

PSIKOEDUKASI PADA KECEMASAN KEHAMILAN

Ika Trisanti^{a,*}, Ida Nurwati^b

^aUniversitas Muhammadiyah Kudus. Jl. Ganesa I Purwosari, Kudus, Indonesia.

Email : ikatristanti@umkudus.ac.id

^bUniversitas Sebelas Maret. Jl. Dr. Sutami No. 36 A, Kentingan, Surakarta, Indonesia

Abstrak

Ketakutan pada persalinan dialami oleh banyak ibu hamil terutama nullipara di banyak negara di dunia. Angka kejadian ketakutan ibu hamil pada persalinan di negara Swedia, Kanada dan Inggris sekitar 10%, sedangkan penelitian di Australia, menyatakan 20% ibu hamil mengalami rasa takut untuk melahirkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk meringkas bukti terbaru dan dapat diandalkan pada psikoedukasi pada kecemasan kehamilan. Metode penelitian yang digunakan adalah studi tinjauan literatur (Narrative review) yang mencoba menggali tentang Psikoedukasi pada kecemasan kehamilan. Sumber dalam melakukan tinjauan ini meliputi studi pencarian pada Pubmed dan Google Scholar dalam bentuk jurnal penelitian sejumlah 9 jurnal yang diteliti pada tahun 2010 hingga 2021 yang membahas tentang Psikoedukasi kecemasan kehamilan. Dari 9 jurnal yang ditelaah merupakan jurnal internasional. Hasil penelitian antara lain: ketakutan menghadapi persalinan atau tokophobia atau Fear of Birth (FOB) dibedakan menjadi FOB primer dan FOB sekunder. FOB primer adalah ketakutan menghadapi persalinan yang muncul atau dialami oleh wanita yang baru hamil dan akan melahirkan pertama kali (primipara). FOB sekunder adalah ketakutan pada persalinan yang muncul karena trauma atau memiliki pengalaman menyedihkan pada persalinan sebelumnya. Penanganan untuk ketakutan pada persalinan bisa dilakukan secara medis maupun non medis. Penanganan non medis antara lain berupa psikoedukasi atau konseling yang dilakukan oleh Bidan baik secara tatap muka langsung maupun melalui media telepon atau internet. Manfaat psikoedukasi antara lain : meningkatkan keyakinan pada persalinan, menghindarkan dari konflik pengambilan keputusan, menurunkan gejala depresi , Menurunkan kejadian persalinan SC yang disebabkan rasa takut terhadap persalinan. Simpulan : Psikoedukasi yang dilakukan oleh Bidan mampu menurunkan ketakutan menghadapi persalinan yang dialami oleh ibu hamil . Perlu adanya penelitian lanjutan untuk mengetahui model psikoedukasi oleh bidan yang paling efektif untuk menurunkan ketakutan terhadap persalinan yang dialami oleh ibu hamil.

Kata Kunci: Psikoedukasi, Kecemasan, Kehamilan.

Abstract

Fear of childbirth is experienced by many pregnant women, especially nullipara in many countries in the world. The incidence of pregnant women's fear of childbirth in Sweden, Canada and the United Kingdom is about 10% and 20% in Australia. The purpose of this study is to summarize the latest and reliable evidence on fear of birth psychoeducation. The research method was a literature review study (Narrative review) that tries to dig into the fear of birth psychoeducation. Sources in this review include search studies on Pubmed and Google Scholar. There were 9 International journals publish on 2010 to 2021. The results of the study include: fear of childbirth or tocophobia or Fear of Birth (FOB) is divided into primary FOB and secondary FOB. Primary FOB is the fear of labor that appears or is experienced by women who are newly pregnant and about to give birth for the first time (nullipara). Secondary FOB is a fear of labor that arises due to trauma or having a distressing experience in a previous delivery. Treatment for fear of childbirth can be done medically or non-medically. Non-medical treatment such a psychoeducation or counseling by midwives. It can be held by face-to-face or through telephone or internet media. The benefits of psychoeducation were: increasing confidence in labor, reducing from conflict of decision-making, lowering symptoms of depression, lowering the incidence of SC labor caused by fear of childbirth. Conclusion: Psychoeducation by midwives can reduce the fear of labor. Further research is needed to find out the most effective models of psychoeducation by midwives.

Keywords: Psychoeducation, Fear of Birth, Pregnancy.

I. PENDAHULUAN

Ketakutan pada persalinan dialami oleh banyak ibu hamil terutama nullipara di banyak negara di dunia. Angka kejadian ketakutan ibu hamil pada persalinan di negara Swedia, Kanada dan Inggris sekitar 10%, sedangkan penelitian di Australia, menyatakan 20% ibu hamil mengalami rasa takut untuk melahirkan. Berdasarkan hasil penelitian di Swedia, ibu hamil yang mengalami ketakutan pada persalinan secara rutin dirawat oleh tenaga kesehatan khususnya bidan. Kesejahteraan emosional dan psikologis seorang ibu hamil berkontribusi secara signifikan terhadap persepsi dan pengalamannya tentang kehamilan dan kelahiran. Kesehatan emosional yang buruk dikaitkan dengan peningkatan rasa takut melahirkan dan risiko depresi, trauma lahir, ketidakmampuan untuk berinteraksi secara positif dengan bayi dan memenuhi kebutuhan perkembangan bayi serta dapat menjadi pemicu stres untuk hubungan pasangan. Selain itu, ibu hamil dengan rasa takut melahirkan lebih sering lebih memilih operasi caesar (SC). Mereka juga berisiko tinggi terhadap intervensi kebidanan seperti SC elektif atau darurat. Tingkat SC yang tinggi menjadi perhatian di seluruh negara karena morbiditas fisik dan psikologis yang lebih tinggi disebabkan oleh luka pada Rahim dan kemungkinan untuk terjadi persalinan SC yang berulang. Selain itu, biaya persalinan SC yang lebih mahal dibandingkan persalinan normal akan memberikan dampak kepada kondisi ekonomi keluarga. (Ngai, Chan and Ip, 2009)

Proses persalinan merupakan bagian dari fungsi reproduksi wanita yang memberikan pengalaman luar biasa dan menyebabkan stress emosional bagi wanita. Sebagian besar wanita terutama wanita yang baru hamil pertama kali mengalami ketakutan dan kecemasan menghadapi persalinan. Sekitar 80% wanita hamil mengalami ketakutan ringan menghadapi persalinan, 20% wanita hamil mengalami ketakutan sedang, 6-10% mengalami ketakutan berat. Selain itu, terdapat 13% wanita memutuskan untuk tidak hamil karena takut melahirkan. Ketakutan pada persalinan menyebabkan efek negatif antara lain merasakan kesedihan selama masa

hamil, kontraksi Rahim yang tidak efektif sehingga persalinan bisa berakhir melalui *Sectio caesaria*. (Akgün, Boz and Özer, 2020)

Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa ketakutan pada persalinan merupakan penyebab tersering dari *Sectio caesaria* pada ibu hamil yang melahirkan pertama kali, karena mereka menganggap bahwa *Sectio caesaria* dapat meminimalkan rasa sakit yang dialami saat persalinan. Beberapa faktor psikososial yang menyebabkan ketakutan pada persalinan antara lain: ketakutan tanpa sebab yang jelas, kondisi kesehatan yang tidak baik, khawatir pada kondisi ibu dan bayi, kepribadian awal ibu hamil, dukungan lingkungan yang kurang baik. Untuk mengatasi ketakutan pada persalinan telah dilakukan beberapa upaya baik medis maupun non medis. Upaya non medis yang dilakukan antara lain psikoedukasi berbasis internet, hypnosis. Psikoedukasi bagi ibu hamil dilakukan untuk mempersiapkan wanita menghadapi persalinan dan mengurangi stress selama masa hamil, selain itu untuk memudahkan Wanita mengadopsi peran barunya sebagai ibu. Program psikoedukasi ditujukan untuk memberikan informasi tentang perubahan fisiologis selama hamil, persiapan emosi menghadapi persalinan, adaptasi pasca salin sehingga wanita terhindar dari stress pasca salin. (Kordi *et al.*, 2017)

Tujuan penelitian ini adalah untuk meringkas bukti terbaru dan dapat diandalkan pada psikoedukasi kecemasan kehamilan.

II. LANDASAN TEORI

Psikoedukasi adalah suatu tindakan yang diberikan kepada individu dan keluarga untuk memperkuat strategi coping atau suatu cara khusus dalam menangani kesulitan perubahan mental. Psikoedukasi adalah sebuah tindakan modalitas yang disampaikan oleh professional, yang mengintegrasikan dan mensinergikan antara psikoterapi dan intervensi edukasi.

Psikoedukasi dapat didefinisikan sebagai pelatihan pemberdayaan pasien yang ditargetkan untuk mempromosikan kesadaran dan proaktif, menyediakan alat untuk mengelola, mengatasi, dan hidup dengan kondisi kronis (yaitu peningkatan kepatuhan,

identifikasi tanda peringatan dini, gaya hidup, manajemen krisis, komunikasi), dan mengubah perilaku dan sikap yang terkait dengan kondisi yang dialami. Psikoedukasi berupa pendidikan dan pelatihan tentang suatu kondisi yang menyebabkan stress, sehingga memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kondisi yang mengarah pada perasaan kontrol sehingga mampu mengurangi stres yang terjadi.

Psikoedukasi adalah disampaikan secara professional modalitas pengobatan yang mengintegrasikan dan mensinergikan intervensi psikoterapi dan Pendidikan. Banyak bentuk psikososial intervensi didasarkan pada medis tradisional model yang dirancang untuk mengobati patologi, penyakit, tanggung jawab, dan disfungsi. Sebaliknya, psikoedukasi mencerminkan pergeseran paradigma ke yang lebih pendekatan holistik dan berbasis kompetensi, menekankan kesehatan, kolaborasi, koping, dan pemberdayaan. Ini menggantikan rasa bersalah dengan tanggung jawab, ketidakberdayaan dengan proaktif perawatan dan penyangkalan oleh kesadaran.

Psikoedukasi adalah proses mendidik pasien tentang kondisi kesehatan mental, menyediakan informasi sistematis, terstruktur, didaktik tentang gangguan, dan perawatannya kepada pasien dan / atau keluarga serta mengintegrasikan aspek emosional untuk memungkinkan pasien mengatasi penyakitnya

Dalam psikoedukasi terjadi proses sosialisasi dan pertukaran pendapat bagi pasien dan tenaga professional sehingga berkontribusi dalam destigmatisasi gangguan psikologis yang berisiko untuk menghambat pengobatan.

Psikoedukasi dapat dilaksanakan diberbagai tempat pada berbagai kelompok atau rumah tangga. Tindakan psikoedukasi memiliki media berupa catatan seperti poster, *booklet*, *leaflet*, video dan berupa eksplorasi yang diperlukan.

III. METODE PENELITIAN

Jenis studi ini adalah studi tinjauan literatur (narrative review) yang mencoba menggali tentang Psikoedukasi pada kecemasan

kehamilan. Sumber dalam melakukan tinjauan ini meliputi studi pencarian pada Pubmed dan Google Scholar dalam bentuk jurnal penelitian sejumlah 9 artikel jurnal yang diteliti pada tahun 2010 hingga 2021 yang membahas tentang Psikoedukasi kehamilan oleh Bidan. Dari 9 artikel jurnal yang ditelaah merupakan jurnal internasional. Keyword yang digunakan adalah “Psychoeducation”, “Pregnancy”, “Midwife”. Selanjutnya, artikel yang telah ditemukan dilakukan telaah dan analisis diskriptif dengan membandingkan hasil antara artikel satu dengan yang lain.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kecemasan atau ketakutan menghadapi persalinan

Kecemasan atau ketakutan menghadapi persalinan merupakan hal penting yang harus menjadi perhatian dalam perawatan antenatal. Selain mempengaruhi kesejahteraan ibu selama hamil, kecemasan menghadapi persalinan dapat menimbulkan ansietas atau depresi pada kehamilan. Angka kejadian kasus kecemasan menghadapi persalinan di seluruh dunia diperkirakan sejumlah 14% , dan primipara memiliki tingkat ketakutan yang lebih besar dibandingkan dengan ibu multipara. Kecemasan menghadapi persalinan bersifat fluktuatif, di awal kehamilan relatif rendah dan semakin meningkat seiring bertambahnya umur kehamilan dan bisa berlanjut sampai dengan satu tahun pasca persalinan. Kecemasan menghadapi persalinan juga dikenal dengan istilah ketakutan menghadapi persalinan atau tokophobia. Kecemasan menghadapi persalinan di dalam Bahasa Inggris dikenal dengan istilah *Fear of Birth* (FOB) dibedakan menjadi FOB primer dan FOB sekunder. FOB primer adalah ketakutan menghadapi persalinan yang muncul atau dialami oleh wanita yang baru hamil dan akan melahirkan pertama kali (primipara). FOB sekunder adalah ketakutan pada persalinan yang muncul karena trauma atau memiliki pengalaman menyedihkan pada persalinan sebelumnya. (Rondung *et al.*, 2018)

Kecemasan atau ketakutan menghadapi persalinan telah diteliti di beberapa negara

antara lain Swedia, Australia, Kanada dan Inggris. Penelitian di Swedia melaporkan bahwa wanita yang mengalami ketakutan menghadapi persalinan dirawat secara rutin terutama yang dilakukan oleh bidan. Di negara Australia, kecemasan menghadapi persalinan sudah mulai diteliti, hasil yang dilaporkan adalah 20% ibu hamil mengalami kecemasan yang berat (diukur menggunakan instrument W-DEQ dengan skor ≥ 66). Tetapi temuan terbaru telah memberikan rekomendasi bahwa dikategorikan kecemasan berat jika skor W-DEQ ≥ 85 dengan jumlah penderita sekitar 10% dan diantaranya mengalami gangguan pada kehidupan sehari-hari. Kecemasan atau ketakutan pada kehamilan dalam kategori berat terbukti memberikan pengaruh yang negatif terhadap kehamilan dan persalinan, antara lain: terjadi peningkatan ketakutan pada persalinan sebesar 20% menjadi depresi kehamilan, ketidakmampuan berinteraksi dengan bayi yang dilahirkan dan tidak mampu memenuhi kebutuhan bayi serta dapat menjadi faktor pemicu stress dengan pasangan. Ibu hamil yang mengalami kecemasan berlebih selama masa kehamilan berpotensi lebih tinggi memilih persalinan secara SC. Persalinan SC memberikan efek yang kurang menguntungkan bagi wanita antara lain: dampak pada kehidupan reproduksi wanita akibat bekas luka operasi, meningkatnya angka kesakitan fisik maupun psikis dan kemungkinan berulangnya persalinan SC pada persalinan selanjutnya. Selain itu, persalinan SC ditinjau dari segi ekonomi lebih mahal (sekitar 2x lipat) dibandingkan persalinan non SC. (Fenwick *et al.*, 2018)

2. Penanganan Kecemasan/ketakutan menghadapi persalinan

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui metode pengobatan atau perawatan yang paling sesuai untuk kasus kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Penelitian yang dilakukan di Australia dengan menggunakan metode konseling kepada ibu hamil yang dilakukan oleh Bidan dianggap efektif untuk menurunkan kecemasan/ketakutan menghadapi persalinan, menurunkan gejala depresi. Penelitian yang dilakukan di Swedia

melaporkan bahwa sebagian besar wanita hamil yang mengalami kecemasan menghadapi persalinan dan telah mendapatkan konseling dari bidan merasa puas dengan tindakan tersebut, namun hal ini masih memerlukan pembuktian lebih lanjut. Ibu hamil yang mengalami kecemasan menerima 2-4 kali sesi konseling yang diberikan oleh bidan. Konseling bertujuan untuk memahami asal-usul rasa takut, mengurangi rasa takut, mempersiapkan persalinan, memberdayakan wanita dalam kemampuan mereka untuk melahirkan, dan membuat pengalaman kelahiran yang baik. (Rondung *et al.*, 2018)

Intervensi konseling telepon psikoedukasi singkat yang ditawarkan oleh bidan selama kehamilan ini efektif dalam mengurangi ketakutan wanita, dan meningkatkan kepercayaan persalinan. Dua studi sebelumnya tentang intervensi antenatal oleh bidan untuk mengurangi rasa takut melahirkan menunjukkan pengurangan permintaan untuk operasi Caesar. Psikoedukasi oleh bidan efektif untuk mengurangi kecemasan pada persalinan yang tinggi dan meningkatkan rasa percaya diri pada ibu hamil. Peningkatan kesehatan emosi pada ibu hamil mungkin memberikan efek yang positif dan pelayanan maternitas yang berakibat pada pengalaman melahirkan yang optimal.

Selain konseling psikoedukasi oleh bidan, metode pengobatan lain adalah terapi perilaku kognitif. Terapi perilaku kognitif selama ini masih menjadi pilihan pengobatan yang paling direkomendasikan untuk mengatasi gangguan kecemasan atau depresi pada ibu hamil ataupun postpartum. Temuan terbaru dari terapi perilaku kognitif antara lain: pengobatan transdiagnostic dan terapi berupa program self help berbasis internet. Pengobatan transdiagnostic dianggap cocok untuk pengobatan pada kasus kecemasan atau depresi yang lebih parah dan memiliki Riwayat komorbid. Pengobatan self help berbasis internet dianggap lebih mudah diakses, lebih praktis, fleksibel dan efisien sehingga sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dan keluarganya.

Penelitian di Finlandia memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan diri wanita dengan mengidentifikasi perasaan wanita yang mempengaruhi pilihan untuk kelahiran mereka. Dalam sistem bersalin Australia saat ini, tidak ada pengobatan khusus untuk rasa takut melahirkan yang tersedia, dan ini memungkinkan untuk penentuan yang jelas bahwa perbedaan adalah hasil dari intervensi bidan. Penanganan untuk rasa takut pada persalinan ada yang berbentuk metode BELIEF (Birth Emotions and Looking to Improve Expectant Fear). BELIEF adalah intervensi konseling psiko-edukasi melalui telepon yang ditawarkan oleh bidan. Intervensi ini bertujuan untuk meninjau harapan dan perasaan wanita seputar rasa takut melahirkan, mendukung ekspresi perasaan, dan menyediakan kerangka kerja bagi wanita untuk mengidentifikasi dan bekerja melalui unsur-unsur persalinan yang menyedihkan. Intervensi ini diadaptasi dari kerangka konseling kebidanan untuk wanita postpartum yang tertekan yang dikembangkan oleh Gamble dan Creedy. Intervensi BELIEF bertujuan untuk membantu perempuan mengembangkan dukungan situasional individu, menegaskan bahwa hal-hal negatif dapat dikelola dengan baik. (Toohill, Fenwick, Gamble, Creedy, *et al.*, 2014)

Psikoedukasi dilakukan oleh bidan baik secara tatap muka langsung, melalui telepon maupun melalui saluran internet. Menurut penelitian Rouhe dan Taheri tahun 2013, psikoedukasi yang diberikan secara langsung oleh bidan dengan bertatap muka dengan ibu hamil mampu menurunkan ketakutan menghadapi persalinan. Psikoedukasi dilakukan antara 3-6 kali dengan durasi 60-120 menit tiap sesi pertemuan dan diakhiri dengan sesi relaksasi. Sedangkan penelitian Kordi tahun 2017, melaporkan bahwa psikoedukasi oleh bidan yang diberikan melalui saluran internet mampu menurunkan ketakutan menghadapi persalinan, dengan jumlah pertemuan 3 kali dan durasi tiap sesi pertemuan adalah 90 menit. (Rouhe *et al.*, 2015)(Taheri *et al.*, 2014)(Kordi *et al.*, 2017)

3. Manfaat Psikoedukasi :

a) Meningkatkan keyakinan pada persalinan

Keyakinan atau dikenal dengan istilah Self-efficacy pada persalinan yang rendah dikaitkan dengan rasa takut melahirkan, peningkatan persepsi rasa sakit pada persalinan, dan intervensi kebidanan. Intervensi berupa konseling bidan melalui telepon untuk wanita dengan ketakutan melahirkan yang tinggi dapat secara signifikan meningkatkan kepercayaan wanita terhadap persalinan. Hasil penelitian di Australia menemukan peningkatan yang signifikan dalam tingkat self-efficacy dan menurunkan ketakutan melahirkan bagi wanita. Penelitian di Cina menyebutkan bahwa program pendidikan antenatal yang dilakukan di Cina juga melaporkan peningkatan kepercayaan diri menghadapi persalinan dan persepsi yang lebih rendah tentang rasa sakit dan kecemasan selama persalinan. Meningkatkan kepercayaan diri wanita pada kemampuan mereka untuk mengatasi tantangan fisiologis dan emosional pada persalinan normal sangat penting untuk dilakukan dalam persiapan kelahiran sehingga mampu menurunkan frekuensi persalinan SC bagi wanita dengan ketakutan berat pada persalinan. (Taheri *et al.*, 2014)

b) Menghindarkan dari konflik pengambilan keputusan

Wanita yang menerima intervensi BELIEF memiliki tingkat konflik pengambilan keputusan yang lebih rendah daripada yang tidak menerima intervensi. Tingginya tingkat konflik pengambilan keputusan dikaitkan dengan penyesalan dan ambivalensi atau kebingungan atas konsekuensi dari pilihan wanita mengenai tipe persalinan yang diinginkan. Konflik pengambilan keputusan biasanya dialami oleh wanita yang sebelumnya memiliki Riwayat persalinan SC. Wanita hamil yang memiliki perasaan ketakutan pada persalinan dalam kategori berat cenderung mengalami konflik pengambilan keputusan mengenai tipe atau jenis persalinan yang diinginkan. Pemberian psikoedukasi oleh bidan mampu mengurangi konflik pengambilan keputusan oleh wanita

menjelang persalinan. (Toohill, Fenwick, Gamble, Creedy, *et al.*, 2014)

c) Menurunkan gejala Depresi

Kesehatan emosional yang buruk dikaitkan dengan peningkatan rasa takut melahirkan. Hasil penelitian di Swedia mengemukakan bahwa konseling atau psikoedukasi yang dilakukan oleh bidan mampu menurunkan gejala depresi pada wanita yang mengalami ketakutan terhadap persalinan sebesar 30 persen. Intervensi yang diberikan mampu memberikan perhatian dan memfasilitasi kekhawatiran yang dirasakan oleh ibu hamil, selain itu juga mampu mengeksplorasi perasaan ketidakbahagiaan ibu hamil menjelang persalinan. (Toohill, Fenwick, Gamble and Creedy, 2014)

Psikoedukasi oleh bidan dengan menggunakan model BELIEF mampu memfasilitasi interaksi dan komunikasi serta memberikan rasa empati dan simpati kepada ibu hamil sehingga mampu mengurangi bahkan menyembuhkan rasa takut terhadap persalinan. Rasa takut terhadap persalinan dapat dikurangi dengan cara memperbaiki persepsi ibu hamil terhadap proses persalinan normal. Selain itu juga dengan memberikan motivasi dan keyakinan ibu hamil bahwa mereka mampu melahirkan secara normal. Penyediaan dukungan pendidikan dan emosional memiliki potensi untuk mengurangi intervensi seperti persalinan sesar dan mencegah rasa trauma atau kecewa pada proses persalinan. Membantu wanita untuk mencapai kelahiran normal akan meningkatkan kualitas hidup reproduksi wanita, mengurangi biaya perawatan kesehatan, dan meningkatkan hasil kesehatan ibu dan anak pascapersalinan. (Kordi *et al.*, 2017)

d) Menurunkan kejadian persalinan SC yang disebabkan rasa takut terhadap persalinan

Tingkat SC 8% lebih rendah pada wanita yang menerima psikoedukasi oleh bidan. Tingkat kelahiran vagina meningkat untuk wanita yang memiliki bayi pertama mereka. Perbedaan yang signifikan secara statistik menunjukkan bahwa psikoedukasi oleh bidan mampu memberikan motivasi bagi ibu hamil sehingga memiliki keyakinan dan rasa

percaya diri tinggi dalam menghadapi persalinan normal sehingga keinginan untuk SC menurun. (Kordi *et al.*, 2017)(Rouhe *et al.*, 2015)

V. KESIMPULAN

Psikoedukasi yang dilakukan oleh Bidan mampu menurunkan ketakutan menghadapi persalinan yang dialami oleh ibu hamil. Perlu adanya penelitian lanjutan untuk mengetahui model psikoedukasi oleh bidan yang paling efektif untuk menurunkan ketakutan terhadap persalinan yang dialami oleh ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Akgün, M., Boz, İ. and Özer, Z. (2020) 'The effect of psychoeducation on fear of childbirth and birth type: systematic review and meta-analysis', *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 41(4), pp. 253–265. doi: 10.1080/0167482X.2019.1689950.
- Fenwick, J. *et al.* (2018) 'Improving psychoeducation for women fearful of childbirth: Evaluation of a research translation project', *Women and Birth*, 31(1), pp. 1–9. doi: 10.1016/j.wombi.2017.06.004.
- Kordi, M. *et al.* (2017) 'Effect of a childbirth psychoeducation program on the level of fear of childbirth in primigravid women', *Evidence Based Care Journal*, 7(3), pp. 26–34. doi: 10.22038/EBCJ.2017.25676.1575.
- Ngai, F. W., Chan, S. W. C. and Ip, W. Y. (2009) 'The effects of a childbirth psychoeducation program on learned resourcefulness, maternal role competence and perinatal depression: A quasi-experiment', *International Journal of Nursing Studies*, 46(10), pp. 1298–1306. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2009.03.007.
- Rondung, E. *et al.* (2018) 'Comparing internet-based cognitive behavioral therapy with standard care for women with fear of birth: Randomized controlled trial', *JMIR Mental Health*, 5(3). doi: 10.2196/10420.
- Rouhe, H. *et al.* (2015) 'Group psychoeducation with relaxation for

severe fear of childbirth improves maternal adjustment and childbirth experience-a randomised controlled trial', *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 36(1), pp. 1–9. doi: 10.3109/0167482X.2014.980722.

Taheri, Z. *et al.* (2014) 'Effect of educational intervention on self-efficacy for choosing delivery method among pregnant women in 2013', *International Journal of Preventive Medicine*, 5(10), pp. 1247–1254.

Toohill, J., Fenwick, J., Gamble, J., Creedy, D. K., *et al.* (2014) 'A Randomized Controlled Trial of a Psycho-Education Intervention by Midwives in Reducing Childbirth Fear in Pregnant Women', *Birth*, 41(4), pp. 384–394. doi: 10.1111/birt.12136.

Toohill, J., Fenwick, J., Gamble, J. and Creedy, D. K. (2014) 'Prevalence of childbirth fear in an Australian sample of pregnant women', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/1471-2393-14-275.