



STUDI KASUS

KECEMASAN DALAM KEHAMILAN DAPAT MENGHAMBAT PROSES PERSALINAN

Siska Febrina Fauziah

Program Studi D-III Kebidanan Ambon, Poltekkes Kemenkes Maluku

E-mail: siskafauziah@poltekkes-maluku.ac.id

Abstract

At the end stage of pregnancy, a certain amount of anxiety is considered a normal thing experienced by a woman in preparation for the upcoming birth. In some women, this feeling develops into fear of childbirth which might have negative consequences on both the mother and the baby. This case study describes the anxiety experienced by Mrs. G, a 27-years-old primigravida, which caused obstacles in the labor process. The anxiety arose because Mrs. G had not felt any signs of labor until a week after the due date. Counseling and personal approaches are carried out to deal with anxiety, as well as the use of hot herbal compress for relaxation. Meanwhile, uterine contraction was induced naturally by doing oxytocin massage and acupressure on the BL 67 point. Midwifery care provided in this case could reduce anxiety and stimulate uterine contractions to initiate the labor process. Comprehensive and continuous support and assistance from health workers is needed to obtain optimal midwifery care outcomes.

Keywords: *Pregnancy, anxiety, hot herbal compress, oxytocin massage, acupressure.*

Abstrak

Pada akhir masa kehamilan, kecemasan dianggap hal yang normal dialami oleh seorang wanita menjelang proses kelahiran bayinya. Pada beberapa wanita kecemasan tersebut dapat berkembang menjadi ketakutan yang dapat menimbulkan dampak negatif baik bagi ibu maupun bayinya. Studi kasus ini menggambarkan kecemasan yang dialami oleh Ny. G, seorang primigravida berusia 27 tahun, yang menyebabkan hambatan pada proses persalinan. Kecemasan tersebut timbul karena Ny. G belum merasakan tanda-tanda persalinan hingga 1 minggu setelah hari perkiraan lahir. Upaya penanganan kecemasan dalam kasus ini dilakukan dengan konseling dan pendekatan personal, serta penggunaan *hot herbal compress* untuk relaksasi. Sementara induksi persalinan alami dilakukan dengan melakukan pijat oksitosin dan akupresur pada titik BL 67. Asuhan kebidanan yang diberikan dapat mengurangi kecemasan dan menstimulasi kontraksi uterus untuk menginisiasi proses persalinan. Dukungan dan pendampingan yang komprehensif dan berkelanjutan dari tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memperoleh hasil asuhan yang optimal.

Kata kunci: Kehamilan, kecemasan, *hot herbal compress*, pijat oksitosin, akupresur.

PENDAHULUAN

Pada setiap tahapan kehamilan, ibu hamil akan mengalami proses kejiwaan yang berbeda. Pada trimester III yang sudah mendekati hari persalinan akan timbul gejala baru untuk menghadapi persalinan dan perasaan tanggung jawab sebagai ibu pada pengurusan bayi yang akan dilahirkan. Saat ini kehidupan psikologis dan emosional ibu hamil dipenuhi oleh pikiran dan perasaan mengenai persalinan dan tanggung jawab sebagai ibu¹.

Persalinan yang terjadi pada usia kehamilan 37-40 minggu disebut persalinan normal. Pada masa ini baik tubuh bayi maupun ibu sudah siap memasuki proses persalinan. Oleh karena itu, persiapan mental menuju persalinan juga sudah harus dimulai². Walaupun persalinan adalah sebuah proses alami yang sekaligus menakjubkan dan sudah menjadi kodrat bagi seorang wanita untuk menjalaninya, seringkali ibu hamil tidak dapat menghilangkan rasa khawatir dan takut dalam menghadapi proses persalinan tersebut³.

Proses melahirkan pada setiap ibu pasti berbeda-beda. Selain penyebab yang bersifat klinis, suasana psikologis ibu yang tidak mendukung seperti ibu dalam kondisi cemas, khawatir dan takut yang berlebihan, hingga akhirnya berujung pada stress juga dapat mempersulit proses persalinan. Itulah sebabnya menjelang proses persalinan, ibu hamil membutuhkan ketenangan agar proses persalinan menjadi lancar tanpa hambatan. Semakin ibu tenang menghadapi proses persalinan maka persalinan akan berjalan semakin lancar⁴.

Perasaan takut, kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan adalah manifestasi cemas yang dapat dialami oleh setiap orang terutama pada ibu hamil yang menantikan proses persalinan^{1,2}. Rasa cemas, takut dan sakit menimbulkan stres yang mengakibatkan gangguan proses persalinan, sehingga menghilangkan rasa cemas dan takut selama proses persalinan menjadi sangat penting⁴.

Pada saat melakukan pengkajian di Puskesmas Ngesrep, penulis menjumpai ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam kehamilan dikarenakan menjelang taksiran persalinan ia belum juga merasakan tanda-tanda persalinan. Sekalipun peristiwa tersebut adalah hal yang normal, jika tidak diberikan asuhan yang tepat maka gangguan psikis ibu justru dapat menghalangi timbulnya kontraksi uterus yang adekuat untuk mengawali proses persalinan. Dengan demikian, dikhawatirkan ibu akan mengalami kehamilan lewat waktu yang tentu dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas bagi ibu dan janinnya.

Ada banyak pendekatan farmakologis dan non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan baik pada masa antenatal maupun dalam proses persalinan. Pendekatan non-farmakologis dipandang lebih aman bagi ibu dan janin karena tidak menimbulkan efek samping⁵. *Hot herbal compress* adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi stress melalui efek relaksasi yang berasal dari kompres hangat dan minyak atsiri yang terkandung dalam ramuan herbal di dalamnya. *Hot herbal compress* ini aman digunakan bagi ibu hamil dan menyusui^{6,7}.

Adapun upaya untuk menginduksi persalinan secara alami dapat dilakukan dengan merangsang pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam proses terjadinya kontraksi uterus⁸. Pelepasan hormon oksitosin dapat distimulasi melalui pijatan yang dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam. Selain itu, pelepasan hormon oksitosin juga dapat distimulasi dengan melakukan akupresur pada titik-titik meridian tertentu⁶.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan holistik melalui pendekatan personal, edukasi dan konseling, serta pemberian terapi holistik yakni *oxytocin massage*, akupresur dan *hot herbal compress* untuk mengurangi kecemasan dan menginduksi persalinan secara alami. Diharapkan melalui asuhan holistik yang diberikan, ibu dapat menjalani kehamilannya dengan sehat dan melahirkan dengan selamat.

PRESENTASI KASUS

Studi kasus ini menggambarkan upaya mengatasi kecemasan dalam kehamilan serta induksi persalinan alami pada primigravida yang belum merasakan tanda-tanda persalinan setelah melewati hari perkiraan lahir. Gambaran umum keadaan klien dalam studi kasus ini dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Gambaran Umum Keadaan Klien

Nama (Umur)	Karakteristik Umum	Riwayat Obstetri	Hasil Pengkajian
Ny. G (27 tahun)	Ny. G adalah seorang pegawai swasta dengan pendidikan terakhir D-III Kebidanan. Suaminya Tn. H (30 tahun), pendidikan terakhir SMA, seorang anggota TNI.	G ₁ P ₀ A ₀ , gravida 40 minggu. HPHT: 20 Januari 2017, HPL: 27 Oktober 2017. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya setiap bulan ke tenaga kesehatan (Bidan dan DSOG) dan sudah dua kali imunisasi TT serta dua kali cek laboratorium (Hb dan protein urin, hasilnya normal).	Pada saat pengkajian awal (25 Oktober 2017), ibu merasa cemas karena belum merasakan tanda-tanda persalinan. BB 63 kg, TB 153 cm, TD 110/70 mmHg, N 78 x', P 24 x', S 36°C. Konjungtiva merah muda, payudara simetris, putting susu menonjol, kolostrum +/-, TFU 30 cm, puka, presentasi kepala, sudah masuk PAP. TBJ 2945 gram, DJJ 148 x' regular.

Pengkajian lebih lanjut terkait kecemasan ibu memberikan informasi bahwa teman-teman Ny. G yang hamil bersamaan, satu per satu telah melahirkan, sementara Ny. G belum kunjung merasakan tanda-tanda persalinan menjelang taksiran persalinannya. Ny. G juga telah mengambil cuti sejak 1 bulan yang lalu dari jatah cutinya yang hanya 2 bulan. Ny. G

mengalami gangguan tidur di malam hari. Berdasarkan keterangan suaminya, Ny. G seringkali menangis karena khawatir melewati taksiran persalinan.

Berdasarkan hasil pengkajian di atas, Ny. G dan suami diberikan pengertian bahwa proses persalinan dapat lebih cepat atau lebih lambat dari taksiran persalinan dengan jarak normal 2 minggu. Ny. G dan suami dapat memahaminya. Bidan kemudian membimbing Ny. G dan suami melakukan pijat oksitosin dan akupresur pada titik BL 67 untuk menginduksi persalinan secara alami. Ny. G dan suami dapat memahami tujuan dan cara melakukan pijat oksitosin dan akupresur pada titik BL 67. Ny. G merasakan mules setelah dilakukan pemijatan sehingga ibu dan suami sangat antusias untuk melakukannya secara rutin di rumah.

Pada tanggal 30 Oktober 2017, Ny. G dan suami kembali datang ke Puskesmas, 2 hari lebih awal dari jadwal kunjungan ulang, untuk memeriksakan kehamilannya. Ny. G mengatakan telah rutin melakukan pijat oksitosin dan akupresur pada titik BL 67 sesuai anjuran, dan merasa mules-mules setelah dilakukan pemijatan. Ny. G ingin memeriksakan diri kalau-kalau waktu persalinannya sudah dekat. Berdasarkan keterangan suaminya, Ny. G sering menangis karena khawatir sudah melewati taksiran persalinan. Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan bahwa portio tebal kaku, belum ada pembukaan dan *blood slym* (-). Bidan memberikan dukungan emosional dan spiritual, memotivasi Ny. G untuk melakukan relaksasi dan memberikan edukasi bahwa kecemasan dapat berdampak negative pada proses persalinan. Bidan memberikan pengertian kepada Ny. G dan suami bahwa setiap anak telah memiliki takdirnya sendiri terkait dengan waktu dan caranya terlahir ke dunia.

Bidan merasa perlu untuk memberikan intervensi asuhan kebidanan tambahan terkait kecemasan yang dialami oleh Ny. G. Bidan menginformasikan kepada Ny. G dan suami tentang manfaat, cara membuat dan menggunakan *hot herbal compress* untuk mengurangi stress dan membuat ibu lebih rileks. Diharapkan dengan tambahan intervensi ini, upaya induksi persalinan alami dengan pijat oksitosin dan akupresur pada titik BL 67 dapat memberikan hasil yang optimal.

Pada tanggal 1 November 2017, Ny. G mengatakan ia melakukan aktivitas fisik, pijat oksitosin dan akupresur serta mengaplikasikan *hot herbal compress* sesuai anjuran. Ny. G merasa lebih tenang dan bersemangat untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Tanggal 3 November 2017, Ny. G melakukan persiapan rujukan karena masih belum ada tanda-tanda

persalinan. Namun, keesokan harinya keluar lendir bercampur darah dan proses persalinan berlangsung di Puskesmas. Sayangnya, ibu tetap harus dirujuk karena setelah pembukaan 7 cm, tidak ada lagi kemajuan persalinan. Ny. G dirujuk ke RS dan persalinannya dilanjutkan dengan bantuan drip oksitosin. Masih di hari yang sama, yakni pada tanggal 4 November 2017, Ny. G melahirkan spontan per vaginam pada usia kehamilan 41 minggu. Bayi lahir langsung menangis, jenis kelamin perempuan dengan berat lahir 3300 gram.

PEMBAHASAN

Kecemasan merupakan hal yang wajar yang dialami setiap ibu hamil terutama pada saat menjelang persalinan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, diantaranya faktor usia, faktor pendidikan, faktor pekerjaan dan faktor paritas atau pengalaman persalinan sebelumnya^{3,9,10}. Faktor usia dan paritas sangat mempengaruhi tiap responden sehingga mereka tetap mengalami kecemasan meskipun teratur dalam melakukan kunjungan *antenatal care*^{3,10}.

Paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis¹¹. Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, belum ada bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin dan ketakutan karena sering mendengar cerita mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti sang ibu atau bayi meninggal dan ini akan mempengaruhi *mindset* ibu mengenai proses persalinan yang menakutkan.

Pengetahuan tentang persalinan juga dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil menjelang persalinan⁹. Pengetahuan yang baik tentang kondisi kehamilan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu dan keterbukaan pada informasi tentang kehamilannya. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang akan memandang proses persalinan sebagai sesuatu yang menakutkan^{9,10}. Namun, bukan berarti ibu dengan pengetahuan yang tinggi tidak akan mengalami kecemasan pada masa kehamilan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik pula ia akan dapat mencari atau menerima informasi sehingga akan cepat mengerti akan kondisi dan risiko yang dihadapinya. Keadaan ini justru akan menyebabkan peningkatan kecemasan pada orang tersebut¹².

Berdasarkan penelitian Fazdria dan Harahap (2014), sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan tingkat sedang dan berat menjelang persalinan. Kecemasan meningkat seiring dengan bertambahnya faktor risiko yang dimiliki seperti usia yang terlalu muda atau terlalu

tua dan kehamilan yang terlalu sering. Semakin tinggi paritas maka ibu akan semakin mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinannya^{11,13}.

Pada umumnya ibu primigravida akan mengalami kecemasan berat dalam menghadapi persalinan karena belum mempunyai pengalaman sebelumnya tentang persalinan dan segala kemungkinan dapat terjadi. Sementara kecemasan berat yang terjadi pada multigravida selain karena pengalaman persalinan lalu yang kurang menyenangkan juga dapat dipengaruhi oleh persalinan tidak normal yang pernah dialami ibu multigravida. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut^{12,13}.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa kecemasan Ny. G disebabkan oleh faktor paritas, pengetahuan dan lingkungan. Ny. G merupakan primigravida yang belum memiliki gambaran mengenai persalinan yang akan dialaminya dan merasa takut akan terjadinya hal-hal yang tidak normal yang dapat mengancam kesehatan diri dan bayinya. Latar belakang pendidikan D-III Kebidanan memungkinkan Ny. G memahami risiko yang sedang dihadapinya ketika tanda persalinan belum dirasakannya pada usia kehamilan 40 minggu. Hal ini dapat menyebabkan kecemasan ibu meningkat, terlebih adanya pengaruh lingkungan di mana teman-temannya yang hamil bersamaan satu per satu telah melahirkan.

Meskipun merupakan hal yang wajar, kecemasan yang dialami ibu hamil menjelang persalinan dapat menyebabkan dampak negatif jika tidak ditangani secara tepat¹¹. Gangguan psikologis dapat mengganggu kondisi fisik, begitu pula sebaliknya. Beberapa resiko melahirkan dengan kecemasan tinggi, di antaranya adalah persalinan akan berjalan lebih lama dan lebih menyakitkan, bahkan bisa sampai berhenti, bayi lahir prematur, dan kematian ibu hamil⁹.

Kecemasan dapat menghambat kontraksi uterus untuk menginisiasi proses persalinan⁴. Hal ini terbukti dengan usia kehamilan ibu yang melewati taksiran persalinan. Sekalipun masih terbilang usia kehamilan normal, jika kondisi ini dibiarkan, tentunya risiko morbiditas dan mortalitas baik bagi ibu maupun janin akan meningkat berkaitan dengan kehamilan lewat bulan.

Kecemasan dapat dikurangi dengan melakukan *hot herbal compress* dan pemijatan⁶. *Hot herbal compress* tidak hanya membuat sirkulasi darah menjadi lancar, tetapi juga memiliki efek relaksasi dari kandungan minyak atsiri dalam bahan herbal yang digunakan^{6,7}. *Hot herbal compress* menawarkan kenyamanan ganda sehingga diharapkan dapat lebih efektif untuk mengurangi kecemasan dan keluhan lain dalam masa kehamilan. Ibu mengatakan ia lebih bersemangat untuk menjalani aktivitas sehari-hari setelah melakukan *hot herbal compress*.

Induksi persalinan alami juga menjadi suatu kebutuhan bagi ibu hamil yang telah melewati taksiran persalinannya. Induksi persalinan alami ini dapat dilakukan dengan pijat oksitosin dan akupresur⁵. Pemijatan sirkuler di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dapat memicu sekresi oksitosin yang berperan dalam kontraksi uterus^{8,14,15}. Sementara pemijatan atau penekanan pada titik BL 67 dapat memperkuat kontraksi uterus¹⁶. Ny. G mengatakan bahwa setelah pemijatan, ia merasakan mules yang disebabkan oleh kontraksi uterus. Pemijatan dan akupresur ini perlu dilakukan secara rutin agar memperoleh hasil yang optimal.

Setelah melakukan pemijatan mandiri secara teratur, Ny. G akhirnya dapat bersalin pada usia kehamilan 41 minggu sebelum dilakukan rujukan. Namun, dalam kemajuan persalinannya, kontraksinya tidak adekuat setelah mencapai pembukaan 7. Akhirnya Ny. G tetap dirujuk atas indikasi persalinan tak maju. Kondisi ini merupakan salah satu dampak dari kecemasan. Kecemasan menyebabkan pelepasan hormon stres, yang menyebabkan kortisol dilepaskan ke dalam sirkulasi darah. Kadar kortisol yang tinggi menyebabkan penurunan aliran darah ke uterus. Akibatnya, kontraksi uterus tidak adekuat^{4,17}. Penurunan efisiensi kontraksi uterus akan memperpanjang durasi persalinan yang dapat meningkatkan komplikasi baik untuk ibu maupun bayinya¹⁷.

Kasus Ny. G menunjukkan bahwa pendampingan dari tenaga kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan sangat penting adanya¹⁸. Informasi terkait upaya induksi persalinan alami perlu diberikan kepada ibu hamil aterm, terutama pada primigravida, untuk menghindari kecemasan yang dapat menghambat proses persalinan. Pendampingan yang komprehensif dan berkelanjutan dapat terwujud jika klien diasuh oleh tenaga kesehatan yang sama atau mengadaptasi konsep asuhan yang sama sehingga di fasilitas kesehatan manapun klien berada, klien akan memperoleh asuhan yang sama dan berkelanjutan. Dengan demikian, hasil asuhan yang diberikan akan lebih optimal.

KESIMPULAN

Ny. G adalah seorang primigravida yang mengalami kecemasan menjelang proses persalinan. Kecemasan ini dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan dan lingkungan ibu. Akibat kecemasan yang dialaminya, Ny. G mengalami hambatan dalam proses persalinannya hingga ia perlu dirujuk karena persalinan tak maju. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas baik bagi ibu maupun janinnya.

Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan melakukan relaksasi. Relaksasi dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan konseling dan *hot herbal compress*. Sementara kebutuhan fisik ibu adalah induksi persalinan alami agar tidak terjadi persalinan lewat waktu. Induksi persalinan alami yang dapat dilakukan secara mandiri adalah pijat oksitosin dan akupresur pada titik BL 67.

Konseling diperlukan untuk memberikan pengertian pada ibu mengenai proses persalinan serta memberikan dukungan emosional dan spiritual sehingga ibu dapat lebih tenang. Tujuan konseling ini diperkuat dengan pemberian asuhan *hot herbal compress* untuk memberikan efek relaksasi melalui kompres hangat dan *aromatherapy* dari minyak atsiri yang terkandung dalam bahan herbal yang digunakan. Kandungan dalam bahan herbal juga memberikan efek analgesik dan anti bakteri yang baik bagi ibu hamil.

Induksi persalinan diperlukan agar ibu terhindar dari persalinan lewat waktu. Induksi persalinan alami dapat dilakukan dengan menstimulasi sekresi hormon oksitosin melalui pijat oksitosin dan akupresur pada titik BL 67. Sekresi hormon oksitosin ini berperan dalam terjadinya kontraksi uterus sehingga proses persalinan berjalan dengan lancar.

Asuhan kebidanan yang diberikan dalam studi kasus ini dapat mengurangi kecemasan dan menstimulasi kontraksi uterus untuk menginisiasi terjadinya proses persalinan pada Ny. G. Akan tetapi, penanganan kecemasan dan induksi persalinan alami ini memerlukan dukungan dan pendampingan dari tenaga kesehatan secara komprehensif dan berkelanjutan agar memberikan hasil yang optimal sesuai dengan yang diharapkan.

SARAN

Edukasi mengenai induksi persalinan alami perlu disampaikan pada ibu hamil aterm sebagai salah satu bentuk persiapan persalinan serta sebagai upaya untuk menghindari risiko persalinan *postterm*. Edukasi ini juga dapat menghindarkan ibu hamil, terutama

primigravida, dari kecemasan menjelang persalinan seperti yang dialami oleh Ny. G dalam studi kasus ini. Adapun ketika ibu hamil telah mengalami kecemasan yang berisiko menimbulkan masalah kesehatan, tenaga kesehatan perlu melakukan tindakan proaktif untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu. Kehadiran tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan yang komprehensif dan berkelanjutan menjadi sangat penting untuk mengoptimalkan asuhan yang diberikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bidan Koordinator di UPTD Puskesmas Ngesrep, Semarang, yang telah memberikan izin untuk mengelola asuhan kebidanan pada klien dalam studi kasus ini.

Referensi

1. Mochtar R. Sinopsis Obstetri: Obstetri Operatif, Obstetri Sosial. 3rd ed. Jakarta: EGC; 2012.
2. Wiknjosastro H, Saifuddin AB. Ilmu Kebidanan. 4th ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
3. Yanuarini TA, Rahayu DE, Hardiati HS. Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *J Ilmu Kesehat*. 2017;2(1):41–6.
4. Reck C, Zimmer K, Dubber S, Zipser B, Schlehe B, Gawlik S. The influence of general anxiety and childbirth-specific anxiety on birth outcome. *Arch Womens Ment Health* [Internet]. 2013;16(5):363–9. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00737-013-0344-0>
5. Rahayu AP. Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Deepublish; 2016.
6. Dhippayom T, Kongkaew C, Chaiyakunapruk N, Dilokthornsakul P, Sruamsiri R, Saokaew S, et al. Clinical effects of Thai herbal compress: a systematic review and meta-analysis. *Evidence-Based Complement Altern Med*. 2015;2015.
7. Laohapand T, Jaturatamrong U, Jantabut C, Tonglue T, Kamkaew P, Pungpeng P. Thai traditional medicine in the Faculty of Medicine Siriraj Hospital. Bangkok: Supavanich Press; 2014.
8. Hamranani SST. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Dengan Persalinan Lama Di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Klaten. *Mot J Ilmu Kesehat*. 2016;6(12).
9. Handayani R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *J Ners Keperawatan*. 2016;11(1).
10. Bidjuni H, Kallo V. Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting. *J Keperawatan*. 2014;2(2).
11. Fazdria F, Harahap MS. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langsa Tahun 2014. *J Kedokt Syiah Kuala*. 2016;16(1):6–13.
12. Deklava L, Lubina K, Circenis K, Sudraba V, Millere I. Causes of anxiety during pregnancy. *Procedia-Social Behav Sci*. 2015;205:623–6.
13. Devi NS, Shinde P, Shaikh G, Khole S. Level of anxiety towards childbirth among primigravida and multigravida mothers. *IJAR*. 2018;4(5):221–4.

14. Aini YN, Hadi H, Rahayu S, Pramono N, Mulyantoro DK. Effect OF Combination of Oxytocin Massage and Hypnobreastfeeding on Uterine Involution and Prolactin Levels in Postpartum Mothers. *Belitung Nurs J*. 2017;3(3):213–20.
15. Morhenn V, Beavin LE, Zak PJ. Massage increases oxytocin and reduces adrenocorticotropin hormone in humans. *Altern Ther Health Med*. 2012;18(6):11.
16. Schlaeger JM, Gabzdyl EM, Bussell JL, Takakura N, Yajima H, Takayama M, et al. Acupuncture and acupressure in labor. *J Midwifery Womens Health*. 2017;62(1):12–28.
17. Cicek S, Basar F. The effects of breathing techniques training on the duration of labor and anxiety levels of pregnant women. *Complement Ther Clin Pract*. 2017;29:213–9.
18. Sydsjö G, Blomberg M, Palmquist S, Angerbjörn L, Bladh M, Josefsson A. Effects of continuous midwifery labour support for women with severe fear of childbirth. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015;15(1):1–5.