

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG Committee Opinion No. 757: Screening for Perinatal Depression. (2018). *Obstetrics and gynecology*, 132(5), e208–e212. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002927>.
- Adil, A. Effendi, S. Sulistyani. *et al.* (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Get Press Indonesia. Padang. 107-109.
- Alita, R. (2020). Hubungan Senam Hamil dengan Rasa Nyaman Tidur pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(1), 1-8.
- Alza, N. (2017). Pengaruh Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Wilayah Kota Yogyakarta (*Doctoral dissertation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta*).
- Amalia, A, N. Suyono dan Arthur, R. (2023). *Penyusunan Instrumen Penelitian*. Nasya Expanding Management. Pekalongan. 1-2.
- Amalia, R. Rusmini, R. dan Yuliani, D. R. (2020). Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida Trimester III. *Jurnal Sains Kebidanan*, 2(1), 29–34. <https://doi.org/10.31983/jsk.v2i1.5788>.
- Amiri, P. Bahaadinbeigy, K. Asadi, F. *et al.* (2022). Validation of the Persian version of the Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) among antenatal and postnatal women. *BMC Pregnancy Childbirth* 22, 883.
- Arfiyanti, A, N. Widyawati N, M. dan Kurnianingsih. (2022). *Deteksi Dini Kecemasan Ibu Hamil*. Pustaka Rumah Cinta. Magelang. 9.
- Arlym, L. T. dan Pangarsi, S. (2021). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Klinik Bidan Jeanne Depok. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan (Journal Of Health And Midwifery)*, 10(1), 1-9.
- Andera, A, N. Rahayu, T, N. Kusuma R, D. *et al.* (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Global Eksekutif Teknologi. Padang. 47-49.
- Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (2022). Perinatal Mood and Anxiety Disorders. *Nursing for women's health*, 26(3), e12–e15. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2022.03.006>.
- Bantara, Bagas. (2023). *Cara Sukses Menaklukkan Kecemasan*. Bagas Bantara. Jakarta. 7-11.

- BPS, DKI Jakarta. (2020). *Hasil Long Form Sensus Penduduk*. Badan Pusat Statistik Nasional. Jakarta.
- Corrigan, L. Moran, P. McGrath, N. Eustace-Cook, J. & Daly, D. (2022). The characteristics and effectiveness of pregnancy yoga interventions: a systematic review and meta-analysis. *BMC pregnancy and childbirth*, 22(1), 250. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04474-9>.
- Dawis, A, M. Meylani, Y. Heryana, N. et al. (2022). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Get Press Indonesia. Padang. 72-74.
- Dunstan, D. A. & Scott, N. (2020). Norms for Zung's Self-rating Anxiety Scale. *BMC psychiatry*, 20(1), 90. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2427-6>.
- Ernawati. Karo, B. Isnaini, F. Fatma, I. dan Hidayati, N. (2022). *Ketidaknyamanan dan Komplikasi yang Sering Terjadi Selama Kehamilan*. Rena Cipta Mandiri. Malang. 8-14.
- Fajrin, I. dan Wahyuni, W. (2023). The Effect of Prenatal Gentle Yoga on the Anxiety Level among Pregnant Women Trimester III in Facing Childbirth Phase. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 5(2), 323-330.
- Faida, N. (2023). *Metodologi Penelitian Gizi*. Nasya Expanding Management. Pekalongan, 23-24.
- Fitiriani, L. Firawati dan Raehan. (2021). *Buku Ajar Kehamilan*. CV Budi Utama. Yogyakarta. 123.
- Glover, V. (2020). Prenatal mental health and the effects of stress on the foetus and the child. Should psychiatrists look beyond mental disorders. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 19(3), 331–332. <https://doi.org/10.1002/wps.20777>.
- Gultom, L. dan Hutabarat, L. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Zifatama Jawa. Sidoarjo. 4.
- Hamilton. (1959). The Assessment Of Anxiety States by Rating. *The British journal of medical psychology*, 32(1), 50–55. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x>
- Hartasih, A. S. W. Mastryagung, G. D. & Nuryanto, I. K. (2018). Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil yang Melakukan dengan yang Tidak Melakukan Prenatal Yoga di Klinik Bumi Sehat Tahun 2018. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 35-45.
- Kemenkes R.I. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

- Kemenkes R.I.. (2020). *Rapat Kerja Kesehatan Nasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Lestari, A, D. (2022). *Akupresure dan Aromaterapi*. Nasya Expanding Managemen. Pekalongan. 28.
- Mail, E. Diana, S. Rufaida, Z *et al.* (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Rena Cipta Mandiri. Malang. 115.
- Mardjan. (2016). *Petunjuk Praktis EFT (emotional freedom techniques) Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil*. Abrori Institut. Pontianak. 9.
- Novitasari, E. Wardana E, K. Natalia, S, M. *et al.* (2023). *Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Global Eksekutif Teknologi. Padang. 1-8.
- Nurhayati, N. Khair, U. Amalia, R. *et al.* (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Global Eksekutif Teknologi. Padang. 2-3.
- Novelia, S. Sitanggang, T. W. dan Lutfiyanti, A. (2019). The Effect of Yoga Relaxation on Anxiety Levels among Pregnant Women. *Nurse Media Journal of Nursing*, 8(2), 86. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v8i2.19111>.
- Nugraha, A. Rahmawati, S. Yulivantina, E. Setiawandari, & Pramestiyani, M. (2022). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Rena Cipta Mandiri. Padang.
- Putri, M. (2019). Pengaruh Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Puskesmas Rawang Pasar IV Kecamatan Rawang Panca Arga Kabupaten Asahan Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 2(2), 1-13.
- Pratigny, T. (2014). *Yoga Ibu Hamil*. Pustaka Bunda. Jakarta.
- Ramadhani, R. dan Bina, N, S. (2021). *Statistika Penelitian Pendidikan*. Kencana. Jakarta. 160-161.
- Riadinni, A. (2020). Hubungan Senam Hamil Dengan Rasa Nyaman Tidur. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(1), 1–8.
- Rambe, S, K. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Inovasi Pratama Internasional. Padang. 66-70.
- Roflin, E. Liberty, A. dan Pariyana. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran*. Nasya Expanding Management. Pekalongan. 4.

- Shahhosseini, Z. Pourasghar, M. Khalilian, A. & Salehi, F. (2015). A Review of the Effects of Anxiety During Pregnancy on Children's Health. *Materia socio-medica*, 27(3). <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.200-202>.
- Somerville, S. Byrne, S.L. Dedman, K. et al. [*Detecting the severity of perinatal anxiety with the perinatal anxiety screening scale \(PASS\)*](#). *J Affect Disord* 2015.
- Somerville, S. Dedman, K. Hagan, R. et al. [*The Perinatal Anxiety Screening Scale: Development And Preliminary Validation*](#). *Arch Womens Ment Health*. 2014 Apr 4.
- Sulastri, A. Syamsuddin, S. Idris, I. & Limoa, E. (2021). The Effectiveness Of Gentle Prenatal Yoga On The Recovery Of Anxiety Level In Primigravid And Multigravid Pregnant Women. *Gaceta sanitaria*, 35 Suppl 2, S245–S247. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.072>.
- Taher, R. dan Nurhikmah. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Nasya Expanding Management. Pekalongan. 26.
- Tanjung, A. A. dan Mulyani. (2021). *Metodologi Penelitian*. Scopindo Media Pustaka. Surabaya. 60-61.
- Veftisia, V. & Afriyani, L. D. (2021). Effects of Prenatal Yoga on Maternal Anxiety. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 10(1), 10-14.
- WHO. 2023. *Maternal Mental Health*. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>, diakses 20 Oktober 2023.
- Wintoro, D, P. Wahyuni, S. dan Wahyuningsih, E. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Mitra Cendekia Media. Solok. 116-119.
- Yanti, M, E. dan Fatmasari, D, B. (2023). *Psikologi Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Nasya Expanding Management. Pekalongan. 18-19.
- Yonkers, K. A. Gilstad-Hayden, K. Forray, A. & Lipkind, H. S. (2017). Association of Panic Disorder, Generalized Anxiety Disorder, and Benzodiazepine Treatment During Pregnancy With Risk of Adverse Birth Outcomes. *JAMA psychiatry*, 74(11), 1145–1152.
- Yuniza, Y. Tasya, T. & Suzanna, S. (2021). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Kecamatan Plaju. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 78-84. <https://doi.org/10.32539/jks.v8i2.15951b1>.



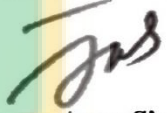
LAMPIRAN

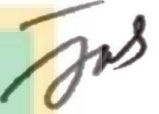
Lampiran 1. Lembar Konsultasi Skripsi

Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama : Ayu Syafa Atunisa
NPM : 225401446099
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh *Prenatal Yoga* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di TPMB Lina Rosiana, Jakarta Timur
Dosen Pembimbing I : Dra. Suprihatin, M.Si
Dosen Pembimbing II : Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	11/10 - 2023	pengajuan judul penelitian	ACC judul	 Dra. Suprihatin, M.Si
2	11/10 - 20-23	pengajuan judul penelitian	ACC judul	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb
3	28/10 - 2023	konsultasi proposal Bab I - Bab III	-revisi pengantar -revisi latar belakang, tujuan, hipotesis	 Dra. Suprihatin, M.Si
4	15/11 - 2023	konsultasi Bab I - Bab III	-revisi populasi dan sampel -revisi latar belakang, tujuan, manfaat	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb

5	20/11-2023	revisi bab I - bab III	Revisi metodologi penelitian	 Dra. Suprihatin, M.Si
6	19/12-2023	Konsultasi Materi Bab I - Bab II	- ACC proposal lanjut penelitian	 Dra. Suprihatin, M.Si
7	20/12-2023	Konsultasi Bab I - Bab III	ACC proposal lanjut penelitian	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb
8	27/01-2024	Konsultasi Bab IV - Bab V	- revisi penulisan kembali panduan	 Dra. Suprihatin, M.Si
9	07/02-2024	Konsultasi Bab IV - Bab V	ACC sidang tanah publikasi	 Dra. Suprihatin, M.Si
10	07/02-2024	Konsultasi Bab IV - Bab V	ACC sidang lanjut publikasi	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb
12	27/02-2024	Konsultasi Bab I - V setelah sidang	ACC	 Dra. Suprihatin, M.Si
13	27/02-2024	Konsultasi Bab I - V setelah sidang	ACC	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Fakultas



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website: www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Jakarta, 17 Oktober 2023

Nomor : 497/D/SP/FIKES/X/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian dan Pengambilan Data**

Kepada Yth : TPMB Lina Rosiana
Jalan Kayu Manis No. 35, RT. 09 RW. 05,
Balekambang, Jakarta Timur

Dengan hormat,

Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : AYU SYAFA ATUNISA
NPM : 225401446099
Program Studi : Sarjana Kebidanan
No. Telepon/HP : 082227038870

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan penelitian dan pengambilan data yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul : **Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan**. Adapun sebagai pembimbing skripsi mahasiswa tersebut, yaitu :

Pembimbing 1 : Dra. Suprihatin, M.Si
Pembimbing 2 : Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan bantuan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Dekan,

Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si.

Lampiran 3. Surat Balasan Penelitian dari TPMB



PRAKTIK MANDIRI BIDAN
Lina Rosiana, STr. Keb
Jl. Kayu Manis No.35, Balekambang, Kramat Jati, Jakarta Timur
Telepon 087878526567



SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, selaku pemilik BPM Lina Rosiana, STr. Keb, menerangkan bahwa:

Nama : Ayu Syafa Atunisa
NPM : 225401446099
Judul Skripsi : Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil
Menghadapi Persalinan di TPMB Jakarta Timur

Sehubungan dengan surat pengantar izin penelitian Nomor 497/D/SPF/FIKES/X/2023, mahasiswa telah melakukan pengambilan data dan melakukan penelitian di BPM Lina Rosiana, STr. Keb. Pengambilan data dan penelitian bertujuan untuk penyusunan Skripsi mahasiswa di Fakultas Kesehatan, Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Nasional.

Demikian surat keterangan izin penelitian dari kami. Atas perhatian Bapak/Ibu, kami mengucapkan terimakasih.

Jakarta, 03 November 2023



Lampiran 4. Surat Uji Etik Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PURWOKERTO
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Kampus Ahmad Dahlan
Jl. K.H. Ahmad Dahlan
P.O. Box 202 Purwokerto 53182
Telp. 0281- 636751, 630463
Fax. 0281- 637239

Kampus Soepardjo Roestam
Jl. Leljen Soepardjo Roestam
P.O. Box 229 Purwokerto 53181
Telp. 0281- 6844252, 6844253
Fax. 0281- 6844253

IZIN ETIK PENELITIAN

Nomor Registrasi: KEPK/UMP/66/XII/2023

Judul Penelitian : PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KECEMASAN IBU
HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI TPMB JAKARTA
TIMUR

Dokumen : 1. Study Protocol
Penerimaan : 2. Informasi Subyek
3. Informed Consent

Peneliti Utama : AYU SYAFA ATUNISA

Pembimbing/
Supervisor : 1. Dra. Suprihatin, MSi
2. Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb

Tanggal : 30 Desember 2023
Penerimaan

Lokasi Penelitian : Praktik Mandiri Bidan Lina Rosiana yang berlokasi di Jl. Kayu Maris,
Condet, Jakarta Timur

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto (KEPK-UMP) telah memeriksa rancangan penelitian terkait berdasarkan prinsip-prinsip *ethical research*, oleh karena itu dapat diakui kebenarannya.

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto (KEPK-UMP) berhak melakukan monitoring terhadap aktifitas penelitian kapan saja diperlukan.

Keputusan investigasi:



Final Complete

Ketua



Assoc. Prof. Dr. Ns. Umi Solikhah
NIDN. 0622087401

Lampiran 5. Lembar Informasi Penelitian

LEMBAR INFORMASI PENELITIAN

Responden yang saya hormati, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Syafa Atunisa

NPM : 225401446099

Adalah mahasiswi Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta yang sedang melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lina Rosiana Jakarta Timur”**.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini tidak akan merugikan responden, data hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Dengan surat ini saya lampirkan surat persetujuan bila saudara bersedia menjadi responden penelitian. Besar harapan saya agar saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya mengucapkan terimakasih.

Peneliti,



(Ayu Syafa Atunisa)

Lampiran 6. Informed Consent

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Status Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Ayu Syafa Atunisa, selaku mahasiswa program studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional mengenai **“Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lina Rosiana Jakarta Timur”**.

Jakarta, Desember 2023

()

Lampiran 7. Instrumen Penelitian



Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir

Rumah Sakit King Edward Memorial

Australia Barat



Government of Western Australia
Department of Health

Nama :

Tanggal Lahir :



Unit Perawatan Klinis Perawatan Kesehatan Wanita (WHCCU)

Departemen Kedokteran Psikologi

Skala Skrining Kecemasan Perinatal (PASS)

☐

Antenatal

☐

Postnatal

Tanggal

Usia kehamilan

Usia Bayi

Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda mengalami hal berikut? Silahkan centang jawaban yang paling banyak menggambarkan pengalaman Anda dengan cermat untuk setiap pertanyaan.

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Sesekali	Sering	Selalu
1	Khawatir tentang bayi / kehamilan				
2	Takut akan bahaya yang menimpa bayi				
3	Takut sesuatu yang buruk akan terjadi				
4	Khawatir tentang banyak hal				
5	Khawatir tentang masa depan				
6	Merasa kewalahan				
7	Ketakutan yang kuat terhadap benda, misal : jarum, darah, kelahiran dan sakit				
8	Rasa takut atau tidak nyaman yang muncul tiba-tiba				
9	Pikiran berulang yang sulit dihentikan atau dikontrol				
10	Susah tidur walaupun ada kesempatan tidur				
11	Harus melakukan sesuatu dengan urutan tertentu				

12	Menginginkan segalanya menjadi sempurna				
13	Perlu mengendalikan banyak hal				
14	Kesulitan berhenti melakukan sesuatu berulang-ulang				
15	Merasa gelisah / mudah terkejut				
16	Kekhawatiran tentang pikiran yang berulang				
17	Menjadi waspada dan hati-hati terhadap sesuatu				
18	Kesal karena kenangan, mimpi atau mimpi buruk				
19	Khawatir saya akan mempermalukan diri sendiri dihadapan orang lain				
20	Takut orang lain menilai negatif terhadap saya				
21	Merasa tidaknyaman di keramaian				
22	Menghindari kegiatan sosial karena saya grogi				
23	Menghindari hal yang menjadi perhatian saya				
24	Merasa tidak terikat seperti sedang memperhatikan diri sendiri dalam film				
25	Lupa waktu dan tidak ingat dengan apa yang terjadi				
26	Kesulitan menyesuaikan diri dengan peruban terkini				
27	Kecemasan menghalangi kemampuan untuk melakukan sesuatu				
28	Pikiran berpacu sehingga sulit berkonsentrasi				
29	Takut kehilangan kendali				
30	Merasa panik				
31	Merasa gelisah				
Skor Global					

Lampiran 8. Master Tabel

HASIL PENGISIAN KUESIONER PADA KELOMPOK EKSPERIMEN										
Nama	Umur	Pekerjaan	Kode	Pendidikan	Kode	UK	Pretest	Kode	Posttest	Kode
1	33	Tidak Bekerja	2	SMP	2	34	41	1	30	2
2	25	Bekerja	1	SMA	3	30	37	1	25	2
3	28	Tidak Bekerja	2	SMA	3	33	40	1	30	2
4	32	Bekerja	1	SI	4	33	32	1	21	2
5	27	Tidak Bekerja	2	SI	4	36	34	1	21	2
6	29	Bekerja	1	SI	4	35	31	1	20	2
7	27	Tidak Bekerja	2	SMP	2	29	42	1	30	2
8	26	Tidak Bekerja	2	SMA	3	30	36	1	20	2
9	24	Tidak Bekerja	2	SMA	3	32	39	1	28	2
10	26	Bekerja	1	SMA	3	28	36	1	24	2
11	28	Tidak Bekerja	2	SMP	2	28	40	1	31	2
12	26	Bekerja	1	SMA	3	29	34	1	21	2
13	24	Bekerja	1	SMA	3	31	38	1	25	2
14	23	Bekerja	1	SMA	3	30	37	1	26	2
15	30	Bekerja	1	SI	4	32	35	1	27	2
16	22	Tidak Bekerja	2	SMA	3	31	30	1	26	2
17	23	Tidak Bekerja	2	SMA	3	29	34	1	24	2
HASIL PENGISIAN KUESIONER PADA KELOMPOK KONTROL										
Nama	Umur	Pekerjaan	Kode	Pendidikan	Kode	UK	Pretest	Kode	Posttest	Kode
18	23	Tidak Bekerja	2	SMA	3	31	36	3	35	4
19	24	Bekerja	1	SMA	3	29	39	3	37	4
20	26	Tidak Bekerja	2	SMA	3	32	37	3	38	4
21	28	Bekerja	1	SI	4	32	34	3	30	4
22	25	Tidak Bekerja	2	SMP	2	34	45	3	35	4
23	24	Bekerja	1	SMA	3	33	38	3	40	4
24	22	Tidak Bekerja	2	SMA	3	27	42	3	39	4
25	29	Bekerja	1	SMA	3	29	36	3	35	4
26	27	Bekerja	1	SMA	3	31	27	3	34	4
27	26	Tidak Bekerja	2	SMA	3	28	31	3	34	4
28	20	Tidak Bekerja	2	SMP	2	29	33	3	30	4
29	24	Bekerja	1	SMA	3	33	32	3	28	4
30	28	Bekerja	1	SI	4	30	34	3	33	4
31	27	Bekerja	1	SMA	3	28	33	3	30	4
32	31	Tidak Bekerja	2	SMA	3	32	43	3	35	4
33	28	Bekerja	1	SI	4	34	26	3	29	4
34	23	Tidak Bekerja	2	SMA	3	30	28	3	30	4

Lampiran 9. Hasil Output Analisis Data

RATA-RATA KECEMASAN KELOMPOK EKSPERIMEN

Angka Kecemasan Pretest

Statistics			
		Angka Kecemasan	Tingkat Kecemasan
N	Valid	17	17
	Missing	0	0
Mean		36.24	3.06
Std. Error of Mean		.851	.059
Std. Deviation		3.509	.243
Variance		12.316	.059
Range		12	1
Minimum		30	3
Maximum		42	4

Angka Kecemasan Posttest

Statistics			
		Angka Kecemasan	Tingkat Kecemasan
N	Valid	17	17
	Missing	0	0
Mean		25.24	2.24
Std. Error of Mean		.910	.161
Std. Deviation		3.750	.664
Variance		14.066	.441
Range		11	2
Minimum		20	1
Maximum		31	3

RATA-RATA KECEMASAN KELOMPOK KONTROL

Angka Kecemasan Pretest

Statistics			
		Angka Kecemasan	Tingkat Kecemasan
N	Valid	17	17
	Missing	0	0
Mean		34.94	3.12
Std. Error of Mean		1.319	.118
Std. Deviation		5.437	.485
Variance		29.559	.235
Range		19	2
Minimum		26	2
Maximum		45	4

Angka Kecemasan Posttest

Statistics			
		Angka Kecemasan	Tingkat Kecemasan
N	Valid	17	17
	Missing	0	0
Mean		33.65	3.00
Std. Deviation		3.656	.000
Variance		13.368	.000
Range		12	0
Minimum		28	3
Maximum		40	3

UJI NORMALITAS

Tests of Normality							
	Kelompok Responden	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil Pengukuran Kecemasan	Pretest Eksperimen	.094	17	.200 [*]	.973	17	.865
	Posttest Eksperimen	.165	17	.200 [*]	.920	17	.149
	Pretest Kontrol	.098	17	.200 [*]	.974	17	.890
	Posttest Kontrol	.194	17	.090	.937	17	.282

^{*}. This is a lower bound of the true significance.

UJI HOMOGENITAS

Test of Homogeneity of Variance					
		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Hasil Pengukuran Kecemasan	Based on Mean	1.402	3	64	.250
	Based on Median	1.221	3	64	.309
	Based on Median and with adjusted df	1.221	3	49,898	.312
	Based on trimmed mean	1.390	3	64	.254

UJI PAIRED T TEST

Paired Samples Test Eksperiment							
		Paired Differences				t	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		
					Lower	Upper	
Pair 1	Hasil Pretest Eks - Hasil Post Test Eks	11.00000	2.54951	.61835	9.68916	12.31084	.000

Paired Samples Test Kontrol							
		Paired Differences				t	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		
					Lower	Upper	
Pair 1	Pretest Kontrol - Posttest Kontrol	1.294	4.165	1.010	-.847	3.435	.218

UJI INDEPENDENT T TEST

Independent Samples Test Pretest										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Angka Kecemasan Pretest	Equal variances assumed	2.609	.116	.825	32	.416	1.294	1.569	-1.903	4.491
	Equal variances not assumed			.825	27.361	.417	1.294	1.569	-1.924	4.512

Independent Samples Test Posttest										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Angka Kecemasan Posttest	Equal variances assumed	.010	.919	-6.622	32	.000	-8.412	1.270	-10.999	-5.824
	Equal variances not assumed			-6.622	31.979	.000	-8.412	1.270	-10.999	-5.824

Lampiran 10. Bukti Foto Kegiatan Penelitian







Lampiran 11. Biodata Penulis

BIODATA PENELITI



Nama : Ayu Syafa Atunisa

NPM : 225401446099

Alamat : Jl. Lapangan merah No. 37, Jagakarsa, Jakarta Selatan

No Hp Aktif : 082227038870

Email aktif : ayusyafa250596@gmail.com

Pendidikan : Tahun 2002-2008 SD N 1 Gunung Agung
Tahun 2008-2011 SMP N 2 Bumijawa
Tahun 2011-2014 SMA N 1 Bumiayu
Tahun 2014-2017 Stikes Bhamada Slawi

Pengalaman : Asisten Bidan 2018-2019
Puskesmas Menteng 2019 - Sekarang



Turnitin Ayu Syafa Atunisa



Submission date: 28-Feb-2024 07:46AM (UTC-0500)

Submission ID: 2306892456

File name: SKRIPSI_BAB_I-V_FINAL.docx (3.35M)

Word count: 13295

Character count: 83945

23%
SIMILARITY INDEX

22%
INTERNET SOURCES

5%
PUBLICATIONS

24%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Student Paper	6%
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	5%
3	123dok.com Internet Source	1%
4	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	1%
5	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	1%
6	repo.poltekkes-maluku.ac.id Internet Source	1%
7	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
8	ejournal.unsri.ac.id Internet Source	1%

9	repository.uts.ac.id Internet Source	1%
10	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1%
11	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	1%
12	pdfcoffee.com Internet Source	1%
13	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	1%
14	repository.usu.ac.id Internet Source	1%
15	jmm.ikestmp.ac.id Internet Source	1%
16	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%



Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches < 1%

Turnitin Ayu Syafa Atunisa

by 1 1



Submission date: 28-Feb-2024 07:46AM (UTC-0500)

Submission ID: 2306892456

File name: SKRIPSI_BAB_I-V_FINAL.docx (3.35M)

Word count: 13295

Character count: 83945

7

PENGARUH *PRENATAL YOGA* TERHADAP KECEMASAN

IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

DI TPMB LINA ROSIANA

JAKARTA TIMUR



PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS NASIONAL

JAKARTA

2024

7
PENGARUH *PRENATAL YOGA* TERHADAP KECEMASAN
IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN
DI TPMB LINA ROSIANA
JAKARTA TIMUR

4
SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada
Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
Jakarta



PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL
JAKARTA
2024

HALAMAN PENGESAHAN

7
SKRIPSI

**PENGARUH *PRENATAL YOGA* TERHADAP KECEMASAN
IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN
DI TPMB LINA ROSIANA**

JAKARTA TIMUR

Oleh:

AYU SYAFA ATUNISA

225401446099

4
Telah dipertahankan di hadapan penguji skripsi

Program Studi Sarjana Kebidanan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Nasional

Pada tanggal 22 Februari 2024

Pembimbing I

Pembimbing II

Dra. Suprihatin, M.Si.

Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb.

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si.

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil
dalam Menghadapi Persalinan di TPMB Jakarta Timur

Nama Mahasiswa : Ayu Syafa Atunisa

NPM : 225401446099



Dra. Suprihatin, M.Si.

Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb.

HALAMAN PERSETUJUAN SETELAH SIDANG SKRIPSI

16

Judul Skripsi

: Pengaruh *Prenatal Yoga* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil
dalam Menghadapi Persalinan di TPMB Lina Rosiana
Jakarta Timur.

Nama Mahasiswa : Ayu Syafa Atunisa

NPM : 225401446099

12

Penguji I

: Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si.

Penguji II

: Dra. Suprihatin, M.Si.

Penguji III : Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

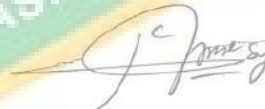
Nama : Ayu Syafa Atunisa

NPM : 225401446099

Judul Penelitian : Pengaruh *Prenatal Yoga* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di TPMB Lina Rosiana Jakarta Timur.

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan yang lain atau di perguruan tinggi lain. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Jakarta, Februari 2024



Ayu Syafa Atunisa

KATA PENGANTAR

Segala puji dan puji sukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan semua umat, Tuhan seluruh alam dan Tuhan dari segala hal yang telah memberi rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Pengaruh *Prenatal Yoga* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di TPMB Lina Rosiana Jakarta Timur”.

¹² Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya Ridho Illahi, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan rendah hati dan rasa hormat yang besar saya mengucapkan “Alhamdulillahirobilalamin” beserta terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional, Ibu Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si.
2. Ketua Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional, Ibu Bdn. Putri Azzahroh, S.ST., M.Kes.
3. Dosen Pembimbing 1, Ibu Dra. Suprihatin, M.Si yang telah memberi masukan dan memberikan dukungan penuh dalam pembuatan skripsi.
4. Dosen pembimbing 2, Ibu Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb yang telah memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dalam pembuatan skripsi.
5. Pembimbing akademik, Ibu Dr. Bdn. Siti Syamsiah, S.Keb., M.Keb yang¹² mendampingi selama belajar di Program Studi Kebidanan FIKES UNAS.

6. Seluruh dosen dan staf karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional yang mendidik dan memfasilitasi proses pembelajaran di Kampus FIKES UNAS.
7. Kedua orang tua yang sangat saya cintai, Ibu Chujemah dan Bapak Subechi, kakak-kakak dan keponakan tercinta serta orang terdekat yang selalu memberikan dukungan baik moral, material dan doa sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Pemilik TPMB, Bidan Lina Rosiana, STr. Keb yang telah memberikan kesempatan untuk peneliti melakukan penelitian.

¹³ Penulis menyadari atas kesederhanaan skripsi ini, oleh karena itu demi menyempurnakan skripsi ini, peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Jakarta, Februari 2024



Ayu Syafa Atunisa

Abstrak

7

PENGARUH *PRENATAL YOGA* TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI TPMB LINA ROSIANA JAKARTA TIMUR

Ayu Syafa Atunisa, Suprihatin, Jenny Anna Siauta

Latar Belakang: Kecemasan merupakan salah satu bentuk perubahan psikologis pada ibu hamil. Kecemasan merupakan rasa khawatir, gelisah, tidak tenang dan disertai dengan gejala fisik. Kecemasan dapat menyebabkan preeklamsi, menurunkan produksi ASI, depresi post partum dan menurunkan kemampuan melakukan peran sebagai ibu. Efek untuk bayi yaitu IUGR, prematuritas, kelainan kongenital, lahir mati dan IUFD. Tingkat kecemasan ibu hamil dapat turunkan dengan tindakan non farmakologi yaitu *prenatal yoga*.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *prenatal yoga* terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di TPMB Lina Rosiana Jakarta Timur.

Metodologi: Metode penelitian ini menggunakan *quasy experiment* dengan *non equivalent control group design*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 34 ibu hamil primigravida trimester III yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu 17 kelompok kontrol dan 17 kelompok eksperimen. Sampel di ambil menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penilaian kecemasan yang digunakan adalah kuesioner skrining kecemasan yaitu *PASS* yang sudah terbukti valid dan reliabel. Data dianalisis menggunakan uji *Paired t-test* untuk mengetahui perbedaan kecemasan dalam satu kelompok dan *Independent t-test* untuk mengetahui perbedaan kecemasan antar kelompok.

Hasil Penelitian: Terdapat pengaruh *prenatal yoga* terhadap penurunan kecemasan, dengan nilai *p value* 0,000 dan ada perbedaan tingkat kecemasan antara *prenatal yoga* dan ibu hamil yang melakukan ANC standar, dengan nilai *p value* 0,000 dan selisih rata-rata skor kecemasan 8,41.

Kesimpulan: *Prenatal yoga* berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di TPMB Lina Rosiana Jakarta Timur.

Saran: *Prenatal yoga* merupakan terapi non farmakologi yang dapat menurunkan kecemasan ibu hamil dan disarankan dapat diterapkan di fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan pada ibu hamil.

Kata Kunci: Kecemasan, Primigravida, Trimester III, *Prenatal Yoga*

Kepustakaan: 53 (2014-2023)

Abstract

THE EFFECT OF *PRENATAL YOGA* ON ANXIETY PREGNANT WOMEN IN FACING LABOR AT TPMB LINA ROSIANA EAST JAKARTA

Ayu Syafa Atunisa, Suprihatin, Jenny Anna Siauta

Background: Anxiety is one form of psychological change in pregnant women. Anxiety is a feeling of worry, restlessness, unease and is accompanied by physical symptoms. Anxiety provides negative experiences during pregnancy and childbirth, increases the risk of preeclampsia during pregnancy, reduces breast milk production, increases the risk of post-partum depression and reduces the ability to perform the role of mother. The effects for babies are IUGR, prematurity, congenital abnormalities, stillbirth and IUFD. The anxiety level of pregnant women can be reduced with non-pharmacological measures, namely prenatal yoga.

Objective: This study aims to determine the effect of prenatal yoga on the anxiety of third trimester primigravida pregnant women during labor examinations at TPMB Lina Rosiana, East Jakarta.

Methods: This research method uses a *quasy experiment* with a *pre-test and post-test with control group design*. The sample in this study consisted of 34 third trimester primigravida pregnant women who were divided into 2 groups, namely 17 control groups and 17 experimental groups. Samples were taken using purposive sampling. The anxiety assessment instrument used is the anxiety screening questionnaire, namely PASS, which has been proven valid and reliable. Data were analyzed using the Paired t-test to determine differences in anxiety within one group and the Independent t-test to determine differences in anxiety between groups.

Results: There is an effect of prenatal yoga on reducing anxiety, with a *p value* 0.000 and there is a difference in anxiety levels between prenatal yoga and pregnant women who do standard ANC, with a *p value* 0.000 and an average difference in anxiety scores 8,41.

Conclusions: Prenatal yoga has an effect on reducing the anxiety level of third trimester primigravida pregnant women at TPMB Lina Rosiana, East Jakarta.

Suggests: Prenatal yoga is a non pharmacological therapy that can reduce the anxiety of pregnant women and is recommended to be implemented in health facilities that provide services to pregnant women.

Keywords: Anxiety, Primigravida, Third Trimester, Prenatal Yoga

References: 53 (2014-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN SETELAH MAJU SIDANG SKIPSI.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kajian Teori.....	6
2.2 Kerangka Teori.....	42
2.3 Kerangka Konsep.....	43
2.4 Hipotesis Penelitian.....	44
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN.....	44
3.1 Desain Penelitian.....	44
3.2 Populasi dan Sampel.....	45
3.3 Lokasi Penelitian.....	46
3.4 Waktu Penelitian.....	46
3.5 Variabel Penelitian.....	47
3.6 Definisi Operasional Penelitian.....	47
3.7 Instrumen Penelitian.....	48

3.8 Validitas dan Reliabilitas	49
3.9 Prosedur Pengumpulan Data	49
3.10 Analisis Data	52
3.11 Etika Penelitian	54
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	56
4.1 Hasil Penelitian	56
4.2 Pembahasan	60
4.3 Keterbatasan Penelitian	63
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN	64
5.1 Simpulan	64
5.2 Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	70



DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Tanda dan Gejala Kecemasan	14
2.2 Tingkat dan Respon Kecemasan	18
2.3 Penelitian Terdahulu	41
3.1 Definisi Operasional	48
4.1 Rata-rata Kecemasan Kelompok Eksperimen	56
4.2 Rata-rata Kecemasan Kelompok Kontrol	57
4.3 Uji Normalitas Kelompok Eksperimen Pretest – Posttest.....	58
4.4 Hasil Uji Homogenitas	58
4.5 Hasil Uji <i>Paired T-test</i>	59
4.6 Hasil Uji <i>Independent T-test</i>	60



DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Gerakan 1 <i>Prenatal Yoga</i>	26
2.2 Gerakan 2 <i>Prenatal Yoga</i>	26
2.3 Gerakan 3 <i>Prenatal Yoga</i>	27
2.4 Gerakan 4 <i>Prenatal Yoga</i>	27
2.5 Gerakan 5 <i>Prenatal Yoga</i>	28
2.6 Gerakan 6 <i>Prenatal Yoga</i>	28
2.7 Gerakan 7 <i>Prenatal Yoga</i>	28
2.8 Gerakan 8 <i>Prenatal Yoga</i>	29
2.9 Gerakan 9 <i>Prenatal Yoga</i>	30
2.10 Gerakan 10 <i>Prenatal Yoga</i>	30
2.11 Gerakan 11 <i>Prenatal Yoga</i>	31
2.12 Gerakan 12 <i>Prenatal Yoga</i>	31
2.13 Gerakan 13 <i>Prenatal Yoga</i>	32
2.14 Gerakan 14 <i>Prenatal Yoga</i>	32
2.15 Gerakan 15 <i>Prenatal Yoga</i>	33
2.16 Gerakan 16 <i>Prenatal Yoga</i>	33
2.17 Gerakan 17 <i>Prenatal Yoga</i>	34
2.18 Gerakan 18 <i>Prenatal Yoga</i>	35
2.19 Gerakan 19 <i>Prenatal Yoga</i>	36
2.20 Gerakan 20 <i>Prenatal Yoga</i>	37
2.21 Gerakan 21 <i>Prenatal Yoga</i>	38
2.22 Gerakan 22 <i>Prenatal Yoga</i>	38
2.23 Gerakan 23 <i>Prenatal Yoga</i>	39
2.24 Gerakan 24 <i>Prenatal Yoga</i>	39
2.25 Kerangka Teori.....	42
2.26 Kerangka Konsep	42
3.1 <i>Non Equivalent Control Group Design</i>	44

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
SRQ	: <i>Self Reporting Questionnaire</i>
DKI	: Daerah Khusus Ibukota
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Death</i>
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
SRI	: <i>Serotonin Reuptake Inhibitor</i>
PASS	: <i>Perinatal Anxiety Screening Scale</i>
TPMB	: Tempat Praktik Mandiri Bidan
BAK	: Buang Air Kecil
IUGR	: <i>Intra Uterine Growth Retardation</i>
ASI	: Air Susu Ibu
HARS	: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
ZSAZ	: <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
SPSS	: <i>Statistical Packages for the Social Sciences</i>
ACOG	: American College of Obstetricians and Gynecologists
SMA	: Sekolah Menengah Atas



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Konsultasi Skripsi (Pembimbing 1 dan Pembimbing 2)
- Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian dari Fakultas
- Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 4 Uji Etik Penelitian
- Lampiran 5 Lembar Informasi Penelitian
- Lampiran 6 Informed Consent
- Lampiran 7 Instrumen Penelitian
- Lampiran 8 Master Tabel
- Lampiran 9 Hasil Output Analisis Data
- Lampiran 10 Bukti Foto Kegiatan Penelitian
- Lampiran 11 Biodata Penulis



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

⁴ Kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau di luar rahim sampai bayi dan plasenta lahir melalui jalan lahir. Jika dihitung dari pembuahan sampai lahirnya bayi, kehamilan normal berjalan selama 40 minggu atau 9 bulan (Nurhayati *et al.*, 2022). Kehamilan normal melahirkan bayi sehat, cukup bulan dan melalui jalan lahir. Hal tersebut berbeda pada setiap wanita, karena selama kehamilan terjadi perubahan fisik dan emosional yang memengaruhi ibu dan bayi (Nugraha *et al.*, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), di seluruh dunia terdapat 10% ibu hamil dan 13% ibu baru melahirkan mengalami gangguan mental. Di negara berkembang bahkan lebih tinggi yaitu 15,6% pada kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan. Gangguan mental dapat berdampak negatif pada ibu dan bayi (WHO, 2023).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018), berdasarkan data skrining gangguan psikiatri dengan *Self Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20), prevalensi gangguan mental emosional penduduk Indonesia tahun 2018 sebanyak 9,8%. Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia diatas 15 tahun di DKI Jakarta tahun 2013 sebanyak 6% dan meningkat menjadi 10% di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Ibu hamil rentan terhadap masalah kesehatan mental karena perubahan yang dialami pada berbagai tahapan yang berpengaruh terhadap kesehatan mentalnya. Pada proses kehamilan terjadi penyesuaian secara psikologis dimana

kerentanan daya psikis seseorang dapat menyebabkan perubahan psikologis. Faktor yang menyebabkan terjadinya perubahan psikologi kehamilan yaitu ⁶ produksi hormon progesteron yang meningkat. Hormon progesteron memengaruhi kondisi psikis, tetapi pengaruh hormon progesteron tidak selalu menjadi alasan perubahan psikis (Glover, 2020).

Kecemasan merupakan bentuk perubahan psikologis pada ibu hamil. Kecemasan merupakan rasa khawatir, gelisah, tidak tenang dan disertai dengan gejala fisik. Faktor yang berkaitan dengan kecemasan berhubungan dengan keadaan ⁶ kesejahteraan ibu dan bayi yang akan dilahirkan, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jati diri dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, serta *support* keluarga dan tenaga medis. Selain itu, indikasi kecemasan ibu hamil adalah mudah tersinggung, sulit bersosialisasi dan berkomunikasi, stres, sulit tidur, denyut jantung yang cepat, kerap buang air kecil, sakit perut, tangan berkeringat dan gemetar, kaki dan tangan kesemutan, kejang otot, sering pusing, serta pingsan (Mail *et al.*, 2023). Kecemasan ⁵ memberikan pengalaman negatif selama kehamilan dan persalinan, menambah risiko terjadinya preeklamsi dalam kehamilan, berkurangnya produksi ASI, menambah risiko depresi post partum dan menurunkan kemampuan melakukan peran sebagai ibu. Efek untuk bayi yaitu IUGR, prematuritas, kelainan kongenital, lahir mati dan IUFD (Arfiyanti, 2022).

Usaha yang dapat diupayakan untuk menurunkan kecemasan yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi kecemasan dapat dikurangi dengan *anxiolytic* golongan *benzodiazepine* dan anti depresan. ¹¹ Pemakaian *benzodiazepine* pada kehamilan bisa mengakibatkan Berat Bayi Lahir

Rendah (BBLR), meningkatkan penggunaan ventilator pada neonatus, memperpendek umur kehamilan dan meningkatkan risiko *Seccio Caesarea*. Pemakaian obat anti depresan seperti *Serotonin Reuptake Inhibitor* (SRI) mengakibatkan hipertensi kehamilan atau preeklampsia, kelahiran prematur dan kelainan pernapasan pada neonatus (Yonkers *et al.*, 2017).

Menurut Yuniza *et al.* (2021), tingkat kecemasan ibu hamil dapat turunkan dengan tindakan non farmakologi yaitu *prenatal yoga*, *prenatal yoga* mudah dipraktikkan dan dapat diperagakan di rumah. *Prenatal yoga* adalah olahraga yang diberikan untuk ibu hamil dan bermanfaat untuk menurunkan kecemasan serta memberikan rasa nyaman. Latihan *prenatal yoga* berfokus pada ritme pernafasan, mengedepankan keamanan serta kenyamanan sehingga dapat bermanfaat bagi ibu hamil. *Prenatal yoga* adalah sejenis olah tubuh, pikiran dan mental ibu yang dapat membantu menenangkan pikiran terutama pada trimester III. Penelitian Arlym & Pangarsi (2021), membuktikan bahwa rata-rata kecemasan ibu hamil sebelum mengikuti *prenatal yoga* mengalami penurunan setelah mengikuti *prenatal yoga* satu minggu sekali dalam dua minggu. Hasil penelitian Amalia *et al.* (2020), menunjukkan bahwa *prenatal yoga* yang diberikan satu minggu sekali selama empat minggu dengan durasi 60 menit berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga.

Pada tanggal 22 Oktober 2023 peneliti melakukan studi pendahuluan di TPMB Lina Rosiana Jakarta Timur, melalui pengkajian pada ibu hamil primigravida trimester III, terdapat 7 dari 10 ibu hamil yang merasa khawatir terhadap diri sendiri dan keadaan bayinya terutama mendekati hari perkiraan lahir. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner skrining kecemasan yang diisi oleh 10 ibu

hamil, 7 diantaranya memperoleh skor > 26 dimana skor tersebut merupakan skor yang direkomendasikan untuk membedakan antara risiko tinggi dan risiko rendah gangguan kecemasan.

Berdasarkan latar belakang dan hasil penelitian sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan latihan *prenatal yoga* dengan judul “Pengaruh *Prenatal Yoga* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di TPMB Lina Rosiana Jakarta Timur”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasar pada penjelasan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh *prenatal yoga* terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di TPMB Lina Rosiana Jakarta Timur.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *prenatal yoga* terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di TPMB Lina Rosiana Jakarta Timur.

2.3.1 Tujuan Khusus

2.3.1.1 Mengetahui rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok eksperimen sebelum dan setelah melakukan *prenatal yoga* di TPMB Lina Rosiana Jakarta Timur.

2.3.1.2 Mengetahui rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok kontrol yang tidak diberikan *prenatal yoga* di TPMB Lina Rosiana Jakarta Timur.

2.3.1.3 Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil yang melakukan *prenatal yoga* dan ibu hamil yang tidak melakukan *prenatal yoga* di TPMB Lina Rosiana Jakarta Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Kepentingan Keilmuan

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dan menjadi dasar dalam pelaksanaan *prenatal yoga* untuk menurunkan tingkat kecemasan menghadapi persalinan.

2.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan sumber informasi bagi mahasiswa fakultas ilmu kesehatan.

3.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh pemilik TPMB sebagai acuan untuk memberikan terapi komplementer kepada ibu hamil untuk mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

4.4.1 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat untuk menambah wawasan tentang latihan *prenatal yoga* untuk mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan.

2.4.1.1 Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi ibu hamil untuk menambah wawasan tentang latihan *prenatal yoga* untuk mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan

4.1.1.1. Definisi

Kehamilan merupakan bertemunya spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan proses nidasi. Apabila dihitung dari fertilisasi sampai lahirnya bayi, kehamilan normal berjalan selama 40 minggu atau 9 bulan. Kehamilan merupakan pertemuan antara sel telur dan sperma yang berakhir dengan kelahiran bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Nurhayati *et al.*, 2022).

Kehamilan merupakan tumbuh dan berkembangnya janin di dalam rahim sampai persalinan. Pada kehamilan tubuh mengalami perubahan pada semua sistem organ sebagai respon pertumbuhan janin dan mempersiapkan ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Perubahan-perubahan pada saat kehamilan bersifat fisiologis (Gultom & Hutabarat, 2020).

4.1.1.2. Perubahan Fisik pada Kehamilan

Menurut Novitasari *et al.* (2023) perubahan fisik trimester tiga yaitu:

1) Perubahan postur tubuh

Pada trimester tiga, perubahan yang terjadi yaitu perubahan berat yang mengakibatkan pergeseran pusat gravitasi dan menyebabkan lordosis punggung bawah, fleksi pada leher dan bahu turun ke bawah.

2) Payudara

Selama trimester tiga, sistem duktus terus mengalami perkembangan, melebar dan terisi dengan kolostrum.

3) Vagina dan perineum

Pada kehamilan trimester ketiga dinding vagina mulai menyiapkan untuk persalinan. Mukosa pada dinding vagina menebal, jaringan ikat melonggar dan sel otot polos menjadi hipertrofi. Peningkatan sekresi serviks berupa lendir putih agak kental.

4) Sistem pernafasan

Pada trimester tiga pernafasan ibu hamil mengalami peningkatan mencapai 20-25% yang disebabkan oleh tekanan diafragma karena uterus yang membesar.

5) Sistem pencernaan

Uterus yang membesar dan pergerakan diafragma dan diperburuk dengan melemahnya otot sfingter mengakibatkan refluks ulu hati. Konstipasi pada ibu hamil disebabkan oleh pembesaran rahim yang memberi tekanan pada rectum dan usus bagian bawah sehingga gerakan dalam usus melambat karena tingginya kandungan progesterone sehingga sembelit semakin berat.

6) Sistem perkemihan

Bertambahnya umur kehamilan dan pembesaran rahim menekan ureter sehingga sering terjadi keluhan sering BAK.

7) Perubahan sistem muskuloskeletal

Perubahan uterus membesar sampai trimester ketiga menyebabkan perubahan tulang belakang menjadi lordosis.

4.1.1.3. Perubahan dan Penyesuaian Psikologis Ibu Hamil

Menurut Wintoro *et al.* (2022), perubahan psikologis pada kehamilan trimester tiga, yaitu:

- 1) Perubahan emosional, mengalami kecemasan yang semakin bertambah. Hal tersebut berasal dari adanya rasa khawatir, rasa takut, rasa cemas, bimbang dan ragu dengan kehamilannya.
- 2) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek.
- 3) Cemas karena rasa sakit dan bahaya fisik yang akan terjadi pada saat melahirkan, khawatir terhadap keselamatan dirinya.
- 4) Merasa khawatir bayi dilahirkan dalam keadaan tidak normal.
- 5) Merasa sedih ketika harus terpisah dengan bayinya.
- 6) Merasa kehilangan perhatian.
- 7) Perasaan yang sensitif
- 8) Hasrat libido menurun.

4.1.1.4. Faktor yang Memengaruhi Psikologis Ibu Hamil

Menurut Wintoro *et al.* (2022), faktor yang memengaruhi psikologis ibu hamil yaitu:

- 1) Penampilan tubuh
Kondisi tubuh membuat ibu hamil merasakan kecemasan dan mengurung diri sehingga ibu menjadi tidak percaya diri.
- 2) Seksualitas
Seksualitas adalah ciri, sifat atau peranan seks. Seksualitas merupakan faktor penentu kualitas hidup seseorang. Individu yang memiliki seksualitas yang

baik memiliki kualitas hidup yang baik dan mental yang sehat sehingga kehamilan berjalan dengan baik.

3) **Komplikasi kehamilan**

Komplikasi selama masa kehamilan memengaruhi kondisi psikologis ibu hamil. Kecemasan, ketakutan dan kekhawatiran terhadap kesehatan diri dan janin semakin meningkat.

4) **Usia**

Beberapa penelitian menjelaskan bahwa semakin bertambahnya umur maka kematangan pribadi individu akan meningkat dan memberikan efek positif.

5) **Gravida**

Ibu hamil multigravida memiliki risiko mengalami kecemasan dan depresi karena dihadapkan pada situasi dan kondisi lebih berat seperti bertambahnya anak dan pola asuh. Sedangkan pada primi gravida dapat mengalami kecemasan karena menjalani peran baru.

6) **Pekerjaan**

Ibu hamil yang bekerja lebih sering mengalami kelelahan fisik dan stress yang lebih berat.

7) **Pendidikan dan pengetahuan**

Pendidikan formal dapat menunjang kehidupan yang lebih bahagia. Pendidikan yang tinggi dapat menghambat kondisi kesehatan psikologis yang buruk. Pengetahuan berkontribusi dalam sikap dan perilaku ibu dalam mengendalikan diri sehingga dapat menghambat gangguan psikologis pada ibu.

4.1.1.5. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil

Menurut Megasari *et al.* (2015) dalam Andera *et al.* (2022), kebutuhan psikologis ibu hamil antara lain:

1) Support keluarga

Memberikan dukungan seperti perhatian, pengertian, kasih sayang terutama dari suami, anak jika sudah mempunyai anak, keluarga dan kerabat. Hal ini dapat membantu ketenangan jiwa ibu hamil.

2) Support tenaga kesehatan

Memberikan pendidikan, pengetahuan dari awal sampai akhir kehamilan yang berbentuk konseling, penyuluhan dan pelayanan kesehatan lainnya.

3) Rasa aman dan nyaman selama kehamilan

6 Wanita hamil yang diberi perhatian oleh suaminya menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih sedikit komplikasi persalinan dan lebih mudah menyesuaikan selama masa nifas. Kebutuhan tersebut yaitu perasaan menerima tanda cinta dan dihargai, merasa yakin terhadap penerimaan pasangan terhadap anak yang dikandung sebagai keluarga baru.

4) Persiapan menjadi orang tua

Persiapan menjadi orang tua harus dipersiapkan karena setelah bayi lahir banyak perubahan peran yang terjadi, mulai dari ibu, ayah dan keluarga. Bagi pasangan yang baru pertama mempunyai anak, persiapan dapat dilakukan dengan banyak berkonsultasi dengan orang yang mampu membagi pengalaman dan memberikan nasihat mengenai persiapan menjadi orang tua.

2.1.1.6 Ketidaknyamanan dalam Kehamilan

1) Ketidaknyamanan ibu hamil

Pada ibu hamil terjadi proses penyesuaian yang dapat menyebabkan perubahan baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan yang terjadi selama kehamilan yaitu pusing (sakit kepala). Pusing adalah gejala normal selama kehamilan yang sering terjadi di trimester pertama. Wanita hamil merasakan pusing karena aliran darah yang berusaha mengimbangi sirkulasi darah yang meningkat seiring dengan pertumbuhan janin. Ketika masuk trimester kedua, rahim yang membesar dapat menekan pembuluh darah, sehingga kepala terasa sakit atau pusing. Pusing yang berkelanjutan berdampak pada gejala anemia, tekanan darah yang naik turun, dehidrasi hingga pingsan (Riadinni, 2020). Ketidaknyamanan kehamilan trimester III seperti sering berkemih, konstipasi sesak napas, bengkak kaki, gangguan tidur, nyeri pinggang.

2) Cara mengatasi ketidaknyamanan

Berikut adalah cara mengatasi ketidaknyamanan kehamilan menurut Ernawati et al. (2022):

(1) Olahraga

Olahraga yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah *prenatal yoga*. Tujuan *prenatal yoga* adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual untuk proses persalinan. *Prenatal yoga* dapat menurunkan stress atau kecemasan, meningkatkan kualitas hidup, memberikan rasa nyaman, mengurangi atau menurunkan nyeri persalinan dan memperpendek durasi persalinan.

(2) ³ Senam hamil

Senam hamil adalah salah satu pelayanan prenatal yang membantu ibu beradaptasi dengan perubahan fisiologis melalui gerakan dan relaksasi otot sehingga ibu merasakan lebih nyaman. Selain itu, relaksasi yang didapatkan ibu hamil dapat mengurangi ketegangan dan menurunkan kecemasan sehingga ibu lebih siap menghadapi persalinan.

(3) Terapi pijat kaki dan rendam air hangat

Berdasarkan hasil penelitian terapi pijat kaki dan rendam air hangat dicampur kencur dapat menurunkan derajat edema kaki ibu hamil trimester III.. Edema disebabkan oleh retensi air dan kenaikan tekanan pembuluh darah vena pada bagian kaki, serta penekanan terus yang mengganggu aliran balik vena sehingga mengakibatkan edema fisiologi. Hal ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan ibu hamil terutama pada ibu hamil trimester tiga seperti rasa berat pada kaki dan kram pada malam hari.

(4) ³ Terapi air hangat

Merupakan terapi non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri. Air hangat menyebabkan sirkulasi darah meningkat dan membawa oksigen ke area nyeri serta membuat otot tendon, maupun ligament relaksasi.

(5) Pemberian aromaterapi

Aromatherapy merupakan teknik pengobatan alternative serta ilmu semu yang didasarkan pada penggunaan bahan aromatic, seperti minyak esensial, dan senyawa aroma lainnya, terapi ini dikatakan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologi atau fisik.

2.1.2 Konsep Dasar Kecemasan

2.1.2.1 Definisi

Kecemasan merupakan rasa khawatir dan takut tentang apa yang mungkin terjadi, baik berhubungan dengan permasalahan yang biasa maupun hal-hal yang aneh. Kecemasan merupakan bentuk emosi individu yang berhubungan dengan rasa terancam oleh sesuatu, dimana objek ancaman yang tidak begitu jelas. Kecemasan dengan intensitas wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi. Kecemasan memicu seseorang untuk melakukan cek kesehatan ataupun memotivasi untuk belajar. Kecemasan merupakan kondisi yang mengancam diri sehingga menimbulkan perasaan tidak nyaman, khawatir dan tegang. Begitu juga yang dialami oleh ibu hamil dimana ibu mengalami kecemasan pada setiap fase kehamilannya (Yanti & Fatmasari, 2023).

Pada trimester I, ibu mengalami kecemasan karena adaptasi diri dengan janin yang ada di dalam kandungan serta status barunya. Pada trimester II, ibu merasa lebih baik dengan kondisinya karena calon ibu dapat beradaptasi dengan kehamilannya dan ketakutan kelahiran sebelum waktunya. Kecemasan meningkat saat memasuki kehamilan trimester III, ibu hamil merasa cemas terhadap kelainan fisik maupun mental pada bayi, perasaan nyeri saat persalinan, takut tidak dapat melahirkan normal dan kehilangan nyawa dan bayi (Yanti & Fatmasari, 2023).

2.1.2.2 Tanda dan Gejala Kecemasan

Tabel 2.1
Tanda dan gejala kecemasan menurut Yanti & Fatmasari (2023)

Gangguan Kecemasan	
Ciri Fisik	Gelisah, gugup, gemeteran, kulit perut atau kepala terasa kencang, lemas, diare, wajah terasa merah, sering buang air kecil, berkeringat, pusing atau sampai pingsan, mulut atau kerongkongan kering, sulit berbicara, jantung berdebar kencang, sulit nafas, tangan terasa dingin, sensitif mudah marah, otot terasa kaku, sakit perut dan mual.
Ciri Kognitif	1. Khawatir tentang sesuatu 2. Perasaan takut akan apa yang akan terjadi di masa depan 3. Meyakini sesuatu yang buruk akan terjadi tanpa adanya penjelasan yang jelas 4. Berfikir negatif terhadap stimulus atau situasi yang normal 5. Berfikir bahwa semuanya tidak bisa dikendalikan 6. Berfikir campur aduk dan semuanya membingungkan 7. Khawatir terhadap hal sepele dan sulit berkonsentrasi 8. Khawatir akan ditinggal sendirian 9. Merasa terancam oleh suatu peristiwa yang umum terjadi pada masyarakat 10. Rasa takut kehilangan kontrol 11. Takut akan ketidakmampuan menghadapi permasalahan 12. Berfikir akan segera mati.

2.1.2.3 ⁹Penyebab Kecemasan

Menurut Kartono (1992) *dalam* Yanti & Fatmasari (2023), ⁹penyebab kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan adalah:

1) Takut mati

Proses kelahiran merupakan proses fisiologis yang normal, namun tidak lepas dari risiko dan bahaya kematian. Risiko tersebut dapat menimbulkan ketakutan, kecemasan khususnya takut mati, baik kematian dirinya maupun bayi.

2) Trauma kelahiran

⁹Trauma kelahiran berhubungan dengan perasaan takut mati yang ada pada saat melahirkan bayi dan ketakutan lahir pada bayi. ⁹Trauma kelahiran ini berupa ketakutan berpisahya bayi dari rahim ibunya.

3) Perasaan bersalah

Wanita melakukan identifikasi dalam semua aktivitas reproduksinya. Jika identifikasi ini salah dan wanita mengembangkan mekanisme rasa bersalah dan berdosa terhadap ibunya. Maka peristiwa tersebut membuat dirinya tidak mampu berfungsi sebagai ibu yang bahagia karena dibebani rasa berdosa.

⁹4) Ketakutan riil

Setiap ibu hamil, kecemasan pada saat melahirkan bayinya bisa diperkuat dengan berbagai penyebab seperti takut bayi lahir cacat atau lahir dalam kondisi patologis, takut bayi akan bernasib buruk karena dosa ibu di masa lalu, takut beban hidupnya akan menjadi semakin bertambah karena kelahiran bayi.

2.1.2.4 Faktor yang Dapat Memengaruhi Kecemasan

Menurut Arfiyanti (2022), faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu:

1) Usia

⁵ Pada kehamilan usia remaja <20 tahun mengalami beban psikologi karena pada usia remaja masih terdapat masalah ketergantungan yang belum siap mental, emosi belum stabil sehingga mengalami keguncangan. Psikologis pada kehamilan usia >35 tahun adalah kekhawatiran tentang kondisi kesehatannya, karena hamil pada usia yang rawan dan bayangan mereka tentang kemungkinan terjadinya keguguran, bayi yang lahir tidak sempurna atau cacat, bayi lahir prematur bahkan melahirkan bayi kembar. Usia terbaik untuk hamil yaitu antara 20-35 tahun dengan pertimbangan bahwa semakin dewasa individu semakin siap merespon stimulus yang dihadapi, ibu hamil akan cenderung lebih matang dalam usahanya untuk menyesuaikan diri terhadap kehidupan.

2) Umur kehamilan

⁵ Kecemasan pada awal kehamilan berkaitan dengan kemampuan menjadi seorang ibu, masalah keuangan rumah tangga, serta penerimaan orang terdekat terhadap kehamilannya. Pada trimester pertama, umumnya wanita hamil menunjukkan rasa cemas, takut dan panik. Pada trimester kedua, wanita hamil bisa menerima kehamilannya dengan baik. Kecemasan tetap bisa muncul disebabkan karena kekhawatiran terhadap kelahiran belum cukup bulan atau komplikasi kehamilan lainnya. Trimester tiga merupakan masa menunggu dengan penuh rasa kecemasan, kebahagiaan dan kewaspadaan karena sedang menunggu kelahiran bayi. Ibu merasa cemas dan khawatir bayi akan lahir sewaktu-waktu, maka perlu adanya kewaspadaan bagi seorang ibu akan tanda gejala persalinan.

3) Tingkat pendidikan dan pengetahuan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu maka semakin mudah menerima dan memahami informasi ketika melakukan pemeriksaan kehamilan. Pendidikan dapat mengubah ⁷ pola pikir, pola tingkah laku dalam mengambil keputusan dan identifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar.

4) Paritas

Menurut Kartono (1992) dalam Yanti & Fatmasari (2023), menyatakan bahwa bagi primigravida kehamilan yang dialami merupakan pengalaman pertama, sehingga trimester III semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Sedangkan ibu yang pernah hamil (multigravida) kecemasan berhubungan dengan pengalaman sebelumnya.

5) Status kesehatan

Bagi ibu hamil dengan gangguan kesehatan selama kehamilan akan mengalami kecemasan. Pada ibu hamil yang memiliki janin risiko tinggi kelainan bawaan, maka keemasannya semakin meningkat. Ibu hamil dengan komplikasi kehamilan memiliki ketakutan terhadap kondisi diri dan bayinya sehingga kecemasan menjadi meningkat.

6) Tingkat sosial ekonomi

Status ekonomi berkaitan dengan kecemasan, diketahui bahwa masyarakat dengan kelas sosial ekonomi rendah prevalensi gangguan psikiatriknya lebih banyak. Jadi keadaan ekonomi yang rendah atau tidak memadai dapat mempengaruhi peningkatan kecemasan.

2.1.2.5 Tingkat Dan Respon Kecemasan

Tabel 2.2
Tingkat dan respon kecemasan menurut Stuart dan Sundeen
(Mardjan, 2016)

Kecemasan	Respon Fisik	Respon Kognitif	Respon Emosional
Ringan	Ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks atau sedikit gelisah, penuh perhatian, rajin.	Lapang persepsi luas, terlihat tenang, percaya diri, perasaan gagal sedikit, waspada dan memperhatikan banyak hal, mempertimbangkan informasi, tingkat pembelajaran optimal.	Perilaku kognitif sedikit tidak sabar, aktivitas menyendiri, terstimulasi, tenang.
Sedang	Ketegangan otot sedang, tanda vital meningkat, pupil dilatasi, berkeringat, mondar-mandir, memukulkan tangan, suara bergetar dan nada suara tinggi, sering berkemih, sakit kepala, pola tidur berubah dan nyeri punggung.	Lapang persepsi menurun, perhatian selektif, terhadap stimulasi meningkat, rentang perhatian menurun, penyelesaian masalah menurun, pembelajaran terjadi dengan memfokuskan.	Tidak nyaman, mudah tersinggung, kepercayaan diri goyah, tidak sabar, gembira
Berat	Ketegangan otot berat, hiperventilasi, kontak bulu mata buruk, pengeluaran keringat meningkat, bicara cepat nada suara tinggi, tindakan tanpa tujuan dan sembarangan, rahang menegang, menggertak gigi, kebutuhan ruang gerak meningkat, mondar-mandir, berteriak, meremas tangan, gemetar.	Lapangan persepsi terbatas proses berfikir terpecah-pecah, sulit berfikir, penyelesaian masalah buruk, tidak mampu mempertimbangkan informasi, hanya memperhatikan ancaman, prekupasi dengan fikiran sendiri, egosentris.	Sangat cemas, agitasi, takut, merasa bingung, tidak adekuat, menarik diri, pengankalan dan ingin bebas

Panik	<i>Flight</i> (keinginan pergi selamanya), ketegangan otot sangat berat, agitasi motorik kasar, pupil dilatasi, tanda-tanda vital meningkat kemudian menurun, tidak dapat tidur, hormon stress dan neurotransmitter berkurang, wajah menyeringai, ternganga.	<i>fight</i> untuk logis, terganggu, kepribadian kacau, tidak dapat menyelesaikan masalah, fokus pada pikiran diri sendiri, tidak rasional, sulit memahami stimulus eksternal, halusinasi, ilusi mungkin terjadi.	Persepsi sangat sempit, pikiran tidak logis, terganggu, kacau, tidak dapat menyelesaikan masalah, fokus pada pikiran diri sendiri, tidak rasional, sulit memahami stimulus eksternal, halusinasi, ilusi mungkin terjadi.	Merasa terbebani, merasa tidak mampu, tidak berdaya, lepas kendali, mengamul, putus asa, marah, sangat takut, mengharapkan hasil yang buruk, kaget, takut lelah.
-------	--	---	--	--

2.1.2.6 Dampak Kecemasan Selama Kehamilan

Kecemasan pada saat kehamilan trimester ketiga berpengaruh terhadap proses persalinan, pertumbuhan perkembangan anak, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), partus lama dan preeklamsia. Bahkan kecemasan dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi *postpartum* (Lestari, 2022).

Kecemasan menyebabkan pengalaman negatif selama kehamilan dan persalinan, meningkatkan risiko terjadinya preeklamsi selama kehamilan, berkurangnya produksi ASI, peningkatan risiko depresi post partum dan berkurangnya kemampuan melakukan peran sebagai ibu. Efek untuk bayi yaitu IUGR, prematuritas, kelainan kongenital, lahir mati dan IUFD (Arfiyanti, 2022).

2.1.2.7 Penanganan Kecemasan

Tahap-tahap mengatasi kecemasan menurut Bantara (2023), yaitu:

1) Mengenali kecemasan

Langkah awal mengatasi kecemasan yaitu dengan mengenali pemicu kecemasan serta gejala fisik atau emosional agar kecemasan dapat dievaluasi secara obyektif dan mendapatkan solusi untuk mengatasi kecemasan.

2) Menggunakan teknik relaksasi

Kecemasan dapat diredakan dengan melakukan teknik relaksasi seperti meditasi dan yoga. Teknik relaksasi dapat mengalihkan perhatian dari kecemasan dan menenangkan pikiran.

3) Mengatasi pola pikir negatif

Kecemasan dapat diatasi dengan menjaga pola pikir. Pola pikir positif dan realistis dapat mengurangi pikiran negatif atau ketakutan yang berlebihan.

4) Menjaga kesehatan fisik dan mental

Kecemasan dapat diatasi dengan menjaga kesehatan fisik dan mental. Hal itu dapat dilakukan dengan menjaga pola makan, tidur cukup dan olahraga.

5) Mencari dukungan sosial

Dukungan sosial memberikan rasa aman dan nyaman yang dapat membantu mengatasi kecemasan.

Dalam penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Teknik farmakologi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan yaitu obat *anxiolytic* golongan *benzodiazepine* dan anti depresan. Namun penggunaan *benzodiazepine* saat kehamilan dapat mengakibatkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), memperpendek umur kehamilan, dan

meningkatkan risiko *Section Caesarea*. Sedangkan penggunaan obat anti depresi seperti *Serotonin Reuptake Inhibitor* (SRI) dapat mengakibatkan hipertensi kehamilan atau preeklampsia, kelahiran prematur, memperpendek umur kehamilan dan gangguan pernapasan pada neonatus (Yonkers *et al.*, 2017).

Menurut Yuniza *et al.* (2021), tingkat kecemasan ibu hamil dapat diminimalisir dengan tindakan non farmakologi yaitu *prenatal yoga*, dimana *prenatal yoga* dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil. *Prenatal yoga* adalah suatu olahraga yang diberikan untuk ibu hamil dan bermanfaat untuk mengurangi kecemasan serta memberikan rasa nyaman yang berfokus pada ritme pernafasan, mengutamakan keamanan serta kenyamanan. *Prenatal yoga* adalah sejenis olah tubuh, pikiran dan mental ibu yang sangat membantu menenangkan pikiran terutama di trimester III.

2.1.2.8 Metode Pengukuran Skala Kecemasan

Jenis-jenis skala pengukuran kecemasan yaitu:

1) *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

Hamilton Anxiety Rating Scale yaitu pengukuran kecemasan berdasarkan pada timbulnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan. Pada kuesioner HARS terdiri dari 14 tanda gejala yang tampak, dimana setiap item yang di observasi memiliki 5 tingkatan skor dimulai dari 0 sampai 4. HARS merupakan kuesioner baku yang sudah terbukti valid dan reliabel untuk melakukan pengukuran tingkat kecemasan (Hamilton, 1959). Derajat kecemasan pada kuesioner HARS yaitu dengan melakukan penjumlahan skor dari 14 item dengan keterangan sebagai berikut:

- (1) Skor < 14 = tidak ada kecemasan
- (2) Skor 14-20 = kecemasan ringan
- (3) Skor 21-27 = kecemasan sedang
- (4) Skor 28-41 = kecemasan berat
- (5) Skor 42-56 = panik

2) *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)*

Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) adalah metode untuk mengukur tingkat kecemasan pada pasien yang memiliki gejala terkait kecemasan. Skala ini berfokus pada gangguan kecemasan umum yang paling umum; mengatasi stres biasanya menyebabkan kecemasan. Tes yang dilakukan sendiri memiliki 20 pertanyaan. Setiap pertanyaan diberi skor pada skala 1-4 (tidak ada atau sedikit waktu, kadang-kadang, sebagian besar waktu, sebagian besar waktu). Ada lima belas pertanyaan yang ditujukan untuk meningkatkan tingkat kecemasan dan lima pertanyaan yang ditujukan untuk menurunkan tingkat kecemasan dengan skor berkisar antara 20-80 dengan kategori sebagai berikut:

- (1) 20-44 Kisaran Normal
- (2) 45-59 Tingkat Kecemasan Ringan hingga Sedang
- (3) 60-74 Ditandai dengan Tingkat Kecemasan Parah
- (4) 75-80 Tingkat Kecemasan Ekstrem

3) *Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)*

Penggunaan alat skrining ini yaitu untuk membedakan gejala kecemasan ringan hingga berat sehingga membantu memfasilitasi pengobatan sesuai dengan tingkat keparahan kecemasannya dan membantu perempuan yang membutuhkan intervensi untuk dirujuk dan *mendapatkan* pengobatan tepat dari ahlinya. *Perinatal Anxiety Screening Scale* secara khusus menyaring berbagai gejala kecemasan selama kehamilan dan periode pascapersalinan. Kuesioner berisi 31 item ini mudah untuk diisi dan dinilai, sensitif terhadap *bagaimana* kecemasan muncul pada wanita perinatal dan dapat digunakan dalam berbagai situasi. Berdasarkan tingkat keparahan kecemasan yang diukur menggunakan skala standar yang tercantum di atas dengan diagnosis kecemasan minimal (skor PASS 0-20), kecemasan ringan (21-26), kecemasan sedang (skor dari 27-41), dan kecemasan berat (skor 42-93) (Somerville, 2014).

2.1.3 Konsep Dasar *Prenatal Yoga*

2.1.3.1 Definisi

Prenatal yoga adalah modifikasi dari *hatha yoga* yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil (Pratignyo, 2014). *Prenatal yoga* merupakan cara untuk mempersiapkan persalinan karena teknik latihan bertitik berat pada pengendalian otot, teknik pernafasan, relaksasi dan ketenangan pikiran. Teknik relaksasi dilakukan dengan menyenangkan dan membuat tubuh rileks (Stoppard, 2012).

2.1.3.2 Manfaat Prenatal Yoga

Berikut manfaat *prenatal yoga* menurut Pratignyo (2014):

1) Fisik

Meningkatkan energi, vitalitas, daya tahan tubuh dan kualitas tidur, menurunkan stress dan cemas, ¹⁵ menghilangkan ketegangan otot, mengurangi keluhan fisik secara umum semasa kehamilan, seperti nyeri punggung, nyeri panggul dan pembengkakan bagian tubuh, membantu proses penyembuhan dan pemulihan setelah melahirkan.

2) Mental dan Emosi

Menstabilkan emosi ibu hamil, menguatkan tekad dan keberanian, menguatkan rasa percaya diri dan fokus, membangun afirmasi positif dan kekuatan pikiran pada waktu melahirkan.

3) Spiritual

Menenangkan dan mengheningkan pikiran melalui relaksasi dan meditasi, memberikan waktu yang tenang untuk menciptakan ikatan batin antara ibu dengan bayi, menanamkan rasa kesabaran, intuisi dan kebijaksanaan.

2.1.3.3 Indikasi dan Kontra Indikasi Prenatal Yoga

1) Indikasi *prenatal yoga*

Prenatal yoga dapat dilakukan oleh semua wanita hamil dimulai pada usia kehamilan 18 minggu, tidak memiliki riwayat komplikasi selama kehamilan termasuk PJT, tidak ada riwayat persalinan *preterm*, dan BBLR. Pada wanita dengan riwayat *abortus* boleh melakukan yoga pada usia lebih dari 20 minggu atau setelah dinyatakan kehamilan baik (Fitiriani *et al.*, 2021).

2) Kontra indikasi *prenatal yoga*

Beberapa keadaan yang memerlukan persetujuan dari tenaga kesehatan, seperti memiliki tekanan darah rendah, riwayat perdarahan dalam kehamilan sebelumnya, preeklamsia, plasenta previa totalis, riwayat perdarahan pada kehamilan ini, dan ibu hamil dengan riwayat servik inkompeten. Menurut Husin (2023), yoga diberhentikan jika saat pelaksanaan mengalami keluhan seperti:

- (1) Rasa pusing, mual, dan muntah yang berkelanjutan.
- (2) Gangguan penglihatan.
- (3) Kram pada perut bagian bawah.
- (4) Pembengkakan dan tremor pada ekstremitas atas maupun bawah.
- (5) Jantung berdebar-debar.
- (6) Gerakan janin berkurang.

2.1.3.4 Gerakan *Prenatal Yoga*

1) Pemanasan Penuh Kesadaran

Pemanasan sangat penting sebelum berlatih yoga dalam kehamilan. Jika tidak melakukan pemanasan otot-otot tubuh kaget dan mengakibatkan tubuh merasa nyeri atau pegal setelah latihan. Pemanasan yang dilakukan dengan kesadaran nafas membuat tubuh relaksasi dan aktif sehingga tubuh siap melakukan yoga. Menurut (Pratigny, 2014), pemanasan tersebut terdiri dari gerakan-gerakan sebagai berikut:

(1) Pemanasan leher

Manfaat:

- i. Mengurangi ketegangan pada leher.
- ii. Melancarkan energi pada leher dan kepala.

Gerakan:

i. Gerakan 1

- (i). Duduk bersila dengan nyaman dan luruskan tulang punggung.
- (ii). Letakkan kedua tangan di atas lutut.
- (iii). Tengok kepala ke kanan. Tahan posisi, bernafas tenang 3-5kali.
- (iv). Tengok kepala ke kiri. Tahan posisi, bernafas tenang 3-5kali.



Gambar 2.1

Sumber: (Pratignyo, 2014)

ii. Gerakan 2

- (i). Tekuk kepala ke kanan. Tahan posisi bernafas tenang 3-5kali.
- (ii). Tekuk kepala ke kiri. Tahan posisi dan bernafas tenang 3-5kali.



Gambar 2.2

Sumber: Pratignyo (2014)

iii. Gerakan 3

- (i). Tundukkan kepala ke bawah dan rasakan peregangan leher bagian belakang.
- (ii). Putar leher dan kepala ke kiri, ke belakang, ke kanan dan kembali ke depan.
- (iii). Putar leher dan kepala ke arah sebaliknya diulang 3-4kali.
- (iv). Tundukkan kepala ke bawah dan bernafas normal.
- (v). Angkat kepala kembali ke tengah dan rileks.



Gambar 2.3

Sumber: Pratignyo (2014)

- (2) ¹ Peregangan dan pemutaran samping tubuh

Manfaat:

- i. Meredakan ketegangan tulang belakang, pinggang dan panggul.
- ii. Melancarkan energi tubuh dan memperdalam kapasitas nafas.

Gerakan:

- i. Gerakan 1
 - (i). Duduk bersila dengan nyaman.
 - (ii). Buang nafas, regangkan tubuh ke samping dan pandang ke atas. Tahan posisi ini dan bernafas normal 3-5 kali.



Gambar 2.4

Sumber: Pratignyo (2014)

- ii. ¹ Gerakan 2
 - (i). Kembali duduk bersila menghadap depan.
 - (ii). Buang nafas, perlahan memutar tubuh kesamping kanan.
 - (iii). Tahan posisi ini dan bernafas normal 3-5 kali.



Gambar 2.5

Sumber: Pratignyo (2014)

- (3) ¹ Peregangan bahu dan pundak.

Manfaat:

- i. Mengurangi ketegangan di pundak, bahu dan dada.
- ii. Melancarkan energi tubuh dan memperdalam kapasitas nafas.

Gerakan:

- i. Gerakan 1
 - (i). Duduk bersila dengan nyaman.
 - (ii). Letakkan kedua tangan di pundak dan kedua siku bersentuhan.
 - (iii). Tarik nafas, putar lengan ke atas, kedua siku menghadap keatas.
 - (iv). Buang nafas, lalu putar lengan kebelakang.
 - (v). Ulangi gerakan 3-5 kali.



Gambar 2.6

Sumber: Pratignyo (2014)



Gambar 2.7

Sumber: Pratignyo (2014)

2) Gerakan Inti Prenatal Yoga

(1) Gerakan 1 : Postur anak (*Child Pose*)

Manfaat:

- i. Merasakan nafas perut secara langsung.
- ii. Memperdalam kapasitas nafas.
- iii. Membantu posisi bayi di dalam perut agar berada pada yang benar.
- iv. Membuat tubuh dan pikiran lebih rileks.

Gerakan:

- i. Duduk diatas tumit dan regangkan lutut melebar kesamping.
- ii. Bungkukkan badan ke depan, tekuk kedua lengan dan rebahkan kepala ke lengan atas alas.
- iii. Tutup mata dan perdalam nafas.
- iv. Bernafas perlahan dan teratur sebanyak 5-8kali.
- v. Jika perut mulai membesar karena pertumbuhan bayi di rahim, letakkan bantal, rebahkan kepala di atas bantal, perut tidak menekan alas.



Gambar 2.8

Sumber: Pratignyo (2014)

1
(2) Gerakan 2 : Postur peregangan kucing (*cat stretch*)

Manfaat:

- i. Memperkuat dan melenturkan tulang punggung.
- ii. Mengatasi nyeri punggung, nyeri panggul dan tulang selangkangan.
- iii. Memperkuat lengan dan pergelangan tangan.
- iv. Meregangkan leher dan bahu.

Gerakan:

- i. Letakkan kedua telapak tangan dan lutut di alas. Posisi lutut sejajar panggul dan telapak tangan sejajar bahu. Regangkan jari-jari tangan.
- ii. Tarik nafas, pandangan ke depan, naikkan tulang ekor dan panggul ke atas, kedua tangan lurus.
- iii. Hembuskan nafas, tundukkan kepala dan pandangan ke arah perut. Posisi punggung melengkung ke arah dalam.
- iv. Ulangi latihan sebanyak 5-8 kali secara perlahan dan lembut.
- v. Setelah selesai, istirahat sejenak dengan posisi postur anak.
- vi. Bernafas dalam beberapa kali sebelum lanjut ke postur berikutnya.
- vii. Jika lutut terasa sakit dan tidak nyaman, letakkan selimut atau bantal tipis di bawah lutut dan kaki.



Gambar 2.9

Sumber: Pratignyo (2014)



Gambar 2.10

Sumber: Pratignyo (2014)

- (3) ¹ Gerakan 3 postur peregangan kucing mengalir (*flowing cat stretch*)

Manfaat:

- i. Meregangkan tubuh bagian depan dan belakang.
- ii. Memperdalam kapasitas nafas.
- iii. Memperkuat otot-otot punggung.
- iv. Melenturkan otot-otot panggul.

Gerakan:

- i. Letakkan kedua telapak tangan dan lutut di alas. Posisi lutut sejajar panggul dan telapak tangan sejajar bahu. Regangkan jari-jari tangan.
- ii. Turunkan kedua siku ke alas (gambar 2.11), tarik nafas dan dorong/julurkan badan perlahan kedepan (gambar 2.12).
- iii. Buang nafas, lekukan punggung dan panggul ke dalam dan tundukkan kepala. Arahkan pandangan ke perut (gambar 2.13).
- iv. Perlahan mundur ke belakang, pantat kearah tumit dan kedua siku diletakkan ke alas gambar 2.11. Lanjutkan gerakan pada gambar 2.12 dan 2.13.
- v. Ulangi gerakan pada gambar 2.11, 2.12 dan 2.13 sebanyak 5-8kali.



Gambar 2.11

Sumber: Pratignyo (2014)



Gambar 2.12

Sumber: Pratignyo (2014)



Gambar 2.13

Sumber: Pratignyo (2014)

2
(4) Gerakan 4 postur harimau (*tiger stretch*)

Manfaat:

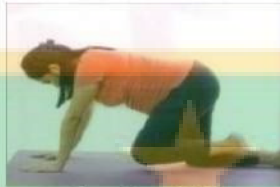
- i. Meningkatkan energi dan vitalitas tubuh.
- ii. Melenturkan tulang punggung dan otot punggung.
- iii. Memperkuat kaki dan sendi panggul.
- iv. Membantu melancarkan pencernaan.
- v. Membantu melancarkan aliran darah.

Gerakan:

- i. Letakkan kedua telapak tangan di alas dan sejajar bahu, sedangkan lutut sejajar panggul. Regangkan jari-jari tangan.
- ii. Tarik nafas, rentangkan kaki kiri ke belakang sejajar panggul. Arahkan pandangan ke depan.
- iii. Buang nafas dan tekuk lutut. Lekukan tubuh ke arah dalam.
- iv. Tarik nafas, kembali rentangkan kaki dan buang nafas. Tekuk lutut ke dalam.
- v. Ulangi gerakan 5-8kali dan lakukan pada sisi yang lain.



Gambar 2.14
Sumber: Pratignyo (2014)



Gambar 2.15
Sumber: Pratignyo (2014)

2
(5) Gerakan 5 postur berdiri (*standing pose*)

Manfaat:

- i. Membantu melatih keseimbangan tubuh.
- ii. Memperkuat otot-otot kaki dan otot panggul.
- iii. Mengurangi sakit pinggang dan nyeri tulang punggung.

Gerakan:

- i. Regangkan kedua kaki sejajar panggul sehingga tubuh stabil dan seimbang. Berat badan bertumpu secara seimbang pada seluruh kaki.
- ii. Luruskan tulang punggung dengan posisi bahu relaks.
- iii. Kedua tangan lurus di samping tubuh, telapak tangan menghadap kedalam.
- iv. Bernafas perlahan, dalam dan teratur. Rasakan sensasi pada seluruh tubuh mulai dari ujung kepala hingga ujung kaki.



Gambar 2.16

Sumber: Pratignyo (2014)

1
(6) Gerakan 6 postur segitiga (*Triangle Pose*)

Manfaat:

- i. Memperdalam kapasitas nafas.
- ii. Memperkuat tubuh bagian samping.
- iii. Meredakan sakit punggung.
- iv. Melancarkan sirkulasi darah.
- v. Memperkuat seluruh otot paha.
- vi. Membantu melancarkan pencernaan.
- vii. Melenturkan otot punggung.

Gerakan:

- i. Regangkan kedua kaki kesamping lebih lebar dari pada bahu.
- ii. Arahkan kaki kanan 90⁰ ke kanan. Rentangkan lengan sejajar bahu.
- iii. Hembuskan nafas, condongkan tubuh kesamping kanan.
- iv. Jaga agar lutut kanan tidak tertekuk dan bernafas normal perlahan.
- v. Tahan lembut posisi dan bernafas normal perlahan 5- 8 kali.
- vi. Perlahan tegakkan tubuh kembali.
- vii. Lakukan dengan sisi lainnya.



Gambar 2.17

Sumber: Pratignyo (2014)

1
(7) Gerakan 7 postur berdiri merentangkan tubuh samping (*side angle stretch*)

Manfaat:

- i. Memperkuat dan melenturkan otot paha, pinggul dan paha.
- ii. Melenturkan otot lengan dan bahu.
- iii. Memperdalam kapasitas nafas.

Gerakan:

- i. Regangkan kedua kaki kesamping lebih lebar dari pada bahu.
- ii. Arahkan telapak kaki kanan ke kanan dan tekuk lutut.
- iii. Letakkan tangan kanan di atas paha.
- iv. Luruskan tangan kiri ke atas atau kedepan.
- v. Tahan lembut posisi ini dan bernafas normal perlahan 5-8 kali.
- vi. Ulangi sisi lainnya.



Gambar 2.18

Sumber: Pratignyo (2014)

2
(8) Gerakan 8 postur pejuang 1 (*warrior 1 pose*)

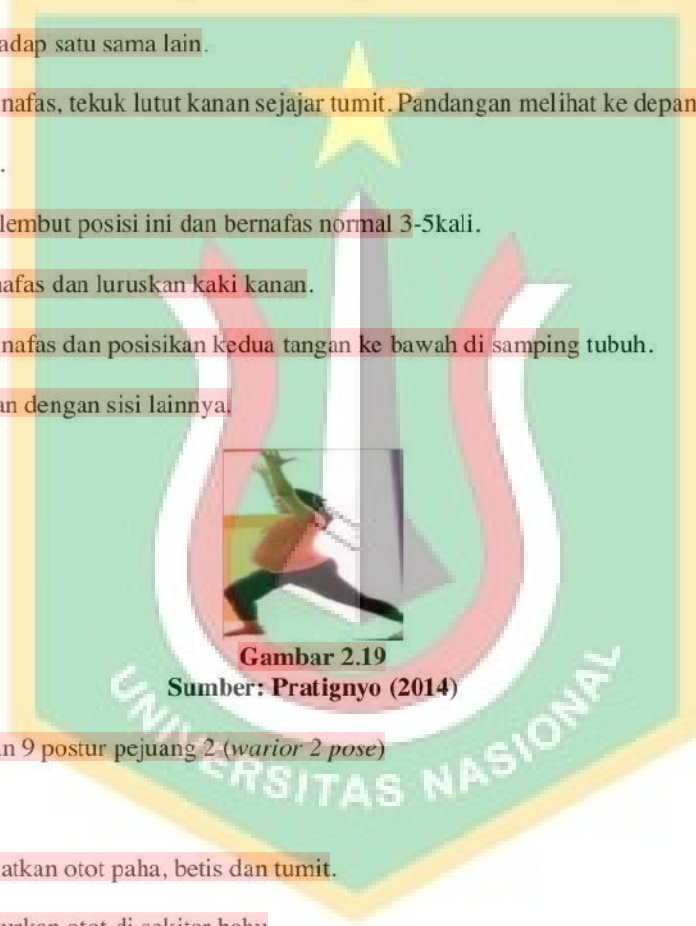
Manfaat:

- i. Memperkuat pergelangan kaki, lutut dan paha.
- ii. Memperkuat dada, pundak dan punggung.

- iii. Memperdalam kapasitas nafas.
- iv. Melatih keseimbangan tubuh.
- v. Meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh.

Gerakan:

1. Berdiri tegak lurus perlahan letakkan kaki kiri ke belakang.
- ii. Tarik nafas dan rentangkan kedua tangan ke atas. Kedua telapak tangan menghadap satu sama lain.
- iii. Buang nafas, tekuk lutut kanan sejajar tumit. Pandangan melihat ke depan atau ke atas.
- iv. Tahan lembut posisi ini dan bernafas normal 3-5kali.
- v. Tarik nafas dan luruskan kaki kanan.
- vi. Buang nafas dan posisikan kedua tangan ke bawah di samping tubuh.
- vii. Lakukan dengan sisi lainnya.



Gambar 2.19

Sumber: Pratignyo (2014)

1. Gerakan 9 postur pejuang 2 (*warior 2 pose*)

Manfaat:

- i. Memperkuat otot paha, betis dan tumit.
- ii. Melenturkan otot di sekitar bahu.
- iii. Meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh.
- iv. Meningkatkan energy dan konsentrasi.

- i. Gerakan:
- ii. Berdiri tegak lurus perlahan letakkan kaki kiri ke belakang.
- iii. Rentangkan kedua tangan ke samping sejajar bahu. Kedua telapak tangan menghadap ke bawah.
- iv. Buang nafas, tekuk lutut kanan sejajar tumit. Tahan posisi ini dan bernafas normal 3-5 kali.
- v. Tarik nafas dan luruskan kaki kanan kembali. Buang nafas, kedua tangan kembali di samping tubuh dan lakukan dengan sisi lainnya.



Gambar 2.20

Sumber: Pratignyo (2014)

- 1** (10) Gerakan 10 postur kupu-kupu (*butterfly pose*)

Manfaat:

- i. Melenturkan sendi dan otot bagian dalam paha.
- ii. Melancarkan pencernaan dan aliran darah ke rahim.

Gerakan:

- i. Duduk dengan menyatukan kedua telapak kaki.
- ii. Ayunkan kedua paha ke atas dan ke bawah. Lakukan 10-20kali



Gambar 2.21

Sumber: Pratignyo (2014)

¹
(11) Gerakan 11 postur jongkok (*squatting pose*)

Manfaat:

- i. Memperkuat otot-otot paha dan melenturkan otot dasar panggul.
- ii. Melancarkan sirkulasi darah ke kaki dan pencernaan.

Gerakan:

- i. Berjongkok dengan nyaman. Kedua telapak kaki menempel pada alas.
- ii. Satukan kedua tangan dan kedua siku didalam lutut mendorong kearah luar.



Gambar 2.22

Sumber: Pratignyo (2014)

(12) Gerakan 12 postur bersandar dinding (*forward bend on walls*)

Manfaat:

- i. Memberi ruang untuk bernafas lebih dalam.
- ii. Melancarkan aliran oksigen ke rahim dan melancarkan aliran darah pada kaki.
- iii. Memperkuat lengan, bahu dan punggung.

Gerakan:

- ¹
i. Letakkan kedua telapak tangan di dinding dan tarik kedua kaki kebelakang.
- ii. Perlahan, tundukkan bahu dan punggung ke bawah sejajar dengan kedua lengan. Telapak tangan menekan dinding dan pandangan melihat kebawah.
- iii. Tahan lambat posisi ini dan bernafas normal 3-5kali.



Gambar 2.23

Sumber: Pratignyo (2014)

1 (13) Gerakan 13 postur memutar panggul pada dinding (*pelvic rotation on walls*).

Manfaat:

- i. Melenturkan otot-otot panggul dan pinggul.
- ii. Memberi ruang pada ibu hamil untuk leluasa bergerak.

Gerakan:

- i. Memutar panggul dengan perlahan ke arah depan, kanan, belakang dan kiri. Lakukan 3-5 kali putaran ulangi arah sebaliknya.



Gambar 2.24

Sumber: Pratignyo (2014)

3) Gerakan Penutup Relaksasi Prenatal Yoga

2 Relaksasi sangat bermanfaat untuk memperdalam nafas, menurunkan adrenalin, meredakan ketegangan otot tubuh, menambah daya tahan tubuh, melancarkan aliran darah, mengeluarkan endorphen, mengurangi stress dan ketegangan, serta memberi rasa tenang, nyaman, meningkatkan kualitas tidur dan ketentraman jiwa (Pratignyo, 2014). Gerakan relaksasi menurut Pratignyo (2014):

- 2** (1) Perlahan, berbaring miring ke samping kiri.
- (2) Berdiam tenang dan perhatikan nafas dari dalam tubuh.

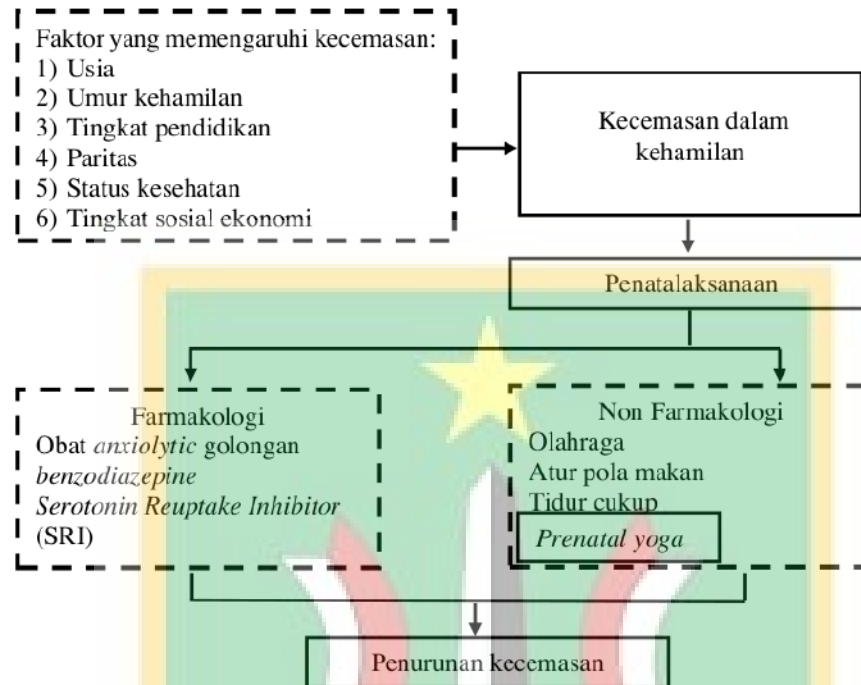
- (3) Bernafaslah perlahan dan lembut menggunakan pernafasan perut.
- (4) Perlahan, rasakan tubuh mulai telapak kaki dan rasakan telapak kaki rileks.
- (5) Perlahan, rasakan betis dan lutut dan rileks.
- (6) Perlahan, rasakan paha dan kaki kemudiam rileks.
- (7) Perlahan, rasakan perut dan rileks.
- (8) Perlahan, rasakan dada dan rileks.
- (9) Perlahan, rasakan seluruh punggung dan rileks.
- (10) Perlahan, rasakan kedua lengan, telapak tangan, jari- jari tangan.
- (11) Perlahan, rasakan leher dan kepala rileks.
- (12) Relaksasikan seluruh tubuh dari ujung kepala hingga ke ujung kaki.
- (13) Saat menghembuskan nafas, rasakan tubuh semakin tenang dan rileks.
- (14) Perhatikan irama dan bunyi nafas, rasakan kenyamanan di seluruh tubuh.
- (15) Perlahan kembali perhatikan dan focus pada irama lembut nafas.
- (16) Rasakan ketenangan yang telah dirasakan tubuh dan pikiran.
- (17) Rasakan keutuhan dan kesatuan antara nafas, tubuh dan pikiran.
- (18) Perlahan buka mata. Rasakan kesegaran setelah latihan.

2.1.4 Penelitian Terdahulu Mengenai Pengaruh *Prenatal Yoga* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Tabel 2.3
Penelitian Pengaruh *Prenatal Yoga* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil

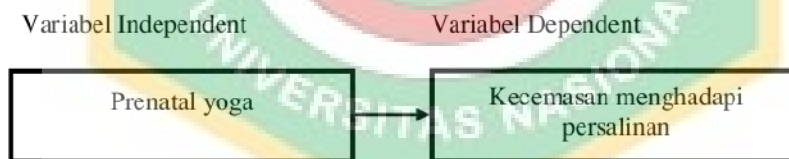
No	Nama	Judul	Variabel	Metode	Hasil
1	Vistra Vefisia dan Luvi Dian Afriyani (2021)	Pengaruh <i>prenatal yoga</i> terhadap kecemasan ibu hamil	Variabel Independen: <i>Prenatal Yoga</i> Variabel Dependen: Tingkat kecemasan	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>Quasy Experimental Studies</i> dengan pendekatan <i>PretestPosttest control Group Design</i> .	Latihan yoga prenatal selama dua minggu tidak berpengaruh terhadap kecemasan (p-value= 0.881), sedangkan latihan dalam 4 minggu itu mempengaruhi secara signifikan (p-value= 0,003).
2	Shinta N, Tantri Wenny S dan Afrita Yulianti (2018)	Pengaruh relaksasi yoga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil	Variabel Independen: <i>Prenatal Yoga</i> Variabel Dependen: Tingkat kecemasan	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>Quasi Experimental Studies</i> dengan pendekatan <i>PretestPosttest control Group Design</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi yoga 2 kali pada kelompok eksperimen (t=7.56, p=0.005), dan ada perbedaan yang signifikan dalam tingkat kecemasan setelah intervensi antara kelompok eksperimen dan kontrol (t=-9.289, p=0.005). 16 Relaksasi yoga berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil pada trimester ketiga.

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.25 Kerangka Teori
Sumber: Yonkers *et al.* (2017) dan (Yuniza *et al.* (2021)

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.26
Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap permasalahan, berupa dugaan saintifik (tidak asal-asalan) yang harus dibuktikan kebenarannya melalui sebuah riset atau penelitian (Faida, 2023). Hipotesis nol (H_0) atau disebut sebagai *null hypothesis* adalah pernyataan tidak adanya pengaruh, hubungan atau perbedaan antara dua atau lebih kelompok atau faktor. Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh *prenatal yoga* terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan *Quasy Experiment Study*. *Quasy Experiment Study* merupakan pengembangan dari metode *true experiment* yang melibatkan manipulasi pada variabel independen dengan pemberian intervensi. Desain ini memiliki kelompok kontrol walaupun tidak sepenuhnya dapat mengontrol variabel lain yang mempengaruhi, dimana pengambilan sampel tidak dilakukan secara acak (Adil *et al.*, 2022).

Rancangan penelitian *non equivalent control group design*, pada desain ini terdapat dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pembagian partisipan dalam kelompok tidak dilakukan secara acak. Peneliti melakukan *pre test* pada kedua kelompok, kemudian melakukan intervensi pada kelompok eksperimen, setelah itu peneliti melakukan *post test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Adil *et al.*, 2022). Pada penelitian ini, kelompok eksperimen adalah kelompok yang diberikan latihan *prenatal yoga*, sedangkan kelompok kontrol adalah kelompok yang mendapatkan ANC standar. Rancangan penelitian *non equivalent control group design* yaitu:

NR ₁	O ₁	X	O ₂
NR ₂	O ₁		O ₂

Gambar 3.1
Non Equivalent Control Group Design (Ramadhani & Bina, 2021)

Keterangan :

NR₁ : Kelompok eksperimen

NR₂ : Kelompok kontrol

X : Intervensi / perlakuan

O₁ : Angka kecemasan sebelum dilakukan intervensi

O₂ : Angka kecemasan setelah dilakukan intervensi

3.2 Populasi dan Sampel Penelitian

3.2.1 Populasi

Menurut Sugiyono dalam Roflin *et al.* (2021), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik sesuai ketetapan peneliti untuk dipelajari dan diambil kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di TPMB Lina Rosiana Jakarta Timur periode bulan September-November 2023 yaitu sebanyak 37 orang.

3.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian kecil yang mewakili kelompok yang lebih besar yang berguna untuk menunjukkan sifat suatu kelompok yang lebih besar, sampel merupakan bagian dari populasi (Roflin *et al.*, 2021). Jumlah sampel dalam penelitian ini sama dengan total populasi yaitu 37 orang, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan pada pertimbangan dan karakteristik tertentu (Ramadhani & Bina, 2021). Adapun pertimbangan karakteristik tersebut dikategorikan dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

3.2.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang bisa menyaring anggota populasi dan sampel sesuai dengan topik dan kondisi penelitian yang memenuhi kriteria secara teori (Adil *et al.*, 2023). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Ibu hamil primigravida trimester III.
- 2) Ibu hamil yang belum pernah mengikuti prenatal yoga.
- 3) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.

3.2.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang dapat digunakan untuk mengeluarkan anggota sampel dari kriteria inklusi (Adil *et al.*, 2023). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Ibu hamil risiko tinggi seperti ibu hamil dengan riwayat perdarahan pada kehamilan ini, plasenta previa totalis dan serviks inkompeten.

Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi pada saat pengambilan data yaitu 34 orang, 17 orang kelompok eksperimen dan 17 orang kelompok kontrol.

3.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lina Rosiana yang berlokasi di Jl. Kayu Manis, Condut, Jakarta Timur.

3.4 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan bulan Desember 2023 – Januari 2024.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk diperiksa dengan tujuan untuk mengumpulkan informasi kemudian membuat kesimpulan. Menurut Sugiyono (2006) dalam Dawis *et al.* (2022), menjelaskan bahwa variabel penelitian adalah konsep, sifat maupun atribut yang memiliki variasi nilai dan bisa diukur serta diamati dalam suatu penelitian. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari:

3.5.1 Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang nilainya bisa diubah dan dapat mempengaruhi variabel terikat pada saat penelitian atau eksperimen. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *prenatal yoga*.

3.5.2 Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang nilainya dapat dipengaruhi oleh variabel lain yang diamati pada suatu penelitian. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

3.6 Definisi Operasional Penelitian

Menurut Suryabrata (2000) dalam Taher (2022), definisi operasional adalah definisi yang didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefinisikan yang dapat diamati. Variabel harus didefinisikan secara operasional agar lebih mudah dicari hubungan antara satu variabel dengan lainnya dan pengukurannya.

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dependen	Kecemasan adalah	Ceklis skor	Kuesioner	1. 0-20	Interval
Kecemasan	respons emosional	kecemasan	kecemasan	2. 21-26	
Ibu Hamil	terhadap penilaian		PASS	3. 27-41	
	individu yang subjektif .			4. 42-93	
Independen	prenatal yoga adalah	Observasi	Panduan	1. Diberikan	Nominal
8 Prenatal Yoga	suatu olahraga yang diperuntukkan oleh ibu hamil, yang bermanfaat untuk mengurangi kecemasan dan memberikan rasa nyaman.		prenatal yoga	prenatal yoga 2 kali dengan jarak 1 minggu	
				2. Tidak diberikan prenatal yoga	

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian atau alat pengumpul data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian (Amalia *et al.*, 2023).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

3.7.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent adalah lembar persetujuan yang diberikan kepada subjek penelitian. Peneliti menjelaskan manfaat, prosedur dan dampak dari penelitian yang akan dilakukan (Faida, 2023).

3.7.2 Kuesioner Skala Kecemasan **PASS** (*Perinatal Anxiety Screening Scale*)

Merupakan kuesioner kecemasan yang dikembangkan oleh peneliti di Australia yang berupaya untuk menyempurnakan penggunaannya dengan menilai kemampuannya untuk mengukur tingkat keparahan gejala kecemasan (Somerville, 2014). Kuesioner ini sudah terbukti valid dan reliabel sehingga dapat digunakan sebagai instrumen penelitian untuk mengukur tingkat kecemasan perinatal.

3.8 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas dan uji reliabilitas terhadap instrumen penelitian tidak dilakukan karena peneliti menggunakan PASS (*Perinatal Anxiety Screening Scale*). PASS sudah dilakukan uji validitas dengan nilai sensitivitas 0,7 dan spesifisitas 0,3. Hasil uji reliabilitas dengan *Cronbach's a* 0,96 yang artinya PASS telah terbukti valid dan reliabel (Somerville *et al*, 2014).

3.9 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan subyek penelitian dan pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan (Kamarudin *et al.*, 2022).

3.9.1 Teknik Pengumpulan Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian yaitu data primer yang diperoleh langsung pada subjek tanpa dipengaruhi pihak ketiga. Data primer dalam penelitian berupa jawaban responden yang tercatat dalam kuesioner (Ariyani *et al.*, 2023). Pengambilan data dalam penelitian ini yaitu dengan mengidentifikasi sampel penelitian, memberikan kuesioner *pre test* dan *post test* untuk diisi oleh responden kemudian hasil pengisian kuesioner diambil sebagai data primer dalam penelitian.

3.9.2 Alat Pengumpulan Data

Alat yang *digunakan* dalam pengumpulan data yaitu lembar persetujuan dan kuesioner. Sebelumnya ¹⁰ peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai *tujuan* penelitian dan proses penelitian, responden diberikan lembar persetujuan dan diberikan kuesioner sebelum diberikan intervensi, kemudian responden diberikan latihan *prenatal yoga* selama 60 menit sebanyak 2 kali dalam dua minggu dan diakhiri dengan pengisian kuesioner setelah 2 kali melakukan latihan *prenatal yoga*.

3.9.3 Proses pengumpulan data

- 1) Peneliti menyiapkan materi dan konsep teori yang mendasari judul penelitian ⁷ tentang pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan menghadapi persalinan.
- 2) Peneliti mengajukan konsultasi penelitian dan mendapat persetujuan dari dosen pembimbing 1 dan dosen pembimbing 2.
- 3) Peneliti mengurus izin penelitian dari Universitas Nasional yang ditujukan kepada pemilik Tempat Praktik Mandiri Bidan Lina Rosiana, Jakarta Timur.
- 4) Peneliti mendapatkan izin dari pemilik TPMB untuk melakukan penelitian.
- 5) Peneliti melakukan studi pendahuluan untuk mendapatkan sumber data yang diperlukan untuk penelitian.
- 6) Peneliti mendapatkan data populasi ibu hamil primigravida trimester III yang didapatkan dari total ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC sejak bulan September – November Tahun 2023.
- 7) Peneliti menentukan besar sampel dan mengidentifikasi sampel sesuai dengan kriteria.

- 8) Peneliti mengelompokkan responden menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
- 9) Peneliti memberikan informasi kepada responden mengenai prosedur dan tujuan penelitian, kemudian meminta responden untuk mengisi lembar persetujuan.
- 10) Peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner untuk menentukan angka kecemasan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
- 11) Peneliti memberikan latihan prenatal yoga kepada kelompok eksperimen dan memberikan ANC standar kepada kelompok kontrol selama dua kali dengan jarak satu minggu.
- 12) Peneliti memberikan kuesioner untuk menilai angka kecemasan responden setelah dua kali dilakukan latihan prenatal yoga pada kelompok eksperimen dan dua kali dilakukan ANC standar pada kelompok kontrol.
- 13) Peneliti melakukan pengolahan data hasil penelitian. Data yang diperoleh dari objek/subjek penelitian harus diolah untuk mendapatkan ringkasan dalam bentuk angka-angka ringkasan (Ulilalbab *et al.*, 2023). Prosedur pengolahan data sebagai berikut:
 - (1) *Editing*
Proses pemeriksaan data hasil pengumpulan di lokasi penelitian untuk mengurangi kesalahan pengisian data.
 - (2) *Coding*
Pengelompokkan jawaban responden menjadi kategori yang diberi kode untuk mempermudah proses pengolahan data penelitian.

(3) *Scoring*

Penentuan skor atau nilai dari setiap item pertanyaan dari instrumen penelitian yang digunakan.

(4) *Entry data*

Proses penginputan data penelitian yang telah diberi kode dan skor ke dalam program komputer (SPSS).

(5) *Cleaning data*

Proses pembersihan data untuk menjamin seluruh data yang telah dilakukan *editing, coding, scoring, dan entry data* sudah benar dan siap dianalisis.

3.10 Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan akan dilakukan pengolahan kemudian akan dilakukan analisis data yang bertujuan untuk mendapat jawaban dari pertanyaan yang ada dalam tujuan penelitian. Pada penelitian ini, analisis data dilakukan dengan metode analisis statistik dengan menggunakan *software IBM SPSS Sttastic 25*. Tahapan analisis data yaitu:

3.10.1 Persiapan

Sebelum melakukan analisis data, peneliti memastikan kelengkapan identitas responden dan ketepatan pengisian data dalam instrumen penelitian.

3.10.2 Tabulasi

Data yang sudah diberi kode sesuai dengan analisis yang diperlukan kemudian dilakukan tabulasi atau pembuatan tabel-tabel yang bertujuan untuk memudahkan proses analisis data.

3.10.3 Uji Normalitas Data

Uji normalitas merupakan uji yang dilakukan untuk mengetahui sebaran data pada satu kelompok data atau variabel dan bertujuan mengetahui sebaran data tersebut normal atau tidak. Hasil uji normalitas akan menentukan terkait pemilihan uji statistik yang akan digunakan (Hamdi dan Bahrudin, 2014).

3.10.4 Uji Homogenitas

Uji homogenitas merupakan prosedur uji statistik yang dilakukan untuk membuktikan bahwa dua atau lebih dari kumpulan data sampel berasal dari populasi yang memiliki varian yang sama (Nuryadi *et al.*, 2017). Dasar pengambilan keputusan hasil uji homogenitas yaitu:

- 1) Apabila nilai sig. $< 0,05$ maka dapat dikatakan varians dari dua atau lebih suatu kelompok populasi atau sampel data adalah tidak homogen
- 2) Apabila nilai sig. $> 0,05$ maka dapat dikatakan varians dari dua atau lebih suatu kelompok populasi atau sampel data adalah homogen.

3.10.5 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis data yang terdiri dari satu variabel. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan parameter berupa nilai *mean*, *modus*, *standar deviasi*, *variens*, *range*, frekuensi, persentasi dan lain-lain (Heryana, 2020). Analisis univariat dalam penelitian ini yaitu untuk mendapatkan rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berdasarkan hasil pengisian kuesioner *pre test* dan *post test*.

3.10.6 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis data pada dua variabel yaitu variabel independ dan variabel dependen untuk melakukan uji statistik seperti uji korelasi maupun uji komparatif yang bertujuan untuk menguji hipotesis dan penarikan kesimpulan (Heryana, 2020). Sebelum melakukan analisis bivariat, dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji *Saphiro-Wilk*. Data dikatakan berdistribusi normal apabila $p\text{ value} > 0,05$. Apabila hasil uji normalitas data berdistribusi normal, maka uji statistik yang digunakan untuk mengetahui pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah perlakuan yaitu *Paired Sample T-Test*, apabila data tidak berdistribusi normal, maka uji statistik yang digunakan yaitu *Wilcoxon Sign Rank Test*. Uji statistik yang digunakan untuk membandingkan tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yaitu dengan *Independent T-Test* jika data terdistribusi normal dan *Mann Whitney Test* jika data tidak berdistribusi normal.

3.11 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan dasar peneliti dalam menyusun, pelaksanaan, pelaporan dan publikasi hasil riset. Etika penelitian bertujuan mendidik dan memantau peneliti dalam melakukan penelitian menggunakan standar etika yang tinggi (Kurniawan, 2021). Penelitian ini telah dilakukan uji etik di Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan nomor registrasi KEPK/UMP/66/XII/2023. Prinsip etika penelitian terdapat empat dasar, yaitu:

- 3.10.1 Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)
- 3.10.2 Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek riset (*respect for privacy and confidentiality*)
- 3.10.3 Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)
- 3.10.4 Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*).



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Univariat

4.1.1.1. Rata-rata Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah *Prenatal Yoga*

Tabel 4.1
Rata-rata Kecemasan Ibu Hamil pada Kelompok Eksperimen

Kelompok	N	Min	Max	Mean	SD
Eksperimen <i>Pretest</i>	17	30	42	36,24	3,509
Total	17				
Eksperimen <i>Posttest</i>	17	20	31	25,24	3,750
Total	17				

Berdasarkan Tabel 4.1, rata-rata skor kecemasan 17 ibu hamil sebelum melakukan *prenatal yoga* yaitu 36,24 dengan standar deviasi 3,509. Rata-rata skor kecemasan 17 ibu hamil setelah melakukan *prenatal yoga* yaitu 25,24 dengan standar deviasi 3,750.

4.1.1.2. Rata-rata Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah ANC Standar

Tabel 4.2
Rata-rata Kecemasan Ibu Hamil pada Kelompok Kontrol

Kelompok	N	Min	Max	Mean	SD
Kontrol					
<i>Pretest</i>	17	26	45	34,94	5,437
Total	17				
Kontrol					
<i>Posttest</i>	17	28	40	33,65	3,656
Total	17				

Berdasarkan Tabel 4.2, rata-rata skor kecemasan 17 ibu hamil sebelum melakukan ANC standar yaitu 34,94 dengan standar deviasi 5,437. Rata-rata skor kecemasan setelah melakukan ANC standar yaitu 33,65 dengan standar deviasi 3,656.

4.1.2 Uji Normalitas dan Uji Homogenitas

4.1.2.1. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui sebaran data penelitian ini terdistribusi normal atau tidak terdistribusi normal. Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan *Shapiro-Wilk Test* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3
Uji Normalitas

Kelompok		Shapiro-Wilk			Kesimpulan
		Statistic	Df	Sig.	
Eksperimen	<i>Pretest</i>	0,973	17	0,865	Normal
	<i>Posttest</i>	0,920		0,149	Normal
Kontrol	<i>Pretest</i>	0,974	17	0,890	Normal
	<i>Posttest</i>	0,937		0,282	Normal

Berdasarkan Tabel 4.3, uji normalitas data didapatkan hasil uji dengan *p value* >0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data dalam penelitian ini terdistribusi normal.

4.1.2.2. Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan dengan *Levene Test* yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah data bersifat homogen atau berasal dari populasi yang mempunyai varian yang sama.

Tabel 4.4
Uji Homogenitas

Kelompok	Pretest-Posttest	
	Levene Statistic	Sig.
Eksperimen-Kontrol	1,402	0,250

Berdasarkan Tabel 4.4, menunjukan bahwa nilai *Sig.* yang dihasilkan dari uji homogenitas sebesar 0,250 menandakan bahwa nilai *Sig.* >0,05 artinya data dalam penelitian ini bersifat homogen.

4.1.3 Analisis Bivariat

4.1.3.1 Uji *Paired T-Test*

Uji *Paired Sample T-Test* adalah uji yang dilakukan untuk melihat perbedaan pada dua sampel yang berpasangan.

Tabel 4.5
Hasil Uji *Paired T-Test*

Kelompok	Pretest		Posttest		Mean Selisih	P-Value
	Mean (M)	SD	Mean (M)	SD		
Eksperimen	36,24	3,509	25,24	3,750	11	0,000
Kontrol	34,94	5,437	33,65	3,656	1,29	0,218

Berdasarkan Tabel 4.5 hasil uji *Paired T-Test*, terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap penurunan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan *p value* 0,000 ($<0,05$) dan standar deviasi 3,750. Hasil uji *Paired T-Test* terhadap ibu yang melakukan ANC standar, hasil *p value* 0,218 ($>0,05$), artinya tidak terdapat pengaruh pemberian ANC standar terhadap penurunan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan standar deviasi 3,656.

4.1.3.2 Uji *Independent T-Test*

Uji *Independent T-Test* dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Tabel 4.6
Hasil Uji *Independent T-Test*

Kelompok	Eksperimen		Kontrol		Mean Selisih	<i>P-Value</i>
	Mean (M)	SD	Mean (M)	SD		
<i>Pretest</i>	36,24	3,509	34,94	5,437	1,3	0,416
<i>Posttest</i>	25,24	3,750	33,65	3,656	8,41	0,000

Berdasarkan Tabel 4.6, hasil uji *Independent T-Test*, tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara ibu hamil sebelum melakukan *prenatal yoga* dengan ibu hamil sebelum melakukan ANC standar dengan *p value* $0,416 > 0,05$ dan standar deviasi 5,437. Hasil uji *Independent T-Test* setelah melakukan *prenatal yoga* dan setelah melakukan ANC standar, terdapat perbedaan tingkat kecemasan dengan *p value* $0,000 < 0,05$ dan selisih rata-rata skor kecemasan yaitu 8,41.

4.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum melakukan *prenatal yoga* mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan sedang dan setelah melakukan *prenatal yoga* ibu hamil mengalami kecemasan ringan. Secara analitik, hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *prenatal yoga* terhadap penurunan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara ibu hamil yang melakukan *prenatal yoga* dan tidak melakukan *prenatal yoga*, ibu hamil yang melakukan *prenatal yoga* mengalami kecemasan ringan sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan *prenatal yoga* mengalami kecemasan sedang.

Ibu hamil rentan terhadap masalah kesehatan mental karena perubahan yang dialami pada berbagai tahapan yang berpengaruh terhadap kesehatan mentalnya. Trimester tiga merupakan masa menunggu dengan penuh rasa kecemasan, kebahagiaan dan kewaspadaan karena sedang menunggu kelahiran bayi. Ibu merasa cemas dan khawatir bayi akan lahir sewaktu-waktu, maka perlu adanya kewaspadaan bagi seorang ibu akan tanda gejala persalinan (Arfiyanti, 2022). Kecemasan pada saat kehamilan trimester ketiga berpengaruh terhadap proses persalinan, pertumbuhan perkembangan anak, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), partus lama dan preeklamsia. Bahkan kecemasan dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi *postpartum* (Lestari, 2022). Indikasi kecemasan ibu hamil adalah mudah tersinggung, sulit bersosialisasi dan berkomunikasi, stres, sulit tidur, palpitasi atau denyut jantung yang cepat, kerap buang air kecil, sakit perut, tangan berkeringat dan gemetar, kaki dan tangan kesemutan, kejang otot, sering pusing, serta pingsan (Mail *et al.*, 2023).

Kecemasan merupakan kondisi yang mengancam diri sehingga mengakibatkan perasaan tidak nyaman, khawatir dan tegang. Begitu juga yang dialami oleh ibu hamil dimana kecemasan meningkat saat memasuki trimester III, cemas terhadap kelainan fisik maupun mental bayi, perasaan nyeri saat persalinan, takut tidak dapat melahirkan normal dan kehilangan nyawa dan bayi (Yanti & Fatmasari, 2023). Setiap ibu hamil harus melakukan skrining kecemasan setidaknya satu kali selama kehamilan karena gangguan kecemasan yang tidak ditatalaksana dengan baik dapat menimbulkan kemungkinan buruk selama kehamilan bahkan sampai post partum (ACOG, 2018).

Menurut Bantara (2023), cara untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan teknik relaksasi seperti yoga dan meditasi. Teknik relaksasi dapat mengalihkan perhatian dari kecemasan dan dapat menenangkan pikiran. Menurut Yuniza *et al.* (2021), tingkat kecemasan ibu hamil dapat turunkan dengan tindakan non farmakologi yaitu *prenatal yoga*, *prenatal yoga* mudah dipraktikkan dan dapat diperagakan di rumah. ⁸ *Prenatal yoga* adalah olahraga yang diberikan untuk ibu hamil dan bermanfaat untuk menurunkan kecemasan serta memberikan rasa nyaman. Latihan *prenatal yoga* berfokus pada ritme pernafasan, mengedepankan keamanan serta kenyamanan sehingga dapat bermanfaat bagi ibu hamil. *Prenatal yoga* adalah sejenis olah tubuh, pikiran dan mental ibu yang dapat membantu ⁸ menenangkan pikiran terutama pada trimester III.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2019) tentang pengaruh yoga terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III, membuktikan adanya penurunan signifikan rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah melakukan *prenatal yoga* dan terdapat perbedaan bermakna rata-rata skor kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III yang melakukan *prenatal yoga* dan tidak melakukan *prenatal yoga*. Penelitian Arlym & Pangarsi (2021), membuktikan bahwa rata-rata kecemasan ibu hamil sebelum mengikuti *prenatal yoga* mengalami penurunan setelah mengikuti *prenatal yoga* dua kali dengan jarak satu minggu. Penelitian yang dilakukan oleh Novelia *et al.* (2019), menyatakan bahwa relaksasi yoga berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil pada trimester ketiga dan terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang melakukan *prenatal yoga* dan tidak melakukan *prenatal yoga*. Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajrin dan Wahyuni (2022), menyatakan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada rata-rata angka kecemasan

sebelum dan sesudah diberikan *prenatal yoga*. Penelitian Alza (2017), menyimpulkan bahwa rata-rata penurunan angka kecemasan ibu hamil trimester III yang diberikan yoga lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak diberikan yoga. Hal ini diperkuat dengan penelitian Hartasih *et al.* (2018), membuktikan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil yang melakukan dengan yang tidak melakukan *prenatal yoga*.

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang belum pernah melakukan *prenatal yoga* memiliki tingkat kecemasan sedang, tetapi sesudah mengikuti *prenatal yoga* tingkat kecemasan ibu hamil mengalami kecemasan ringan karena ibu hamil diberikan teknik relaksasi dan gerakan yoga, dimana gerakan tersebut dapat membuat ibu rileks, memberikan rasa nyaman pada ibu hamil dan mempengaruhi pengeluaran hormon endorfin sehingga kecemasan menjadi berkurang. Perbedaan rata-rata angka kecemasan antara kedua kelompok tersebut dipengaruhi oleh latihan yang diberikan. Sehingga ibu hamil yang melakukan *prenatal yoga* mengalami penurunan kecemasan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pada pengisian kuesioner penilaian kecemasan setelah melakukan *prenatal yoga* dilakukan pada hari yang sama, sebaiknya proses penilaian kecemasan dilakukan dengan memberikan jarak waktu antara pemberian intervensi *prenatal yoga* dengan pengisian kuesioner, untuk melihat seberapa besar pengaruh *prenatal yoga* terhadap penurunan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 5.1.1 Rata-rata kecemasan ibu hamil primigravida trimester III sebelum melakukan *prenatal yoga* mengalami kecemasan sedang, setelah melakukan *prenatal yoga* mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan ringan.
- 5.1.2 Rata-rata kecemasan ibu hamil primigravida trimester III sebelum melakukan ANC standar mengalami kecemasan sedang dan tidak ada penurunan signifikan setelah melakukan ANC standar.
- 5.1.3 Terdapat pengaruh *prenatal yoga* terhadap kecemasan ibu hamil dengan perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang melakukan *prenatal yoga* mengalami kecemasan ringan, ibu hamil yang tidak melakukan *prenatal yoga* mengalami kecemasan sedang.

5.2. Saran

5.2.1 Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi ibu hamil untuk menambah wawasan tentang latihan *prenatal yoga* untuk mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan.

5.2.2 Bagi tempat penelitian

Dapat menjadi referensi terapi komplementer dalam upaya menurunkan kecemasan ibu hamil dengan tujuan mengurangi kehamilan berisiko pada ibu dengan gangguan kecemasan.

5.2.3 Kepentingan keilmuan

Penulis berharap penelitian ini dapat menjadi referensi atau dasar untuk penelitian selanjutnya, serta dapat menjadi acuan dalam menerapkan prenatal yoga untuk mengurangi kecemasan ibu hamil.

5.2.4 Instansi

Menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan kekurangan dari penelitian ini serta memperluas area penelitian dan memperbanyak sampel penelitian.



DAFTAR PUSTAKA

- ACOG Committee Opinion No. 757: Screening for Perinatal Depression. (2018). *Obstetrics and gynecology*, 132(5), e208–e212. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002927>.
- Adil, A., Effendi, S., Sulistiyani., dkk., (2023), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Get Press Indonesia, Padang, 107-109.
- Alita, R. (2020). Hubungan Senam Hamil dengan Rasa Nyaman Tidur pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(1), 1-8.
- Alza, N. (2017). *Pengaruh Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Wilayah Kota Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta).
- Amalia, A, N., Suyono, & Arthur, R., (2023), *Penyusunan Instrumen Penelitian*, Nasya Expanding Management, Pekalongan, 1-2.
- Amalia, R., Rusmini, R., & Yuliani, D. R. (2020). Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida Trimester III. *Jurnal Sains Kebidanan*, 2(1), 29–34. <https://doi.org/10.31983/jsk.v2i1.5788>.
- Amiri, P., Bahaadinbeigy, K., Asadi, F. *et al.* Validation of the Persian version of the Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) among antenatal and postnatal women. *BMC Pregnancy Childbirth* 22, 883 (2022).
- Arfiyanti, A, N., Widyawati N, M., dan Kurnianingsih.. (2022), *Deteksi Dini Kecemasan Ibu Hamil*, Pustaka Rumah Cinta, Magelang, 9.
- Arlym, L. T., & Pangarsi, S. (2021). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III di Klinik Bidan Jeanne Depok. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan (Journal Of Health And Midwifery)*, 10(1), 1-9.
- Andera, A, N., Rahayu, T, N., Kusuma R, D., dkk., (2023), *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Global Eksekutif Teknologi, Padang, 47-49.
- Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (2022). Perinatal Mood and Anxiety Disorders. *Nursing for women's health*, 26(3), e12–e15. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2022.03.006>.
- Bantara, Bagas., (2023), *Cara Sukses Menaklukkan Kecemasan*, Bagas Bantara, Jakarta, 7-11.

- BPS, DKI Jakarta., (2020), *Hasil Long Form Sensus Penduduk*, Badan Pusat Statistik Nasional, Jakarta.
- Corrigan, L., Moran, P., McGrath, N., Eustace-Cook, J., & Daly, D. (2022). The characteristics and effectiveness of pregnancy yoga interventions: a systematic review and meta-analysis. *BMC pregnancy and childbirth*, 22(1), 250. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04474-9>.
- Dawis, A. M., Meylani, Y., Heryana, N., dkk., (2022), *Pengantar Metodologi Penelitian*, Get Press Indonesia, Padang, 72-74.
- Dunstan, D. A., & Scott, N. (2020). Norms for Zung's Self-rating Anxiety Scale. *BMC psychiatry*, 20(1), 90. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2427-6>.
- Ernawati, Karo B. M., Isnaini, F., Fatma, I., dan Hidayati, N. (2022), *Ketidaknyamanan Dan Komplikasi Yang Sering Terjadi Selama Kehamilan*, Rena Cipta Mandiri, Malang, 8-14.
- Fajrin, I., dan Wahyuni, W. (2023). The Effect of Prenatal Gentle Yoga on the Anxiety Level among Pregnant Women Trimester III in Facing Childbirth Phase. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 5(2), 323-330.
- Faida, N., (2023), *Metodologi Penelitian Gizi*, Nasya Expanding Management, Pekalongan, 23-24.
- Fitiriani, L., Firawati, dan Raehan., (2021), *Buku Ajar Kehamilan*, CV Budi Utama, Yogyakarta, 123.
- Glover V. (2020). Prenatal mental health and the effects of stress on the foetus and the child. Should psychiatrists look beyond mental disorders. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 19(3), 331–332. <https://doi.org/10.1002/wps.20777>.
- Gultom, L., dan Hutabarat, L., (2020), *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Zifatama Jawa, Sidoarjo, 4.
- Hamilton. (1959). The Assessment Of Anxiety States by Rating. *The British journal of medical psychology*, 32(1), 50–55. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x>
- Hartasih, A. S. W., Mastryagung, G. D., & Nuryanto, I. K. (2018). Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Yang Melakukan Dengan Yang Tidak Melakukan Prenatal Yoga Di Klinik Bumi Sehat Tahun 2018. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 35-45.
- Kemenkes R.I., (2018), *Riset Kesehatan Dasar*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- Kemenkes R.I., (2020), *Rapat Kerja Kesehatan Nasional*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Lestari, A, D., (2022), *Akupresure dan Aromaterapi*, Nasya Expanding Management, Pekalongan, 28.
- Mail, E., Diana, S., Rufaida, Z., dkk, (2023), *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Rena Cipta Mandiri, Malang, 115.
- Mardjan., (2016), *Petunjuk Praktis EFT (emotional freedom techniques) Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil*, Abrori Institut, Pontianak, 9.
- Novitasari, E., Wardana E, K., Natalia, S, M., dkk., (2023), *Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*, Global Eksekutif Teknologi, Padang, 1-8.
- Nurhayati, N., Khair U., Amalia R., dkk., (2022), *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Global Eksekutif Teknologi, Padang, 2-3.
- Novelia, S., Sitanggang, T. W., dan Lutfiyanti, A. (2019). The Effect of Yoga Relaxation on Anxiety Levels among Pregnant Women. *Nurse Media Journal of Nursing*, 8(2), 86. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v8i2.19111>.
- Nugraha, A., Rahmawati, S., Yulivantina, E., Setiawandari, & Pramestiyani, M., (2022), *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*, Rena Cipta Mandiri, Padang.
- Putri, M. (2019). Pengaruh Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Puskesmas Rawang Pasar IV Kecamatan Rawang Panca Agra Kabupaten Asahan Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 2(2), 1-13.
- Pratignyo, T., (2014), *Yoga Ibu Hamil*, Pustaka Bunda, Jakarta.
- Ramadhani, R., dan Bina, N, S., (2021), *Statistika Penelitian Pendidikan*, Kencana, Jakarta, 160-161.
- Riadinni, A. (2020). Hubungan Senam Hamil Dengan Rasa Nyaman Tidur. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(1), 1–8.
- Rambe, S, K., (2022), *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Inovasi Pratama Internasional, Padang, 66-70.
- Roflin, E., Liberty, A., dan Pariyana., (2021), *Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran*, Nasya Expanding Management, Pekalongan, 4.

- Shahhosseini, Z., Pourasghar, M., Khalilian, A., & Salehi, F. (2015). A Review of the Effects of Anxiety During Pregnancy on Children's Health. *Materia socio-medica*, 27(3). <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.200-202>.
- Somerville S, Byrne SL, *et al.* *Detecting the severity of perinatal anxiety with the perinatal anxiety screening scale (PASS)*. J Affect Disord 2015
- Somerville S, Dedman K, Hagan R, *et al.* The Perinatal Anxiety Screening Scale: Development And Preliminary Validation. *Arch Womens Ment Health*. 2014 Apr 4.
- Sulastri, A., Syamsuddin, S., Idris, I., & Limoa, E. (2021). The Effectiveness Of Gentle Prenatal Yoga On The Recovery Of Anxiety Level In Primigravid And Multigravid Pregnant Women. *Gaceta sanitaria*, 35 Suppl 2, S245–S247. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.072>.
- Taher, R., dan Nurhikmah., (2022), *Buku Ajar Metodologi Penelitian*, Nasya Expanding Management, Pekalongan, 26.
- Tanjung, A. A., dan Mulyani., (2021), *Metodologi Penelitian*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, 60-61.
- Veftisia, V., & Afriyani, L. D. (2021). Effects of Prenatal Yoga on Maternal Anxiety. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 10(1), 10-14.
- WHO., 2023, *Maternal Mental Health*, <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>, diakses 20 Oktober 2023.
- Wintoro, D, P., Wahyuni, S., dan Wahyuningsih, E., (2022), *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Mitra Cendekia Media, Solok, 116-119.
- Yanti, M, E., dan Fatmasari, D, B., (2023), *Psikologi Kehamilan, Persalinan dan Nifas*, Nasya Expanding Management, Pekalongan, 18-19.
- 11** Yonkers, K. A., Gilstad-Hayden, K., Forray, A., & Lipkind, H. S. (2017). Association of Panic Disorder, Generalized Anxiety Disorder, and Benzodiazepine Treatment During Pregnancy With Risk of Adverse Birth Outcomes. *JAMA psychiatry*, 74(11), 1145–1152.
- Yuniza, Y., Tasya, T., & Suzanna, S. (2021). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Kecamatan Plaju. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 78-84. <https://doi.org/10.32539/jks.v8i2.15951b1>.



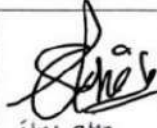
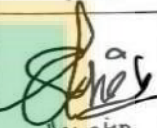
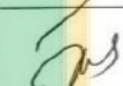
LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsultasi Skripsi

Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama : Ayu Syafa Atunisa
NPM : 225401446099
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh *Prenatal Yoga* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di TPMB Lina Rosiana, Jakarta Timur
Dosen Pembimbing I : Dra. Suprihatin, M.Si
Dosen Pembimbing II : Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb
Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	11/10-2023	Pengajuan judul penelitian	ACC judul	Ibu Jenny
2	11/10-2023	Pengajuan judul penelitian	ACC judul	Ibu Atin
3	28/10-2023	konsultasi proposal (Bab I - Bab IV)	- revisi pengutipan - revisi latar belakang, tujuan, hipotesis	Ibu Atin
4	15/11-2023	konsultasi (BAB I - BAB III)	- revisi populasi dan sampel - revisi latar belakang, tujuan & manfaat	Ibu Jenny
5	20/11-2023	revisi BAB I - BAB II	Revisi	Ibu Atin

6	19/12 - 23	konsultasi bab I - bab III	ACC proposal lanjut penelitian	 ibu atin
7	20/12 - 23	konsultasi bab I - bab III	ACC proposal lanjut penelitian	 ibu jenny
8	27/01 - 2024	konsultasi BAB IV - BAB V	konsultasi lanjut - revisi	 ibu atin
9	27/01 - 2024	konsultasi BAB IV - BAB V	- perbaikan Penulisan keseluruhan Panduan	 ibu jenny
10	07/02 - 2024	konsultasi Bab V - Bab VI	ACC skripsi - publish - lanjut sidang	 ibu jenny



Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Fakultas



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website: www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Jakarta, 17 Oktober 2023

Nomor : 497/D/SP/FIKES/X/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian dan Pengambilan Data**

KepadaYth : TPMB Lina Rosiana
Jalan Kayu Manis No. 35, RT. 09 RW. 05,
Balekambang, Jakarta Timur

Dengan hormat,

Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : AYU SYAFA ATUNISA
NPM : 225401446099
Program Studi : Sarjana Kebidanan
No. Telepon/HP : 082227038870

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan penelitian dan pengambilan data yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul : **Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan**. Adapun sebagai pembimbing skripsi mahasiswa tersebut yaitu :

Pembimbing 1 : Dra. Suprihatin, M.Si
Pembimbing 2 : Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan bantuan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si.

Lampiran 3. Surat Balasan Penelitian dari TPMB

	PRAKTIK MANDIRI BIDAN Lina Rosiana, STr. Keb Jl. Kayu Manis No.35, Balekambang, Kramat Jati, Jakarta Timur Telepon 087878526567	
---	---	---

SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, selaku pemilik BPM Lina Rosiana, STr. Keb, menerangkan bahwa:

Nama : Ayu Syafa Atunisa
NPM : 225401446099
Judul Skripsi : Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di TPMB Jakarta Timur

Sehubungan dengan surat pengantar izin penelitian Nomor 497/D/SPF/FIKES/X/2023, mahasiswa telah melakukan pengambilan data dan melakukan penelitian di BPM Lina Rosiana, STr. Keb. Pengambilan data dan penelitian bertujuan untuk penyusunan Skripsi mahasiswa di Fakultas Kesehatan, Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Nasional.

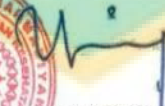
Demikian surat keterangan izin penelitian dari kami. Atas perhatian Bapak/Ibu, kami mengucapkan terimakasih.

Jakarta, 03 November 2023





Lampiran 4. Surat Uji Etik Penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ	Kampus Ahmad Dahlan Jl. K.H. Ahmad Dahlan PO. Box 202 Purwokerto 53182 Telp. 0281- 634751, 630463 Fax. 0281- 637239 Kampus Soepardjo Roestam Jl. Letjen Soepardjo Roestam PO. Box 229 Purwokerto 53181 Telp. 0281- 6044252, 6044253 Fax. 0281- 6844253
IZIN ETIK PENELITIAN Nomor Registrasi: KEPK/UMP/66/XII/2023		
Judul Penelitian	PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI TPMB JAKARTA TIMUR	
Dokumen Penerimaan	1. Study Protocol 2. Informasi Subyek 3. Informed Consent	
Peneliti Utama	AYU SYAFA ATUNISA	
Pembimbing/ Supervisor	1. Dra. Suprihatin, MSi 2. Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb	
Tanggal Penerimaan	30 Desember 2023	
Lokasi Penelitian	Praktik Mandiri Bidan Lina Rosiana yang berlokasi di Jl. Kayu Maris, Condet, Jakarta Timur	
Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto (KEPK-UMP) telah memeriksa rancangan penelitian terkait berdasarkan prinsip-prinsip <i>ethical research</i>, oleh karena itu dapat diakui keberarannya. Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto (KEPK-UMP) berhak melakukan monitoring terhadap aktifitas penelitian kapan saja diperlukan.		
Keputusan investigasi:	☒ Final Complete	
	Ketua  Assoc. Prof. Dr. Ns. Umi Solikhah NIDN. 0622087401 	
www.ump.ac.id		

Lampiran 5. Lembar Informasi Penelitian

LEMBAR INFORMASI PENELITIAN

Responden yang saya hormati, ¹³ Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Syafa Atunisa

NPM : 225401446099

Adalah mahasiswi Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta yang sedang melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lina Rosiana Jakarta Timur”**.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini tidak akan merugikan responden, data hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Dengan surat ini saya lampirkan surat persetujuan bila saudara bersedia menjadi responden penelitian. Besar harapan saya agar saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya mengucapkan terimakasih.

Peneliti,



(Ayu Syafa Atunisa)

Lampiran 6. Informed Consent

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Status Pekerjaan :

¹³
Alamat :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Ayu Syafa Atunisa, selaku mahasiswa program studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional mengenai “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lina Rosiana Jakarta Timur”.

Jakarta, Desember 2023

()

Lampiran 7. Instrumen Penelitian



Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir
Rumah Sakit King Edward Memorial
Australia Barat



Government of Western Australia
Department of Health

Nama :

Tanggal Lahir :

Unit Perawatan Klinis Perawatan Kesehatan Wanita (WHCCU)

Departemen Kedokteran Psikologi

Skala Skrining Kecemasan Perinatal (PASS)

☐

Antenatal

☐

Postnatal

Tanggal

Usia kehamilan

Usia Bayi

Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda mengalami hal berikut? Silahkan centang jawaban yang paling banyak menggambarkan pengalaman Anda dengan cermat untuk setiap pertanyaan.

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Sesekali	Sering	Selalu
10					
1	Khawatir tentang bayi / kehamilan				
2	Takut akan bahaya yang menimpa bayi				
3	Takut sesuatu yang buruk akan terjadi				
4	Khawatir tentang banyak hal				
5	Khawatir tentang masa depan				
6	Merasa kewalahan				
7	Ketakutan yang kuat terhadap benda, misal : jarum, darah, kelahiran dan sakit				
8	Rasa takut atau tidak nyaman				
10	yang muncul tiba-tiba				
9	Pikiran berulang yang sulit dihentikan atau dikontrol				
10	Susah tidur walaupun ada kesempatan tidur				
11	Harus melakukan sesuatu dengan urutan tertentu				

12	Menginginkan segalanya menjadi sempurna				
13	Perlu mengendalikan banyak hal				
14	Kesulitan berhenti melakukan sesuatu berulang-ulang				
15	Merasa gelisah / mudah terkejut				
16	Kekhawatiran tentang pikiran yang berulang				
17	Menjadi waspada dan hati-hati terhadap sesuatu				
18	Kesal karena kenangan, mimpi atau mimpi buruk				
19	Khawatir saya akan mempermalukan diri sendiri dihadapan orang lain				
20	Takut orang lain menilai negatif terhadap saya				
21	Merasa tidaknyaman di keramaian				
22	Menghindari kegiatan sosial karena saya grogi				
23	Menghindari hal yang menjadi perhatian saya				
24	Merasa tidak terikat seperti orang memperhatikan diri sendiri dalam film				
25	Lupa waktu dan tidak ingat dengan apa yang terjadi				
26	Kesulitan menyesuaikan diri dengan peruban terkini				
27	Kecemasan menghalangi kemampuan untuk melakukan sesuatu				
28	Pikiran berpacu sehingga sulit berkonsentrasi				
29	Takut kehilangan kendali				
30	Merasa panik				
31	Merasa gelisah				
Skor Global					

Lampiran 8. Master Tabel

HASIL PENGISIAN KUESIONER PADA KELOMPOK EKSPERIMEN										
Nama	Umar	Pekerjaan	Kode	Pendidikan	Kode	UK	Pretest	Kode	Posttest	Kode
1	33	Tidak Bekerja	2	SMP	2	34	41	1	30	2
2	25	Bekerja	1	SMA	3	30	37	1	25	2
3	28	Tidak Bekerja	2	SMA	3	33	40	1	30	2
4	32	Bekerja	1	SI	4	33	32	1	21	2
5	27	Tidak Bekerja	2	SI	4	36	34	1	21	2
6	29	Bekerja	1	SI	4	35	31	1	20	2
7	27	Tidak Bekerja	2	SMP	2	29	42	1	30	2
8	26	Tidak Bekerja	2	SMA	3	30	36	1	20	2
9	24	Tidak Bekerja	2	SMA	3	32	39	1	28	2
10	26	Bekerja	1	SMA	3	28	36	1	24	2
11	28	Tidak Bekerja	2	SMP	2	28	40	1	31	2
12	26	Bekerja	1	SMA	3	29	34	1	21	2
13	24	Bekerja	1	SMA	3	31	38	1	25	2
14	23	Bekerja	1	SMA	3	30	37	1	26	2
15	30	Bekerja	1	SI	4	32	35	1	27	2
16	22	Tidak Bekerja	2	SMA	3	31	30	1	26	2
17	23	Tidak Bekerja	2	SMA	3	29	34	1	24	2
HASIL PENGISIAN KUESIONER PADA KELOMPOK KONTROL										
Nama	Umar	Pekerjaan	Kode	Pendidikan	Kode	UK	Pretest	Kode	Posttest	Kode
18	23	Tidak Bekerja	2	SMA	3	31	36	3	35	4
19	24	Bekerja	1	SMA	3	29	39	3	37	4
20	26	Tidak Bekerja	2	SMA	3	32	37	3	38	4
21	28	Bekerja	1	SI	4	32	34	3	30	4
22	25	Tidak Bekerja	2	SMP	2	34	45	3	35	4
23	24	Bekerja	1	SMA	3	33	38	3	40	4
24	22	Tidak Bekerja	2	SMA	3	27	42	3	39	4
25	29	Bekerja	1	SMA	3	29	36	3	35	4
26	27	Bekerja	1	SMA	3	31	27	3	34	4
27	26	Tidak Bekerja	2	SMA	3	28	31	3	34	4
28	20	Tidak Bekerja	2	SMP	2	29	33	3	30	4
29	24	Bekerja	1	SMA	3	33	32	3	28	4
30	28	Bekerja	1	SI	4	30	34	3	33	4
31	27	Bekerja	1	SMA	3	29	33	3	30	4
32	31	Tidak Bekerja	2	SMA	3	32	43	3	35	4
33	28	Bekerja	1	SI	4	34	26	3	29	4
34	23	Tidak Bekerja	2	SMA	3	30	28	3	30	4

Lampiran 9. Hasil Output Analisis Data

RATA-RATA KECEMASAN KELOMPOK EKSPERIMEN

Angka Kecemasan Pretest

Statistics			
		Angka Kecemasan	Tingkat Kecemasan
N	Valid	17	17
	Missing	0	0
Mean		36.24	3.06
Std. Error of Mean		.851	.059
Std. Deviation		3.509	.243
Variance		12.316	.059
Range		12	1
Minimum		30	3
Maximum		42	4

Angka Kecemasan Posttest

Statistics			
		Angka Kecemasan	Tingkat Kecemasan
N	Valid	17	17
	Missing	0	0
Mean		25.24	2.24
Std. Error of Mean		.910	.161
Std. Deviation		3.750	.664
Variance		14.066	.441
Range		11	2
Minimum		20	1
Maximum		31	3

RATA-RATA KECEMASAN KELOMPOK KONTROL

Angka Kecemasan Pretest

Statistics			
		Angka Kecemasan	Tingkat Kecemasan
N	Valid	17	17
	Missing	0	0
Mean		34.94	3.12
Std. Error of Mean		1.319	.118
Std. Deviation		5.437	.485
Variance		29.559	.235
Range		19	2
Minimum		26	2
Maximum		45	4

Angka Kecemasan Posttest

Statistics			
		Angka Kecemasan	Tingkat Kecemasan
N	Valid	17	17
	Missing	0	0
Mean		33.65	3.00
Std. Deviation		3.656	.000
Variance		13.368	.000
Range		12	0
Minimum		28	3
Maximum		40	3

UJI NORMALITAS

Tests of Normality							
	Kelompok Responden	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil Pengukuran Kecemasan	Pretest Eksperimen	.094	17	.200 [*]	.973	17	.865
	Posttest Eksperimen	.165	17	.200 [*]	.920	17	.149
	Pretest Kontrol	.098	17	.200 [*]	.974	17	.890
	Posttest Kontrol	.194	17	.090	.937	17	.282

*. This is a lower bound of the true significance.

UJI HOMOGENITAS

Test of Homogeneity of Variance						
		Levene Statistic	df1	df2	Sig.	
Hasil Pengukuran Kecemasan	Based on Mean	1.402	3	64	.250	
	Based on Median	1.221	3	64	.309	
	Based on Median and with adjusted df	1.221	3	49.898	.312	
	Based on trimmed mean	1.390	3	64	.254	

UJI PAIRED T TEST

Paired Samples Test Eksperimen								
		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference			
					Lower	Upper		
Pair 1	Hasil Pretest Eks - Hasil Post Test Eks	11.00000	2.54951	.61835	9.68916	12.31084	17.789	.000

Paired Samples Test Kontrol								
		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference			
					Lower	Upper		
Pair 1	Pretest Kontrol - Posttest Kontrol	1.294	4.165	1.010	-.847	3.435	1.281	.218

UJI INDEPENDENT T TEST

Independent Samples Test Pretest										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Angka Kecemasan Pretest	Equal variances assumed	2.609	.116	.825	32	.416	1.294	1.569	-1.903	4.491
	Equal variances not assumed			.825	27.361	.417	1.294	1.569	-1.924	4.512

Independent Samples Test Posttest										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Angka Kecemasan Posttest	Equal variances assumed	.010	.919	-6.622	32	.000	-8.412	1.270	-10.999	-5.824
	Equal variances not assumed			-6.622	31.979	.000	-8.412	1.270	-10.999	-5.824

Lampiran 10. Bukti Foto Kegiatan Penelitian







Lampiran 11. Biodata Penulis

BIODATA PENELITI



Nama : Ayu Syafa Atunisa

NPM : 225401446099

Alamat : Jl. Lapangan merah No. 37, Jagakarsa, Jakarta Selatan

No Hp Aktif : 082227038870

Email aktif : ayusyafa250596@gmail.com

Pendidikan : Tahun 2002-2008 SD N 1 Gunung Agung
Tahun 2008-2011 SMP N 2 Bumijawa
Tahun 2011-2014 SMA N 1 Bumiayu
Tahun 2014-2017 Stikes Bhamada Slawi

Pengalaman : Asisten Bidan 2018-2019
Puskesmas Menteng 2019 - Sekarang

Turnitin Ayu Syafa Atunisa

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

24%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Student Paper	6%
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	5%
3	123dok.com Internet Source	1%
4	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	1%
5	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	1%
6	repo.poltekkes-maluku.ac.id Internet Source	1%
7	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
8	ejournal.unsri.ac.id Internet Source	1%

9	repository.uts.ac.id Internet Source	1 %
10	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1 %
11	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	1 %
12	pdfcoffee.com Internet Source	1 %
13	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	1 %
14	repository.usu.ac.id Internet Source	1 %
15	jmm.ikestmp.ac.id Internet Source	1 %
16	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1 %



Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches < 1%