

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN PERSIAPAN PERSALINAN DAN KETERAMPILAN MENGURANGI NYERI PERSALINAN PADA PASANGAN HAMIL

Lisa Trina Arlym^{1*}, Nuraini Fauziah²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional

²Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Madura

Email Korespondensi: lisatrina@civitas.unas.ac.id

Disubmit: 23 Oktober 2023

Diterima: 19 November 2023

Diterbitkan: 01 Januari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i1.12737>

ABSTRAK

Ibu hamil yang mengikuti kelas edukasi persalinan dilaporkan dapat mengontrol diri selama persalinan. Hal ini dianggap penting karena dapat mewujudkan proses kehamilan dan persalinan yang aman, nyaman dan minim trauma. Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang kehamilan dan persiapan persalinan. Meningkatkan kesadaran suami dalam memberikan dukungan pada ibu bersalin. Memberikan keterampilan teknik mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin yang dapat dilakukan oleh ibu hamil dan suami. Pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan cara memberikan edukasi kepada tentang persiapan persalinan kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi dan praktik teknik mengurangi rasa nyeri pada saat bersalin. Kegiatan ini efektif dilihat dari antusias peserta dalam mengajukan pertanyaan dan hasil kuesioner pre dan post kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta. Kegiatan pengabdian masyarakat dihadiri oleh peserta kegiatan sebanyak empat pasangan hamil. Kegiatan pengabdian masyarakat berjalan dengan lancar. Pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan cara memberikan edukasi kepada tentang persiapan persalinan kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi dan praktik teknik mengurangi rasa nyeri pada saat bersalin. Peserta merasa senang dan siap menyambut persalinan aman dan nyaman

Kata Kunci: Edukasi Persalinan, Nyeri Persalinan

ABSTRACT

Pregnant women who take childbirth education classes are reported to be able to control themselves during labor. This is important because of creating a safe, comfortable, and minimally traumatic pregnancy and birth process. Increase understanding and knowledge about pregnancy and childbirth preparation. Increase husbands' awareness in providing support to mothers giving birth. Providing technical skills to reduce pain in labor that can be used by pregnant women and their husbands. Community service is carried out by providing education to people about childbirth preparation, followed by demonstrations and practice of techniques to reduce pain during childbirth. This activity was effective looks from enthusiasm of the participants in asking questions. Results of the pre and post activity questionnaires showed an increase of participants'

knowledge. Community service activity was attended by four pregnant couples. Community service activities run smoothly. Community service is carried out by providing education about childbirth preparation, followed by demonstrations and practice of techniques to reduce pain during childbirth. Participants feel happy and ready to welcome a safe and comfortable birth.

Keywords: *Childbirth Education, Labor Pain*

1. PENDAHULUAN

Kecemasan dan ketakutan memacu keluarnya adrenalin dan menyebabkan serviks kaku dan membuat proses persalinan lebih melambat. Kecemasan dan ketakutan menyebabkan pernafasan tidak teratur, mengurangi asupan sirkulasi oksigen bagi tubuh dan bagi bayi (Aprillia, 2017).

Ketika ibu melahirkan dengan nyaman membuat produksi hormon endorfin meningkat sehingga hormon oksitosin berproduksi dan hal ini akan membantu ibu dalam menghadapi masa menyusui dan perawatan bayi baru lahir. Endorfin sudah dikenal dengan banyak manfaatnya, antara lain mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stres, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Endorfin dalam tubuh dapat muncul disebabkan berbagai kegiatan, seperti pernapasan yang dalam dan relaksasi, serta meditasi (Kuswandi, 2014).

Kelas edukasi ini tidak hanya memberikan pengetahuan, namun juga praktik dan kesiapan psikologis ibu dan suami dalam menghadapi persalinan, teknik pengurangan rasa nyeri, meningkatkan kepercayaan atas kemampuan untuk melahirkan. Bertemu dengan orang lain dengan situasi yang sama dan mengembangkan jejaring (Brixval et al., 2015). Penelitian lain menyebutkan bahwa ibu yang mengikuti kelas edukasi persalinan dilaporkan dapat mengontrol diri selama persalinan, latihan nafas, latihan menggunakan bola, pijat, posisi vertikal selama kehamilan untuk mengontrol rasa sakit (Miquelutti, Cecatti and Makuch, 2013).

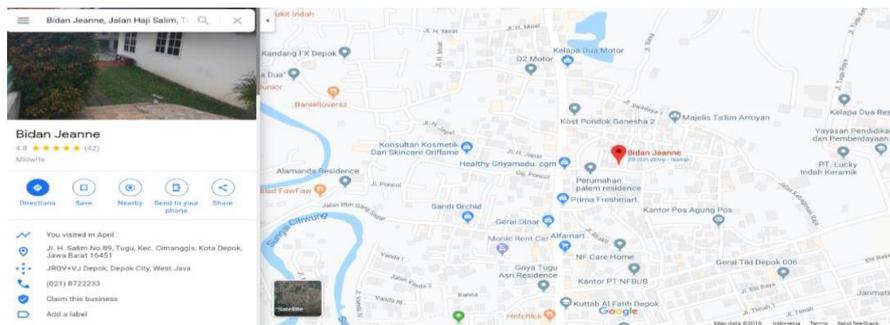
Kelas edukasi persalinan dilakukan untuk mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan secara fisik dan khususnya persiapan psikologis. Rendahnya kepercayaan ibu, rasa takut, stress dan trauma menunjukkan perbaikan setelah mengikuti kelas persiapan persalinan. Hal ini dianggap penting karena dapat mewujudkan proses kehamilan dan persalinan yang aman, nyaman dan minim trauma (Byrne et al., 2014).

Persiapan pengetahuan meliputi; kebutuhan ibu selama masa kehamilan; fisiologi kehamilan; nutrisi kehamilan; tujuan persalinan; tahap-tahap persalinan; peran hormon dalam kehamilan; persalinan dan kelahiran kebutuhan ibu; gambaran proses persalinan; menjaga lingkungan melahirkan; intuisi; peran tim kelahiran; posisi melahirkan; komplikasi; meminimalisir intervensi medis; latihan persalinan. Persiapan fisik meliputi; menyiapkan tubuh dengan melakukan latihan-latihan diantaranya yoga kehamilan, persiapan nafas dan kekuatan tubuh, cara mengatasi nyeri/ rasa tidak nyaman dalam proses persalinan. Persiapan psikologis meliputi; relaksasi, hipnoterapy, menguasai pikiran dan menghilangkan trauma/ healing trauma.

Kelas edukasi persalinan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang kehamilan dan persiapan persalinan, meningkatkan kesadaran suami dalam memberikan dukungan pada ibu bersalin, memberikan keterampilan teknik mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin yang dapat dilakukan oleh ibu hamil dan suami.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Kecemasan dan ketakutan akan rasa nyeri pada saat kontraksi persalinan menjadi masalah utama pada ibu hamil. Hal ini menjadi masalah juga di PMB Jeanne. Berdasarkan studi pendahuluan ditemukan 4 dari 5 ibu hamil merasa takut dan cemas pada persalinannya, takut tidak dapat mengendalikan rasa nyeri pada saat kontraksi dan menginginkan keterlibatan suami dalam proses persalinannya. Rumusan pertanyaan pada kegiatan ini adalah adakah pengaruh edukasi persalinan terhadap pengetahuan dan keterampilan mengurangi rasa nyeri saat bersalin? Alasan kami memilih tempat kegiatan di PMB Jeanne adalah jumlah ibu hamil banyak dengan rata-rata 200-250 ibu hamil dalam sebulan.



Gambar 1. Map lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Sedangkan kelahiran merupakan proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Adapun persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18-24 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saifuddin, 2004).

Tahapan persalinan terdiri dari Kala I (Pembukaan) berlangsung kira-kira 13 jam pada primigravida dan 7 jam pada multigravida, Kala II (Pengeluaran) berlangsung rata-rata 1,5 jam pada primigravida dan 0,5 jam pada multigravida, Kala III (Pengeluaran Uri) berlangsung rata-rata 5-10 menit dan kala IV (Pengawasan) berlangsung selama 2 jam (Prawirohardjo, 2014).

Terdapat faktor-faktor penting dalam persalinan yaitu sebagai berikut: 1) power (kekuatan mendorong janin keluar) yang terdiri dari: his/kontraksi rahim, kontraksi otot dinding perut, kontraksi diafragma pelvis atau kekuatan mengejan, ketegangan dan kontraksi ligamentum rotundum; 2) passage (jalan lahir) terdiri dari: jalan lahir tulang yaitu tulang pinggul (os

coxae, os sacrum/promontorium, dan os coccygeus), jalan lahir lunak yang berperan dalam persalinan adalah segmen bawah rahim, serviks uteri dan vagina, juga otot-otot, jaringan ikat dan ligament yang menyokong alat urogenital; 3) Passanger meliputi janin dan plasenta; 4) Posisi ibu; 5) Psikis wanita (ibu) meliputi penerimaan ibu atas kehamilannya (dikehendaki atau tidak), penerimaan ibu terhadap jalannya perawatan ANC dan petunjuk persiapan dalam menghadapi persalinan, kemampuan untuk berkerjasama dengan penolong persalinan, adaptasi ibu terhadap rasa nyeri persalinan; 6) Penolong (Mochtar, 2011; Aji et al, 2022).

Hormon yang terlibat dalam proses persalinan diantaranya adalah hormon oksitosin atau sering dikenal sebagai "hormon cinta" karena hormon ini berhubungan erat dengan cinta, kesuburan, kontraksi selama persalinan dan kelahiran, dan pelepasan ASI saat menyusui. Hormon ini pula yang membantu kita merasa baik, dan itu memicu perasaan dan perilaku untuk memelihara. Reseptor sel yang memungkinkan tubuh wanita untuk menanggapi oksitosin mengalami peningkatan secara bertahap pada kehamilan, dan kemudian meningkat tajam pada saat bersalin (Cunningham et al., 2018). Oksitosin adalah stimulator paten dari kontraksi, yang membantu untuk membuka dan melebarkan leher rahim, mengeluarkan bayi, melahirkan plasenta, dan mengurangi perdarahan di lokasi perlekatan plasenta. Selama persalinan dan kelahiran, tekanan bayi terhadap leher rahim dan kemudian terhadap jaringan di dasar panggul merangsang oksitosin dan kontraksi. Begitu juga bayi baru lahir yang menyusui (Simkin, Whalley et al., 2010).

Rendahnya tingkat oksitosin selama persalinan dan kelahiran dapat menyebabkan masalah antara lain: 1) kontraksi berhenti atau memperlambat, dan memperpanjang proses persalinan; 2) perdarahan yang berlebihan di lokasi perlekatan plasenta setelah plasenta lahir; 3) merangsang provider (dokter atau bidan) untuk menanggapi masalah ini dengan intervensi (Walsh and Downe, 2010).

Hormon lain yang berperan penting dalam mengurangi rasa nyeri pada persalinan adalah hormon endorphin. Hormon ini seperti morfin alami akan naik menjelang akhir kehamilan, dan kemudian naik terus dan tajam selama persalinan pada proses persalinan alami tanpa pengobatan (Azizah et al., 2011).

Terdapat beberapa teknik mengurangi rasa nyeri/tidak nyaman dalam proses persalinan antara lain:

- a. Teknik relaksasi bernafas, merupakan tindakan pengendalian nyeri non farmakologis yang dapat membantu ibu mengendurkan seluruh tubuhnya ketika rahim berkontraksi. Teknik pernafasan dapat memperbaiki relaksasi otot-otot abdomen dan dengan demikian meningkatkan ukuran rongga abdomen. Keadaan ini mengurangi friksi (gesekan) dan rasa tidak nyaman antara rahim dan dinding abdomen karena otot-otot di daerah genitalia juga menjadi lebih rileks, otot-otot tersebut tidak mengganggu penurunan janin. Pada tahap II, ibu mulai boleh mengedan dan diselingi dengan menarik nafas cepat dan pendek (Sari, Rufaida and Lestari, 2018). Pada tahap ini, pernafasan dipakai untuk menaikkan tekanan abdomen dan dengan demikian membantu mengeluarkan janin. Keadaan ini juga dipakai untuk merelaksasikan otot-otot fundamental untuk mencegah pengeluaran dini kepala janin (Simkin, Whalley et al., 2010)

- b. Masase pada punggung secara alternative dikenal sebagai “*counterpressure*” atau masase punggung (Simkin, Whalley *et al.*, 2010). Masase adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak biasanya otot, tendon atau ligament tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi atau memperbaiki sirkulasi. Tindakan utama masase dianggap menutup gerbang untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Stimulasi sentuhan atau perasaan positif yang dihasilkan ketika bentuk perhatian dan sentuhan dengan penuh perhatian dan empatik, bertindak memperkuat efek masase untuk mengurangi nyeri (Steel *et al.*, 2015).
- c. Kompres hangat menurut Hidayat (2008) kompres hangat adalah memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Kompres hangat bermanfaat untuk meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah, mengurangi spasme otot dan meningkatkan ambang nyeri, menghilangkan sensasi rasa nyeri, merangsang peristaltik usus, pengeluaran getah radang serta memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu (Simkin, Whalley and Keppler, 2007). Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh *iskemia*, yang merangsang nyeri dan menyebabkan *vasodilatasi* dan peningkatan aliran darah ke area tersebut. Kompres hangat terutama membantu ketika wanita bersalin sedang mengalami nyeri punggung yang disebabkan oleh posisi *posterior oksiput* janin atau tegangan umum pada otot punggung (Walsh and Downe, 2010);
- d. Kompres dingin, menyebabkan pembuluh darah menyempit, dan setelah penyempitan maka aliran darah akan banyak mengandung oksigen. Kompres dingin mengurangi ketegangan otot (lebih lama dibandingkan dengan kompres panas). Kompres dingin akan membuat baal (mati rasa) daerah yang terkena dengan memperlambat transmisi nyeri dan impuls-impuls lainnya melalui neuron-neuron sensorik (yang dapat membantu menjelaskan rasa kebal sebagai efek dari dingin). Pemberian kompres dingin merupakan salah satu cara untuk memberikan stimulasi pada kulit. Pemberian kompres dingin lokal bersifat *terapeutik*. Area pemberian dingin bisa menyebabkan respon sistemik dan respon local. Stimulasi ini mengirimkan impuls-impuls dari perifer ke hipotalamus yang kemudian menjadi sensasi temperatur tubuh secara normal. Kompres dingin yang telah diberikan menyebabkan transmisi nyeri tertutup sehingga *cortex cerebri* tidak dapat menerima sinyal karena nyeri sudah diblok oleh stimulasi dingin sehingga intensitas nyeri berubah dengan stimulasi dingin yang mencapai otak lebih dulu (Bobak, Lowdermilk and Jensen, 2005).

4. METODE

Metode yang digunakan adalah edukasi berupa presentasi tentang persiapan persalinan kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi dan praktik teknik mengurangi rasa nyeri pada saat bersalin. Pengabdian ini melibatkan

8 responden yang terdiri dari 4 pasangan suami istri yang sedang hamil di di PMB Jeanne, Depok, Jawa Barat.

Adapun presentasi dilakukan untuk menjelaskan tentang kehamilan (nutrisi, olahraga), persalinan (teori, hormon, tahapan, faktor yang mempengaruhi, posisi melahirkan, peran suami). Pengukuran pengetahuan dengan menilai skor pengetahuan sebelum dan setelah edukasi diberikan.

Adapun demonstrasi dan praktik yang dilakukan adalah teknik relaksasi bernafas, *massage* pada punggung, kompres, *rebozo*, *shake the apple tree*, *pelvic rocking*, dan berbagai posisi persalinan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilakukan pada hari Minggu, tanggal 27 November 2022. Edukasi persiapan persalinan dan keterampilan mengurangi nyeri persalinan dihadiri oleh empat pasangan hamil. Sebagian besar merupakan pasangan dengan anak pertama dan cemas akan proses persalinannya nanti. Tidak ada pengalaman melahirkan membuat cemas akan persalinannya nanti.

Pada tahapan pertama dilakukan edukasi tentang kebutuhan fisik dan kebutuhan nutrisi dalam kehamilan, tahapan persalinan, hormon yang berperan dalam persalinan, faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan, posisi-posisi selama persalinan agar mempermudah persalinan dan teknik mengurangi rasa tidak nyaman atau nyeri selama persalinan.



Gambar 2. Sesi Edukasi



Gambar 3. Sesi Edukasi

Pada tahapan kedua dilakukan demonstrasi dan praktik mengurangi rasa tidak nyaman diantaranya teknik relaksasi bernafas, *massage* pada punggung, kompres, *rebozo*, *shake the apple tree*, *pelvic rocking* dan berbagai posisi persalinan.



Gambar 4. Praktik Rebozo



Gambar 5. Praktik Shake The Apple Tree



Gambar 6. Praktik Pernafasan



Gambar 7. Praktik Pernafasan

Pada kesempatan ini juga dilakukan komunikasi dua arah antara suami dan istri terkait apa yang diharapkan dari masing-masing selama kehamilan dan nanti pada persalinan. Komunikasi terbuka ini membuat pasangan menjadi saling menerima dan saling mendukung dalam kehamilan dan proses persalinan nantinya.



Gambar 8. Praktik Peregangan



Gambar 9. Praktik Peregangan

Pada saat pemberian edukasi sebagai upaya peningkatan pengetahuan, kami melakukan *pre* dan *post* skor pengetahuan pasangan suami istri. Hasil skor ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel 1. Skor pengetahuan *pre* dan *post* pada pasangan suami istri

No Responden	Skor Pengetahuan	
	Sebelum (<i>pre</i>)	Setelah (<i>post</i>)
1	40,0	80,0
2	70,0	70,0
3	40,0	80,0
4	60,0	80,0
5	30,0	90,0
6	60,0	60,0
7	40,0	60,0
8	40,0	60,0
<i>Mean</i>	47,5	72,5
<i>Modus</i>	40,0	60,0 dan 80,0
<i>Median</i>	40,0	70,0

Berdasarkan hasil kuesioner *pre* dan *post* didapatkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman pasangan suami istri sehingga tujuan kegiatan ini tercapai. Setelah diberikan edukasi dan praktik membuat pasangan hamil menjadi lebih siap dan puas serta berkomitmen menyiapkan diri selama kehamilan ini agar persalinan nanti menjadi lebih nyaman. Hal ini terlihat

pada video akhir yang direkam dengan menanyakan perasaan dan apa yang dirasakan setelah mendapatkan edukasi. Secara umum, kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan lancar dan tidak ditemukan kendala yang berarti, mulai dari pengurusan perizinan hingga kegiatan pengabdian masyarakat. Pihak TPMB Jeanne mendukung penuh atas kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Edukasi, demonstrasi dan praktik teknik mengurangi rasa nyeri persalinan dihadiri oleh ibu hamil. Peserta terlihat antusias terlihat pada banyaknya pertanyaan yang ditanyakan oleh peserta. Pada tahapan demonstrasi dan praktik terlihat antusias dan beberapa teknik yang salah langsung diperbaiki saat itu juga. Rendahnya kepercayaan ibu, rasa takut, stress dan trauma menunjukkan perbaikan setelah mengikuti kelas persiapan persalinan. Hal ini dianggap penting karena dapat mewujudkan proses kehamilan dan persalinan yang aman, nyaman dan minim trauma (Byrne *et al.*, 2014). Ketika ibu melahirkan dengan nyaman membuat produksi hormon endorfin meningkat sehingga hormon oksitosin berproduksi dan hal ini akan membantu ibu dalam menghadapi masa menyusui dan perawatan bayi baru lahir.

Edukasi merupakan cara terbaik dalam mempersiapkan persalinan (Ip, Chien and Chan, 2003). Kelas edukasi dengan melibatkan suami merupakan salah satu bentuk dukungan kepada ibu hamil. Edukasi dilakukan dengan berkelompok dapat memberikan pengalaman menarik bagi pasangan hamil. Bertemu dengan orang lain dengan situasi yang sama dan mengembangkan jejaring (Brixval *et al.*, 2015). Penelitian lain menyebutkan bahwa ibu yang mengikuti kelas edukasi persalinan dilaporkan dapat mengontrol diri selama persalinan, latihan nafas, latihan menggunakan bola, pijat, posisi vertikal selama kehamilan untuk mengontrol rasa sakit (Miquelutti, Cecatti and Makuch, 2013). Selain itu edukasi persalinan dapat juga mengurangi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan (Arlym and Herawati, 2021).

Penelitian Akca *et al.* (2017) menyebutkan bahwa program persiapan persalinan akan meningkatkan kepuasan ibu dalam menghadapi persalinan dan mengurangi persepsi nyeri persalinan. Penelitian lain menunjukkan bahwa ibu yang mengikuti kelas edukasi dapat mempengaruhi cara persalinannya dan menurunkan risiko persalinan dengan sectio sesarea (Afshar *et al.*, 2017). Dengan demikian kelas edukasi ini dapat diikuti pada masa kehamilan sehingga ibu dan pasangan dapat lebih siap menghadapi persalinan dan nyaman.



Gambar 10. Foto Bersama

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilaksanakan dengan baik dan berjalan lancar. Peserta terdiri dari empat pasangan hamil dengan usia kehamilan 28 minggu sd 36 minggu. Edukasi persiapan persalinan dan praktik teknik mengurangi nyeri dalam pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan lancar dan penuh antusias dari peserta. Hendaknya kegiatan edukasi persalinan dapat dilaksanakan secara rutin pada setiap ibu hamil karena memberikan manfaat pada persalinan ibu

7. DAFTAR PUSTAKA

- Afshar, Y. *et al.* (2017) 'Childbirth Education Class and Birth Plans Are Associated with a Vaginal Delivery', *Birth*, 44(1), pp. 29-34. doi: 10.1111/birt.12263.
- Aji et al (2022) *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Akca, A. *et al.* (2017) 'The Influence of The Systematic Birth Preparation Program on Childbirth Satisfaction', *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 295(5), pp. 1127-1133. doi: 10.1007/s00404-017-4345-5.
- Aprillia, Y. (2017) *Gentle Birth Balance : Persalinan Holistik, Mind, Body and Soul*. Il. Bandung.
- Arlym, L. T. and Herawati, Y. (2021) 'Edukasi Persalinan pada Pasangan Hamil dalam Menyambut Persalinan Minim Trauma', *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat*, 4, pp. 1117-1123. doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i5.4247>.
- Bobak, L., Lowdermilk, D. and Jensen, M. (2005) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Jakarta: EGC. Available at: https://scholar.google.com/scholar?as_q=perawatan+maternitas&as_epq=&as_oq=&as_eq=&as_occt=any&as_sauthors=&as_publication=&as_ylo=&as_yhi=&btnG=&hl=en&as_sdt=0%2C5#2 (Accessed: 1 February 2016).
- Brixval, C. S. *et al.* (2015) 'The effect of antenatal education in small classes on obstetric and psycho-social outcomes - a systematic review.', *Systematic reviews*, 4(1), p. 20. doi: 10.1186/s13643-015-0010-x.
- Byrne, J. *et al.* (2014) 'Effectiveness of a Mindfulness-Based Childbirth Education Pilot Study on Maternal Self-Efficacy and Fear of Childbirth', *Journal of Midwifery & Women's Health*, 59(2), pp. 192-197. doi: 10.1111/jmwh.12075.
- Cunningham, F. G. *et al.* (2018) *Obstetri Williams*.
- Hidayat (2008) *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: salemba medika.
- Ip, W. Y., Chien, W. T. and Chan, C. L. (2003) 'Childbirth Expectations of Chinese First-Time Pregnant Women', *Journal of Advanced Nursing*, 42(2), pp. 151-158. doi: 10.1046/j.1365-2648.2003.02598.x.
- Kuswandi, L. (2014) *Hypno-birthing: a Gentle Way to Give Birth*. 1st edn. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Miquelutti, M. A., Cecatti, J. G. and Makuch, M. Y. (2013) 'Antenatal Education and The Birthing Experience of Brazilian Women: a Qualitative Study', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13(1), p. 171. doi: 10.1186/1471-2393-13-171.

- Mochtar, R. (2011) *Sinopsis Obstetri*. 3rd edn. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. (2014) 'Ilmu Kebidanan edisi keempat', *PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta*.
- Saifuddin, A. (2004) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Putaka Sarwono.
- Sari, D. P., Rufaida, Z. and Lestari, S. P. (2018) *Nyeri Persalinan*. 1st edn, *Stikes Majapahit Mojokerto*. 1st edn. Edited by E. D. Kartiningrum. Mojokerto: STIKes Majapahit Mojokerto.
- Simkin, Whalley, J. et al. (2010) *Pregnancy, Childbirth and the Newborn The Complete Guide*. Minnesota: Meadowbrook Press.
- Simkin, P., Whalley, J. and Keppler, A. (2007) *Kehamilan, Melahirkan dan Bayi : Panduan Lengkap*. Jakarta: Surya Satyanegara.
- Steel, A. et al. (2015) 'Managing the pain of labour: factors associated with the use of labour pain management for pregnant Australian women.', *Health expectations : an international journal of public participation in health care and health policy*, 18(5), pp. 1633-44. doi: 10.1111/hex.12155.
- Walsh, D. and Downe, S. (eds) (2010) *Essential Midwifery Practice: Intrapartum Care*. Oxford, UK: Wiley-Blackwell. doi: 10.1002/9781444317701.