

**Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Adaptasi Fisiologis
pada Ibu Hamil Primigravida Trimester I**

**Sharfina Haslin^{1*}, Juneris Aritonang², Netti Meilani Simanjuntak³, Anisa Adelina⁴,
Anisa Lestari⁵**

^{1 2 3 4 5} Universitas Sari Mutiara Indonesia, Sumatera Utara, Indonesia

* Penulis Korespondensi: sharfinahaslin97@gmail.com

Abstrak: Kehamilan trimester pertama merupakan masa transisi yang penuh tantangan, baik secara fisiologis maupun psikologis, dan sering kali memicu kecemasan, terutama pada ibu hamil primigravida. Karakteristik ibu seperti usia, tingkat Pendidikan, dan status pekerjaan diduga berperan dalam kemampuan adaptasi terhadap perubahan yang terjadi selama masa kehamilan ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu hamil primigravida dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi adaptasi perubahan fisiologis pada trimester pertama. Penelitian dilakukan secara kuantitatif dengan desain cross-sectional dan melibatkan 23 responden ibu hamil primigravida trimester pertama yang dipilih melalui Teknik total sampling di Puskesmas Mogang, Kecamatan Palipi, Kabupaten Samosir. Data dikumpulkan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ($p=0.002$), Pendidikan ($p=0.013$), dan pekerjaan ($p=0.010$) dengan tingkat kecemasan. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, tingkat Pendidikan rendah, dan yang tidak bekerja cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa karakteristik ibu berperan penting dalam menentukan kesejahteraan psikologis selama masa awal kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan pelayanan antenatal yang mempertimbangkan faktor-faktor individu untuk mendukung adaptasi ibu hamil dan mencegah gangguan kecemasan.

Kata Kunci: Tingkat Kecemasan, Adaptasi Fisiologis, Ibu Hamil, Primigravida Trimester I

PENDAHULUAN

Kehamilan umumnya dipandang sebagai pengalaman yang membahagiakan, namun dapat pula menimbulkan gangguan psikologis seperti kecemasan dan stres. Kondisi tersebut merupakan masalah yang sering dialami ibu hamil dan dapat memengaruhi jalannya kehamilan serta perkembangan anak. Status kesehatan dan gizi ibu yang optimal sangat diperlukan untuk mendukung pertumbuhan janin dan keselamatan ibu saat persalinan (Abera dkk., 2024; Haslin dkk., 2024a).

Copyright © 2025

**Sharfina Haslin – Juneris Aritonang – Netti Meilani Simanjuntak – Anisa Adelina –
Anisa Lestari**

Kecemasan merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang paling sering muncul pada masa kehamilan. Sekitar 50% ibu hamil dilaporkan mengalami kecemasan dengan tingkat yang bervariasi, dan sebagian dapat berkembang menjadi gangguan klinis yang meningkatkan risiko depresi pasca persalinan (Carlson dkk., 2025). Pada trimester pertama, ibu hamil mengalami berbagai perubahan fisiologis dan psikologis, seperti amenore, mual muntah, pembesaran payudara, kelelahan, dan perubahan suasana hati (Ismail dkk., 2024). Perubahan tersebut meskipun normal, sering kali menimbulkan ketidaknyamanan, terutama pada ibu yang baru pertama kali hamil.

Ibu primigravida lebih rentan mengalami kecemasan karena tidak memiliki pengalaman sebelumnya, menghadapi ketidakpastian terhadap perubahan tubuh, serta kekhawatiran akan proses persalinan. Transisi menuju peran sebagai ibu mencakup aspek fisik sekaligus psikologis (Diezi dkk., 2023; Haslin, Aritonang, dkk., 2025c; Purwati dkk., 2024). Menurut teori maternal role attainment dari Reva Rubin, proses tersebut melibatkan kesiapan emosional, restrukturisasi kognitif, dan adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu (Haslin, Simanjuntak, dkk., 2025; Rafii dkk., 2020).

Kecemasan yang tidak ditangani dapat berdampak pada persalinan prematur, bayi dengan berat lahir rendah, gangguan keterikatan ibu dan janin, serta peningkatan risiko depresi pasca persalinan. Dampak ini berimplikasi jangka panjang terhadap kesehatan ibu dan tumbuh kembang anak (Cheraghi & Jamshidimanesh, 2022; Haslin dkk., 2024b; Howard & Khalifeh, 2020). Trimester pertama merupakan periode penting organogenesis dan penyesuaian hormonal, sehingga gangguan emosional pada masa ini dapat memengaruhi perilaku ibu, termasuk asupan nutrisi, istirahat, dan kepatuhan terhadap kunjungan antenatal (Penner & Rutherford, 2022).

Isu kesehatan mental ibu kini menjadi perhatian global sebagai prioritas kesehatan masyarakat. Penanganan kecemasan kehamilan berkontribusi pada pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) ke-3, yaitu menjamin kehidupan sehat dan meningkatkan kesejahteraan, sekaligus mendukung komitmen nasional Indonesia dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui peningkatan kualitas pelayanan antenatal (Goodwin & Zaman, 2023).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan sosial berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil (Haslin, Aritonang, dkk., 2025a, 2025b). Namun, penelitian yang secara komprehensif mengkaji keterkaitan karakteristik ibu dengan kecemasan terhadap adaptasi fisiologis pada trimester awal, khususnya di kalangan primigravida di wilayah pedesaan, masih terbatas.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mogang, Kecamatan Palipi, Kabupaten Samosir, Sumatera Utara, yang merupakan wilayah pedesaan dengan keterbatasan layanan psikologis antenatal. Pada tahun 2024 tercatat 89 ibu hamil, dengan 25,8% di antaranya berada pada trimester pertama. Pemahaman mengenai pengalaman psikososial ibu primigravida dalam konteks tersebut penting untuk pengembangan intervensi kebidanan yang tepat, terarah, dan sensitif budaya.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan karakteristik ibu dengan kecemasan terhadap adaptasi fisiologis pada ibu hamil primigravida trimester I. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam deteksi dini serta memberikan acuan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam memberikan asuhan menyeluruh yang berpusat pada ibu guna meningkatkan luaran kehamilan dan kesehatan mental.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Mogang, Kecamatan Palipi,

Kabupaten Samosir pada tahun 2025. Populasi penelitian terdiri dari seluruh ibu hamil primigravida trimester pertama yang terdaftar di puskesmas, sebanyak 23 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian.

Kriteria inklusi meliputi ibu primigravida berusia 18–35 tahun, berada pada trimester pertama, mampu membaca dan menulis, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah ibu dengan riwayat gangguan psikiatri atau komplikasi kehamilan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah divalidasi sebelumnya (nilai Cronbach's alpha = 0,83), yang menilai kecemasan ibu terhadap perubahan fisiologis kehamilan. Persetujuan etik diperoleh dari Komite Etik Universitas Sari Mutiara Indonesia (No. 2498/F/KEP/USM/VI/2025).

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan masing-masing variabel, dan analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk menguji hubungan antarvariabel dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

HASIL & PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini mengeksplorasi hubungan antara karakteristik ibu (usia, pendidikan, dan status pekerjaan) dengan kecemasan yang dialami oleh ibu primigravida selama trimester pertama kehamilan. Temuan penelitian memberikan wawasan penting mengenai bagaimana faktor sosiodemografi individu memengaruhi respon emosional ibu selama tahap awal kehamilan, terutama terkait perubahan fisiologis yang melekat pada kehamilan.

Tabel 1. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil

Variabel	Tingkat Kecemasan								Total		p-value
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat				
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Umur											
Risiko Tinggi	0	0	2	8,7	4	17,4	12	52,3	18	78,3	0.002
Tidak Risiko Tinggi	3	13	1	4,3	1	4,3	0	0	5	21,7	
Total	3	13	3	13	5	21,7	12	52,3	23	100	
Pekerjaan											
Tidak Bekerja	0	0	1	4,3	2	8,7	11	47,9	14	60,9	0.010
Bekerja	3	13	2	8,7	3	13	1	4,3	9	39,1	
Total	3	13	3	13	5	21,7	12	52,1	23	100	
Pendidikan											
Tidak Sekolah	0	0	0	0	0	0	2	8,7	2	8,7	0.013
SD	0	0	1	4,3	4	17,4	6	26,1	11	47,9	
SMP	0	0	1	4,3	1	4,3	4	14,4	6	26	
SMA	3	13	1	4,3	0	0	0	0	4	17,4	
Total	3	13	3	13	5	21,7	12	52,2	23	100	

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas ibu hamil dengan usia berisiko tinggi mengalami kecemasan berat (52,3%), sedangkan ibu dengan usia tidak berisiko tinggi sebagian besar tidak cemas atau cemas ringan (13% dan 4,3%). Analisis chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan ibu hamil ($p = 0,002$). Pada variabel pekerjaan, sebagian besar ibu yang tidak bekerja mengalami kecemasan berat (47,9%), sementara ibu yang bekerja lebih banyak berada pada kategori tidak cemas hingga cemas sedang; perbedaan ini juga signifikan secara statistik ($p = 0,010$). Untuk pendidikan, ibu tanpa pendidikan formal sebagian besar mengalami kecemasan berat (8,7%), sedangkan ibu dengan pendidikan SD hingga SMA tersebar pada kategori cemas ringan hingga berat, dengan ibu berpendidikan tinggi sebagian

besar tidak cemas (13%). Hubungan pendidikan dengan tingkat kecemasan juga signifikan ($p = 0,013$). Secara keseluruhan, dari 23 responden, lebih dari setengah mengalami kecemasan berat (52,2%).

Pembahasan

Penelitian ini mengeksplorasi hubungan antara karakteristik ibu (usia, pendidikan, dan status pekerjaan) dengan kecemasan yang dialami oleh ibu primigravida selama trimester pertama kehamilan. Temuan penelitian memberikan wawasan penting mengenai bagaimana faktor sosiodemografi individu memengaruhi respon emosional ibu selama tahap awal kehamilan, terutama terkait perubahan fisiologis yang melekat pada kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kecemasan ($p = 0,002$). Ibu yang lebih muda, terutama di bawah 20 tahun, menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi, yang kemungkinan disebabkan oleh kurangnya pengalaman, keterbatasan pengetahuan mengenai kehamilan, serta strategi koping yang belum berkembang. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyoroti bahwa usia ibu yang muda sering kali berhubungan dengan kerentanan psikologis akibat ketidakmatangan biologis dan kesiapan sosial yang terbatas (Mortensen & Jeon, 2023). Di sisi lain, ibu berusia di atas 35 tahun juga menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi, yang mungkin dipicu oleh kesadaran yang meningkat terhadap risiko kehamilan seperti hipertensi gestasional, preeklamsia, dan kelainan kromosom (Liu dkk., 2025). Temuan ini mendukung teori maternal role attainment Reva Rubin, yang menyatakan bahwa adaptasi psikologis terhadap kehamilan dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal, termasuk usia, pengetahuan sebelumnya, dan ekspektasi budaya (Rafii dkk., 2020).

Tingkat pendidikan juga terbukti berhubungan signifikan dengan kecemasan ($p = 0,013$). Ibu dengan tingkat pendidikan lebih rendah, terutama yang hanya memiliki pendidikan dasar atau tidak bersekolah, cenderung melaporkan gejala kecemasan yang lebih berat. Hal ini kemungkinan mencerminkan keterbatasan pemahaman mengenai proses fisiologis normal kehamilan, sehingga perubahan tubuh terasa asing atau mengancam. Pendidikan merupakan penentu penting literasi kesehatan, yang membekali perempuan dengan kemampuan untuk mencari, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan secara efektif (Rahdar dkk., 2023). Dengan demikian, ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih mampu menafsirkan sinyal tubuh, melakukan perawatan preventif, dan berkomunikasi secara efektif dengan tenaga kesehatan, sehingga dapat mengurangi kecemasan. Sebaliknya, latar belakang pendidikan yang terbatas dapat menimbulkan kesalahpahaman atau rasa takut yang berlebihan, terutama di komunitas dengan edukasi kesehatan reproduksi yang kurang memadai (National Academies of Sciences and Medicine, 2020).

Status pekerjaan juga berhubungan dengan kecemasan ibu ($p = 0,010$). Ibu yang tidak bekerja melaporkan kecemasan lebih tinggi dibandingkan yang bekerja. Pekerjaan dapat berfungsi sebagai penyangga terhadap kecemasan dengan menyediakan rutinitas harian, stabilitas finansial, interaksi sosial, serta akses pada dukungan sebaya. Selain itu, perempuan yang bekerja mungkin memperoleh pertukaran informasi informal yang meningkatkan pengetahuan terkait kehamilan. Sebaliknya, pengangguran dapat memperkuat perasaan isolasi dan ketidakberdayaan, serta membatasi kesempatan untuk mendapatkan dukungan psikososial atau model koping yang positif (De Sousa Machado dkk., 2020). Temuan ini menekankan peran keterlibatan sosial dan partisipasi ekonomi sebagai faktor protektif bagi kesehatan mental ibu.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan global yang menunjukkan bahwa kecemasan selama kehamilan merupakan isu multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor biologis dan psikososial (Van Que & Hau, 2021). Kecemasan pada trimester pertama menjadi perhatian khusus karena fluktuasi hormonal yang besar dan

penyesuaian fisik yang terjadi pada fase ini (Rachma dkk., 2024). Penelitian menunjukkan bahwa kecemasan yang tidak ditangani pada awal kehamilan dapat mengganggu perilaku ibu, menurunkan kepatuhan kunjungan antenatal, serta berkontribusi pada luaran persalinan yang buruk seperti pertumbuhan janin terhambat, persalinan prematur, dan berat lahir rendah. Selain itu, kecemasan awal kehamilan juga merupakan faktor risiko depresi pasca persalinan, yang memengaruhi kesehatan ibu serta perkembangan anak jangka Panjang (Hasriantirisna dkk., 2024).

Berdasarkan implikasi tersebut, penting bagi tenaga kesehatan, terutama bidan, untuk mengintegrasikan asesmen psikososial dalam pelayanan antenatal. Skrining kecemasan dan identifikasi faktor risiko seperti usia ibu muda atau lanjut, pendidikan rendah, dan tidak bekerja dapat memfasilitasi intervensi dini. Konseling, edukasi, dan rujukan dukungan psikososial harus diberikan untuk memperkuat mekanisme koping ibu dan memastikan jalannya kehamilan yang sehat. Strategi ini sangat penting di daerah pedesaan atau wilayah yang kurang terlayani, di mana layanan kesehatan mental sering terbatas dan hambatan budaya dapat menghalangi perempuan untuk mencari bantuan (Haslin, Aritonang, dkk., 2025a; Moore Simas dkk., 2023).

Penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain ukuran sampel yang relatif kecil (n=23) dan lokasi penelitian yang hanya di satu puskesmas pedesaan sehingga generalisasi hasil terbatas. Penggunaan kuesioner self-report juga berpotensi menimbulkan bias respons, karena partisipan mungkin melaporkan kecemasan lebih rendah atau lebih tinggi akibat keinginan untuk terlihat sesuai norma sosial atau kesalahpahaman pertanyaan. Selain itu, desain potong lintang membatasi kemampuan untuk menarik kesimpulan kausal mengenai arah hubungan antarvariabel.

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal untuk memantau pola kecemasan sepanjang kehamilan dan masa pasca persalinan, sehingga memberikan wawasan lebih mendalam tentang evolusi dan persistensi kecemasan ibu. Disarankan juga mengeksplorasi efektivitas intervensi psikososial terstruktur, seperti konseling kelompok atau edukasi digital, dalam mengurangi kecemasan pada kelompok ibu hamil berisiko. Perluasan penelitian pada populasi yang lebih beragam secara geografis dan budaya juga akan meningkatkan relevansi dan aplikasi temuan bagi strategi kesehatan maternal nasional.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menegaskan pentingnya pendekatan holistik dan berpusat pada ibu dalam pelayanan antenatal, yang mempertimbangkan interaksi antara adaptasi fisiologis dan kesejahteraan psikososial. Penanganan kecemasan ibu tidak hanya meningkatkan pengalaman kehamilan, tetapi juga mendukung tujuan kesehatan ibu dan anak yang lebih luas, termasuk pencapaian SDGs.

KESIMPULAN

Penelitian ini menekankan pengaruh karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan) terhadap kecemasan yang dialami oleh ibu primigravida selama trimester pertama kehamilan. Temuan menunjukkan bahwa usia ibu yang terlalu muda atau lanjut, tingkat pendidikan formal yang rendah, serta status tidak bekerja berhubungan dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi pada awal kehamilan. Karakteristik tersebut tampaknya memengaruhi kemampuan ibu dalam beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan. Mengingat kerentanan ibu primigravida terhadap gangguan emosional pada periode kritis ini, penting untuk meningkatkan pelayanan antenatal dengan penekanan lebih pada asesmen dan dukungan psikososial. Edukasi kesehatan yang disesuaikan serta intervensi berbasis masyarakat yang ditujukan pada kelompok berisiko dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan ibu. Integrasi layanan

psikososial ke dalam kunjungan antenatal rutin berpotensi memberikan kontribusi signifikan terhadap kehamilan yang lebih aman dan hasil kesehatan ibu yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abera, M., Hanlon, C., Daniel, B., Tesfaye, M., Workicho, A., Girma, T., Wibaek, R., Andersen, G. S., Fewtrell, M., & Filteau, S. (2024). Effects of relaxation interventions during pregnancy on maternal mental health, and pregnancy and newborn outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Plos one*, 19(1), e0278432.
- Carlson, K., Mughal, S., Azhar, Y., Siddiqui, W., & May, K. (2025). Perinatal Depression (Nursing). Dalam StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing.
- Cheraghi, P., & Jamshidimanesh, M. (2022). Relationship Between Maternal-Fetal Attachment With Anxiety and Demographic Factors in High-risk Pregnancy Primipara Women. *IJN*, 34(134), 46–59. <https://doi.org/10.32598/ijn.34.6.4>
- De Sousa Machado, T., Chur-Hansen, A., & Due, C. (2020). First-time mothers' perceptions of social support: Recommendations for best practice. *Health psychology open*, 7(1), 2055102919898611.
- Diezi, A.-S., Vanetti, M., Robert, M., Schaad, B., Baud, D., & Horsch, A. (2023). Informing about childbirth without increasing anxiety: a qualitative study of first-time pregnant women and partners' perceptions and needs. *BMC pregnancy and childbirth*, 23(1), 797.
- Goodwin, J., & Zaman, U. (2023). mental health stigma and UN sustainable development goals. Dalam *Frontiers in psychiatry* (Vol. 14, hlm. 1190406). Frontiers Media SA.
- Haslin, S., Aritonang, J., Simanjuntak, N. M., & Andriani, R. (2025a). Analisis Determinan Kunjungan Antenatal Keenam (Anc-6) Pada Ibu Hamil: Studi Di PMB Lidya. *JUBIDA-Jurnal Kebidanan*, 4(1), 134–145.
- Haslin, S., Aritonang, J., Simanjuntak, N. M., & Andriani, R. (2025b). Analisis Determinan Kunjungan Antenatal Keenam (Anc-6) Pada Ibu Hamil: Studi Di PMB Lidya. *JUBIDA-Jurnal Kebidanan*, 4(1), 134–145.
- Haslin, S., Aritonang, J., Simanjuntak, N. M., & Andriani, R. (2025c). Edukasi Tentang Determinan Kunjungan ANC-6 Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mandira Cendikia*, 4(7), 18–23. <https://doi.org/10.70570/jpkmmc.v4i7.1733>
- Haslin, S., Simanjuntak, N. M., & Aritonang, J. (2025). Association Of Spousal Support And Socioeconomic Status With Maternal Anemia. *Mitra Husada Health Internasional Conference (MIHHICo)*, 5(1), 54–59.
- Haslin, S., Simanjuntak, N. M., & Simanjuntak, E. H. (2024a). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *JIDAN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(2), 69–80. <https://doi.org/https://doi.org/10.51771/jidan.v4i2.1026>
- Haslin, S., Simanjuntak, N. M., & Simanjuntak, E. H. (2024b). Penyuluhan Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil. *Tour Abdimas Journal*, 3(2), 130–134.
- Hasriantirisna, H., Nanda, K. R., & Munawwarah. M, St. (2024). Effects of Stress During Pregnancy on Maternal and Fetal Health: A Systematic Review. *Advances in Healthcare Research*, 2(2), 103–115. <https://doi.org/10.60079/ahr.v2i2.339>
- Howard, L. M., & Khalifeh, H. (2020). Perinatal mental health: a review of progress and challenges. *World psychiatry*, 19(3), 313–327.
- Ismail, C. R., Arfah, A. I., Khalid, N. F., & Hamsah, M. (2024). Description of Physiological Changes and Feelings of Anxiety in 1st Trimester Pregnant Women at RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Branch. *Jurnal Biologi Tropis*, 24(1), 736–744.

- Liu, C.-H., Zhang, H.-Y., Wang, F., Mu, S.-S., & Wen, F.-Y. (2025). Anxiety and hypertensive disorders of pregnancy: Epidemiology, mechanisms, and management strategies. *World Journal of Psychiatry*, 15(6), 105944.
- Moore Simas, T. A., Hoffman, M. C., Miller, E. S., Metz, T., Byatt, N., & Roussos-Ross, K. (2023). Screening and diagnosis of mental health conditions during pregnancy and postpartum, ACOG clinical practice guideline number 4. *Obstet Gynecol*, 141(6), 1232–1261.
- Mortensen, J. A., & Jeon, H.-J. (2023). Profiles of Mother-Infant risk in a nationally representative sample. *Children and Youth Services Review*, 145, 106773.
- National Academies of Sciences and Medicine, E. (2020). Supporting the health and professional well-being of nurses. *The future of nursing*, 2030, 301–354.
- Penner, F., & Rutherford, H. J. V. (2022). Emotion regulation during pregnancy: a call to action for increased research, screening, and intervention. *Archives of women's mental health*, 25(2), 527–531.
- Purwati, Y., Pramono, N., Hakimi, M., Suwandono, A., & Kristina, T. N. (2024). Participant analysis of the need for prenatal attachment education packages. *KONTAKT-Journal of Nursing & Social Sciences related to Health & Illness*, 26(3).
- Rachma, G. N., Irwanto, I., & Izzati, D. (2024). Differences In The Level Of Anxiety Of Pregnant Women In The I, II, And III Trimester. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 8(2), 156–170. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v8i2.2024.156-170>
- Rafii, F., Alinejad-Naeini, M., & Peyrovi, H. (2020). Maternal role attainment in mothers with term neonate: A hybrid concept analysis. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 25(4), 304–313.
- Rahdar, S., Montazeri, M., Mirzaee, M., & Ahmadian, L. (2023). The relationship between e-health literacy and information technology acceptance, and the willingness to share personal and health information among pregnant women. *International Journal of Medical Informatics*, 178, 105203.
- Van Que, D., & Hau, D. (2021). Anxiety Disorders in Pregnant Women: Causes and How to Overcome Them. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 2(2), 22–27.