

## PENGARUH ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK TERHADAP RESILIENSI PSIKOLOGI KLIEN PRAKTIK MANDIRI BIDAN

Maya Sukmayati<sup>1</sup>, Evi Kusumahati<sup>2</sup>

<sup>1,2)</sup> Universitas 'Aisyiyah Bandung  
mayasukmayati@gmail.com

### ABSTRAK

Beberapa pilihan terapi non-farmakologi yang dapat diaplikasikan dalam asuhan kebidanan holistik diantaranya adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dan penggunaan *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur pengaruh pemberian SEFT dan TENS secara berurutan terhadap kemampuan resiliensi pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan Shapiro-Wilk dan analisis hasil penelitian didapat dengan uji Wilcoxon. Saat intensitas nyeri menurun, individu lebih mampu menggunakan kemampuan kognitifnya untuk mengambil keputusan tindakan serta mengatur rangsangan yang dirasakan oleh tubuh (koping) sehingga terjadi peningkatan resiliensi terhadap stress fisik maupun mental saat menghadapi persalinan. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh aplikasi SEFT dan TENS terhadap tingkat resiliensi responden dengan nilai *p-value* < 0,05. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan penelitian selanjutnya dengan menambah variabel atau metodologi yang berbeda dengan hasil yang lebih bermakna. Penelitian ini mekomendasikan durasi pemberian TENS tidak kurang dari 40 menit dengan intensitas pijatan 40 – 120 Hz.

**Kata kunci :** Asuhan kebidanan, Holistik, SEFT, TENS

### ***THE INFLUENCE OF HOLISTIC MIDWIFE CARE ON THE PSYCHOLOGICAL RESILIENCY OF CLIENTS IN SELF-MIDDLE PRACTICES***

#### ***Abstract***

*Several non-pharmacological therapies are applied in holistic midwifery care, including the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) and the use of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS). The purpose of this study was to measure the effect of giving SEFT and TENS sequentially toward the resilience ability of women in the first active phase of labour. The normality test used in this study was Shapiro-Wilk, and Wilcoxon analyzed the results of the before-after treatment. When pain intensity decreases, individuals cannot use their cognitive abilities to make decisions about their actions and to regulate their coping ability, increasing their resilience towards physical and mental stress in labour. This study's results show an effect of using SEFT and TENS on the level of respondents' resilience with a p-value < 0.05. Hopefully, this research can become the basis for further research development by adding different variables or methodologies with more meaningful results. This study recommends that the duration of TENS administration should be no less than 40 minutes with a massage intensity of 40 – 120 Hz*

**Keywords:** Holistic, Midwifery care, SEFT, TENS

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah merupakan hak dasar setiap warga negara yang harus dipenuhi bersama baik oleh individunya sendiri, keluarga, kelompok masyarakat, tenaga kesehatan, pemegang kebijakan dan pemerintah secara bersama-sama sebagaimana tercantum di dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28H, ayat 1. Kesehatan yang dimaksud di dalam pasal tersebut dijelaskan dalam Undang-undang kesehatan no 36 tahun 2009, yaitu berupa sehat fisik, mental, sosial maupun spiritual. kondisi tersebut dinamakan sehat secara holistik (DPR RI & Presiden RI, 2009, p. 36). Pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam undang-undang dasar 1945 adalah asuhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terampil dan profesional seperti Perawat, dokter maupun bidan (MPR, 2002).

Bidan, sebagaimana definisi yang tercantum dalam undang-undang Kebidanan No 4 tahun 2019, Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan. Ada beberapa jenjang pendidikan kebidanan di Indonesia, mulai dari D3, D4, S1, S2 dan Profesi Bidan. Jenjang pendidikan bagi bidan senantiasa diupayakan untuk meningkatkan kualitas tenaga kebidanan. Selain perbaikan sumber daya tenaga kebidanan, kualitas pelayanan juga ditingkatkan melalui perbaikan asuhan yang diberikan kepada klien. Namun, upaya ini mengalami hambatan di lapangan karena permasalahan batasan kompetensi dan lingkup area asuhan (Presiden RI, 2019).

Walaupun kesehatan secara holistik sudah sejak lama dikenal dan menjadi tujuan dari pelayanan kesehatan sebagaimana amanah undang-undang, namun pada pelaksanaannya di lapangan asuhan yang diberikan kepada klien

belum memenuhi harapan. Pemenuhan kebutuhan kesehatan yang diberikan di Indonesia masih bersifat fisik/biologis, hal ini terlihat dari daftar keterampilan dalam Standar Profesi Bidan yang diberlakukan, seluruhnya terbatas pada pemenuhan kebutuhan fisik. Dalam Standar Profesi Bidan, Kompetensi yang diperlukan dari 47 daftar keterampilan asuhan kehamilan, 53 keterampilan asuhan persalinan dan 27 keterampilan asuhan masa nifas, tidak satupun menyentuh ranah mental maupun spiritual. Sehingga terdapat kesenjangan antara amanah undang-undang untuk memberikan pelayanan kesehatan secara holistik kepada masyarakat dengan teknis pelaksanaan di lapangan. Dewasa ini terdapat beberapa institusi pelayanan maupun pendidikan kesehatan yang sudah menyentuh pemenuhan kebutuhan holistik namun jumlahnya masih sangat terbatas (Kemenkes RI, 2020). Padahal pemenuhan kebutuhan kesehatan holistik sangatlah penting. Dalam beberapa kasus, keluhan mental merupakan masalah yang dapat mengakibatkan gangguan fisik (psikosomatis). Bagi klien bidan baik dalam fase kehamilan, persalinan maupun nifas, kondisi mental dan fisik tidak hanya menyebabkan gangguan psikologis/mental pada ibu, tetapi juga pada kesejahteraan janin maupun bayi (Ganesan et al., 2022; von der Warth et al., 2022).

Asuhan kebidanan holistik baik yang diberikan kepada ibu maupun anaknya sangat terbuka terhadap metode-metode kesehatan atau pengobatan komplementer. Selama ini telah banyak integrasi asuhan komplementer yang diterapkan di dalam asuhan kebidanan dan keperawatan, namun sangat sedikit sekali menyentuh sisi spiritual klien. Padahal beberapa penelitian menunjukkan tingkat spiritual klien berpengaruh terhadap peningkatan resiliensi (ketahanan) klien dalam menyikapi ketidaknyamanan atau kesakitan yang dialaminya (Mohamad Karimi & Shariatnia, 2018; Roberto et al., 2020).

Hambatan atau permasalahan dalam ter-

penuhinya kebutuhan mental spiritual yang dialami klien bidan salah satunya adalah pengetahuan, sikap dan kompetensi bidan yang masih kurang. Selain itu sarana dan fasilitas untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi bidan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual itu sendiri masih kurang memadai. Sebuah penelitian di Puskesmas wilayah Jawa barat menggambarkan, dari 5 orang bidan yang melayani asuhan kehamilan, hanya satu bidan yg memenuhi 9 komponen standar pelayanan (Hendarwan, 2018).

Jawa Barat merupakan provinsi dengan populasi penduduk terpadat di Indonesia, yaitu kurang lebih sebanyak 48 juta jiwa, memiliki karakteristik penduduk sopan, ramah, religius serta terbuka dalam menerima perubahan. Penduduk Jawa Barat, terutama Kabupaten Bandung mayoritas merupakan suku sunda dan beragama Islam. Islam dengan pokok akidah tauhid menjadi agama mayoritas penduduk Jawa Barat dan dapat diterima dengan mudah oleh suku sunda pada jaman dahulu sebab memiliki kemiripan dengan kepercayaan masyarakat sunda jaman dahulu, Sunda Wiwitan, yaitu monotheisme. Kebutuhan spiritual menjadi sesuatu yang penting bagi individu dengan tingkat religiusitas yang tinggi. Terdapat banyak sekali penelitian yang menemukan adanya hubungan antara riligiuitas dan spiritualitas. Oleh sebab itu asuhan spiritual Islam dapat mudah diaplikasikan ke dalam pelayanan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan holistik (Astrachan et al., 2020).

Terdapat berbagai asuhan terapan atau komplementer yang dapat diaplikasikan ke dalam pelayanan kebidanan baik untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental maupun spiritual dalam rangka memberikan asuhan yang bersifat holistik. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk memulihkan kesehatan jiwa atau mental dan spiritual adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Lebih spesifik lagi, bagi masyarakat muslim SEFT dapat menjadi pilihan

yang baik sebagai salah satu metode penyembuhan dan peningkatan kualitas asuhan spiritual yang telah banyak diteliti (Puspita Dewi & Tri Widiyanti, 2018).

Pada beberapa penelitian, penggunaan SEFT terbukti dapat meningkatkan koping religius positif pada pasien-pasien yang mendapatkan hemodialisa. Tingkat koping religius seseorang dapat meningkatkan resiliensi seseorang terhadap rasa nyeri maupun stress dan kondisi spiritual yang baik berhubungan dengan kondisi fisik (Akar, 2020). Selain peningkatan pemenuhan kebutuhan mental spiritual, pemenuhan kebutuhan fisik melalui terapi-terapi komplementer seperti penggunaan alat *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) untuk meringankan keluhan pada ibu bersalin dapat menjadi alternatif (Velvizhi, 2019). Bagaimana efek SEFT dapat meningkatkan spiritualitas seseorang sehingga memengaruhi koping responden dan secara teori dapat meningkatkan resiliensi individu terhadap situasi yang tidak nyaman atau rasa sakit telah banyak diteliti. Demikian pula dengan penggunaan TENS dalam mengurangi rasa sakit, telah banyak diteliti. (Nuraeni et al., 2020; Puspita Dewi & Rifa'atul Fitri, 2021). Namun, berbagai penelitian mengenai bagaimana efek SEFT dan penggunaan TENS tersebut diukur secara bersamaan dengan durasi yang lebih lama belum ada studi yang mengkajinya.

Penelitian ini bertujuan melakukan pengukuran Tingkat Resiliensi Psikologi Klien pre dan post intervensi pemberian SEFT dan TENS secara berurutan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kabupaten Bandung. Adapun manfaat dari penelitian ini diantaranya dapat menjadi dasar untuk pengembangan penelitian-penelitian terkait manajemen rasa nyeri dalam persalinan (*pain relief*) yang hasilnya dapat memperkaya terapan asuhan komplementer dalam pelayanan kebidanan holistik.

## METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *One Group Pretest-Posttest Design (Pre-Experimental Designs)*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 66 orang responden dengan sampel 33 orang. Sampel diambil dengan metode *consecutive*, yaitu setiap klien yang datang memenuhi kriteria inklusi dijadikan responden hingga kurun waktu yang telah ditentukan. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin usia kehamilan aterm, berada dalam kala 1 fase aktif tanpa komplikasi dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi ditentukan adalah responden yang tidak tuntas mendapatkan *treatment* dan responden yang dirujuk. Lokasi penelitian bertempat di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kabupaten Bandung. Peneliti melakukan sebuah observasi awal untuk mengetahui tingkatan kemampuan resiliensi psikologi yang dirasakan oleh ibu bersalin sebelum mendapatkan perlakuan (*treatment*). Pengambilan data dilakukan oleh surveyor tenaga bidan yang telah menyelesaikan pelatihan penggunaan TENS maupun SEFT. Saat klien memasuki kala 1 fase aktif saat pembukaan 4-5 cm. Observasi resiliensi psikologi *pre-treatment* menggunakan instrumen yang telah baku, yaitu *The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)* terdiri dari 25 pertanyaan dengan 5 pilihan, yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, ragu-ragu, setuju, sangat setuju. Hasil pengambilan data dari responden diolah dan dilakukan kategorisasi menggunakan SPSS 26 menjadi resiliensi rendah, sedang dan tinggi. Tingkat resiliensi ini diukur kembali setelah perlakuan dengan cara maupun prosedur yang sama. Terapi SEFT dilaksanakan setelah pengukuran resiliensi *pre-treatment* dengan langkah pelaksanaan sesuai daftar tilik dalam instrumen SEFT yang telah baku sebanyak 1 kali. Setelah itu *treatment* dilanjutkan dengan pemasangan alat TENS

saat pembukaan sekitar 5-6 cm. Aplikasi TENS dilakukan setelah pelaksanaan SEFT selama 15 menit sebanyak 2 kali dengan kekuatan pijatan 40-100 Hz. Elektroda TENS dipasang sejajar T10 (Torakal 10), L1 (Lumbal 1), S2 (Sakrum 2) sampai S4 (Sakrum 4). akan memberikan perlakuan (*treatment*) kepada ibu bersalin dengan SEFT dan TENS, dan peneliti melakukan observasi akhir untuk mengetahui tingkatan rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin setelah mendapatkan perlakuan (*treatment*), sehingga peneliti dapat mengetahui bagaimana pengaruh aplikasi SEFT dan *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)* terhadap resiliensi psikologi responden ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB Wilayah Kabupaten Bandung.

## HASIL

**Tabel 1. Hasil Uji Normalitas Menggunakan Uji Shapiro-Wilk**

Kelompok	Shapiro Wilk		
	Statistik	Df.	Sig
Pre test	0.779	33	0.000
Post test	0.567	33	0.000

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro Wilk, didapatkan nilai  $p < 0.05$ . Hal ini menunjukkan bahwa data dalam penelitian ini berdistribusi tidak normal (non-parametrik), sehingga selanjutnya uji statistik akan menggunakan uji Wilcoxon.

**Tabel No 2. Karakteristik responden**

Karakteristik	f	%
<b>Usia</b>		
20-34	32	97,0
≥35	1	3,0
<b>Paritas</b>		
Primigravida	11	33,3
Multigravida	22	66,7

Karakteristik	f	%
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	3,0
SMP	0	0
SLTA	28	84,8
Sarjana	4	12,1
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	27	81,8
Karyawan	6	12,8

Tabel 2 menunjukkan hampir seluruh responden berusia di bawah 35 tahun, yaitu sebanyak 32 orang (97,0%), multigravida 22 orang (73,3%) dengan tingkat pendidikan mayoritas SLTA, 28 orang (84,8%) serta jenis pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 27 orang (81,8%).

Tabel 3. Tingkat Resiliensi

Resiliensi	f	%	$\bar{x}$	SD
<b>Pre treatment</b>				
Rendah	3	9,1	2,69	0,63
Sedang	4	12,1		
Tinggi	26	78,8		
<b>Post treatment</b>				
Rendah	0	0	2,96	0,17
Sedang	1	3,0		
Tinggi	32	97,0		

Pada tabel 3 sebelum dilakukan intervensi terdapat 3 orang responden atau 9,1% yang berada pada kategori rendah. Hasil berubah setelah dilakukan intervensi, tidak ada responden yang memiliki tingkat resiliensi rendah. Jumlah responden dengan kategori resiliensi tinggi saat sebelum intervensi adalah sebesar 26 orang (78,0%). Setelah dilakukan intervensi, jumlahnya meningkat menjadi 32 orang (97,0%) atau hampir seluruh responden berada pada kategori memiliki tingkat resiliensi tinggi.

**Bivariate**

Tabel 4. Pengaruh SEFT dan TENS

Variabel	Z	p value
Pre Intervensi vs Post Intervensi	-2.251 <sup>b</sup>	.024

Pada tabel 4 menampilkan hasil uji Wilcoxon dengan *p-value* < dari  $\alpha$  (0,05), bermakna terdapat pengaruh pemberian SEFT terapi dan pemasangan TENS terhadap tingkat resiliensi responden dalam persalinan kala 1 fase aktif

**PEMBAHASAN**

Hampir seluruh responden dalam penelitian (97%) ini berada pada rentang usia 20 – 35 tahun. Periode ini merupakan masa seorang wanita berada pada puncak reproduksi. Pada usia tersebut juga fungsi organ reproduksi telah matang sempurna.

Beberapa penelitian *neuroscience* menunjukkan bahwa bagian otak *prefrontal cortex* yang terlibat dalam logika dan pengambilan keputusan benar salah matang sempurna di usia 24 tahun (Arain et al., 2013; Dumontheil, 2014). Dalam rentang usia 20 – 25 tahun dengan kemampuan logika benar salah yang matang mem-

buat seseorang lebih dapat mengendalikan diri dalam merespon datangnya *stressor*. Selain usia, penelitian ini juga mengukur distribusi frekuensi paritas responden dengan sebagian besar berada pada kelompok multipara (melahirkan lebih dari satu kali), yaitu sebanyak 66,7%.

Pengalaman melahirkan membuat seseorang mengenali karakteristik nyeri dan ketidaknyamanan saat dalam proses melahirkan. Pengalaman tersebut menumbuhkan coping mekanisme dalam diri seseorang saat sakit sehingga ia dapat mengendalikan rasa sakit tersebut (Deng et al., 2021). Dalam kondisi demikian, individu tersebut memegang kontrol akan tubuhnya sendiri dan meningkatkan kemampuan resiliensi dalam menghadapi permasalahannya.

Pemberian SEFT secara mandiri memengaruhi penurunan tingkat kecemasan baik pada pasien umum maupun ibu bersalin (Asmawati et al., 2020; Susilowati et al., 2019). Pada ibu bersalin, perasaan cemas selalu ada walaupun intensitasnya bervariasi dari ringan hingga berat. Saat perasaan cemas berkurang, otot menjadi lebih relaks, pembuluh darah melebar sehingga memengaruhi distribusi dan suplai oksigen dalam darah ke jaringan. Dalam kondisi tenang, kondisi emosi dan mental individu cenderung lebih stabil sehingga mampu mengendalikan tekanan dalam masa persalinan. Pemasangan alat TENS selama proses persalinan menurunkan rasa nyeri dan memperpendek durasi kala 1 fase aktif. Saat rasa sakit berkurang serta proses persalinan yang berlangsung lebih lama membuat ibu bersalin lebih siap melalui proses melahirkan. Kondisi ini sekaligus meningkatkan ketahanan (resiliensi) ibu baik secara fisik maupun psikologis (Njogu et al., 2021; Velvizhi, 2019). Rasa nyeri persalinan disebabkan karena kekurangan oksigen pada otot rahim dan serabut saraf sebagai akibat vasokonstriksi pada pembuluh darah saat kontraksi yang disebabkan adanya tekanan dari bagian terendah janin, peregangan pada segmen bawah

rahim maupun serviks (Utami et al., 2019). Pemasangan TENS dengan intensitas yang membuat individu nyaman akan mengaktivasi serabut saraf tipe  $A\alpha$  dan  $A\beta$  dan selanjutnya memfasilitasi interneuron substansia gelatinosa sehingga nyeri akan diblokir oleh stimulasi listrik lewat penutupan gerbang nyeri sehingga berakibat terhentinya masukan afferent diameter kecil (Fitzgerald, 2021).

Pada penelitian yang menghasilkan kesimpulan bahwa TENS tidak bekerja mengurangi rasa nyeri persalinan diketahui mengelola pijatan selama 15 menit saja (Nuraeni et al., 2020). Padahal TENS dapat bekerja sebagai pain relief selama proses persalinan jika diberikan dalam durasi yang lebih lama (Aníbal Báez- et al., 2018). TENS tidak memiliki efek samping yang membahayakan bahkan jika diberikan dalam durasi 60 menit.

Pemberian SEFT yang merupakan metode untuk afirmasi mental dan spiritual secara bersamaan dengan TENS yang dapat menurunkan rasa nyeri (keluhan fisik) meningkatkan konsentrasi individu dan kemampuannya terkait pengambilan keputusan dan logika (Akbari & Hossaini, 2018). Dalam kondisi seperti demikian, individu dapat lebih mengendalikan dirinya sehingga meningkatkan kemampuan resiliensinya dalam menghadapi permasalahan atau stressor fisik maupun psikologi selama masa persalinan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan nilai mean sebelum dilakukan treatment pada responden ibu bersalin dalam kala 1 fase aktif, yaitu sebesar 2,69. Sementara nilai mean setelah treatment sebesar 2,96, bermakna terdapat peningkatan kemampuan resiliensi pada responden. Pemberian terapi non-farmakologi SEFT dan TENS terbukti efektif meningkatkan kemampuan resiliensi ibu bersalin pada kala 1 fase aktif.

Disarankan bagi Tempat Praktik Mandi-

ri Bidan (TPMB) untuk menerapkan SEFT dan TENS mengingat biaya yang murah dan efektif serta minim risiko untuk membantu ibu agar siap melalui proses persalinannya. Durasi pemberian TENS direkomendasikan tidak kurang dari 30 menit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akar, A. G. (2020). Overcoming the psychological effects of illnesses and curing via qur'anic relief by commentaries in *Risale-i Nur. Skhid*, 0(3(167)), 53–58. [https://doi.org/10.21847/1728-9343.2020.3\(167\).206743](https://doi.org/10.21847/1728-9343.2020.3(167).206743)
- Akbari, M., & Hossaini, S., M. (2018). The Relationship of Spiritual Health with Quality of Life, Mental Health, and Burnout: The Mediating Role of Emotional Regulation. *Iranian Journal of Psychiatry*, 13(1), 22–31.
- Aníbal Báez-, S., Estela Martín, C., Josué García-, A., José Ángel García-, H., María P. Quintana-, M., & Juan Francisco Loro-, F. (2018). *Evaluation of different doses of transcutaneous nerve stimulation for pain relief during labour: A randomized controlled trial* | SpringerLink.
- Arain, M., Haque, M., Johal, L., Mathur, P., Nel, W., Rais, A., Sandhu, R., & Sharma, S. (2013). Maturation of the adolescent brain. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 9, 449–461. <https://doi.org/10.2147/NDT.S39776>
- Asmawati, A., Ikhlasia, M., & Panduragan, S. L. (2020). The effect of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) therapy on the anxiety of NAPZA (narcotics, psychotropic, and other addictive substances) residents. *Enferm. Clín. (Ed. Impr.)*, 206–208.
- Astrachan, J. H., Astrachan, B., C, C., & G. (2020). Values, Spirituality and Religion: Family Business and the Roots of Sustainable Ethical Behavior. *J Bus Ethics*, 163, 637–645.
- Deng, Y., Lin, Y., Yang, L., Liang, Q., Fu, B., Li, H., Zhang, H., & Liu, Y. (2021). A comparison of maternal fear of childbirth, labor pain intensity and intrapartum analgesic consumption between primiparas and multiparas: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(4), 380–387. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.09.003>
- DPR RI, & Presiden RI. (2009). *UU Kesehatan No 36*. Kementerian Kesehatan RI.
- Dumontheil, I. (2014). Development of abstract thinking during childhood and adolescence: The role of rostralateral prefrontal cortex. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 10, 57–76. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2014.07.009>
- Fitzgerald, M. (2021). Patrick David Wall. 5 April 1925—8 August 2001. *Biographical Memoirs of Fellows of the Royal Society*, 72, 371–388. <https://doi.org/10.1098/rsbm.2021.0014>
- Ganesan, A., Gauthaman, J., & Kumar, G. (2022). The Impact of Mindfulness Meditation on the Psychosomatic Spectrum of Oral Diseases: Mapping the Evidence. *Journal of Lifestyle Medicine*, 12(1), 1–8. <https://doi.org/10.15280/jlm.2022.12.1.1>
- Hendarwan, H. (2018). Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Antenatal oleh Bidan di Puskesmas. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(2).
- Kemenkes RI, S. J. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.01.07/MenKes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan*. Kemenkes RI.
- Mohamad Karimi, M., & Shariatnia, K. (2018). Effect of spirituality therapy on the re-

- silience of women with breast cancer in Tehran, Iran. *J-Gorgan-Univ-Med-Sci*, 19(4), 32–37.
- MPR. (2002). *UUD 1945*.
- Njogu, A., Qin, S., Chen, Y., Hu, L., & Luo, Y. (2021). The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: A randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 164. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03625-8>
- Nuraeni, N., Kurniawati, A., & Gundara, G. (2020). Kapasitas Tens dalam Mengontrol dan Menurunkan Nyeri Kala I Persalinan (Pilot Project). *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 16(1), 27–33.
- Presiden RI. (2019). *UU no 04 tahun 2019 Tentang Kebidanan*. DPR.
- Puspita Dewi, I., & Rifa'atul Fitri, S. U. (2021). Modalitas Terapi Masyarakat Melalui Terapi Quran Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Perempuan Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Keperawatan STIKes Kendal*, 13(1).
- Puspita Dewi, I., & Tri Widiyanti, A. (2018). Qur'anic Therapy (Islamic Bibliotherapy) To Improve Religious Coping In Hemodialysis Patient. *Media Keperawatan Indonesia*, 1(3).
- Roberto, A., Sellon, A., Cherry, S. T., Hunter-Jones, J., & Winslow, H. (2020). Impact of spirituality on resilience and coping during the COVID-19 crisis: A mixed-method approach investigating the impact on women. *Health Care for Women International*, 41(11–12), 1313–1334. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1832097>
- Susilowati, T., Pramana, N., & Muis, S. F. (2019). Intervensi Non Farmakologi Terhadap Kecemasan Pada Primigravida. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(3), Article 3. <https://doi.org/10.32583/pskm.9.3.2019.181-186>
- Utami, I., St, S., Keb, M., & Fitriahadi, E. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Velvizhi, S. (2019). *Effectiveness of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) on pain and behavioural responses among primigravid mothers during first stage of labour, at labour ward, Government Rajaji Hospital, Madurai*. College of Nursing, Madurai Medical College, Madurai.
- Von der Warth, R., Nau, A., Rudolph, M., Stapel, M., Bengel, J., & Glattacker, M. (2022). Treatment Beliefs in Patients with Mental Disorders in Psychosomatic