

## Hubungan Spiritual Self-Care dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Fajar Yousriatin<sup>1\*</sup>, Yunita Dwi Anggreini<sup>2</sup>, Wahyu Kirana<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> STIKes YARSI Pontianak, Pontianak, Indonesia

[fajaryousriatin12@gmail.com](mailto:fajaryousriatin12@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [yunita.anggreini@gmail.com](mailto:yunita.anggreini@gmail.com)<sup>2</sup>, [wahyukirana1975@gmail.com](mailto:wahyukirana1975@gmail.com)<sup>3</sup>

### Info Artikel

Submit, 31 Mei 2022

Review, 20 Juni 2022

Diterima, 09 Juli 2022

### Kata Kunci:

Ibu hamil  
Kecemasan  
*Spiritual self-care*

### Keywords:

Anxiety  
Pregnant women  
*Spiritual self-care*

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Perubahan yang terjadi selama proses kehamilan menimbulkan kecemasan pada ibu hamil. Apabila tidak ditangani, maka akan berdampak terhadap kondisi ibu dan janin. Kecemasan dapat diatasi apabila ibu hamil memiliki mekanisme koping yang baik dengan cara meningkatkan *spiritual self-care*. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan *spiritual self-care* dengan kecemasan ibu hamil trimester III. **Metode:** Desain penelitian menggunakan studi *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Kampung Dalam. Sebanyak 40 sampel ibu hamil trimester III dipilih secara *purposive* dengan kriteria inklusi penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III yang berkunjung ke UPT Puskesmas Kampung Dalam Pontianak Timur, ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian yang terdiri dari kuesioner *spiritual self-care practice* dan kuesioner *Zung self-rating anxiety scale* yang telah dialih bahasa oleh peneliti sebelumnya. **Hasil:** Hasil uji statistik dengan korelasi *Kendall's tau-b* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *spiritual self-care* dengan kecemasan ibu hamil trimester III dengan nilai  $p = 0,038$  ( $p < 0,05$ ). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang bermakna antara *spiritual self-care* dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

### ABSTRACT

**Background:** Changes that occur during pregnancy cause anxiety in pregnant women. If not treated, it will have an impact on the condition of the mother and fetus. Anxiety can be overcome if pregnant women have good coping mechanisms by increasing spiritual self-care. **Objective:** The objective of this research was to identify the correlation between spiritual self-care with anxiety of pregnant women in the third trimester. **Method:** The research method used a cross-sectional study. A total of 40 samples of third trimester pregnant women were selected purposively. The data was collected using demographic data questionnaire, a spiritual self-care practice questionnaire and Zung self rating anxiety scale questionnaire. **Result:** The result of statistical test with the Kendall's tau-b correlation showed that there was a significant relationship between spiritual self-care and the anxiety of pregnant women in the third trimester ( $p < 0,05$ ). **Conclusion:** There is a significant relationship between self-care and the anxiety of pregnant women in the third trimester.



Khatulistiwa Nursing Journal is licensed under  
A Creative Commons Attribution 4.0 International License  
Copyright ©2022 STIKes YARSI Pontianak. All rights reserved

## 1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan salah satu tahapan terpenting bagi wanita. Kehamilan membawa banyak perubahan fisik, psikologis dan sosial (Soma-Pillay et al., 2016). Perasaan tidak menentu, stres, dan masalah sehari-hari yang berhubungan dengan masalah fisik dan hormonal seringkali dapat menyebabkan kecemasan. Kecemasan merupakan reaksi normal yang ditunjukkan seseorang jika dirasakan adanya kondisi dari dalam maupun dari luar yang mengancam. Hal tersebut dikatakan normal apabila respon yang ditimbulkan juga tidak berlebihan (Sangkoy et al., 2020).

Kehamilan memungkinkan wanita mengalami peningkatan kecemasan. Ali et al. (2012) menjelaskan bahwa pada trimester awal, kecemasan yang dialami oleh ibu hamil masuk dalam kategori kecemasan ringan, namun pada trimester berikutnya kecemasan dapat meningkat menjadi dua kali lipat atau menjadi cemas berat. Mandagi et al. (2013) menyebutkan di beberapa negara maju, sekitar 7-20% ibu hamil mengalami kecemasan, sedangkan lebih dari 20% ibu hamil mengalami kecemasan di negara berkembang.

Di Indonesia, sebanyak 28,7% ibu hamil mengalami kecemasan yang terjadi pada trimester akhir. Sejalan dengan penelitian tersebut, Puspitasari dan Wahyuntari (2020) menjelaskan bahwa sebanyak 57,1% kecemasan dialami oleh ibu hamil trimester terakhir. Tingkat kecemasan yang tinggi selama kehamilan memiliki dampak yang buruk pada ibu dan bayi (Ding et al., 2014). Kecemasan pada awal kehamilan mengakibatkan hilangnya janin, sedangkan pada trimester kedua dan ketiga menyebabkan penurunan berat badan lahir dan peningkatan aktivitas hipotalamus-hipofisis-adrenal axis. Hal tersebut dapat menyebabkan gangguan perilaku sosial dan masalah kesuburan di masa dewasa (Glover, 2014). Tarabulsy et al. (2014) menambahkan, kecemasan pada trimester ketiga dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif pada anak. Selain itu, hormon stres yang berlebih pada ibu hamil yang mengalami kecemasan dapat menghambat suplai darah ke janin sehingga janin menjadi hiperaktif dan dapat menjadi penyebab autisme pada anak (Puspitasari & Wahyuntari, 2020).

Kecemasan dapat diatasi apabila ibu hamil memiliki mekanisme koping adaptif, salah satunya dengan adanya dukungan baik secara vertikal maupun horizontal. Dukungan horizontal dapat berupa dukungan yang diberikan oleh orang terdekat yaitu suami, orang tua, saudara, maupun pemberi layanan kesehatan. Sedangkan dukungan vertikal dapat diperoleh melalui kegiatan spiritual untuk mengalihkan stresor yang dapat menimbulkan perasaan cemas, diantaranya dengan mengikuti kegiatan keagamaan, membaca kitab suci dan mendengarkan musik. Spiritualitas dipercaya dapat menjadi strategi untuk membantu individu menemukan nilai dan keyakinan agar dapat mengatasi situasi yang sulit dihadapi (White, 2020). Dehestani et al. (2018) menemukan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara kesehatan spiritual dengan kecemasan pada ibu hamil. Didukung oleh Vitorino et al. (2018) yang mengungkapkan bahwa ibu hamil yang tidak menggunakan koping spiritual lebih banyak menderita depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Sanaeinasab et al (2020) menunjukkan terdapat pengaruh intervensi Pendidikan perilaku kognitif yang terintegrasi secara spiritual pada kecemasan ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan spiritual self-care dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

## 2. METODE

### **Desain Penelitian**

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan metode *cross-sectional*.

### Populasi dan Sampel

Responden terdiri dari 40 ibu hamil trimester III di UPT Puskesmas Kampung Dalam, Pontianak Timur Kalimantan Barat yang dipilih secara *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III di UPT Puskesmas Kampung Dalam yang mengalami kecemasan.

### Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan kuesioner karakteristik responden (kuesioner A), kuesioner *Spiritual Self-care Practice* (kuesioner B) dan kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (kuesioner C). Kuesioner *Spiritual Self-care Practice* terdiri dari 26 pernyataan dengan rentang nilai 26-130 yang dibagi menjadi tiga kategori yaitu tinggi (96-130), sedang (61-95) dan rendah (26-60). Kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* terdiri dari 20 pernyataan dengan rentang nilai 20-80. Kecemasan dikategorikan menjadi kecemasan berat (60-80), kecemasan sedang (40-59) dan kecemasan ringan (20-39). Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen yang digunakan. Hasil uji validitas *Spiritual Self Care Practice* (SSCP) yaitu 0,653-0,802 dengan *Cronbach Alpha* 0.944, sedangkan hasil uji validitas *Zung Self-Rating Anxiety Scale* adalah 0,658-0,802 dengan *Cronbach Alpha* 0.920.

### Analisa Data

Data selanjutnya dianalisis secara univariat pada setiap variabel, dan analisis bivariat menggunakan *uji Kendall's tau-b* untuk menguji hubungan antara *spiritual self-care* dengan kecemasan.

### Kelayakan Etik

Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dengan nomor 044/KEPK/STIKes.YSI/IX/2021 dari komite etik penelitian kesehatan STIKes Yarsi Pontianak.

## 3. HASIL

Karakteristik responden yang terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga dan paritas dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga dan paritas (n=40))

Karakteristik	Frekuensi	(%)
<b>Usia</b>		
Remaja akhir	22	55,0
Dewasa awal	17	42,5
Dewasa akhir	1	2,5
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	27	67,5
Tinggi	13	32,5
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	10	25,0
Wiraswasta	24	60,0
Swasta	4	10,0
PNS	2	5,0
<b>Pengasilan Keluarga</b>		
< UMR	26	65,0

$\geq$ UMR	14	35,0
<b>Paritas</b>		
Primigravida	24	60,0
Multigravida	16	40,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia remaja akhir yaitu sebanyak 22 (55,0%) responden dan mayoritas berpendidikan rendah sebanyak 27 (67,5%) responden. Mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 24 (60,0%) dengan penghasilan <UMR yaitu sebanyak 26 (65,0%) responden. Mayoritas responden dengan primigravida yaitu sebanyak 25 (60,0%) responden.

Tabel 2

Gambaran *spiritual self-care practice* dan kecemasan ibu hamil trimester III

<i>Spiritual Self-care</i>	Frekuensi	(%)
Rendah	23	57,5
Sedang	8	20,0
Tinggi	9	22,5
Jumlah	40	100
<b>Kecemasan</b>	Frekuensi	(%)
Ringan	11	27,5
Sedang	4	10,0
Berat	25	62,5
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku spiritual self care rendah yaitu sebanyak 23 (57,5%). Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki praktik spiritual self care yang rendah selama hamil pada trimester III. Pada tabel diatas juga didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kecemasan berat yaitu sebanyak 25 (62,5%). Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kecemasan yang berat selama hamil pada trimester III.

Tabel 3

Hubungan *spiritual self-care practice* dengan kecemasan ibu hamil trimester III

		Spiritual Self-care	Kecemasan
Kendall's tau_b	Spiritual Self-care	Correlation Coefficient	1,000
		Sig (2-tailed)	-0,307
		N	0,038
	Kecemasan	Correlation Coefficient	40
		Sig (2-tailed)	40
		N	-0,307
		0,038	1,000
		40	40

Berdasarkan uji korelasi menggunakan *Kendall's tau-b* diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *spiritual self-care* dengan kecemasan ibu hamil trimester III dengan nilai signifikansi 0,038 ( $p < 0,05$ ).

#### 4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berusia remaja akhir yaitu sebanyak 22 (55,0%) dengan tingkat pendidikan yang rendah sebanyak 27 (67,5%). Sejalan dengan Rinata dan Andayani (2018) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa mayoritas responden adalah ibu hamil trimester akhir yang berada pada rentang

usia 20-30 tahun, dimana pada usia tersebut kondisi fisik dan psikis seorang wanita sudah optimal untuk menjalani kehamilan.

Mayoritas responden memiliki tingkat Pendidikan yang rendah yaitu sebanyak 27 (67,5%) responden. Tingkat pendidikan seseorang diketahui mempengaruhi kemampuan untuk memperhatikan dirinya dan menangkap informasi baru yang diterimanya. Mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta dengan penghasilan kurang dari UMR dan mayoritas responden adalah primigravida.

Mayoritas responden pada penelitian ini mempunyai *spiritual self-care* yang rendah yaitu sejumlah 23 (57,5%) responden. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan spiritualitas diantaranya pendidikan, agama, nilai keyakinan, adanya panutan, peristiwa di masa lalu, hambatan dalam pemenuhan spiritual dan sikap serta keterlibatan spiritual (Hsieh et al., 2020). Sebagian besar responden mempunyai kecemasan berat yaitu sebanyak 25 (62,5%) responden. Sejalan dengan Khalesi dan Bokaie (2018) yang menjelaskan bahwa kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil trimester satu dan dua.

Hasil analisis *Kendall's tau-b* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara *spiritual self-care* dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III ( $p = 0,038$ ). Sejalan dengan Chehrezi et al. (2020) yang menemukan adanya korelasi negatif antara *spiritual self-care* dengan kecemasan dan stres pada ibu hamil. Didukung oleh Dolatin et al. (2017) yang melaporkan bahwa spiritualitas dikaitkan dengan berkurangnya kecemasan pada ibu hamil. Lebih lanjut, Zietlow et al. (2019) pada penelitiannya mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan, kesehatan spiritual, kesejahteraan dan kualitas hidup, dimana tingkat spiritualitas yang lebih tinggi dapat menurunkan kecemasan dan depresi serta meningkatkan kualitas hidup.

Widayati (2020) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan menghadapi stres adalah kepercayaan spiritual. Kilicarlsan Toruner et al. (2020) menjelaskan spiritualitas umumnya menekankan beberapa elemen dasar termasuk tujuan hidup, harapan, kasih sayang, hubungan dan kepercayaan yang dapat membantu menentukan solusi yang efektif untuk menghadapi stres. Spiritualitas dapat menjadi sumber pemecahan masalah dan adaptasi diri yang lebih baik. Dengan adanya kepercayaan spiritual, seseorang dapat menerima kondisinya, mengelola situasi dengan sabar dan toleran.

Spiritualitas merupakan keyakinan yang dimiliki seseorang terkait dengan perasaan subjektifnya, termasuk keyakinan yang mencerminkan hubungan dengan orang lain, percaya dengan adanya Tuhan yang mengarah kepada praktik spiritual. Praktik *spiritual self-care* diketahui memiliki dampak positif terhadap kesehatan dan kualitas hidup dengan cara menghubungkan *mind, body* dan *soul*. Selain itu, pendidikan, latar belakang budaya, agama, pengalaman yang berasal dari keyakinan, perasaan dan emosi meningkatkan kesejahteraan seseorang (White, 2020).

Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki kecemasan berat dan praktik *spiritual self-care* yang rendah. Hal tersebut berkaitan dengan paritas, dimana mayoritas responden adalah ibu primigravida. Menurut Shodiqoh dan Fahriani (2014), ibu primigravida memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Pada kehamilan pertama, mayoritas ibu hamil tidak mengetahui berbagai cara mengatasi kehamilan sampai pada proses persalinan dengan lancar dan mudah, sehingga hal ini memengaruhi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Di sisi lain, ibu hamil mengalami berbagai perubahan pada dirinya sehingga memengaruhi kemampuan melakukan *spiritual self-care* sehingga kecemasan yang dialami semakin berat.

*Spiritual self care* dapat mencakup tindakan seperti membangun hubungan sosial, mendengarkan musik yang menginspirasi, meditasi, mengembangkan perasaan

tenang dan damai, mengikuti kegiatan keagamaan, membaca kitab suci, berdoa, menikmati alam serta mengembangkan hubungan personal. Individu dapat meningkatkan kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup dengan mempraktekkan kegiatan *spiritual self care* (White et al., 2013).

## 5. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara *spiritual self-care* dengan kecemasan ibu hamil trimester III di UPT Puskesmas Kampung Dalam. Kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dapat menyebabkan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan baik bagi ibu hamil maupun janin yang dikandungnya. Oleh karena itu, penting untuk merencanakan tindakan keperawatan yang tepat untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil khususnya ibu hamil trimester III.

## 6. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada STIKes YARSI Pontianak yang telah memberikan dukungan materil pada penelitian ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Kampung Dalam yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

## 7. REFERENSI

- Alder, J., Fink, N., Bitzer, J., Hösli, I., & Holzgreve, W. (2007). Depression and anxiety during pregnancy: A risk factor for obstetric, fetal and neonatal outcome? A critical review of the literature. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 20(3), 189–209. <https://doi.org/10.1080/14767050701209560>.
- Ali, N. S., Azam, I. S., Ali, B. S., Tabbusum, G., & Moin, S. S. (2012). Frequency and associated factors for anxiety and depression in pregnant women: A hospital-based cross-sectional study. *The Scientific World Journal*, 2012. <https://doi.org/10.1100/2012/653098>.
- Chehrazi, M., Famarzi, M., Abdollahi, S., Esfandiari, M., & Shafie rizi, S. (2021). Health promotion behaviours of pregnant women and spiritual well-being: Mediatory role of pregnancy stress, anxiety and coping ways. *Nursing Open*, 8(6), 3558-3565.
- Dehestani, H., Moshfeghy, Z., Ghodrati, F., & Akbarzadeh, M. (2019). The relationship of spiritual health and mother's forgiveness with her anxiety in the labor of the pregnant women. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 7(2), 174-179.
- Ding, X. X., Wu, Y. L., Xu, S. J., Zhu, R. P., Jia, X. M., Zhang, S. F., ... & Tao, F. B. (2014). Maternal anxiety during pregnancy and adverse birth outcomes: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Journal of affective disorders*, 159, 103-110.
- Dolatian, M., Mahmoodi, Z., Dilgony, T., Shams, J., & Zaeri, F. (2017). The structural model of spirituality and psychological well-being for pregnancy-specific stress. *Journal of religion and health*, 56(6), 2267-2275.
- 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.
- Soma-Pillay et al. (2016). Physiological changes in pregnancy. *Cardiovascular Journal of Africa*, 27(2).
- Hsieh, S. I., Hsu, L. L., Kao, C. Y., Breckenridge-Sproat, S., Lin, H. L., Tai, H. C.,

- Huang, T. H., & Chu, T. L. (2020). Factors associated with spiritual care competencies in Taiwan's clinical nurses: A descriptive correlational study. In *Journal of Clinical Nursing* (Vol. 29, Issues 9–10). <https://doi.org/10.1111/jocn.15141>.
- Kandasamy, A., Chaturvedi, S. K., & Desai, G. (2011). Spirituality, distress, depression, anxiety, and quality of life in patients with advanced cancer. *Indian Journal of Cancer*, 48(1), 55–59. <https://doi.org/10.4103/0019-509X.75828>.
- Kilicarslan Toruner, E., Altay, N., Ceylan, C., Arpacı, T., & Sari, C. (2020). Meaning and Affecting Factors of Spirituality in Adolescents. *Journal of Holistic Nursing*, 38(4), 362–372. <https://doi.org/10.1177/0898010120920501>.
- Khalesi, Z. B., & Bokaie, M. (2018). The association between pregnancy-specific anxiety and preterm birth: a cohort study. *African Health Sciences*, 18(3), 569–575.
- Mandagi, D. V. V., Pali, C., & Sinolungan, J. S. V. (2013). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida Dan Multigravida Di Rsia Kasih Ibu Manado. *Jurnal E-Biomedik*, 1(1), 197–201. <https://doi.org/10.35790/ebm.1.1.2013.1617>.
- Puspitasari, I., & Wahyuntari, E. (2020). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Proceeding of The URECOL*, 116–120.
- 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>.
- Sanaeinasab, H., Saffari, M., Sheykh-Oliya, Z., Khalaji, K., Lалуie, A., Al Zaben, F., & Koenig, H. G. (2021). A spiritual intervention to reduce stress, anxiety and depression in pregnant women: Randomized controlled trial. *Health Care for Women International*, 42(12), 1340–1357.
- Sangkoy, E., Ake, J., & Jetty, M. (2020). Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Menjelang Persalinan. *E-Jurnal Sariputra*, 7(2), 12–16.
- Schetter, C. D., & Tanner, L. (2012). *Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice*. 141–148. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283503680>.
- Shodiqoh, E.R., Fahriani, S. (2014). Perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan antara primigravida dan multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(2), 141–150.
- Tarabulsy, G. M., Pearson, J., Vaillancourt-Morel, M. P., Bussi eres, E. L., Madigan, S., Lemelin, J. P., ... & Royer, F. (2014). Meta-analytic findings of the relation between maternal prenatal stress and anxiety and child cognitive outcome. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 35(1), 38–43.
- Vitorino, L. M., Chiaradia, R., Low, G., Cruz, J. P., Pargament, K. I., Lucchetti, A. L., & Lucchetti, G. (2018). Association of spiritual/religious coping with depressive symptoms in high-and low-risk pregnant women. *Journal of clinical nursing*, 27(3–4), e635–e642.
- White, M. L. (2020). *Spirituality Self-Care Practices as a Mediator between Quality of Life and Depression*. 2012, 1–10. <https://doi.org/10.3390/rel7050054>.
- Widayati, N. (2020). The 4 th International Biochar Congress. *The 4th International Agronursing Conference*, 0331.
- Zietlow, A. L., Nonnenmacher, N., Reck, C., Ditzen, B., & M uller, M. (2019). Emotional stress during pregnancy—Associations with maternal anxiety disorders, infant cortisol reactivity, and mother–child interaction at pre-school age. *Frontiers in Psychology*, 10, 2179.