

Jurnal Ilmiah Keperawatan dan  
Kesehatan Alkautsar (JIKKA)

e-ISSN : 2963 – 9042

online : <https://jurnal.akperalkautsar.ac.id/index.php/JIKKA>

## EFEKTIVITAS TERAPI ZIKIR TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA (G1P0A0)

Dilla Putri Prasanty<sup>1</sup>, Ratna Kurniawati<sup>2</sup>, Tri Suraning Wulandari<sup>3</sup>  
<sup>123</sup>Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung

Email : [putridilla1602@gmail.com](mailto:putridilla1602@gmail.com) , [ratnaummudzaky@gmail.com](mailto:ratnaummudzaky@gmail.com) ,  
[damkhaz@gmail.com](mailto:damkhaz@gmail.com)

Email Korespondensi : [putridilla1602@gmail.com](mailto:putridilla1602@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Kehamilan merupakan masa krisis dalam kehidupan seorang wanita. Wanita ketika mengandung janin akan merasakan kecemasan lebih dari biasanya. Penyebab cemas ibu hamil diantaranya keadaan bayi dalam kandungan, proses persalinan dan perubahan fisik ibu. Periode krisis kehidupan wanita yaitu ketika kehamilan pertama. Ibu hamil primigravida dengan kecemasan jika tidak ditangani akan menimbulkan beberapa permasalahan ringan hingga berat. Permasalahan ringan diantaranya sulit tidur, palpitasi, diaforesis, frekuensi nadi dan napas meningkat, tekanan darah meningkat, sulit konsentrasi, sering berkemih. Permasalahan berat misalnya laserasi pendarahan, infeksi, persalinan lama, bayi lahir *premature* dan BBLR. Terapi zikir dinilai efektif untuk mengatasi ansietas ibu hamil. **Tujuan:** mengetahui efektivitas terapi zikir untuk ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan. **Metode:** *case study*, teknik sampel menggunakan *purposive sampling*, *Pretest-Posttest design* menggunakan kuosioner *Perinatal Anxiety Screening Scale*, lembar evaluasi tingkat ansietas menurut buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Terapi zikir dilakukan selama 5 hari setiap pagi dan sore hari selama 30 menit. **Hasil:** zikir dapat menurunkan tingkat kecemasan kedua subjek dari cemas sedang menjadi tidak mengalami kecemasan. **Kesimpulan:** terapi zikir selama 30 menit efektif menurunkan kecemasan ibu hamil primigravida.

**Kata kunci:** kecemasan, ibu hamil, primigravida, terapi zikir

## ABSTRACT

**Background:** *Pregnancy is a crisis in a woman's life. Pregnant women will feel more anxious than usual. Causes of anxiety in pregnant women include the condition of the baby in the womb, labour and physical changes in the mother. The critical period of a woman's life is when she has her first pregnancy. If left untreated, anxiety in pregnant women can cause a range of problems, from mild to severe. Mild problems include difficulty sleeping, palpitations, diaphoresis, increased lung and breathing rate, increased blood pressure, difficulty concentrating, frequent shaking. Serious problems include haemorrhage, infection, prolonged labour, premature birth and low birth weight. Dhikr therapy is considered effective to overcome anxiety in pregnant women.* **Objective:** *to determine the effectiveness of dhikr therapy for primigravida pregnant women who experience anxiety.* **Method:** *case study, sample technique using purposive sampling, Pretest-Posttest design using the Perinatal Anxiety Screening Scale questionnaire, anxiety level evaluation sheet according to the Indonesian Nursing Outcome Standards book. Dhikr therapy is carried out for 5 days every morning and evening for 30 minutes.* **Results:** *Dhikr can reduce the anxiety level of both subjects from moderate anxiety to not experiencing anxiety.* **Conclusion:** *thirty minutes of dhikr therapy is effective in reducing anxiety in primigravida pregnant women.*

**Key word:** *anxiety, pregnant women, primigravida, dhikr therapy*

## PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses panjang, berlangsung setidaknya 9 bulan dimana wanita memelihara embrio dan janin berkembang di dalam rahimnya (WHO, 2017 dalam (Sumarni, 2023). Primigravida merupakan seorang ibu yang hamil untuk pertama kalinya. WHO (2019) secara umum menganggap masalah kesehatan mental ibu hamil sebagai tantangan kesehatan masyarakat global. Penyakit mental yang umum terjadi selama kehamilan adalah kecemasan. Tingkat kecemasan ibu primigravida lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida.

Prevalensi kecemasan ibu primigravida di Indonesia sebanyak

3,3% mengalami kecemasan ringan, kecemasan sedang sebesar 93,3%, serta 3,3% cemas berat diambil dari 30 responden dengan presentase usia <20 tahun sebesar 6,7%, usia 20 – 35 sebesar 76,7% dan usia >35 tahun sebesar 16,7% (Husnah & Ramayanti, 2023).

Ibu hamil primigravida apabila kecemasan tidak diobati akan memiliki dampak buruk terhadap fisik dan psikis. Dampak negatif terhadap fisik diantaranya adalah sistem kekebalan tubuh menurun, memicunya kontraksi rahim sehingga berakibat persalinan bertambah lama, insidensi atonia uteri meningkat, laserasi pendarahan, infeksi, ibu kelelahan serta syok. Pada janin dapat mengakibatkan risiko kelahiran

*premature* dan BBLR. Dampak negatif terhadap psikis ibu dengan tingkat kecemasan tinggi dapat menyebabkan kadar kortisol meningkat. Kortisol dapat mengakibatkan risiko persalinan lama (Hastanti, dkk., 2021). Ibu hamil dengan kecemasan dapat diturunkan dengan terapi non-farmakologis berdasarkan Islam yaitu terapi zikir.

Khasiat zikir dapat menghilangkan perasaan gelisah, ketakutan. Ingatan emosional dapat membangkitkan perasaan positif seperti kebahagiaan, memberikan kedamaian dan ketenangan. Setiap lafalan zikir mengandung makna sangat mendalam, dapat membimbing manusia ke arah positif. Bacaan zikir yang dilafalkan diantaranya adalah *tasbih, tahmid, takbir, tahlil* yang dibaca sebanyak 33 kali dan *istigfar* dibaca tanpa batasan jumlah (Masti'ah, dkk., 2018).

Setiap bacaan zikir memuat makna yang mendalam yakni ungkapan pengagungan kepada Allah dapat dengan membaca "*Subhanallah*". Bacaan tersebut dapat membuat ibu hamil husnudzon kepada Allah Subhanallahu Wa ta'ala mengenai rencana-Nya. Tahmid dengan melafalkan "*Alhamdulillah*" untuk ibu hamil dapat menunjukkan rasa syukur yang sedang dijalani dan bahwa semuanya adalah milik Allah. Kalimat "*Allahu Akbar*" yang dilafalkan mempunyai makna Allah Maha Besar. Ibu hamil yang melafalkan kalimat takbir, maka mengingatkan akan kebesaran Allah Subhanallahu Wa ta'ala bahwa janin dapat bertumbuh kembang. Bacaan "*La illaha illallah*" yang memiliki arti tiada tuhan selain Allah.

Kalimat ini dapat digunakan sebagai modal terbaik untuk meraih kasih sayang Allah. Mohon ampun kepada Allah Subhanallahu Wa ta'ala dapat diwujudkan dengan memperbanyak membaca "*Astagfirullah*" (Masti'ah, dkk., 2018).

Zikir bila dilakukan dengan konsentrasi penuh menghasilkan gelombang alpha, yang berarti itu akan muncul jika tubuh rileks. Apabila melakukan zikir, endorfin (juga dikenal sebagai morfin endogen) dan zat penenang alami lainnya di otak akan dilepaskan (Mardhiyah, dkk., 2017). Umat Islam ketika mengingat Allah, berserah diri kepada-Nya melalui zikir, sistem saraf pusat dan kelenjar hormon endokrin bekerja sehingga memproduksi secara seimbang. Keseimbangan mekanisme hormonal ini mengarah ke perilaku tepat sasaran atau terkendali (Arsi, dkk., 2023).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa efektif zikir dalam mengurangi kecemasan ibu hamil primigravida.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus kualitatif, teknik sampel menggunakan *Non Probability Sampling*, pengambilan data dengan teknik *purposive sampling, Pretest-Posttest design*. Subjek penelitian studi kasus ini adalah dua subjek ibu hamil primigravida dengan masalah ansietas.

Metode pengumpulan data menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara, kuesioner kepada subjek dengan kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale*

(PASS) dan manifestasi klinis ansietas menurut SDKI. Studi kasus yang memenuhi kriteria kecemasan sesuai hal tersebut akan diberikan terapi zikir. Evaluasi akhir tindakan menggunakan lembar evaluasi tingkat ansietas menurut SLKI dan kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). Tindakan terapi zikir diberikan selama lima hari, setiap pagi dan sore selama tiga puluh menit.

## HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan mulai Bulan Februari sampai dengan Maret 2024. Pengkajian subjek 1 usia 23 tahun, hamil dengan usia kandungan 35 minggu.

Subjek 1 ketika dilakukan pengkajian tampak gelisah, duduk tegang tidak rileks, terlihat sering menelan ludah dan kontak mata buruk sehingga peneliti harus mengulang pertanyaan karena tidak dapat berkonsentrasi. Subjek 1 sejak hamil trimester III produksi keringat semakin meningkat daripada sebelum hamil serta sering berkemih. Subjek 1 mengatakan akhir-akhir ini dirinya sering merasa berdebar-debar, ketika diukur tekanan darah klien 130/90 mmHg, frekuensi nadi 105× per menit dan frekuensi pernapasan 25× per menit. Subjek 1 mengeluh bahwa dirinya masih merasa takut akan kesehatan janinnya, karena di usia kandungan 30 minggu berat badan janin dibawah nilai normal, maka selalu was-was apabila terulang kembali walaupun usia kandungan 35 minggu ini berat badan janin normal.

Hasil pada subjek 2 mengatakan dirinya hasil merasa bingung dan khawatir terhadap janin dalam

Subjek 2 berusia 21 tahun dengan usia kandungan 33 minggu. Hasil pengkajian status obstetri pada kedua subjek sama yaitu, G1P0A0 merupakan ibu hamil primigravida yang beragama Islam. Karakteristik subjek dapat dilihat pada tabel 1 berikut :

**Tabel 1.** Karakteristik Subjek

No	Data	Subjek 1	Subjek 2
1	Umur	23 tahun	21 tahun
2	Usia kandungan	35 minggu	33 minggu
3	Status obstetri	G1P0A0	G1P0A0
4	Agama	Islam	Islam

kandungannya. Saat dilakukan pengkajian, subjek 2 tampak sedang tidak sehat. Subjek 2 nampak pucat, mengeluh pusing, matanya tampak tidak fokus, duduknya tidak rileks tangan sedikit tremor, dan gelisah. Hasil pengukuran tekanan darah pada subjek 2 adalah 130/80 mmHg, frekuensi napas 110× per menit, frekuensi napas 27× per menit. Subjek 2 mengeluh sering berkemih pada siang ataupun malam hari. Sering khawatir terhadap janinnya, sebab di usia kandungan belum cukup klien sudah sering kontraksi atau perut kenceng-kenceng. Hasil pengkajian masalah ansietas kedua subjek memenuhi >80% tanda gejala ansietas tercantum pada tabel 2.

**Tabel 2.** Hasil Pengkajian Masalah Ansietas

No	Manifestasi Klinis Ansietas	Subjek 1		Subjek 2	
		Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada
1.	Merasa bingung	✓		✓	
2.	Merasa khawatir dengan akibat	✓		✓	
3.	Sulit berkonsentrasi	✓		✓	
4.	Tampak gelisah	✓		✓	
5.	Tampak tegang	✓		✓	
6.	Sulit Tidur	✓		✓	
7.	Mengeluh pusing		×	✓	
8.	Anoreksia		×		×
9.	Palpitasi	✓		✓	
10.	Merasa tidak berdaya		×		×
11.	Frekuensi napas meningkat	✓		✓	
12.	Frekuensi nadi meningkat	✓		✓	
13.	Tekanan darah meningkat	✓		✓	
14.	Diaforesis	✓		✓	
15.	Tremor		×		×
16.	Muka tampak pucat		×		×
17.	Suara bergetar	✓			×
18.	Kontak mata buruk	✓		✓	
19.	Sering berkemih	✓		✓	
20.	Berorientasi pada masa lalu	✓		✓	

Setelah tindakan terapi zikir terlaksana, kedua subjek akan dilakukan evaluasi menggunakan luaran keperawatan untuk mengukur keefektifan terapi zikir. Hasil

evaluasi tingkat ansietas setelah dilakukan tindakan terapi zikir terdapat pada tabel 3 dan tabel 4.

**Tabel 3.** Evaluasi Luaran Tingkat Ansietas Subjek 1

No	Indikator/kriteria evaluasi	Hari				
		1	2	3	4	5
1.	Verbalisasi kebingungan	2	3	4	4	5
2.	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	2	3	3	4
3.	Perilaku gelisah	2	2	3	4	5
4.	Perilaku tegang	3	3	4	4	5
5.	Palpitasi	2	3	4	4	5
6.	Frekuensi pernapasan	2	3	4	4	5
7.	Frekuensi nadi	2	3	4	4	5
8.	Diaforesis	3	3	3	4	4

Keterangan: 1 : Meningkat, 2 : Cukup meningkat, 3 : Sedang, 4 : Cukup menurun, 5 : Menurun

**Tabel 4.** Evaluasi Luaran Tingkat Ansietas Subjek 2

No	Indikator/kriteria evaluasi	Hari	Hari	Hari	Hari	Hari
		1	2	3	4	5
1.	Verbalisasi kebingungan	2	2	3	4	5
2.	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	2	3	3	4
3.	Perilaku gelisah	2	2	3	4	5
4.	Perilaku tegang	2	2	3	4	5
5.	Palpitasi	2	3	3	4	5
6.	Frekuensi pernapasan	2	3	3	4	5
7.	Frekuensi nadi	2	3	3	4	5
8.	Diaforesis	2	2	3	3	4

Keterangan: 1 : Meningkat, 2 : Cukup meningkat, 3 : Sedang, 4 : Cukup menurun, 5 : Menurun

Tabel 3 & 4 menunjukkan bahwa kedua subjek verbalisasi kebingungan, perilaku gelisah, perilaku tegang, palpitasi, frekuensi pernapasan, frekuensi nadi menurun. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi dan diaforesis cukup menurun pada kedua subjek.

Evaluasi skor *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) meliputi khawatir terhadap janin, khawatir tentang masa depan, merasa kelelahan, menginginkan segala sesuatu menjadi sempurna, waspada akan suatu hal, takut kehilangan kendali, merasa panik, merasa gelisah kedua subjek mengalami penurunan.

**Tabel 5.** Evaluasi *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS)

Subjek	Pelaksanaan Tindakan Terapi Zikir				
	H1	H2	H3	H4	H5
Subjek 1	29	27	24	21	18
Subjek 2	27	25	22	19	14

Keterangan : 0 – 20: Tidak cemas, 21 – 26: Cemas ringan, 27 – 41: Cemas sedang, 42 – 93: Cemas berat

Tabel 5 Evaluasi *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan subjek pertama menurun skor awalnya 29 (cemas sedang) menjadi 18 (tidak

cemas), sedangkan subjek kedua skor awalnya 27 (cemas sedang) menjadi 14 (tidak cemas). Hal tersebut membuktikan bahwa terapi zikir efektif

digunakan ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan.

## **PEMBAHASAN**

### **a. Status obstetri**

Ibu hamil primigravida merupakan ibu hamil yang belum pernah mengalami persalinan seringkali merasa takut dengan mendengarkan cerita tentang apa yang akan terjadi saat usia kehamilan semakin dekat dan membayangkan kenyataan mengerikan saat melahirkan (Rinata & Andayani, 2018).

### **b. Usia kehamilan**

Trimester III, perubahan psikis ibu semakin rumit dan mengalami peningkatan dibanding trimester I – II, akibat dari sadarnya perkembangan bayinya di dalam kandungan. Ibu juga lebih mengkhawatirkan kehidupan dan kesehatan bayinyan (Rinata & Andayani, 2018).

### **c. Usia ibu**

Usia wanita <20 tahun dan  $\geq 35$  tahun memberikan efek negatif berupa rasa khawatir atau gelisah jelang melahirkan, karena apabila seorang wanita hamil pada usia tersebut, bayinya dianggap berisiko tinggi, dan wanita yang lebih tua mempunyai kemungkinan besar untuk melahirkan bayi yang cacat (Rinata & Andayani, 2018).

### **d. Merasa bingung**

Ibu hamil mengalami perubahan, baik secara fisik maupun psikis. Ketika perubahan tersebut terjadi, tubuh harus beradaptasi untuk memenuhi kebutuhan spesifik. Ibu hamil merasa bingung, sedih, dan mudah menangis, padahal dirinya sendiri tidak mengetahui

penyebab dari emosi tersebut. Jika perasaan tersebut terus berlanjut, dapat mengganggu kehidupan sehari-hari dan bahkan membingungkan orang-orang di sekitarnya (Veftisia & Afriyani, 2021).

### **e. Merasa khawatir**

Kumbara, dkk., (2018) menjelaskan, orang yang cemas cenderung terus-menerus khawatir akan situasi buruk yang mungkin menimpa dirinya atau orang lain yang mereka kenal baik. Orang yang cemas biasanya cenderung tidak sabar, mudah tersinggung, sering mengeluh, sulit berkonsentrasi, dan mudah terganggu atau sulit tidur.

### **f. Tampak gelisah**

Seiring bertambahnya usia kehamilan, perhatian dan pikiran ibu mulai terfokus pada apa yang dianggap klimaks, sehingga kekhawatiran dan ketakutan ibu hamil terhadap keselamatan jiwanya dan janinnya akan semakin besar seiring semakin dekatnya tanggal kelahiran terutama bagi ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi (Husna, dkk., 2022).

### **g. Tampak tegang**

Ibu hamil di trimester ketiga, tingkat kecemasan menjadi lebih parah dan intens menjelang persalinan. Perasaan cemas dapat menimbulkan ketegangan pada pikiran, tubuh, otot panggul, dan otot bagian bawah rahim, yang kemudian dapat mengganggu proses persalinan (Setianingsih, dkk., 2022).

### **h. Palpitasi**

Gangguan kecemasan atau panik disebabkan oleh aktivitas sistem noradrenergik yang berlebihan, sehingga mengakibatkan sindrom depresi katub jantung kiri yang dapat berupa jantung berdebar lebih cepat (Nasir, dkk., 2023).

### **i. Frekuensi napas dan nadi meningkat**

Tanda lain dari kecemasan yaitu frekuensi napas dan nadi meningkat (hiperventilasi). Gejala somatik ini terjadi saat saraf otonom menjadi aktif sebagai respon terhadap hiperventilasi, sebab reseptor CO<sub>2</sub> sangat sensitif, menghirup udara yang lebih banyak mengandung CO<sub>2</sub> dari biasanya bisa mengakibatkan hiperventilasi yang kemudian menyebabkan kecemasan (Nasir, dkk., 2023).

### **j. Diaforesis**

Kecemasan merupakan respon terhadap sebuah ancaman yang obyeknya belum pasti. Gejala kecemasan seperti irama jantung berdebar terlalu cepat, hiperventilasi, tekanan darah meningkat maka tubuh juga akan mengeluarkan keringat secara berlebihan sebagai akibat dari kecemasan (Nasir, dkk., 2023).

## **KESIMPULAN**

1. Kehamilan primigravida adalah sebuah proses yang panjang selama sembilan bulan atau lebih dimana seorang wanita membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya untuk pertama kalinya semasa hidup. Pada penelitian ini kedua subjek studi kasus memiliki riwayat obstetri G1P0A0 artinya sedang hamil untuk pertama kalinya yang mengalami ansietas pada masa kehamilan.
2. Terapi zikir adalah tindakan keperawatan non-farmakologis dengan metode pujian kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang diucapkan secara berulang. Zikir

yang dilakukan dengan konsentrasi penuh menghasilkan gelombang *alpha*, artinya gelombang tersebut akan muncul jika tubuh dalam keadaan rileks. Zikir akan merangsang pelepasan zat penenang alami di otak yang disebut morfin endogen atau endorfin. Keseimbangan mekanisme hormonal ini mengarah perilaku yang tepat sasaran atau terkendali. Terapi diberikan selama 5 hari di pagi dan sore selama 30 menit.

3. Terapi zikir efektif dalam menurunkan tingkat ansietas kedua subjek, dengan indikator verbalisasi kebingungan, perilaku gelisah, perilaku tegang, palpitasi, frekuensi pernapasan, frekuensi nadi menurun. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi dan diaforesis cukup menurun. Kedua subjek mengalami penurunan total skor *Perinatal Anxiety Screening Scale*, yaitu dari kecemasan sedang menjadi tidak mengalami kecemasan. Pada responden 1 dari total skor 29 (cemas sedang) menjadi 18 (tidak cemas), sedangkan responden 2 dari total skor 27 (cemas sedang) menjadi 14 (tidak cemas).

## **SARAN**

1. Peneliti selanjutnya Untuk mendapatkan gambaran yang lebih detail mengenai tingkat ansietas pada ibu hamil perlu melakukan skrining lebih lanjut melalui kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale* dan pemeriksaan laboratorium (tes darah), agar lebih



menggambarkan skor tingkat ansietas pada subjek studi kasus.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arsi, R., Wisudawati, E. R., & Ulfa, M. (2023). Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Kecemasan Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8(2), 255–265.
- Hastanti, H., Budiono, B., & Febriyana, N. (2021). Primigravida Memiliki Kecemasan Yang Lebih Saat Kehamilan. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(2), 167–178.  
<https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i2.2019.167-178>
- Husnah, R., & Ramayanti, I. (2023). Efektifitas Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Ibu Hamil. *Jurnal Ners*, 7(1), 59–63.  
<https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.9455>
- Mardhiyah, U., Khaerani, N. M., Studi, P., Fakultas, P., Sosial, I., Humaniora, D., Sunan, U., Yogyakarta, K., Marsda, J., & Yogyakarta, A. (2017). Pelatihan Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Pertama. *Jurnal Psikologi Integratif Prodi Psikologi UIN Sunan Kalijaga*, 5(2), 157–174.
- Masti'ah, Ariyani, D., & Mubin, M. F. (2018). Aplikasi Relaksasi Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Primigravida Di Puskesmas Mayong I Jepara. 18, 1–7.
- Nasir, et, A. (2023). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang Kota Semarang*. 9, 356–363.
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14.  
<https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- SDKI PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- Setianingsih, F., Agustikawati, N., & Lestari, Y. (2022). *Kecemasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Alas Barat*.
- SLKI PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil* (1st ed.). DPP PPNI.
- Sumarni, dkk. (2023). Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" dengan Nyeri Punggung di Wilayah Kerja Puskesmas Lasepang Kabupaten Bantaeng. *Jurnal Midwifery*, 5(1), 21–26.  
<https://doi.org/10.24252/jmw.v5i1.35370>
- WHO. (2019). *Mental Health and Substance Use (Maternal Mental Health)*. Featured Publication.  
[https://www-who-int.translate.goog/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health? x\\_tr sl=en& x\\_tr tl=id& x\\_tr hl=id& x\\_tr pto=tc](https://www-who-int.translate.goog/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health? x_tr sl=en& x_tr tl=id& x_tr hl=id& x_tr pto=tc)