



**PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN DI PUSKESMAS CIPANAS
KABUPATEN LEBAK TAHUN 2024**

SKRIPSI

**YULYANA
NIM: 23503036**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA
TAHUN 2024**



**PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN DI PUSKESMAS CIPANAS
KABUPATEN LEBAK**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk
memperoleh gelar SARJANA KEBIDANAN

**YULYANA
NIM: 23503036**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA
TAHUN 2024**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : YULYANA
NIM : 23503036
Program Studi : Sarjana Kebidanan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Skripsi saya yang berjudul : “Pengaruh Senam Hamil terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Cipanas Kabupaten Lebak”.

Apabila suatu hari nanti saya terbukti melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Jakarta, 15 Juli 2024

Materai 10000 + TTD

YULYANA

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : YULYANA
NIM : 23503036
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh Senam Hamil terhadap Penurunan
Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam
Menghadapi Persalinan di Puskesmas Cipanas
Kabupaten Lebak

Telah Siap diujikan di hadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Profesi Bidan pada Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta.

Pembimbing I



Yati Nurhayati, S.ST., M.Keb.
NIDN : 0402018601

Pembimbing II



Nina Tresnayanti, S.SiT., M.Kes
NIDN : 0327057502

Ditetapkan di : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta
Tanggal :,2024

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : YULYANA
NIM : 23503036
Program Studi : SARJANA KEBIDANAN
Judul Skripsi : Pengaruh Senam Hamil terhadap Penurunan
Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam
Menghadapi Persalinan di Puskesmas Cipanas
Kabupaten Lebak

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta.

DEWAN PENGUJI

Penguji I

Penguji II

Bdn. Yulita Nengsih, SSiT.,M.Kes

Nina Tresnayanti, S.SiT., M.Kes
NIDN : 0327057502

Ditetapkan di : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta
Tanggal :,2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Profesi Bidan STIKes Mitra RIA Husada Jakarta. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dra. Sri Danti Anwar.,MA sebagai Ketua STIKes Mitra RIA Husada Jakarta.
2. Bdn. Imelda Diana Marsilia.,SST.,S.KM.,M.Keb sebagai Wakil Ketua I STIKesMitra RIA Husada Jakarta.
3. Dra. Ninin Nirawati., MEd.PA sebagai Wakil Ketua II STIKes Mitra RIA Husada Jakarta.
4. Dr. Nurhidayah, S.SiT., MKM, sebagai Kepala Program Studi Sarjana Kebidanan.
5. Yati Nurhayati, S.ST., M.Keb. selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Nina Tresnayanti, S.SiT., M.Kes., selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bdn. Yulita Nengsih, SSiT.,M.Kes., selaku penguji proposal dan skripsi yang telah mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
8. Hj. Ucu Yoanah, S.ST., SKM sebagai Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Cipanas dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dan telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, Juli 2024

Yulyana

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes Mitra RIA Husada Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: YULYANA
NIM	: 23503036
Program Studi	: Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi	: Pengaruh Senam Hamil terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Cipanas Kabupaten Lebak

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Mitra RIA Husada Jakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Pengaruh Senam Hamil terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Cipanas Kabupaten Lebak. beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Mitra RIA Husada Jakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 2024

Yang menyatakan

YULYANA

ABSTRAK

Nama : YULYANA
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul : Pengaruh Senam Hamil terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Cipanas Kabupaten Lebak

Latar belakang: kecemasan adalah masalah dalam kehamilan trimester III. Senam hamil bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot sehingga dapat dimanfaatkan secara optimal dalam persalinan normal. Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan selama kehamilan trimester III.

Desain dan Metode: Jenis penelitian ini adalah *Quasy Experiment*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Pretest and Posttest One Group Design*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Lebak. Jumlah sampel yaitu 25 responden. Analisis data menggunakan analisis Uji Wilcoxon.

Hasil: Terdapat pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan (*p-Value* 0,001).

Simpulan: Terdapat pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Lebak.

Saran: Bidan dan petugas kesehatan lain terus meningkatkan sosialisasi dan edukasi tentang pentingnya senam hamil yang dilakukan secara rutin guna mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III.

Kata kunci : Senam Hamil, Kecemasan

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	iii
Pernyataan Orisinalitas	iv
Pernyataan Persetujuan Publikasi	v
Abstrak	vi
Kata Pengantar	viii
Daftar Isi	x
Daftar Singkatan/Istilah	xii
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar	xiv
Daftar Lampiran	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Pertanyaan Penelitian	4
1.4. Tujuan Penelitian	4
1.5. Manfaat Penelitian	5
1.6. Ruang Lingkup.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1. Landasan Teori.....	11
2.2. Penelitian Terkait	28
BAB 3 KERANGKA KONSEP	10
3.1. Kerangka Konsep.....	31
3.2. Definisi Operasional	23
3.3. Hipotesis Penelitian	52
BAB 4 METODE PENELITIAN	52
4.1. Desain Penelitian.....	11
4.2. Tempat dan Waktu Penelitian	52
4.3. Populasi dan Sampel Penelitian	52
4.4. Besar Sampel Penelitian	52
4.5. Analisis Data	
BAB 5 HASIL PENELITIAN	33
5.1 Hasil Univariat	33
5.2 Hasil Bivariat	66
BAB 6 PEMBAHASAN	48
BAB 7 SIMPULAN DAN SARAN.....	58

7.1. Kesimpulan.....	58
7.2. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	

DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH

BPS	= Badan Pusat Statistik
IMT	= Indeks Massa Tubuh
PUSKESMAS	= Pusat Kesehatan Masyarakat
PUS	= Pasangan Usia Subur
RISKESDAS	= Riset Kesehatan Dasar
WUS	= Wanita Usia Subur
WHO	= <i>World Health Organization</i>

DAFTAR TABEL

TABEL	JUDUL	HALAMAN
2.1	Penelitian Terkait	30
3.1	Definisi Operasional	39
3.2	Ukuran Skala Konversi	42
3.3	Hasil Uji Validitas Kuesioner	44
3.4	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner	45
4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	52

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR	JUDUL	HALAMAN
2.1	Kerangka Teori Penelitian	32
2.2	Kerangka Konsep Penelitian	33

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN	JUDUL
1	Kuesioner Penelitian
2	Hasil Uji Univariat
3	Hasil Uji Bivariat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis dalam rahim seorang wanita yang didalamnya terdapat hasil konsepsi bertemunya sel telur dan spermatozoa ⁽¹⁾. Proses alamiah ini bila tidak dikelola dengan baik akan memberikan komplikasi terhadap ibu dan janin. Lama masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester pertama (0-14 minggu), trimester kedua (14-28 minggu), dan trimester ketiga (28-42 minggu).

Selama masa kehamilan wanita mengalami perubahan yang sangat signifikan begitu pula dengan emosinya ⁽²⁾. Perubahan fisik mudah dilihat namun perubahan secara psikis pada wanita hamil sangat sulit ditebak dan tidak selalu sama pada setiap ibu ataupun setiap kehamilan. Seringkali kita mendengar ada ibu hamil yang menyambut kehamilannya dengan bahagia, ada pula yang menyambutnya dengan kecemasan, ketakutan dan kesedihan maka kehamilan merupakan periode yang penuh dengan tekanan emosional bagi beberapa wanita ⁽³⁾.

Selama proses kehamilan berlangsung terjadi perubahan secara fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama pada trimester III seperti sering buang air kecil, sesak nafas, nyeri punggung, nyeri ulu hati, ketidaknyamanan pada perineum, kram otot betis, varises, edema pergelangan kaki, mudah lelah, kontraksi Braxton hicks, mood yang tidak menentu, dan peningkatan kecemasan ⁽⁴⁾. Beban psikologis yang dialami ibu hamil pada masa prenatal trimester III lebih banyak terjadi pada ibu primigravida dalam menjelang persalinannya, beban psikologis tersebut salah satunya yaitu kecemasan.

World Health Organization (2019), menunjukkan sekitar 12.230.142 ibu hamil di dunia terungkap mengalami masalah pada trimester III dalam persalinan diantaranya 30% masalah kecemasan dalam menghadapi persalinan. Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan ⁽⁵⁾.

Gangguan mental kecemasan merupakan masalah mengkhawatirkan dan prevalensinya telah meningkat berkali-kali lipat dalam beberapa tahun terakhir ⁽²⁾. Kehamilan bisa menjadi masa yang rentan bagi perempuan, terutama dari segi kesehatan mental. Seperti diketahui bahwa risiko kehamilan tertentu (seperti penambahan berat badan ibu berlebihan) berhubungan langsung dengan peningkatan tingkat kecemasan selama kehamilan. Kecemasan prenatal tidak hanya mempengaruhi parameter psikologis, tetapi juga dapat meningkatkan kejadian patologi lain seperti kanker, penyakit jantung, stroke, arthritis, tekanan darah tinggi, dan diabetes gestasional ⁽²⁾.

Perubahan fisik dan psikis pada ibu hamil dapat menimbulkan rasa tidak nyaman atau keluhan pada trimester pertama hingga trimester ketiga. Gejala seperti mual, muntah, dan lemas cenderung dirasakan pada trimester pertama kehamilan. Namun berbeda pada kehamilan trimester ketiga. Perubahan anatomi dan perubahan hormonal akan menimbulkan berbagai keluhan pada ibu hamil ⁽⁵⁾.

Ibu hamil akan mengalami beberapa perubahan psikologis, terutama perubahan emosional seperti sensasi takut, sedih, dan senang meskipun hanya beberapa menit, serta cenderung sensitif, mudah cemburu, meminta perhatian lebih, memiliki perasaan ambivalen dan menderita insomnia. Kehamilan merupakan peristiwa yang melibatkan banyak perubahan fisiologis dan psikologis. Kehamilan juga merupakan fenomena kompleks yang juga menyebabkan perubahan psikologis dan sosial yang kuat terutama pada wanita yang baru pertama kali hamil sehingga menimbulkan kecemasan akan kehamilan ⁽⁵⁾.

Kecemasan sering terjadi pada ibu hamil sebesar 29,2% dibandingkan ibu yang post partum sebesar 16,5%. Kecemasan yang terjadi selama kehamilan diperkirakan akan mempengaruhi antara 15-23% wanita dan berpengaruh dengan peningkatan risiko negatif pada ibu dan anak yang dilahirkan. Prevalensi kecemasan pada ibu hamil diperkirakan antara 7-20% di negara maju sementara pada negara berkembang dilaporkan 20% atau lebih (Sinesi et al., 2019). Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya

kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan ⁽⁶⁾. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ibanez (2015) yaitu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan 30%, mengalami cemas sedang 27,5 %, cemas berat dan 28%, mengalami cemas sangat berat ⁽⁷⁾.

Kecemasan adalah pengalaman manusia yang bersifat universal, suatu respon emosional yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran, suatu rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi. Kecemasan merupakan suatu ketakutan terhadap ketidakberdayaan dirinya dan respon terhadap kehidupan yang hampa dan tidak berarti (Solehati, 2018) dalam (Tarigan, 2021).

Kecemasan saat hamil muncul karena ibu menganggap dirinya tidak mampu menjalankan tugasnya sebagai ibu bagi anaknya dan dalam situasi tertentu yang penuh tantangan menjelang melahirkan. Sebagian ibu hamil menganggap gangguan mood dan stres yang muncul saat hamil merupakan hal yang lumrah dialami para ibu. Padahal jika tidak ditangani dapat mempengaruhi bayi yang dikandung. Setiap trimester kehamilan rasa cemasnya akan berbeda-beda namun pada trimester ketiga lebih tinggi. Selain mempengaruhi perkembangan janin, kecemasan pada masa kehamilan juga dapat menyebabkan 3 kali lipat ketakutan dalam melahirkan dan 1,7 kali berpeluang meningkatkan kejadian sectioniokaesarea ⁽¹⁾.

Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan akan meningkat pada kehamilan trimester III dan intensif sering dengan saat – saat menjelang persalinan ⁽⁸⁾. Dampak perubahan psikologi pada trimester ketiga menyebabkan ibu hamil mengalami rasa sensitif, cenderung malas, butuh perhatian lebih, mudah cemburu, rasa ansietas (kecemasan) dan kadang ibu khawatir bahwa bayi akan lahir sewaktu- waktu. Hal ini menyebabkan adanya peningkatan kewaspadaan atas timbulnya tanda-tanda persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau bayi yang akan dilahirkan tidak normal dan memikirkan apakah bayi akan dilahirkan sehat atau cacat. Rasa kecemasan seperti ini terus meningkat seiring bertambah usia kehamilan serta ibu mulai merasa takut atas rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada

saat melahirkan (Simanjuntak, 2019).

Kecemasan pada ibu hamil dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Pada ibu hamil, terapi non farmakologis diutamakan sebelum upaya farmakologis, sehingga efek samping obat anti cemas pada ibu hamil dapat diminimalkan. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat diterapkan pada ibu hamil adalah dengan melakukan senam hamil ⁽⁵⁾.

Senam hamil merupakan salah satu aktivitas fisik yang dapat dilakukan ibu selama hamil karena gerakan-gerakan dalam senam hamil cenderung ringan dan mengandung efek relaksasi sehingga membantu menstabilkan rasa cemas dan mengurangi rasa takut. Manfaat lainnya bagi ibu hamil adalah mendapatkan informasi mengenai persalinan sehingga ibu hamil mempunyai pengetahuan yang baik dan akan mempersiapkan persalinan ⁽⁵⁾.

Upaya lain juga bisa dilakukan untuk menghilangkan rasa cemas harus adanya kerjasama antara pasien dan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi kepada ibu hamil selama proses kehamilan melalui kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang secara umum bertujuan meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh, keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, dan persalinan ⁽³⁾.

Senam hamil merupakan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan atau *prenatal care* yang bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot sehingga dapat dimanfaatkan secara optimal dalam persalinan normal. Menurut Marwiyah (2018) menyebutkan bahwa gerakan senam hamil terkandung efek relaksasi yang bermanfaat menstabilkan kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan mental, serta mendapatkan informasi yang mempersiapkan mereka untuk mengalami apa yang akan terjadi selama persalinan dan kelahiran (Nikmah et al., 2022). Senam hamil biasanya dimulai saat kehamilan memasuki trimester ketiga, yaitu sekitar usia 28 -30 minggu kehamilan tetapi tidak menuntut kemungkinan bisa dimulai sejak trimester awal. Selain untuk mencegah terjadinya robekan perineum senam hamil juga mempunyai banyak manfaat

bagi ibu hamil karena senam hamil merupakan terapi latihan gerak yang diberikan pada ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya baik fisik maupun mental dalam menghadapi persalinan ⁽⁹⁾.

Berdasarkan data di Puskesmas Rawat Inap Cipanas bulan januari tahun 2024 ibu hamil trimester III yang berkunjung, terdapat 28 orang yang mengikuti senam hamil. Saat dilakukan tanya jawab sederhana pada ibu yang melaksanakan senam hamil didapatkan hasil 3 dari 5 orang ibu hamil mengatakan merasakan manfaat yang luar biasa saat melakukan senam hamil salah satunya untuk mengatasi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Senam Hamil terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Cipanas Kabupaten Lebak”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini yaitu :“Pengaruh Senam Hamil terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Cipanas Kabupaten Lebak”

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Bagaimana gambaran karakteristik ibu hamil Trimester 3 di Puskesmas Cipanas Lebak?
- 1.3.2 Bagaimana gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Cipanas Lebak sebelum dilakukan senam hamil?
- 1.3.3 Bagaimana gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Cipanas Lebak sesudah dilakukan senam hamil?
- 1.3.4 Bagaimana pengaruh senam hamil dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Cipanas Lebak sesudah dilakukan senam hamil?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Senam Hamil terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu

Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Cipanas Kabupaten Lebak.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya gambaran karakteristik ibu hamil Trimester 3 di Puskesmas Cipanas Lebak
- 2) Diketuainya gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Cipanas Lebak sebelum dilakukan senam hamil
- 3) Diketuainya gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Cipanas Lebak sesudah dilakukan senam hamil
- 4) Diketuainya pengaruh senam hamil dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Cipanas Lebak sesudah dilakukan senam hamil

1.5 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi, masukan atau perbandingan antara teori yang diperoleh di bangku kuliah bagi mahasiswa mengenai perkembangan ilmu kebidanan dan menambah kajian ilmu tentang hubungan senam hamil terhadap kecemasan ibu pada kehamilan trimester III dalam menghadapi persalinan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, keterampilan dan wawasan dalam memberikan pelayanan kebidanan dan sebagai bahan perbandingan antara teori yang diterima dan lahan praktek.

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai materi pembelajaran atau referensi serta sumber bacaan yang dapat meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengetahuan dalam menganalisa pengaruh senam hamil terhadap kecemasan ibu pada kehamilan trimester III dalam menghadapi persalinan.

b. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan sarana informasi bagi rumah bersalin

untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil khususnya ibu hamil dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan dan menyelenggarakan senam hamil di klinik ataupun di Puskesmas.

c. Bagi Ibu Hamil

Sebagai bahan masukan dan sarana informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil khususnya tentang pengaruh senam hamil dan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah fokus membahas tingkat kecemasan saat hamil pada ibu hamil trimester III. Peneliti ingin mengetahui pengaruh senam hamil dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipanas Kabupaten Lebak. Jenis penelitian ini adalah *Quasy Experiment*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Pretest and Posttest One Group Design*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Lebak. Jumlah sampel diambil dari bulan Juni 2024 yaitu 25 responden. Analisis data menggunakan analisis Uji Wilcoxon.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan Trimester III

2.1.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah, dimana setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan mengalami kehamilan (Nugrawati et al., 2021). Kehamilan juga dikenal sebagai gravida atau gestasi adalah waktu dimana satu atau lebih bayi berkembang di dalam diri seorang wanita. Kehamilan dapat terjadi melalui hubungan seksual atau teknologi reproduksi bantuan ⁽⁶⁾.

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir dalam . Pada keadaan normal, ibu hamil akan melahirkan pada saat bayi telah aterm (mampu hidup diluar rahim) yaitu saat usia kehamilan 37-42 minggu, tetapi kadang-kadang kehamilan justru berakhir sebelum janin mencapai aterm. Kehamilan pula melewati batas waktu yang normal lewat dari 42 minggu ⁽⁶⁾.

2.1.2 Periode Kehamilan Trimester III

Trimester ketiga adalah dari 29 minggu sampai kira- kira 40 minggu dan diakhiri dengan bayi lahir ⁽⁵⁾. Pada trimester tiga seluruh uterus terisi oleh bayi sehingga tidak bebas bergerak/berputar banyak. Simpanan lemak cokelat berkembang dibawah kulit untuk persiapan pemisahan bayi setelah lahir, antibody ibu ditransfer ke janin, janin mulai menyimpan zat besi, kalsium, dan fosfor. Sementara ibu merasakan ketidaknyamanan seperti sering buang air kecil, kaki bengkak, sakit punggung dan susah tidur. *Braxton hick* disiapkan untuk persalinan ⁽¹⁰⁾.

2.1.3 Perubahan Fisik Kehamilan

Menurut Mochtar (2013), perubahan fisik ibu hamil adalah: perubahan pada sistem reproduksi terdiri dari perubahan uterus dari 30 gram menjadi 1000 gram pada akhir kehamilan (40 pekan). Serviks uteri bertambah vaskularisasinya dan menjadi lunak. Kelenjar endoservikal membesar dan mengeluarkan banyak cairan mucus. Karena pertambahan dan pelebaran pembuluh darah, warnanya menjadi livid. Indung telur dan ovulasi terhenti, masih terdapat korpus lauteum graviditas sampai terbentuknya uri yang mengambil alih pengeluaran estrogen dan progesteron. Vagina dan vulva berubah karena pengaruh estrogen. Akibat hipervaskularisasi vagina vulva terlihat lebih merah atau kebiruan. Pembesaran rahim menimbulkan peregangan dan menyebabkan robeknya serabut elastis di bawah kulit sehingga timbul striae gravidarum, kulit perut pada linea alba bertambah pigmentasinya dan disebut linea nigra⁽¹¹⁾.

Perubahan juga terjadi pada organ dan sistem lainnya terdiri dari: sistem sirkulasi darah, volume darah total dan volume darah plasma darah naik pesat sejak akhir trimester pertama. Tekanan darah arteri cenderung menurun, terutama selama trimester kedua, kemudian akan naik lagi seperti pada pra hamil. Wanita hamil terkadang mengeluh sesak pendek napas, karena usus yang tertekan kearah diafragma akibat pembesaran rahim. Kapasitas vital paru sedikit meningkat selama hamil. Seorang wanita hamil selalu bernapas lebih dalam. Saluran pencernaan pada trimester pertama salivasi meningkat dan timbul keluhan berupa mual dan muntah. Motilitas dan makanan akan lebih lama berada dalam saluran makanan karena tonus otot-otot saluran pencernaan melemah. Resorpsi makanan baik, namun akan timbul obstipasi. Tulang dan gigi, ligament ligamen melunak karena persendian panggul akan terasa lebih longgar dan terjadi sedikit pelebaran pada ruang persendian. Didaerah kulit tertentu terjadi hiperpigmentasi, yaitu pada: muka, payudara, perut dan vulva⁽¹⁾.

2.1.4 Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III

Perubahan psikologis pada trimester ini sering disebut sebagai periode penantian dengan penuh kewaspadaan yaitu menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya. Kadang kala ibu khawatir bahwa bayi akan lahir sewaktu-waktu. Hal ini menyebabkan adanya peningkatan kewaspadaan atas timbulnya tanda-tanda persalinan. Ibu sering kali merasa khawatir atau takut jika bayi yang akan dilahirkan tidak normal. Ibu mulai merasa takut atas rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan dan rasa kecemasan ini akan terus meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan⁽⁵⁾.

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil. Penelitian oleh Susanti *et al* (2024) memperlihatkan wanita hamil di trimester ketiga memiliki lebih banyak kecemasan dibandingkan mereka yang berada pada trimester pertama dan kedua, dan terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara usia, tingkat pendidikan, posisi pekerjaan, catatan aborsi, hubungan perkawinan, dan ketakutan melahirkan.

Kehamilan dapat menyebabkan kecemasan pada wanita, terutama pada ibu yang secara psikologis tidak stabil. Kecemasan pada ibu hamil bisa muncul kapan saja selama masa kehamilan, namun paling sering terjadi pada trimester ketiga hingga persalinan. Selama ini, ibu hamil mengkhawatirkan berbagai macam faktor, antara lain kesehatan bayinya, rasa sakit yang akan dialaminya, dan lain sebagainya⁽⁵⁾.

Menurut Alza (2017) dalam faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III yaitu dukungan suami. Selain dukungan suami beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya cemas pada ibu hamil trimester III yaitu usia, paritas, pendidikan, pekerjaan serta riwayat abortus⁽¹²⁾.

Ibu hamil trimester III yang tidak dapat melepas rasa cemas dan takut sebelum melahirkan akan melepas hormone katekolamin (hormon stress) dalam konsentrasi tinggi yang dapat mengakibatkan nyeri

persalinan meningkat, persalinan lama, dan terjadi ketegangan pada saat menghadapi persalinan. Kecemasan dalam kehamilan jika tidak diatasi sesegera mungkin maka akan berdampak negative bagi ibu dan janin. Dampak untuk ibu memicu terjadinya kontraksi rahim sehingga melahirkan premature, keguguran dan depresi ⁽⁸⁾.

2.1.5 Kebutuhan Ibu Hamil Pada Trimester III

Menurut Sancez (2021) kebutuhan dasar ibu hamil trimester III diantaranya:

1) Nutrisi

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

2) Seksual

Hubungan seksual pada trimester 3 tidak berbahaya kecuali ada beberapa riwayat berikut yaitu:

- a) Pernah mengalami abortus sebelumnya
- b) Riwayat perdarahan pervaginam sebelumnya
- c) Terdapat tanda infeksi dengan adanya pengeluaran cairan disertai rasa nyeri dan panas pada jalan lahir

Walaupun ada beberapa indikasi tentang bahaya jika melakukan hubungan seksual pada trimester III bagi ibu hamil, namun faktor lain yang lebih dominan yaitu turunnya rangsangan libido pada trimester ini yang membuat kebanyakan ibu hamil tidak tertarik untuk berhubungan intim dengan pasangannya, rasa nyaman yang sudah jauh berkurang disertai ketidaknyamanan seperti pegal/nyeri di daerah punggung bahkan terkadang ada yang merasakan adanya kembali rasa mual seperti sebelumnya, hal inilah yang mempengaruhi psikologis ibu di trimester III ⁽²⁾.

3) Istirahat

Cukup istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan

kesehatan jasmani, rohani, untuk kepentingan kesehatan ibu sendiri dan tumbuh kembang janinya di dalam kandungan. Kebutuhan tidur yang efektif yaitu 8 jam/hari.

4) Kebersihan Diri (Personal Hygiene)

Penting bagi ibu menjaga kebersihan dirinya selama hamil, hal ini dapat mempengaruhi fisik dan psikologis ibu. Kebersihan lain yang juga penting di jaga yaitu persiapan laktasi dengan cara penggunaan bra yang longgar dan menyangga membantu memberikan kenyamanan dan keamanan bagi ibu.

5) Mobilitas dan Mekanika Tubuh

Ibu hamil boleh melakukan kegiatan atau aktivitas fisik biasa selama tidak melelahkan. Ibu dapat melakukan pekerjaan seperti menyapu, mengepel memasak atau pekerjaan rumah lainnya. Semua pekerjaan tersebut harus sesuai dengan kemampuannya dan tetap mempunyai cukup waktu untuk istirahat ⁽⁹⁾.

6) Exercise/Senam Hamil

Secara umum, tujuan utama persiapan fisik dari senam hamil sebagai berikut :

- a) Mencegah terjadinya deformitas (cacat) kaki dan memelihara fungsi hati untuk dapat menahan berat badan yang semakin naik, nyeri kaki, varices, bengkak dan lain-lain.
- b) Melatih dan menguasai teknik pernafasan yang berperan penting dalam kehamilan dan proses persalinan. Dengan demikian proses relaksasi dapat berlangsung lebih cepat dan kebutuhan O₂ terpenuhi.
- c) Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul dan lain-lain.
- d) Membentuk sikap tubuh yang sempurna selama kehamilan.
- e) Memperoleh relaksasi yang sempurna dengan latihan kontraksi dan relaksasi.
- f) Mendukung ketenangan fisik

2.2 Senam Hamil

2.2.1 Definisi Senam Hamil

Senam hamil merupakan terapi latihan gerak dan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan atau prenatal care yang bertujuan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik dan mental saat menghadapi persalinan agar persalinan normal dapat berlangsung dengan cepat, aman, dan spontan. Melalui senam hamil, ibu hamil akan diajarkan cara mengurangi kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan mental, serta mendapatkan informasi untuk mempersiapkan tentang apa saja yang akan terjadi selama persalinan⁽¹³⁾.

2.2.2 Manfaat Senam Hamil

Senam hamil sangat bermanfaat untuk dilakukan selama kehamilan. Berlatih senam hamil pada smasa kehamilan dapat membantu melatih pernafasan dan membuat ibu hamil merasa relaks sehingga memudahkan adaptasi ibu terhadap perubahan tubuh selama kehamilan. Sedangkan manfaat yang bisa di dapatkan dari senam hamil, antara lain :

- 1) Mengatasi sembelit (konstipasi), kram dan nyeri punggung
- 2) Sirkulasi darah menjadi lancar
- 3) Postur tubuh menjadi lebih baik
- 4) Tidur lebih berkualitas
- 5) Mengurangi stress
- 6) Membantu mengembalikan bentuk tubuh lebih cepat setelah melahirkan
- 7) Otot bagian panggul menjadi lebih kuat
- 8) Tekanan darah lebih stabil⁽⁴⁾.

2.2.3 Syarat – Syarat Melakukan Senam Hamil

Senam hamil ini hanya dilakukan ketika kandungan berusia 22-36 minggu, ada juga yang menganjurkan bila kehamilan sudah mencapai 28 minggu ke atas. Namun yang perlu diperhatikan, tidak semua kondisi ibu hamil dapat melakukan senam hamil, sehingga

disarankan untuk melakukan konsultasi terlebih dahulu dengan dokter kandungan (Erlita, 2022). Hal-hal yang harus diperhatikan sebelum melakukan senam hamil yaitu :

- 1) Gunakan pakaian yang nyaman, tidak ketat, dan menyerap keringat.
- 2) Lakukan pemanasan sebelum melakukan senam hamil dan pendinginan setelah melakukan senam hamil.
- 3) Hindari gerakan memutar, membalikkan badan, dan berdiri secara cepat.
- 4) Ketahui batas kemampuan dan jangan terlalu memaksakan diri.
- 5) Konsumsi cukup air sebelum, selama, dan setelah melakukan senam hamil untuk mencegah dehidrasi.

2.2.4 Indikasi dan Kontraindikasi Senam Hamil

Indikasi

- 1) Ibu hamil cukup sehat.
- 2) Kehamilan tidak ada komplikasi (seperti abortus berulang, kehamilanden dengan perdarahan).
- 3) Tidak boleh latihan dengan menahan napas.
- 4) Lakukan latihan secara teratur dengan instruktur senam hamil.
- 5) Senam hamil dimulai pada umur kehamilan sekitar 27-40 minggu.

Kontraindikasi

- 1) Hipertensi yang diinduksi kehamilan.
- 2) Ketuban Pecah Dini (KPD).
- 3) Persalinan prematur pada saat kehamilan sebelumnya atau kehamilansaat ini atau keduanya.
- 4) Serviks inkompeten atau serklase (jahitan di sekitar serviks yang tidakkompeten).
- 5) Perdarahan persisten pada trimester kedua atau ketiga.
- 6) Reterdasi pertumbuhan intrauteri menurut.

2.2.5 Langkah – langkah Senam Hamil

1) Gerakan duduk bersila



Gambar 2. 1

Gerakan duduk bersila

Gerakan ini merupakan gerakan dasar senam hamil. Duduk bersila merupakan posisi paling aman untuk ibu hamil karena tidak ada penekanan pada perut. Posisi ini dikombinasikan dengan pemanasan. Pemanasan bisa dengan menggelengkan kepala ke kanan dan ke kiri sebanyak 3 kali, gerakan kepala tengok kanan dan ke kiri sebanyak 3 kali. Menundukkan dan juga menengadahkan kepala ke atas dan ke bawah sebanyak 3 kali. Hal terakhir yang dilakukan saat posisi ini adalah dengan menggerakkan bahu naik dan turun tiga kali.

2) Gerakan Senam Jongkok



Gambar 2. 2

Senam Jongkok

Gerakan jongkok ini bermanfaat untuk menguatkan otot panggul dan otot paha ibu hamil serta meregangkan otot sekitar pinggul dan pelviks agar longgar dan lebih lentur. Caranya yaitu, berdiri dengan lurus posisi punggung dan pelan pelan turunkan posisi sampai ke dalam posisi jongkok. Tahanlah selama 10 detik

dan kembali ke posisi berdiri. Ulangi gerakan ini sampai 5 kali.

3) Gerakan Senam Kegel



Gambar 2. 3 Senam Kegel

Tujuan dari gerakan ini adalah untuk memperkuat otot panggul bagian bawah, termasuk kandung kemih, rahim, dan usus besar. Caranya adalah dengan mengencangkan otot bagian bawah panggul seperti sedang menahan buang air kecil. Tahan selama beberapa detik, lalu lemaskan kembali otot tersebut.

4) Gerakan Senam Kupu-Kupu (*Tailor sit*)



Gambar 2. 4 Gerakan Senam Kupu-Kupu

Gerakan ini bertujuan untuk meregangkan otot panggul dan paha, dan dapat membantu mengurangi nyeri punggung bagian bawah. Caranya adalah duduk di lantai, punggung lurus dan menempel ke dinding, kedua telapak kaki saling bersentuhan, dorong lutut ke bagian bawah hingga lutut menyentuh lantai. Lakukanlah posisi ini selama 10- 20 detik

5) *Wall Push Up*



Gambar 2. 5

Gerakan *Wall Push Up*

Gerakan ini merupakan jenis gerakan *push up* yang dilakukan dengan cara berdiri dan bertumpu pada dinding. Gerakan ini sangat baik untuk menjaga kesehatan otot dan tulang. Caranya, berdirilah menghadap dinding, dengan jarak 1 lengan dari dinding. Angkat kedua lengan lurus ke depan selebar bahu. Tumpukan telapak tangan pada dinding, lalu tekuk siku sambil mencondongkan tubuh ke depan hingga wajah mendekati dinding. Ulangi gerakan ini hingga 10 kali.

2.3 Kecemasan

2.3.1 Definisi Kecemasan

Istilah kecemasan dalam bahasa Inggris yaitu *anxiety*, berasal dari bahas Latin *angustus* yang memiliki arti kaku, dan ango, anci yang berarti mencekik (Annisa 2016) dalam (Ramie, 2022). Kecemasan adalah suatu keadaan aprehensi atau keadaan khawatir mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Ada banyak hal yang harus dicemaskan, seperti kesehatan, hubungan sosial, ujian, karier, kondisi lingkungan dan hal lainnya yang dapat direspons dengan mekanisme coping adaptif. Kecemasan adalah respons yang tepat terhadap suatu ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi tidak normal ketika besarnya tidak proporsional dengan ancaman, datang tanpa penyebab, atau bila bukan merupakan respons terhadap perubahan lingkungan (Ramie, 2022).

2.3.2 Klasifikasi kecemasan

Menurut Stuart (2012) dalam Ramie, (2022) mengklasifikasikan kecemasan menurut tingkatan keparahannya, yaitu:

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan merupakan keadaan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat meningkatkan kehati-hatian, persepsi, motivasi belajar, dan menghasilkan kreativitas dan pertumbuhan. Bentuk aktualisasi pada kecemasan ringan adalah rasa lelah, mudah tersinggung, mampu belajar, kesadaran

yang tinggi, motivasi meningkat dan kesesuaian tingkah laku dengan situasi.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang yaitu bentuk kecemasan yang menyebabkan seseorang terfokus pada suatu permasalahan penting sehingga perhatian seseorang menjadi selektif dan terarah pada suatu hal ditandai dengan perasaan lelah, frekuensi nadi dan pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, persepsi menyempit, bicara cepat dengan volume yang tinggi, penurunan konsentrasi, mudah tersinggung, cepat marah dan mudah menangis.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat yang ditandai dengan kecenderungan memusatkan pikiran pada suatu hal yang spesifik dan tidak dapat memperhatikan hal lainnya sehingga perlu arahan untuk memusatkan perhatiannya.

4) Panik

Panik atau kecemasan yang sangat berat merupakan rasa takut dan kepanikan akibat mengalami kendali, di mana seseorang tidak dapat melakukan sesuatu meskipun diberi arahan. Tanda-tanda yang muncul antara lain sulit bernapas, dilatasi pupil, bicara inkoheren, tidak berespons terhadap instruksi sederhana, palpitasi, berteriak, halusinasi dan delusi.

2.3.3 Jenis – Jenis Kecemasan

Ada dua jenis kecemasan yang dikemukakan oleh Spilberger dalam (Annisa, 2016) dalam (Ramie, 2022) adalah:

- 1) *Trait anxiety*, yaitu adanya kekhawatiran dan ancaman yang dirasakan seseorang terhadap kondisi yang sesungguhnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan karena personalitas seseorang yang memang mempunyai potensi cemas dibandingkan dengan orang lain.
- 2) *State anxiety*, merupakan keadaan emosional yang bersifat

sementara pada diri seseorang yaitu adanya ketegangan dan kekhawatiran yang dirasakan secara sadar serta bersifat subjektif.

Sedangkan Freud mengemukakan kecemasan ada tiga jenis yaitu:

- 1) Kecemasan neurosis adalah kecemasan karena perasaan bahaya yang tidak diketahui. Perasaan tersebut berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan. Kecemasan neurosis bukan merupakan ketakutan terhadap insting tersebut, namun ketakutan terhadap hukuman yang memungkinkan terjadi jika suatu insting dipuaskan.
- 2) Kecemasan moral yaitu kecemasan yang berakar dari konflik antara ego dan superego. Kecemasan ini dapat terjadi akibat kegagalan konsistensi sikap dengan apa yang diyakini benar secara moral. Kecemasan moral merupakan ketakutan terhadap suara hati dan memiliki dasar dalam realitas di masa lampau yang pernah mendapat hukuman karena melanggar norma moral dan dapat dihukum kembali.
- 3) Kecemasan realistik merupakan perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik termasuk bahaya itu sendiri. Kecemasan ini merupakan rasa takut akan bahaya yang aktual berasal dari lingkungan luar

2.3.4 Faktor Kecemasan Ibu Hamil

Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya :

- 1) Umur ibu hamil
- 2) Paritas
- 3) Pengetahuan
- 4) Sosial ekonomi dan
- 5) Pendamping persalinan

Menurut Zamriati (2016) risiko kehamilan yang tinggi akan terjadi apabila seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan dibawah umur 20 tahun dan diatas 35 tahun karena usia ini merupakan usia kategori kehamilan beresiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan menanggung resiko yang semakin tinggi untuk

melahirkan bayi cacat lahir (Khoiriah & Mariyam, 2019).

Menurut Asfiati (2018) paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. Pada ibu primigravida, belum ada bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin dan ketakutan karena sering mendengar cerita mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti sang ibu atau bayi meninggal dan ini akan mempengaruhi mindset ibu mengenai proses persalinan yang menakutkan. Sedangkan pada multigravida perasaannya terganggu diakibatkan karena rasa takut, tegang dan menjadi cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan (Khoiriah & Mariyam, 2019).

Menurut Calin (2017) pengetahuan tentang persalinan dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil menjelang persalinan, karena pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang akan memandang proses persalinan sebagai sesuatu yang menakutkan. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku didasari oleh pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Khoiriah & Mariyam, 2019).

Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan mengalami cemas dan ketakutan dalam menghadapi persalinan. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak pendarahan, kesakitan serta menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya (Zamriati, 2016) dalam (Khoiriah & Mariyam, 2019).

Kebutuhan akan keamanan terkait dengan konteks fisiologis dan hubungan interpersonal. Keamanan fisiologis berkaitan dengan sesuatu yang mengancam tubuh dan kehidupan seseorang. Ancaman itu bisa nyata atau hanya imajinasi (misalnya penyakit, nyeri, rasa cemas dan sebagainya). Ketidaktahuan akan sesuatu kadang membuat perasaan cemas dan tidak aman. Peran perawat sebagai pendidik memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat sebagai upaya membangun kesadaran diri dengan pengetahuan tentang kesehatan serta

membangun perilaku kesehatan individu dan masyarakat (Asmadi, 2016) dalam (Khoiriah & Mariyam, 2019).

2.3.5 Pengukuran Kecemasan

Instrumen yang biasa dipakai untuk mengukur tingkat kecemasan adalah HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). HARS adalah salah satu skala yang paling sering digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan. Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien tersebut. Jawaban yang diberikan merupakan skala (angka) 0, 1, 2, 3, atau 4 yang menunjukkan tingkat gangguan dan setelah pasien menjawab sesuai apa yang dirasakannya, maka hasilnya dapat dihitung dengan menjumlahkan total skor yang didapat dari setiap soal (pernyataan).

Beberapa penelitian menyimpulkan bawah pengujian validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada instrumen HARS menunjukkan bahwa instrumen tersebut mampu mengungkap tingkat kecemasan terhadap produktivitas karyawan serta konsistensi responden dalam mengisi instrumen dapat diandalkan. Validitas instrumen HARS ditunjukkan pada bagian *Corrected Item-Total Correlation* seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05, sedangkan reliabilitas ditunjukkan dengan nilai Cronbach's Alpha adalah 0.793 dengan jumlah item 14 butir lebih besar dari 0.6, maka kuisioner HARS yang digunakan terbukti reliabel ⁽¹⁴⁾.

Skala HARS dalam penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi :

- 1) Perasaan cemas (ansietas) yang ditandai dengan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Ketegangan yang ditandai dengan merasa tegang, lesu, tidak dapat istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar,

gelisah.

- 3) Ketakutan ditandai dengan ketakutan pada gelap, ketakutan ditinggal sendiri, ketakutan pada orang asing, ketakutan pada binatang besar, ketakutan pada keramaian lalu lintas, ketakutan pada kerumunan orang banyak.
- 4) Gangguan tidur ditandai dengan sukar masuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpimimpi, mimpi buruk, mimpi yang menakutkan.
- 5) Gangguan kecerdasan ditandai dengan sukar konsentrasi, daya ingat buruk, daya ingat menurun.
- 6) Perasaan depresi ditandai dengan kehilangan minat, sedih, bangun dini hari, kurangnya kesenangan pada hobi, perasaan berubah sepanjang hari.
- 7) Gejala somatik ditandai dengan nyeri pada otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- 8) Gejala sensorik ditandai oleh tinitus, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.
- 9) Gejala kardiovaskuler ditandai oleh takikardi (denyut jantung cepat), berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu/lemas seperti mau pingsan, detak jantung menghilang berhenti sekejap.
- 10) Gejala pernapasan ditandai dengan rasa tertekan atau sempit di dada, perasaan terkecik, merasa nafas pendek/sesak, sering menarik nafas panjang.
- 11) Gejala gastrointestinal ditandai dengan sulit menelan, mual, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum dan setelah makan, rasa panas di perut, perut terasa kembung atau penuh, muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, sukar buang air besar (konstipasi).
- 12) Gejala urogenital ditandai oleh sering buang air kecil, tidak dapat menahan kencing, tidak datang bulan (tidak haid), darah haid berlebihan, darah haid amat sedikit, masa haid berkepanjangan,

masa haid amat pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, menjadi dingin (frigid), ejakulasi dini, ereksi melemah, ereksi hilang, impoten.

13) Gejala otonom ditandai dengan mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, sakit kepala, kepala terasa berat, bulu-bulu berdiri.

14) Perilaku sewaktu wawancara ditandai dengan gelisah, tidak tenang, jari gemetar, mengerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat, nafas pendek dan cepat, muka merah.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori (Lestari, 2014 dalam Abdullah 2021) :

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = Ringan/Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang/separuh dari gejala yang ada

3 = berat/lebih dari 1/2 gejala yang ada

4 = sangat berat/semua gejala ada.

2.4 Pengaruh Senam Hamil terhadap Kecemasan

Mengingat olahraga memiliki efek positif dalam mengurangi kecemasan pada masyarakat umum dan juga fakta bahwa olahraga mempunyai efek positif pada gangguan mental lain pada populasi ibu hamil, maka masuk akal untuk mendalilkan bahwa olahraga juga dapat bermanfaat dalam mengatasi kecemasan prenatal ⁽²⁾. Telah terbukti bahwa program latihan fisik yang dilakukan selama kehamilan mengurangi keparahan gejala depresi dan kemungkinan depresi prenatal. Publikasi penelitian terbaru melaporkan efektivitas olahraga mengurangi atau mencegah depresi di kalangan wanita hamil 16% lebih kecil kemungkinannya menderita depresi prenatal jika wanita tersebut aktif selama kehamilan,

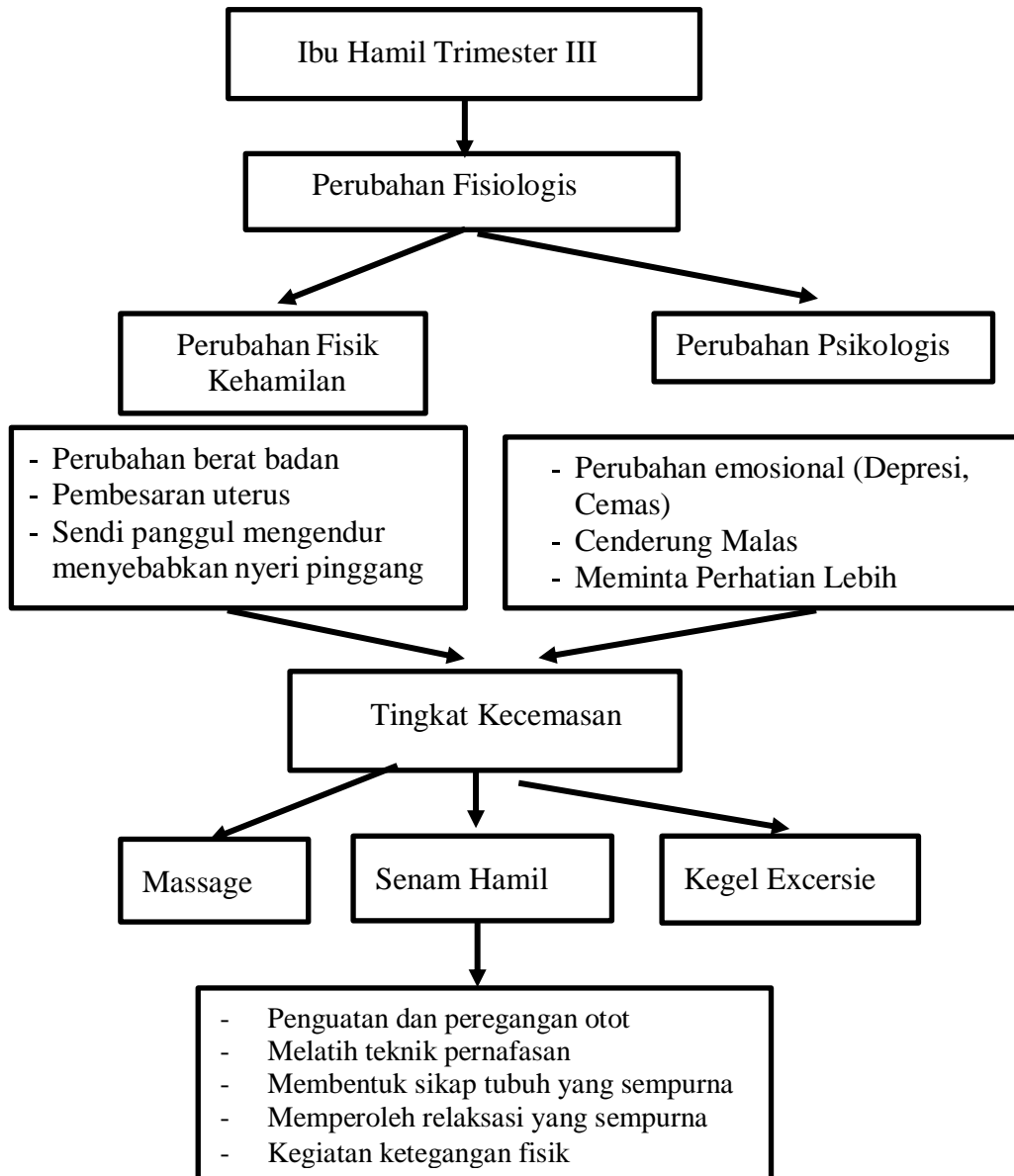
Penelitian oleh Putriawansyah, (2021) menunjukkan bahwa senam hamil berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil yang menghadapi persalinan. Begitu juga penelitian oleh Wahyuni *et al.*, (2022) yang menunjukkan terdapat

perbedaan skor cemas pada ibu yang mengikuti senam hamil dibandingkan yang tidak mengikuti senam hamil ($p < 0,05$). Terdapat pengaruh frekuensi dan gravida senam hamil terhadap tingkat kecemasan $p < 0,05$. Senam hamil berpengaruh pada penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil ⁽⁹⁾.

Hasil penelitian lain di dapatkan hasil ada pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan ($p \text{ value} = 0,000$) ⁽¹¹⁾. Kemudian penelitian Pratiwi & Yulita, (2022) juga memperlihatkan ada pengaruh senam hamil terhadap menurunnya tingkat kecemasan menghadapi proses persalinan pada ibu hamil di RS Suci Paramita.

Hasil penelitian lain oleh Kusumawati, (2020) memperlihatkan hasil berbeda dimana tidak ada efek yang signifikan senam hamil terhadap tingkat kecemasan antara kelompok senam dengan kelompok kontrol.

2.5 Kerangka Teori

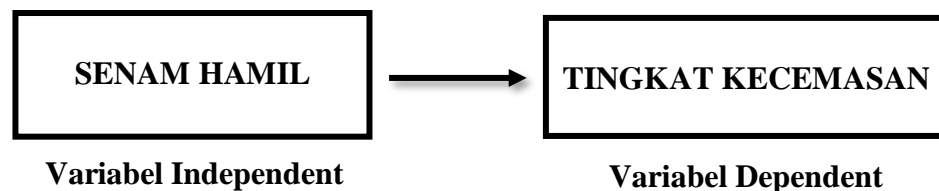


Kerangka Teori
Hubungan Senam Hamil dengan Tingkat
Kecemasan Ibu Hamil Trimester III
Sumber : Sánchez-Polán (2021)

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan uraian tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Kerangka konsep ini adalah pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Pada penelitian ini senam hamil menjadi variabel bebas (Independent) sedangkan tingkat kecemasan menjadi variabel terikat (Dependent).



Gambar 3.1

Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diobservasi dari apa yang sedang didefinisikan/mengubah konsep konstruk dengan kata yang menggambarkan perilaku/gejala yang dapat diamati dan yang dapat diuji dan ditentukan kebenarannya oleh orang lain (Saputri & Hakim, 2021).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Senam Hamil	Gerakan- gerakan tertentu pada masa kehamilan yang dilakukan pada usia kehamilan 27-40 minggu. senam hamil berlangsung selama total 4 minggu, dengan setiap sesi berlangsung selama 1 jam dan dilakukan seminggu sekali secara berkala	Ceklist	-	-

Tingkat Kecemasan	Gejala yang dirasakan ibu dalam menghadapi persalinan yang langsung oleh ibu dalam kuesioner HARS.	Kuisisioner HARS	(0) = tidak ada gejala sekali (1)=Ringan/Satu dari gejala yang ada (2)=Sedang/ separuh dari gejala yang ada (3)=berat/lebih dari 1/2 gejala yang ada (4)=sangat berat/ semua gejala ada	Interval
Usia Ibu	Lama hidup responden dari lahir sampai saat penelitian		1. Masa remaja awal (usia 12–16 tahun) 2. Masa remaja akhir (usia 17–25 tahun) 3. Masa dewasa awal (usia 26–35 tahun) 4. Masa dewasa akhir (usia 36–45 tahun) 5. Masa lansia awal (usia 46–55 tahun) (Kemenkes RI,2009)	Ordinal

3.4 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pernyataan yang masih lemah dan membuntuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut dapat diterima atau harus ditolak, berdasarkan fakta atau data empiris yang telah dikumpulkan dalam penelitian. Hipotesis juga merupakan sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris. (Hidayat, 2014).

Hipotesis pada penelitian ini adalah:

H¹ : Adanya pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan.

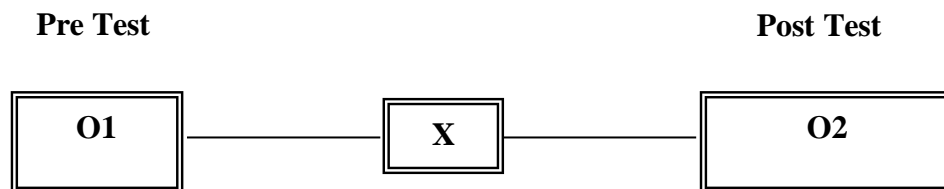
BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Penelitian kuantitatif dengan desain *quasy experiment* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Rancangan yang digunakan adalah *ne group pre-test and post-test*.

Bagan 4.1

Rancangan Penelitian



Keterangan :

- O1 = Pengukuran sebelum diberikan intervensi
- O2 = Pengukuran sesudah diberikan intervensi
- X = Intervensi dengan senam hamil

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

4.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Cipanas Kabupaten Lebak.

4.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2024.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulannya ⁽¹⁵⁾. Berdasarkan data dari Puskesmas Cipanas, jumlah keseluruhan ibu hamil trimester III pada bulan Juni 2024 adalah sebanyak 66 ibu hamil.

4.3.2 Sampel

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin ⁽¹⁵⁾.

Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\ &= \frac{66}{1 + 66(0,2)^2} \\ &= \frac{66}{2,68} \\ &= 24,6 \text{ sampel (dibulatkan menjadi 25)} \end{aligned}$$

Jadi setelah dihitung menggunakan Rumus Slovin didapatkan sampel sebanyak 25 sampel.

Keterangan :

n = ukuran sampel/jumlah responden

N = ukuran populasi

e = persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir.

4.4 Teknik Sampling

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Cipanas Kabupaten Lebak Banten. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*.

4.4.1.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi untuk kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dalam penelitian ini yaitu

- 1) Ibu hamil trimester III.
- 2) Rentang usia 18-40 tahun
- 3) Berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cipanas
- 4) Bisa baca dan tulis serta bersedia menjadi responden

5) Mengikuti *pretest* dan *posttest*

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah

- 1) Tidak bisa mengikuti seluruh program intervensi
- 2) Ibu hamil trimester III dengan gangguan pendengaran dan penglihatan.
- 3) Kondisi lemah dan tidak bisa berpartisipasi dalam kegiatan penelitian

4.5 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak dengan melampirkan draft proposal penelitian.
- 2) Setelah Kepala Dinas Kesehatan menandatangani surat izin rekomendasi penelitian tersebut selanjutnya peneliti membawa surat izin penelitian tersebut ke Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Cipanas untuk minta persetujuan melakukan penelitian.
- 3) Setelah surat izin penelitian tersebut ditandatangani oleh kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Cipanas, peneliti mengadakan pendekatan kepada peserta kemudian memberikan penjelasan tentang penelitian tersebut apabila peserta setuju maka peneliti akan mempersilahkan menandatangani lembar persetujuan responden.
- 4) Setelah responden terpilih sesuai dengan kriteria lalu peneliti menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan berisi tujuan, manfaat, prosedur penelitian.
- 5) Bila bersedia menjadi responden dipersilahkan menandatangani inform consent.
- 6) Peneliti mengambil data awal responden pada kelompok intervensi yaitu data tingkat Kecemasan Trimester 3 sebelum dilakukan intervensi dengan pengukuran menggunakan kuesioner.
- 7) Pada kelompok intervensi, responden diberikan latihan senam hamil prenatal berlangsung selama total 4 minggu, dengan setiap sesi berlangsung selama 1 jam dan dilakukan seminggu sekali secara berkala.

- 8) Pengukuran tingkat Kecemasan Trimester 3 dengan menggunakan kuesioner *HARS* pada kelompok intervensi dilakukan pada minggu pertama sebelum latihan senam hamil dan minggu ke 4 setelah latihan senam hamil.
- 9) Peneliti mengumpulkan data pengukuran dan memeriksa kelengkapannya.
- 10) Setelah dilakukan pengumpulan data melalui lembar kuesioner, langkah selanjutnya melakukan pengolahan data dengan menggunakan uji analisis statistik.

4.6. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang di gunakan untuk pengumpulan data penelitian. Instrumen pada penelitian ini adalah :

4.6.1 SOP (*Standard Operating Procedure*) Senam Hamil. Latihan senam hamil prenatal berlangsung selama total 4 minggu, dengan setiap sesi berlangsung selama 1 jam dan dilakukan seminggu sekali secara berkala.

4.6.2 Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*.

4.7 Sumber Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi lembar observasi pretest dan posttest kepada responden.

4.7.1 Data Pre-Test

Data pretest merupakan data hasil pengukuran awal berupa data primer yaitu sebelum dilakukan intervensi senam hamil.

4.7.2 Data Post-Test

Data posttest merupakan data pengukuran hasil akhir berupa data primer yaitu sesudah intervensi senam hamil.

4.8 Teknik Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul, langkah-langkah pengolahan dan analisis data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

4.8.1 *Editing*

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan kelengkapan, konsistensi dan kesesuaian data dari penilaian *pretest* dan *posttest* yang telah

dilakukan. Apabila ada kesalahan dan perbedaan maka segera disesuaikan dengan data yang sebenarnya.

4.8.2 Coding

Tahap kedua adalah *Coding* yaitu suatu metode untuk mengobservasi data penelitian dalam bentuk kode atau simbol yang sesuai dengan kebutuhan analisis. Dalam penelitian ini beberapa data yang diubah menjadi kode yaitu untuk katagori latihan senam hamil (1. mengikuti latihan senam hamil, 0. tidak mengikuti senam hamil). Pengisian kuesioner HARS terdiri dari 0 = tidak ada gejala sama sekali, 1 = Ringan/Satu dari gejala yang ada, 2 = Sedang/separuh dari gejala yang ada, 3 = berat/lebih dari 1/2 gejala yang ada, 4 = sangat berat/semua gejala ada, Skor 3-15. Usia (1. Masa remaja akhir (usia 17 – 25 tahun), 2. Masa dewasa awal (usia 26 – 35 tahun), 3. Masa dewasa akhir (usia 36 – 45 tahun), 4. Masa lansia awal (usia 46 – 55 tahun).

5 Entry

Entry data yaitu proses memasukan hasil penelitian kedalam perangkat komputer dengan menggunakan program statistik. Program komputer yang digunakan dalam penelitian ini adalah program SPSS versi 21.

6 Cleaning

Cleaning merupakan proses pemeriksaan kembali data yang sudah dientri. Selanjutnya dilakukan tabulasi data dengan mengelompokan data ke tabel sesuai katagorinya sehingga data siap untuk dianalisa secara univariat maupun bivariat.

4.9 Teknik Analisa Data

4.9.1 Analisis Univariat

Analisa data univariat merupakan uji statistik untuk distribusi frekuensi, persentase dan *mean* dari karakteristik responden yang meliputi umur dan tingkat kecemasan.

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

$$\bar{x} = \frac{\sum f \cdot x}{n}$$

Bagan 4.2

Rumus *mean*

4.9.2 Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat terlebih dulu dilakukan uji normalitas dan uji homogenitas. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak sebagai salah satu syarat yang harus terpenuhi dalam analisis statistik parametrik. Karena jumlah sampel penelitian kurang dari 50 maka uji normalitas dilakukan dengan uji *Shapiro-Wilk*. Menurut Santoso, (2014) data dikatakan berdistribusi normal dalam uji *Shapiro-Wilk* jika nilai Sig. lebih besar dari 0,05.

$$T_3 = \frac{1}{D} \left[\sum_{i=1}^n a_i (x_{n-i+1} - x_i)^2 \right]$$

Bagan 4.3

Rumus Uji Normalitas *Shapiro Wilk*

Uji homogenitas dilakukan untuk membandingkan apakah karakteristik kelompok responden memiliki kesamaan varian (homogen) atau tidak. Uji homogenitas karakteristik responden dengan *Fisher's exact*. Menurut Widiyanto, (2010) dasar pengambilan keputusan dalam uji homogenitas adalah sebagai berikut :

- 1) Jika nilai signifikansi atau Sig. < 0,05, maka dikatakan bahwa varians dari dua atau lebih kelompok populasi data adalah tidak sama (tidak homogen).

2) Jika nilai signifikansi atau Sig. > 0,05, maka dikatakan bahwa variansi dari dua atau lebih kelompok populasi data adalah sama (homogen).

Pada tahap berikutnya, peneliti melakukan analisis perbedaan tingkat kecemasan pada responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Analisis bivariat digunakan untuk menjelaskan perbedaan antar variabel sebelum dan sesudah diberikan intervensi senam hamil. Uji statistik *Paired Sample T-Test* dilakukan untuk mengetahui apakah ada pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah intervensi ⁽¹⁸⁾.



Rumus statistik penguji

$$t = \frac{\sum d_i}{\sqrt{\frac{N \sum d_i^2 - (\sum d_i)^2}{N-1}}}$$

Bagan 4.4

Rumus *Paired Sample T Test*

Apabila data tidak terdistribusi normal maka dilakukan uji Wilcoxon. Uji Wilcoxon digunakan untuk data bertipe interval atau ratio, namun datanya tidak mengikuti distribusi normal. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* merupakan uji alternatif dari uji *pairing t test* apabila tidak memenuhi asumsi normalitas.

$$Z = \frac{T - \left[\frac{1}{4N(N+1)} \right]}{\sqrt{\frac{1}{24N(N+1)(2N+1)}}$$

Bagan 4.5

Rumus *Uji Wilcoxon*

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 GAMBARAN TEMPAT PENELITIAN

Gambaran Umum Wilayah Kecamatan Cipanas yang meliputi:

Batas-batas wilayah kecamatan Cipanas:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Curugbitung dan Sajira.
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Bogor
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Sajira
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Lebakgedong

Luas wilayah kecamatan Cipanas tercatat 6.018,0 Ha dengan kondisi wilayah kerja yang cukup luas yaitu 14 Desa. Penggunaan lahan berupa: Pemukiman 38,3 %, Pertanian 47,1%, Hutan Negara 12,6 %, Lain-lain 2 %. Kecamatan Cipanas relative datar dengan variasi bukit-bukit terutama di wilayah barat Kecamatan Cipanas. Rata-rata ketinggian 200-900 m diatas permukaan laut.

Struktur mata pencaharian penduduk sebagian besar adalah petani. Tingkat pendidikan penduduk umur 15 tahun keatas pada tahun 2024 masih didominasi oleh kelompok lulusan SD sebesar 32,70 %, SLTP 17.29% , SLTA 12.15% selanjutnya berturut – turut Diploma IV/ S1, Diploma 2 dan 3, S2⁽¹⁹⁾.

5.2 ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

n= 25

Karakteristik	N	%
Usia Ibu		
• Remaja Akhir	8	32
• Dewasa Awal	12	48
• Dewasa Akhir	5	20
Kehamilan Ibu		
• G1	10	40
• G2	8	32
• G3	2	8
• G4	4	16

• G5	1	4
Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi		
• Kecemasan Ringan	5	20
• Kecemasan Sedang	18	72
• Kecemasan Berat	2	8
Tingkat Kecemasan Setelah Intervensi		
• Kecemasan Ringan	16	64
• Kecemasan Sedang	8	32
• Kecemasan Berat	1	4

1. Usia Ibu

Berdasarkan tabel 5.2, tentang karakteristik responden dapat diuraikan bahwa sebagian besar responden dalam katagori berusia dewasa awal yaitu 48,0% dan hanya 20.0% ibu dalam katagori dewasa akhir.

2. Kehamilan Ibu

Berdasarkan tabel 5.2, tentang karakteristik responden dapat diuraikan bahwa sebagian besar responden sedang mengandung anak pertama yaitu 40,0% diikuti kehamilan anak kedua (32.0%) dan keempat (16.0%) dan paling sedikit yaitu ibu yang mengandung anak ketiga (8%).

3. Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi

Berdasarkan tabel 5.2, tentang karakteristik responden dapat diuraikan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum intervensi senam hamil sebagian besar ada dalam tingkat kecemasan sedang (72.0%) dan hanya 8% (2 orang) responden yang dalam tingkat kecemasan berat.

4. Tingkat Kecemasan Setelah Intervensi

Berdasarkan tabel 5.2, tentang karakteristik responden dapat diuraikan bahwa tingkat kecemasan responden setelah intervensi senam hamil sebagian besar ada dalam tingkat kecemasan ringan yaitu 64% dan sebagian kecil ada dalam tingkat kecemasan berat yaitu 1 orang (4.0%).

5.3 ANALISIS BIVARIAT

Sebelum dilakukan uji analisis untuk melihat pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil, terlebih dulu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data skor tingkat kecemasan sebelum intervensi dan skor tingkat kecemasan setelah intervensi untuk menentukan apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas

dilakukan dengan uji *Shapiro-Wilk* dengan menggunakan program *SPSS 25 for Windows* dengan taraf signifikansi 0,05.

Tabel 5.3
Hasil Uji Normalitas Data

Skor Tingkat Kecemasan	<i>Shapiro-Wilk</i> ^c		
	Statistik	df	Sig.
Sebelum Intervensi	0.905	25	0.024
Setelah Intervensi	0.881	25	0.007

Keterangan : ^c *Shapiro-Wilk Test*

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* pada Tabel 5.3 nilai signifikansi pada kolom signifikansi data tingkat kecemasan sebelum intervensi adalah 0,024 dan tingkat kecemasan setelah intervensi adalah 0,007. Karena nilai signifikansi kedua kelompok kurang dari 0,05, maka dapat diartikan bahwa data tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi tidak berdistribusi normal.

Apabila data tidak terdistribusi normal maka dilakukan uji Wilcoxon. Uji Wilcoxon digunakan untuk data bertipe interval atau ratio, namun datanya tidak mengikuti distribusi normal. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* merupakan uji alternatif dari uji *pairing t test* apabila tidak memenuhi asumsi normalitas.

Tabel 5.4
Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Z	-3.263 ^c
<i>Asymp. Sig 2 tailed</i>	0.001

Keterangan : ^c *Wilcoxon Signed Rank Test*

Berdasarkan hasil dari perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test*, maka nilai Z yang didapat sebesar -3.263 dengan *p value (Asymp. Sig 2 tailed)* sebesar 0,001. Karena *p-Value* $0,001 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H1 diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa ada pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 5.2, tentang karakteristik responden dapat diuraikan bahwa sebagian besar responden dalam katagori berusia dewasa awal yaitu 48,0% dan hanya 20.0% ibu dalam katagori dewasa akhir. Dari 48,0% responden yang berusia dewasa awal sebagian besar mengalami kecemasan ringan dan yang berusia remaja akhir (17 - 25 tahun) sebagian besar mengalami kecemasan sedang sampai dengan berat. Usia 20-35 tahun adalah usia aman untuk kehamilan dan persalinan. Usia 35-40 tahun keatas dan di bawah 20 tahun merupakan usia rawan bagi kehamilan dan persalinan karena berkaitan dengan kesehatan maternal.

Sebagian besar responden sedang mengandung anak pertama yaitu 40,0% diikuti kehamilan anak kedua (32.0%) dan keempat (16.0%) dan paling sedikit yaitu ibu yang mengandung anak ketiga (8%). Dari responden yang mengalami kecemasan sedang (72.0%) sebagian besar dialami oleh responden yang sedang mengandung anak pertama (primigravida). Graviditas merupakan frekuensi kehamilan yang pernah ibu alami. Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan terutama pada ibu primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Berbeda dengan ibu yang sudah hamil atau melahirkan (multigravida) sudah berpengalaman dalam menghadapi persalinan, maka mereka akan lebih memahami dan akan lebih tenang⁽⁴⁾.

Tingkat kecemasan responden sebelum intervensi senam hamil sebagian besar ada dalam tingkat kecemasan sedang (72.0%) dan hanya 8% (2 orang) responden yang dalam tingkat kecemasan berat. Trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu penantian dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Trimester ketiga

adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orangtua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi. Pada trimester ketiga perempuan akan mendapati dirinya sebagai calon ibu dan mulai menyiapkan dirinya untuk hidup bersama bayinya dan membangun hubungan dengan bayinya.

Pada trimester ketiga biasanya ibu merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, bayinya, kelainan pada bayi, persalinan, nyeri persalinan dan ibu tidak akan pernah tahu kapan ia akan melahirkan. Pada periode ini ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya, menunggu tanda-tanda persalinan, perhatian ibu berfokus pada bayinya, gerakan janin dan membesarnya uterus mengingatkannya pada bayinya. Ketidaknyamanan pada trimester ini meningkat, ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas dan mudah tersinggung serta merasa menyulitkan. Masa ini adalah masa penuh kemelut untuk beberapa wanita karena adanya krisis identitas, karena mereka mulai berhenti bekerja, kehilangan kontak dengan teman dan kolega. Wanita mempunyai banyak kekhawatiran seperti tindakan saat persalinan, perubahan *body image*, merasa kehamilannya sangat berat, tidak praktis, kurang atraktif serta takut kehilangan pasangan⁽⁶⁾.

Tingkat kecemasan responden setelah intervensi senam hamil sebagian besar ada dalam tingkat kecemasan ringan yaitu 64% dan sebagian kecil ada dalam tingkat kecemasan berat yaitu 1 orang (4.0%).

6.2 Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil dari perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test*, maka nilai Z yang didapat sebesar -3.263 dengan *p value (Asymp. Sig 2 tailed)* sebesar 0,001. Karena *p-Value* $0,001 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H1 diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa ada pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian oleh Kusumawati⁽⁷⁾ yang juga meneliti pengaruh senam hamil terhadap kecemasan dimana hasil analisis data menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara senam hamil dengan tingkat kecemasan pada kehamilan⁽⁷⁾.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Pratiwi (2022) dimana terdapat pengaruh senam hamil terhadap menurunnya tingkat kecemasan menghadapi proses persalinan pada ibu hamil di RS Suci Paramita $P= 0,007^{(3)}$. Hasil ini sejalan juga dengan penelitian oleh Handayani (2023) dengan kuesioner yang sama yaitu *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. Penelitian oleh Handayani (2023) menggunakan uji *Paired T-Test* untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan senam hamil pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor penurunan kecemasan sebelum dilakukan senam hamil adalah 18,05 dan rata-rata skor penurunan kecemasan setelah dilakukan senam hamil adalah 15,30 yang berarti mengalami penurunan tingkat kecemasan. Hasil uji *paired T-Test* ada perbedaan yang signifikan antara penurunan kecemasan pada skor sebelum dan sesudah dilakukan senam hamil di dapatkan nilai *P Value = 0,000* ⁽⁶⁾.

Penelitian lain juga memperlihatkan senam hamil berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada masa kehamilan di Puskesmas Kota Batam Indonesia bagi ibu primigravida yang mengikuti senam hamil dengan usia kehamilan trimester ketiga ⁽⁵⁾.

Senam hamil dapat mengurangi tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan karena selama mengikuti latihan senam hamil terdapat teknik relaksasi yang dapat mengurangi kecemasan. Relaksasi dapat menekan rasa tegang dan cemas. Senam hamil merupakan latihan fisik yang dapat dilakukan oleh ibu hamil, sehingga dapat menjadi usaha untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III. Latihan yang dilakukan selama kehamilan akan membantu ibu lebih siap menghadapi stres dan kecemasan, serta latihan fisik merupakan suatu inovasi dan alternatif pengobatan efektif untuk mengurangi kecemasan antenatal. Dalam senam hamil juga terdapat latihan pernapasan yang dapat mengurangi kecemasan dan nyeri persalinan. Pendinginan pada gerakan senam hamil mempunyai manfaat untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil dan menenangkan pikiran ⁽⁴⁾.

Kecemasan pada ibu hamil dapat dipicu karena adanya suatu stresor, yaitu respon alami tubuh terhadap suatu rangsangan sehingga ibu mengalami

rasa takut, khawatir, dan tidak nyaman terhadap suatu hal. Apabila kecemasan sudah mengganggu ibu hamil, maka dapat mempengaruhi proses persalinan. Tingkat kecemasan yang berat akan menyebabkan menurunnya kemampuan individu dalam berhubungan dengan orang lain. Intensitas kecemasan yang ekstrem dan berkepanjangan disertai dengan keterbatasan kemampuan individu dalam mengatasi masalah diyakini dapat menimbulkan berbagai masalah yang berkaitan dengan isolasi sosial⁽²⁰⁾.

Kecemasan merupakan salah satu penyebab persalinan lama dan kematian janin, sedangkan persalinan lama menyumbang 5% penyebab kematian ibu di Indonesia. Kecemasan pada masa prenatal dikaitkan dengan dampak buruk pada janin dan anak. Kecemasan prenatal juga dikaitkan dengan hasil persalinan yang buruk⁽²⁰⁾.

Hasil pengamatan saat melakukan penelitian masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil dikarenakan ibu tersebut belum mengetahui dan memahami manfaat senam hamil salah satunya adalah dapat mengurangi rasa cemas dan juga memperlancar proses persalinan. Dampak dari tidak melakukan senam hamil yaitu dapat meningkatkan rasa cemas ibu menghadapi persalinan dan apabila rasa cemas tersebut tidak segera diatasi dapat mempersulit proses persalinan atau proses melahirkan menjadi lebih lama.

Senam hamil akan memberikan hasil persalinan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil. Senam hamil dapat menurunkan kecemasan, hal ini sesuai dengan penelitian Wahyuni et al (2022), yang menemukan adanya pengaruh yang signifikan antara frekuensi senam hamil dan jumlah gravida terhadap tingkat kecemasan ibu hamil yang menunjukkan bahwa semakin sering melakukan senam hamil maka tingkat kecemasan akan semakin rendah dan jumlah kehamilan akan semakin sering. Ibu, pada saat senam hamil terdapat teknik relaksasi yang dapat menurunkan kecemasan, saat individu mengalami ketegangan dan kecemasan maka sistem saraf simpatis akan bekerja, sedangkan saat rileks maka sistem saraf parasimpatis akan bekerja⁽⁹⁾.

Senam hamil merupakan gerakan-gerakan tubuh yang berupa latihan-

latihan dengan aturan, sistematika, dan prinsip-prinsip kegiatan tertentu yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Penelitian lebih lanjut menyebutkan bahwa gerakan-gerakan senam hamil mengandung efek relaksasi yang dapat menstabilkan emosi ibu hamil⁽⁵⁾. Melalui senam hamil, ibu hamil akan diajarkan bagaimana cara mengurangi rasa cemas dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan mental, serta mendapatkan informasi yang mempersiapkan dirinya dalam menghadapi apa yang akan terjadi pada saat persalinan dan melahirkan.

Senam hamil dilakukan tidak hanya untuk kebugaran saja, namun untuk menguatkan otot, melenturkan sendi, dan yang terutama melatih konsentrasi agar dapat mengalihkan pikiran sehingga dapat melupakan rasa sakit saat melahirkan dan juga menguatkan pernapasan. Senam hamil terbukti dapat membantu memperlancar proses persalinan. Selain itu, rasa sakit saat proses persalinan juga dapat diminimalisir, dengan cara mengatur pernapasan, berkonsentrasi, dan mengalihkan pikiran, sehingga stres saat melahirkan otomatis berkurang. Maka persalinan pun dapat berjalan lebih lancar dan singkat.

Berdasarkan penelitian Hidayah *et al* (2021), sebagian besar ibu hamil trimester ketiga mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Kecemasan yang dialami ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia ibu, pendidikan ibu dan dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu⁽²¹⁾.

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Sehingga ibu hamil membutuhkan dukungan psikososial untuk mencegah dan mengatasi kecemasan. Dalam penelitian ini, senam hamil terbukti memberikan dampak positif dalam menyeimbangkan kesehatan psikologis ibu hamil. Tiga komponen inti senam hamil (latihan pernapasan, latihan penguatan dan peregangan, serta latihan relaksasi) memiliki efek untuk merelaksasi pernapasan dan merelaksasi otot. Ketiga komponen inti tersebut memiliki efek yang berbeda-beda pada kesehatan ibu hamil. Saat ibu hamil melakukan latihan pernapasan, terutama pernapasan dalam, mereka merasakan napas mereka menjadi lebih teratur, lebih ringan,

tidak terburu-buru, dan lebih panjang. Latihan penguatan dan peregangan juga berdampak untuk mengurangi ketegangan pada ibu hamil. Di akhir program senam hamil, terdapat latihan relaksasi yang menggabungkan relaksasi otot dan relaksasi pernapasan. Dalam latihan ini, ibu hamil melakukannya sambil membayangkan kondisi bayi dalam perut baik-baik saja. Hal ini cukup mendatangkan efek relaksasi, yaitu dengan membayangkan sesuatu yang menyenangkan dapat membuat tubuh menjadi rileks.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan

- 7.1.1 Sebagian besar responden dalam katagori berusia dewasa awal yaitu 48,0% dan hanya 20.0% ibu dalam katagori dewasa akhir.
- 7.1.2 Sebagian besar responden sedang mengandung anak pertama yaitu 40,0% diikuti kehamilan anak kedua (32.0%) dan keempat (16.0%) dan paling sedikit yaitu ibu yang mengandung anak ketiga (8%).
- 7.1.3 Tingkat kecemasan responden sebelum intervensi senam hamil sebagian besar ada dalam tingkat kecemasan sedang (72.0%) dan hanya 8% (2 orang) responden yang dalam tingkat kecemasan berat.
- 7.1.4 Tingkat kecemasan responden setelah intervensi senam hamil sebagian besar ada dalam tingkat kecemasan ringan yaitu 64% dan sebagian kecil ada dalam tingkat kecemasan berat yaitu 1 orang (4.0%).
- 7.1.5 Terdapat pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan (*p-Value* 0,001).

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terhadap ibu dengan tingkat kecemasan berat dengan menggunakan teknik observasi mendalam dan jumlah sampel yang lebih besar.

7.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Disarankan agar bidan dan petugas kesehatan lain terus meningkatkan sosialisasi dan edukasi tentang pentingnya senam hamil yang dilakukan secara rutin guna mengurangi kecemasan ibu hamil yang berdampak pada kesehatan ibu dan janin baik saat hamil maupun saat melahirkan.

7.2.3 Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil terutama yang sudah memasuki trimester III disarankan untuk mengikuti kelas senam hamil untuk mengurangi kecemasan dan keluhan-keluhan yang dirasakan selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- American College of Obstetricians and, & Gynecologists. (2015). Nausea and Vomiting of Pregnancy PRACTICE BULLET IN SUMMARY. 126(3), 687–688.
- Aryasih, I. G. A. P. S., Udayani, N. P. M. Y., & Sumawati, N. M. R. (2022). Pemberian Aromaterapi Peppermint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 139–145. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2.367>
- Dahlan, M. S. (2013). Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. In Salemba Medika, Jakarta (Kedua). Salemba Medika. www.penerbitsalemba.com
- Handayani, & Nuryati, T. (2023). PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 310–324. <https://bnr.bg/post/101787017/bsp-za-balgaria-e-pod-nomer-1-v-buletinata-za-vota-gerb-s-nomer-2-pp-db-s-nomer-12>
- Juwita, L & Efriza, E. (2020). REAL in Nursing Journal (RNJ). Real in Nursing Journal (RNJ), 1(3), 114–122.
- Kusumawati, W.-. (2020). Efek Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 57–61. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v9i1.148>
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan (xix, 243 h). Rineka Cipta.
- Parni, P., & Tambunan, N. (2023). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Proses Persalinan Normal Di Pmb Dewi Nur Indah Sari Jakarta Selatan Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 994–1003. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.696>
- Pratiwi Vita, & Yulita, F. (2022). Hubungan Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Di Rs S Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6(1), 29–35. <https://doi.org/10.61720/jib.v6i1.347>
- Putriawansyah, J. (2021). *Pengaruh Pemberian Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Pmb Annisa*. 1(11150331000034),
- Okvitasari, Y., Rifai, R., & Chalida Puteri, M. (2023). The Effect of Pregnancy Exercises in Reducing Anxiety in Pregnant Mothers in their Second and Third Trimesters in Pekauman Puskesmas, Banjarmasin. *KnE Medicine*, 2023(2), 379–388. <https://doi.org/10.18502/kme.v3i3.13525>

- Robson S, McParlin C, Mossop H, Lie M, Fernandez-Garcia C, Howel D. (2021). Ondansetron and metoclopramide as second-line antiemetics in women with nausea and vomiting in pregnancy: the EMPOWER pilot factorial RCT. *Health Technol Assess*, 25(63).
- Santoso, S. (2014). *Statistik Multivariat Edisi Revisi*. PT Elex Media Komputindo.
- Sánchez-Polán, M., Silva-Jose, C., Franco, E., Nagpal, T. S., Gil-Ares, J., Lili, Q., Barakat, R., & Refoyo, I. (2021). Prenatal anxiety and exercise. Systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 10(23). <https://doi.org/10.3390/jcm10235501>
- Santoso, S. (2014). *Statistik Multivariat Edisi Revisi*. PT Elex Media Komputindo.
- Susanti, Hassan, H. C., & Aljaberi, M. A. (2024). Pregnancy exercise effectiveness on anxiety level among pregnant women. *Journal of Public Health Research*, 13(2). <https://doi.org/10.1177/22799036241246701>
- Wahyuni, L. L., Putere, S. P. P. L. M., & Budiapsari, P. I. (2022). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Rumah Bersalin Bunda Setia. *AMJ (Aesculapius Medical ...)*, 1(2), 20–26. <https://ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/amj/article/view/4670>
- Widiyanto, J. (2010). *SPSS For Windows*. Badan Penerbit-FKIP Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wulandari, D. A., Kustriyanti, D., & Aisyah, R. (2019). Minuman Jahe Hangat Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nalumsari Jepara. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(1), 42. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i1.246>

LAMPIRAN 1

KUESIONER
PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN DI PUSKESMAS CIPANAS
KABUPATEN LEBAK

Selamat pagi ibu-ibu, semoga semua dalam keadaan sehat ya,
 Perkenalkan saya yulyana, mahasiswa sarjana kebidanan Stikes Mitra Ria Husada
 Jakarta yang sedang melakukan penelitian tentang Pengaruh Senam Hamil
 Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam
 menghadapi Persalinan di Puskesmas Cipanas
 Kabupaten lebak. Terima kasih sudah berkenan terlibat dalam penelitian saya.

KUESIONER A
DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

KODE

--	--	--

1. Inisial :
2. Umur : Tahun
3. Pendidikan Terakhir : (1) SD
 (2) SMP
 (3) SMA
 (4) Perguruan Tinggi
4. Senam Hamil : (0) Tidak Mengikuti
 (1) Mengikuti

KUESIONER B
HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY(HARS)

Tanggal Pemeriksaan :

Skor : 0 = tidak ada
 1 = ringan
 2 = sedang
 3 = berat
 4 = berat sekali

Total Skor :

- Skor ≤ 17 = kecemasan ringan
- Skor 18-24 = kecemasan sedang
- Skor ≥ 25 = kecemasan berat

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak					

4	<p>Gangguan Tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan 					
5	<p>Gangguan Kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk 					
6	<p>Perasaan Depresi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari 					
7	<p>Gejala Somatik (Otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemeretak - Suara Tidak Stabil 					
8	<p>Gejala Somatik (Sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk 					
9	<p>Gejala Kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 					
10	<p>Gejala Respiratori</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak 					

11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)					
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi					
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri					
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkatkan - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah					

Skor Total =

**SURAT PERNYATAAN
PERSETUJUAN UNTUK IKUT
SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

N a m a : _____

U s i a : _____

Alamat : _____

Pekerjaan : _____

No. KTP/lainnya: _____

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

setelah mendapat keterangan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya **setuju** ikut serta dalam penelitian yang berjudul : **PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS CIPANAS KABUPATEN LEBAK.**

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Mengetahui,


Penanggung jawab penelitian,

Peserta penelitian,

Cipanas,

Yang menyatakan

(_____)

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR SENAM HAMIL	
	SOP	No Dokumen :
		No. Revisi :
		Tanggal Terbit :
		Halaman :
1. Pengertian	Senam hamil adalah suatu latihan bagi ibu hamil untuk menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan merupakan salah satu persiapan proses persalinan. Senam hamil dapat dikatakan juga suatu bentuk latihan yang berfungsi memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.	
2. Tujuan	<p>Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pelaksanaan senam hamil.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menjaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam kehamilan dan proses persalinan 2) Mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan pada diri sendiri dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan 3) Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligamen dan jaringan serta fascia yang berperan dalam proses persalinan 4) Melonggarkan persendian-persendian yang berhubungan dengan proses persalinan 5) Membentuk sikap tubuh yang prima, sehingga dapat membantu mengatasi keluhan-keluhan, letak janin dan mengurangi sesak napas serta nyeri punggung bawah 6) Menguasai teknik-teknik pernapasan dalam persalinan 7) Dapat mengatur diri kepada ketenangan 	
3. Referensi	Pratiwi, 2013	
4. Prosedur	<p>A. Persiapan Alat dan Bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ruang yang nyaman dan luas 2) Matras 3) Menyiapkan alat yaitu matras dan nyalakan musik 4) Persiapan diri yaitu dengan cuci tangan 5) Persiapkan lingkungan yang nyaman dan tenang <p>B. Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Meminta persetujuan keluarga 2) Cuci tangan dengan air dan sabun 3) Pemanasan <ol style="list-style-type: none"> a. Gerakan jalan ditempat secara santai b. Latihan mengambil napas dengan bernapas dari hidung keluar lewat mulut c. Peregangan leher dengan gerakan menekuk, menengok dan memutar leher 	

	<ul style="list-style-type: none"> d. Memutar bahu kebelakang e. Meregangkan otot samping dengan memposisikan panggul kekanan dan kiri f. Meregangkan lengan, punggung dan pinggang g. Meregangkan panggul 4) Latihan kebugaran <ul style="list-style-type: none"> a. Gerakan kaki dengan menggerakkan tungkai ke kanan dan kiri serta kedepan secara bergantian b. Gerakan tangan dengan mendorong kedua lengan lurus kedepan setinggi bahu, keatas dan kesamping c. Gerakan kombinasi tangan dan kaki 5) Latihan penguatan dan peregangan <ul style="list-style-type: none"> a. Gerakan penguatan otot leher b. Gerakan penguatan otot bahu c. Gerakan penguatan otot lengan depan d. Gerakan penguatan otot perut e. Gerakan penguatan otot kaki f. Gerakan penguatan otot samping panggul g. Gerakan penguatan otot dasar panggul h. Gerakan penguatan otot bahu i. Gerakan penguatan otot lengan j. Gerakan penguatan otot punggung k. Gerakan penguatan otot panggul l. Gerakan penguatan otot lengan m. Gerakan penguatan otot belikat n. Gerakan penguatan otot tubuh bagian atas o. Gerakan penguatan otot perut bagian atas p. Gerakan penguatan otot panggul dan perut bagian bawah 6) Latihan relaksasi <ul style="list-style-type: none"> a. Merelaksasi otot muka b. Merelaksasi lengan-lengan c. Merelaksasi otot perut dan dasar panggul d. Merelaksasi kaki dan tungkai e. Merelaksasi seluruh tubuh 7) Latihan pernapasan <ul style="list-style-type: none"> a. Pernapasan perut b. Pernapasan dada dalam c. Pernapasan dada cepat d. Pernapasan kombinasi perut dan dada 8) Evaluasi <ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan pada ibu tentang nyeri punggung bawah sesudah melakukan senam hamil b. Mengevaluasi nyeri c. Menyimpulkan hasil kegiatan d. Mengakhiri kegiatan e. Mencuci tangan.
--	--













**LEMBAR KONSULTASI KARYA
TULIS ILMIAH STKES MITRA
RIA HUSADA JAKARTA**

Nama Dosen Pembimbing1: Yati Nurhayati, S.ST, M.Keb

Nama Mahasiswa : Yulyana
NIM : 23503036
Program Studi : Sarjana Kebidanan

JADWAL BIMBINGAN

NO	HARI/ TANGGAL	KONSULTASI	SARAN	TTD PEMBIMBING
1.	kamis, 14-03-2024	Judul topic hubungan senam hamil terhdap penurunan kecemasan ibu hamil ttrimester 3 dalam menghadapi persalinan Bab 1 Pendahuluan Bab 2 Judul cover Bab 3 Judul dan cover	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan pengetikan, cek ulang petunjuknya - Dalam menghadapi di..... puskesmas - Pengaruh atau hubungan ? - Apa perlu menampilkan ini ? cek lg dipanduan skripsinya - Teori yg dicantumkan fokus ke trimester 3 biar tidak terlalu banyak - ibu Hamil Trimester III ya? Kotak2 dibawahnya yg perubahan fisik dan psikologis dibuat lebih simple saja. Mungkin kaitannya nanti akan menjadi item pertanyaan di kuesioner ga? - Dibuat lebih simetris - Bab 3 itu kerangka konsep dan definisi operasional - Di atur ulang agar membentuk piramida terbalik, dan jarak spasi disamakan yah - Skripsi saja 	    
2.	Senin 08 april 2024	Bab 1	<ul style="list-style-type: none"> - Dilengkapi sesuai judul yah, termasuk yang di 	

		Bab 3	tujuan khusus	
		Kerangka teori	- Bab 3 kerangka konsep dan definisi operasional	
			- Disimpen di bab 2 bagian akhir	
3.	Senin, 22 april 2024	Bab 4	- Tambahkan garis penghubung antar kontak	
			- Bab 4 adalah metode penelitian	
			- Cek lagi dipedoman penyusunan skripsi yah	
4.	Selasa, 30 april 2024	Bab 4	- Asus lampirkan ya	
			- Jika dosen pembimbing lainnya sepakat bisa di usulkan untuk sidang profosal	



**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS
ILMIAH STIKES MITRA RIA HUSADA
JAKARTA**

Nama Dosen Pembimbing2 : Nina tresnayanti, S.SiT. M.Kes
Nama Mahasiswa : Yulyana
NIM : 23503036
ProgramStudi : Sarjana Kebidanan

JADWAL BIMBINGAN

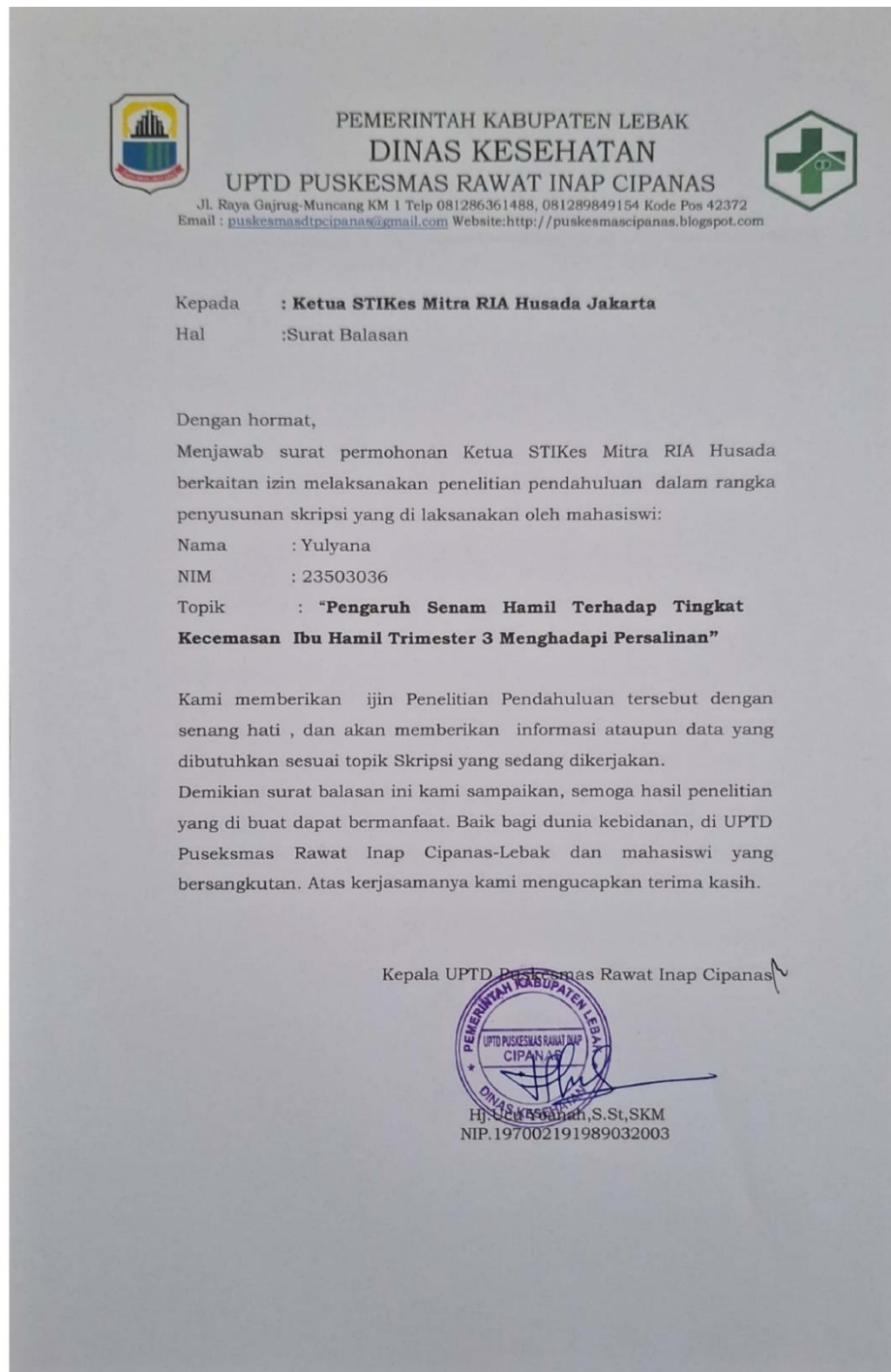
NO	HARI/ TANGGAL	KONSULTASI	SARAN	TTD PEMBIMBING
1.	Sabtu,16-03-2024	Pengajuan judul ke pembeding 2	Lanjut dan sesuaikan dengan pedoman penyusunan skripsi	
2.	Sabtu,23-03-2024	Bab 1 pendahuluan	Lanjut bab berikutnya	
3.	Senin,08-04-2024	Bab 1 & 2	Lanjut dan sesuaikan dengan pedoman	
4.	Jumat , 03 mei 2024	Bab 1 s.d Bab 4	Lanjutkan sesuai pedoman	
5.	Senin, 13 mei 2024	Bab 1 s.d Bab 4	<ul style="list-style-type: none"> • Judulnya lebih sesuai dengan isi yaitu “pengaruh” bukan hubungan. • Tujuan utama penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh senam hamil dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil sesuai dengan uji analisis yang dipakai. 	



**KEGIATAN MENGHADIRI
SIDANG KARYA TULIS ILMIAH STIKES MITRA RIA
HUSADA JAKARTA**

Nama Mahasiswa : Yulyana
NIM :23503036
ProgramStudi :SARJANA KEBIDANAN

No	Hari/Tanggal	Penyaji Sidang (Nama/NPM)	Judul	TTD Ketua Sidang



Hasil Tes Normalitas Data

Tests of Normality

Kelompok Intervensi	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil Skoring						
Skor Kecemasan Sebelum Intervensi	.220	25	.003	.905	25	.024
Skor Kecemasan Setelah Intervensi	.250	25	.000	.881	25	.007

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor Kecemasan Setelah Intervensi - Skor Kecemasan Sebelum Intervensi	Negative Ranks	16 ^a	13.06	209.00
	Positive Ranks	5 ^b	4.40	22.00
	Ties	4 ^c		
	Total	25		

- a. Skor Kecemasan Setelah Intervensi < Skor Kecemasan Sebelum Intervensi
 b. Skor Kecemasan Setelah Intervensi > Skor Kecemasan Sebelum Intervensi
 c. Skor Kecemasan Setelah Intervensi = Skor Kecemasan Sebelum Intervensi

Test Statistics^a

	Skor Kecemasan Setelah Intervensi - Skor Kecemasan Sebelum Intervensi
Z	-3.263 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

LEMBAR OBSERVASI

**PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER
3 DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS CIPANAS**

NO	TANGGAL	NAMA	UMUR	ALAMAT	MINGGU			
					1	2	3	4
1	1 juli 2024	VIRA.S	20	SAMP 3	1/6	8/6	15/6	26/6
2		WIWI. K	23	SAMP 3	1/6	8/6	15/6	26/6
3		SITI MUNAWAROH	36	SAMP 3	1/6	8/6	15/6	26/6
4		LINA	35	SAMP 3	1/6	8/6	15/6	26/6
5		KIKI HINDAYATI	42	GAJRUG	1/6	8/6	15/6	26/6
6		UUM LOMRAH	23	GAJRUG	1/6	8/6	15/6	26/6
7		JUMARNI	32	GAJRUG	1/6	8/6	15/6	26/6
8		NIMATUL MAULIDA	36	GAJRUG	1/6	8/6	15/6	26/6
9		MULYATINI	23	PASIR MANGGU	1/6	8/6	15/6	26/6
10		SARI WULANDARI	32	LEUWISEMA	1/6	8/6	15/6	26/6
11		JUMRIAH	27	KADUPEUCANG	1/6	8/6	15/6	26/6
12	3 juli 2024	RANTI	21	KADUPEUCANG	3/6	10/6	19/6	3/7
13		SAMSI AH	23	NANGERANG	3/6	10/6	19/6	3/7
14		NURLELA	38	NANGERANG	3/6	10/6	19/6	3/7
15		CHITA DE.S.P	26	NANGERANG	3/6	10/6	19/6	3/7
16		ERNI	23	CUPING	3/6	10/6	19/6	3/7
17		FITRIYAH	34	TAJUR	3/6	10/6	19/6	3/7
18		ENOK U MAY MUTIARA	29	SIANGIN	3/6	10/6	19/6	3/7
19		SITI BADRIAH	23	GURADOG	3/6	10/6	19/6	3/7
20		LESSY	29	PASIR MANGGU	3/6	10/6	19/6	3/7
21		DINA	30	LEUWISEMA	3/6	10/6	19/6	3/7
22		SITI RODIAH	33	SUKARAPIH	3/6	10/6	19/6	3/7
23		YATI SITI. N	36	LEUWISEMA	3/6	10/6	19/6	3/7
24		SITI ROHMAWATI	29	LEUWISEMA	3/6	10/6	19/6	3/7
25		DEPI	30	SUKARAPIH	3/6	10/6	19/6	3/7



