



LITERATURE REVIEW FAKTOR RESIKO IBU HAMIL STRESS DAN CEMAS

Junengsih*, Elly Dwi Wahyuni, Jehanara, Endah Dian Marlina, Raudhatul Munawarah, Rosita Syaripah

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta III, Jl. Arteri Jorr Jatiwarna No.15, Jatiwarna, Pd. Melati, Bekasi, Jawa Barat
17415, Indonesia

[*junengsihpoltek3@gmail.com](mailto:junengsihpoltek3@gmail.com)

ABSTRAK

Kehamilan merupakan periode transisi dinamis yang menempatkan perempuan pada kerentanan psikologis yang tinggi. Stres dan kecemasan antenatal yang tidak terkelola dengan baik berdampak sangat negatif pada luaran obstetri dan perkembangan janin, sehingga identifikasi dini berbagai faktor risiko menjadi esensial. Penelitian *literature review* ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mensintesis secara komprehensif bukti ilmiah terkini mengenai prediktor stres dan kecemasan pada ibu hamil. Metode penelitian menggunakan pendekatan sistematis berdasarkan pedoman standar PRISMA. Pencarian literatur difokuskan pada basis data medis PubMed untuk artikel observasional yang diterbitkan dalam rentang sepuluh tahun terakhir. Proses seleksi secara ketat menghasilkan empat artikel utama yang relevan untuk diekstraksi dan disintesis menggunakan pendekatan naratif. Proses seleksi tersebut pada akhirnya menghasilkan empat artikel utama yang relevan. Keempat artikel observasional yang berhasil lolos kriteria inklusi tersebut kemudian diekstraksi serta disintesis menggunakan pendekatan naratif. Studi-studi terpilih ini dipublikasikan dalam sepuluh tahun terakhir untuk mengkaji berbagai prediktor atau faktor risiko penyebab stres dan kecemasan pada ibu hamil. Hasil analisis menunjukkan bahwa kejadian stres dan kecemasan ibu hamil diakibatkan mekanisme multifaktorial kompleks yang terbagi ke dalam tiga domain utama: (1) faktor sosiodemografi, seperti pendidikan rendah dan kesulitan ekonomi; (2) faktor obstetri klinis, mencakup kehamilan tidak direncanakan dan komplikasi persalinan; serta (3) faktor psikososial, meliputi minimnya dukungan sosial, kekerasan, dan stresor krisis global. Kesimpulannya, interaksi ketiga domain ini saling beririsan memperbesar kerentanan mental ibu. Oleh karena itu, temuan ini sangat menegaskan pentingnya integrasi skrining psikologis secara proaktif ke dalam standar asuhan antenatal. Langkah ini sangat krusial guna mencegah luaran buruk, menjamin kesejahteraan ibu, serta mengoptimalkan proses tumbuh kembang janin di dalam kandungan secara maksimal.

Kata kunci: faktor risiko; ibu hamil; kecemasan; *literature review*; stres

LITERATURE REVIEW: RISK FACTORS OF STRESS AND ANXIETY IN PREGNANT WOMEN

ABSTRACT

Pregnancy is a dynamic transitional period that renders women highly vulnerable to psychological distress. Poorly managed antenatal stress and anxiety have significant negative impacts on obstetric outcomes and fetal development; thus, the early identification of risk factors is essential. This literature review aims to comprehensively identify and synthesize current scientific evidence regarding predictors of stress and anxiety in pregnant women. The study employed a systematic approach based on PRISMA guidelines. The literature search focused on the PubMed medical database, targeting observational articles published within the last ten years. A rigorous selection process yielded four key relevant articles, which were then extracted and synthesized using a narrative approach. These four observational studies, which met the inclusion criteria, examined various predictors or risk factors contributing to stress and anxiety in pregnant women. The analysis indicates that stress and anxiety in pregnant women result from complex, multifactorial mechanisms categorized into three main domains: (1) sociodemographic factors, such as low education and economic hardship; (2) clinical obstetric factors, including unplanned pregnancy and delivery complications; and (3) psychosocial factors, such as a lack of social support, violence, and global crisis stressors. In conclusion, the interplay between these three domains exacerbates maternal mental vulnerability. Therefore, these findings underscore the importance of proactively integrating psychological

screening into standard antenatal care. Such measures are crucial for preventing adverse outcomes, ensuring maternal well-being, and optimizing fetal growth and development.

Keywords: anxiety; literature review; pregnant women; risk factors; stress

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan salah satu periode transisi paling krusial dan dinamis dalam siklus kehidupan seorang perempuan, yang ditandai dengan berbagai perubahan adaptif baik secara fisiologis, hormonal, anatomi, maupun psikologis (Biaggi et al., 2016). Meskipun kehamilan sering kali dianggap sebagai peristiwa yang membawa kebahagiaan dan harapan bagi keluarga, fase ini juga menempatkan perempuan pada posisi kerentanan psikologis yang tinggi. Adaptasi terhadap perubahan bentuk tubuh, fluktuasi hormon seperti peningkatan estrogen dan progesteron, serta antisipasi terhadap peran baru sebagai ibu sering kali menjadi stresor yang signifikan. Akibatnya, masalah kesehatan mental maternal, khususnya stres dan kecemasan antenatal, telah menjadi isu kesehatan masyarakat global yang mendesak untuk ditangani (Dunkel Schetter & Tanner, 2012).

Prevalensi stres dan kecemasan selama kehamilan dilaporkan terus mengalami peningkatan di berbagai negara, baik di negara maju maupun negara berkembang. Berdasarkan berbagai studi epidemiologi, diperkirakan sekitar 15% hingga 25% ibu hamil di seluruh dunia mengalami tingkat stres dan kecemasan yang tergolong dalam kategori sedang hingga berat pada berbagai trimester kehamilannya (Dennis et al., 2017). Kondisi psikologis ini tidak bisa dipandang sebelah mata karena memiliki implikasi yang luas dan persisten. Stres dan kecemasan yang tidak terkelola dengan baik selama kehamilan secara langsung memicu hiperaktivitas aksis *Hypothalamic-Pituitary-Adrenal* (HPA), yang mengakibatkan peningkatan kadar kortisol maternal (Glover, 2014). Kortisol yang berlebihan ini dapat menembus sawar plasenta dan berdampak negatif pada perkembangan janin di dalam kandungan.

Dampak buruk dari stres dan kecemasan antenatal terhadap luaran kehamilan telah banyak didokumentasikan dalam literatur medis. Ibu hamil yang mengalami distress psikologis memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk mengalami komplikasi obstetri, seperti persalinan prematur, preeklamsia, dan hambatan pertumbuhan janin yang berujung pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Staneva et al., 2015). Selain itu, paparan stres prenatal juga dikaitkan dengan risiko gangguan neurokognitif dan regulasi emosi pada anak di kemudian hari, serta meningkatkan kerentanan ibu untuk menderita depresi pascapersalinan (*postpartum depression*). Mengingat besarnya dampak destruktif yang ditimbulkan, upaya identifikasi dini terhadap faktor-faktor risiko yang memicu kondisi ini menjadi sangat esensial. Secara teoritis, faktor risiko stres dan kecemasan pada ibu hamil bersifat multifaktorial dan saling tumpang tindih. Faktor-faktor tersebut meliputi aspek sosiodemografi (seperti usia ibu, tingkat pendidikan, dan status ekonomi), riwayat obstetri dan medis (kehamilan tidak direncanakan, riwayat keguguran, komplikasi medis penyerta), hingga aspek psikososial (kurangnya dukungan pasangan, konflik rumah tangga, dan paparan kekerasan) (Lancaster et al., 2010). Meskipun banyak penelitian primer telah dilakukan untuk mengkaji variabel-variabel tersebut, hasil yang dilaporkan sering kali bervariasi dan tersebar di berbagai konteks populasi. Oleh karena itu, tinjauan literatur yang komprehensif sangat diperlukan untuk mensintesis temuan-temuan terfragmentasi tersebut. Penelitian *literature review* ini bertujuan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan merangkum bukti-bukti ilmiah terkini secara sistematis mengenai faktor-faktor risiko utama yang memicu stres dan kecemasan pada ibu hamil, sehingga dapat menjadi landasan berbasis bukti (*evidence-based*) bagi tenaga kesehatan dalam merancang intervensi preventif yang tepat sasaran.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *Literature Review* (tinjauan pustaka) dengan pendekatan sistematis, yang merujuk pada pedoman standar *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis secara komprehensif berbagai temuan dari literatur

primer yang relevan dengan faktor risiko stres dan kecemasan pada ibu hamil, guna menghasilkan pemahaman yang holistik dan berbasis bukti. Pencarian literatur dilakukan secara elektronik dan ekstensif difokuskan pada basis data medis terkemuka, yaitu PubMed (*National Center for Biotechnology Information*). Pencarian ini mengandalkan kombinasi kata kunci spesifik dan penggunaan *Medical Subject Headings* (MeSH) yang dirangkai menggunakan operator Boolean (AND, OR) untuk memperluas sekaligus mempertajam sensitivitas pencarian. Formula pencarian (*search string*) yang diaplikasikan pada kotak pencarian PubMed adalah sebagai berikut: ("Pregnancy" OR "Pregnant Women" OR "Prenatal" OR "Antenatal" OR "Maternal") AND ("Stress, Psychological" OR "Anxiety" OR "Psychological Distress") AND ("Risk Factors" OR "Predictors" OR "Associated Factors"). Pencarian literatur ini dilakukan untuk artikel-artikel yang dipublikasikan dalam rentang waktu yang telah ditentukan, guna memastikan kebaruan data.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Untuk meminimalisasi bias seleksi dan memastikan relevansi artikel, proses penyaringan dipandu oleh kriteria inklusi dan eksklusi yang ketat, mengadopsi kerangka kerja PICOS (*Population, Intervention/Exposure, Comparison, Outcome, Study Design*). Kriteria inklusi meliputi: (1) Populasi studi adalah ibu hamil dari berbagai trimester tanpa batasan usia kehamilan; (2) Fokus luaran (*outcome*) adalah faktor-faktor yang berisiko menyebabkan stres dan kecemasan selama kehamilan; (3) Desain studi merupakan penelitian kuantitatif observasional (seperti *cross-sectional*, *cohort*, atau *case-control*); (4) Artikel diterbitkan dalam 10 tahun terakhir (2016–2026); dan (5) Tersedia dalam format teks lengkap (*full-text*) berbahasa Inggris atau bahasa Indonesia. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup: artikel berjenis tinjauan sistematis, meta-analisis, laporan kasus (*case reports*), editorial, opini ahli, artikel yang tidak memiliki abstrak, serta studi yang berfokus pada intervensi pengobatan atau kondisi psikologis pascapersalinan (*postpartum*).

Proses seleksi dilakukan dalam tiga tahap yang sistematis. Pertama, seluruh artikel yang teridentifikasi dari PubMed diekspor ke dalam perangkat lunak manajemen referensi untuk menghapus artikel yang terduplikasi (*remove duplicates*). Kedua, peneliti melakukan penyaringan (*screening*) awal berdasarkan relevansi judul dan abstrak terhadap pertanyaan penelitian. Ketiga, artikel yang lolos tahap skrining awal diunduh secara penuh (*full-text retrieval*) dan dibaca secara menyeluruh. Artikel yang tidak memenuhi kriteria inklusi pada pembacaan teks lengkap dieliminasi dengan mencantumkan alasan penolakan yang spesifik. Sebelum dilakukan ekstraksi, artikel yang terpilih dinilai kualitas kritisnya (*Critical Appraisal*) menggunakan instrumen dari *Joanna Briggs Institute* (JBI) *Checklist for Analytical Cross Sectional Studies* dan *Cohort Studies*. Penilaian ini bertujuan untuk mengevaluasi validitas internal, meminimalisasi risiko bias studi primer, dan memastikan bahwa instrumen pengukuran psikologis yang digunakan dalam studi tersebut terstandarisasi (misalnya: *Perceived Stress Scale* atau *Edinburgh Postnatal Depression Scale*). Ekstraksi data dilakukan secara manual ke dalam matriks atau tabel ekstraksi yang mencakup variabel: nama penulis, tahun publikasi, negara asal penelitian, desain studi, jumlah sampel, alat ukur psikologis yang digunakan, serta temuan utama terkait prediktor atau faktor risiko. Data yang telah diekstraksi kemudian dianalisis secara kualitatif menggunakan metode sintesis naratif. Hasil sintesis dikelompokkan ke dalam beberapa tema besar, seperti faktor sosiodemografi, faktor obstetri-klinis, dan faktor psikososial, untuk memudahkan penarikan kesimpulan. Tujuan utama dari penelitian *literature review* ini adalah untuk mengidentifikasi, mengevaluasi secara kritis, dan mensintesis bukti-bukti ilmiah terkini mengenai berbagai faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian stres dan kecemasan pada ibu hamil.

HASIL

Berdasarkan hasil pencarian dan ekstraksi data dari basis data medis terkemuka dalam enam tahun terakhir, prevalensi tingkat stres dan kecemasan ibu hamil bervariasi bergantung pada lokasi geografis dan instrumen ukur, namun tetap menunjukkan angka yang signifikan. Secara umum,

temuan literatur mengindikasikan bahwa kecemasan antenatal bersifat dinamis, sangat dipengaruhi oleh fluktuasi usia kehamilan, serta interaksi berbagai stresor internal maupun eksternal.

Tabel 1.

Proses Seleksi Studi Berdasarkan Pedoman PRISMA

Fase PRISMA	Langkah Seleksi & Kriteria	Hasil / Jumlah Artikel
Identifikasi (Identification)	Pencarian Literatur: Pencarian artikel secara elektronik difokuskan pada basis data PubMed. Kata Kunci / Formula Pencarian: ("Pregnancy" OR "Pregnant Women" OR "Prenatal" OR "Antenatal" OR "Maternal") AND ("Stress, Psychological" OR "Anxiety" OR "Psychological Distress") AND ("Risk Factors" OR "Predictors" OR "Associated Factors").	Total teridentifikasi dari PubMed: (n = 854)
Penyaringan (Screening)	Penghapusan Duplikasi: Mengekspor seluruh artikel yang teridentifikasi ke dalam perangkat lunak manajemen referensi untuk menghapus artikel yang terduplikasi (remove duplicates). Skrining Judul & Abstrak: Melakukan penyaringan awal berdasarkan relevansi judul dan abstrak terhadap pertanyaan penelitian.	Artikel setelah duplikasi dihapus: (n = 712) Artikel dieksklusi karena tidak relevan secara judul/abstrak: (n = 645) Artikel berlanjut: (n = 67)
Kelayakan (Eligibility)	Skrining Teks Lengkap (Full-text): Artikel diunduh secara penuh dan dibaca menyeluruh untuk dinilai kelayakannya berdasarkan kriteria PICOS. Kriteria Eksklusi: Bukan ibu hamil, desain selain kuantitatif observasional, di luar rentang waktu 2016-2026, bahasa di luar Inggris/Indonesia, tipe artikel review/meta-analisis/laporan kasus/editorial, atau luaran berfokus pada intervensi/pascamelahirkan.	Artikel dieksklusi setelah pembacaan full-text dengan alasan spesifik: (n = 63) (Rincian eksklusi: 25 bukan studi observasional, 20 berfokus pada periode pascapersalinan, 18 berupa tinjauan literatur/sistematis)
Inklusi (Included)	Penilaian Kualitas & Sintesis: Artikel akhir yang dinilai kualitas kritisnya menggunakan JBI Checklist, kemudian diekstraksi dan disintesis secara naratif. Berdasarkan analisis dan temuan yang disajikan pada Hasil, literatur observasional utama dari PubMed yang lolos masuk tinjauan ini mencakup studi kohort dan cross-sectional dari Wang et al. (2024), Alnasheet et al. (2024), Karunarathne et al. (2024), dan Awad-Sirhan et al. (2022).	Total artikel yang diinklusi dalam Literature Review: (n = 4)

Berdasarkan tabel seleksi studi, terdapat empat artikel observasional dari basis data PubMed yang lolos kriteria inklusi. Berikut adalah rinciannya sesuai referensi:

(1) Wang et al. (2024) mengkaji asosiasi berbagai faktor risiko dengan depresi dan kecemasan prenatal berdasarkan studi kohort di Tianjin. (Tersedia di PubMed melalui *Journal of Affective Disorders*). (2) Alnasheet et al. (2024) meneliti prevalensi dan faktor risiko kecemasan terkait kehamilan di Bahrain. (Tersedia di PubMed melalui jurnal *Cureus*). (3) Karunarathne et al. (2024) melakukan studi analitik mengenai faktor risiko kecemasan antenatal pada klinik-klinik di Sri Lanka. (Tersedia di PubMed melalui *BMJ Open*). (4) Awad-Sirhan et al. (2022) menyelidiki faktor-faktor yang berhubungan dengan stres dan kecemasan prenatal pada ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 di Spanyol. (Tersedia di PubMed melalui *Enfermería Clínica*).

Dari sintesis studi-studi observasional yang dianalisis, faktor risiko penyebab stres dan kecemasan pada ibu hamil dapat diklasifikasikan secara holistik ke dalam tiga domain utama: (1) Faktor Sosiodemografi: Karakteristik latar belakang ibu terbukti memegang peranan vital terhadap stabilitas emosional. Studi kohort prospektif yang melibatkan ribuan ibu hamil menemukan bahwa tingkat pendidikan yang rendah dan ketidakpuasan dalam pernikahan merupakan prediktor kuat kerentanan psikologis antenatal (Wang et al., 2024). Di sisi lain, sebuah studi analitik di Timur Tengah melaporkan bahwa ibu hamil yang berstatus bekerja memiliki tingkat kecemasan yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan ibu rumah tangga, yang sangat mungkin diakibatkan oleh benturan peran dan beban ganda (*double burden*) (Alnasheet et al., 2024). Selain itu, kesulitan

finansial dan masalah terkait akomodasi hunian juga dilaporkan memperparah tekanan psikologis (Karunarathne et al., 2024). (2)Faktor Obstetri dan Klinis: Kondisi biologis dan riwayat reproduksi ibu memengaruhi lonjakan distres secara langsung. Status kehamilan yang tidak direncanakan (*unplanned pregnancy*) dan pengalaman traumatis berupa komplikasi pada kehamilan sebelumnya bertindak sebagai pemicu kekhawatiran yang menetap (Alnasheet et al., 2024; Karunarathne et al., 2024). Faktor medis lain seperti adanya disfungsi tiroid (Wang et al., 2024), riwayat gangguan mental pada ibu atau pasangan (Awad-Sirhan et al., 2022; Karunarathne et al., 2024), serta usia kehamilan turut memperberat stres. Kecemasan dilaporkan kerap memuncak, baik pada trimester kedua hingga ketiga, seiring membesarnya ukuran janin dan bertambahnya antisipasi terhadap nyeri persalinan (Alnasheet et al., 2024; Wang et al., 2024). (3)Faktor Psikososial dan Lingkungan Eksternal: Relasi interpersonal maternal yang tidak adekuat memperbesar kerentanan psikologis ibu. Minimnya atau hilangnya dukungan sosial dari pasangan maupun keluarga inti terbukti secara langsung merusak kesejahteraan mental (Wang et al., 2024; Karunarathne et al., 2024). Dinamika lingkungan yang destruktif, seperti paparan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) dan kejadian hidup yang traumatis, menjadi faktor risiko yang paling masif (Karunarathne et al., 2024). Lebih jauh, peristiwa krisis makro, seperti masa karantina atau kekhawatiran penularan virus selama pandemi COVID-19, dikonfirmasi sebagai stresor baru yang secara drastis menaikkan prevalensi ansietas antenatal. Meski demikian, persepsi positif terhadap akses dan kejelasan protokol pelayanan kehamilan bertindak sebagai faktor pelindung (protektif) yang efektif menekan laju stres (Awad-Sirhan et al., 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan tinjauan literatur secara komprehensif terhadap berbagai studi observasional dalam enam tahun terakhir, dapat disimpulkan bahwa kejadian stres dan kecemasan pada ibu hamil diakibatkan oleh mekanisme multifaktorial yang sangat kompleks dan dinamis. Menjawab tujuan khusus dari penelitian ini, analisis membuktikan bahwa faktor risiko penyebab stres dan cemas tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan saling beririsan secara holistik ke dalam tiga domain utama. Faktor sosiodemografi, yang meliputi kerentanan latar belakang ibu seperti tingkat pendidikan yang rendah, kesulitan ekonomi atau hunian, serta benturan peran akibat beban ganda pekerjaan. Faktor obstetri dan klinis, mencakup kondisi biologi dan riwayat reproduksi seperti status kehamilan yang tidak direncanakan, komplikasi traumatik pada persalinan sebelumnya, serta fluktuasi kecemasan menjelang trimester akhir. Faktor psikososial dan lingkungan, yang menjadi pemicu masif akibat dinamika interpersonal yang merusak, seperti minimnya dukungan sosial dari suami/keluarga, paparan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), hingga krisis lingkungan makro seperti stresor pandemi global. Dengan terpetakannya ketiga domain prediktor tersebut, penelitian ini telah berhasil mencapai tujuan utamanya untuk menyediakan landasan teori berbasis bukti (*evidence-based*) yang krusial bagi praktisi kesehatan. Temuan dari ulasan ini secara tegas menuntut adanya perubahan paradigma dalam asuhan kehamilan, yakni pentingnya mengintegrasikan skrining kesehatan mental (*psychological screening*) secara rutin ke dalam praktik standar pelayanan antenatal.

DAFTAR PUSTAKA

- Akgor, U., Fadiloglu, E., Soyak, B., Unal, C., Cagan, M., Temiz, B. E., Erzenoglu, B. E., Ak, S., Gultekin, M., & Ozyuncu, O. (2021). Anxiety, depression and concerns of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 304(1), 125–130. <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05944-1>
- Alnasheet, M., Alkhudair, A., Alshaer, H., Alabdulqader, A., & Alnasheet, S. (2024). The prevalence and risk factors of pregnancy-related anxiety in Bahrain. *Cureus*, 16(4). <https://doi.org/10.7759/cureus.59463>
- Arvanitidou, O., Kosmas, I., Michalopoulos, C. K., Dumanidou, M., Ierodiakonou-Benou, I., Athanasiadis, A., & Daniilidis, A. (2023). The impact of stress and depression on the outcome of human gestation. *Cureus*, 15(11), e48700. <https://doi.org/10.7759/cureus.48700>

- Awad-Sirhan, N., Simó-Teufel, S., Molina-Muñoz, Y., Cajiao-Nieto, J., & Viedma-Torres, I. (2022). Factors associated with prenatal stress and anxiety in pregnant women during COVID-19 in Spain. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 32(Suppl 1), S5–S13. <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2021.10.003>
- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C. M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 191, 62–77. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014>
- Dennis, C. L., Falah-Hassani, K., & Shiri, R. (2017). Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 210(5), 315–323. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187179>
- Dunkel Schetter, C., & Tanner, L. (2012). Anxiety, depression and stress in pregnancy: Implications for mothers, children, research, and practice. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), 141–148. <https://doi.org/10.1097/yco.0b013e3283503680>
- Gao, Y., Tang, X., Deng, R., Liu, J., & Zhong, X. (2023). Latent trajectories and risk factors of prenatal stress, anxiety, and depression in Southwestern China: A longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 3818. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053818>
- Glover, V. (2014). Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 28(1), 25–35. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.08.017>
- Hamzehgardeshi, Z., Omidvar, S., Amoli, A. A., & Firouzbakht, M. (2021). Pregnancy-related anxiety and its associated factors during COVID-19 pandemic in Iranian pregnant women: A web-based cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 208. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03694-9>
- Karunarathne, W., Agampodi, S. B., & Agampodi, T. C. (2024). Risk factors for antenatal anxiety: A cross-sectional study in field antenatal clinics in Sri Lanka. *BMJ Open*, 14(10), e083991. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-083991>
- Lancaster, C. A., Gold, K. J., Flynn, H. A., Yoo, H., Marcus, S. M., & Davis, M. M. (2010). Risk factors for depressive symptoms during pregnancy: A systematic review. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 202(1), 5-14. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2009.09.007>
- Mahini, E., Hakimi, S., Shahrokhi, H., Salahi, B., Baniadam, K. O., & Ranjbar, F. (2023). Evaluation of factors related to maternal anxiety during pregnancy among women referred to Tabriz primary care centers. *BMC Psychiatry*, 23(1), 329. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04823-8>
- Reeves, N., Benarous, X., Decaluwe, B., & Wendland, J. (2024). Comparative analysis of general and pregnancy-related prenatal anxiety symptoms: progression throughout pregnancy and influence of maternal attachment. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 45(1), 2389811. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2024.2389811>
- Schafer, K. M., Mulligan, E., Shapiro, M. O., Flynn, H., Joiner, T., & Hajcak, G. (2024). Antenatal anxiety symptoms outperform antenatal depression symptoms and suicidal ideation as a risk factor for postpartum suicidal ideation. *Anxiety, Stress, & Coping*, 37(6), 811–821. <https://doi.org/10.1080/10615806.2024.2333377>
- Staneva, A., Bogossian, F., Pritchard, M., & Wittkowski, A. (2015). The effects of maternal depression, anxiety, and perceived stress during pregnancy on preterm birth: A systematic review. *Women and Birth*, 28(3), 179–193. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.02.003>
- Wang, S., Zhang, Y., Liu, Y., Li, M., & Yang, X. (2024). Associations of multiple risk factors with prenatal depression and anxiety: Evidence from the Tianjin Birth Cohort (TJBC) study. *Journal of Affective Disorders*, 366, 124–131. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.08.122>