

Pemberdayaan Kader Dalam Deteksi dan Reduksi Kecemasan Ibu Hamil

Risqi Dewi Aisyah^{1*}, Lia Dwi Prafitri¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhamamdiyah Pekajangan Pekalongan

*aisyahrisqidewi@gmail.com

Abstrak

Kecemasan perinatal mempengaruhi sekitar 17% wanita; sementara hingga 84% wanita mengalami stres perinatal. Studi ilmiah yang lain telah menunjukkan bahwa kecemasan selama kehamilan terkait dengan peningkatan risiko komplikasi kehamilan, seperti kelahiran prematur, berat lahir rendah, serta masalah kesehatan mental pada anak, seperti kecemasan dan depresi. Pemberdayaan kader kesehatan dalam komunitas dapat menjadi strategi yang efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil. Tujuan pengabdian untuk memberikan dukungan kepada mitra dalam upaya penurunan kecemasan ibu hamil dengan memberdayakan kader NA yang responsif terhadap kesehatan wanita. Metode yang dilakukan yaitu dengan *Forum Discussion Grup* (FGD), Edukasi, praktik pemberdayaan, monitoring dan evaluasi, serta rencana tindak lanjut. Pengabdian yang dilakukan mampu meningkatkan pengetahuan kader NA meliputi adaptasi psikologis, kecemasan ibu hamil dan dukungan suami hal tersebut dilihat dari peningkatan nilai *mean*, menunjukkan peningkatan pengetahuan kader dari yang kurang menjadi baik dari materi yang diberikan mulai dari peningkatan pengetahuan adaptasi psikologis pengetahuan kader sebesar 28,6% (Dari pengetahuan baik 57,1% menjadi 85,7%, kecemasan ibu hamil pengetahuan baik meningkat 28%, Dukungan suami baik sebesar 39,3% (Dari pengetahuan baik 46,4% menjadi 85,7%). Tindak lanjut yang diharapkan adalah bertambahnya kader yang responsif dalam kesehatan wanita terutama ibu hamil dan memberi dukungan social untuk menurunkan kecemasan ibu hamil.

Kata Kunci: Kecemasan, Ibu Hamil, Kader

Abstract

Perinatal anxiety affects about 17% of women; While up to 84% of women experience perinatal stress. Other scientific studies have shown that anxiety during pregnancy is linked to an increased risk of pregnancy complications, such as premature birth, low birth weight, as well as mental health problems in children, such as anxiety and depression. Empowering health cadres in the community can be an effective strategy to reduce the anxiety level of pregnant women. The purpose of dedication is to provide support to partners in efforts to reduce anxiety for pregnant women by empowering NA cadres who are responsive to women's health. The methods carried out are Forum Discussion Group (FGD), Education, empowerment practices, monitoring and evaluation, and follow-up plans. The dedication

carried out was able to increase the knowledge of NA cadres including psychological adaptation, anxiety of pregnant women and husband support, this was seen from the increase in mean value, showing an increase in cadre knowledge from less to good from the material provided starting from an increase in knowledge of psychological adaptation of good knowledge by 28.6% (From good knowledge 57.1% to 85.7%, anxiety of pregnant women good knowledge increased by 28%. Husband support was good at 39.3% (From good knowledge 46.4% to 85.7%). The expected follow-up is to increase responsive cadres in women's health, especially pregnant women and provide social support to reduce the health of pregnant women.

Keywords : Anxiety, Pregnant Women, Cadres

I. PENDAHULUAN

Kehamilan adalah periode akut dalam kehidupan seorang wanita, di mana berbagai perubahan emosional, fisik, dan sosial terjadi (Bjelica *et al.*, 2018). Periode peningkatan tanggung jawab ini mungkin terkait dengan beberapa emosi seperti kesedihan, depresi, atau gejala dan tanda kecemasan. Meskipun ada

kemajuan ilmiah dalam masalah fisik selama kehamilan, kesehatan mental selama kehamilan masih merupakan bagian penting dalam kesehatan wanita hamil (Tang *et al.*, 2019). Kehamilan adalah periode di mana fisiologis, psikis. Perubahan hormonal dan sosial hadir, meningkatkan risiko penderitaan emosional dan morbiditas psikiatri dalam tahap kehidupan wanita (Din *et al.*, 2016).

Beberapa wanita mungkin mengalami kehamilan sebagai sumber kebahagiaan, kepuasan, dan pemenuhan diri. Namun, yang lain mungkin mengalami perubahan kesehatan mental selama periode ini, seperti perkembangan kecemasan. Kecemasan perinatal mempengaruhi sekitar 17% wanita; sementara hingga 84% wanita mengalami stres perinatal (Yuksel, Akin and Durna, 2014). c(Fairbrother *et al.*, 2016)

Studi ilmiah yang lain telah menunjukkan bahwa kecemasan selama kehamilan terkait dengan peningkatan risiko komplikasi kehamilan, seperti kelahiran prematur, berat lahir rendah, serta masalah kesehatan mental pada anak, seperti kecemasan dan depresi (Schetter *et al.*, 2022). Selain itu, tingkat kecemasan yang tinggi selama kehamilan juga dapat berdampak negatif pada interaksi ibu dan bayi serta kemampuan ibu untuk merawat bayinya setelah melahirkan (Dennis, Falah-Hassani and Shiri, 2017). Gangguan kecemasan dianggap sebagai salah satu faktor risiko dalam perkembangan kehamilan, karena onsetnya dapat membahayakan janin dalam dikaitkan dengan hasil neonatal negatif, seperti prematuritas, berat badan lahir rendah. Turunnya Apgar Score, defisit perkembangan janin, selain efek jangka panjang pada perkembangan fisik dan psikologis anak dan komplikasi kebidanan, seperti perdarahan vagina dan aborsi (Silva *et al.*, 2017)

Banyak faktor yang mempengaruhi keadaan emosional ibu hamil, termasuk dukungan sosial. Dukungan social adalah tindakan sukarela seseorang (pemberi) untuk kepentingan orang lain (penerima). Reaksi penerima terhadap hal ini positif dan mungkin langsung atau tertunda. Penyedia dukungan ini dapat berupa anggota keluarga, pasangan, teman, atau orang atau institusi lain, dan dukungan dapat datang dalam berbagai bentuk (emosional, fisik, instrumental, informasi) (Kowalska *et al.*, 2022). Salah satu penyedia dukungan kepada ibu hamil yaitu kader kesehatan. Peran kader kesehatan sangatlah signifikan dalam memperkuat kapasitas masyarakat untuk merawat diri mereka sendiri guna mencapai kondisi kesehatan yang terbaik, serta dalam membimbing dan memajukan kesadaran masyarakat dalam hal kesehatan (Syafitri, Kusumastuti and Novita, 2023)

Pemberdayaan kader kesehatan dalam komunitas dapat menjadi strategi yang efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil. Kader kesehatan yang terlatih dan terampil dapat memberikan dukungan emosional, edukasi tentang manajemen kecemasan, serta membantu mengidentifikasi sumber stres dan mencari solusi untuk mengatasinya. Intervensi yang melibatkan kader kesehatan dalam memberikan dukungan psikososial kepada ibu hamil telah terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan dan depresi (Susanti, 2020).

Nasyiatul Aisyiyah (NA) di Kota Pekalongan memiliki peran yang sangat vital sebagai motor perubahan. Kader-kader NA juga menjadi sasaran melalui pemberdayaan untuk peningkatkan kesehatan wanita sepanjang daur siklus hidupnya. Kota ini memiliki empat cabang NA yang tersebar di berbagai wilayah, yakni Pekalongan Barat, Pekalongan Selatan, Pekalongan Timur, dan Pekalongan Utara.

Hasil wawancara dengan Ketua Umum PDNA Kota Pekalongan pada bulan September 2023 menunjukkan masih adanya sejumlah hambatan dalam pelaksanaan program, termasuk minimnya

keterlibatan semua cabang NA serta keterbatasan program kegiatan di bidang kesehatan yang hanya berfokus pada skrining yang dilakukan oleh PASHMINA (Posyandu Remaja Milik Nasyitau Aisyiah). Bagian kaderisasi dan kesehatan di bawah naungan PDNA Kota Pekalongan memikul tanggung jawab besar dalam melakukan tindakan preventif dan promotif. Tujuan dari program pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk memberikan dukungan kepada mitra dalam upaya penurunan kecemasan ibu hamil dengan memberdayakan kader NA yang responsif terhadap kesehatan wanita.

II. METODE

Metode pendekatan yang akan dilakukan dalam menyelesaikan permasalahan mitra adalah metode pemberdayaan masyarakat mandiri dengan menjadikan kader NA sebagai subjek, objek, dan keterlibatan secara langsung dalam berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang akan dilaksanakan.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan Kegiatan dilakukan dalam lima tahapan yaitu :

1. *Forum Discussion Grup*, ini melibatkan penyampaian informasi kepada mitra tentang rencana kegiatan PKM, termasuk tujuan kegiatan, langkah-langkah pelaksanaannya, dan jadwal pelaksanaan berdasarkan kesepakatan tim pengusul dan mitra. Melalui proses sosialisasi ini, mitra akan mendapatkan pemahaman yang jelas tentang rencana kegiatan PKM dan diharapkan akan termotivasi untuk melaksanakan setiap program kerja yang telah disepakati dengan penuh semangat dan ikhlas, tanpa ada paksaan.

Peran PDNA Kota Pekalongan dalam kegiatan PKM ini mencakup beberapa hal, antara lain:

- a. Melakukan identifikasi masalah mitra melalui observasi dan wawancara dengan Ketua Umum PDNA Kota Pekalongan.

- b. Berkolaborasi dengan tim PKM dalam menyelesaikan administrasi dan perijinan yang diperlukan.
 - c. Menyediakan tempat untuk sosialisasi dan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
 - d. Menyediakan fasilitas sarana dan prasarana yang diperlukan selama berlangsungnya kegiatan.
 - e. Melaksanakan rencana tindak lanjut yang telah disepakati bersama dengan tim PKM untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
2. Pemberian Edukasi, hasil kesepakatan dengan mitra untuk jadwal pemberian edukasi dan narasumber. Materi yang diberikan berupa Adaptasi Psikologis ibu hamil, Kecemasan Ibu hamil (Pengertian, Cara Mengatasi, Cara Mengukur), Dukungan Suami yang diperlukan.
 3. Praktik Pemberdayaan, praktik pemberdayaan kader secara langsung kepada ibu hamil, dengan berkoordinasi dengan kader NA untuk praktik dengan ibu hamil untuk dilakukan edukasi secara langsung.
 4. Monitoring dan Evaluasi, uraian persepsi dari mitra dalam hal ini Kader NA, ttim pelaksana pengabdian dan ibu hamil mengenai jalannya kegiatan pengabdian. Persepsi dari ibu hamil juga diperlukan untuk mengetahui kemampuan kader dalam memberikan edukasi, mengukur tingkat kecemasan dan cara mengatasi kecemasan
 5. Rencana Tindak Lanjut, untuk memastikan keberlangsungan program setelah kegiatan pengabdian ini selesai:
 - a. Meningkatkan jumlah kader NA yang responsif terhadap kesehatan wanita terutama kesehatan ibu hamil di setiap cabang NA Kota Pekalongan.
 - b. Melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara terintegrasi dengan melibatkan dosen dan mahasiswa untuk menurunkan kecemasan ibu hamil.
 - c. Berkolaborasi dengan PDNA wilayah lain, terutama yang memiliki keterkaitan dengan masalah stunting, guna memperkuat kerjasama dan mendukung program-program yang telah dijalankan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan ini berlangsung selama kurang lebih enam bulan dari bulan September 2023 – Februari 2023. Kegiatan ini diikuti oleh 28 Kader NA yang berasal dari Pekalongan Utara, Pekalongan Timur, Pekalongan Selatan, dan Pekalongan Barat yang masing berjumlah 7 orang. Kegiatan dilakukan berdasarkan hasil diskusi pada saat FGD pertama. Antusiasme sangat tinggi untuk mengikuti terbukti dengan kader yang aktif bertanya pada saat pelaksanaan kegiatan.

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pengabdian Masyarakat

Pengetahuan	Frekuensi							
	Sebelum				Sesudah			
	Kurang	(%)	Baik	(%)	Kurang	(%)	Baik	(%)
Adaptasi Psikologis Ibu hamil	12	42,9	16	57,1	4	14,3	24	85,7

Pengetahuan	Frekuensi							
	Sebelum				Sesudah			
	Kurang	(%)	Baik	(%)	Kurang	(%)	Baik	(%)
Kecemasan Ibu hamil	12	42,9	16	57,1	5	17,9	23	82,1
Dukungan suami	15	53,6	13	46,4	4	14,3	24	85,7

Tabel 1 menunjukkan peningkatan pengetahuan kader dari yang kurang menjadi baik dari materi yang diberikan mulai dari peningkatan pengetahuan adaptasi psikologis pengetahuan baik sebesar 28,6% (Dari pengetahuan baik 57,1% menjadi 85,7%, kecemasan ibu hamil pengetahuan baik meningkat 28%, Dukungan suami baik sebesar 39,3% (Dari pengetahuan baik 46,4% menjadi 85,7%).

Tabel 2. Beda Mean Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pengabdian Masyarakat

Pengetahuan	Mean		Beda mean
	Sebelum	Sesudah	
Adaptasi Psikologis Ibu hamil	9,36	15,93	6,57
Kecemasan Ibu hamil	14,04	20,07	6,03
Dukungan suami	9,75	14,50	4,75

Tabel 2 menunjukkan peningkatan mean pengetahuan sebelum dan sesudah pelaksanaan pengabdian masyarakat, mean pengetahuan adaptasi psikologis naik 6,57, Kecemasan Ibu Hamil 6,03, dan Dukungan suami 9,75.



Gambar 2. Kegiatan FGD Sosialisasi Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian



Gambar 3. Kegiatan Edukasi Adaptasi Psikologi Kehamilan Tiap Trimester



Gambar 4. Kegiatan Edukasi Kecemasan Ibu Hamil dan Dukungan Suami



Gambar 5. Praktik Kader Kepada Sasaran

Pendidikan kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan seseorang melalui metode belajar praktis atau arahan, dengan tujuan merubah atau memengaruhi sikap serta praktek manusia agar dapat berpartisipasi aktif dalam aktivitas tersebut. Dalam konteks ini, pendidikan kesehatan yang diberikan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kecemasan selama kehamilan. Melalui pendidikan kesehatan, ibu hamil diberikan informasi baru tentang kecemasan yang mereka alami, sehingga pemahaman mereka tentang masalah tersebut menjadi lebih baik. Hal ini didukung oleh temuan penelitian yang menunjukkan peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan mengenai kecemasan selama kehamilan. Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memfasilitasi penyampaian pendidikan kesehatan ini. Melalui kerja sama dan kolaborasi antara ibu hamil dan tenaga kesehatan, pemberian edukasi kepada ibu hamil dapat ditingkatkan, yang pada gilirannya akan meningkatkan pengetahuan serta kesehatan ibu hamil secara keseluruhan (Aisyah, Suparni and Fitriyani, 2018).

Hasil pengabdian ini yang ditunjukkan di Tabel 2 yaitu peningkatan pengetahuan kader mengenai adaptasi psikologi dalam kehamilan, kecemasan ibu hamil (termasuk didalamnya deteksi dan upaya untuk menurunkan kecemasan ibu hamil) dan dukungan suami. Peningkatan mean pengetahuan yang ditunjukkan di Tabel 2 sebelum dan sesudah pelaksanaan pengabdian masyarakat, mean pengetahuan adaptasi psikologis naik 6,57, Kecemasan Ibu Hamil 6,03, dan Dukungan suami 9,75.

Kolaborasi bisa dilakukan tenaga kesehatan dengan kader-kader yang berperan aktif dalam pelayanan kesehatan seperti halnya kader Nasyiatul Aisyiyah (NA). Pengabdian yang dilakukan terbukti meningkatkan pengetahuan dan praktik kader dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil untuk mengatasi kecemasan pada saat kehamilan. Adanya pemberdayaan kader ini diharapkan mampu menurunkan

kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dan memberikan bantuan dukungan emosional kepada ibu hamil. Penurunan angka kecemasan diharapkan dapat menurunkan resiko kecemasan yang dialami oleh ibu hamil seperti premature, berat badan lahir rendah (Suparno, Budihastuti and Murti, 2021)

Dukungan sosial secara signifikan terkait dengan tingkat stres dan kecemasan yang dirasakan dialami oleh wanita hamil. Wanita tanpa dukungan mengalami tingkat stres dan kecemasan yang dirasakan jauh lebih tinggi daripada mereka yang tidak mendapatkan dukungan sosial. Selain itu, mereka menunjukkan bahwa ada hubungan antara terjadinya depresi dan takut melahirkan, ikatan perkawinan yang lemah, dan kurangnya dukungan sosial, meningkatkan risiko depresi pascamelahirkan (Kowalska, 2023).

Kecemasan kehamilan memiliki efek yang sangat kuat pada ibu dan bayi mereka. Secara psikologis kecemasan pada ibu hamil ini sebaiknya mendapat perhatian yang cukup. Wanita yang paling cemas tentang kehamilan dipengaruhi dari latar belakang budaya tertentu, lebih cenderung memiliki riwayat infertilitas atau membawa kehamilan yang tidak direncanakan, dan memiliki lebih sedikit sumber daya psikososial. Hasil ini menunjukkan bahwa kerentanan yang ada yang mendahului kehamilan dapat berinteraksi dengan kondisi sosial, keluarga, budaya, sosial, dan lingkungan kehamilan untuk meningkatkan tingkat kecemasan kehamilan, menghasilkan efek pada sistem ibu-janin-plasenta, terutama selama periode sensitif seperti awal kehamilan (Dunkel Schetter and Tanner, 2012)

Evaluasi yang dilakukan dalam pengabdian ini terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah pengabdian masyarakat. Pada saat praktik dengan ibu hamil, kader juga menjelaskan dengan jelas dan pengetahuan yang cukup. Evaluasi yang diberikan oleh ibu hamil memberikan masukan media dalam pelaksanaan praktik kader. Ibu hamil menginginkan media yang lebih jelas dalam pelaksanaan edukasi. Pelaksanaan praktik edukasi dengan menggunakan media seperti booklet, LCD, Layar akan memperjelas edukasi yang diberikan (Aisyah, Suparni and Fitriyani, 2020)

Wanita mengalami kecemasan dan stres perinatal karena dukungan sosial yang tidak memadai, pengalaman perawatan kesehatan yang buruk, norma dan harapan sosial yang tidak realistis, dan masalah terkait kesehatan. Ada kebutuhan untuk fokus yang lebih besar pada kecemasan perinatal dan stres dalam penelitian dan praktek. Di tingkat masyarakat, dukungan yang dibangun secara sosial yang berkontribusi pada harapan merupakan langkah penting menuju dukungan perempuan yang lebih baik. Akhirnya, meningkatkan jaringan dukungan sosial perempuan dan penyediaan informasi yang jelas dan konsisten sangat penting untuk mendukung perempuan dan meminimalkan kecemasan dan stres pada periode perinatal (McCarthy, Houghton and Matvienko-Sikar, 2021).

IV. KESIMPULAN

Pengabdian yang dilakukan mampu meningkatkan pengetahuan kader NA meliputi adaptasi psikologis, kecemasan ibu hamil dan dukungan suami hal tersebut dilihat dari peningkatan nilai *mean* sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian, *mean* pengetahuan adaptasi psikologis naik 6,57, Kecemasan Ibu Hamil 6,03, dan Dukungan suami 9,75. Peningkatan pengetahuan kader dari yang kurang menjadi baik dari materi yang diberikan mulai dari peningkatan pengetahuan adaptasi psikologis pengetahuan baik sebesar 28,6% (Dari pengetahuan baik 57,1% menjadi 85,7%, kecemasan ibu hamil pengetahuan baik meningkat 28%, Dukungan suami baik sebesar 39,3% (Dari pengetahuan baik 46,4% menjadi 85,7%).

Tindak lanjut yang diharapkan adalah bertambahnya kader yang responsif dalam kesehatan wanita terutama ibu hamil dan memberi dukungan social untuk menurunkan kecemasan ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ingin menyampaikan apresiasi kami kepada Lembaga Penelitiandan Pengabdian Masyarakat dari Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan atas dukungan keuangan yang mereka berikan untuk kegiatan pengabdian ini. Terima kasih kepada semua mitra yang telah bekerjasama dalam pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R. D., Suparni, S. and Fitriyani, F. (2018) 'The 8 th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto Edukasi Dalam Paket Caring Terhadap Pengetahuan Tentang Education In Caring Package On Knowledge About Anxiety Of The 8 th University Research Colloquium 2018 Universitas Muh', *Univercity Research Colloquium*, pp. 346–349.
- Aisyah, R. D., Suparni, S. and Fitriyani, F. (2020) 'Effect of Counseling Packages on The Diet of Pregnant Women With Chronic Energy Deficiency', *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), pp. 944–949. doi: 10.30994/sjik.v9i2.399.
- Bjelica, A. *et al.* (2018) 'The phenomenon of pregnancy - a psychological view.', *Ginekologia polska*. Poland, 89(2), pp. 102–106. doi: 10.5603/GP.a2018.0017.
- Dennis, C.-L., Falah-Hassani, K. and Shiri, R. (2017) 'Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: systematic review and meta-analysis.', *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*. England, 210(5), pp. 315–323. doi: 10.1192/bjp.bp.116.187179.
- Din, Z. U. *et al.* (2016) 'Determinants of antenatal psychological distress in Pakistani women', *Noropsikiyatri Arsivi*, 53(2), pp. 152–157. doi: 10.5152/npa.2015.10235.
- Dunkel Schetter, C. and Tanner, L. (2012) 'Anxiety, depression and stress in pregnancy: Implications for mothers, children, research, and practice', *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), pp. 141–148. doi: 10.1097/YCO.0b013e3283503680.
- Fairbrother, N. *et al.* (2016) 'Perinatal anxiety disorder prevalence and incidence.', *Journal of affective disorders*. Netherlands, 200, pp. 148–155. doi: 10.1016/j.jad.2015.12.082.
- Kowalska, J. *et al.* (2022) 'The emotional state and social support of pregnant women attending childbirth classes in the context of physical activity', *Scientific Reports*. Nature Publishing Group UK, 12(1), pp. 1–10. doi: 10.1038/s41598-022-23971-7.
- Kowalska, J. (2023) 'The Level of Stress and Anxiety in Pregnant Women Depending on Social Support and Physical Activity', *Journal of Clinical Medicine*, 12(9). doi: 10.3390/jcm12093143.
- Matvienko-Sikar, K. *et al.* (2021) 'Effects of interventions for women and their partners to reduce or prevent stress and anxiety: A systematic review.', *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*. Netherlands, 34(2), pp. e97–e117. doi: 10.1016/j.wombi.2020.02.010.
- McCarthy, M., Houghton, C. and Matvienko-Sikar, K. (2021) 'Women's experiences and perceptions of anxiety and stress during the perinatal period: a systematic review and qualitative evidence synthesis', *BMC Pregnancy and*

Childbirth. BioMed Central, 21(1), pp. 1–12. doi: 10.1186/s12884-021-04271-w.

Schetter, C. D. *et al.* (2022) ‘Anxiety in Pregnancy and Length of Gestation: Findings From the Healthy Babies Before Birth Study’, *Health Psychology*, 41(12), pp. 894–903. doi: 10.1037/hea0001210.

Silva, M. M. de J. *et al.* (2017) ‘Anxiety in pregnancy: Prevalence and associated factors’, *Revista da Escola de Enfermagem*, 51, pp. 1–8. doi: 10.1590/S1980-220X2016048003253.

Suparno, A. U., Budihastuti, U. R. and Murti, B. (2021) ‘Meta-Analysis: The Effect of Anxiety During Pregnancy on the Risk of Premature Birth and Low Birth Weight in Infants’, *Journal of Maternal and Child Health*, 6(5), pp. 580–591. doi: 10.26911/thejmch.2021.06.05.08.

Susanti, E. (2020) ‘PERAN KADER POSYANDU DALAM PENDAMPINGAN IBU HAMIL RESIKO TINGGI TERHADAP PEMERIKSAAN KEHAMILAN SELAMA PANDEMI COVID-19’, *Jurnal Nursing Update*, 11(3), pp. 68–75. Available at: <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/296/268>.

Syafitri, S., Kusumastuti, I. and Novita, A. (2023) ‘Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga, Motivasi Ibu dan Hubungannya dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronik’, *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(11), pp. 967–976. doi: 10.53801/oajjhs.v2i11.197.

Tang, X. *et al.* (2019) ‘Influencing factors for prenatal Stress, anxiety and depression in early pregnancy among women in Chongqing, China.’, *Journal of affective disorders*. Netherlands, 253, pp. 292–302. doi: 10.1016/j.jad.2019.05.003.

Yuksel, F., Akin, S. and Durna, Z. (2014) ‘Prenatal distress in Turkish pregnant women and factors associated with maternal prenatal distress.’, *Journal of clinical nursing*. England, 23(1–2), pp. 54–64. doi: 10.1111/j.1365-2702.2012.04283.x.