

**HUBUNGAN ANTARA PRENATAL YOGA DENGAN TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III
DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS
KARTASURA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Kebidanan



**Oleh
SITI MARWIYAH
NIM
AB231091**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa Skripsi/hasil Skripsi yang berjudul :

**HUBUNGAN ANTARA PRENATAL YOGA DENGAN TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III
DALAM MENGHADAPI PERSALINAN
DI PUSKESMAS KARTASURA**

Oleh :

Siti Marwiyah

NIM : AB231091

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji.

Pembimbing,

Yunia Renny Andhikatias, SST., Bdn., MPH

NIK : 201188092

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Siti Marwiyah

NIM : AB231091

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Judul : Hubungan Antara Prenatal Yoga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kartasura

Telah diujikan dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Skripsi dan telah memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kebidanan

Ditetapkan di :

Husada Hari/ Tanggal :

DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji : Hutari Puji Astuti, S.SiT, M.Kes., M.Keb

NIK : 200580012

Anggota Dewan Penguji : Yunia Renny Andhikantias, SST, Bdn, MPH

NIK : 201188092

Dekan Fakultas Kesehatan

Rufaida Nur Fitriana S.Kep., Ns.,M.Kep

NIK. 201187098

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Marwiyah

NIM : AB231091

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

- 1) Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Kusuma Husada Surakarta maupun di perguruan tinggi lain.
- 2) Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan msukan Tim Penguji.
- 3) Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
- 4) Pernyataan ini saya buat sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Surakarta, 22 Februari 2025

Yang membuat pernyataan,



(Siti Marwiyah)

NIM. AB231091

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberi rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Hubungan Antara Prenatal Yoga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kartasura”

Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan Ujian Akhir Program Studi Kebidanan Program Sarjana UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA.

Dengan selesainya Skripsi ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak yang telah memberikan masukan-masukan kepada penulis. Untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bu Dheny Rohmatika, S.SiT, Bdn, M.Kes selaku Rektor Universitas Kusuma Husada
2. Bu Rufaida Nur Fitriana, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada
3. Bu Desy Widyastutik, SST, M.Keb selaku Kaprodi Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Kusuma Husada
4. Bu Yunia Renny Andhikatias, SST, Bdn, MPH selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, dukungan, arahan, dan perhatian dalam membimbing dan mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Skripsi penelitian ini.

5. Staf dan Dosen Pengajar Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada yang telah membantu dalam proses penyelesaian Skripsi penelitian ini.
6. dr. Henny Puspitosari, selaku kepala puskesmas yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura.
7. Bu Wulantyas Mahardika, S.Keb., Bdn, selaku bidan koordinator kesehatan Ibu Puskesmas Kartasura yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan pengambilan data.
8. Semua ibu hamil primigravida TM III yang telah bersedia menjadi responden dalam pelaksanaan pengambilan data penelitian ini.
9. Kedua orang tua saya yang telah memberikan doa dan dukungan baik moral, materil maupun spiritual dalam penyusunan Skripsi ini.
10. Teman-teman satu almamater Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada yang telah memberi semangat.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dari Skripsi Skripsi ini, baik dari materi maupun teknik penyajiannya, mengingat kurangnya pengetahuan dan pengalaman penulis. Oleh karena itu, kritik dan saranyang membangun sangat penulis harapkan.

Surakarta, Januari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Tinjauan Teori.....	9
2.2 Keaslian Penelitian.....	31
2.3 Kerangka Teori.....	33
2.4 Kerangka Konsep.....	34
2.5 Hipotesis	34

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	34
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	34
3.2 Populasi dan Sampel	34
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	36
3.4 Variabel dan Definisi Operasional	37
3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	39
3.6 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data	39
3.7 Teknik Pengolahan dan Analisa Data	44
3.8 Etika Penelitian	47
BAB IV HASIL PENELITIAN	34
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	34
4.2 Hasil Penelitian	34
BAB V PEMBAHASAN	34
5.1 Pembahasan	34
5.2 Keterbatasan Penelitian	34
BAB VI PENUTUP	34
6.1 Kesimpulan.....	34
6.2 Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN.....	34

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
2.2.1	Keaslian Penelitian	32
3.4.1	Definisi Operasional	37

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
2.1.1	Gerakan Prenatal Yoga	20
2.3.1	Kerangka Teori	33
2.4.1	Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Usulan Topik Penelitian
Lampiran 2	Pernyataan Pengajuan Judul Skripsi
Lampiran 3	Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan
Lampiran 4	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 5	Persetujuan Menjadi Calon Responden Penelitian
Lampiran 6	Kuesioner I Prenatal Yoga
Lampiran 7	Kuesioner II Tingkat Kecemasan Ibu Hamil
Lampiran 8	Lembar Konsultasi

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIBERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2025

Hubungan Antara Prenatal Yoga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kartasura

Siti Marwiyah¹⁾, Yunia Renny A, SST²⁾.,Bdn.,MPH, Hutari Puji,S.SiT.,M.Kes.,M.Keb³⁾

Abstrak

Pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis dan akan terjadi pada trimester I, trimester II, dan Trimester III. Kecemasan dan depresi pada kehamilan merupakan masalah dengan prevalensi yang cukup tinggi yaitu sekitar (12,5-42%) bahkan diperkirakan gangguan ini akan menjadi penyebab penyakit kedua terbesar pada tahun 2020. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan prenatal yoga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kartasura.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian non-eksperimental atau observasional. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*Cross Sectional*). Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu hamil TM III yang memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja Puskesmas Kartasura bulan September sampai dengan Oktober 2024 sejumlah 62 ibu hamil. Adapun jumlah sampel yang diambil disesuaikan dengan jumlah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah 48 ibu hamil.

Tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III yang melakukan prenatal yoga berada pada kategori tidak cemas sebanyak 79,2% dan kategori cemas ringan sebanyak 20,8%. Sedangkan kelompok ibu hamil primigravida trimester III yang tidak melakukan prenatal yoga berada pada kategori cemas ringan sebanyak 45,8%, cemas sedang 41,7% dan cemas berat sebanyak 12,5%. nilai *p – value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan ada hubungan antara prenatal yoga dengan Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

Kata Kunci : Prenatal Yoga, Tingkat Kecemasaan, Ibu Hamil, Persalinan
Daftar Pustaka : 19 (2014-2023)

MIDWIFERY STUDIES PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY SURAKARTA
2025

The Relationship Between Prenatal Yoga and the Level of Anxiety of Primigravida Pregnant Women in the Third Trimester in Facing Childbirth at the Kartasura Community Health Center

Siti Marwiyah¹⁾, Yunia Renny A, SST²⁾.,Bdn.,MPH, Hutari Puji,S.SiT.,M.Kes.,M.Keb³⁾

ABSTRACT

During pregnancy, physiological and psychological changes will occur and will occur in the first trimester, second trimester and third trimester. Anxiety and depression in pregnancy is a problem with a fairly high prevalence, namely around (12.5-42%) and it is even estimated that this disorder will be the second biggest cause of disease in 2020. The aim of this research is to find out whether there is a relationship between prenatal yoga and the anxiety level of third trimester primigravida pregnant women in facing childbirth at the Kartasura Community Health Center.

The type of research used is non-experimental or observational research. This research is a quantitative research with a cross-sectional approach. The population of this study were all TM III pregnant women who had their pregnancies checked in the Kartasura Health Center work area from September to October 2024, a total of 62 pregnant women. The number of samples taken was adjusted to the population that met the inclusion and exclusion criteria, namely 48 pregnant women.

The anxiety level of third trimester primigravida pregnant women who did prenatal yoga was in the non-anxious category at 79.2% and the mild anxiety category at 20.8%. Meanwhile, the group of third trimester primigravida pregnant women who did not do prenatal yoga was in the category of mild anxiety at 45.8%, moderate anxiety at 41.7% and severe anxiety at 12.5%. The p - value is 0.001 ($p < 0.05$), this shows that there is a relationship between prenatal yoga and the level of anxiety of third trimester pregnant women in facing childbirth.

Keywords: Prenatal Yoga, Anxiety Levels, Pregnant Women, Childbirth
Bibliography: 19 (2014-2023)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis dan akan terjadi pada trimester I, trimester II, dan Trimester III. Kecemasan dan depresi pada kehamilan merupakan masalah dengan prevalensi yang cukup tinggi yaitu sekitar (12,5-42%) bahkan diperkirakan gangguan ini akan menjadi penyebab penyakit kedua terbesar pada tahun 2020 (Putri, 2022).

Data World Health Organization (WHO) menunjukkan terdapat sekitar (10%) wanita hamil dan (13%) wanita yang baru melahirkan diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa trauma depresi. Di Cina menunjukkan bahwa (20,6%) ibu hamil mengalami kecemasan, di Amerika Tengah Nicaragua (41%) wanita hamil memiliki gejala kecemasan dan (57%) wanita hamil mengalami depresi, di Pakistan (70%) ibu hamil mengalami kecemasan dan depresi, di Bangladesh (18%) ibu hamil mengalami kecemasan dan depresi dan (29%) ibu hamil mengalami depresi atau kecemasan, di Swedia (10%) ibu hamil mengalami kecemasan, di Malaysia (23,4 %) Ibu hamil mengalami kecemasan.

Kecemasan pada kehamilan trimester III menurut peneitian Mulyati, I., & Zafariyana, W. (2018) dapat diminimalisir menggunakan tindakan

nonfarmakologi yaitu terapi komplementer. Beberapa contoh tindakan terapi komplementer yang dapat mengurangi rasa cemas dan memberikan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III yaitu prenatal yoga, terapi aroma, terapi uap, sentuhan teraupetik, dan lain sebagainya. Prenatal yoga adalah suatu olahraga yang diperuntukan oleh ibu hamil, yang bermanfaat untuk mengurangi kecemasan dan memberikan rasa nyaman (Mulyati. I., & Zafariyana. W, 2018).

Yoga mempengaruhi pula hipotalamus untuk menekan sekresi CRH yang akan mempengaruhi kelenjar hipofisis lobus anterior untuk menekan pengeluaran hormon ACTH sehingga produksi hormon adrenal dan kortisol menurun serta memerintahkan kelenjar hipofisis lobus anterior mengeluarkan hormon endorpin. Yoga akan menghambat peningkatan saraf simpatis sehingga hormon penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sistem saraf parasimpatis memberi sinyal untuk mempengaruhi pengeluaran katekolamin. Akibatnya, terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme, dan produksi hormon penyebab kecemasan atau stress (Maharani & Hayati, 2020).

Prenatal gentle yoga adalah keterampilan mengolah pikiran, berupa teknik pengembangan kepribadian secara menyeluruh baik fisik, psikologi dan spiritual (Bingan, 2019). Yoga membantu dengan fleksibilitas dengan kekuatan otot dan mengajarkan wanita hamil untuk mendengarkan tubuh mereka, untuk mengurangi stres dan menenangkan

pikiran. Yoga membantu meningkatkan kondisi fisik, meningkatkan kualitas hidup, self efficacy pada persalinan, hubungan interpersonal, fungsi sistem saraf otonom, memberi rasa nyaman, mengurangi atau menurunkan nyeri persalinan, memperpendek durasi persalinan (Putri, 2019), memperkuat otot punggung, otot perut dan panggul bagian bawah serta memfasilitasi tenaga kerja dan persalinan (Khalajzadeh et al., 2012).

Berdasarkan hasil penelitian situmorang, dkk . 2020 hubungan senam prenatal yoga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa senam prenatal yoga menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara senam prenatal yoga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III ($p=0,000$). (Situmorang, et al , 2020.)

Sedangkan menurut penelitian Gunawan A.D, et al (2020), menyatakan bahwa yoga sangat berpengaruh bagi ibu hamil Ibu hamil karena prenatal yoga merupakan salah satu cara yang baik untuk mempersiapkan persalinan yang dilakukan di kelas prenatal, karena dalam kelas ini latihan disesuaikan dengan kondisi ibu hamil dengan berbagai pendekatan latihan seperti peregangan, konsentrasi dan pengaturan pernapasan yang memiliki banyak manfaat bagi ibu hamil dan janinnya seperti mengurangi stress dan kecemasan. Kecemasan kehamilan terbukti dapat dikurangi atau dihilangkan melalui latihan fisik

(*physical excersice*) (Putri, 2019).

Bentuk latihan fisik yang merupakan solusi *self help* adalah berlatih senam hamil yang menunjang proses kehamilan, kelahiran dan bahkan pengasuhan anak yang dapat dilakukan dalam kelas antenatal. Senam hamil salah satunya adalah yoga (Yuniarti & Eliana, 2020). Prenatal gentle yoga adalah keterampilan mengolah pikiran, berupa teknik pengembangan kepribadian secara menyeluruh baik fisik, psikologi dan spiritual (Bingan, 2019). Menurut penelitian Yuniza, dkk (2021), Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III dilihat dari nilai dari P value dengan nilai 0,000 yang artinya bahwa nilai tersebut $< 0,05$. Simpulan nya Ada pengaruh dari latihan Prenatal Yoga terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Tingginya angka kecemasan pada ibu hamil yang dapat mempengaruhi kesiapan fisik dan psikis ibu hamil, dan sudah banyak penelitian studi yang membuktikan bahwa prenatal gentle yoga sangat efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil terutama di trimester III. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2020, ditemukan adanya peningkatan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah dibanding dengan tahun- tahun sebelumnya, dimana penyebab kematian ibu terbesar adalah karena masalah obstetric sebanyak 46 % dan non obstetric sebanyak 54 %. Masalah obstetric meliputi adanya perdarahan dan eklampsia sedangkan salah satu

penyebab masalah non obstetric ini adalah gangguan metabolik, hipertensi, penyakit jantung, dan adanya rasa cemas/ stress yang tidak ditangani dengan baik selama masa kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Kecemasan ini merupakan suatu hal yang sering dirasakan oleh ibu hamil terutama ibu hamil primigravida, namun apabila kecemasan ini dirasakan secara berlebihan dan tidak segera diatasi dapat menyebabkan berbagai ketidaknyaman yang akan dirasakan. Hormon stress yang dihasilkan karena cemas yang dirasakan ibu hamil juga dapat menghambat suplai darah dari ibu ke janin, sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi terutama pada ibu dan janin. Salah satu contohnya adalah meningkatnya risiko terjadinya kelahiran bayi prematur, berat badan bayi lahir rendah (BBLR) (Aryani dkk. 2018).

Latihan fisik terbukti dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan selama kehamilan, salah satu latihan fisik yang aman dan direkomendasikan adalah prenatal yoga atau yoga ibu hamil. Prenatal yoga merupakan olahraga yang diperuntukan khusus untuk ibu hamil yang bertujuan membantu meningkatkan fleksibilitas tubuh selama hamil dan mengurangi kecemasan yang dirasakan. Prenatal yoga di Indonesia di atur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomer 103 tahun 2014 mengenai Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Dari Studi Pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Kartasura terdapat jumlah kunjungan ibu hamil di bulan Januari 2024 adalah 85 ibu

hamil, dimana ibu hamil TM I 28 (32,94%) ibu hamil, TM II 30 (35,29%) ibu hamil, dan TM III 27 (31,77%) ibu hamil. Dari 27 ibu hamil TM III yang masih primigravida 10 (37,04%) kemudian setelah dilakukan wawancara terhadap 10 ibu hamil primigravida trimester III terdapat 6 (60%) ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan. Dimana masih adanya ibu hamil Trimester III yang mengalami kecemasan dan selama ini belum ada intervensi yang dilakukan dalam penanganan kecemasana ibu hamil TM III primigravida di lingkungan Puskesmas Kartasura dalam menghadapi proses persalinan maka peneliti akan melakukan penelitian tentang hubungan antara prenatal yoga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kartasura.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara prenatal yoga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kartasura ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada

hubungan antara prenatal yoga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kartasura.

1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Mengetahui karakteristik responden (umur, Pendidikan, pekerjaan) ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Kartasura
2. Mengetahui frekuensi prenatal yoga ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Kartasura
3. Mengetahui tingkat kecemasan responden ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Kartasura
4. Menganalisa hubungan antara prenatal yoga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kartasura.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Puskesmas

Sebagai bahan acuan instansi dalam menangani kasus kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan

1.4.2 Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan acuan pengembangan dan pengetahuan mahasiswa guna meningkatkan mutu pendidikan selanjutnya, serta dapat memberi informasi atau gambaran mengenai pengaruh

prenatal yoga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan

1.4.3 Manfaat bagi peneliti lain

Sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian yang sejenis serta menambah wawasan tentang prenatal yoga dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

1.4.4 Manfaat bagi peneliti

Sebagai pengalaman bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat dan menambah wawasan tentang prenatal yoga dan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Kehamilan

1. Kehamilan Trimester III

Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut sebagai fase penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini ibu hamil mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga dia menjadi tidak sabar dengan kehadiran seorang bayi. Ibu hamil kembali merasakan ketidaknyamanan fisik karena merasa canggung, merasa dirinya tidak menarik lagi. Sehingga dukungan dari pasangan sangat dibutuhkan. Peningkatan hasrat seksual yang pada trimester kedua menjadi menurun karena abdomen yang semakin membesar menjadi halangan dalam berhubungan (Rustikayanti, 2016).

a. Kebutuhan Ibu Hamil Pada Trimester III

- 1) Nutrisi Kecukupan gizi ibu hamil diukur berdasarkan kenaikan berat badan. Kalori ibu hamil 300-500 kalori lebih banyak dari sebelumnya. Kenaikan berat badan juga bertambah pada trimester ini antara 0,3-0,5 kg/minggu. Kebutuhan protein juga 30 gram lebih

banyak dari biasanya.

- 2) Seksual, Hubungan seksual pada trimester 3 tidak berbahaya kecuali ada beberapa riwayat berikut yaitu :
 - a) Pernah mengalami abortus sebelumnya
 - b) Riwayat perdarahan pervaginam sebelumnya
 - c) Terdapat tanda infeksi dengan adanya pengeluaran cairan disertai rasa nyeri pinggang dan panas pada jalan lahir. Walaupun ada beberapa indikasi tentang bahaya jika melakukan hubungan seksual pada trimester III bagi ibu hamil, namun faktor lain yang lebih dominan yaitu turunnya rangsangan libido pada trimester ini yang membuat kebanyakan ibu hamil tidak tertarik untuk berhubungan intim dengan pasangannya, rasa nyama yang sudah jauh berkurang disertai ketidaknyamanan seperti pegal/ nyeri pinggang di daerah pinggang bahkan terkadang ada yang merasakan adanya kembali rasa mual seperti sebelumnya, hal inilah yang mempengaruhi psikologis ibu di trimester III.
- 3) Istirahat Cukup Istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani, rohani, untuk kepentingan kesehatan ibu sendiri dan tumbuh

kembang janinya di dalam kandungan. Kebutuhan tidur yang efektif yaitu 8 jam/ hari. Kebersihan Diri (Personal Hygiene) penting bagi ibu menjaga kebersihan dirinya selama hamil, hal ini dapat mempengaruhi fisik dan psikologis ibu. kebersihan lain yang juga penting di jaga yaitu persiapan laktasi, serta penggunaan bra yang longgar dan menyangga membantu memberikan kenyamanan dan keamanan bagi ibu. Mempersiapkan kelahiran dan kemungkinan darurat Bekerja sama dengan ibu, keluarganya, serta masyarakat untuk mempersiapkan rencana kelahiran, termasuk mengidentifikasi penolong dan tempat persalinan, serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan. Bekerja sama dengan ibu, keluarganya dan masyarakat untuk mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi, termasuk: Mengidentifikasi kemana harus pergi dan transportasi untuk mencapai tempat tersebut, 48 mempersiapkan donor danar, mengadakan persiapan financial, mengidentifikasi pembuat keputusan kedua jika pembuat keputusan pertama tidak ada ditempat.

- 4) Memberikan konseling tentang tanda-tanda persalinan, beberapa tanda-tanda persalinan yang harus diperhatikan :
- a) Rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur
 - b) Keluar lender bercampur darah (*show*) yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil pada servik
 - c) Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya
 - d) Pada pemeriksaan dalam servik mendatar dan pembukaan telah ada

2. Asuhan Trimester III

Dasar dalam pemantauan pada trimester III kehamilan yaitu pada usia 27-42 minggu, diantaranya :

- a. Pemantauan penambahan berat badan berdasarkan pada IMT ibu
- b. Pemeriksaan tekanan darah
- c. Pemeriksaan tinggi fundus dan penentuan berat badan janin
- d. Penentuan letak janin dengan palpasi abdominal
- e. Melakukan pemeriksaan denyut jantung janin
- f. Deteksi terhadap masalah psikologis dan berikan dukungan selama kehamilan
- g. Kebutuhan exercise ibu yaitu dengan senam hamil

- h. Deteksi pertumbuhan janin terhambat baik dengan pemeriksaan maupun palpasi
- i. Mengurangi keluhan akibat ketidaknyamanan yang terjadi pada TM III
- j. Deteksi dini komplikasi yang terjadi pada trimester III dan melakukan Tindakan kolaborasi atau rujuk secara cepat
- k. Melibatkan keluarga dalam setiap asuhan
- l. Persiapan laktasi
- m. Persiapan persalinan
- n. Melakukan kolaborasi dengan dokter dan jika memungkinkan kelainan letak janin, letak plasenta, atau penurunan kesejahteraan janin
- o. Lakukan rujukan bila ditemukan tanda-tanda patologi pada trimester III

3. Asuhan Sayang Ibu Trimester III

Safe Motherhood adalah salah satu cara untuk memberikan asuhan yang bersifat “sayang ibu” kepada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Konsep asuhan sayang ibu dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian dan informasi kepada ibu agar ibu mengetahui apa yang harus ia persiapkan jika akan menghadapi proses persalinan sehingga ibu merasa lebih siap dalam menghadapi proses persalinan nantinya.

Penatalaksanaan yang terampil dari bidan serta memberi dukungan terus menerus dari bidan dan keluarga akan menghasilkan persalinan yang sehat, memuaskan, menghilangkan rasa cemas, takut dan dapat memberikan pengalaman yang menyenangkan bagi ibu.

Asuhan sayang ibu dan 13 tindakan, pada umumnya terdiri dari 4 point penting, yaitu dukungan emosional, pengaturan posisi, pemberian cairan dan nutrisi, dan pencegahan infeksi. Dukungan emosional disini dapat berupa pendamping persalinan. Peran keluarga disini sangat dibutuhkan ibu saat bersalin untuk ketenangan dan tempat berbagi rasa takut dan cemas ibu. Sehingga suami dapat merasakan bagaimana perasaan ibu saat bersalin. Ini sangat menguntungkan karena suami dan keluarga dapat memberikan dukungan moril dan memberi semangat ibu saat menghadapi proses persalinan.

2.1.2 Kecemasan Pada Kehamilan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan pada masa kehamilan dan persalinan merupakan suatu hal yang fisiologis terjadi, hal ini adalah reaksi yang dihasilkan akibat rasa takut yang dialami oleh ibu terutama menjelang persalinan. Kecemasan yang dirasakan

oleh ibu hamil dapat mempengaruhi perkembangan janin sehingga janin rentan mengalami penurunan berat badan lahir (BBLR), dapat meningkatnya aktifitas hipotalamus sehingga dapat merusak perilaku bersosialisasi dan fertilitas serta dapat mengakitbatkan perubahan hormon steroid dalam tubuh ibu (Yasin, dkk., 2019).

Kecemasan adalah gangguan perasaan yang ditandai oleh perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang dalam dan tidak dapat dijelaskan penyebabnya. Gejala yang dirasakan dominan pada faktor psikis tetapi terdapat pula dirasakan pada faktor fisik, kecemasan ini muncul akibat tubuh tidak bisa menangani stressor psikososial. Selain itu, kecemasan bisa disebutkan sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan, yang berhubungan dengan suasana hati terhadap kejadian yang akan datang karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang, maka akan timbul rasa khawatir dan cemas tersebut (Puspitasari dan Wahyuntari 2020).

2. Tingkat Kecemasan

Menurut Donsu dan Amini (2017) terdapat beberapa tingkat kecemasan pada ibu hamil yaitu :

a. Kecemasan ringan (*Mild Anxiety*)

Individu yang merasakan kecemasan ringan masih

mampu untuk memotivasi diri untuk belajar dan memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan kreatifitas.

b. Kecemasan sedang (*Moderate Anxiety*)

Saat merasakan kecemasan sedang, perhatian individu akan lebih selektif namun masih dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah melalui arahan dari orang lain.

c. Kecemasan berat (*Severe Anxiety*)

Kecemasan berat dirasakan ditandai dengan pola pikir individu yang hanya memikirkan hal yang spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal-hal lainnya.

3. Pengukuran tingkat kecemasan dengan skala HARS

Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala tingkat kecemasan yaitu skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang terdiri dari 14 item, dengan skala masing-masing item 0-4, dengan total skor keseluruhan 0-56. Kategori tingkat kecemasan berdasarkan skala HARS adalah 0= tidak ada gejala sama sekali; 1= gejala ringan, apabila terdapat 1 dari semua gejala yang ada; 2= gejala sedang jika terdapat separuh dari gejala yang ada; 3= gejala berat jika terdapat lebih dari separuh dari gejala yang ada; 4= gejala berat sekali jika terdapat semua gejala yang ada. Masing-masing nilai dari 14 kelompok gejala dijumlahkan dan dinilai

derajat kecemasannya, yaitu:

- a. \leq = Tidak ada kecemasan,
- b. 7-14 = Kecemasan ringan,
- c. 15-27 = Kecemasan sedang
- d. > 27 = Kecemasan berat (Situmorang, dkk., 2020)

Menurut Aditya, R dan Fitria, Y (2021) terdapat 14 item dalam penilaian kecemasan menggunakan skala HARS yaitu :

- a. Perasaan cemas; takut akan pemikiran sendiri dan mudah tersinggung.
- b. Ketegangan; merasa gelisah, tegang, mudah menangis, tidak dapat beristirahat dengan tenang, lesu dan mudah terkejut.
- c. Ketakutan; takut terhadap suasana gelap, takut terhadap orang asing, takut ditinggal sendiri, pada hewan besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan orang banyak.
- d. Gangguan tidur; susah untuk memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, susah tidur dengan pulas, terbangun dengan lesu, sering mimpi buruk dan menakutkan.
- e. Gangguan kecerdasan; susah berkonsentrasi serta daya ingat buruk.
- f. Perasaan depresi; berkurangnya kesenangan dalam hobi,

- perasaan mudah berubah-ubah sepanjang hari.
- g. Gejala somatik; nyeri dan kaku pada otot, gigi gemerutuk, serta suara tidak stabil.
 - h. Gejala sensorik; penglihatan kabur, merasa lemas, muka memerah atau pucat, dan perasaan seperti ditusuk-tusuk.
 - i. Gejala kardiovaskuler; nyeri di dada, perasaan berdebar, timbul perasaan lemas seperti ingin pingsan, dan detak jantung hilang sekejap.
 - j. Gejala pernafasan; rasa tertekan pada bagian dada, nafas pendek atau sesak, sering menarik nafas.
 - k. Gejala *gastrointestinal*; perut melilit, sulit menelan, gangguan pencernaan, nyeri saat sebelum dan sesudah makan, mual, muntah, susah buang air besar.
 - l. Gejala *urogenital*; tidak dapat menahan kencing, *amenorrhoe*, *menorrhagia*, *frigid*, ejakulasi *praecoeks*, ereksi lemah, dan impotensi.
 - m. Gejala otonom; mukosa mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing.
 - n. Perilaku saat wawancara; gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat, dan muka merah

4. Faktor yang mempengaruhi kecemasan dalam kehamilan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hanifah (2019), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada masa antenatal yaitu :

a. Paritas

Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kecemasan antenatal. Ibu primipara cenderung lebih rentan mengalami kecemasan antenatal dikarenakan belum adanya pengalaman dalam menjalani proses kehamilan dan persalinan. Meskipun demikian, terdapat penelitian lain yang menyebutkan multipara lebih rentan mengalami kecemasan antenatal dibandingkan ibu primipara, yang dikarenakan adanya tuntutan dari keluarga terhadap kehamilan saat ini.

b. Usia Kehamilan

Kecemasan antenatal paling banyak terjadi pada usia kehamilan trimester III. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan tingkat kecemasan antenatal paling tinggi terjadi pada kehamilan trimester III menjelang persalinan, diantaranya ketakutan terhadap kesehatan dan kesejahteraan bayinya, ketakutan terhadap perawatan kesehatan selama kehamilan dan pelayanan kesehatan di rumah sakit, ketakutan pada proses persalinan dan setelah persalinan, serta ketakutan terhadap pola asuh atau peran ibu.

c. Perilaku ibu hamil

Perilaku yang berhubungan dengan luaran persalinan adalah perilaku hidup sehat dan perilaku tidak sehat seperti merokok, penggunaan narkotika, diet, aktivitas fisik. Merokok dan penggunaan narkotika berhubungan dengan persalinan prematur, nutrisi yang tidak adekuat merupakan faktor resiko dari BBLR. Beberapa penelitian menemukan aktivitas fisik berhubungan dengan luaran persalinan. Pada ibu yang melakukan olahraga secara rutin tidak mengalami resiko penyulit persalinan, sedangkan pada ibu hamil dengan aktivitas fisik yang berlebihan telah akan meningkatkan resiko preeklampsia (hipertensi dalam kehamilan), pertumbuhan janin terhambat dan persalinan premature.

d. Dukungan keluarga

Perubahan psikologi pada ibu hamil tergantung dari kondisi emosional dan respon tubuh terhadap stress. Kecemasan antenatal lebih beresiko terjadi pada ibu dengan dukungan sosial yang rendah, kurang pengetahuan, kekhawatiran terhadap bayi dan persalinannya. Hipotesis lain yang telah dibuktikan mengemukakan gabungan antara tingkat stress dan kurangnya dukungan emosional meningkatkan resiko terjadinya kecemasan

antenatal.

2.1.3 Prenatal Yoga

1. Pengertian Prenatal Yoga

Yoga adalah suatu seni ilmu pengetahuan kuno dan perawatan kesehatan tertua yang berasal dari India, pada mulanya yoga dirancang untuk memperkuat dan membentuk sikap tubuh, memusatkan pikiran untuk masuk kedalam kondisi meditasi. Seiring dengan perkembangan zaman, yoga telah berhasil di adaptasi oleh orang-orang barat dan kini dikenal sebagai salah satu seni olahraga (Aprillia, 2020).

Yoga kehamilan sering disebut dengan *prenatal gentle* yoga adalah suatu bentuk modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan untuk kondisi ibu hamil dengan tingkat intensitas gerakan asana yang lebih perlahan dan lembut. Modifikasi ini sangat penting diperlukan saat berlatih *prenatal* yoga sehingga diharapkan ibu hamil terhindar dari cedera, dan diharapkan gerakan prenatal yoga ini dapat memberikan rasa nyaman dan aman bagi ibu hamil (Apsari, dkk. 2022).

Prenatal yoga (yoga hamil) merupakan suatu jenis modifikasi gerakan dari hatha yoga yang telah disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Adapun tujuan dari prenatal yoga

ini adalah untuk mempersiapkan ibu hamil baik secara fisik, mental maupun spiritual dalam menghadapi proses persalinan. Persiapan yang matang dan baik akan menciptakan rasa lebih percaya diri dan keyakinan pada ibu hamil dalam menjalani proses persalinan dengan nyaman dan lancar (Pratignyo, T., 2014)

2. Manfaat Prenatal Gentle Yoga

Prenatal gentle yoga bermanfaat untuk mengurangi dan menghilangkan keluhan yang dirasakan selama masa kehamilan. Apabila ibu hamil rutin melakukan *prenatal gentle* yoga maka ibu akan menemukan gerakan- gerakan yang dapat meminimalkan keluhan atau ketidaknyamanan yang sering kali dirasakan oleh ibu hamil terutama ibu hamil trimester III seperti nyeri pinggul dan pinggang, kram pada kaki, heart burn, konstipasi, pegal-pegal dan bengkak pada persendian. Rutin melakukan *prenatal gentle* yoga dapat bermanfaat untuk mempersiapkan fisik ibu hamil dengan lebih baik untuk menghadapi persalinan. *Prenatal gentle* yoga sangat erat kaitannya dengan melatih pikiran agar tetap tenang, *mindfulness*, rileks dan selaras dan dapat meningkatkan kepercayaan diri selama hamil. Fokus pada latihan nafas dan kesadaran tubuh serta dapat mengurangi kecemasan untuk beradaptasi dengan situasi yang baru, mempersiapkan

otot-otot dasar panggul menjadi lebih kuat, elastis sehingga lebih siap melalui proses persalinan (Aprilia, 2020).

Beberapa manfaat *prenatal* yoga lainnya adalah manfaat pada kesehatan mental dan spiritual ibu yaitu prenatal gentle yoga sebagai media *self help* yang akan membantu ibu saat merasakan kecemasan dan ketakutan selama masa kehamilan, menggunakan teknik-teknik pernafasan dalam yoga dapat bermanfaat untuk mengontrol emosi, pikiran negatif dalam diri, rasa khawatir dan keraguan terhadap diri sendiri selama hamil, sehingga dapat meningkatkan *inner peace*, penerimaan diri dan kepasrahan saat melewati semua kesulitan dalam proses

3. Prinsip Prenatal Gentle Yoga

Menurut Pratignyo, T. (2014) dalam bukunya menyebutkan bahwa terdapat beberapa prinsip dalam melakukan *prenatal* yoga yaitu :

a. Bernafas dengan penuh kesadaran

Nafas yang dalam dan teratur bersifat menenangkan, melalui teknik pernafasan yang benar, maka ibu hamil juga dapat lebih mengontrol pikiran dan tubuhnya. Nafas adalah salah satu kunci dalam memaksimalkan hasil dalam *prenatal* yoga.

b. Melakukan gerakan yang lembut dan perlahan

Gerakan yang dilakukan secara gentle (lembut) dapat membuat tubuh ibu hamil menjadi semakin fleksibel sekaligus juga kuat. Gerakan *prenatal* yoga berfokus pada gerakan- gerakan otot dasar panggul, otot panggul, otot pinggul, paha dan juga bagian punggung.

c. Relaksasi dan Meditasi

Relaksasi dan meditasi mempunyai manfaat yang baik bagi ibu hamil, yaitu dengan melakukan hal ini tubuh dan pikiran ibu hamil akan berada pada kondisi yang tenang, rileks dan damai sehingga meminimalisir terjadinya stress

d. Ibu dan Bayi

Meluangkan waktu spesial untuk melakukan *prenatal* yoga selain memberikan manfaat bagi tubuh dan pikiran ibu, juga bermanfaat untuk meningkatkan bonding antara ibu dan bayi. Apabila ibu merasa nyaman dan bahagia maka bayipun akan merasakan hal yang sama.

4. Persiapan Prenatal Gentle Yoga

Beberapa persiapan yang dilakukan saat hendak melakukan prenatal yoga menurut Aprilia (2020) adalah :

a. Hal yang paling penting yang harus diperhatikan oleh ibu hamil saat melakukan gerakan yoga adalah

pernapasan yang berkesinambungan. Hal ini merupakan hubungan antara pernafasan dan gerakan yang dilakukan dengan penuh kesadaran diri, dan hal ini pula yang membedakan antara yoga dengan latihan fisik lainnya seperti senam hamil.

- b. Mempersiapkan ruangan yang tenang, memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang baik dan suasana yang nyaman dalam melakukan yoga.
- c. Ibu hamil hendaknya menggunakan pakaian yang nyaman agar dapat melakukan berbagai macam gerakan yoga.
- d. Jangan memaksakan suatu gerakan, setiap gerakan yoga harus disesuaikan juga dengan tingkat kenyamanan ibu hamil.
- e. Menyiapkan properti atau alat bantu untuk melakukan yoga hamil seperti : matras yoga, yoga *strap*, selimut wol atau kain katun yang kaku untuk alas duduk, tempat meletakkan lutut atau sebagai penyangga tulang belakang agar tetap nyaman selama yoga, yoga *block* atau kotak kayu dan kursi dari logam atau kayu yang tanpa pegangan tangan.

5. Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan *Prenatal Gentle Yoga*

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi saat pelaksanaan *prenatal gentle* yoga yaitu :

a. Durasi Pelaksanaan Yoga

Prenatal yoga dapat dilakukan setiap hari dengan durasi 60 menit serta dapat dilakukan sepanjang masa kehamilan, selama tidak ada peregangan otot perut dan sangat aman dilakukan untuk membantu ibu hamil tetap rileks dan nyaman (Situmorang, dkk. 2020)

b. Intensitas Gerakan Yoga

Ibu hamil diharapkan untuk bisa melakukan setiap gerakan dilakukan dengan benar agar ibu hamil merasakan ketenangan secara psikologi dan juga memberikan kenyamanan pada setiap gerakan dan membantu mengurangi ketegangan pada otot sehingga dapat dirasakan manfaat dari *prenatal* yoga sepenuhnya (Yuniza, dkk.2021). Jangan memaksakan suatu gerakan, usahakan untuk menyeimbangkan antara upaya yang dilakukan saat yoga dengan kenyamanan yang dirasakan saat melakukan suatu gerakan yoga (Aprilia, 2020).

c. Nafas (Pranayama)

Saat melakukan *prenatal gentle* yoga, hal penting yang harus diperhatikan adalah pernafasan yang berkesinambungan. Pernafasan yang dilakukan harus selalu berkesinambungan dengan tubuh sehingga dapat terbentuk hubungan yang baik antara gerakan dan pernafasan yang

dilakukan dengan penuh kesadaran tubuh, dan hal ini lah yang membedakan antara prenatal yoga dengan latihan fisik lainnya seperti senam (Aprilia, 2020).

6. Gerakan Prenatal Gentle Yoga

Menurut Aprilia (2020) dalam buku *prenatal gentle* yoga, gerakan yang dapat dilakukan oleh ibu hamil yaitu :

a. *Centering*

Centering atau pemusatan pikiran dilakukan dengan cara memejamkan mata, mengarahkan pikiran responden ke tubuh masing-masing, bawa fokus pikiran ke irama nafas dan bagian- bagian tubuh responden. Disarankan dilakukan *centering* diiringi dengan musik relaksasi.

b. *Pranayama*

Latihan pernafasan atau pranayama dapat disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil. Mengarahkan ibu untuk melakukan nafas perut/ pernafasan dalam agar memaksimalkan pasokan oksigen yang masuk ke paru-paru. Latihan pernafasan yang dapat dilakukan adalah *Nadi Shodhasana*, pernafasan lengkap (*full yoga breathing*), dan *ujjay pranayama*. Dengan durasi nafas adalah 7 kali siklus nafas *inhale* dan *exhale*.

c. *Warming Up*

Gerakan pemanasan atau *warming up* berguna untuk mengaktifkan otot tubuh sehingga dapat terhindar dari cedera selama melakukan yoga. Gerakan ini dilakukan dengan menggunakan teknik *stretching* ringan yang dilakukan dengan semua anggota tubuh dari kepala hingga kaki.

d. *Tadasana*

Berdiri dengan posisi telapak kaki paralel, kedua telapak kaki lurus menghadap ke depan, masukan tulang ekor (*tail bone in*), tegakkan tulang belakang, panjangkan sisi kanan dan kiri tubuh, putar bahu ke belakang (*shoulder blade in*) jauhkan bahu dari telinga, kedua tangan ditempatkan di samping kanan dan kiri tubuh, lalu pandangan lurus ke arah depan.

e. *Tree Pose atau Vrkasana*

Lakukan *tadasana* atau berdiri dengan tegak, bawa berat badan ke sisi kiri tubuh, lalu tekuk lutut kaki kanan letakkan telapak kaki kanan di pangkal paha dalam kaki kiri, sejajarkan panggul dengan bahu, buka lutut kaki kanan ke arah kanan, angkat kedua tangan ke atas inhale, lalu letakan kedua tangan di depan dada.

f. *Virabhadrasana II*

Tubuh tegak, rentangkan kedua tangan sejajar dengan lantai, kaki dibuka lebar ke samping, kaki belakang putar ke dalam, kaki belakang lurus. Kaki depan menghadap ke depan, lutut kaki depan ditekuk 90 derajat diatas pergelangan kaki.

g. *Urdhvahastasana*

Tubuh tegak (*tadasana*), kaki dibuka sejajar paha, tulang punggung tegak dan lurus, *inhale* angkat kedua tangan ke atas, panjangkan kedua sisi kanan dan kiri tubuh, lalu jauhkan bahu dari telinga.

h. *Table Pose atau all fours*

Buka tangan selebar bahu responden, pastikan pergelangan tangan responden dibuka sejajar dengan bahu, buka kedua kaki selebar panggul dan pastikan kedua lutut berada tepat di bawah panggul sehingga jika dilihat dari samping seperti berbentuk persegi, tekan tulang kering ke arah matras.

i. *Cat cow pose*

Pertama lakukan gerakan *table pose*, saat *inhale* panjangkan tulang belakang, kepala mendongak pandangan ke atas, *tail bone up*, saat *exhale* arahkan dagu responden ke arah dada, tulang ekor masuk ke dalam, pandangan

diarahkan melihat ke perut.

j. *Low lunge atau anjaneyasama*

Arahkan responden kembali ke *table pose*, bawa kaki kanan ke arah depan, lutut lurus berada diatas pergelangan kaki, bawa kedua tangan lurus ke atas, jauhkan tangan dari telinga, pandangan lurus ke arah depan (lakukan di sisi kiri secara bergantian)

k. *Andhomuka svanasana atau downfard dog*

Kembali lakukan *table pose*, lakukan andhomuka svasana dengan panjangkan tulang belakang ke arah atas, tekan kedua telapak tangan di alas, tekan kaki ke arah alas, apabila tidak memungkinkan untuk melatakan telapak kaki ke matras silahkan jintitkan kedua telapak kaki, saat *exhale* kembali ke posisi *table pose*.

l. *Child pose atau adhomukha virasana*

Arahkan responden ke gerakan *table pose*, buka kedua lutut lebih lebar dari panggul/ sejajar matras, dekatkan kedua jempol kaki lalu duduk diatas tumit, lalu arahkan kedua tangan responden memanjang ke depan kedua sisi tubuh juga memanjang hingga batas maksimal perut, lalu perlahan letakan dahi ke arah matras, pastikan perut tidak tertekan, tahan untuk beberapa kali siklus nafas.

m. *Baddha konasana* atau *butterfly pose*

Duduk dalam sikap dandasana, tekuk kedua lutut lalu arahkan kedua telapak kaki saling bertemu, tekan kedua telapak kaki responden terutama bagian tumit kaki. Dekatkan tumit ke arah pinggul, tangan memegang pergelangan kaki, lalu gerakan lutut ke arah dan bawah secara perlahan. Opsi lain yaitu bisa gunakan properti balok, jika ibu merasa kurang nyaman saat duduk atau posisi lutut ibu lebih tinggi 1 bagian daripada lutut bagian lainnya

n. Open Twist

Kembali duduk bersila, saat inhale angkat kedua lengan di samping telinga. Exhale Turunkan tangan kanan di atas lutut kiri, tangan kiri dibelakang. Inhale, panjangkan tubuh, exhale lakukan pemutiran sebatas bahu dan dada. Pandangan ke samping, lakukan beberapa kali siklus nafas.

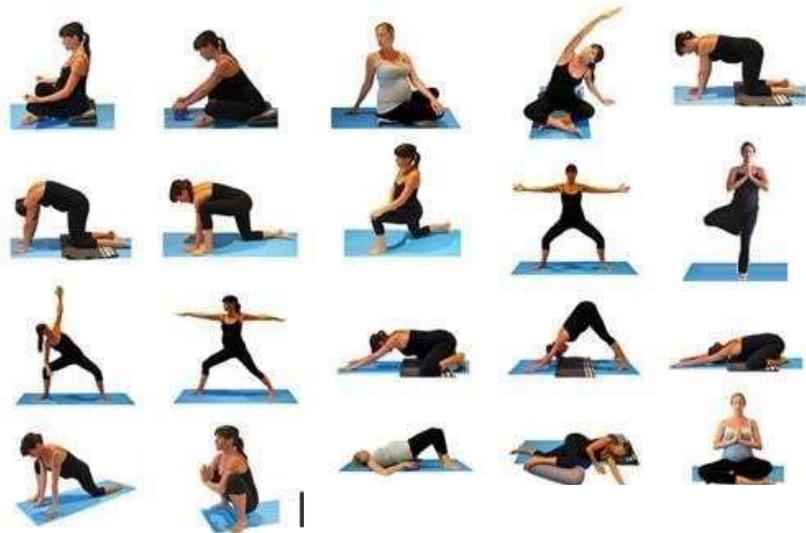
o. *Setu bandha* atau *bridge pose*

Duduk dalam sikap dandasana, turunkan kedua siku secara bergantian. tidur terlentang dengan kedua lutut ditekuk, telapak kaki pada lantai, dibuka selebar pinggul, kedua tangan lurus menyentuh matras. *Inhale*, tekan kedua kaki kuat ke matras, dorong pinggung ke atas. Pada pose ini kencangkan otot vagina, perineum dan anus. Lakukan

3- 5 kali siklus nafas

p. Relaksasi akhir

Posisikan ibu miring ke kiri atau savasana, tangan kiri menjadi tumpuan kepala, letakan bantal atau balok dan selimut di sela-sela paha ibu, relaksasi diberikan selama 2-3 menit dengan musik rileksasi dan afirmasi positif selama kehamilan



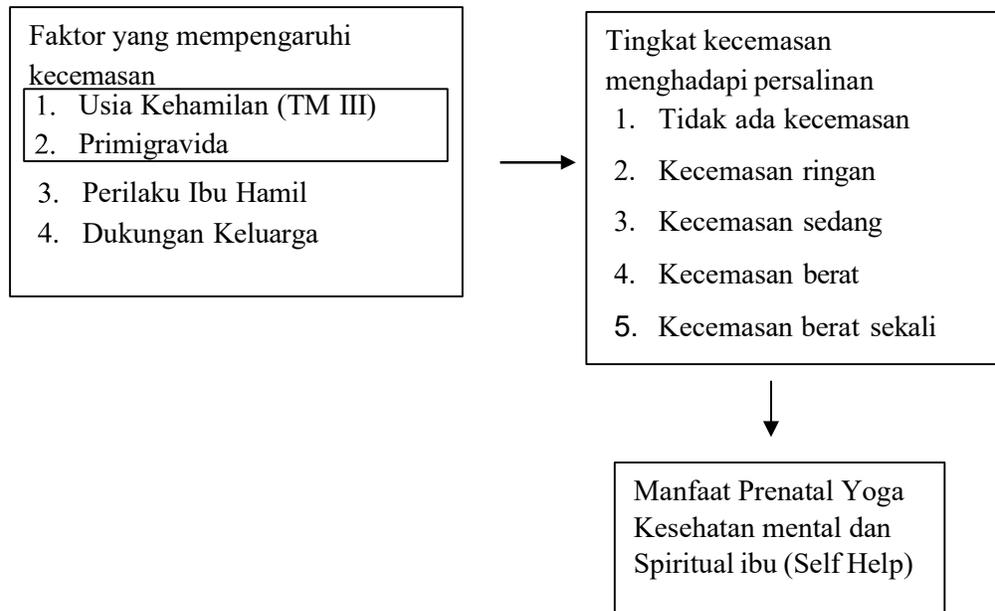
Gambar 2.1.1 Gerakan Prenatal Yoga

2.2 Keaslian Penelitian

Tabel 2.2.1 Keaslian Penelitian

No	Nama, Judul, Tahun	Metode	Persamaan	Perbedaan
1.	Kristina Aquilina Nahak, Hubungan Prenatal Yoga dengan Kecemasan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Santa Elisabeth. 2019	Desain penelitian <i>observasional analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> ,	Analisis data <i>chi square</i>	Skala penelitian, tempat penelitian
2.	Tria Nopi Herdiani, Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida di PMB Puskesmas Pasa Kepahiang. 2023	<i>Pre eksperimen</i> dengan pendekatan <i>one group pretest posttest</i> .	Subjek yang diteliti dengan pendekatan <i>one group pretest posttest</i> .	Metode penelitian, Skala penelitian, tempat penelitian

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.3.1 Kerangka Teori

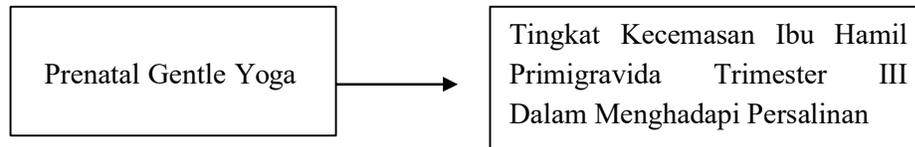
Keterangan :

----- : Tidak Diteliti

———— : Diteliti

Sumber : Aprillia 2020, Situmorang 2020, dan Hanifah 2019

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.4.1 Kerangka Konsep

Variabel Bebas : Prenatal Gentle Yoga

Variabel Terikat : Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III

Dalam Menghadapi Persalinan

2.5 Hipotesis

Ha : Ada hubungan antara Prenatal Gentle Yoga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kartasura

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian non-eksperimental atau observasional yaitu penelitian berdasarkan data-data yang sudah ada tanpa melakukan perlakuan terhadap subjek penelitian. Rancangan penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan kuantitatif potong lintang (*Cross Sectional*). Rancangan ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Notoadmodjo, 2015)

3.2 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Setiawan dan Saryono, 2015) Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil primigravida trimester III yang memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja Puskesmas Kartasura pada bulan September hingga Oktober 2024 sejumlah 48 ibu hamil.

3.3 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil untuk mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 48 ibu hamil yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

3.4 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah **total sampling**, di mana seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan dijadikan sampel penelitian.

3.4.1 Kriteria Inklusi

1. Ibu hamil yang mengikuti prenatal yoga dan bersedia menjadi responden.
2. Ibu hamil trimester III.
3. Ibu hamil primigravida.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

1. Ibu hamil trimester III yang memiliki riwayat penyakit jantung.
2. Ibu hamil yang tidak dapat menyelesaikan penelitian hingga akhir.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

3.5.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini adalah lokasi atau objek penelitian yang digunakan untuk memperoleh data yang akurat. Lokasi

penelitian dapat menjadi sumber data dan dianggap sebagai populasi sehingga bisa diambil sampelnya. Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kartasura.

3.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian rentang waktu yang dibutuhkan peneliti untuk melakukan observasi dan penggalan data di lapangan. Lamanya waktu penelitian ditentukan oleh peneliti sendiri sesuai kebutuhannya. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2024 hingga Februari 2025.

3.6 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran

3.6.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut dan dapat ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Variabel dalam penelitian ini terdapat dua jenis dan dapat diuraikan sebagai berikut :

1. **Variabel indepen** adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2016).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah prenatal yoga

2. **Variabel dependen** adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari variabel independen (Sugiyono, 2016).

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan

3.6.2 Definisi Operasional

Tabel 3.4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Prenatal Yoga	Sebagai sarana ibu hamil primigravida TM III untuk mempersiapkan fisik,mental, maupun spiritual utu proses persalinan	Ceklis	1. Ya 2. Tidak	Nominal
2	Tingkat Kecemasan	Perasaan khawatir, gelisah, dan takut ibu hamil primigravida TM III menjelang persalinan	Kuesioner HARS	1. Tidak ada kecemasan : < 14 2. Kecemasan ringan : 14 - 20 3. Kecemasan sedang : 21- 27 4. Kecemasan berat : 28 - 41	Ordinal

3.6.3 Skala Pengukuran

Prenatal yoga diukur dengan skala **nominal**, sedangkan tingkat kecemasan diukur dengan skala **ordinal**.

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan (Arikunto, 2019). Uji validitas digunakan untuk mengukur sejauh mana instrumen penelitian mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Dalam penelitian ini,

instrumen telah menggunakan kuesioner baku sehingga tidak memerlukan uji validitas tambahan.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (ajeg) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2018). Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten jika dilakukan berulang kali. Karena kuesioner yang digunakan sudah terstandarisasi, uji reliabilitas tidak perlu dilakukan kembali.

3.8 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.8.1 Alat Penelitian

Alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner tingkat kecemasan berdasarkan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Dimana kuesionernya terdapat 14 pertanyaan menyangkut tentang tingkat kecemasan ibu hamil TM 3 menghadapi persalinan dengan 5 alternatif jawaban yaitu :

- a. Jika jawaban “0” = tidak ada gejala/keluhan (bobot nilainya 0)
- b. Jika jawaban “1” = gejala ringan (bobot nilainya 1)
- c. Jika jawaban “2” = gejala sedang (bobot nilainya 2)
- d. Jika jawaban “3” = gejala berat (bobot nilainya 3)

- e. Jika jawaban “4” = gejala berat sekali (bobot nilainya 4)

Dengan demikian total score/nilai yang diperoleh adalah 56 dan jumlah score yang diperoleh akan menunjukkan tingkat kecemasan. Berdasarkan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) tingkat kecemasan seseorang akan ditunjukkan dengan :

- a. Total nilai kurang dari 14 : tidak ada kecemasan
- b. 14-20 : kecemasan ringan
- c. 21-27 : kecemasan sedang
- d. 28-41: Kecemasan berat
- e. 42-56 : kecemasan berat sekali/panik

Kelebihan HRSA yaitu tidak perlu melakukan uji validitas karena kuesioner ini sudah baku.

3.8.2 Cara Pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Peneliti meminta izin kepada Program Studi Kebidanan Universitas Kusuma Husada untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kartasura.
2. Setelah mendapat izin, peneliti meminta persetujuan dari pihak Puskesmas Kartasura.
3. Menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
4. Membagikan kuesioner kepada responden dan mengumpulkan data.
5. Melakukan analisis data menggunakan perangkat lunak SPSS.

3.9 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

3.9.1 Teknik Pengolahan Data

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kelengkapan dan kebenaran data yang ada diperoleh atau dikumpulkan (Hidayat, 2017). Langkah ini dilakukan untuk meneliti setiap daftar pertanyaan yang sudah di isi editing meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian, dan konsisten dari setiap jawaban.

2. Coding

Coding adalah memberikan kode numerik pada data yang diperoleh (Hidayat, 2017). Langkah ini untuk memberikan kode pada atribut dari variabel untuk memudahkan dalam analisis data.

Prenatal yoga :

Ya = 1

Tidak = 2

Tingkat Kecemasan :

Data yang dikumpulkan dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan memperhatikan jawaban 0 (tidak ada kecemasan), 1 (kecemasan ringan), 2 (kecemasan sedang), 3 (kecemasan berat) , 4 (kecemasan berat sekali/panik).

Dengan demikian total score/nilai yang diperoleh adalah 56 dan jumlah score yang diperoleh akan menunjukkan tingkat kecemasan. Berdasarkan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) tingkat kecemasan seseorang akan ditunjukkan dengan :

- a. Total nilai kurang dari 14 : tidak ada kecemasan
- b. 14-20 : kecemasan ringan
- c. 21-27 : kecemasan sedang
- d. 28-41: Kecemasan berat
- e. 42-56 : kecemasan berat sekali/panik

3. Entry Data

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi distribusi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi. (Hidayat, 2017).

4. Tabulating

Tabulating adalah mengelompokkan data ke dalam tabel sesuai dengan tujuan peneliti kemudian dimasukkan kedalam tabel yang sudah disiapkan. Selanjutnya data dimasukkan ke computer dan dianalisis secara statistic (Setiawan, 2015).

5. Cleaning.

Semua data dari sumber data yang selesai dimasukkan, lalu dipastikan tidak ada kesalahan dalam data.

3.9.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau memprediksikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat ini menampilkan distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian. Dimana analisis univariat dalam penelitian ini

adalah karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan) ibu hamil primigravida trimester III, frekuensi prenatal yoga ibu hamil primigravida trimester III, frekuensi tingkat kecemasan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Tujuannya untuk mengetahui adakah hubungan antara prenatal yoga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kartasura.

Frekuensi harapan setelah data dianalisis secara deskriptif, maka data akan dikelola secara komputerisasi, interpretasi hasil didasarkan pada ketentuan bila chi Kuadrat hitung lebih besar dari tabel, maka H_0 diterima atau dengan menggunakan besarnya nilai P (p-value) yang dibandingkan dengan besarnya $\alpha = 0,05$. Apabila $p < 0,05$ berarti secara statistic terdapat hubungan yang bermakna yaitu ada hubungan antara prenatal yoga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan dan sebaliknya bila $p > 0,05$ berarti tidak ada hubungan antara kedua variabel. Ketentuan uji Chi-Square yaitu tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai harapan kurang dari satu, tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai harapan kurang dari 5 (lima) lebih dari 20% dari jumlah keseluruhan sel, jika syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi maka digunakan uji alternatif, untuk tabel 2x2 digunakan uji alternative Fisher exact.

3.10 Etika Penelitian

Menurut Arikunto, 2019 penelitian ini mengacu pada prinsip etika penelitian, yaitu :

1. **Informed Consent** : Responden diberikan informasi mengenai penelitian dan menandatangani persetujuan. Informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain- lain.
2. **Anonimitas**: Identitas responden dirahasiakan. Hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disampaikan.
3. **Kerahasiaan**: Data yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
4. **Kebermanfaatan**: Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi ibu hamil dan tenaga kesehatan.
5. **Ethical clearance** : suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Semua penelitian yang melibatkan manusia tidak boleh melanggar standar etik yang berlaku universal, tetapi juga harus memperhatikan berbagai aspek sosial budaya masyarakat yang diteliti. Untuk ethical clearance penelitian ini bernomor : 2490/UKH.I.02/EC/II/2025.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Kartasura merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang melayani masyarakat di wilayah Kartasura dan sekitarnya. Puskesmas terletak di Jl. Jenderal Sudirman, Desa Pucangan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. Puskesmas Kartasura memiliki jarak dari ibukota Kecamatan ke ibukota Kabupaten Sukoharjo 23 Km Kabupaten Sukoharjo yang luas wilayahnya terkecil, tapi letaknya sangat strategis karena berbatasan langsung dengan 2 kabupaten, 1 kota madya dan 1 kecamatan. Disamping berbatasan dengan 2 kabupaten dan 1 kota madya serta 1 kecamatan, kecamatan kartasura terletak pada jalur pertemuan transportasi darat yang datang dan pergidari dan ke Solo, Semarang, dan Yogyakarta. Hal ini menyebabkan mobilitas yang tinggi sehingga sangat riskan terhadap penyebaran/penularan penyakit.

Wilayah kerja Puskesmas kecamatan kartasura terdiri dari 10 desa dan 2 kelurahan. Luas wilayah kecamatan kartasura pada tahun 2019 tercatat 1.923 Ha atau sekitar 4,12 persen dari luas kabupaten sukoharjo (46,666 Ha). Dari 10 desa dan 2 kelurahan memiliki kegiatan rutin yang dilakukan, diantaranya Posbindu PTM, Posyandu Lansia, Posyandu Balita. Selain itu Puskesmas Kartasura juga melayani pemeriksaan umum, pelayanan ibu dan anak, KB, IVA, USG, persalinan 24 jam, MTBS, pelayanan UGD 24 jam,

pelayanan apotik, pelayanan gigi dan laboratorium serta bekerja sama dengan sekolah-sekolah untuk melakukan berbagai penyuluhan.

Penelitian ini menggunakan responden ibu hamil yang belum pernah melahirkan di Puskesmas Kartasura sebanyak 48 orang yang masuk dalam kategori ibu hamil trimester III pada saat pengambilan data primer. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara prenatal yoga yang dilakukan ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kartasura tahun 2024. Penatalaksanaan penelitian ini dilakukan intervensi prenatal yoga 1 minggu sekali selama 3 minggu dengan mengisi kuesioner, dimana terdapat 24 ibu hamil yang akan dilakukan intervensi prenatal yoga selama 3 kali pertemuan dan 24 ibu hamil yang tidak dilakukan intervensi apapun.

4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik ibu hamil meliputi, umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Kartasura Karakteristik responden dalam penelitian ini terbagi menjadi tiga yaitu umur, Pendidikan terakhir dan pekerjaan dari responden Tabel berikut menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 4. 1 Karakteristik ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas kartasura meliputi umur, Pendidikan terakhir dan pekerjaan.

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
17-25 tahun	40	83,3%
26-35 tahun	8	16,7%
36-45 tahun	0	0,0%
Pendidikan		
SD/SMP	11	22,9%
SMA	30	62,5%
Perguruan Tinggi	7	14,6%
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	21	43,7%
Pekerja Kantoran	7	14,6%
Lainnya	20	41,7%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan umur paling banyak berumur 17-25 tahun dalam kategori remaja akhir dengan jumlah responden 40 ibu hamil (83,3%). Mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA sebanyak 30 ibu hamil (62,5%). Pekerjaan responden paling banyak ada pada kelompok IRT dengan 21 ibu hamil (43,7%)

4.3 Hasil Analisis Univariat

1. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Skor kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dilakukan dua kali yaitu sebelum melakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi

prenatal yoga dengan durasi 60 menit dengan mengisi kuesioner pretest dan posttest. Intervensi dilakukan sebanyak 3 kali yang dilakukan seminggu sekali . Tabel 4.2 berikut menunjukkan distribusi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan hasil kuesioner HARS.

Tabel 4.2 Skor Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Cemas	22	45,8%
Cemas Ringan	21	43,8%
Cemas Sedang	5	10,4%
Cemas Berat	0	0,0%

Sumber : Data Primer 2024

Dari tabel 4.2 dapat diketahui bahwa 22 responden (45,8%) tidak memiliki kecemasan dalam menghadapi persalinan, 21 responden (43,8%) memiliki Tingkat kecemasan ringan dalam menghadapi persalinan dan 5 responden (10,4%) memiliki Tingkat kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan.

2. Frekuensi Prenatal Yoga

Tabel 4.3 Frekuensi ibu hamil primigravida trimester III yang melakukan prenatal yoga.

Prenatal Yoga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Melakukan	48	100%

Sumber : Data Primer 2024

Dari tabel 4.3 dapat diketahui bahwa 48 (100%) responden (ibu hamil primigravida trimester III) yang melakukan prenatal yoga.

4.4 Hasil Analisis Bivariat

Hubungan prenatal yoga dengan Tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut :

Tabel 4.4 Hubungan prenatal yoga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan

No	Prenatal yoga	Tingkat Kecemasan			Total	
		Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang		Cemas berat
1.	Melakukan Prenatal Yoga	45,8%	43,8%	10,4%	0,0%	100%

Dari tabel diatas didapatkan bahwa Tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III yang melakukan prenatal yoga mayoritas tidak memiliki kecemasan sebanyak 45,8% responden.

Analisis bivariat ini menggunakan uji **Chi-Square** untuk melihat hubungan antara prenatal yoga dan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III.

Tabel 4.5 Tabel Chi-Square

Variabel	p-value	Keterangan
Prenatal Yoga dan tingkat Kecemasan	0,001	Signifikan

Interpretasi hasil menunjukkan bahwa nilai p-value **p < 0,05**, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara prenatal yoga dan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden Ibu Hamil Primigravida Trimester III di

Puskesmas Kartasura

Berdasarkan data yang telah dianalisis, ditemukan karakteristik respon berdasarkan umur dikategorikan menjadi tiga yaitu : remaja akhir dengan rentang umur 17-25 tahun sebanyak 40 responden (83,3%) dan dewasa awal dengan rentang umur 26-35 tahun sebanyak 8 responden (16,7%). Dapat disimpulkan bahwa kebanyakan responden penelitian ini memiliki rentang usia 17-25 tahun atau masuk dalam kategori remaja akhir. Menurut Manuba (2016) menjelaskan bahwa umur wanita < 20 tahun termasuk beresiko karena alat-alat reproduksi belum matang dan psikis yang belum siap. Serta jika umur > 35 tahun, rentan sekali terjadi komplikasi dalam kehamilan dan pada proses persalinan, jadi usi reproduktif (subur) seorang wanita yang baik dalam siklus reproduksi berkisar dari usia 20-35 tahun (Manuaba, 2016). Sama halnya dengan umur ibu dimana ibu yang hamil dengan umur yang lebih muda dapat menjadi salah satu faktor terjadinya rasa cemas. Hal tersebut berhubungan dengan kondisi psikologi ibu hamil. Ibu dengan umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun lebih sering mengalami kecemasan. Kehamilan di umur kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal dari segi emosialnya yang cenderung labil sedangkan diatas Usia 35 tahun sering dikaitkan dengan penurunan kesehatan, penurunan kebugaran, dan munculnya

berbagai penyakit mudah masuk di umur tersebut (Muchtar,2019). Hal ini didukung oleh Yanti (2024) dalam Penelitiannya yang berjudul “Hubungan Paritas, Usia Dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi masa Menjelang Persalinan Di Puskesmas Petir” Ditemukan adanya hubungan antara usia ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Petir Kabupaten Serang Tahun 2023 dengan nilai p value $0,006 < 0.05$.

Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir dalam penelitian ini didapat bahwa responden yang berpendidikan terakhir SMP sebanyak 11 responden (22,9%) sedangkan yang berpendidikan terakhir SMA sebanyak 30 responden (62,5%) dan berpendidikan terakhir Kuliah sebanyak 7 responden (14,6%). Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa kebanyakan pendidikan terakhir responden berada pada jenjang SMA. Hubungan antara tingkat pendidikan seseorang dan pemahaman yang dimilikinya tentang masalah tertentu sangat erat, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang, kecenderungannya untuk merasa cemas pun semakin berkurang.

Hasil penelitian Sari (2022) dan Suryani (2020) pendidikan berhubungan dengan kecemasan menghadapi persalinan. Hal ini didukung oleh Yanti (2024) dalam Penelitiannya yang berjudul “Hubungan Paritas, Usia Dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi masa MenjelangPersalinan Di Puskesmas Petir” Ditemukan adanya hubungan antara pendidikan ibu hamil trimester III

dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Petir Kabupaten Serang Tahun 2023 dengan nilai p value $0,002 < 0.05$.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 21 orang (43,7%), bekerja sebagai pekerja kantoran (14,6%), bekerja lainnya seperti pedagang, wiraswasta, buruh sebanyak 20 orang (41,7%). Dari uraian diatas dapat disimpulkan kebanyakan responden bekerja sebagai IRT. Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil yang bekerja dapat dipicu juga oleh tekanan dari pekerjaannya seperti yang dinyatakan oleh stuart (2016) bahwa cemas pekerjaannya tidak selesai karena kehamilannya. Sedangkan pada ibu hamil yang tidak bekerja adanya aktivitas fisik ringan yang dilakukan di rumah dapat menurunkan kecemasannya.

5.2 Frekuensi Penatal Yoga Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Puskesmas Kartasura

Dari data yang ditemukan prenatal yoga yang dilakukan pada penelitian ini dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan yang dilakukan seminggu sekali dengan durasi 60 menit Dimana ditemukan bahwa 48 responden melakukan prenatal yoga dari pertemuan pertama sampai yang terakhir atau yang ketiga. Menurut Situmang (2020) prenatal yoga dapat dilakukan dengan durasi 60 menit serta dapat dilakukan sepanjang masa kehamilan, selama tidak ada peregangan otot perut dan sangat aman dilakukan untuk membantu ibu hamil tetap rileks dan nyaman.

5.3 Tingkat Kecemasan Responden Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Puskesmas Kartasura

Dalam penelitian tingkat kecemasan seluruh responden sebagai berikut : (1) responden yang tidak memiliki kecemas sebanyak 22 orang (45,8%); (2) responden yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 21 orang (43,8%); (3) responden yang memiliki kecemasan sedang sebanyak 5 orang (10,4%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa masih ada ibu hamil yang memiliki kecemasan dalam menghadapi persalinan. Kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil trimester III dapat dikurangi dengan melakukan prenatal yoga. Yoga kehamilan sering disebut dengan prenatal gentle yoga adalah suatu bentuk modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan untuk kondisi ibu hamil dengan tingkat intensitas gerakan asana yang lebih perlahan dan lembut. Modifikasi ini sangat penting diperlukan saat berlatih prenatal yoga sehingga diharapkan ibu hamil terhindar dari cedera, dan diharapkan gerakan prenatal yoga ini dapat memberikan rasa nyaman dan aman bagi ibu hamil (Apsari, dkk. 2022).

5.4 Hubungan Prenatal Yoga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III

Dari data penelitian yang didapat ditemukan bahwa responden yang melakukan prenatal yoga memiliki tingkat kecemasan tidak cemas sebanyak 79,2% dan cemas ringan sebanyak 20,8%. Sedangkan kelompok yang tidak dilakukan intervensi prenatal yoga memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 45,8%, tingkat kecemasan sedang 41,7% dan tingkat cemas berat

sebanyak 12,5%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kirti (2022) dengan judul “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Kecamatan Sidoharjo” Dimana Kirti menemukan bahwa Hasil penelitian pada kelompok eksperimen yang menerima perlakuan prenatal yoga di PMB Santi Vimala ada perbedaan kecemasan ibu hamil trimester III antara sebelum dan sesudah dilakukannya prenatal yoga (t hitung = 12,176 ; p value = 0,000) Kecemasan pada ibu hamil trimester III sesudah prenatal yoga (11,73) lebih rendah daripada sebelum prenatal yoga (24,67) sehingga dapat disimpulkan ada penurunan kecemasan pada ibu hamil di PMB Santi Vimala.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang rutin melakukan prenatal yoga memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak melakukan prenatal yoga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratignyo T (2014) yang menyatakan bahwa prenatal yoga membantu menurunkan kecemasan melalui teknik pernapasan, relaksasi, dan meditasi.

uraian diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang melakukan prenatal yoga mempunyai Tingkat kecemasan yang rendah atau bahkan tidak ada disbanding dengan responden yang tidak dilakukan prenatal yoga. Hal ini membuktikan terdapat hubungan antara prenatal yoga dengan Tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Kartasura.

5.5 Keterbatasan Penelitian

1. Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan analisa terhadap faktor lain yang dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil menjelang bersalin seperti dukungan suami, keluarga dan lingkungan.
2. Peneliti membagi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan acak sehingga peneliti tidak dapat menemukan apakah karakteristik dari responden akan mempengaruhi intervensi prenatal yoga.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Mayoritas responden berusia 17-25 tahun berjumlah 40 responden (83,3%), berpendidikan SMA berjumlah 30 responden (62,5%), dan mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga berjumlah 21 responden (43,7%).
2. Frekuensi ibu hamil primigravida Timester III yang mengikuti prenatal yoga sebanyak 48 orang (100%).
3. Hasil pengukuran kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Kartasura adalah 22 responden (45,8%) tidak memiliki kecemasan dalam menghadapi persalinan.
4. Dari hasil uji statistik uji Chi-Square bahwa nilai p – value sebesar 0,001 ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan ada hubungan antara prenatal yoga dengan Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

6.2 Saran

1. **Bagi Ibu Hamil:** Disarankan untuk rutin melakukan prenatal yoga sebagai upaya mengurangi kecemasan menjelang persalinan.
2. **Bagi Tenaga Kesehatan:** Dianjurkan untuk memberikan edukasi tentang manfaat prenatal yoga kepada ibu hamil.
3. **Bagi Peneliti Selanjutnya:** Diharapkan dapat meneliti lebih lanjut mengenai faktor lain yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil, seperti

faktor psikososial dan hormonal.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Aziz, Hidayat. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Aditya, R dan Fitria, Y. 2021. *Hubungan Tingkat Kecemasan dan Pengetahuan Ibu Hamil tentang ANC Saat Pandemi Covid-19*. Seminar Nasional Psikologi.
- Aprillia. 2020. *Prenatal Gentle Yoga*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Apsari, N. L. D., Antari, N. K. A. J., Juhanna, I. V., dan Adiatmika, I. P. G. 2022. *Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga yang Tidak Mengikuti Prenatal Yoga di Kabupaten Gianyar*. Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia.
- Aryani, R. Z., Handayani, R., dan Susilowati, D. 2018. *Pengaruh Pelaksanaan Prenatal Gentle Yoga Terhadap Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bidan Kita Klaten*. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional.
- Donsu, J.D dan Amini, R. 2017. *Perbedaan Teknik Relaksasi dan Terapi Musik terhadap Kecemasan Pasien Operasi Sectio Caesaria*. Jurnal Kesehatan.
- Kristina A. 2019. *Hubungan Prenatal Yoga dengan Kecemasan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Santa Elisabeth*.
- Mulyati & Zafariyana. 2018. *Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Primigravida Trimester III di Jamsin Mq Medika Kota Bandung Tahun 2018*. Pinlitamas
- Notoadmodjo. 2015. *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta.
- Pratigny, T. 2014. *Yoga Ibu Hamil*. Pustaka Bunda.
- Profil Kesehatan Jawa Tengah. 2022
- Puspitasari, I dan Wahyuntari, E. 2020. *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Proceeding of The URECOL.
- Putri, dkk. 2022. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis Medan
- Setiawan dan Saryono. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif*. PT.Alfabeta,

Bandung.

Situmorang, R.B., Rossita, T dan Rahmawati, D.T. 2020. *Hubungan Senam Prenatal Yoga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III*. Jurnal Kesehatan.

Tria Nopi Herdiani. 2023. *Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida di PMB Puskesmas Pasa Kepahiang*.

Yuniza, Y., Tasya, T., dan Suzana, S. 2021. *Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Kecamatan Palju*. Jurnal Keperawatan Sriwijaya.

Yasin, Z., Sumarni, S., dan Mardiana, N.D. 2019. *Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Polindes Masaran Kecamatan Bluto*.

Zuhrotunida. 2020. *Efektifitas Yoga terhadap Kecemasan Ibu Bersalin*. Tangerang : Jurnal JKFT

LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulir Usulan Topik Penelitian (F01)

USULAN TOPIK PENELITIAN (F. 01)

Nama Mahasiswa : SITI MARWIYAH

NIM : AB231091

Topik Penelitian : Kehamilan

Latar belakang penelitian secara singkat

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah suatu kondisi yang normal (alamiah) yang dialami oleh seorang wanita, dalam proses fisiologis tersebut dapat terjadi beberapa perubahan pada fisik, psikologis, sosial-spiritual. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2020, ditemukan adanya peningkatan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah dibanding dengan tahun-tahun sebelumnya, dimana penyebab kematian ibu terbesar adalah karena masalah obstetric sebanyak 46 % dan non obstetric sebanyak 54 %. Masalah obstetric meliputi adanya perdarahan dan eklampsia sedangkan salah satu penyebab masalah non obstetric ini adalah gangguan metabolik, hipertensi, penyakit jantung, dan adanya rasa cemas/stress yang tidak ditangani dengan baik selama masa kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Kecemasan ini merupakan suatu hal yang sering dirasakan oleh ibu hamil terutama ibu hamil primigravida, namun apabila kecemasan ini dirasakan secara berlebihan dan tidak segera diatasi dapat menyebabkan berbagai ketidaknyaman yang akan dirasakan. Hormon stress yang dihasilkan karena cemas yang dirasakan ibu hamil juga dapat menghambat suplai darah dari ibu ke janin, sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi terutama pada ibu dan janin. Salah satu contohnya adalah meningkatnya risiko terjadinya kelahiran bayi prematur, berat badan bayi lahir rendah (BBLR) (Aryani dkk. 2018).

Latihan fisik terbukti dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan selama kehamilan, salah satu latihan fisik yang aman dan direkomendasikan adalah prenatal yoga atau yoga ibu hamil. Prenatal yoga merupakan olahraga yang diperuntukan khusus untuk ibu hamil yang bertujuan membantu meningkatkan fleksibilitas tubuh selama hamil dan mengurangi kecemasan yang dirasakan. Prenatal yoga di Indonesia di atur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomer 103 tahun 2014 mengenai Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Masih adanya ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan di wilayah desa Pabelan

Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara prenatal yoga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan

Tujuan Penelitian

Tujuan Khusus

Untuk mengetahui hubungan antara prenatal yoga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan

Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui gambaran prenatal yoga dalam mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III menghadapi persalinan
2. Untuk menganalisis hubungan antara prenatal yoga dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan

Pembimbing Utama : Yunia Renny Andikatyas, SST.,Bdn.,MPH

Judul penelitian yang sudah disetujui oleh pembimbing

Hubungan Antara Prenatal Yoga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan

Lampiran 2. Formulir Pernyataan Pengajuan Judul Skripsi (F02)

PERNYATAAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI (F. 02)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama mahasiswa : SITI MARWIYAH

NIM : AB231091

Judul Skripsi yang telah disetujui oleh pembimbing :

Hubungan Prenatal Yoga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil
Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan

Menyatakan bahwa benar-benar akan melakukan penelitian dengan judul
tersebut diatas dengan persetujuan Pembimbing Utama dan Pendamping.

Surakarta, 10 Januari 2023

Mahasiswa



(Siti Marwiyah)

Menyetujui

Pembimbing



(Yulia Renny Andhikasas, SST.,Bdn.,MPH)

NIK. 201188092

Lampiran 3. Surat Ijin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Jaya Wijaya No.11 Banjarsari - Surakarta 57136
No. Telp/ Fax. (0271) 857724 Email: info.fik@ukh.ac.id Website: www.ukh.ac.id

Nomor : ⁶⁵⁷UKH.F01/ SPO/ I/ 2024
Lamp. : -
Perihal : **Permohonan Ijin Studi Pendahuluan**

Kepada :

Yth. Kepala UPT Pukesmas Kartasura

Di

Tempat

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, dengan hormat memberitahukan bahwa :

Nama : SITI MARWIYAH
NIM : AB231091
Prodi : Kebidanan Program Sarjana Alih Kredit Angkatan 8

Adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang akan melakukan Studi Pendahuluan dalam rangka pengambilan data untuk menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul :

“Hubungan Antara Prenatal Yoga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di UPT Puskesmas Kartasura tahun 2024”.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon bantuannya agar yang bersangkutan dapat diberikan ijin melakukan Studi Pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

Surakarta, 23 Januari 2024



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Ns. Rifaida Nur Fitriana, M. Kep
NIK. 201187098

Lampiran 4. Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO

DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS KARTASURA

Jalan Jend. Sudirman, Ds. Pucangan, Kec. Kartasura, Kab. Sukoharjo

Kode Pos 57168 Telp. (0271) 784809

Email : puskesmas.kartasura@sukoharjokab.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : **005/ 1890 / 1 / 2024**

Berdasarkan Surat dari Dekan Universitas Kusuma Husada Surakarta Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor : 654/UKH.F01/ Spo / I / 2024 tanggal 23 Januari 2024, yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Kartasura Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Siti Marwiyah

NIM : AB231091

Jurusan : Kebidanan Program Sarjana Alih Kredit Angkatan 8

Menerangkan bahwa pada dasarnya kami tidak keberatan dengan permohonan yang bersangkutan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kartasura, guna kepentingan penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan Prenatal Yoga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kartasura”

Demikian surat keterangan ini di berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kartasura, 24 Januari 2024

Kepala Puskesmas Kartasura



di: Elenny Puspitosari Utami
NIP. 197809062014062001

Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Jaya Wijaya No.11 Banjarsari - Surakarta 57136
No. Telp/ Fax. (0271) 857724 Email: info.fik@ukh.ac.id Website: www.ukh.ac.id

Nomor : 4124 a / UKH.F01/ SPo/ IX/ 2024
Lamp. : -
Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada :
Yth. Kepala UPT Puskesmas Kartasura
Di
Tempat

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, dengan hormat memberitahukan bahwa :

Nama : SITI MARWIYAH
NIM : AB231091
Prodi : Kebidanan Program Sarjana Alih Kredit Angkatan 8

Adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang akan melakukan Penelitian dalam rangka pengambilan data untuk menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul :
"Hubungan Antara Prenatal Yoga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di UPT Puskesmas Kartasura tahun 2024".

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon bantuannya agar yang bersangkutan dapat diberikan ijin melakukan Studi Pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

Surakarta, 03 September 2024

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Ns. Rufeida Nur Fitriana, M.Kep
NIK. 201187098

Lampiran 6. Surat Balasan Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KARTASURA

Jalan Jend. Sudirman, Ds. Pucangan, Kec. Kartasura, Kab. Sukoharjo
Kode Pos 57168 Telp. (0271) 784809
Email : puskesmas.kartasura@sukoharjokab.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 015/ 1890 / IX/ 2024

Berdasarkan Surat dari Dekan Universitas Kusuma Husada Surakarta Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor : 4124a/UKH.F01/ Spo / IX / 2024 tanggal 03 September 2024, yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Kartasura Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Siti Marwiyah
NIM : AB231091
Jurusan : Kebidanan Program Sarjana Alih Kredit Angkatan 8

Menerangkan bahwa pada dasarnya kami tidak keberatan dengan permohonan yang bersangkutan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kartasura, guna kepentingan penyusunan skripsi yang berjudul "Hubungan Prenatal Yoga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan.di Puskesmas Kartasura"

Demikian surat keterangan ini di berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kartasura, 04 September 2024
Kepala Puskesmas Kartasura



dr. Henny Puspitosari Utami
NIP. 19780906 201406 2 001

Lampiran 7. Sertifikat EC

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. 2490/UKH.L.02/EC/II/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Siti Marwiyah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Kusuma Husada Surakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"HUBUNGAN ANTARA PRENATAL YOGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL
PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS
KARTASURA"**

***"THE RELATIONSHIP BETWEEN PRENATAL YOGA AND THE LEVEL OF ANXIETY OF
PRIMIGRAVIDA PREGNANT WOMEN IN THE THIRD TRIMESTER IN FACING CHILDBIRTH
AT THE KARTASURA HEALTH CENTER"***

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Februari 2025 sampai dengan tanggal 03 Februari 2026.

This declaration of ethics applies during the period February 03, 2025 until February 03, 2026.

February 03, 2025
Chairperson,

Siti Marwiyah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Lampiran 8. Lembar Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :
Yth. Ibu/ Responden
Di Puskesmas Kartasura

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Marwiyah

NIM 1651700007

Alamat : Kalisige Rt 01 Rw 09, Karakan, Weru, Sukoharjo

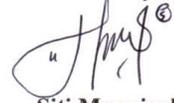
Akan mengadakan penelitian tentang “Hubungan Antara Prenatal Yoga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kartasura”.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka saya mohon kesediaan ibu-ibu untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang disampaikan sesuai petunjuk. Keikutsertaan ibu-ibu dalam menjawab kuesioner ini bersifat sukarela. Kami akan menjamin kerahasiaan jawaban yang diberikan dan hasilnya akan digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Atas kesediaan dan bantuan ibu-ibu, saya ucapkan terima kasih.

Sukoharjo, 11-10-2024

Hormat saya,



Siti Marwiyah

NIM. AB231091

Lampiran 9. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN MENJADI CALON RESPONDEN PENELITIAN

Kode Responden* :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Anggur Fatimah*

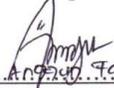
Umur : *20 tahun*

Menyatakan setuju / bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian setelah diberikan penjelasan oleh peneliti dengan judul “Hubungan Antara Prenatal Yoga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kartasura” yang dilakukan oleh Siti Marwiyah dalam menyelesaikan skripsi sebagai Mahasiswa Sarjana Kebidanan Universitas Kusuma Husada.

Atas dasar pemikiran penelitian ini dilakukan untuk mengembangkan ilmu kesehatan, maka saya memutuskan berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden.

Sukoharjo, 11 - 10 - 2024

Responden


(...Anggur Fatimah...)

Tanda Tangan dan Nama Terang

*) Diisi oleh Peneliti

Lampiran 10. Kuesioner tentang Prenatal Yoga

Kuesioner I Prenatal Yoga

Isilah Identitas Berikut Ini !

Nama : Argun Fatimah

Umur : 20 tahun

Pendidikan terakhir : SMA

Pekerjaan : IRT

Mengikuti Prenatal Yoga Ya / Tidak

Usia Kehamilan : 37⁺5 minggu (TM III : Ya / Tidak)

Kehamilan Ke : G₁P₀A₀ (Primigravida : Ya / Tidak)

Lampiran 11. Kuesioner HRSA tentang Kecemasan

Kuesioner II HRSA

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kartasura

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
2. Lingkarilah jawaban yang menurut anda, terjadi pada diri anda saat ini dalam menghadapi proses persalinan.

Keterangan :

0 = Tidak ada kecemasan

1 = Kecemasan ringan

2 = Kecemasan sedang

3 = Kecemasan berat

4 = Kecemasan berat sekali (panik)

1. PERASAAN CEMAS

Khawatir	0	1	2	3	4
Firasat buruk	0	1	2	3	4
Takut akan pikiran sendiri	0	1	2	3	4
Mudah tersinggung	0	1	2	3	4

2. KETEGANGAN

Merasa tegang	0	1	2	3	4
Lesu	0	1	2	3	4
Mudah terkejut	0	1	2	3	4
Mudah menangis	0	1	2	3	4
Mudah gemetar	0	1	2	3	4
Gelisah	0	1	2	3	4

Tak bisa istirahat dengan tenang	0	1	2	3	4
----------------------------------	---	---	---	---	---

3. KETAKUTAN

Pada gelap	0	1	2	3	4
Pada orang asing	0	1	2	3	4
Ditinggal sendiri	0	1	2	3	4
Pada kerumunan orang banyak	0	1	2	3	4

4. GANGGUAN TIDUR

Sukar masuk tidur	0	1	2	3	4
Terbangun malam hari	0	1	2	3	4
Tidak pulas	0	1	2	3	4
Bangun dengan lesu	0	1	2	3	4
Mimpi-mimpi buruk	0	1	2	3	4
Mimpi yang menakutkan	0	1	2	3	4

5. KECERDASAN

Sulit konsentrasi	0	1	2	3	4
Daya ingat yang buruk	0	1	2	3	4

6. PERASAAN SEDIH

Hilangnya minat	0	1	2	3	4
Berkurangnya kesenangan pada hobi	0	1	2	3	4
Sedih	0	1	2	3	4
Terbangun dini hari	0	1	2	3	4
Perasaan berubah-ubah sepanjang hari	0	1	2	3	4

7. GEJALA SOMATIK ATAU OTOT

Kaku	0	<input checked="" type="radio"/> 1	2	3	4
Kedutan otot	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Gigi gemeretak	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Suara tidak stabil	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Tegangan otot meningkat	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4

8. GEJALA SENSORI

Tinitus (telinga berdengung)	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Penglihatan kabur	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Muka merah pada keadaan panas atau dingin	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Merasa lemas	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Perasaan ditusuk-tusuk	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4

9. GEJALA KARDIOVASKULER (JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH)

Tinitus (telinga berdengung)	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Penglihatan kabur	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Muka merah pada keadaan panas atau dingin	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Merasa lemas	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Perasaan ditusuk-tusuk	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4

10. GEJALA RESPIRATORY (PERNAPASAN)

Rasa tertekan atau sempit di dada	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Perasaan tercekik	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Sering memarik napas	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Napas pendek	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4

11. GEJALA GASTROINTESTINAL (PENCERNAAN)

Sulit menelan	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4
Perut sakit atau melilit	<input checked="" type="radio"/> 0	1	2	3	4

Perasaan terbakar	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Perut kembung atau penuh atau eneg	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Muntah	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Kembung	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Buang air besar lembek	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Kehilangan berat badan	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Konstipasi	<input type="radio"/>	1	2	3	4

12. GEJALA UROGENITAL (PERKEMIHAN DAN KELAMIN)

Sering buang air seni	0	<input checked="" type="radio"/>	2	3	4
Sukar menahan air seni	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Menjadi frigid	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Nafsu seks menghilang	<input type="radio"/>	1	2	3	4

13. GEJALA OTONOM

Mulut kering	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Mudah berkeringat	0	<input checked="" type="radio"/>	2	3	4
Pusing	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Sakit kepala	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Bulu-bulu berdiri	<input type="radio"/>	1	2	3	4

14. TINGKAH LAKU SAAT WAWANCARA

Gelisah	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Tidak tenang	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Jari tremor	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Muka merah atau panas	<input type="radio"/>	1	2	3	4
Menelan ludah	<input type="radio"/>	1	2	3	4

Total Skor

6

Lampiran 12. Hasil SPSS

Correlations

			<u>prenatal_vog</u> a	<u>tingkat_kecem</u> asan
Spearman's rho	<u>prenatal_voga</u>	Correlation Coefficient	1.000	.830**
		Sig. (2-tailed)	.	<,001
	N		48	48
	<u>tingkat_kecemasa</u> n	Correlation Coefficient	.830**	1.000
Sig. (2-tailed)		<,001	.	
N		48	48	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	34.250 ^a	3	<,001
Likelihood Ratio	46.667	3	<,001
Linear-by-Linear Association	29.390	1	<,001
N of Valid Cases	48		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

Lampiran 13. Dokumentasi



Lampiran 14. Lembar Konsultasi

Nama : Siti Marwiyah

NIM : AB231091

Judul Skripsi :

“Hubungan Antara Prenatal Yoga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kartasura”

Dosen Pembimbing : Yunia Renny A, SST., Bdn., MPH

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Keterangan	TTD Dosen
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

