

DAMPAK KETAKUTAN TERHADAP PROSES INTRANATAL

Selvia Lestari¹, Yanti Hermayanti², Ida Maryati³
Universitas Padjadjaran^{1,2,3}
selvia21001@mail.unpad.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak ketakutan terhadap proses intranatal dan setelah melahirkan. Metode penelitian yang digunakan adalah scoping review dari artikel-artikel dengan tema dampak ketakutan melahirkan dengan penelusuran sumber database dari Pubmed, dan Ebsco, dan mesin pencarian google scholar. Kata Kunci yang digunakan untuk pencarian yang pertama yaitu "Childbirth Fear" AND "Impact of Childbirth Fear" OR "Effects of Childbirth Fear". Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketakutan melahirkan yang berlanjut atau tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan gangguan kesejahteraan mental pasca melahirkan. Ini termasuk kecemasan pasca melahirkan, depresi pasca melahirkan, dan gangguan stres pasca trauma. Ketakutan yang persisten dan tidak teratasi dapat mempengaruhi ikatan antara ibu dan bayi. Ketakutan melahirkan yang berkepanjangan dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur atau bayi dengan berat badan lahir rendah. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan yaitu membuat rencana persalinan yang terarah dan menyeluruh dengan melibatkan tim medis dan perawat. Simpulan, ketakutan dapat memicu respons stres dan meningkatkan ketegangan fisik dan emosional pada wanita hamil selama persalinan, menyebabkan persalinan yang tertunda atau menghambat progresi persalinan. Ketakutan yang berlanjut dapat menyebabkan gangguan stres pasca-trauma, depresi pascapersalinan, atau kesulitan dalam memenuhi kebutuhan emosional dan mental bayi mereka.

Kata Kunci: Emosional Ibu, Ketakutan Melahirkan, Risiko Bayi

ABSTRACT

This research aims to determine the impact of fear on intranatal and postnatal processes. The research method used was a scoping review of articles about the effects of fear of giving birth by searching database sources from Pubmed, Ebsco, and the Google Scholar search engine. The keywords used for the first search are "Childbirth Fear" AND "Impact of Childbirth Fear" OR "Effects of Childbirth Fear". Research results show that fear of giving birth that continues or is not handled correctly can cause mental well-being disorders after giving birth. These include postnatal anxiety, postnatal depression, and posttraumatic stress disorder. Persistent, unresolved fears can affect the bond between mother and baby. A prolonged fear of giving birth can increase the risk of premature birth or a baby with a low birth weight. The nursing intervention that can be carried out is making a directed and comprehensive birth plan involving the medical and nursing team. In conclusion, fear can trigger a stress response and increase physical and emotional tension in pregnant women during labor, causing delayed delivery or hindering the progression of work. Continued fear can lead to posttraumatic stress disorder, postpartum depression, or difficulty in meeting their baby's emotional and mental needs.

Keywords: Maternal Emotions, Fear of Childbirth, Baby Risks

PENDAHULUAN

Ketakutan melahirkan yang berlebihan dapat menyebabkan stres yang kronis pada ibu hamil. Tingkat stres yang tinggi dapat mengganggu keseimbangan emosional dan menyebabkan masalah kesejahteraan mental seperti kecemasan, depresi, dan gangguan tidur. Ketakutan yang berlebihan dapat memengaruhi proses persalinan itu sendiri (Mortazavi & Mehrabadi, 2021). Ketegangan otot dan kecemasan yang berlebihan dapat membuat proses melahirkan menjadi lebih sulit dan memperpanjang durasi persalinan (Hosseini et al., 2019). Selain itu, ibu yang takut melahirkan cenderung mengalami lebih banyak rasa sakit dan kesulitan untuk rileks, yang dapat mempengaruhi pengalaman melahirkan mereka secara negatif. Ketakutan melahirkan yang parah dapat meningkatkan kemungkinan intervensi medis yang lebih besar selama proses persalinan (Martin et al., 2022).

Ketika seorang ibu hamil mengalami tingkat stres yang tinggi akibat ketakutan melahirkan, hal ini dapat berdampak pada kesehatan fisik bayi yang sedang dikandung. Stres yang berkepanjangan dapat memengaruhi aliran darah plasenta, mengurangi pasokan oksigen dan nutrisi ke janin, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Hayati, 2018). Ketakutan melahirkan yang tidak teratasi dengan baik dapat mempengaruhi kemampuan ibu untuk terlibat dalam interaksi awal yang positif dengan bayinya. Sebagai contoh, ibu yang mengalami ketakutan yang berlebihan dapat mengalami kesulitan dalam membentuk ikatan emosional awal dengan bayi dan memberikan perawatan yang adekuat, sehingga dapat mempengaruhi hubungan dan ikatan antara ibu dan bayi (O'Connell et al., 2021). Ketakutan yang berlanjut dapat menyebabkan gangguan stres pasca-trauma, depresi pascapersalinan, atau kesulitan dalam memenuhi kebutuhan emosional dan mental bayi mereka (Demšar et al., 2018).

Dampak psikologis ketakutan melahirkan adalah kecemasan yang signifikan yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mental dan emosional seorang wanita hamil. Kondisi ini dapat menyebabkan stres, kegelisahan, depresi, dan bahkan gangguan makan (Slade et al., 2020). Dengan memahami akar penyebab ketakutan melahirkan dan cara mengatasinya, para peneliti dapat membantu wanita hamil untuk mengelola ketakutan tersebut dan meningkatkan kualitas hidup mereka selama masa kehamilan (Asnuriyati & Fajri, 2020). Pengaruh fisiologis ketakutan yang parah dan berkelanjutan dapat mempengaruhi respons fisiologis seorang wanita hamil. Stres yang berkepanjangan dapat memicu pelepasan hormon stres, seperti kortisol, yang dapat berdampak negatif pada kehamilan dan kesehatan ibu hamil (Abbaspoor et al., 2021). Selain itu, ketakutan melahirkan yang berlebihan juga dapat mempengaruhi pengalaman melahirkan, meningkatkan risiko komplikasi seperti persalinan prematur atau intervensi medis yang lebih besar (Shakarami et al., 2021). Dengan penelitian tentang ketakutan melahirkan, kita dapat mengidentifikasi cara-cara untuk menciptakan pengalaman melahirkan yang lebih positif dan menyenangkan bagi wanita hamil, sehingga dapat meningkatkan kepuasan mereka terhadap pengalaman melahirkan dan memberikan dampak positif jangka panjang pada kesejahteraan mereka dan hubungan ibu-anak (Nasir et al., 2022).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak ketakutan terhadap proses melahirkan. Di Indonesia, penelitian terkait dengan ketakutan melahirkan pada wanita hamil belum banyak teridentifikasi termasuk dengan dampak ketakutan itu sendiri (Astuti & Kao, 2022). Oleh karena itu, pada studi ini peneliti melakukan *scoping review* terkait dengan dampak ketakutan terhadap proses persalinan serta intervensi yang dapat dilakukan untuk upaya pencegahan dalam menghadapi ketakutan menjelang persalinan.

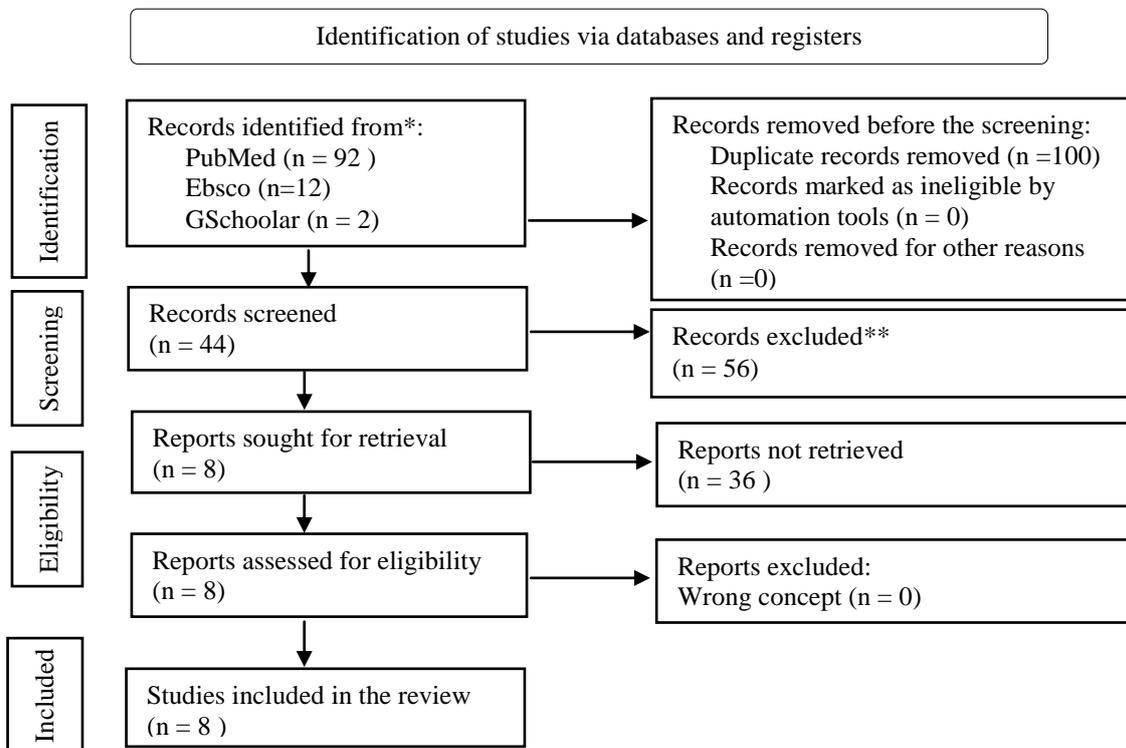
METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah *Scoping Review* dari artikel-artikel dengan tema dampak ketakutan melahirkan. Metode yang digunakan dengan penelusuran sumber database dari *Pubmed*, dan *Ebsco*, dan mesin pencarian *Google Scholar*. Artikel diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi serta digambarkan dengan metode *The Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analysis (PRISMA)*.

Strategi Pencarian artikel dilakukan melalui dua database yaitu *Ebsco*, *Pudmed* dan mesin pencarian *google scholar*. Pencarian data elektronik dilakukan pada bulan Maret 2023. Kata Kunci yang digunakan untuk pencarian yang pertama yaitu "*Childbirth Fear*" AND "*Impact of Childbirth Fear*" OR "*Effects of Childbirth Fear*".

Kriteria Sleksi Studi

Studi yang memenuhi syarat untuk dimasukkan jika memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: (a) *Fear Childbirth*;; (b) artikel *full text*; (c) *free open access*; (d) Tahun 2012 - 2023 Kriteria eksklusi sebagai berikut: (a) artikel tidak memenuhi komponen suatu artikel yang baik (terdiri dari *Abstract, Introduction, Methods, Results, Discussions, Implications, dan References*); (b) artikel bersifat *review*; (c) isi artikel tidak relevan dengan topik.



Gambar. 1
PRISMA Study Flow Diagrams

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil pencarian dari tiga database berdasarkan kata kunci dalam metode penelitian, didapatkan 106 artikel. Penelitian melakukan pengecakan adanya duplikasi dari ketiga database dan didapatkan 6 artikel duplikasi, sehingga artikel tersisa 100. Kemudian artikel-artikel tersebut dilakukan seleksi berdasarkan kriteria inklusi, sehingga didapatkan 44 artikel. Seleksi terakhir dilakukan peneliti sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga ditetapkan 8 artikel dari *database* mengenai artikel yang terkait *Impact of Childbirth Fear*.

Tabel. 1
Hasil Penelusuran Jurnal

Identitas Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Otley, H. (2011). <i>Fear of childbirth: Understanding the causes, impact and treatment.</i>	Tinjauan literatur	Ketakutan melahirkan dapat menyebabkan kecemasan yang signifikan dan tingkat stres yang tinggi pada ibu dan risiko terjadinya depresi atau kecemasan pasca melahirkan pada ibu multipara. Dampak yang muncul adalah ibu menghindari interaksi sosial atau mengisolasi diri mereka dari keluarga, teman, atau dukungan lainnya. Ketakutan yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kepercayaan diri dan keyakinan seorang ibu dalam menjalankan peran ibu.
Størksen, H. T., Garthus-Niegel, S., Vangen, S., & Eberhard-Gran, M. (2013). <i>The impact of previous birth experiences on maternal fear of childbirth</i>	A prospective study	Dampak ketakutan melahirkan adalah stres yang tinggi, kecemasan, peningkatan risiko komplikasi persalinan. Pengalaman melahirkan yang negatif sebelumnya menyebabkan ketakutan akan melahirkan yang lebih tinggi dan lebih besar dibandingkan komplikasi obstetri sebelumnya. Dibutuhkan dukungan emosional yang kuat kepada wanita hamil dengan cara mendengarkan kekhawatiran mereka, memberikan perhatian dan pengertian, dan memberikan ruang bagi mereka untuk mengungkapkan ketakutan.
Greer BSc, RM, J., Lazenbatt PhD, MSc, BSc, A., & Dunne PhD, BA, L. (2014). <i>"Fear of childbirth" and ways of coping for pregnant women and their partners during the birthing process</i>	Qualitative Study	Ketakutan dapat memengaruhi proses persalinan itu sendiri. Wanita yang sangat takut melahirkan cenderung mengalami ketegangan otot dan kesulitan untuk rileks, yang menyebabkan persalinan lebih sulit dan memperpanjang durasi persalinan, serta peningkatan rasa sakit selama persalinan. Ketakutan melahirkan yang parah dapat meningkatkan kemungkinan intervensi medis yang lebih besar seperti penggunaan obat penghilang rasa sakit yang lebih intens atau memilih prosedur seperti operasi caesar, sehingga mempengaruhi pemulihan pasca persalinan.
Davies, L. (2015). <i>The impact of fear of childbirth on the relationship between a mother and her baby</i>	Case Study	Efek rasa takut dapat bermanifestasi dalam gejala terkait stres yang berimplikasi pada kesehatan dan kesejahteraan fisik dan psiko-sosial ibu dan bayi
Körükcü, Ö., Firat, M. Z., & Kukulü, K. (2010). <i>Relationship between fear of childbirth and anxiety among Turkish pregnant women</i>	Study Population	Ketakutan melahirkan yang kuat dapat menyebabkan kecemasan yang parah pada ibu hamil. Rasa takut berkorelasi positif dengan kecemasan. Kecemasan meliputi proses melahirkan, rasa sakit yang terkait, komplikasi medis, atau kesehatannya dan kesehatan bayi mereka. Dibutuhkan konseling dan dukungan pada ibu.

Uçar, T., & Golbasi, Z. (2019). <i>Effect of an educational program based on cognitive behavioral techniques on fear of childbirth and the birth process</i>	Penelitian eksperimental dengan menggunakan pretest-posttest dan kelompok kontrol	Pengetahuan yang lebih baik dapat membantu mengurangi ketidakpastian dan kecemasan yang mungkin timbul. Teknik perilaku kognitif membantu individu mengidentifikasi dan mengubah pola pikir dan keyakinan negatif yang berkaitan dengan persalinan. Dukungan dan pendampingan dari tenaga medis, pasangan, dan dukungan lainnya juga penting untuk mendukung perempuan dalam menghadapi persalinan dengan lebih baik
Nasr, E. H., Alshehri, N., Almutairi, M. A., & Abdelmenim, F. M. (2020). <i>Fear from Childbirth among Pregnant Women.</i>	Penelitian Deskriptif	Terdapat hubungan yang signifikan antara ketakutan akan persalinan dan karakteristik sosiodemografis pada wanita hamil.
O'Connell, M. A., Khashan, A. S., Leahy-Warren, P., Stewart, F., & O'Neill, S. M. (2021). <i>Interventions For Fear Of Childbirth Including Tocopobia</i>	Penelitian Kualitatif Dengan Meta-Sintesis	Perempuan yang takut melahirkan dan mengalami tingkat kecemasan yang tinggi mungkin mendiskusikan kekhawatiran dan ketakutan mereka dengan tenaga medis. Pengalaman mempengaruhi ibu dalam menghadapi intervensi medis secara individual. Dibutuhkan dukungan yang adekuat dari tenaga medis, pasangan, keluarga, dan dukungan emosional lainnya.

Literatur ini terdiri dari delapan artikel yang menjelaskan terkait dengan dampak ketakutan melahirkan pada wanita hamil. Delapan artikel tersebut menjelaskan dampak ketakutan melahirkan tersebut dapat bermanifestasi dalam gejala terkait stres yang berimplikasi pada kesehatan dan kesejahteraan fisik dan psiko-sosial ibu dan bayi. Menjelaskan hubungan yang signifikan ditemukan antara ketakutan akan persalinan dan karakteristik sosiodemografis pada wanita hamil. Serta menjelaskan intervensi yang dapat dilakukan sebagai upaya pencegahan yang dapat mendukung kondisi ibu dalam menghadapi ketakutan melahirkan.

PEMBAHASAN

Ketika ibu mengalami ketakutan melahirkan, ada gangguan dalam ikatan emosional antara ibu dan bayi selama periode pra dan pasca kelahiran. Kekhawatiran dan kecemasan yang dirasakan oleh ibu dapat memengaruhi kemampuan ibu untuk merasa dekat dengan bayi, memberikan perawatan yang hangat, dan menanggapi kebutuhan bayi dengan sensitivitas. Ketakutan melahirkan yang berkepanjangan dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur atau bayi dengan berat badan lahir rendah. Tingkat stres dan kecemasan yang tinggi pada ibu dapat mempengaruhi keseimbangan hormonal dan aliran darah plasenta, yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin (Kananikandeh et al., 2022). Efek rasa takut dapat bermanifestasi dalam gejala terkait stres yang berimplikasi pada kesehatan dan kesejahteraan fisik dan psiko-sosial ibu dan bayi (Varela et al., 2022).

Sebuah penelitian di Denmark terhadap 30.480 ibu yang baru pertama kali melahirkan melaporkan gejala kecemasan pada kehamilan terkait dengan peningkatan hampir lima kali lipat dalam prevalensi rasa takut melahirkan, dan gejala depresi memberi lebih dari peningkatan dua kali lipat (Martin et al., 2022). Sebuah penelitian yang melibatkan 278 wanita, hamil memiliki hubungan yang lebih kuat dengan rasa takut melahirkan dengan

depresi (Zilver et al., 2022). Pelaksanaan *peer support group* dalam mengatasi fear of childbirth terutama pada ibu primigravida, ternyata dapat meningkatkan kemampuan ibu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Hasil penelitian menyebutkan bahwa *peer support group* dapat menjadi terapi tambahan untuk meningkatkan kualitas hidup (Alfiani & Realita, 2021). Asnuriyati & Fajri (2020) menjelaskan bahwa wanita yang *fear of childbirth* memiliki *self-efficacy* rendah, ini menyiratkan bahwa ibu memiliki sedikit kepercayaan terhadap kemampuan ibu untuk menjalani melahirkan secara efektif.

Terdapat efek kecemasan yang sedikit lebih kuat pada multipara daripada nulipara, kemungkinan besar terjadi dari pengalaman negatif kehamilan dan persalinan sebelumnya. Mengenai faktor sosio demografis, mengalami kesulitan ekonomi, menjadi ibu rumah tangga, dan sedang menikah berkontribusi pada prediksi momen kelahiran dan ketakutan (Fairbrother et al., 2022). Ketakutan yang intens dapat memicu respons stres dan meningkatkan ketegangan fisik dan emosional pada wanita hamil selama persalinan. Hal ini dapat memperburuk rasa sakit yang dirasakan dan membuat proses persalinan terasa lebih sulit. Ketakutan yang parah dapat menyebabkan persalinan yang tertunda atau menghambat progresi persalinan. Wanita yang takut melahirkan cenderung mengalami ketegangan otot yang berlebihan, yang dapat menghambat kontraksi rahim dan memperlambat proses persalinan. Wanita yang mengalami ketakutan melahirkan sering kali cenderung meminta penggunaan intervensi medis yang lebih besar, seperti penggunaan obat penghilang rasa sakit yang lebih intens atau tindakan medis seperti operasi caesar (Nasr et al., 2020).

Ketakutan melahirkan yang berlanjut dapat menyebabkan gangguan kesejahteraan mental pasca melahirkan dan gangguan stres pasca trauma. Ketakutan yang persisten dan tidak teratasi dapat mempengaruhi ikatan antara ibu dan bayi, serta memengaruhi kemampuan ibu untuk merawat dirinya sendiri dan bayinya. Wanita yang mengalami ketakutan melahirkan yang berkepanjangan mungkin mengalami kesulitan dalam membentuk ikatan emosional dengan bayinya, memberikan perawatan yang adekuat, atau merasa nyaman dan percaya diri dalam merawat bayinya (Uçar & Golbasi, 2019). Dukungan keluarga berperan dalam menjaga atau mempertahankan integritas seseorang baik secara fisik ataupun psikologis. Ibu hamil yang berada dalam keadaan stres akan mencari dukungan dari orang lain sehingga dengan adanya dukungan tersebut, maka diharapkan dapat mengurangi tingkat stress. Selain berperan dalam melindungi seseorang terhadap sumber stres, dukungan keluarga juga memberikan pengaruh positif terhadap kondisi kesehatan seseorang (Heriani, 2020).

Psikologis dalam menghadapi kehamilan dan persalinan dapat dipengaruhi oleh usia, dimana semakin tinggi usia maka tingkat kematangan emosi serta kematangan seseorang dalam menyelesaikan suatu permasalahan semakin tinggi. Tingkat kecemasan yang ditemukan pada ibu hamil trimester ketiga berada pada kategori kecemasan ringan-sedang hingga kecemasan berat (Asnuriyati & Fajri, 2020). Nasr et al., (2020) melaporkan tingkat yang lebih tinggi takut melahirkan pada wanita primipara dibandingkan wanita multipara, ditemukan bahwa perbedaan ini tidak signifikan secara statistik. Hasil penelitian Khwepeya et al., (2018) persentase yang lebih tinggi terjadi pada wanita multipara dibandingkan dengan wanita primipara terhadap ketakutan yang parah akan persalinan. Ketakutan wanita multipara dapat disebabkan dari persalinan traumatis sebelumnya dan menunjukkan bahwa mereka menderita gangguan stres pasca-trauma (PTSD) di periode postpartum.

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan yaitu membuat rencana persalinan yang terarah dan menyeluruh dengan melibatkan tim medis dan perawat. Diskusikan preferensi dan harapan dengan tim medis, seperti penggunaan metode penghilang rasa sakit, posisi persalinan, atau perencanaan persalinan yang lebih alami, sehingga ibu hamil merasa lebih

memiliki kendali dan mendapatkan perawatan yang sesuai dengan keinginannya. Perawat perlu melakukan evaluasi komprehensif terkait tingkat ketakutan melahirkan dan faktor-faktor yang berkontribusi terhadapnya. Ini melibatkan mendengarkan kekhawatiran dan kecemasan pasien dengan empati dan mengumpulkan informasi tentang pengalaman melahirkan sebelumnya, informasi yang salah atau tidak akurat yang mungkin mereka miliki, serta sumber ketakutan yang spesifik. Dengan memahami faktor-faktor individu ini, perawat dapat merencanakan intervensi yang sesuai (Onchonga et al., 2021).

Pemberian edukasi tentang proses persalinan, tanda-tanda normal dan tanda-tanda yang memerlukan perhatian selama persalinan, serta berbagai opsi pengelolaan nyeri dan dukungan yang tersedia dapat membantu mengurangi ketakutan yang tidak perlu. Perawat dapat menggunakan materi pendidikan yang mudah dipahami, model visual, dan multimedia untuk memfasilitasi pemahaman dan memberikan kesempatan bagi pasien untuk bertanya. Perawat dapat mengajarkan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam, meditasi, visualisasi, atau metode pengalihan pikiran untuk membantu wanita mengatasi ketakutan dan meningkatkan kesejahteraan selama persalinan. Latihan secara teratur dengan teknik-teknik ini dapat membantu mengurangi kecemasan dan mengaktifkan respons relaksasi dalam tubuh (Suhermi & Amirasti, 2020).

SIMPULAN

Ketakutan yang intens dapat memicu respons stres dan meningkatkan ketegangan fisik dan emosional pada wanita hamil selama persalinan, menyebabkan persalinan yang tertunda atau menghambat progresi persalinan. Ketakutan yang berlanjut dapat menyebabkan gangguan stres pasca-trauma, depresi pascapersalinan, atau kesulitan dalam memenuhi kebutuhan emosional dan mental bayi mereka.

SARAN

Dalam upaya meningkatkan perencanaan dan manajemen persalinan, perlu diadopsi pendekatan yang holistik untuk mengatasi ketakutan intens pada wanita hamil. Upaya ini melibatkan pendekatan psikologis, pendidikan persalinan yang komprehensif, dan dukungan emosional yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbaspoor, Z., Haghhighizadeh, M. H., & Abedi, P. (2021). Psychometric Properties Of The Iranian Version Of Wijma Delivery Expectancy / Experience Questionnaire In Women Who Experience Fear Of Childbirth: Version B. *The New Indian Journal Of Obgyn*, 8(1), 39–45. <https://doi.org/10.21276/obgyn.2021.8.1.9>
- Alfiani, R., & Realita, F. (2021). Literature Review: Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Sosial Sains*, 1(11), 1481–1486. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v1i11.260>
- Asnuriyati, W., & Fajri, L. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Cempaka Tahun 2020. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1(2), 1–8.
- Astuti, Y. L., & Kao, C.-H. (2022). Penerjemahan Dan Validasi Instrumen Takut Melahirkan Ke Dalam Bahasa Indonesia: W-DEQ Versi A. *Journal Of Midwifery Science And Women's Health*, 3(1), 23–31. <https://doi.org/10.36082/jmswh.V3i1.814>
- Demšar, K., Svetina, M., Verdenik, I., Tul, N., Blickstein, I., & Velikonja, V. G. (2018). Tokophobia (Fear Of Childbirth): Prevalence And Risk Factors. *Journal Of Perinatal Medicine*, 46(2), 151–154. <https://doi.org/10.1515/jpm-2016-0282>

- Fairbrother, N., Albert, A., Collardeau, F., & Keeney, C. (2022). The Childbirth Fear Questionnaire And The Wijma Delivery Expectancy Questionnaire As Screening Tools For Specific Phobia, Fear Of Childbirth. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph19084647>
- Hayati, F. (2018). Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Puskesmas Dengan Di Bidan Praktik Mandiri. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(1), 85. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i1.69>
- Heriani. (2020). Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 01–07. doi : 10.30604/Jika.V1i2.14
- Hosseini, V. M., Makai, A., Varga, K., Ács, P., Prémusz, V., & Várnagy, Á. (2019). Assessing Fear Of Childbirth And Its Predictors Among Hungarian Pregnant Women Using Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire Subscales. *Psychology, Health And Medicine*, 24(7), 879–889. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1572904>
- Kanankandeh, S., Shokravi, F. A., & Mirghafourvand, M. (2022). Factors Of The Childbirth Fear Among Nulliparous Women In Iran. *BMC Pregnancy And Childbirth*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04870-1>
- Khwepeya, M., Lee, G. T., Chen, S. R., & Kuo, S. Y. (2018). Childbirth Fear And Related Factors Among Pregnant And Postpartum Women In Malawi. *BMC Pregnancy And Childbirth*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2023>
- Martin, C., Jones, C., Marshall, C. A., Huang, C., Reeve, J., Fleming, M. P., König, J., & Jomeen, J. (2022). Fear Of Childbirth Measurement: Appraisal Of The Content Overlap Of Four Instruments. *Journal Of Reproductive And Infant Psychology*, 40(4), 329–341. <https://doi.org/10.1080/02646838.2020.1861226>
- Mortazavi, F., & Mehrabadi, M. (2021). Predictors Of Fear Of Childbirth And Normal Vaginal Birth Among Iranian Postpartum Women: A Cross-Sectional Study. *BMC Pregnancy And Childbirth*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03790-w>
- Nasir, F., Nuraiman, N., & Safitri, D. (2022). Kecemasan Ibu Hamil trimester 3 Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Menghadapi Persalinan. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 3(1), 22–26. <https://doi.org/10.55771/mppk.v3i1.33>
- Nasr, E. H., Alshehri, N., Almutairi, M. A., & Abdelmenim, F. M. (2020). Fear From Childbirth Among Pregnant Women. *Oalib*, 07(07), 1–13. <https://doi.org/10.4236/oalib.1106427>
- O'Connell, M. A., Khashan, A. S., Leahy-Warren, P., Stewart, F., & O'Neill, S. M. (2021). Interventions For Fear Of Childbirth Including Tocophobia. *Cochrane Database Of Systematic Reviews*, 2021(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013321.pub2>
- Onchonga, D., Hammoud, S., Kuriakose, S., & Muhammad, E. A. K. (2021). Exploring Fear Of Childbirth In Kenya Through Evaluation Of The Readability Of Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire Version A (W-DEQ-A). *Sexual And Reproductive Healthcare*, 28(February), 100605. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2021.100605>
- Shakarami, A., Mirghafourvand, M., Abdolalipour, S., Jafarabadi, M. A., & Irvani, M. (2021). Comparison Of Fear, Anxiety And Self-Efficacy Of Childbirth Among Primiparous And Multiparous Women. *BMC Pregnancy And Childbirth*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04114-8>
- Slade, P., Balling, K., Sheen, K., & Houghton, G. (2020). Identifying Fear Of Childbirth In A UK Population: Qualitative Examination Of The Clarity And Acceptability Of Existing Measurement Tools In A Small UK Sample. *BMC Pregnancy And Childbirth*, 20(1),

- 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03249-4>
- Suhermi, S., & Amirasti, S. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Menjelang Persalinan. *Window Of Nursing Journal*, 01(01), 7–14. <https://doi.org/10.33096/won.v1i1.23>
- Uçar, T., & Golbasi, Z. (2019). Effect Of An Educational Program Based On Cognitive Behavioral Techniques On Fear Of Childbirth And The Birth Process. *Journal Of Psychosomatic Obstetrics And Gynecology*, 40(2), 146–155. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2018.1453800>
- Varela, P., Zervas, I., Lykeridou, A., & Deltsidou, A. (2022). Preliminary Results Of The Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire In A Greek Sample. *International Journal Of Caring Sciences*, 15(1), 70–76.
- Zilver, S. J. M., Hendrix, Y. M. G. A., Broekman, B. F. P., De Leeuw, R. A., De Groot, C. J. M., & Van Pampus, M. G. (2022). Fear Of Childbirth In Pregnancy Was Not Increased During The COVID-19 Pandemic In The Netherlands: A Cross-Sectional Study. *Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica*, 101(10), 1129–1134. <https://doi.org/10.1111/aogs.14409>