



JM

Volume 10 No. 2 (Oktober 2022)

© The Author(s) 2022

**TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI
PRAKTEK MANDIRI BIDAN (PMB) MARIANI KOTA BENGKULU**

**ANXIETY LEVEL OF PREGNANT MOTHERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC
AT MARIANI'S INDEPENDENT MIDWIFERY PRACTICE BENGKULU CITY**

**YUSINTA DAMAYANTI, ASMARIYAH, DARA HIMALAYA,
LINDA YUSANTI, DENI MARYANI**

**D3 KEBIDANAN, FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM,
UNIVERSITAS BENGKULU, BENGKULU, INDONESIA**

**Email: yusinta7@gmail.com, asmariyah@unib.ac.id, darahimalaya@gmail.com,
lyusanti@unib.ac.id, denimaryani84@gmail.com**

ABSTRAK

Pendahuluan: Masa pandemi COVID-19 menyebabkan efek psikologis pada ibu hamil yang memiliki resiko tinggi tertular virus corona. Kecemasan dapat berdampak buruk terhadap kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Mariani kota Bengkulu. Metode: Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik. Sebanyak 48 responden terlibat dalam penelitian ini berasal dari ibu hamil di PMB Mariani. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling non-probability dengan metode sampling accidental. Data dianalisis dengan metode deskriptif kuantitatif untuk melihat gambaran dan banyaknya tingkat kecemasan pada ibu hamil. Hasil dan Pembahasan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan ringan 47,91%, kecemasan sedang 37,5%, kecemasan berat 4,16%, dan 10,41% tidak mengalami kecemasan. Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemic COVID-19 di PMB Mariani Kota Bengkulu dapat disimpulkan bahwa Ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan kehamilan mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 23 orang (47,91%).

Kata Kunci: Kecemasan, Ibu Hamil, COVID-19

ABSTRACT

Intoduction: The COVID-19 pandemic period causes psychological effects on pregnant women who have a high risk of contracting the corona virus. Anxiety can have a negative impact on pregnancy. This study aims to identify the level of anxiety of pregnant women during the COVID-19 pandemic at the Mariani Independent Midwife (PMB) Practice, Bengkulu city. Method: This research method is descriptive analytic. A total of 48 respondents involved in this study came from pregnant women in PMB Mariani. Sampling using non-probability sampling

technique with accidental sampling method. The data were analyzed by quantitative descriptive method to see the description and the number of anxiety levels in pregnant women. Result and Discussion: The results showed that the majority of pregnant women experienced mild anxiety 47.91%, moderate anxiety 37.5%, severe anxiety 4.16%, and 10.41% did not experience anxiety. Conclusion: Based on the results of research on the level of anxiety of pregnant women during the COVID-19 pandemic at PMB Mariani, Bengkulu City, it can be concluded that the majority of pregnant women who received pregnancy health services experienced mild anxiety as many as 23 people (47.91%).

Keywords: Anxiety, Pregnant Women, COVID-19

PENDAHULUAN

Corona Virus Disease (COVID-19) pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, China diduga kuat berasal dari kalelawar. Penyebaran COVID-19 sangat cepat, Kota Wuhan kemudian ditutup total selama tiga bulan, namun hal itu belum bisa mengatasi penyebaran virus karena saat ini virus telah menyebar ke seluruh dunia (Anies, 2021). COVID-19 ditengah-tengah masyarakat menimbulkan efek psikologis pada kesehatan mental masyarakat dengan tingkat kecemasan yang meningkat difase awal penyakit, masyarakat tersebut termasuk ibu hamil (Corbett, 2020). Protokol kesehatan juga meningkatkan stress dan kecemasan, dimana masyarakat dianjurkan untuk mengurangi berinteraksi secara langsung (tatapmuka) dan menjaga jarak, hal ini mengakibatkan masyarakat merasa kesepian dan terisolasi (CDC, 2020).

Gangguan psikologis dapat menyerang ibu pada masa kehamilan, persalinan dan pasca persalinan. Gangguan psikologi ini dapat berupa kecemasan, kelelahan, kontrol emosi yang tidak stabil, perasaan yang tidak sesuai dengan keadaan, dll. Kondisi mental ibu hamil bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor di lingkungan, seperti dukungan sosial lingkungan sekitar (Tantona, 2020). Tingkat stres pada masa kehamilan terutama di masa pandemi COVID-19 diketahui mengalami peningkatan yang signifikan hingga lebih 76% dan sangat beresiko terhadap janin dalam masa kehamilannya (Sehmawati, 2020).

WHO (2020) mengatakan sekitar 10%

ibu hamil mengalami depresi dan kondisi ini lebih tinggi terjadi pada Negara berkembang yaitu mencapai 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan. Ibu hamil di Tiongkok mengalami gejala kecemasan yang meningkat 59% berdasarkan studi kohort sebelum COVID-19 yang menilai ibu hamil dengan data demografis yang sama, 29% penduduk Tiongkok mengatakan mengalami kecemasan tingkat sedang hingga parah (Wang, 2020). Penelitian di Indonesia oleh Zainiyah dan Eny (2020) didapatkan hasil bahwa 31,4% ibu hamil di wiladura selama pandemi COVID-19 mengalami kecemasan parah akibat adanya COVID-19. Hal ini sejalan dengan penelitian Asiyah (2021) di kota Bengkulu yang menyebutkan tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 adalah kecemasan ringan diikuti dengan kecemasan sedang dan berat serta hanya sedikit yang tidak mengalami kecemasan dengan hasil sebanyak 39,8% ibu hamil mengalami kecemasan ringan, 37% mengalami kecemasan sedang, serta 19,4% mengalami kecemasan berat.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Mariani kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 48 responden yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan di PMB Mariani Kota Bengkulu selama bulan Maret-April. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik

sampling *accidental*. Penelitian dilakukan di PMB Mariani Kota Bengkulu selama 2 minggu periode Maret-April 2022. Jenis data yang digunakan berupa data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) yang telah dimodifikasi yang terdiri dari 31 komponen dengan skor 1= tidak ada gejala, 2= kecemasan ringan, 3= kecemasan sedang, 4= kecemasan berat. Panjang kelas untuk tidak ada kecemasan ≤ 20 , kecemasan ringan 21-26, kecemasan sedang, 27-41, kecemasan berat.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 48 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Distribusi karakteristik responden frekuensi dan persentase dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan persentase data responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	3	6,3
20-35 tahun	37	77,1
>35 tahun	8	16,7
Usia Kehamilan		
1-13 minggu	9	18,8
14-27 minggu	28	58,3
28-41 minggu	11	22,9
Status Pendidikan		
SD	2	4,2
SMP	12	25
SMA	22	45,8
Perguruan Tinggi	12	25
Status Pekerjaan		
IRT	23	47,9
Wiraswasta	8	16,7
PNS	4	8,3
DLL	13	27,1

Hasil penelitian pada Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden sebanyak 48 orang ibu hamil. Mayoritas responden berusia 20 sampai 35 tahun sebanyak 37 orang (77,08%), usia kehamilan 14-27 minggu sebanyak 28 orang (58,33%), berpendidikan SMA sebanyak 22 orang

(45,83%), bekerja sebagai IRT sebanyak 23 orang (47,91%), status obstetri gravida (G) yaitu multigravida sebanyak 29 orang (60,41%), abortus (A) tidak pernah dialami sebanyak 42 orang (87,5%), jumlah kunjungan kehamilan/ANC 4 kali atau lebih sebanyak 14 orang (29,16%), serta mayoritas status tempat tinggal ibu hamil bersama suami sebanyak 44 orang (91,66%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan tingkat kecemasan ibu hamil

Kecemasan Ibu Hamil	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ada Kecemasan	5	10,4
Cemas ringan	23	47,9
Cemas sedang	18	37,5
Cemas berat	2	4,2
Total	48	100

Sumber: Olahan Data Primer (2022)

Hasil penelitian pada tabel 2 diatas dari 48 responden ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Mariani kota Bengkulu, mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan ringan yaitu 23 orang (47,91%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan usia ibu hamil

Usia Ibu Hamil	Tingkat Kecemasan								Total	
	Tidak ada gejala		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		n	%
	n	%	N	%	N	%	n	%		
<20 tahun	0	0	3	100	0	0	0	0	3	6,3
20-35 tahun	3	8,1	18	48,64	14	37,83	2	5,4	37	77,08
>35 tahun	2	25	2	25	4	50	0	0	8	16,66
Total	5	10,41	23	47,91	18	37,5	2	4,16	48	100

Sumber: Olahan Data Primer (2022)

Tabel 3 diatas adalah hasil distribusi frekuensi tingkat kecemasan berdasarkan usia ibu hamil. Persentase tertinggi tingkat

kecemasan berdasarkan usia ibu hamil yaitu kelompok usia <20 tahun dengan 3 ibu hamil mengalami kecemasan ringan (100%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan usia kehamilan ibu hamil

Usia Kehamilan	Tingkat Kecemasan								Total	
	Tidak ada gejala		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat			
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
1-13 minggu	0	0	5	55,55	4	44,44	0	0	9	18,75
14-27 minggu	3	10,71	13	46,42	12	42,85	0	0	28	58,33
28-41 minggu	2	18,18	5	45,45	2	18,18	2	18,18	11	22,91
Total	5	10,41	23	47,91	18	37,5	2	4,16	48	100

Sumber: *Olahan Data Primer (2022)*

Tabel 4 diatas menunjukkan hasil distribusi frekuensi tingkat kecemasan berdasarkan usia kehamilan. Persentase tertinggi tingkat kecemasan berdasarkan usia kehamilan yaitu 1-13 minggu, 5 ibu hamil dengan tingkat kecemasan sedang (55,55%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan status pendidikan ibu hamil

Status Pendidikan	Tingkat Kecemasan								Total	
	Tidak ada gejala		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SD	0	0	2	100	0	0	0	0	2	4,16
SMP	0	0	6	50	6	50	0	0	12	25
SMA	2	9,09	10	45,45	9	40,1	1	4,5	22	45,83
Perguruan Tinggi	3	25	5	41,66	3	25	1	8,33	12	25
Total	5	10,41	23	47,91	18	37,5	2	4,16	48	100

Sumber: *Olahan Data Primer (2022)*

Tabel 5 diatas adalah hasil dari

distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan status pendidikan. Persentase tertinggi tingkat kecemasan berdasarkan status pendidikan yaitu responden dengan status pendidikan SD dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 2 responden (100%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan status pekerjaan ibu hamil

Status Pekerjaan	Tingkat Kecemasan								Total	
	Tidak ada gejala		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat			
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
IRT	2	8,69	8	34,78	12	52,17	1	4,34	23	47,91
Wiraswasta	2	25	4	50	2	25	0	0	8	16,66
PNS	1	25	3	75	0	0	0	0	4	8,33
DLL	0	0	8	61,53	4	30,76	1	7,69	13	27,08
Total	5	10,41	23	47,91	18	37,5	2	4,16	48	100

Sumber: *Olahan Data Primer (2022)*

Tabel 6 diatas adalah hasil distribusi frekuensi tingkat kecemasan berdasarkan status pekerjaan. Persentase tertinggi tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan status pekerjaan yaitu PNS dengan tingkat kecemasan sedang 3 orang responden (75%).

Tabel 7. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan gravida ibu hamil

Gravida	Tingkat Kecemasan								Total	
	Tidak ada gejala		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat			
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Primigravida	2	10,52	9	47,36	7	36,84	1	5,26	19	39,58
Multigravida	3	10,34	14	48,27	11	37,93	1	3,44	29	60,41
Total	5	10,41	23	47,91	18	37,5	2	4,16	48	100

Sumber: *Olahan Data Primer (2022)*

Tabel 7 diatas adalah hasil distribusi frekuensi tingkat kecemasan berdasarkan status gravida. Persentase tertinggi tingkat

kecemasan ibu hamil berdasarkan gravida yaitu ibu hamil multigravida dengan 14 ibu hamil mengalami kecemasan ringan (48,27%).

Tabel 8. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan paritas ibu hamil

Paritas	Tingkat Kecemasan								Total	
	Tidak ada gejala		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat			
	N	%	N	%	n	%	n	%		
0 kali	2	9,09	11	50	8	36,36	1	4,54	22	45,83
1 kali	1	7,69	8	61,53	4	30,76	0	0	13	27,08
2 kali	0	0	3	42,85	3	42,85	1	14,28	7	14,58
3 atau >3 kali	2	33,33	1	16,66	3	50	0	0	6	12,5
Total	5	10,41	23	47,91	18	37,5	2	4,16	48	100

Sumber: Olahan Data Primer (2022)

Tabel 8 diatas adalah hasil dari distribusi frekuensi tingkat kecemasan berdasarkan pengalaman paritas. Persentase tertinggi tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan paritas yaitu ibu hamil yang belum pernah memiliki pengalaman melahirkan, 11 ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan (50%), serta ibu yang mengalami 3 atau >3 kali paritas yaitu 3 ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang (50%).

Tabel 9. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan ANC ibu hamil

ANC	Tingkat Kecemasan								Total	
	Tidak ada gejala		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat			
	N	%	N	%	n	%	n	%		
1 kali	0	0,0	6	60	4	40	0	0,0	10	20,83
2 kali	0	0,0	3	27,27	7	63,63	1	9,09	11	22,91
3 kali	2	15,38	8	61,53	2	15,38	1	7,69	13	27,08
4 atau >4 kali	3	21,42	6	42,85	5	35,71	0	0,0	14	29,16
Total	5	10,4	23	47,9	18	37,5	2	4,1	48	100

1	1	6
---	---	---

Sumber: Olahan Data Primer (2022)

Tabel 9 diatas adalah hasil dari distribusi frekuensi tingkat kecemasan berdasarkan pengalaman ANC. Persentase tertinggi tingkat kecemasan berdasarkan ANC yaitu kelompok ibu yang melakukan ANC 1 kali sebanyak 6 ibu hamil (60%).

Tabel 10. Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan status tempat tinggal ibu hamil

Status Tempat Tinggal	Tingkat Kecemasan								Total	
	Tidak ada gejala		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat			
	N	%	N	%	n	%	n	%		
Suami	5	11,36	21	47,72	16	36,36	2	4,54	44	91,66
Keluarga	0	0,0	2	50	2	50	0	0,0	4	8,33
Total	5	10,41	23	47,91	18	37,5	2	4,16	48	100

Sumber: Olahan Data Primer

Tabel 10 diatas adalah hasil dari distribusi frekuensi tingkat kecemasan berdasarkan status tempat tinggal. Mayoritas responden yaitu ibu hamil yang tinggal bersama suami dengan persentase tertinggi sebanyak 21 ibu hamil (47,72%) mengalami kecemasan ringan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa COVID-19 memiliki dampak kecemasan pada ibu hamil. Hasil data penelitian didapatkan 10,41% ibu hamil tidak memiliki gejala kecemasan, 47,91% ibu hamil mengalami kecemasan ringan, 37,5% ibu hamil mengalami kecemasan sedang, dan 4,16% ibu hamil mengalami kecemasan berat, penelitian yang serupa di Belgia melaporkan 47% responden mengalami sedikit tingkat kecemasan, 39,4% ringan, 8,4% sedang, dan 5,2% tingkat kecemasan berat dialami oleh

ibu hamil (Ceulemans, 2020).

Usia kehamilan mayoritas 14-27 minggu atau pada Trimester 2 sebanyak 58,33% mengalami kecemasan ringan. Sejalan dengan penelitian di China yang menyatakan bahwa usia kehamilan menyebabkan lebih banyak berdampak pada psikologis wanita hamil trimester kedua dengan hasil penelitian menggunakan instrumen IES (*The Impact of Event Scale*) > 26 dibandingkan wanita hamil di trimester pertama dan ketiga (Zhang, 2021).

Usia mayoritas ibu hamil 20-35 tahun berjumlah 77,08% dan diantaranya 48,64% mengalami kecemasan ringan pada masa pandemi COVID-19. Azwar (2016) mengatakan usia muda lebih mudah merasa cemas karena kurangnya kesiapan mental, jiwa dan pengalaman. Terutama dimasa pandemi COVID-19 ini banyak yang harus dihadapi ibu hamil berhubungan dengan kesiapan mental dan jiwa dalam menjalani kehamilan dengan berbagai protokol kesehatan.

Status pendidikan menunjukkan mayoritas responden berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 45,83%, pada tingkat pendidikan SMA mayoritas responden mengalami kecemasan ringan 45,45%. Hal ini sejalan dengan penelitian Yanianik (2017) yang mengatakan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan kecemasan, semakin tinggi tingkat pendidikan akan berhubungan atau berpengaruh semakin rendahnya tingkat kecemasan, dan sebaliknya semakin rendahnya tingkat pendidikan akan semakin meningkat kecemasannya walaupun kontribusinya hanya 10%.

Status pekerjaan responden terbanyak ialah sebagai ibu rumah tangga (IRT) 47,91% dengan mayoritas responden mengalami kecemasan sedang 52,17% dan diikuti status pekerjaan lain-lain (dagang, tani, buruh, dll) sebanyak 27,08% dengan mayoritas mengalami kecemasan ringan 61,53%. Kecemasan ibu hamil tidak hanya dikarenakan tingkat sosial ekonomi tapi juga interaksi ibu dengan masyarakat luas yang

aktif pada organisasi tertentu, diasumsikan bahwa ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan akses informasi yang lebih cepat daripada ibu yang tidak bekerja (Stuart, 2016).

Status obstetri ibu hamil meliputi gravida dan paritas. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu hamil ialah ibu hamil multigravida 60,41% dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 48,27%. Perasaan cemas ataupun takut timbul karena perasaan ibu multigravida terhadap pengalaman masa lalu yang pernah dialami seperti rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan (Handayani, 2015). Kunjungan pemeriksaan kehamilan atau ANC yang dilakukan mayoritas ibu hamil ialah sebanyak 4 atau > 4 kali 29,16% dan 42,85% diantaranya mengalami kecemasan ringan. Kunjungan antenatal yang teratur bisa mengurangi rasa tidak nyaman yang dialami selama kehamilan. Pandemi COVID-19 menambah rasa khawatir pada ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal (Evayanti, 2015).

Status tempat tinggal ibu hamil diketahui ibu hamil yang tinggal bersama suami lebih banyak 91,66% dengan mayoritas tingkat kecemasan ringan 47,72%. Lingkungan tempat tinggal ibu hamil memiliki dukungan sosial dan emosional pada ibu, dukungan suami dan keluarga dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil dan membantu mempertahankan status kesehatan ibu hamil (Handayani, 2015).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemic COVID-19 di PMB Mariani Kota Bengkulu dapat disimpulkan bahwa Ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan kehamilan mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 23 orang (47,91%) dengan persentase tertinggi kelompok usia muda <20 tahun, seluruh ibu hamil mengalami kecemasan ringan sebanyak 3 orang (100%), Ibu hamil yang memiliki pendidikan tamat

SD/Sederajat seluruhnya memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 2 orang (100%), Ibu hamil yang memiliki pekerjaan sebagai PNS mayoritas memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 3 orang (75%), status obstetri gravida multigravida mayoritas memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 14 orang (48,37%), Ibu hamil yang pernah mengalami keguguran 2 kali memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 1 orang (100%), ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal 2 kali mayoritas memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 7 orang (63,63%), ibu hamil yang tinggal bersama keluarga mayoritas memiliki tingkat kecemasan ringan dan sedang masing-masing 2 orang (50%).

SARAN

Diharapkan kepada peneliti yang akan datang dapat menghasilkan sebuah penelitian yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anies. COVID-19: Seluk Beluk Corona Virus yang Wajib Dibaca. Yogyakarta: Arruzz Media; 2021.
- Asmariyah, Novianti, Suriyati. Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Kota Bengkulu. *Journal of Midwifery*; 2021; 9(1). <https://jurnal.unived.ac.id/index.php>
- Azwar S. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
- CDC. Investigating the Impact of COVID-19 during Pregnancy; 2020
- Ceulemans M, et al. Mental health status of pregnant and breastfeeding women during the COVID-19 pandemic: a call for action. *Wiley Gynecology Obstetrics*. 2020; 146-147. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32620037/>
- Corbett, et al. Health Anxiety and Behavioural Changes of Pregnant Women During the COVID-19 Pandemic. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*; 2020; 249: 96-97. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32317197/>
- Evayanti Yulistiana. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*; 2015; 1(2): 81-90. <http://malahayati.ac.id/wp-content/uploads/2016/03/18-60-1-PB.pdf>
- Handayani Reska. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *Ners Jurnal Keperawatan*; 2015; 11(1): 62-71. https://nanopdf.com/download/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-tingkat-kecemasan_pdf
- Sehmawati, Permatasari A. S. Self-Hypnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi. *Public Knowledge Project*; 2020; 58-65. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/semn/asbidan/article/viewFile/820/586>
- Stuart Gail W. Keperawatan kesehatan jiwa. Indonesia: Elsever; 2016.
- Tantona M D. Jurnal Penelitian Perawat Profesional. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*; 2019; 89-94. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php>
- Wang, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Corona Virus Disease (COVID-19) Endemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research*

- and Public Health; 2020; 113(5): 311-312.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155789/>
- WHO. Corona Virus (COVID-19) dashboard; 2022. <https://covid19.who.int>
- Yanianik. Usia, Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Antenatal care Dalam Kecemasan Menghadapi Persalinan. Tesis. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017.
- Zainiyah Z, Susanti E. Anxiety in Pregnant Women During Coronavirus (COVID-19) Pandemic in East Java, Indonesia. *Majalah Kedokteran Bandung*; 2020; 52(3): 149–153. <https://doi.org/10.15395/mkb.v52n3.2043>
- Zhang Y, et al. Psychological responses and lifestyle changes among pregnant women with respect to the early stages of COVID-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*; 2021; 67(4): 344-450. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32815434/>