Child Development : A Qualitative Study of Indonesian Family. Page 1-16. E-ISSN: 2460-2329.
- Departemen Kesehatan. (2016). Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia. In *Dirjen P2 & PL*.

- Derison Marsinova Bakara, Kusman Ibrahim, Aat Sriati. 2013. Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Tingkat Gejala Depresi, Kecemasan, dan Stres pada Pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) Non Percutaneous Coronary Intervention (PCI). (online), www.ejkip.org.
- Desmaniarti, Z Nani Avianti. (2014). Spiritual Emotional Freedom Techique (SEFT) menurunkan stres pasien kanker serviks. *Jurnal Ners*. Vol 9(1). Hal 91-96.
- Donsu, J. D. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Etika, N. & Hasibuan, W.F. (2016). Deskripsi masalah mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi. *Jurnal KOPASTA*, 3(1), 40-52.
- Fachrin, Suharni A., A. Rizki Amelia., Kurniati Farinah. 2020. *The Effectiveness of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Therapy against the Reduction of Work Fatigue in PT WIKA Beton Makassar*. *International Journal of Science and Healthcare Research*. Vol.5(3); 338-344. July-Sept. Research Paper. ISSN: 2455-7587. Website: ijshr.com.
- Fitriana, Nurinda. 2021. Terapi SEFT (*Spiritual Emosional Freedom Technique*) Pada Remaja dalam Upaya Peningkatan Kualitas Tidur pada Kasus Insomnia. SKRIPSI. Program Studi D3 Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Fadli, Rima Pratiwi., Yola Eka Putri., Berru Amalianita., Nilma Zola., Ifdil Ifdil. 2020. *Treatment for Anxiety Using Spiritual Emotional Freedom Technique*. *Journal of Counseling and Educational Technology*. Vol.3(1); 41-46. ISSN: 2654-8194. ISSN: 2654-9786. DOI: <https://doi.org/10.32698/01151>.
- Fatkuriyah, Lailil., Eky Madyaning Nastiti. 2022. *Factors Related To Parenting Stress Among Mothers With Preschool Aged Children*. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi* Vol. 10(1). <http://journal.Universitasdrsoebandi.ac.id/>.
- Fajri, S. I. R., & Eryani, R. D. (2021). Hubungan hardiness dengan stres pada ibu dalam mendampingi anak MI Al-Islam belajar di rumah. *Prosiding Psikologi*, 7(1), 68–72. <https://doi.org/10.29313/v7i1.25608>.
- Farías, Oyarzún., Félix Cova1., Claudio Bustos Navarrete1. 2021. *Parental Stress and Satisfaction in Parents with Pre-school and School Age Children María de los Angeles*. *Frontiers in Psychology*. Vol. 12; 1-13. doi: 10.3389/fpsyg.2021.683117.
- Fatmasari, Desti., Rahma Widayana., Kondang Budiyan. 2019. *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk Menurunkan Stres pada Pasien Hipertensi*. *Jurnal Psikologi*. Vol. 15(1); 10-19. P-ISSN: 1858-3970. E-ISSN: 2557-4694.

- Fitriana, Nurinda. Septi Wardani., Sri Hananto Ponco Nugroho. 2022. *Terapi SEFT (Spiritual Emosional Freedom Technique) Pada Remaja dalam Upaya Peningkatan Kualitas Tidur pada Kasus Insomnia*. Borobudur Nursing Review, Vol. 2(1); 1-12. e-ISSN: : 2777-0788.
- Finka Hanandayu Kawanda. 2023. *Implementasi Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi*. Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi (JIG). Vol. 1(3); 15-24. e-ISSN: 2964-7819. p-ISSN: 7962-0325. DOI: <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i3.1270>.
- Gunarsa, S. D. (2014). *Psikologi Praktis Anak, Remaja dan Keluarga, Cetakan 7*. PT. Gunung Mulia.
- Hati, D. P. (2021). Pengaruh work family conflict pada stres kerja ibu karir pada masa pandemi Covid-19 (Skrripsi tidak diterbitkan). Universitas Muhammadiyah Malang, Fakultas Psikologi.
- Hawari. D. (2018). *Menejemen stres, Cemas, dan Depresi*. Balai penerbit FK UI.
- Huffman, Karen; Vernoy, Mark; Vernoy, J. (2019). *No Title (Psychology)*. John Wiley & Sons, Inc.
- Hurlock, E. B. (2017). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Alih bahasa Istiwidayanti dan Soedjarwo (Erlangga (ed.); Edisi keli).
- Hidayah, Salis Nur. 2019. *Analisis Pola Asuh Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja dalam Pemberian Asupan Makanan Terhadap Pertumbuhan dan Motorik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus*. TESIS. Universitas Negeri Semarang.
- Husain, Ahmad Fauzan., Lukman., Ahmad Ridfah. 2023. *Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dalam Menurunkan Kesepian pada Warga Binaan Lapas Narkotika Kelas IIA Kabupaten Gowa*. Jurnal J-BKPI. Vol.3(1). 1-9. p-ISSN:2797-295X.
- Ibid. (n.d.). *No Title*.
- Irma Prasetyowati & Yunus Ariyanto. 2018. *Parenting Stress and Hypertension in Parents of Mental Retardation Children Choni Kamerawati*. Unnes Journal of Public Health. Vol. 7(2). pISSN 2252-6781. eISSN 2584-7604.
- Kushariyadi, & Setyoadi. (2014). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kinanti, Anesia Anggun. 2018. *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Skor Kecemasan Pasien Hemodialisis di RSUP*

- Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Keperawatan. Universitas Hasanuddin Makassar.*
- Kusumasari, Candra., Martina Ekacahyaningtyas., Gatot Suparmanto. 2020. *Pengaruh Pemberian Terapi Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea.* Jurnal Publikasi. Program Studi Keperawatan Program Sarjana. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Kusuma Husada. Surakarta.
- Kusnanto., Retnayu Pradanie., Inas Alifi Karima. 2016. *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru.* JKP. Vol.4(3); 213-224.
- Laila Komariyah. (2015). Efektifitas SEFT Untuk Menurunkan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa. *SKRIPSI Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.*
- Lusiana, Esti.(2015). Perbedaan Risiko Temper Tantrum Anak Usia Prasekolah Antara Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja di Roudhotul Atfal MAN 2 Kelurahan Gebang Kecamatan Petrang Kabupaten Jember. Skripsi Program Studi Keperawatan Universitas Jember.
- Lusianah, Indaryani, E. D., & Suratun. (2014). *Prosedur Keperawatan.* Jakarta: Trans Info Media.
- Limbers, Christine A., Christina McCollum., Emma Greenwood. 2020. *Physical Activity Moderates The Association Between Parenting Stress and Quality of Life in Working Mothers During The COVID-19 Pandemic.* Mental Health And Physical Activity. Vol.19. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2020.100358>.
- Luklukaningsih, Zuyina. 2021. *Terapi Spiritual Emotion Freedom Technique Berpengaruh Terhadap Stres Wanita Berperan Ganda.* Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKes Kendal. Vol.11(4); 671 – 678.
- McEwen, B. S. (2019). *Homeostatis, Rheostatis, Allostasis and Allostatic load.* Elsevier.
- Maulina, Frisca. 2014. *Tingkat Kemandirian Anak Usia Dini Ditinjau dari Status Kerja Ibu di Kecamatan Reban Kabupaten Batang.* SKRIPSI. Universitas Negeri Semarang.
- Madhani, Fajri Disfa., Ganis Indriati., Arneliwati. 2022. *Gambaran Perkembangan Perilaku Emosional Anak Usia Prasekolah 3-6 Tahun yang Mengikuti PAUD dan Tidak Mengikuti PAUD.* JOM FKp. Vol. 9(2); 75-80.
- Ma'rifah, Atun Raudotul., Rahmaya Nova Handayani., Pramesti Dewi. 2018. *Pengaruh Pemberian Therapi SEFT (Spiritual Emosional Freedom Tehnik) Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Seksio Sesaria di RSUD Margono Soekardjo Purwokerto.* STIKes Harapan Bangsa Purwokerto. Naskah

Publikasi. Hal 33-41.

Ma'rifah, Atun Raudotul., S. Setyowati., Yati Afyanti. 2018. *The Effect of The Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) on Anxiety Reduction in Hydatidiform Mole Patients*. Journal of Maternity Care and Reproductive Health. Vol. 5(2); 69-77.

Mariyati, Lely Ika & Nur Habibah. 2013. *Terapi SEFT (Self Emotional Freedom Technique) Untuk Mengurangi Kecenderungan Merokok Pada Remaja Awal*. PSIKOLOGIA. Vol.2(1); 95-105.

Maryatun, Sri. 2020. *Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Tehnique dan Supportive Therapy Terhadap Tingkat Stres Pasien Kanker Serviks*. Jurnal Keperawatan Sriwijaya. Vol. 7(1); 14-25. e-ISSN 2684-9712.

Munjiati., Aris Fitriyani., Walin. 2017. *The Effect of Disposable Water (Diaper) Usage Toward Toilet Training Behavior in Pre-School Children*. KEMAS (Jurnal Kesehatan Masyarakat). Vol.13(2); 152-157. pISSN 1858-1196. eISSN 2355-3596.

Narendri, Ni Imas. 2019. *Keefektifan Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Untuk Menurunkan Kecenderungan Depresi pada Narapidana Laki-Laki*. SKRIPSI. Universitas Negeri Semarang.

Nasution, Riska Mariani., Zulian Effendi., Hikayati. 2020. *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Stres Pasien Kanker Payudara The Effect of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) on The Stress Level of Breast Cancer Patients*. Seminar Nasional Keperawatan "Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru". Page : 80-85.

Ningrum , A. K. (2016). *Parenting Self Efficacy pada Ibu Bekerja dengan Anak Usia Prasekolah*. Skripsi. Jakarta: Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah.

Ningrum, Shelma Oktaviyany Kusuma. 2017. *Gambaran Perilaku Temper Tantrum pada Anak Usia Prasekolah di TK Griya Kencana Kecamatan Driyorejo Kabupaten Gresik*. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Bina Sehat Ppni. Mojokerto.

Niken, Sukesi, Wahyuningsih., Heny Prasetyorini . 2020. *The Application of Spiritual Emotional Freedom Technique on Pain in Cancer Patients*. Indonesian Journal of Global Health Research. Vol. 2(4); 351-358. e-ISSN 2715-1972; p-ISSN 2714-9749.

Nurrohmah, Firda Ikhsan., Martaria Rizky Rinaldi. 2022. *Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Menurunkan Kecemasan pada*

Lansia. TALENTA : Jurnal Psikologi. Vol. 8(1); 18-25. p-ISSN: 2460-8750. e-ISSN: 2615-1731. <https://doi.org/10.26858/talenta.v7i1.35382>.

Novitasari, Resnia. 2016. *Kecenderungan Perilaku Disruptif pada Anak Usia Prasekolah Ditinjau dari Stres Pengasuhan Ibu*. Intuisi Jurnal Ilmiah Psikologi. Vol. 8(2). p-ISSN 2086-0803. e-ISSN 2541-2965.

Novfrida, Yizri., Yanasita Mafluha., Rd. Deden Gumilar Nugraha. 2021. *Determinats of The Parenting Experiences for Toodlers and Pre-School Children Erna Juliana Simatupang*. KEMAS . Vol. 17(4); 566-573. pISSN 1858-1196. eISSN 2355-3596.

Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehtaan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Noorma, Nilam., Edi Purwanto., Indah Nur Imamah. 2020. *The Effectiveness of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) and Abdominal Stretching Exercise on Primary Dysmenorrhea*. The 1st East Borneo Health International Conference [EBHIC]. Health Polytechnic East Borneo. Page 56-63.

Oemar, Rindu., Astrid Novita. 2015. *Pola Asuh dalam Kesehatan Anak pada Ibu Buruh Pabrik*. KEMAS (Jurnal Kesehatan Masyarakat). Vol. 11(1); 112-124. ISSN 1858-1196.

Permatasari, Anggita Septyani., Rr. Sri Endang Pujiastuti., Donny Kristatnto Mulyantoro. 2020. *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Intervention on Blood Pressure among Pregnancy with Hypertension*. International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS). Vol. 3(3); 402-410. e-ISSN: 2654-6310. <http://ijnhs.net/index.php/ijnhs/home>.

Patimah, Iin. 2016. *Gambaran Perilaku Kemandirian Anak Usia Pra Sekolah pada Ibu yang Bekerja dan Tidak Bekerja*. Naskah Publikasi. Hal. 41-48.

Prabowo, Ridho Kunto., Elly Nurachmah., Debie Dahlia. 2018. *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF)*. Jurnal Kesehatan Indra Husada. Vol. 6(2); 8-20.

Potter, & Perry, A. G. 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.

Putra, Ardian Adi. 2015. *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk*

Mengurangi Kecemasan pada Orang Tua yang Anaknya Menjadi Korban Pelecehan Seksual. Jurnal Intervensi Psikologi. Vol. 7(1); 56-64.

Putri, Christopora Intan Himawan., Linda Primana. 2018. *Gambaran Perilaku Disregulasi Emosi Anak Prasekolah Usia 3-4 Tahun.* JIPT : Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan. Vol. 6(1); 102-110. pISSN: 2301-8267. eISSN: 2540-8291.

Puspita, Erlin. 2018. *Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penurunan Dismenore Primer pada Remaja Putri.* Quality Jurnal Kesehatan. Vol. 1(1); 14 – 19.

Prastowo Cahyo Kartikodaru., Mugi Hartoyo., Wulandari M. 2015. *Pengaruh Pemberian Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Kemoterapi Di SMC Rs Telogorejo.* Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK). Vol.1(10); 1-10.

Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stres.* Nuha Medika.

Qudsi, Hadlirah Aulia., Risdha Rizkillah., Alfiasari. 2023. *Social Support, Maternal Stress, and Social-Emotional Development of Preschool Children among Working Mothers' Family during COVID-19.* Journal of Family Sciences. Vol. 08(1); 70-85. E-ISSN: 2460-2329.

Rachmawati, Nunung., Tenang Aristina. 2019. *Pengaruh Terapi Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Stres Mahasiswa di Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta.* Jurnal Ners LENTERA. Vol. 7(1); 73-84.

Revai, Alwan. 2018. *Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Kecemasan, Saturasi, Oksigen, dan Kualitas Tidur Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).* TESIS. Program Studi Magister Keperawatan. Universitas Airlangga. Surabaya.

Rejeki, Sri., Yuni Retno Santi., Eni Hidayati., Rozikhan Rozikhan. 2022. *Efektivitas Terapi Spritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea.* Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. Vol.13(2); 543-548.

Rajgariaha, Ridhi., Smitha Malenahalli Chandrashekarappa., Dr Kirthana Venkatesh Babua., Arun Gopia., Narayana Murthy Mysore Ramaihaa., Jagdish Kumar. 2020. *Parenting Stress and Coping Strategies Adopted Among Working and Non Working Mothers and It's Association with Socio-Demographic Variables: A Cross-Sectional Study.* Clinical Epidemiology and Global Health. Vol. 9; 191–195.

Rochma, Erwi., Rohman., Wahid Ansori., Ferry Aiyanto. 2021. *Effect of Seft*

Giving (Spiritual Emotional Freedom Technique) on The Level of Anxiety Of Covid 19 Patients in The Edelweis Isolation, Orthopedic Hospital Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. International Journal of Science, Technology & Management. Page 780-784. ISSN: 2722 – 4015. <http://ijstm.inarah.co.id>.

Rofacky, Hendri Fajri., Faridah Aini. 2015. *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi.* Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing). Vol. 10(1); 41-52.

Roza, Defia., Sila Dewi Anggreni., Heppi Sasmita., Yessi Fadriyanti., Nova Yanti. 2020. *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS.* Jurnal Keperawatan Silampari. Vol.4(1). e-ISSN: 2581-1975. p-ISSN: 2597-7482. DOI: <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1514178> .

Setianingsih., Tri Rahayuningsih., Nur Wulan Agustina. 2020. *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis.* Cendekia Utama : Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat. Vol. 9(3). STIKes Cendekia Utama Kudus. ISSN 2252-8865. E-ISSN 2598-4217. <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>.

Sartika, Ika. 2018. *Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Dusun Sawahan, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta.* Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas ‘Aisyiyah. Yogyakarta.

Safitri, M., Utami, T., & Sukmaningtyas, W. (2019). *Pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan skala nyeri haid primer pada mahasiswi diii kebidanan.* 3–8.

Sancilia, Semanur & Mehmet Nur Tuğluk. 2021. *Examination of Stress Levels of Parents with Preschool Children in Terms of Different Variables.* International Journal of Curriculum and Instruction. Vol.13(3). 2416-2429.

Santrock JW. (2017). *Psikologi Pendidikan Edisi Kedua.* Kencana Prenada Media Group.

Saras wati Eva Yuswikarini. (2015). *Terapi Seft Untuk Menurunkan Tingkat Stress Pada Lansia Penderita Hipertensi.* Skripsi Universitas Diponegoro Semarang, 43.

Sinaga, Dina. 2019. *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique Terhadap Kesepian Remaja di Panti Asuhan Elim HKBP Pematang Siantar Tahun 2019.* Skripsi. Program Studi Ners. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

(STIKes) Santa Elisabeth. Medan.

Sherwood, L. (2014). *Fisiologi manusia : dari sel ke sistem* (Edisi 8). EGC.

Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth, edisi 8. Jakarta : EGC.

Suherni. 2017. *Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penurunan Kecemasan Narapidana di Lembaga Perumahan Perempuan Kelas II A Malang*. SKRIPSI. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Malang.

Sukmayati, Maya., Evi Kusumahati. 2023. *Pengaruh Asuhan Kebidanan Holistik Terhadap Resiliensi Psikologi Klien Praktik Mandiri*. *Jurnal Asuhan Ibu & Anak : BIDAN JAIA*. Vol. 8(1); 11-18.

Suriastini, W., Sikoki, B., & Listiono. 2020. *Gangguan Kesehatan Mental Meningkat Tajam: Sebuah Panggilan Meluaskan Layanan Kesehatan Jiwa*. *Research Brief: Surver Meter*.

Suherni, 2017. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.

Sugiyono. (n.d.). *Memahami Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Alfabetha.

Sopiyudin Dahlan. (2018). *Besar Sampel dan Cara Pngambilan Sampel*. Salemba Medika.

Triastutik, Arik., Andik Matulesy., Herlan Pratikto. 2020. *Efektivitas Pelatihan SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Penurunan Kecemasan Wanita yang Berada pada Masa Klimakterium Berdasarkan Pengetahuan Tentang Premenopause*. Naskah Publikasi. Program Studi Magister Psikologi Profesi. Universitas 17 Agustus 1945. Surabaya.

Thohiroh, Adzka Afifah. 2020. *Parenting Stress pada Ibu Bekerja (Studi Deskriptif pada Ibu yang Bekerja di Bank)*. SKRIPSI. Universitas Negeri Semarang.

Triana, Vivi. 2018. *The Impact of Environmental Changes Caused by Earthquake Toward Emotional Problems of Preschool Children*. *KEMAS (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*. Vol. 13(3); 304-313. pISSN 1858-1196. eISSN 2355-3596.

Trumello, Carmen ., Giulia Ballarotto2., Piera Ricciardi., Marinella Paciello., Valentina Marino., Mara Morelli., Renata Tambelli., Alessandra Babore. 2022. *Mothers and Fathers of Pre-School Children: A Study on Parenting Stress and Child's Emotional-Behavioral Difculties*. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03599-6>.

- Supartini. (2014). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. EGC.
- Valenza, J. K., Boyer, B. L., & Curtis, D. (2014). *Social Media Curation*. American Library Association.
- Voigt, R. (2017). *Buku Pelajaran Teknologi Farmasi*. UGM Press.
- Widyastuti, P. (2014). *Manajemen Stres*. EGC.
- Wilson, Keith & Walker, J. (2015). *Principles and Techniques of Practical Biochemistry edition*. Press Syndicate of The University of Cambridge.
- Wijayati, Sugih., Suci Abrelia Fitriyanti. 2020. *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penurunan Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Serviks*. Arwan Medica Hospitalia. Vol. 7(2); 399-402.
- Wijastuti, Asri., dan Desiningsih. 2014. Peningkatan Hasil Belajar Matematika Melalui Metode Jarimatika Pada Siswa Tunarungu Kelas IV di SLB Sariwiyata Wlingi-Blitar. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 1 (1), 1-16.
- Wijayanto, Arif., Khikmah Novitasari., Adin Ariyanti Dewi. 2022. *Problems in Working Mothers in Early Children's Care*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 16(2); 159-165. p-ISSN 0852-0240. e-ISSN 2746-4016.
- Wong, et al. (2018). *Wong buku ajar keperawatan pediatrik*. (alih bahasa: Andry Hartono, dkk). Jakarta. EGC.
- Yeo, Kelly., Erica Frydenberg., Elizabeth Northam., Janice Deans. 2014. *Coping with Stress Among Preschool Children and Associations with Anxiety Level and Controllability of Situations*. *Australian Journal of Psychology*. Vol. 66; 93–101. ISSN: 0004-9530. 1742-9536. <https://www.tandfonline.com/loi/raup20>.
- Yunan, Zulfahmi Yasir., Mukhlis Muhammad Maududi., Gilang Kumari Putra. 2021. *Pelatihan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Mengatasi Stress Pada Ibu-Ibu PKK 09 Kelurahan Pekojan Saat Pandemi Covid-19*. *Jurnal SOLMA*. Vol. 10(1); 46-54.
- Yunusa, Muhamad., Sri Wahyunia., Oswati Hasanah. 2022. *Gambaran Stres Pengasuhan Pada Orangtua Dengan Anak Usia Sekolah di Masa Pandemi Covid-19*. *NERS: Jurnal Keperawatan*. Vol. 18(1); 46-57.
- Zainuddin, A. F. (2015). *SEFT Total Solution SEFTer Handbook*.
- Zuhroidah, Ida., Mukhammad Toha., Mokh. Sujarwadi. 2022. *Efektifitas Teknik Self Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Petani di Era Pandemi Covid 19*. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 14(S3); 873– 880.

Lampiran 1

Surat Permohonan untuk Menjadi Responden

Kepada

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang merupakan mahasiswa Pascasarjana S2 Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang :

Nama : Fitriana Pratiwi

NIM : 0613519019

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul “Penerapan *SEFT Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebagai upaya mengatasi stress ibu dari anak usia prasekolah”. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penerapan terapi *SEFT (spiritual emotional freedom technique)* sebagai upaya menurunkan stress ibu anak usia prasekolah.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika Anda tidak bersedia untuk menjadi responden, maka diperbolehkan untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini. Apabila selama dilakukan penelitian terdapat hal-hal yang tidak diinginkan maka Anda berhak untuk mengundurkan diri.

Apabila Anda menyetujui maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden penelitian ini. Atas perhatian Anda, peneliti ucapkan terima kasih.

Surat Persetujuan Menjadi Responden Penelitian

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

No. Responden : _____

Nama : _____

Alamat : _____

Setelah diberi penjelasan mengenai maksud dan tujuan dilakukannya penelitian, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Saudari Fitriana Pratiwi (mahasiswa Pascasarjana S2 Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang), sampai dengan berakhirnya masa penelitian yang dimaksud.

Saya bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian sesuai dengan kondisi yang sesungguhnya.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak sedang dalam paksaan siapa pun dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, _____ 2023

Responden,

(_____)

Lampiran 2

Identitas Karakteristik Responden

Nama : _____ No. resp : _____

Umur : _____ th

Jumlah Anak : _____

Alamat rumah :

Pekerjaan : _____

Pendidikan : _____

Lampiran 3

Lembar Kuesioner Tingkat Stres

Petunjuk pengisian

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Ibu dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat 4 pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 0 Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.
- 1 Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang.
- 2 Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering.
- 3 Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali.

Selanjutnya, Ibu diminta untuk menjawab dengan cara memberi tanda ceklis (√) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Ibu selama satu minggu belakangan ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Ibu yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Ibu.

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.				
2	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.				
3	Saya merasa sulit untuk bersantai.				
4	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.				

5	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				
6	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).				
7	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung.				
8	Saya merasa sulit untuk beristirahat.				
9	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah.				
10	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.				
11	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan.				
12	Saya sedang merasa gelisah.				
13	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan.				
14	Saya menemukan diri saya mudah gelisah.				

Lampiran 4

KISI-KISI KUESIONER

1. Tingkat Stres

Menggunakan *Depression, Anxiety, Stress Scale* (DASS) milik Lovibond & Lovibond (1995) dan hanya pada indikator stres saja yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 14 pernyataan.

Variabel	Jenis	Item
Tingkat Stres	<i>Difficulty relaxing</i>	3
	<i>Nervous Arousal</i>	2
	<i>Easyly upset/agitated</i>	3
	<i>Irritable/Over-reacted</i>	3
	<i>Impatient</i>	3
Total		14

Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS) merupakan skala yang berbentuk skala Likert. Peneliti memilih untuk menggunakan aspek Stres pada DASS karena peneliti hanya ingin melihat dari segi stres. Skala dari aspek stres pada DASS terdiri dari 14 item pernyataan. Skala yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pernyataan dengan alternatif jawaban 0 : tidak pernah. 1 : sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang. 2 : sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering. 3 : sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali. Tingginya skor respon pada skala ini menunjukkan tingginya stres pada subjek.

Lampiran 5

Pelaksanaan ***Spiritual Emotional Freedom Technique*** **(SEFT)**

1. Langkah I : *The Set-Up*

Berdoa dengan khusyu', ikhlas, dan pasrah : "Yaa Allah, meskipun sesak ini sudah lama dan belum sembuh, saya ikhlas, saya pasrah pada-Mu" Sambil menekan dada, tepatnya di bagian "Sore Spot" (Titik Nyeri= daerah sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit) atau mengetuk dengan dua ujung jari di bagian "Karate Chop".

2. Langkah II : *The Tune-In*

Merasakan rasa sakit yang dialami, lalu mengarahkan pikiran ke tempat rasa sakit, sambil terus berdoa, "Saya ikhlas, saya pasrah..Ya Allah."

3. Langkah III : *The Tapping*

Mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik kunci dari "*The Major Energy Meridians*" di tubuh kita terus *Tune-In*. Berikut adalah titik-titik tersebut :

1) Cr = Crown

Pada titik di bagian atas kepala



2) EB = Eye Brow

Pada titik permulaan alis mata



3) SE = Side of The Eye

Diatas tulang sisi samping mata



4) UE = Under The Eye

2 cm dibawah kelopak mata

LANGKAH 3 : THE TAPPING

4. UE : Under the Eye (2cm di bawah kelopak mata)



5) UN = Unter The Nose

Tepat dibawah hidung

LANGKAH 3 : THE TAPPING

5. UN : Under the Nose (tepat di bawah hidung)



6) Ch = Chin

Diantara dagu dan bagian bawah bibir

LANGKAH 3 : THE TAPPING

6. Ch : Chin (di antara dagu dan bawah bibir)



7) CB = Collar Bone

Di ujung tempat bertemunya tulang dada, collar bone, dan tulang rusuk pertama

LANGKAH 3 : THE TAPPING

7. CB : Collar Bone (di hujung tempat bertemunya tulang dada, collar bone & tulang rusuk pertama)



8) UA = Under The Arm

Di bawah ketiak sejajar dengan puting susu (pria) atau tepat di bagian tengah tali bra (wanita)

LANGKAH 3 : THE TAPPING

8. UA : Under the Arm (di bawah ketiak)



9) BN = Bellow Nipple

2.5 cm di bawah puting susu (pria) atau di perbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara.

LANGKAH 3 : THE TAPPING

9. BN : Bellow Nipple (2.5cm di bawah puting - fefaki)



10) IH = Inside The Hand

Di bagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak

tangan



11) OH = Outside of Hand

Di bagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan



12) TH = Thumb

Ibu jari di samping luar bagian bawah kuku



13) IF = Index Finger

Jari telunjuk di samping luar bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari)



14) MF = Middle Finger

Jari tengah samping luar bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari)



15) RF = Ring Finger

Jari manis samping luar bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari)



16) BF = Baby Finger

Jari kelingking samping luar bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari)



17) KC = Karate Chop

Di samping telapak tangan, bagian yang kita gunakan untuk mematahkan balok saat karate



18) GS = Gamut Spot

Di bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking



Catatan :

Khusus untuk titik terakhir, *Gamut Point*, sambil men-tapping titik tersebut dilakukan *The 9 Gamut Procedure*, untuk merangsang bagian otak tertentu.

Sembilan gerakan tersebut adalah :

1. Menutup mata dengan rapat
2. Membuka mata dengan kuat
3. Mata digerakkan dengan kuat ke kanan bawah
4. Mata digerakkan dengan kuat ke kiri bawah
5. Memutar bola mata searah jarum jam
6. Memutar bola mata berlawanan arah jarum jam
7. Bergumam dengan berirama selama 3 detik
8. Menghitung 1, 2, 3, 4, 5
9. Bergumam lagi selama 3 detik

Setelah menyelesaikan *9 Gamut Procedure*, langkah terakhir adalah mengulang lagi Tapping dari titik pertama hingga ke-17 (berakhir di *KarateChop*). Dan diakhiri dengan mengambil nafas panjang dan menghembuskannya, sambil mengucapkan rasa syukur, (Alhamdulillah..)

Lampiran 6

**DOKUMENTASI PENERAPAN SEFT SEBAGAI UPAYA MENGURANGI
STRES IBU DARI ANAK USIA PRASEKOLAH
TANGGAL 17-24 JULI 2023**



Responden mengisi pre test sebelum perlakuan Terapi SEFT



Langkah 1 Terapi SEFT yaitu *Set-up*



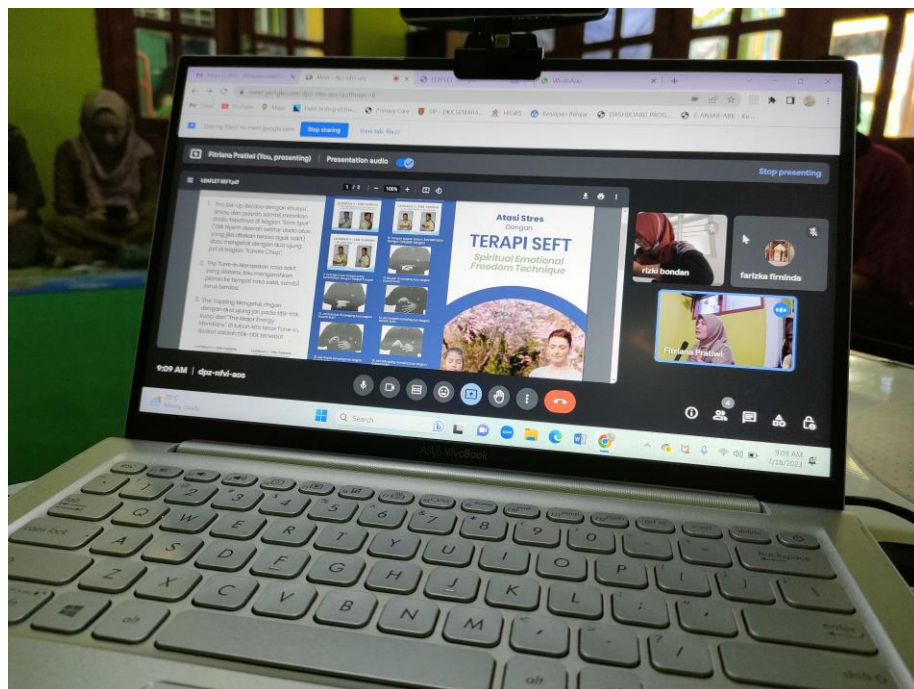
Langkah 2 Terapi SEFT yaitu *Tune-in*



Langkah 2 Terapi SEFT yaitu *Tapping*



Responden mengisi Post test setelah mendapat perlakuan Terapi SEFT selama 2 kali sehari setiap 2 hari sekali selama seminggu



Terapi SEFT dilakukan secara *hybrid* (*daring dan luring*)

Lampiran 7

OUTPUT SPSS

Frequencies

		Statistics			
		Pre_Kontrol	Pre_Intervensi	Post_Kontrol	Post_Intervensi
N	Valid	15	15	15	15
	Missing	15	15	15	15

Frequency Table

		Pre_Kontrol			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres Rendah	10	66.7	66.7	66.7
	Stres Sedang	4	26.7	26.7	93.3
	Stres Tinggi	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

		Post_Kontrol			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres Rendah	5	33.3	33.3	33.3
	Stres Sedang	8	53.3	53.3	86.7
	'Stres Tinggi	2	13.3	13.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

		Pre_Intervensi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres Sedang	2	13.3	13.3	13.3
	Stres Tinggi	13	86.7	86.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Post Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Stres Sedang	14	93.3	93.3	93.3
Stres Tinggi	1	6.7	6.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

NORMALITAS DATA PERBEDAAN

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre_Kontrol	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Pre_Intervensi	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Post_Kontrol	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Post_Intervensi	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pre_Kontrol	Mean	1.40	.163
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	1.05	
	Upper Bound	1.75	
	5% Trimmed Mean	1.33	
	Median	1.00	
	Variance	.400	
	Std. Deviation	.632	
	Minimum	1	
	Maximum	3	
	Range	2	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	1.407	.580
	Kurtosis	1.264	1.121
Pre_Intervensi	Mean	2.87	.091
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	2.67	
	Upper Bound	3.06	
	5% Trimmed Mean	2.91	
	Median	3.00	
	Variance	.124	
	Std. Deviation	.352	
	Minimum	2	
	Maximum	3	

	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		-2.405	.580
	Kurtosis		4.349	1.121
	Mean		1.80	.175
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	1.43	
	Mean	Upper Bound	2.17	
	5% Trimmed Mean		1.78	
	Median		2.00	
	Variance		.457	
Post_Kontrol	Std. Deviation		.676	
	Minimum		1	
	Maximum		3	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.256	.580
	Kurtosis		-.505	1.121
	Mean		2.07	.067
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	1.92	
	Mean	Upper Bound	2.21	
	5% Trimmed Mean		2.02	
	Median		2.00	
	Variance		.067	
Post_Intervensi	Std. Deviation		.258	
	Minimum		2	
	Maximum		3	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		3.873	.580
	Kurtosis		15.000	1.121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Pre_Kontrol	.403	15	.000	.667	15	.000
Pre_Intervensi	.514	15	.000	.413	15	.000
Post_Kontrol	.283	15	.002	.801	15	.004
Post_Intervensi	.535	15	.000	.284	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

UJI BEDA PRE – POST KELOMPOK KONTROL

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Kontrol - Pre_Kontrol	Negative Ranks	2 ^a	3.50	7.00
	Positive Ranks	6 ^b	4.83	29.00
	Ties	7 ^c		
	Total	15		

a. Post_Kontrol < Pre_Kontrol

b. Post_Kontrol > Pre_Kontrol

c. Post_Kontrol = Pre_Kontrol

Test Statistics^a

	Post_Kontrol - Pre_Kontrol
Z	-1.613 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.107

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

UJI BEDA PRE – POST KELOMPOK INTERVENSI

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Intervensi - Pre_Intervensi	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	8 ^b	4.50	36.00
Ties		7 ^c		
Total		15		

- a. Post_Intervensi < Pre_Intervensi
- b. Post_Intervensi > Pre_Intervensi
- c. Post_Intervensi = Pre_Intervensi

Test Statistics ^a	
	Post_Intervensi - Pre_Intervensi
Z	-2.714 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.007

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

UJI NORMALITAS 2

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Selisih_Kontrol	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Selisih_Intervensi	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Selisih_Kontrol	Mean	6.47	2.518
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	1.07	
	Upper Bound	11.87	
	5% Trimmed Mean	6.30	
	Median	5.00	
	Variance	95.124	
	Std. Deviation	9.753	
	Minimum	-11	
	Maximum	27	
	Range	38	
	Interquartile Range	13	
	Skewness	.571	.580
	Kurtosis	.493	1.121
Selisih_Intervensi	Mean	11.60	1.836
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	7.66	
	Upper Bound	15.54	
	5% Trimmed Mean	11.89	
	Median	15.00	
	Variance	50.543	
	Std. Deviation	7.109	
Minimum	-1		

Maximum	19	
Range	20	
Interquartile Range	11	
Skewness	-.763	.580
Kurtosis	-.867	1.121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Selisih_Kontrol	.212	15	.070	.954	15	.597
Selisih_Intervensi	.217	15	.055	.863	15	.027

a. Lilliefors Significance Correction

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Selisih	Kontrol	15	12.77	191.50
	Intervensi	15	18.23	273.50
	Total	30		

Test Statistics^a

	Selisih Kontrol Intervensi
Mann-Whitney U	71.500
Wilcoxon W	191.500
Z	-1.704
Asymp. Sig. (2-tailed)	.088
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.089 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Frequencies

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-35 Tahun	21	70.0	70.0	70.0
>35 Tahun	9	30.0	30.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Jumlah_Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	4	13.3	13.3	13.3
2	16	53.3	53.3	66.7
3	10	33.3	33.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Swasta	17	56.7	56.7	56.7
Wiraswasta	6	20.0	20.0	76.7
Guru	3	10.0	10.0	86.7
Bidan	1	3.3	3.3	90.0
PNS	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMA/ SMK	13	43.3	43.3	43.3
D3	8	26.7	26.7	70.0
S1	9	30.0	30.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	