



**PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP
PENGURANGAN KECEMASAN IBU HAMIL DI DESA
GOGODALEM KECAMATAN BRINGIN KABUPATEN
SEMARANG**

SKRIPSI

Oleh :

ADEYA ILMA PERMANA

NIM : 151191014

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2023**



**PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP
PENGURANGAN KECEMASAN IBU HAMIL DI DESA
GOGODALEM KECAMATAN BRINGIN KABUPATEN
SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana

Oleh :

ADEYA ILMA PERMANA

NIM : 151191014

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

**PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP
PENGURANGAN KECEMASAN IBU HAMIL DI DESA
GOGODALEM KECAMATAN BRINGIN KABUPATEN
SEMARANG**

Disusun Oleh :

ADEYA ILMA PERMANA

NIM : 151191014

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing serta telah di diperkenakan untuk diujikan

Ungaran, 07 Juli 2023

Pembimbing



Hapsari Windayanti, S.Si.T.M.Keb
NIDN : 0628018401

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP
PENGURANGAN KECEMASAN IBU HAMIL DI DESA
GOGODALEM KECAMATAN BRINGIN KABUPATEN
SEMARANG**

Disusun oleh:

ADEYA ILMA PERMANA


NIM : 151191014

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kebidanan
Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Unibersitas Ngudi Waluyo, pada:

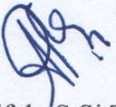
Hari : Kamis

Tanggal : 20 Juli 2023

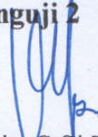
Tim Penguji : Pembimbing


Hapsari Windayanti, S.Si.T., M.Keb
NIDN : 0628018401

Penguji 1


Isri Nasifah, S.Si.T., M.Keb
NIDN. 0601028002

Penguji 2


Vistra Vektisia, S.Si.T., MPH
NIDN. 0630108702

Ketua Program Studi


Luvi Dian Afriani, S, Si.T.,M.Kes
NIDN. 0627048302

Dekan Fakultas


Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN. 0627097501

PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini saya,

Nama : Adeya Ilma Permana

NIM : 151191014

Program Studi/ Fakultas : Kebidanan Program Sarjana / Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi berjudul **“PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP PENGURANGAN KECEMASAN IBU HAMIL DI DESA GOGODALEM KECAMATAN BRINGIN KABUPATEN SEMARANG”** adalah karya ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di Perguruan Tinggi manapun
2. Skripsi ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
3. Skripsi ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.

Pembimbing



Hapsari Windayanti, S.Si.T.M.Keb
NIDN : 0628018401

Ungaran, 07 Juli 2023
Yang membuat pernyataan



(Adeya Ilma Permana)

LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo :

Nama : Adeya Ilma Permana

Nomor Induk Mahasiswa : 151191014

Program Studi : Kebidanan Program Sarjan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya memberikan kepada Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo skripsi saya yang berjudul “ Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang “

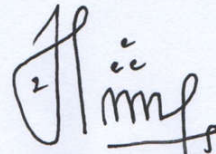
Dengan demikian saya memberikan kepada Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo hak untuk menyimpan, mengalihkan dalam bentuk media lain, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data, mendistribusikan secara terbatas, dan mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya maupun memberikan royalti kepada saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis.

Atas kemajuan teknologi informasi, saya tidak keberatan jika nama, tanda tangan, gambar atau *image* yang ada di dalam Skripsi saya terindeks oleh mesin pencari (*search engine*), misal *google*.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Ungaran, 07 Juli 2023

Yang membuat pernyataan ini



Adeya Ilma Permana
151191014

DATA PRIBADI



Nama Lengkap : Adeya Ilma Permana
Tempat & Tanggal Lahir : Blora, 28 November 2001
Tinggi Badan/Berat Badan : 163/51
Alamat Asal : Dk.Geneng Ds.Ngalngitan RT/RW 01/02
Kec.Tunjungan Kab.Blora
Nomor HP : 08816794860
Alamat Email : adea.ilma71@gmail.com

Riwayat Pendidikan

Nama Sekolah/Perguruan Tinggi

- | | |
|--------------------------------|---------------------|
| 1. TK Dharma Wanita Nglangitan | Tahun 2006-2007 |
| 2. SD N 1 Nglangitan | Tahun 2007-2013 |
| 3. SMP N 4 Blora | Tahun 2013-2016 |
| 4. SMA N 1 Tunjungan | Tahun 2016-2019 |
| 5. Universitas Ngudi Waluyo | Tahun 2019-Sekarang |

MOTTO

“Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kemampuannya.”

(QS. Al-Baqarah: 286).

Waktumu terbatas jadi jangan sia-siakan dengan menjalani hidup orang lain

(Adeya Ilma Permana)

Universitas Ngudi Waluyo
Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan
Skripsi, Juli 2023
Adeya Ilma Permana
151191014

**Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil di
Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang**

ABSTRAK

Latar Belakang: Kehamilan berlangsung terjadi perubahan fisiologis dan psikologis menyebabkan ibu hamil mengalami kecemasan. Jika tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi kehamilan dan persalinan. Tingkat kecemasan dapat diminimalisir dengan intervensi nonfarmakologi prenatal yoga. Berdasarkan studi pendahuluan pada 24 ibu hamil hari Sabtu, 18 Maret 2023 di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang, 15 (26,3 %) mengalami kecemasan dalam mempersiapkan persalinannya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh prenatal yoga terhadap pengurangan kecemasan ibu hamil di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian *Quasi Eksperimen* dengan *one group pre test post test design*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester II dan III di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang sejumlah 20 bulan Mei 2023 dengan sampel 17 dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan SOP dan PRAQ-R2. Uji normalitas data dengan Uji *Shapiro Wilk* dan analisis statistik uji *Paired t Test*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan prenatal yoga ibu hamil trimester II dan trimester III rata-rata skor 31,24 (kecemasan sedang) dan setelah dilakukan prenatal yoga rata-rata skor 19,88 (kecemasan ringan). Hasil uji *Paired t Test* $p = 0,000$ berarti $p < 0,05$ yaitu H_a diterima.

Simpulan: Terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap pengurangan kecemasan ibu hamil di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

Saran: Bagi ibu hamil trimester II dan III diharapkan dapat mengurangi tingkat kecemasan dengan melakukan prenatal yoga. Bagi bidan diharapkan menerapkan prenatal yoga dalam kelas ibu hamil dan membimbing untuk mengaplikasikan dirumah.

Kata Kunci : Prenatal yoga, Kecemasan, Ibu hamil

Ngudi Waluyo University
Midwifery Study Program Undergraduate Program, Faculty of Health
Thesis, July 2023
Adeya Ilma Permana
151191014

**The Effect of Prenatal Yoga on Anxiety Reduction for Pregnant Women in
Gogodalem Village, Bringin District, Semarang Regency**

ABSTRACT

Background: Pregnancy takes place physiological and psychological changes cause pregnant women to experience anxiety. If left untreated it can lead to pregnancy and childbirth complications. Anxiety levels can be minimized with nonpharmacological prenatal yoga interventions. Based on a preliminary study on 24 pregnant women on Saturday, March 18, 2023 in Gogodalem Village, Bringin District, Semarang Regency, 15 (26.3%) experienced anxiety in preparing for childbirth. The purpose of this study was to determine the effect of prenatal yoga on reducing anxiety for pregnant women in Gogodalem Village, Bringin District, Semarang Regency.

Methods: This research is quantitative research. *Quasi-Experimental* research design with *one group pre test post test design*. The study population is all pregnant women in the second and third trimesters in Gogodalem Village, Bringin District, Semarang Regency on May 20, 2023 with 17 samples with *purposive sampling techniques*. The research instrument uses SOP and PRAQ-R2. Test data normality with *Shapiro Wilk Test* and statistical analysis *of Paired t Test*.

Results: The results showed that before prenatal yoga pregnant women in the second and third trimesters had an average score of 31.24 (moderate anxiety) and after prenatal yoga an average score of 19.88 (mild anxiety). Paired test result *t Test* $p = 0.000$ means $p < 0.05$ i.e. H_a is accepted.

Conclusion: There is an influence of prenatal yoga on reducing anxiety for pregnant women in Gogodalem Village, Bringin District, Semarang Regency.

Advice: For pregnant women in the second and third trimesters are expected to reduce anxiety levels by doing prenatal yoga. Midwives are expected to apply prenatal yoga in pregnant women's classes and guide them to apply at home.

Keywords : Prenatal yoga, Anxiety, Pregnant women

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil Di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang” untuk memenuhi tugas akhir sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

Penyusunan skripsi ini tidak mungkin diselesaikan tanpa dukungan dan partisipasi dari semua pihak. Perkenankan kami menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr Subyantoro, M. Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Luvi Dian Afriyani, S, Si.T.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
4. Hapsari Windayanti, S.Si.T. M.Keb selaku Pembimbing Skripsi yang banyak memberi saran dan petunjuk dalam pembuatan skripsi ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
6. Orang tua saya bapak Sudar dan ibu saya Lasmi serta adik saya Muhammad Barka Fa’atjar yang selalu mendukung dan memberi semangat dalam penyelesaian Skripsi ini.
7. Keluargaku nenek, kakek, om, tante, dan adik-adik saya Zahwa dan Nindy terimakasih telah memberikan semangat dalam menyelesaikan Skripsi ini.

8. Teman dekat saya Wida, Ricky yang telah memberi semangat, masukan dan nasehat.
9. Kakak tingkat saya Nabila yang telah memberi semangat dan memberi masukan.
10. Seluruh teman-teman S1 Kebidanan angkatan 2, yang selalu memberi semangat selama 8 semester menuntut ilmu di Universitas Ngudi Waluyo
11. Kepada orang terdekat saya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu terimakasih sudah memberi dukungan, semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Ungaran, 07 Juli 2023

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINILITAS	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI.....	v
DATA PRIBADI.....	vi
MOTTO	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
PRAKATA.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Teoretis	10
B. Kerangka Teoretis.....	70
C. Kerangka Konsep.....	71
D. Hipotesis	71
BAB III METODE PENELITIAN.....	72
A. Desain Penelitian	72
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	73
C. Subjek Penelitian	73

D. Definisi Operasional.....	76
E. Teknik Pengumpulan Data.....	77
F. Etika penelitian.....	79
G. Pengolahan Data.....	81
H. Analisis Data.....	83
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	86
A. Gambaran Umum Objek Penelitian.....	86
B. Hasil dan Pembahasan.....	91
BAB V PENUTUP.....	104
A. Simpulan.....	104
B. Saran.....	105
DAFTAR PUSTAKA.....	106

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Perubahan sistem urinaria (Efran,2017).....	11
Gambar 2. 2 Pembesaran payudara (Efran,2017).....	12
Gambar 2. 3 Pembesaran perut (Efran,2017).....	14
Gambar 2. 4 Perubahan kulit (Efran,2017).....	16
Gambar 2. 5 Pembesaran payudara (Efran,2017).....	17
Gambar 2. 6 Perubahan sistem muskuluskeletal (Efran,2017)	18
Gambar 2. 7 Pembesaran payudara (Efran,2017).....	18
Gambar 2. 8 Perubahan sistem pernafasan (Efran,2017)	19
Gambar 2. 9 Perubahan sistem urinaria (Efran,2017).....	19
Gambar 2. 10 Edema (Efran,2017)	21
Gambar 2. 11 Napas Alami (Pratignyo, 2014).....	44
Gambar 2. 12 Napas Perut (Pratignyo, 2014)	45
Gambar 2. 13 Napas Penuh (Pratignyo, 2014).....	46
Gambar 2. 14 Napas Kontraksi (Pratignyo, 2014).....	46
Gambar 2. 15 Pemanasan Leher (Pratignyo, 2014).....	48
Gambar 2. 16 Pemanasan Leher (Pratignyo, 2014).....	49
Gambar 2. 17 Pemanasan Leher (Pratignyo, 2014).....	49
Gambar 2. 18 Peregangan dan pemuntaran samping tubuh (Pratignyo, 2014)....	50
Gambar 2. 19 Peregangan dan pemuntaran samping tubuh (Pratignyo, 2014)....	51
Gambar 2. 20 Peregangan bahu dan pundak (Pratignyo, 2014).....	51
Gambar 2. 21 Gerakan inti prenatal yoga (Pratignyo, 2014)	52
Gambar 2. 22 Postur peregangan kucing (cat stretch) (Pratignyo, 2014)	53
Gambar 2. 23 Postur Peregangan kucing mengalir (Pratignyo, 2014).....	54
Gambar 2. 24 Postur Harimau (Tiger Strecth) (Pratignyo, 2014)	56
Gambar 2. 25 Postur Berdiri (Standing pose) (Pratignyo, 2014)	57
Gambar 2. 26 Postur Segitiga (Triangle pose (Pratignyo, 2014)	58
Gambar 2. 27 Postur berdiri merentang tubuh bagian samping (Pratignyo, 2014)59	
Gambar 2. 28 Postur pejuang I (Warrior I pose) (Pratignyo, 2014)	60
Gambar 2. 29 Postur pejuang II (Warrior II pose) (Pratignyo, 2014).....	61

Gambar 2. 30 Postur kupu-kupu (Buterfly pose) (Pratignyo, 2014)	62
Gambar 2. 31 Postur jongkok (Squatting pose) (Pratignyo, 2014).....	62
Gambar 2. 32 Kerangka Teoretis.....	70
Gambar 2. 33 Kerangka Konsep.....	71
Gambar 3. 1 Rancangan penelitian	72

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	76
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan usia di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang pada tanggal 3 Juni – 11 Juni 2023.....	87
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang pada tanggal 3 Juni – 11 Juni 2023	87
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan Sebelumnya di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang pada tanggal 3 Juni – 11 Juni 2023.....	88
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang pada tanggal 3 Juni – 11 Juni 2023	88
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang pada tanggal 3 Juni – 11 Juni 2023	89
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang pada tanggal 3 Juni – 11 Juni 2023	89
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi Tentang Prenatal Yoga di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang pada tanggal 3 Juni – 11 Juni 2023.....	90
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Prenatal Yoga di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang pada tanggal 3 Juni – 11 Juni 2023	91
Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Kecemasan Sebelum Dilakukan Prenatal Yoga Ibu Hamil di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang pada tanggal 3 Juni – 11 Juni 2023.....	91

Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Kecemasan Sesudah Dilakukan Prenatal Yoga Ibu Hamil di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang pada tanggal 3 Juni – 11 Juni 2023	96
Tabel 4. 11 Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang Pada Tanggal 03 Juni -11 Juni 2023.....	98

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	114
Lampiran 2 Surat Studi Pendahuluan.....	115
Lampiran 3 Surat Bukti Studi Pendahuluan.....	116
Lampiran 4 Ethical Clearance	117
Lampiran 5 Surat Penelitian.....	118
Lampiran 6 Surat Bukti Penelitian.....	119
Lampiran 7 Surat Balasan Penelitian	120
Lampiran 8 Daftar Hadir Pertemuan Pertama.....	121
Lampiran 9 Daftar Hadir Pertemuan Kedua	122
Lampiran 10 Daftar Hadir Pertemuan Ketiga	123
Lampiran 11 Daftar Hadir Pertemuan Keempat.....	124
Lampiran 12 Berita Acara Pertemuan Pertama	125
Lampiran 13 Berita Acara Pertemuan Kedua	126
Lampiran 14 Berita Acara Pertemuan Ketiga	127
Lampiran 15 Berita Acara Pertemuan Keempat.....	128
Lampiran 16 Serifikat Instruktur	129
Lampiran 17 Surat Permintaan Menjadi Responden	130
Lampiran 18 Lembar Informasi Untuk Responden	131
Lampiran 19 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	133
Lampiran 20 Kuesioner	134
Lampiran 21 Standar Operasional Prosedur	137
Lampiran 22 Tabulasi Data Umum.....	152
Lampiran 23 Tabulasi Data Khusus.....	153
Lampiran 24 Hasil Uji Statistik	155
Lampiran 25 Lembar Konsultasi	159
Lampiran 26 Dokumentasi	164

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan atau masa ketika seorang wanita mempertahankan embrio dalam tubuhnya. Kehamilan manusia berlangsung selama 40 minggu sejak awal haid terakhir dan melahirkan (38 minggu sejak pembuahan) (Jahja dalam Janiwarty dan Pieter, 2013). Terjadi pertemuan antara sel telur dan sperma yang berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu (Padilla, 2014).

Selama kehamilan berlangsung terjadi perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisik, emosi dan mental dapat menyebabkan seorang wanita stres karena dia tidak lagi mengendalikan tubuhnya, dan dia khawatir dan takut karena dia tidak tahu yang terjadi padanya (Bingan, 2019). Perubahan fisik yang terjadi selama masa kehamilan memengaruhi calon ibu dan menimbulkan ketidaknyamanan baik secara fisik maupun mental. Perut yang terus membesar, sesak napas saat janin tumbuh, suasana hati yang berubah-ubah dan kecemasan persalinan karena membuat calon ibu merasa tidak aman dan tidak nyaman (Shindu, 2014). Perubahan fisik selama kehamilan dan masalah kesehatan memiliki dampak negatif pada citra tubuh (Kartal et al, 2018).

Kehamilan sebagai fenomena psikologis yang kompleks dan mengkaji banyak perubahan dalam fungsi psikologis wanita selama kehamilan normal dan kompleks secara psikologis (Bjelica et al, 2018). Selama kehamilan ibu

hamil akan merasakan perubahan psikologis berupa kecemasan. Kecemasan umum terjadi pada ibu hamil prenatal dalam bentuk rasa takut dan khawatir (Bingan, 2019).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2020, terjadi kecemasan sekitar 8-10% selama kehamilan, meningkat menjadi 12% saat persalinan sudah dekat (World Health Organization, 2020). Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, prevalensi ibu hamil yang mengalami kecemasan sekitar 43,3% dan sekitar 48,7% menderita kecemasan akan menghadapi persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Kecemasan dan depresi pada kehamilan merupakan masalah dengan prevalensi yang cukup tinggi yaitu sekitar (12,5-42%) bahkan diperkirakan gangguan ini akan menjadi penyebab penyakit kedua terbesar pada Tahun 2020 dalam kehamilan (Putri, 2019). Menurut Siregar (2021), prevalensi gangguan kecemasan selama kehamilan adalah 10% di negara industri dan 25% di negara-negara kurang berkembang, dengan tingkat insiden kecemasan pada kehamilannya berkisar dari 28,7% di Indonesia.

Gambaran kecemasan ibu hamil menjelang persalinan cukup tinggi, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syafrie (2017) di Kabupaten Lebong Utara, dari 28 orang ibu hamil trimester III, 8 orang ibu hamil (36.4 %) mengalami kecemasan ringan, dan sebanyak 10 orang ibu hamil (45,5 %) mengalami kecemasan sedang, dan sebanyak 2 orang (9.1 %) kecemasan berat.

Kecemasan dan stres memiliki sejumlah dampak pada tubuh yang, jika tidak diobati, dapat menyebabkan penyakit kronis. Stres psikologis telah terhubung dengan disfungsi sistem kekebalan tubuh, sedangkan kecemasan telah dikaitkan dengan penyakit jantung koroner, kualitas hidup yang buruk, dan perilaku bunuh diri. Selain itu, kecemasan hamil telah terkait dengan peningkatan masalah kehamilan seperti kelahiran mati, berat badan lahir rendah, perawatan spesialis pasca kelahiran untuk bayi baru lahir, dan kerentanan terhadap hasil perkembangan saraf yang lebih buruk seperti gangguan tingkah laku, emosional, dan kognitif (Novelia et al, 2018).

Kecemasan tidak hanya mengganggu psikologi ibu tetapi dapat berpengaruh pada perkembangan dan pertumbuhan janin dalam kandungan. Kehamilan dengan gangguan kecemasan juga memiliki faktor resiko kematian bagi janin. Faktor resiko tersebut biasanya terjadi pada ibu yang berumur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, riwayat penyakit sebelumnya, jarak kehamilan, dan lain sebagainya (Jayanti & Wibowo, 2016). Hasil penelitian Rianti (2019) bahwa kecemasan dan kadar kortisol berpengaruh terhadap terjadinya *premenstrual syndrome*, dari kedua variabel tersebut kortisol merupakan penyebab langsung terjadinya *premenstrual syndrome*.

Apabila kecemasan selama kehamilan tidak diatasi maka dapat berdampak pada periode post natal (McDonald, 2012 dalam Anggita, 2018). Pengobatan dengan obat atau pengobatan farmakologi dilakukan dengan pemberian obat kecemasan, namun pemberian obat ini dapat menyebabkan resiko tinggi kecanduan obat, berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur

(Setiani & Resmi, 2020). *Benzodiazepine*, *buspirone*, dan *antidepresan* dapat digunakan sebagai terapi farmakologi untuk menurunkan gangguan kecemasan yang biasanya bersifat kronis (Syukrini, 2016).

Terdapat beberapa pengobatan non farmakologi yang dapat digunakan masyarakat untuk mengurangi kecemasan, karena efek pengobatan non farmakologi lebih minimal dibandingkan dengan pengobatan farmakologi. Penanganan kecemasan ibu hamil secara non farmakologi dapat dilakukan melalui dukungan sosial, terapi murottal Al Quran, yoga untuk ibu hamil dan wawancara motivasi (Setiani & Resmi, 2020). Tingkat kecemasan pada ibu hamil dapat diminimalisir dengan intervensi non farmakologis. Salah satu teknik nonfarmakologis yang mengurangi kecemasan pada ibu hamil, selain mudah diperagakan, juga dapat dilakukan di rumah, yaitu prenatal yoga (Yuniza, Tasya, & Suzana, 2021).

Prenatal yoga yang mengajarkan tentang postur/posisi, yang digabungkan dengan meditasi dan teknik bernapas untuk rileksasi dan mengurangi gejala ketidaknyamanan psikologis maupun fisik. Teknik relaksasi dalam yoga dapat merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enkefalin (senyawa yang berfungsi untuk menghambat nyeri) (Kemenkes RI, 2017). Prenatal yoga membantu mengurangi kecemasan dan menciptakan rasa nyaman pada ibu hamil (Yuniza, Tasya, & Suzana, 2021).

Prenatal yoga dapat membantu mengurangi stres persalinan, mempersiapkan ibu secara fisik dan mental, memperkuat tubuh hamil dan

meningkatkan kelenturan. Berlatih yoga saat ini merupakan salah satu metode swadaya yang mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan, membantu persalinan, bahkan mempersiapkan mental untuk hari-hari pertama setelah melahirkan dan membesarkan anak. Teknik pernapasan yang dilakukan oleh ibu hamil pada tahap awal kehamilan membantu ibu untuk lebih mudah fokus selama meditasi, yang sangat berguna untuk penguatan mental, mengatasi kecemasan dan menghemat energi selama persalinan berikutnya (Sindhu, 2014).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyaningsih & Ana, (2020) menemukan bahwa ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan *prenatal gentle* yoga terhadap kecemasan. Sebuah studi oleh Aryani et al. (2018) menunjukkan bahwa yoga prenatal secara positif mengurangi kecemasan dan tekanan terkait kehamilan dan meningkatkan indeks kesehatan mental wanita. Aktivitas fisik dapat mengurangi stres dan meningkatkan kesehatan. Penelitian Pascoe & Bauer, 2015, Yoga umumnya digunakan sebagai terapi manajemen stres yang melibatkan seluruh tubuh manusia dan lebih sering dipilih sebagai terapi kecemasan atau depresi dibandingkan dengan pengobatan farmakologis atau obat dari resep dokter karena tidak memiliki efek samping dan lebih bermanfaat.

Sebuah studi oleh Kyle Davis, et al (2015) pada 46 ibu hamil dengan gejala depresi dan kecemasan menunjukkan bahwa yoga prenatal adalah intervensi yang layak dan dapat diterima untuk wanita hamil dengan gejala kecemasan dan depresi. Peserta juga melaporkan kepuasan yang tinggi dan

tidak ada hasil yang merugikan. Prenatal yoga terbukti menurunkan gejala kecemasan dan depresi.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan ketika pelaksanaan praktik kerja lapangan pada bulan Juni 2022 selama 1 bulan ditemukan hasil permasalahan bahwa masyarakat pada lokasi penelitian belum memahami manfaat dan menerapkan prenatal yoga dibandingkan dengan 3 desa disekitarnya (Desa Popongan, Desa Rembes, Desa Pabelan). Masyarakat di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang tergolong pasif untuk mencari tahu terkait prenatal yoga.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 24 ibu hamil pada hari Sabtu, 18 Maret 2023 di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang, 15 ibu hamil (26,3 %) mengalami kecemasan dalam mempersiapkan persalinannya, 15 ibu hamil (26,3 %) mengalami nyeri punggung, 9 ibu hamil (15,8 %) lebih emosional, 7 ibu hamil (12,3 %) mengalami mual & muntah, 6 ibu hamil (10,5 %) mengalami sakit kepala, 4 ibu hamil (7 %) mengalami kesemutan pada kaki dan tangan, dan 1 ibu hamil (1,8 %) mengalami kram pada kaki. Ibu hamil trimester II dan III lebih sering mengalami kecemasan namun lebih memilih untuk istirahat tanpa adanya penanganan. Mereka belum mengetahui gejala dan cara penanganan yang tepat untuk meminimalisir keluhan tersebut. Perlu adanya informasi mengenai gejala dan penanganan yang tidak memiliki efek samping. Penanganan tanpa efek samping dapat diberikan terapi secara nonfarmakologi yakni prenatal yoga. Dari penelitian yang dilakukan oleh Amalia, Rusmini, Yuliani (2021)

mengenai prenatal yoga terhadap tingkat kecemasan primigravida trimester III, hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan primigravida trimester III sebelum dan sesudah prenatal yoga dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$). Prenatal yoga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan primigravida trimester III. Terdapat perubahan mean tingkat kecemasan sebesar 11,3. Perbedaan tingkat kecemasan ditunjukkan dengan rata-rata skor kecemasan sebelum diberikan perlakuan adalah 24,92. Rata-rata pengukuran post-test adalah 13,62. Rata-rata/rata-rata tingkat kecemasan menurun sebesar 11,3. Kecemasan sedang menurun 16,7% dan kecemasan berat menurun 100%.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil Di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil Di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam penelitian ini yaitu :

- a. Mengetahui kecemasan sebelum dilakukan prenatal yoga ibu hamil di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang
- b. Mengetahui kecemasan sesudah dilakukan prenatal yoga ibu hamil di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang
- c. Mengetahui Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil Di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Dapat memperkaya konsep atau teori ilmiah. Secara khusus, ini terkait dengan Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil

2. Manfaat praktis

a. Bagi akademik

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa untuk belajar lebih banyak lagi tentang Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Kecemasan Ibu Hamil

b. Bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang

Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester II
Dan Trimester III.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk mengaplikasikan teori dan ilmu yang didapat di bangku kuliah serta menambah ilmu pengetahuan tentang Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoretis

1. Kehamilan

a. Pengertian kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis bagi wanita, namun tidak semua kehamilan normal karena terdapat adaptasi anatomi, fisiologis, dan biokimia selama kehamilan yang terus meningkat seiring dengan kemajuan kehamilan (Parwati & Wulandari, 2019). Kehamilan adalah proses alami dimana seorang wanita menghasilkan keturunan. Seiring bertambahnya usia kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis seperti mual, muntah, rasa tidak nyaman di dada, pembesaran perut, dan kurang menstruasi. Perubahan ini bisa membuat ibu hamil merasa tidak nyaman, sehingga mereka cenderung memiliki emosi yang fluktuatif (Zamriati et al 2013).

Dari konsepsi hingga kelahiran bayi, kehamilan normal terjadi masing-masing dalam 40 minggu, 10 bulan, dan 9 bulan, menurut kalender internasional. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, yaitu trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke 28-40) (Prawirohardjo, 2010 dalam Anggita, 2018).

b. Perubahan selama kehamilan

Menurut Indra, A (2017), perubahan yang terjadi selama kehamilan baik perubahan anatomis maupun fisiologis yang dialami ibu pada hampir semua sistem organ ibu, serta perubahan psikologis. Selama masa kehamilan, tubuh ibu hamil secara otomatis beradaptasi untuk mempertahankan fungsi organ secara normal sehingga dapat menunjang kesehatan dan kesejahteraan ibu dan janin di dalam kandungan. Berikut perubahan yang dialami oleh ibu hamil

1) Perubahan fisik

a) Trimester 1

(1) Sering buang air kecil

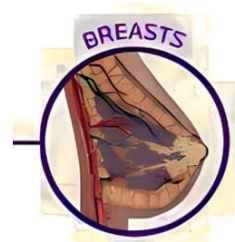
Seringnya ingin buang air kecil di awal kehamilan disebabkan oleh rahim yang membesar menekan kandung kemih. Keadaan ini menghilang pada trimester kedua dan muncul kembali pada akhir kehamilan karena kepala janin menekan kandung kemih.



Gambar 2. 1 Perubahan sistem urinaria (Efran,2017)

(2) Payudara membesar

Payudara membesar dan mengencang akibat lonjakan hormon kehamilan sehingga menyebabkan pembuluh darah melebar dan bersiap memberi nutrisi pada jaringan payudara untuk persiapan menyusui.



Gambar 2. 2 Pembesaran payudara (Efran,2017)

(3) Konstipasi

Gejala ini juga umum terjadi pada awal kehamilan karena hormon progesteron meningkat, otot mengendur, dan usus menjadi kurang efisien. Keuntungan dari keadaan ini adalah nutrisi lebih baik diserap selama kehamilan.

(4) *Morning sickness*, mual dan muntah

Hampir 50% ibu hamil mengalami mual, dan mual biasanya dimulai pada tahap awal kehamilan. Mual muntah di usia muda disebut *morning sickness*, namun pada kenyataannya mual muntah bisa terjadi kapan saja.

(5) Merasa lelah

Hal ini terjadi karena tubuh secara aktif bekerja untuk beradaptasi dengan kehamilan, baik secara fisik maupun

emosional. Juga fluktuasi hormonal yang dapat mempengaruhi pola tidur.

(6) Sakit kepala

Sakit kepala sering terjadi pada wanita hamil selama trimester pertama kehamilan. Ini karena tubuh tertekan oleh kebutuhan darah yang meningkat. Oleh karena itu, perubahan posisi yang tiba-tiba dari duduk/berbaring ke posisi lain (berdiri) mempersulit sirkulasi darah untuk beradaptasi. Sakit kepala dan pusing yang lebih sering dapat disebabkan oleh faktor fisik atau emosional. Perubahan pola makan, ketegangan, dan depresi juga bisa menyebabkan sakit kepala.

(7) Kram perut

Kram perut selama awal kehamilan, termasuk kram menstruasi dan nyeri menusuk di perut bagian bawah, adalah hal yang normal. Hal ini sering terjadi karena perubahan hormonal dan pertumbuhan serta pembesaran rahim, yang meregangkan otot dan ligamen yang menopangnya.

(8) Meludah

Keinginan untuk meludah pada ibu hamil selalu dianggap wajar karena merupakan gejala morning sickness.

(9) Kenaikan berat badan

Pada akhir trimester pertama, ibu hamil mengalami kesulitan untuk menarik/mengencangkan celananya, yang bukan merupakan tanda berat badan yang banyak, tetapi rahim telah membesar dan juga membutuhkan ruang, semua karena pengaruh hormon. estrogen, rahim mengembang dan hormon progesteron yang menyebabkan tubuh menahan air (Kurnia, 2009 dalam Istiqomah, 2021).

b) Trimester II

1) Perut membesar

Setelah 12 minggu kehamilan, rahim mengembang dan melewati rongga panggul. Rahim yang membesar tumbuh sekitar 1 cm setiap minggu. Pada minggu ke-20 kehamilan, bagian atas rahim sejajar dengan pusar (pusar). Setiap orang berbeda, tetapi sebagian besar perut wanita mulai membesar pada minggu ke-16 kehamilan.



Gambar 2. 3 Pembesaran perut (Efran,2017)

2) Sendawa dan buang angin

Bersendawa dan kembung sering terjadi pada wanita hamil, yang normal dan normal karena usus membesar

selama kehamilan. Hal ini membuat perut ibu hamil terasa kembung dan tidak nyaman.

3) Pelupa

Beberapa wanita hamil sedikit pelupa selama kehamilan. Ada beberapa teori tentang hal ini, tetapi salah satu teorinya adalah bahwa tubuh wanita hamil terus bekerja terlalu keras untuk perkembangan bayinya, sehingga menyebabkan mental block.

4) Rasa panas diperut

Rasa panas diperut merupakan keluhan yang paling sering dialami selama kehamilan, karena tekanan rahim yang membesar dan juga karena efek hormonal yang menyebabkan otot-otot di saluran pencernaan mengendur dan mendorong asam lambung.

5) Pertumbuhan rambut dan kuku

Perubahan hormon juga menyebabkan kuku tumbuh lebih cepat dan rambut tumbuh lebih banyak, terkadang di tempat yang tidak diinginkan seperti wajah atau perut. Namun, tidak perlu khawatir bulu-bulu tersebut karena akan hilang setelah bayi lahir.

6) Sakit perut bagian bawah

Pada usia kehamilan 18 hingga 24 minggu, ibu hamil mengalami nyeri pada perut bagian bawah seperti ditusuk

atau ditarik pada salah satu atau kedua sisinya. Ini karena peregangan ligamen dan otot untuk menopang rahim yang tumbuh. Nyeri ini hanya berlangsung beberapa menit dan tidak permanen.

7) Pusing

Pusing adalah masalah umum pada trimester kedua karena ketika rahim yang membesar menekan pembuluh darah besar, maka tekanan darah akan turun.

8) Hidung dan gusi berdarah

Ini terjadi karena peningkatan aliran darah selama kehamilan. Terkadang juga hidung tersumbat. Hal ini disebabkan oleh perubahan hormonal.

9) Perubahan kulit

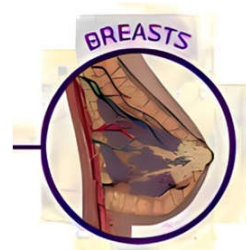
Wanita hamil mengalami perubahan kulit. Perubahan ini dapat muncul sebagai garis kecoklatan yang berjalan dari pusar (umbilicus) ke tulang kemaluan, yang disebut linea nigra. Penyamakan wajah disebut chloasma atau masker kehamilan.



Gambar 2. 4 Perubahan kulit (Efran,2017)

10) Payudara

Payudara membesar dan mengeluarkan cairan kekuningan yang disebut kolostrum. Puting dan sekitarnya menjadi lebih gelap dan lebih besar. Bintik-bintik kecil muncul di sekitar puting susu, dan ini adalah kelenjar kulit.



Gambar 2. 5 Pembesaran payudara (Efran,2017)

11) Kram otot

Kram otot ini disebabkan oleh aliran darah yang lebih lambat selama kehamilan. Anda bisa mendapatkan keuntungan dengan mengangkat kaki dan minum cukup kalsium. Jika Anda mengalami kram kaki saat duduk atau tidur, coba gerakkan jari kaki ke atas.

c) Trimester III

1) Nyeri punggung

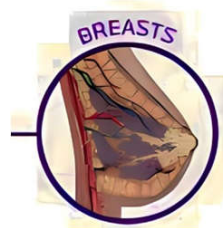
Nyeri punggung (pinggang dan punggung) akibat bertambahnya berat bayi dalam kandungan, yang dapat mempengaruhi posisi dan menimbulkan tekanan pada tulang belakang.



Gambar 2. 6 Perubahan sistem muskuluskeletal (Efran,2017)

2) Payudara

Sekresi dari payudara yaitu kolostrum merupakan makanan bayi pertama yang kaya protein. Biasanya ibu hamil merasakannya pada trimester ini yaitu keluarnya kolostrum.



Gambar 2. 7 Pembesaran payudara (Efran,2017)

3) Konstipasi

Selain perubahan hormon progesteron, konstipasi sering terjadi pada trimester ini akibat meningkatnya tekanan rahim pada usus.

4) Pernafasan

Akibat perubahan hormonal yang memengaruhi sirkulasi darah di paru-paru, banyak ibu hamil di usia kehamilan 33 hingga 36 minggu mengalami kesulitan bernapas. Ini juga dibantu oleh tekanan rahim yang