



Available online at www.e-journal.ibi.or.id

PENGARUH KOMBINASI *HIPNOBIRTHING* DAN *ESSENTIAL OIL* BERGAMOT TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I

Darwanti¹, Rita Riyanti Kusumadewi²

Program Studi Sarjana Kebidanan¹ Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta²

E-mail: darwanti124.students@aiska-university.ac.id

Submitted 7 Agustus 2024, Accepted 27 Agustus 2024

Available online 15 September 2024

Abstrak

Penggunaan *hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot masing-masing terbukti dapat mengurangi kecemasan ibu selama persalinan. Namun, kemanjuran penggunaan kombinasi keduanya belum diketahui. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi *hypnobirthing* dan *essential oil* Bergamot terhadap pengurangan kecemasan ibu selama persalinan kala I. Penelitian ini merupakan studi pre-experimental dengan pretest-posttest *one-group design*. Teknik consecutive sampling digunakan untuk memilih 27 ibu bersalin kala I. Kuesioner *Anxiety Assessment Scale for Pregnant Women in Labor* digunakan untuk menilai kecemasan pada partisipan sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi berupa pemberian kombinasi *hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot bersamaan selama 30 menit. Hasil penelitian menunjukkan penurunan yang signifikan secara statistik tingkat kecemasan di antara partisipan setelah intervensi. Uji *Wilcoxon sign rank* mendapatkan nilai $p < 0,000$, yang menunjukkan penurunan skor kecemasan yang signifikan antara periode sebelum dan sesudah intervensi. Kesimpulan penelitian, kombinasi *hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot terbukti secara efektif mengurangi kecemasan ibu selama persalinan kala I.

Kata Kunci: *hypnobirthing*, *essential oil bergamot*, persalinan dan kecemasan

Abstract

The use of hypnobirthing and bergamot essential oil aromatherapy has been demonstrated to reduce maternal anxiety during labor. However, the efficacy of their combined use has not been established. The objective of this study is to determine the effect of a combination of hypnobirthing and bergamot essential oil on the reduction of maternal anxiety during the first stage of labor. The study employed a pre-experimental study with pretest-posttest one-group design. A consecutive sampling technique was used to select 27 mothers in the first stage of labor. The Anxiety Assessment Scale for Pregnant Women in Labor questionnaire was utilized to assess anxiety in participants before and after the intervention. The intervention involved the simultaneous administration of a combination of hypnobirthing and bergamot essential oil aromatherapy for 30 minutes. The results of the study demonstrated a statistically significant reduction in anxiety levels among the participants following the intervention. The Wilcoxon signed-rank test yielded a p-value of 0.000, indicating a notable decline in anxiety scores between the pre- and post-intervention periods. In conclusion, the combination of hypnobirthing and bergamot essential oil aromatherapy has been demonstrated to effectively reduce maternal anxiety during the first stage of labor.

Keywords: *hypnobirthing*, *bergamot essential oil*, labor, anxiety

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan peristiwa yang dapat menimbulkan stres bagi perempuan, saat kala I dapat timbul perasaan takut, tegang dan cemas. Kecemasan dapat terjadi pada 20-40% ibu hamil. Apabila kecemasan dalam

persalinan tidak ditangani dengan baik maka dapat berdampak buruk pada ibu dan bayi yang dilahirkannya^(1, 2). Kecemasan dapat berhubungan dengan gejala-gejala stres traumatik dan luaran persalinan yang buruk

seperti masa persalinan memanjang, asfiksia, *fetal distress*, persalinan sesar, perdarahan pasca persalinan, dan ruptur uterus^(3, 4). Masa persalinan yang memanjang dapat terjadi karena kecemasan dapat menurunkan kadar oksitosin di plasma darah⁽⁵⁾.

Hypnobirthing merupakan salah satu teknik yang dapat mengurangi kecemasan ibu dalam persalinan. Teknik ini dapat mendorong otak ibu berada di gelombang alfa berefek meningkatkan produksi serotonin di otak sehingga dapat menimbulkan relaksasi⁽⁶⁾. Penelitian Agestin et al. (2023) melaporkan bahwa sebelum diberikan *hypnobirthing* dari 15 partisipan ibu bersalin, diantaranya 33,3% mengalami kecemasan ringan, 46,7% mengalami kecemasan sedang dan 20% mengalami kecemasan berat. Setelah diberikan *hypnobirthing*, 66,7% partisipan tidak mengalami kecemasan⁽⁷⁾. Selain *hypnobirthing*, aromaterapi menggunakan *essential oil* Bergamot dapat menurunkan kecemasan⁽⁸⁾. *Essential oil* Bergamot dilaporkan dapat menurunkan mood negatif, kecemasan, kelelahan fisik dan kelelahan psikologis serta menurunkan produksi hormon stres yaitu kortisol. Selain itu aromaterapi *Essential oil* Bergamot tidak menimbulkan efek samping⁽⁹⁾.⁽¹⁰⁾ Penelitian Ridha et al. (2023) pada 16 ibu yang mengalami depresi *post partum* melaporkan pemberian aromaterapi Bergamot dapat menurunkan penurunan tingkat depresi mereka⁽¹¹⁾.

Hingga saat ini penggunaan masing-masing *hypnobirthing* dan *essential oil* secara tunggal belum ada yang efektif untuk mengatasi kecemasan pada persalinan. Sebuah studi melaporkan bahwa penggunaan kombinasi *hypnotherapy* dan *essential oil* lavender dapat menurunkan tingkat kecemasan⁽¹²⁾. Penggunaan kombinasi keduanya juga dapat menurunkan lama persalinan kala I⁽¹³⁾. Sampai saat ini kombinasi *hypnobirthing* dan *essential oil* Bergamot belum diketahui bagaimana pengaruhnya terhadap kecemasan ibu bersalin Kala I. Berdasarkan studi pendahuluan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Darwanti Karanganyar pada bulan Oktober

2023 dari 11 ibu bersalin didapatkan 7 ibu diantaranya mengalami kecemasan. Penatalaksanaan kecemasan tersebut melalui konseling belum memberikan hasil yang efektif. Oleh karena itu, berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh kombinasi *hypnobirthing* dan *essential oil* Bergamot terhadap penurunan kecemasan ibu bersalin kala I.

METODE

Penelitian ini merupakan *pre-experimental pretest posttest one group design*. Lokasi penelitian ini adalah TPMB Darwanti, Kecamatan Mojogedang Kabupaten Karanganyar Provinsi Jawa Tengah. Populasi penelitian ibu bersalin di TPMB Darwanti pada bulan Maret sampai Mei 2024. Partisipan penelitian sebanyak 27 ibu bersalin dipilih melalui *consecutive sampling*. Kriteria inklusi partisipan yaitu ibu bersalin kala I, pembukaan 1-8 cm, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria eksklusi partisipan yaitu ibu bersalin dengan kegawatdaruratan persalinan, ibu tidak bisa memfokuskan pikiran dengan media audio, dan ibu alergi terhadap *essential oil* Bergamot.

Variabel independen penelitian yaitu intervensi pemberian kombinasi *Hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot. *Hypnobirthing* diberikan melalui media rekaman audio dan *essential oil* Bergamot diberikan melalui *desert mist essential oil diffuser*. Keduanya diberikan bersamaan selama selama 30 menit. Variabel dependen penelitian yaitu tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan ibu diukur menggunakan kuesioner *Anxiety Assessment Scale for Pregnant Women in Labor* (AASPWL). Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah intervensi. Kuesioner AASPWL memiliki reliabilitas yang baik dengan nilai *Cronbach's alpha* 0.77. Kuesioner ini memiliki 9 item pertanyaan mengukur 2 subdimensi konseptual kecemasan selama proses persalinan. Subdimensi pertama yaitu kecemasan terkait proses kelahiran terdiri dari 6 pertanyaan (item nomor 1 - 6). Subdimensi

kedua yaitu kecemasan terkait peran sebagai ibu terdiri dari 3 pertanyaan positif (item nomor 7-9). Setiap jawaban item pertanyaan berupa skala likert 5 poin, mulai dari 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (netral), 4 (setuju) dan 5 (sangat setuju). Pengkodean skor terbalik diterapkan pada pertanyaan positif untuk memastikan penilaian dan interpretasi yang sama pada setiap item. Total skor AASPWL berkisar dari skor 9 - 45, dimana skor yang tinggi menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi. Skor dihitung dengan menjumlahkan semua jawaban, kemudian dibagi 45 dan dikalikan 100%. Hasil pengukuran

kelompokkan ke dalam dua jenis yaitu skor $\leq 50\%$ dimasukkan ke kategori tidak cemas dan skor $> 50\%$ dimasukkan ke kategori cemas ⁽¹⁴⁾.

Analisis statistik data penelitian yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank* dengan batas kemaknaan ditetapkan nilai $\alpha=0,05$ dilakukan menggunakan SPSS (*Statistical Package for Social Science*) for Windows versi 29. Penelitian ini telah lolos kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Surakarta nomor 159/III/AUEC/2024. Calon partisipan penelitian diberikan *informed consent* terlebih dahulu dan persetujuan menjadi partisipan penelitian dinyatakan secara tertulis. Identitas partisipan penelitian dirahasiakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik ibu yang menjadi partisipan penelitian ini meliputi usia, paritas, pendamping persalinan, pendidikan dan pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 1. Gambaran kategori kecemasan partisipan sebelum dan sesudah pemberian intervensi kombinasi *hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot serta hasil analisis statistiknya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik partisipan penelitian berdasarkan usia, paritas, pendamping persalinan, pendidikan dan pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
Berisiko (<20 tahun atau ≥ 35 tahun)	6	22,2
Tidak berisiko (20 – 35 tahun)	21	77,8
Paritas		
Primigravida	15	55,6
Multigravida	12	44,4
Pendamping persalinan		
Suami	14	51,9
Keluarga	13	48,1
Pendidikan		
Dasar	0	0
Menengah	21	77,8
Tinggi	6	22,2
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	17	63
Swasta	8	29,6
PNS	2	7,4

Karakteristik partisipan penelitian berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan mayoritas usia ibu berada di kelompok tidak berisiko 20-35 tahun (77,8%). Ibu dengan paritas primigravida lebih banyak tapi proporsinya tidak jauh berbeda dengan multigravida. Demikian juga pendamping persalinan suami lebih banyak tapi proporsinya tidak jauh berbeda dengan pendamping persalinan keluarga. Mayoritas pendidikan partisipan berada di tingkat menengah (77,8%). Sebagian besar partisipan adalah ibu rumah

tangga (63%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi kategori kecemasan partisipan penelitian serta hasil analisis statistik sebelum dan sesudah intervensi kombinasi *hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot

Kategori kecemasan	Sebelum intervensi		Setelah intervensi		Uji <i>Wilcoxon</i> <i>p Value</i>
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Cemas	27	100	5	18,5	0.000
Tidak cemas	0	0	22	81,5	

Berdasarkan Tabel 2 di atas, pengukuran kecemasan partisipan penelitian sebelum intervensi kombinasi *hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot menunjukkan seluruh partisipan berada di dalam kategori cemas. Setelah dilakukan intervensi menunjukkan hasil mayoritas partisipan (81,5%) mengalami penurunan kecemasan. Analisis statistik *Wilcoxon* mendapatkan hasil nilai $p=0,000$ yang berarti terdapat perbedaan bermakna kecemasan partisipan antara sebelum dan sesudah intervensi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan berada pada kategori usia tidak berisiko yaitu berusia 20 – 35 tahun. Menurut Pratiwi et al (2021) ibu dengan usia 20-35 tahun berada pada usia yang matang, memiliki kondisi fisik yang prima, rahim mampu memberi perlindungan yang baik bagi janin serta psikologi yang siap untuk merawat dan menjaga bayinya. Sedangkan ibu pada usia yang lebih muda yaitu kurang dari 20 tahun umumnya belum memiliki kondisi fisik dan psikologi yang siap untuk menjadi ibu dan memiliki anak. Ibu berusia lebih dari 35 tahun umumnya berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas perinatal dikarenakan dengan bertambahnya usia ibu cenderung disertai penyakit degeneratif ⁽¹⁵⁾. Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu yang berada di kelompok berisiko berpotensi menjadi faktor yang ikut berkontribusi menimbulkan kecemasan selama persalinan.

Sebagian besar partisipan penelitian ini merupakan primigravida. Penelitian Yamina et al. 2024 melaporkan bahwa ibu bersalin primigravida memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi jika dibandingkan dengan multigravida ⁽¹⁶⁾. Ibu bersalin yang belum pernah melahirkan atau pada kehamilan anak pertama cenderung lebih tegang dan cemas dibandingkan dengan

ibu yang sudah pernah melahirkan atau multigravida karena sudah memiliki pengalaman dari persalinan sebelumnya ⁽¹⁷⁾.

Mayoritas partisipan penelitian ini selama persalinan didampingi oleh suami. Kehadiran orang terdekat terutama suami atau keluarga dapat menurunkan rasa kesepian dan perasaan cemas. Penelitian Murdayah et al. (2021) melaporkan bahwa dukungan suami secara signifikan dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu saat persalinan.

Sebagian besar tingkat pendidikan partisipan penelitian ini menengah. Faktor tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan Ibu. Ibu memiliki tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi selama kehamilan maupun saat periode *postpartum* ⁽¹⁸⁾. Penelitian Sari et al. (2023) melaporkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kecemasan ibu bersalin kala I. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah ⁽¹⁹⁾.

Mayoritas partisipan penelitian ini adalah ibu rumah tangga. Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga membuat ibu untuk selalu berada di rumah dan perhatiannya lebih terkonsentrasi dalam hal urusan rumah tangga. Pekerjaan yang lebih banyak dan kompleks pada ibu rumah tangga membuat ibu kelelahan dan stress.

Sedangkan ibu yang mempunyai aktivitas bekerja di luar rumah memungkinkan mendapat pengalaman dari orang lain atau tempat kerja⁽¹⁵⁾. Penelitian Murdayah et al. (2021) melaporkan bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi kecemasan ibu. Ibu bersalin yang tidak bekerja memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu bersalin yang bekerja⁽²⁰⁾.

Persalinan merupakan peristiwa yang menimbulkan stres bagi seorang ibu. Saat persalinan, ibu mengalami rasa nyeri, kecemasan dan kelelahan. Ketiga hal tersebut saling berkaitan erat. Kecemasan sering dialami ibu saat persalinan kala I⁽²¹⁾. Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan semua partisipan sebelum intervensi mengalami cemas. Sedangkan setelah intervensi sebagian besar partisipan masuk ke dalam kategori tidak cemas. Partisipan mengalami kecemasan kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, primigravida, kurang mendapat dukungan dan pendampingan suami saat persalinan, pekerjaan ibu rumah tangga, serta memiliki tingkat pendidikan menengah. Hasil analisis uji *Wilcoxon Signed Rank* memperoleh hasil nilai $p=0,000$ menunjukkan terdapat perbedaan bermakna kategori kecemasan partisipan antara sebelum intervensi dengan setelah intervensi. Hasil ini berarti pemberian kombinasi *Hypnobirthing* dan *essential oil* Bergamot secara signifikan dapat menurunkan kecemasan ibu bersalin kala I.

Penelitian Agestin et al. (2023) melaporkan bahwa pemberian *Hypnobirthing* pada ibu bersalin kala I fase aktif dapat secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan mereka⁽⁷⁾. Studi kualitatif pengaruh pemberian hipnosis pada ibu bersalin mendapatkan bahwa hipnosis memberikan efek selama persalinan dapat meningkatkan kepercayaan diri,

kemampuan relaksasi, kewaspadaan, fokus, memvisualisasikan tempat nyaman untuk dikunjungi dan mengubah rasa sakit menjadi sensasi tekanan. Keadaan tersebut dapat mempersingkat waktu persalinan, mengurangi kelelahan, dan mengubah persalinan dan kelahiran bayi menjadi pengalaman yang positif. Hal ini ditunjang dengan peningkatan komunikasi antara tim medis dan pasien⁽²²⁾. Hipnosis dapat bekerja dengan cara meningkatkan akses ke pusat emosi melalui sirkuit kortikal-limbik sehingga dapat menurunkan persepsi nyeri dan respon inflamasi terkait stres. Rasa nyeri dapat menimbulkan stres dan kecemasan. Sejumlah studi melaporkan bahwa hipnosis dapat menurunkan nyeri dan menurunkan penggunaan analgetik selama persalinan. Selain itu hipnosis dapat menghambat struktur sirkuit rasa takut di otak⁽²³⁾.

Penggunaan aromaterapi *essential oil* untuk meningkatkan mood dan menurunkan kecemasan dapat didasari oleh mekanisme efek psikologi dari aromanya dan efek fisiologi dari komponen volatil yang terhirup. Komponen volatil ini bekerja melalui sistem limbik. *Essential oil* Bergamot berasal dari jeruk *Citrus bergamia*. Kandungan volatil dari bahan ini yaitu hidrokarbon monoterpen (*limonene*, γ -*terpinene*, dan β -*pinene*), monoterpen alkohol (*linalool*), dan ester monoterpen (*linalyl acetate*). Aktivitas biologi *essential oil* Bergamot dapat menurunkan nyeri diduga berasal dari *linalool* dan *linalyl acetate*⁽²⁴⁾. Sebuah studi melaporkan aromaterapi menggunakan *essential oil* Bergamot dapat menurunkan depresi, kecemasan dan stress⁽²⁵⁾. Studi pada hewan coba melaporkan bahwa *essential oil* Bergamot dapat berefek sebagai relaksan atau *anxiolytic*⁽²⁶⁾. *Essential oil* Bergamot dapat menurunkan respon kortikosteron akibat stres⁽²⁷⁾.

KESIMPULAN

Pemberian kombinasi *Hypnobirthing* dan aromaterapi *essential oil* Bergamot dapat menurunkan kecemasan ibu bersalin kala I. Oleh karena itu teknik ini berpotensi menjadi

terapi komplementer untuk mengatasi kecemasan pada ibu bersalin sehingga dapat membantunya menghadapi persalinan dan kelahiran bayi menjadi pengalaman yang positif. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk

menjelaskan mekanisme kerja kombinasi kedua teknik tersebut dan efektifitasnya dalam mempengaruhi luaran baik persalinan terhadap ibu dan bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Kamal Abd Elkhalek N, Ebrahim Ahmed S, Mohamed Mohamed Lotfy I, A. Shahin M. Natural Methods for Relieving Labor Pain and Anxiety during the First Stage among Primigravida Mothers. *Egyptian Journal of Health Care*. 2021 Sep 1;12(3):396–407.
- Araji S, Griffin A, Dixon L, Spencer SK, Peavie C, Wallace K. An Overview of Maternal Anxiety During Pregnancy and the Post-Partum Period. *Journal of Mental Health & Clinical Psychology* [Internet]. 2020 Nov 30 [cited 2024 Aug 2];4(4). Available from: <https://www.mentalhealthjournal.org/article/s/an-overview-of-maternal-anxiety-during-pregnancy-and-the-post-partum-period.html>
- Dencker A, Nilsson C, Begley C, Jangsten E, Mollberg M, Patel H, et al. Causes and outcomes in studies of fear of childbirth: A systematic review. *Women Birth*. 2019 Apr;32(2):99–111.
- Ali MH, Seif SA, Kibusi SM. The Influence of Fear During Pregnancy, Labour and Delivery on Birth Outcome Among Post-Delivery Women: A Case Control Study in Zanzibar. *East Afr Health Res J*. 2022;6(2):147–54.
- Walter MH, Abele H, Plappert CF. The Role of Oxytocin and the Effect of Stress During Childbirth: Neurobiological Basics and Implications for Mother and Child. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2021 Oct 27;12:742236.
- Yulizawati Y, Hardisman H, Tasya LD. Hypnobirthing as an Effort to Reduce Anxiety in Pregnant Women: A Literature Review. *Women, Midwives and Midwifery*. 2023 Jul 1;3(2):68–78.
- Agustin F, Darmawati D, Sejati A. Hypnobirthing Menurunkan Tingkat Kecemasan Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2023;9(2):93–6.
- Rombolà L, Scuteri D, Adornetto A, Straface M, Sakurada T, Sakurada S, et al. Anxiolytic-Like Effects of Bergamot Essential Oil Are Insensitive to Flumazenil in Rats. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2019;2019(1):2156873.
- Perna S, Spadaccini D, Botteri L, Girometta C, Riva A, Allegrini P, et al. Efficacy of bergamot: From anti-inflammatory and anti-oxidative mechanisms to clinical applications as preventive agent for cardiovascular morbidity, skin diseases, and mood alterations. *Food Science and Nutrition*. 2019;7(2):369–84.
- Watanabe E, Kuchta K, Kimura M, Rauwald HW, Kamei T, Imanishi J. Effects of Bergamot (*Citrus bergamia* (Risso) Wright & Arn.) Essential Oil Aromatherapy on Mood States, Parasympathetic Nervous System Activity, and Salivary Cortisol Levels in 41 Healthy Females. *Forschende Komplementärmedizin / Research in Complementary Medicine*. 2015 Feb 19;22(1):43–9.
- Ridha AF, Komalasari K, Sina CI. Pengaruh Aromaterapi Bergamot (*Citrus Bergamia*) terhadap Tingkat Depresi Post Partum di RS Blud Kota Tanjungpinang. *Malahayati Nursing Journal*. 2023;5(3):756–73.
- Hartono D, Hidayat UA, Cahyati Y, Poddar S. Reducing anxiety levels through integrative intervention of five-finger hypnosis and aromatherapy. *Malaysian Journal of Medical Research (MJMR)*. 2021 Jul 1;5(3):5–10.
- Munafiah D, Laila N, Pujiyanto TI, Mujahidah S, Dewi MM. Manfaat hypnobirthing dan difuse aromatherapy lavender terhadap lama persalinan kala I dan II. *Midwifery Care Journal*. 2022 Jul 29;3(3):73–7.
- Durat G, Çulhacik GD, Doğu Ö, Turan Z, Atasoy I, Toker E. The development of an anxiety assessment scale for pregnant women in labor. *Saudi Medical Journal*. 2018;39(6):609–14.
- Pratiwi D, Hadi SPI, Sari N, Okinarum GY. Asuhan Kebidanan Komplomer Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan. 2021. p. 4–5.
- Yamina RH, Nurdin N, Tahir M, Pratiwi WR. Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara. *Scientica Jurnal Ilmiah Sain dan Teknologi*. 2024;2:45–58.
- Anggraeni L, Lubis DR. Pengaruh Penerapan Metode Relaksasi Hypnobirthing dan Penggunaan Minyak Essential Lavender

- Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hami. 2022;01(0119088501):1–23.
18. Khwepeya M, Lee GT, Chen SR, Kuo SY. Childbirth fear and related factors among pregnant and postpartum women in Malawi. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018 Oct 3;18:391.
 19. Sari TW, Fika Minata Wathan, Titin Dewi Sartika Silaban, Syarifah Ismed. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala 1 Fase Laten Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*. 2023;13(25):170–82.
 20. Murdayah, Lilis DN, Lovita E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*. 2021;3(1):115–25.
 21. Tzeng YL, Yang YL, Kuo PC, Lin YC, Chen SL. Pain, Anxiety, and Fatigue During Labor: A Prospective, Repeated Measures Study. *J Nurs Res*. 2017 Feb;25(1):59–67.
 22. Gueguen J, Huas C, Orri M, Falissard B. Hypnosis for labour and childbirth: A meta-integration of qualitative and quantitative studies. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2021 May 1;43:101380.
 23. Császár N, Scholkmann F, Bókkon I. Implications on hypnotherapy: Neuroplasticity, epigenetics and pain. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2021 Dec 1;131:755–64.
 24. Bagetta G, Morrone LA, Rombolà L, Amantea D, Russo R, Berliocchi L, et al. Neuropharmacology of the essential oil of bergamot. *Fitoterapia*. 2010 Sep 1;81(6):453–61.
 25. Wakui N, Togawa C, Ichikawa K, Matsuoka R, Watanabe M, Okami A, et al. Relieving psychological stress and improving sleep quality by bergamot essential oil use before bedtime and upon awakening: A randomized crossover trial. *Complement Ther Med*. 2023 Oct;77:102976.
 26. Rombolà L, Tridico L, Scuteri D, Sakurada T, Sakurada S, Mizoguchi H, et al. Bergamot Essential Oil Attenuates Anxiety-Like Behaviour in Rats. *Molecules*. 2017 Apr 11;22(4):614.
 27. Saiyudthong S, Marsden CA. Acute effects of bergamot oil on anxiety-related behaviour and corticosterone level in rats. *Phytother Res*. 2011 Jun;25(6):858–62.