

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan terjadi kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir, kehamilan terbagi dalam 3 trimester yaitu trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan, trimester kedua dari bulan keempat sampai enam bulan dan trimester ketiga bulan ketujuh hingga sembilan bulan. (Nugrawati Nelly et al., 2021).

Selama kehamilan akan terjadi perubahan-perubahan pada seluruh sistem tubuh ibu baik fisik maupun psikologis, walaupun fisiologis bila tidak dimengerti oleh ibu dan tidak ditangani akan membuat ketidaknyamanan menjadi sangat mengganggu selama proses kehamilan, bersalin dan nifas (Gustina, 2021). Perubahan fisik yang muncul mengakibatkan ibu mengalami beberapa keluhan seperti nyeri punggung bagian belakang, badan terasa lebih lemas, dan mudah lelah (Ariyanti et al., 2021).

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan serta tidak jelas penyebabnya, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan

kepribadian/splitting of personality), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Baik tingkah laku normal, maupun tingkah laku yang menyimpang atau yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan, dari pertahanan terhadap kecemasan (Istiqomah, 2021).

Menurut WHO angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020 (WHO, 2020) Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Menurut Badan Pusat Statistik, (2023) menunjukkan angka kematian ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup (Badan pusat statistik, 2020) dan menurut data di Riau menunjukkan angka kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 114 orang, khusus nya di Rokan hulu menunjukkan angka kematian ibu sebesar 6/10,000 kelahiran hidup (Zainal, 2022).

Data Riskesdas 2020 menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil dapat menjadi faktor yang mempengaruhi angka kematian ibu, (AKI) (Elsera et al., 2020). Sebuah studi di Cina menggambarkan sebanyak 5.3% ibu hamil mengalami gejala depresi, 6,8 % mengalami kecemasan, 2,4% mengalami ketidaknyamanan fisik, 2,6 % mengalami insomnia (Kemenkes, 2022). Data WHO menunjukkan sekitar 8-10% mengalami kecemasan selama kehamilan

dan meningkat menjadi 13% ketika menjelang persalinan. Sedangkan di Indonesia menunjukkan 71,90% ibu mengalami kecemasan (Bingan, 2019)

Ibu yang mengalami kecemasan dan stres, dipengaruhi oleh HPA (*Hipotalamus -Pituitary-Adrenal*) yang dapat menyebabkan lepasnya hormon stres antara lain ACTH (*Adreno Cortico Tropin Hormone*), kortisol, dan katekolamin. Lepasnya hormon - hormon stres tersebut mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik, termasuk diantaranya konstriksi vasa utero plasenta yang menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim, sehingga transportasi oksigen ke dalam miometrium terganggu dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya proses persalinan (*partus lama*) sehingga janin dapat mengalami kegawatan (*fetal distress*) (Amalia et al., 2020) Ibu hamil yang mengalami Kecemasan dan stres dapat mengakibatkan tekanan darahnya naik.

Hipertensi pada ibu hamil termasuk *pre-eklampsia*, *pre-eklampsia* yang meningkat disebut dengan *eklampsia*, *eklampsia* pada ibu hamil dapat menyebabkan kejang. Kejang akan menyebabkan seseorang berhenti bernapas (*apnea*). Jika *apnea* berlangsung terlalu lama dapat mengurangi oksigen dalam darah sehingga mengancam jiwa. Selain itu, selama kejang-kejang, jalan napas seseorang terkadang tertutup atau terhambat, yang menyebabkan mati lemas.

Kecemasan kehamilan terbukti dapat dikurangi atau dihilangkan melalui latihan fisik yang direkomendasikan adalah yoga karena biaya rendah, mudah untuk dilakukan dan sangat bermanfaat untuk kebugaran fisik

dan psikologis (Maharani & Hayati, 2020). *Prenatal gentle* yoga keterampilan mengelola pikiran, berupa teknik pengembangan kepribadian secara menyeluruh baik fisik, psikologi dan spritual (Charla Bingan, 2019)

Yoga merupakan salah satu cara mengurangi kecemasan karena Teknik Latihan pada yoga menitik beratkan pengendalian otot, Teknik pernapasan, relaksasi dan ketenangan pikiran. Teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara membayangkan Sesuatu yang menyenangkan dapat membuat tubuh menjadi relaks dan tenang.

Penelitian ini dilakukan di Mutasanicare, karena di Mutasanicare sudah ada *prenatal gentel* yoga tetapi masih banyak ibu hamil yang belum memanfaatkan fasilitas tersebut, sehingga masih banyak ibu yang mengalami ketidaknyamanan ibu selama proses kehamilan , sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian di tempat tersebut. Dengan judul "*Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi persalinan Di Mutasicare Tahun 2023*".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas tingginya angka kecemasan pada ibu hamil yang dapat mempengaruhi kesiapan fisik dan psikis ibu hamil dalam menghadapi persalinan rumusan masalahnya adalah "Apakah Ada Pengaruh *Prenatal Gentle Yoga* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Mutasani care Tahun 2023"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh *Prenatal Gentle Yoga* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Mutasani care Tahun 2024"

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sebelum melakukan *prenatal yoga*
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sesudah melakukan *prenatal yoga*.
- c. Untuk mengetahui adakah pengaruh tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah melakukan *prenatal yoga*.
- d. Untuk mengetahui apakah usia ibu berpengaruh terhadap tingkat kecemasan.

- e. Untuk mengetahui apakah paritas berpengaruh terhadap tingkat kecemasan.
- f. Untuk mengetahui apakah pendidikan ibu berpengaruh terhadap tingkat kecemasan.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, adapun manfaat penelitian ini yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Memberikan tambahan referensi dalam penyusunan bahan ajar maupun sumber pengetahuan baru dalam ilmu kebidanan. Sebagai sumber atau referensi untuk penelitian selanjutnya yang memiliki kaitan dengan Hubungan Pengaruh *Prenatal Gentle* Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Mutasani care Tahun 2024

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan bahan bagi pendidik untuk mengetahui Pengaruh *Prenatal Gentle* Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Mutasanicare Tahun 2023 sehingga mahasiswa dapat memberikan pelayanan kebidanan komplementer.

b. Bagi Ibu Hamil

Dapat menambah wawasan dan melatih keterampilan ibu hamil dalam memberdayakan diri selama kehamilan sehingga dapat menjalani kehamilan dengan nyaman dan minim keluhan.

c. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan dan keterampilan bagi peneliti sehingga mampu membantu ibu hamil memberikan perawatan kehamilan secara holistik. Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya sehingga mampu menciptakan inovasi dalam modifikasi gerakan prenatal yoga sesuai keluhan dan kebutuhan ibu hamil.

d. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi bagi masyarakat khususnya ibu hamil yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester III untuk memberdayakan diri melakukan Prenatal Yoga.

E. Keaslian Penelitian

Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Prenatal <i>Gentle</i> <i>Yoga</i> <i>Teknik</i> Savasana Berpengaruh h Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III	Untuk Menganalisis Pengaruh <i>Prenatal Gentle</i> <i>Yoga</i> Teknik Savasana Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah kerja Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan	Penelitian Ini Menggunakan Pendekatan <i>One</i> <i>Group Pretest-</i> <i>Posttest Design</i>	Hasil analisa didapatkan P- value <0,05 Maka ada Pengaruh <i>Prenatal Gentle</i> <i>Yoga</i> Teknik Savasana Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan	Sama sama Melakukan <i>Prenatal</i> <i>Gentle Yoga</i> Selama Dua Kali Seminggu Selama Dua Minggu	Hanya fokus pada satu gerakan saja hanya dua kali seminggu dua kali seminggu
Pengaruh <i>Prenatal</i> <i>Gentle</i> <i>Yoga</i> Dalam Mengurangi i Kecemasan Pada Kehamilan	Untuk Menganalisis Dan Mengkaji Jurnal Yang Berkaitan Dengan Pengaruh <i>Prenatal Gentle</i> <i>Yoga</i> Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil	Penelitian Ini Menggunakan Systematic Literature Review Dengan Mencari Jurnal Menggunakan Database Google Scholar, <i>ProQuest</i> , <i>PubMed</i> , Garuda	Hasil Analisa Didapatkan <i>Prenatal Gentle</i> <i>Yoga</i> Sangat Efektif Dalam Mengurangi Kecemasan Pada Kehamilan TM III Dan dari	Dalam Penelitian Tersebut Mengatakan <i>Prenatal</i> <i>Gentle Yoga</i> Lebih Efektif Dengan Melakukan Selama Dua Kali Selama Seminggu	Hanya Mengumpu lkan Jurnal Jurnal Saja Tidak Tidak Memprakte kan <i>Prenatal</i> <i>Gentle</i> <i>Yoga</i>

Tahun 2016-2021

Dan Proses

Seleksi Literature

Mungkinan

Diagram

PRISMA Dengan

Desain Penelitian

Quasy

Experimental

BAB II

TUJUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Ibu Hamil

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis atau alami yang terjadi pada perempuan. Setiap perempuan atau calon ibu pada umumnya mengharapkan kehamilannya dapat berlangsung normal sampai tiba saatnya melahirkan (Rahmah et al., 2021). Proses kehamilan dimulai dari *fertilasi* yaitu bertemunya sel telur dan sel sperma (Hatini, 2018)

Kehamilan menurut BKKBN merupakan sebuah proses bertemunya sel telur yang sudah matang dengan sperma, hingga pada akhirnya membentuk sel baru yang akan tumbuh. Definisi kehamilan menurut WHO adalah proses sembilan bulan atau lebih di mana seorang perempuan membawa embrio dari janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya.

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari hari pertama haid terakhir (Gultom & Hutabarat, 2020). Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai ovulasi

sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (Rosyaria & Khairoh, 2019).

Kehamilan merupakan suatu moment dimana seorang ibu mengandung buah hati selama sembilan bulan pada normal kehamilan ibu (Muharni et al., 2021). Menurut *International Association of Gynecological Obstetrics*, kehamilan adalah penyatuan sperma dan sel telur yang diikuti dengan implantasi atau *niddling*. Sejak pembuahan hingga kelahiran bayi, kehamilan normal terjadi dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan penanggalan nasional (Suryani et al., 2023)

b. Tanda Dan Gejala Kehamilan

Diagnosis kehamilan ditentukan atas dasar:

- 1) Riwayat tidak mendapat haid
- 2) Pembesaran perut (uterus)
- 3) Bukti tes urine yang positif

Penilaian berdasarkan data subjektif yang terjadi selama kehamilan adalah mual dan muntah serta keadaan dimana payudara menjadi tegang.

Manifestasi kehamilan dapat dibagi menjadi:

- 1) Dugaan Hamil (*presumptive diagnosis*)
 - a) Amenoroe

Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel degraaf dan ovulasi, mengetahui

tanggal haid terakhir dengan perhitungan rumus naegle dapat ditentukan perkiraan persalinan. Berhentinya menstruasi disebabkan oleh korpus luteum menghasilkan estrogen dan progesteron yang lebih tinggi. Siklus menstruasi sebelumnya harus teratur dan spontan agar dapat menentukan kehamilan. Amenoroe dapat terjadi selain kehamilan karena stres emosional, penyakit menahun, penggunaan obat-obatan, penyakit endokrin, dan tumor di vagina.

b) Mual muntah

Pengaruh estrogen dan progesteron menyebabkan sekresi asam lambung yang berlebihan, yang dapat menyebabkan mual dan muntah yang biasa dikenal dengan morning sickness, terutama di pagi hari. Mual, muntah, dan kehilangan nafsu makan dapat terjadi. Perasaan enek dan emesis, rasa enek yang terjadi pada awal bulan pertama kehamilan, kadang disertai dengan muntah-muntah, yang sering terjadi di pagi hari tetapi kadang-kadang tidak. Pada tingkat tertentu kondisi ini masih di katakan fisiologis dan jika terjadi secara berlebihan biasa disebut hiperemesis gravidarum. Keadaan ini 50% wanita hamil terkena,

dengan puncaknya antara 8 dan 12 minggu. Keluhan berat biasanya baru terlihat pada pagi hari, luasnya keluhan dipengaruhi oleh ketegangan jiwa. Hiperemesis gravidarum mual muntah yang disertai dengan dehidrasi dan ketonuria sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil. Kondisi ini memerlukan perawatan intensif di Pelayanan Kesehatan/Rumah Sakit. Beberapa terapi dari ibu yang mengalami emesis gravidarum sedang:

- (1) Dukungan emosional
- (2) Makan sedikit tetapi sering
- (3) Anti muntah diberikan sebagai pilihan akhir
- (4) Vitamin B6 dosis tinggi dan Vit. Prenatal

Keluhan mual disebabkan kenaikan kadar hCG dimana pada trimester I kadar hCG dapat mencapai 100mIU/mL.

c) Mengidam

Mengidam atau menginginkan suatu makanan atau minuman tertentu sering terjadi pada awal kehamilan akan tetapi akan menghilang dengan semakin tuanya kehamilan. Hal ini tidak perlu di khawatirkan oleh ibu atau keluarga selagi mengidam atau menginginkan sesuatu yang wajar.

d) Payudara menjadi tegang dan membesar

Payudara atau mammae menjadi tegang dan membesar disebabkan hormon estrogen dan progesteron yang merangsang duktuli alveoli pada payudara. Payudara tegang atau disebut mastodinia juga disebabkan pembesaran kelenjar sebaceous sirkumlakteral (Montgomery tubercle), hal ini terjadi pada usia kehamilan 6-8 minggu akibat stimulasi hormonal dan sekresi kolostrum setelah usia kehamilan 16 minggu. Ujung saraf tertekan sehingga menyebabkan rasa sakit, terutama pada hamil pertama.

e) Pingsan

Pingsan atau sinkope, sering dijumpai bila ibu hamil berada di tempat ramai, sehingga ibu hamil tidak dianjurkan untuk ke tempat-tempat ramai pada awal-awal kehamilan. Tempat ramai dapat menyebabkan ibu sesak karena kurangnya oksigen yang di dapatkan. Terjadinya gangguan sirkulasi ke daerah susunan saraf pusat dan menimbulkan pingsan. Kondisi ini akan hilang pada usia kehamilan 16 minggu tetapi tidak semua ibu hamil mengalami hal ini.

f) Sering buang air kecil.

Sering kencing/miksi terjadi pada awal dan akhir kehamilan karena ada desakan rahim ke depan. Pada awal kehamilan kandung kemih tertekan oleh uterus yang membesar sementara pada akhir kehamilan disebabkan oleh kepala janin yang mulai memasuki rongga panggul sehingga menekan kandung kemih.

g) Anoreksia

Anoreksia atau tidak nafsu makan, juga terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan tetapi hal ini tidak akan berlanjut. Dalam keadaan ini keluarga harus memberi support kepada ibu hamil agar dapat memberi asupan nutrisi yang dibutuhkan janin untuk perkembangannya

h) Konstipasi

Konstipasi atau susah buang air besar terjadi karena tonus otot menurun disebabkan pengaruh hormon steroid.

i) Perubahan pada perut Perubahan pada perut yaitu perut yang semakin membesar.

j) Hipertropi dari pappila gusi Tanda berupa pembengkakan pada gusi. Gusi tampak bengkak

karena peningkatan jumlah pembuluh darah disekitar gusi, epulis adalah suatu hipertropi papila ginggivae.

- k) Keputihan Berupa peningkatan jumlah cairan vagina yang dipengaruhi oleh hormon. Cairan tersebut kadang menimbulkan rasa gatal, warnanya jernih berbau khas serta jumlahnya tidak banyak. Maka dari itu ibu hamil harus selalu menjaga personal hygiene.

l) Varices

Karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron sehingga terjadi penampakan pembuluh darah vena.

Tanda lain pada dugaan hamil berupa:

- (1) Meningkatnya suhu basal pada pagi hari selama 3 minggu

- (2) Perubahan pada warna kulit seperti:

Cloasma gravidarum; Untuk kehamilan 16 minggu kulit di pada sekitar wajah menjadi gelap apalagi jika terkena Cahaya matahari. Garis lurus pada perut; warna puting susu dan line alba menjadi gelap terjadi karena adanya hormon melanophore sebab meningkatnya kadar stimulating hormon.

2) Tanda Mungkin Hamil (Probable Diagnosis)

a) Gejala

Sama dengan dugaan hamil

b) Tanda

(1) Reaksi kehamilan positif

Pada dasarnya tes kehamilan adalah pemeriksaan hormon chorionik gonadotropin dalam air seni. Dalam kasus kehamilan dapat Karena antigen Beta-Hcg ditemukan dalam darah dan urine enam hari setelah embrio melekat atau implantasi di dalam rahim, terjadi reaksi anti-gen- antibodi dengan beta hcg. Tampung air kencing pertama di pagi hari adalah cara yang umum untuk mengetahui apakah ada human chorionic gonadotropin pada kehamilan muda dan dilakukan tes dengan tespack. dengan tes kehamilan ini dapat membantu membuat diagnosis kehamilan sejak dini.

(2) Pembesaran Abdomen

Hal ini terjadi secara progresif dari kehamilan 7 sampai 28 minggu. Pada kehamilan usia 16-22 minggu, pertumbuhan terjadi secara cepat di mana

uterus keluar panggul dan mengisi rongga abdomen.

(3) Pada organ panggul

Dapat terjadi sejumlah perubahan organ panggul yang dapat dirasakan oleh dokter saat dilakukan pemeriksaan vagina.

(a) Tanda chadwick Peningkatan vaskularisasi yang menimbulkan warna ungu kebiruan pada mukosa vagina, vulva, dan serviks akibat meningkatnya hormon estrogen. Biasa terjadi pada minggu ke delapan dan terlihat lebih jelas pada wanita yang hamil berulang, tanda ini berupa perubahan warna pada vagina dan vulva menjadi merah kebiru- biruan.

(b) Tanda hegar Tanda hegar yaitu segmen bawah rahim melunak. Tanda ini terdapat pada dua pertiga kasus, tanda ini akan terlihat lebih awal pada wanita dengan kehamilan berulang. Pada pemeriksaan segmen bawah, uterus akan terasa lembek tetapi tanda ini sulit di deteksi pada pasien yang gemuk. Meluasnya daerah isthmus yang menjadi lunak sehingga pada pemeriksaan vaginal korpus uteri seolah

terpisah dari bagian serviks. Keadaan ini di jumpai pada usia kehamilan 6-8 minggu.

(c) Tanda ladin atau goodel

Tanda ini biasanya muncul pada usia kehamilan 6 minggu. Tanda ini berupa serviks menjadi lunak dikarenakan pembuluh darah dalam serviks bertambah dan karena timbulnya edema dari serviks dan hiperplasia kelenjar-kelenjar serviks. Perlunakan uterus terjadi di bagian mid-line anterior sepanjang uteroservical junction.

(d) Tanda von fernwald atau piscaseek Tanda

piscaseek dimana uterus membesar ke salah satu jurusan sehingga menonjol jelas ke jurusan tersebut. Setengah bagian perut terasa lebih keras dari yang lainnya, bagian yang lebih besar tersebut terdapat pada tempat melekatnya (implantasi) tempat kehamilan. Sejalan dengan bertambahnya usia kehamilan, pembesaran uterus menjadi semakin simetris.

3) Diagnosis Pasti Kehamilan

Pada pemeriksaan Diagnosis kehamilan dengan tanda pasti didapatkan pada hasil pemeriksaan yang tidak selalu dapat ditemukan pada trimester pertama.

a) Detak jantung janin

Detak jantung yang didengarkan dengan menggunakan *laenec*, ibu dapat mengamati detak jantung janin pada usia kehamilan 17-18 minggu. Dengan *doppler*, namun, detak jantung dapat didengar pada usia kehamilan 10 minggu.

b) Paplpasi bagian janin

Bagian tubuh janin dapat dirasakan pada pemeriksaan palpasi abdomen pada usia kehamilan lebih dari 28 minggu dan gerakan janin dapat dirasakan pada usia kehamilan 18 minggu.

c) Ultrasonografi

Pada ibu yang diyakini dalam keadaan hamil maka dalam pemeriksaan melalui USG memungkinkan untuk mendekteksi kantung kehamilan pada usia 5 sampai 7 minggu kehamilan, melalui pemeriksaan USG juga dapat diketahui panjang janin, letak bokong dan kepala, menentukan usia kehamilan dan tafsiran persalinan(Suryani, Iis Sopiah, 2023).

4) Perubahan Fisik Dan Perubahan Emosional

a) Trimester Pertama

(1) Perubahan Fisik

Mual pada pagi hari dapat terjadi mulai dari perut terasa tidak enak (ringan) sampai muntah di trimester pertama. Mual dapat terjadi sebagai reaksi terhadap bau tertentu atau makanan dan minuman. Normal jika merasa lelah terus menerus dan tidur sampai 12 jam sehari, vena tipis pada permukaan kulit mulai tampak, payudara terus membesar karena pelebaran saluran susu dan terasa sedikit nyeri. Puting susu atau daerah sekitar puting susu mulai berwarna gelap. Vena berwarna biru gelap dapat terbentuk pada beberapa wanita, yang mulai tampak di permukaan kulit pada payudara. Kadang-kadang juga ditandai dengan seringnya buang air kecil dikarenakan perubahan hormon dan dengan bertambah besarnya janin sehingga menekan kandung kemih.

(2) Perubahan Emosional

Hasrat seksual akan menurun karena lelah dan mual. Perubahan emosi (suasana hati) mungkin

lebih kelihatan, mulai dari kegembiraan sampai depresi karena letih, khawatir dan sakit. Ibu mulai merasa bahwa bentuk tubuh telah berubah dan menjadi kurang menarik.

b) Trimester Kedua

(1) Perubahan Fisik

Pada trimester kedua, kebiasaan sering buang air kecil mulai berkurang dan mual pagi sudah berakhir. Malah, nafsu makan meningkat dan terasa lebih banyak energi. Pengeluaran cairan vagina perlahan-lahan meningkat, payudara bertambah besar, dan rasa nyeri berkurang. Perut bagian bawah bertambah besar pada akhir bulan keempat. Hubungan seksual terasa lebih baik karena vagina lebih terisi dengan darah dan lebih sensitif. Pada bulan kelima, bayi terasa bergerak, kadang-kadang perut bagian bawah terasa sakit, yang disebabkan oleh perenggangan pada ikatan (sendi) tulang di kedua sisi rahim. Biasanya terhenti pada akhir bulan keenam. Denyut jantung meningkat karena peningkatan volume darah dan kebutuhan untuk mendapatkan oksigen bagi pertumbuhan janin. Bengkak pada kaki dan tumit

dapat terjadi terutama jika udara panas. Pada bulan keenam, bagian perut mulai terasa gatal karena kulit mulai merenggang untuk mengakomodasi janin yang berkembang terus. Tanda bergaris pada perut, sakit pinggang dan hemoroid (ambeien) sering terjadi pada fase ini.

(2) Perubahan Emosional

Pada bulan kelima kehamilan sudah tampak nyata karena bayi sudah mulai bergerak. Perubahan emosi sudah mulai berkurang tapi kadang-kadang masih sensitif. Pada fase ini, perhatian mulai tertuju pada bayi dan mulai banyak memikirkan apakah bayi akan dilahirkan dengan selamat dan sehat. Rasa cemas akan meningkat sejalan dengan usia kehamilan.

c) Trimester Ketiga

(1) Perubahan fisik

Bayi mulai menendang dengan keras dan gerakannya mulai kelihatan keluar. Suhu tubuh meningkat sehingga lebih sering merasa kepanasan. Kesulitan mendapatkan posisi tidur yang enak. Rahim telah mulai berkontraksi ringan. Kontraksi ini disebut Braxton Hicks Contraction.

Pada bulan kedelapan, payudara tidak membesar lagi, tetapi cairan putih encer mulai keluar. Cairan ini disebut kolostrum, yang diberikan pada bayi sebelum air susu keluar. Pada bulan terakhir kehamilan, cairan vagina mulai meningkat dan lebih kental. Bengkak pada kaki bertambah. Jika mengalami sesak napas selama mengerjakan sesuatu yang mengeluarkan tenaga, batasi melakukan hal tersebut hanya 15 menit sehari. Bayi telah berkembang dan meninggikan diafragma tubuh, maka kapasitas paru-paru menurun

(2) Perubahan Emosional

Pada bulan terakhir kehamilan biasanya terasa gembira bercampur takut karena kelahiran telah dekat. Kekhawatiran akan apa yang akan terjadi pada saat melahirkan, apakah bayi akan lahir sehat dan memikirkan tugas baru sebagai ibu. Pemikiran dan perasaan seperti ini sangat biasa terjadi pada ibu-ibu hamil. Selain dua kondisi itu, masih banyak gejala yang merupakan adanya kelainan, di antaranya adalah sebagai berikut:

- (a) Tidak mampu berkonsentrasi dalam waktu lama.
- (b) Tak mampu mengingat berbagai kejadian meski dalam waktu pendek.
- (c) Merasa tidak bisa atau tidak perlu tidur dan makan secara teratur.
- (d) Kegelisahan yang berulang-ulang dan cepat sekali marah.
- (e) Pikiran terus berjalan sehingga membuat susah tidur sepanjang malam.

2. Persalinan

a. Definisi Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Sulisdian et al., 2019). Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Parwatiningsih et al., 2021)

b. Faktor-faktor mempengaruhi persalinan

Sebenarnya pada setiap persalinan ada 5P (faktor) yang harus diperhatikan yaitu; Passage (Jalan lahir), Passanger (Janin), Power (tenaga atau kekuatan), Psikis Ibu, dan Penolong

1) Passage

Passage atau faktor jalan lahir dibagi menjadi dua yaitu, bagian keras tulang-tulang panggul (Rangka panggul) dan bagian lunak (Otot-otot, jaringan-jaringan dan ligament)

2) Power

Power adalah kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan ialah: his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligament

3) Passanger

Faktor janin, yang meliputi sikap janin, letak janin, presentasi janin, bagian terbawah, dan posisi janin.

4) Psikis

Banyak wanita normal bisa meraakan kegembiraan di saat merasa kesakitan awal menjelang kelahiran bayinya. Perasaan positif ini berupa kelegaan hati, seolah-olah pada saat itu benar-benar terjadi realitas "kewanitaan sejati". Psikologis meliputi:

- a) Melibatkan psikologis ibu, emosi dan persiapan intelektual.
- b) Pengalaman bayi sebelumnya.
- c) Kebiasaan adat.
- d) Dukungan dari orang terdekat pada kehidupan ibu.

5. Penolong

Peran dari penolong persalinan adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Dalam hal ini proses tergantung dari kemampuan skill dan kesiapan penolong dalam menghadapi proses persalinan (Subiastutik & Maryanti, 2022)

c. Perubahan Fisiologi Dalam Persalinan.

Sejumlah perubahan fisiologi yang normal akan terjadi selama persalinan, hal ini bertujuan untuk mengetahui perubahan-perubahan yang dapat dilihat secara klinis, agar dapat secara cepat dan tepat. menginterpretasikan tanda-tanda gejala tertentu dan penemuan perubahan fisik dan laboratorium apakah normal atau tidak persalinan kala I

1) Perubahan Tekanan darah

Tekanan darah akan meningkat selama kontraksi disertai peningkatan sistolik rata-rata 10-20 mmHg dan diastolik 5-10 mmHg Pada waktu-waktu diantara kontraksi tekanan darah kembali ke tingkat. sebelum persalinan. Nyeri dan rasa sakit serta kekhawatiran dapat meningkatkan tekanan darah.

2) Perubahan Metabolisme.

Metabolisme karbohidrat aerob dan anaerob meningkat secara perlahan. Hal ini terjadi akibat aktivitas otot rangka dan kecemasan ibu. Peningkatan aktivitas metabolik terlihat dari

peningkatan suhu tubuh, nadi, pernafasan, denyut jantung dan kehilangan cairan.

3) Perubahan Suhu

Perubahan suhu sedikit meningkat selama persalinan dan tertinggi selama dan segera setelah melahirkan. Kenaikan normal $0,5-1^{\circ}\text{C}$. Periksa selaput ketuban sudah pecah atau belum karena dapat menjadi tanda infeksi.

4) Perubahan Denyut Jantung

Denyut jantung diantara kontraksi sedikit lebih tinggi dibanding selama persalinan atau sebelum masuk persalinan. Hal ini mencerminkan peningkatan metabolisme yang terjadi selama persalinan.

5) Perubahan Pernafasan

Kenaikan pernafasan disebabkan karena adanya rasa nyeri, kekhawatiran, serta penanganan teknik pernafasan yang tidak benar. Hiperventilasi yang memanjang menunjukkan abnormal, dapat menyebabkan alkalosis (kesemutan pada ekstremitas dan perasaan pusing).

6) Perubahan Renal

Poliuria sering terjadi selama persalinan. Kondisi ini dapat diakibatkan peningkatan lebih lanjut curah jantung selama persalinan dan kemungkinan peningkatan laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal.

7) Perubahan gastrointestinal

Waktu penyerapan lambung berkurang. Absorpsi lambung terhadap makanan padat jauh lebih berkurang. Gerakan peristaltik dan sekresi enzim pencernaan juga berkurang. Hal ini dapat menyebabkan konstipasi.

8) Perubahan Hematologis

Hb meningkat rata-rata 1,2 gr/100 ml selama persalinan dan kembali ke kadar sebelum persalinan. pada hari pertama post partum jika tidak ada kehilangan darah yang abnormal. Jumlah sel darah putih meningkat selama kala I persalinan 5000 s/d 15000 WBC sampai dengan akhir pembukaan dan gula darah menurun. Terdapat pula peningkatan fibrinogen plasma selama persalinan.

9) Kontraksi Uterus

Kontraksi uterus terjadi karen adanya rangsangan pada otot polos uterus dan penurunan hormon progesteron yang menyebabkan keluarnya hormon oksitoksin.

10) Pembentukan Segman Atas Rahim dan Segmen Bawah Rahim

SAR terbentuk pada uterus bagian atas dengan sifat otot yang lebih tebal dan kontraktif. Terbentuk dari fundus sampai ischimus uteri. SBR terbentang di uterus bagian bawah antara ischimus dengan serviks, sifat otot tipis dan elastis.

11) Perkembangan Retraksi Ring

Retraksi ring adalah batas pinggiran SAR dan SBR. Dalam keadaan normal tidak tampak, akan terlihat pada persalinan abnormal, kontraksi uterus yang berlebihan.

12) Penarikan/Penipisan Serviks

Pada akhir kehamilan otot yang mengelilingi ostium uteri internum ditarik oleh SAR menyebabkan serviks menjadi pendek dan menjadi bagian dari SBR.

13) Pembukaan Serviks

Proses pembesaran lubang luar serviks dari tertutup rapat menjadi lubang yang cukup besar untuk kelahiran bayi.

14) Bloody Show

Adalah pengeluaran dari vagina yang terdiri dari sedikit lendir bercampur darah. Akibat pembukaan serviks, sumbatan pada serviks akan menghilang.

15) Tonjolan Kantong Ketuban

Tonjolan kantung ketuban ini disebabkan oleh adanya regangan SBR yang menyebabkan terlepasnya selaput korion yang menempel pada uterus.

16) Pemecahan Kantong Ketuban

Pada akhir kala I bila pembukaan sudah lengkap dan tidak ada tahanan lagi, ditambah dengan kontraksi yang kuat serta

desakan janin yang menyebabkan kantung ketuban pecah, diikuti dengan proses kelahiran bayi.

d. Perubahan Psikologis Pada Ibu Bersalin(Nababan, 2022)

Berikut ini adalah beberapa macam gangguan psikologi yang bisa kita identifikasi pada saat masa persalinan. Masa persalinan bisa berarti masa sebelum persalinan, pada saat persalinan dan setelah persalinan. Kira-kira apa saja gangguannya dan bagaimana cara untuk mengatasi gangguan psikologi selama masa persalinan tersebut?

1) Kecemasan

Kecemasan adalah hal yang biasanya terjadi menjelang persalinan. Ibu hamil yang menantikan proses kelahiran pertama kali biasanya akan mulai gugup dan cemas. Ia tidak berhenti memikirkan hal-hal yang menurutnya berbahaya. Tentu saja, apabila kecemasan ini tidak dikelola dengan baik, maka kondisi psikis ibu tersebut akan semakin memburuk. Tidak menutup kemungkinan pula ia bisa sampai mengalami gangguan *obsesif kompulsif*. Untuk mengatasi kecemasan ini, maka dukungan dari orang terdekat (suami atau keluarga) benar-benar dibutuhkan. Cara menghilangkan kecemasan ini efektif. Mendengar pengalaman yang menenangkan akan lebih baik, sebab bagaimana pun juga seringkali ibu yang akan

melahirkan justru terpapar oleh informasi informasi yang semakin membuatnya khawatir.

2) Ketakutan

Ketakutan berbeda dengan kecemasan kecemasan merupakan suatu bentuk kekhawatiran pada objek yang tidak jelas (hanya ada di pikiran dan tidak jelas bentuknya seperti apa). Sementara itu, ketakutan merupakan bentuk kekhawatiran pada sesuatu yang jelas objeknya. Dalam masa persalinan, seorang wanita bisa saja menjadi takut pada proses persalinan normal. Ia membayangkan apakah janin yang akan dilahirkannya selamat atau tidak. Atau kesakitan yang ada pada saat bersalinan apakah ia sanggup jalani atau tidak. Untuk mengatasi ketakutan, maka seorang wanita perlu ditenangkan terlebih dahulu. Mendengarkan apa yang menjadi keluhannya adalah hal yang baik yang bisa dilakukan. Sikap menggurui atau memintanya berhenti takut justru tidak akan membantu mengurangi ketakutannya.

3) Sikap Pasif

Sikap pasif timbul manakala seorang wanita hamil memiliki keengganan pada saat akan melahirkan. Ini juga didorong dengan dukungan yang lemah dari lingkungan sekitar. Perhatian suami dan keluarga yang kurang akan menimbulkan sikap yang pasif dari seorang wanita hamil. Oleh karenanya,

penting untuk memberikan dukungan. kepadanya. Untuk mengatasi sikap pasif ini, kita bisa memberikan sistem dukungan yang baik berupa bentuk perhatian dan kasih sayang kepadanya. Bagaimana pun juga, hal ini akan sangat berpengaruh pada kelancaran proses persalinannya nanti.

4) Hipermaskulin

Kondisi hipermaskulin menggambarkan bagaimana seorang calon ibu merasa goyah keinginannya antara ingin atau tidak punya anak. Padahal, ia sudah berada di saat-saat menjelang persalinannya. Akibatnya, emosinya menjadi tidak stabil. Ini biasanya terjadi pada wanita yang memang berkarir. Pikirannya menjadi buyar karena ia ingin mempertahankan cara dia bekerja, tetapi di sisi lain juga merindukan kehadiran anak. Gangguan psikologi pada masa reproduksi bisa menjadi salah satu penyebabnya. Lagi, untuk mengatasi hal ini maka kita bisa memberikan sistem dukungan yang baik. Mendengarkan keluhannya dan sama-sama mencari penyelesaian bersama adalah hal yang tepat untuk dilakukan.

5) Hiperaktif

Menjelang persalinan, seorang wanita juga menjadi lebih hiperaktif karena bias ia ingin segera melaksanakan proses persalinan. Oleh karenanya, ia menjadi lebih banyak beraktivitas demi proses persalinan yaberlangsung sesegera

mungkin. Menenangkan ibu hamil dengan cara memberikan pengertian-pengertian tentang proses persalinan adalah hal yang bisa dilakukan untuk mengatasi permasalahan ini. Psikologi konseling juga bisa dilakukan agar wanita menjadi lebih siap

6) Kompleks maskulin

Kompleks maskulin adalah bentuk dari hiperaktif yang tidak tertangani. Pada saat persalinan, seorang wanita menjadi lebih agresif lagi. Sikapnya menunjukkan bahwa proses persalinan yang ia alami harus segera selesai dan tidak ingin membuang-buang waktu. Sikapnya menjadi lebih pengatur pada orang-orang di sekitarnya. Untuk mengatasi gangguan psikologi pada masa persalinan ini, maka ada baiknya tenaga medis yang membantu persalinan menghadirkan orang paling terdekatnya (suami).

7) Halusinasi hipnagonik

Pada saat akan bersalin, seorang wanita pasti akan mengalami kontraksi- kontraksi. Ada fase istirahat selama kontraksi tersebut. Seorang ibu bisa mengalami kondisi tidur semu. Di sinilah terjadi kondisi halusinasi hipnagonik. Ia akan menjadi tidak tenang karena muncul pikiran-pikiran yang tidak-tidak. Bahkan, kadang bisa juga muncul gangguan psikosomatis.

Untuk mengatasinya, maka kita bisa tetap mempertahankan interaksi pada ibu menjelang persalinan.

8) Sindrom Baby Blues

Biasanya terjadi setelah proses persalinan. Bounding attachment yang kurang baik menyebabkan seorang ibu justru menolak kehadiran bayinya. Oleh karenanya, dukungan berupa pemberian motivasi dan juga langkah-langkah untuk siap mengalami perubahan status menjadi ibu bisa diberikan supaya sindrom ini tidak terjadi.

3. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan berasal dari bahasa Latin (anxius) dari bahasa Jerman (anst), yaitu suatu kata yang menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Agatha & Siregar, 2023). Kecemasan adalah gangguan mental di mana seseorang takut akan apa saja dan mereka berpikir bahwa setiap hasil akan berubah menjadi yang terburuk. Anxiety atau kecemasan adalah reaksi mental dan fisik terhadap ancaman (Bertha, 2022)

Kecemasan adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa yang buruk akan segera terjadi. Kecemasan adalah kondisi kejiwaan yang penuh dengan kekhawatiran dan ketakutan akan apa yang terjadi, baik berkaitan

dengan permasalahan yang terbatas maupun hal-hal yang aneh
(Amalia et al., 2020)

b. Gejala kecemasan (Bertha, 2022)

- 1) Rasa khawatir dan gugup yang berlebihan
- 2) Napas terengah-engah
- 3) Sakit kepala
- 4) Gelisah, gemetar, dan rasa lemas pada kaki
- 5) Sulit tidur
- 6) Sakit perut, seperti kram perut, diare, atau ingin ke toilet berkali-kali
- 7) Hilang selera makan
- 8) Ketegangan otot
- 9) Konsentrasi yang buruk
- 10) Detak jantung yang meningkat
- 11) Hilang konsentrasi atau sulit fokus
- 12) Merasa panik dan tegang
- 13) Merasa kewalahan, ketakutan, atau tidak bisa mengendalikan situasi
- 14) Merasa letih dan mudah marah
- 15) Berusaha menghindari ketakutan

c. Tipe-tipe kecemasan

- 1) Gangguan kecemasan umum adalah kecemasan yang berlebihan atau kekhawatir yang dirasakan di beberapa aspek

kehidupan. Di antaranya, kesehatan, keuangan, atau mengkhawatirkan hal hal kecil, seperti menyelesaikan pekerjaan rumah.

- 2) Fobia adalah ketakutan yang berlebihan pada situasi atau objek yang khusus terhadap ancaman yang sebenarnya. Contohnya, takut menyampaikan pidato atau ketakutan pada laba-laba bisa dikategorikan sebagai fobia.
- 3) Panik adalah respons kekhawatiran yang sangat ekstrem yang menyebabkan seseorang mengalami serangan panik. Selama mengalami serangan panik, seseorang mengalami beberapa gejala fisik dan diliputi perasaan takut.
- 4) Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) atau gangguan stres setelah trauma adalah kondisi seseorang yang mengalami kejadian traumatis, seperti tinggal di daerah perang, terkena bencana alam, korban kekerasan, dan lain sebagainya. Seseorang yang mengalami kejadian traumatis akan sulit melupakan pengalaman buruk yang dialaminya.
- 5) Social Anxiety Disorder atau gangguan kecemasan sosial adalah gangguan kecemasan dan ketidaknyamanan yang dialami seseorang karena rasa malu, terhina, ditolak, atau dipandang rendah dalam interaksi sosial. Seseorang yang mengalami hal ini cenderung akan menghindari situasi tersebut dengan tidak bersosialisasi.

d. Penyebab kecemasan

Kecemasan pada seseorang muncul bukan tanpa alasan. Beberapa penyebab dari gangguan kecemasan dapat terjadi yang mengalaminya. terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab kecemasan, antara lain:

1) Lingkungan

Lingkungan memiliki pengaruh yang besar terhadap cara berpikir seseorang mengenai diri sendiri maupun orang lain. Seseorang dapat mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan dari lingkungannya. Misalnya, keluarga, sahabat, atau rekan kerja. Hal ini menyebabkan seseorang memiliki perasaan tidak aman terhadap lingkungan sekitarnya.

2) Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi karena seseorang tidak mampu menemukan jalan keluar atas perasaannya sendiri, secara khusus pada perasaan marah atau frustrasi. Ditambah dengan menekan emosi tersebut dalam jangka waktu yang lama. Seseorang akan mengalami kesulitan dalam mengungkapkan apa yang sedang dipikirkan atau dirasakan kepada orang lain.

3) Fisiologis atau sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh merupakan dua hal yang saling berkaitan dan dapat saling memengaruhi apabila seseorang mengalami kecemasan. Misalnya, seseorang terserang penyakit tertentu. Hal tersebut dapat menimbulkan rasa cemas.

e. Alat ukur tingkat kecemasan

Kecemasan seseorang dapat diukur dengan menggunakan instrument Hamilton Ansietas Rating Scale (HARS), 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 telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97, Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat, atau berat sekali orang menggunakan alat ukur (instrumen) yang dikenal dengan nama Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik.

masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) antara 0-4 yang artinya adalah:

- 1) Nilai 0 tidak ada gejala (keluhan)
- 2) Nilai 1 Gejala Ringan
- 3) Nilai 2 Gejala Sedang
- 4) Nilai 3 Gejala Berat
- 5) Nilai 4 Gejala Berat Sekali

Penilaian atau pemakaian alat ukur ini telah banyak digunakan oleh peneliti tingkat kecemasan sebelum nya melalui teknik wawancara langsung, masing-masing nilai angka (score) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu: Total nilai (score) Kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
 Nilai 14-20 kecemasan ringan
 Nilai 21-27 = Kecemasan Sedang
 Nilai 28-41 Kecemasan Berat
 Nilai 42-56 = kecemasan berat sekali

Penilaian kecemasan terdiri dan 14 item, meliputi:

1. Perasaan Cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
2. Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu
3. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.

4. Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
5. Gangguan kecerdasan: penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
6. Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
7. Gejala somatik: nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
8. Gejala sensorik: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
9. Gejala kardiovaskuler: takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
10. Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
11. Gejala gastrointestinal: sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
12. Gejala urogenital: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, amenorea
13. Gejala vegetatif: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.

14. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari-jari gemetar, mengerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat (Wulandari, 2019).

4. Prenatal Gentle Yoga

a. Definisi yoga

Prenatal gentle yoga adalah salah satu modifikasi hatha yoga yang menyesuaikan dengan kondisi ibu hamil (Ariyani, 2020). Yoga ini dilakukan dengan memadukan gerakan yang menghubungkan pernafasan dan relaksasi sehingga ibu hamil merasa sehat, segar, nyaman, tenang, rileks, damai, dan bahagia serta siap menuju persalinan mudah, lembut (*gentle birth*), minim trauma dan fase pemulihan diri yang lebih cepat (Nurkhasanah, 2023)

Yoga adalah sistem kesehatan menyeluruh, tidak hanya menciptakan kesehatan fisik saja, tapi berlatih yoga juga dapat menghadirkan ketenangan pikiran dan ketentraman batin. Yoga merupakan gaya hidup sehat yang dapat menyeimbangkan fisik, mental, dan spiritual sa menjalani kehidupan modern yang serba tidak seimbang. Berlatih yoga dapat menjadi kebiasaan baik yang dapat menetralkan berbagai ketidaknyamanan fisik, mental, emosi, dan mengembalikannya pada keseimbangan, selaras dengan alam.

Melalui senam/gerakan yoga pada masa kehamilan akan membiasakan berbagai sikap ibu hamil dengan kebutuhan pribadi dan tingkat kebugaran tubuh. Manfaat fisik yang didapatkan dari yoga meliputi peningkatan kekuatan, kesegaran otot, sikap dan keseimbangan, peningkatan aliran darah dan perbaikan sirkulasi, serta pengendalian pernapasan yang baik. Prenatal yoga juga bertujuan untuk mengurangi berbagai keluhan kehamilan, menguatkan otot-otot di sekitar jalan lahir, memperbaiki pose tubuh, dan melatih konsentrasi yang paling penting untuk persiapan persalinan.

Selama latihan yoga, organ tubuh bagian dalam akan mengalami pemijatan. Latihan perut yang diajarkan di kelas yoga ini akan membantu ibu hamil untuk memperoleh kembali bentuk tubuh ideal setelah melahirkan. Yoga dapat membantu mempersiapkan pikiran dan tubuh untuk kehamilan dan persalinan, karena akan membantu ibu hamil fokus, berkonsentrasi dan menjaga agar tubuh tetap sehat dan bugar. Postur tubuh yang dilatih dalam yoga adalah postur tubuh yang mampu membantu menjaga tubuh tetap aktif dan lentur, serta mampu meminimalkan keluhan-keluhan umum yang sering dialami oleh ibu hamil seperti mual di pagi hari (morning sickness), sembelit, maupun rasa kurang nyaman di area pinggang dan punggung.

Yoga juga dapat membantu dalam memastikan persalinan lebih mudah dan halus dengan mengurangi ketegangan di sekitar leher uterus dan jalan lahir, serta membantu membuka panggul. Teknik pernapasan yang diajarkan di kelas prenatal yoga sangat berguna untuk persiapan persalinan.

1) Manfaat Yoga pada ibu hamil:

- a) Sehat dan fit selama kehamilan
- b) Mempersiapkan persalinan
- c) Melahirkan anak secara alami
- d) Menurunkan sakit saat melahirkan Mengoptimalkan posisi janin
- e) Menurunkan back pain (nyeri punggung)
- f) Memberikan ruang lebih bagi bayi
- g) Mengurangi stres ibu
- h) Memperkuat otot dasar panggul dan latihan kegel
- i) Mengurangi kram kaki
- j) Meningkatkan sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat

2) Kontra indikasi Yoga dalam kehamilan:

- a) Preeklamsi
- b) Plasenta Previa
- c) Incompetent cervix (Mulut rahim mengalami pembukaan dan penipisan sebelum waktunya)
- d) Hipertensi

- e) Riwayat Perdarahan atau abortus berulang pada kehamilan sebelumnya
- 3) Hal yang harus diperhatikan ibu hamil yang hendak berlatih yoga:
- a) Ibu hamil dilarang melakukan asana yoga (postur yoga) yang menekan perut atau menelungkup
 - b) Ibu hamil dilarang melakukan asana yoga (postur yoga) yang terlalu dalam memuntir tulang punggung (deep twist)
 - c) Ibu hamil dilarang melakukan teknik khumbaka (menahan napas) karena akan menghentikan asupan oksigen ke janin.
 - d) Ibu hamil dilarang melakukan posisi jongkok penuh apabila mengalami varises
 - e) Ibu hamil dilarang melakukan asana yoga (postur yoga) telentang setelah melewati usia kehamilan lebih dari 16 minggu
- 4) Waktu Tepat Untuk Kelas Prenatal Gentle Yoga (Ariyani, 2020).
- a) Mulai trimester 2 (minggu ke-14) kehamilan sehat dan normal, program bayi tabung minggu ke-20.
 - b) Pagi pukul 09.00 atau 10.00 WIB, sore pukul 15.00 atau 16.00 WIB

- c) Durasi 30-60 menit
 - d) Seminggu 2-4 kali
- 5) Bentuk Postur Tubuh dalam Yoga pada Masa Kehamilan
- a) *Mountain Pose* (Tadasana)

Tadasana adalah suatu posisi yang dilakukan pada permulaan, pertengahan dan akhir dari latihan yoga. Posisi ini menambah energi, memperbaiki keseimbangan dan kemandirian tubuh ibu hamil. Berdiri dengan kedua kaki dirapatkan, ibu jari, tumit, dan pergelangan kaki saling bersentuhan, menutup mata selama berada dalam sikap posisi ini, dorong otot paha dalam dengan kuat, dan rasakan pinggul menjadi lebih bersinergi. Sedikit kencangkan pinggul sambil mendorong otot paha bagian dalam secara bersamaan.



Gambar 2.1 Gerakan *Tadasana*

b) *Triagle Pose* (Trikonasana)

Posisi ini untuk membangun kekuatan di punggung bawah dan kaki untuk mengurangi ketegangan pada pinggul dan paha belakang. Mulai dengan posisi menghadap ke bawah, gerakkan kaki kiri depan sekitar 1 meter, letakkan tangan kiri di samping kaki, lalu bawa berat badan ke depan dengan bagian belakang lebih rendah dan pada tumit kaki didepan. Kemudian angkat bagian atas tubuh sampai punggung bawah lurus, posisi kaki kanan dibelakang menapak dilantai.

Regangkan kaki depan tanpa membungkukkan punggung deng punggung lurus dan pinggul kanan terentang ke belakang, lihat titik di tanah dan bernapas dalam. Tekan tangan kiri sejajar tumit dan dada memutar kiri.



Gambar 2.2 Gerakan *Triagle Pose*

c) *Crescent Moon Pose (Warrior Pose)*

Posisi ini untuk memperkuat kaki, punggung, bahu, dan lengan serta membangun stamina. Membuka pinggul dan dada, serta memperbaiki keseimbangan. Latihan ini merupakan latihan yang sangat baik untuk posisi punggung bawah menjadi santai, serta berguna untuk meningkatkan konsentrasi dan koordinasi tubuh.



Gambar 2.3 Gerakan *Crescent Moon Pose*

d) *Standing Side Stretch Pose*

Gerakan ini dapat memberikan keuntungan lebih dari sekadar peregangan. Dengan meregangkan tubuh sisi kanan dan kiri akan meningkatkan fleksibilitas tulang belakang, lengan dan tulang rusuk. Selain itu, posisi yoga ini juga akan membantu memperbaiki tulang punggung dan membantu paru-paru agar dapat mengambil oksigen lebih banyak.



Gambar 2.4 Gerakan *Standing Side Stretch Pose*

e) *Stand Spread Leg Forward Fold*

Gerakan yoga ini dapat memperkuat dan meluruskan kaki ibu hamil, juga baik untuk mengencangkan organ perut dan menenangkan otak, sehingga juga mampu menghilangkan sakit kepala ringan.



Gambar 2.5 Gerakan *Stand Spread Leg Forward Fold*

f) *Seated Forward Bend* (Paschimothanasana)

Gerakan yoga ini dapat melancarkan sirkulasi darah pada kaki, tangan juga merelaksasikan pernapasan.



Gambar 2.6 Gerakan *Seated Forward Bend*

g) Hero Pose (Virasana)

Merupakan alah satu gerakan dasar dari yoga untuk menjaga keseimbangan tubuh.



Gambar 2.7 Gerakan *Hero pose*

h) Fish Pose (Matsyasana)

Gerakan ini dapat membantu memperluas tulang rusuk sepenuhnya sehingga meningkatkan kapasitas

paru-paru saat bernapas dalam meningkatkan aliran darah ke kepala, merangsang kelenjar pituitar kelenjar pineal, tiroid, dan paratiroid, Gerakan ini sangat bermanfaat untuk penderita asma dan dapat mengurangi sakit ambeien.



Gambar 2.8 Gerakan *Fish Pose*

i) *Cat Pose* (Bidalasana)

Gerakan ini bermanfaat untuk meningkatkan kelenturan tulang punggung, meningkatkan keseimbangan, serta mampu memperbaiki kemampuan untuk konsentrasi dan menenangkan.



Gambar 2.9 Gerakan *Cat Pose*

j) *Tree Pose (Vrksasana)*

Membantu memperkuat paha, betis, pergelangan kaki dan punggung. Ini juga dapat meningkatkan fleksibilitas pinggul dan pangkal paha. Keseimbangan dan konsentrasi juga dapat ditingkatkan dengan praktik yang terus menerus. Gerakan yoga ini dianjurkan bagi yang mempunyai keluhan skiatika (nyeri pada pinggul atau paha karena gangguan saraf) dan kaki datar.



Gambar 2.10 Gerakan *Tree Pose*

k) *Sage Twist (Marichyasana)*

Gerakan ini dapat mengurangi rasa sakit punggung bawah yang disebabkan oleh ketegangan otot

Gambar 2.11 Gerakan *Sage Twist*



l) *Shoulder Lifts*

Gerakan yoga ini dapat meredakan ketegangan pada leher dan bahu, sehingga mengalami ketegangan di leher dan bahu dapat berdampak kekakuan, sikap buruk, tidak nyaman, dan sakit kepala karena merasa tegang.



Gambar 2.12 Gerakan *Shoulder Lifts*

m) Corps Pose (Savasana)

Gerakan ini jika dilakukan dengan benar, akan merangsang sirkulasi darah, mengurangi kelelahan, kegelisahan, asma, sembelit, diabetes, gangguan

pencernaan dan insomnia, selain itu juga dapat meningkatkan konsentrasi mental.



Gambar 2.13 Gerakan *Corps Pose*

6) Gerakan Yoga yang dapat dilakukan pada Trimester Ketiga

a) Ardha Titali Asana (*Half Butterfly*)



Gambar 2.14 Gerakan *Half Butterfly*

b) Poorna Titali Asana (*Full Butterfly*)



Gambar 2.15 Gerakan *Full Butterfly*

- c) Supta Udarakarshansana (Sleeping Abdominal Stretch Pose)



Gambar 2.16 Gerakan *Sleeping Abdominal Stretch Pose*

- d) *Ankle Crank*



Gambar 2.17 Gerakan *Ankle Crank*

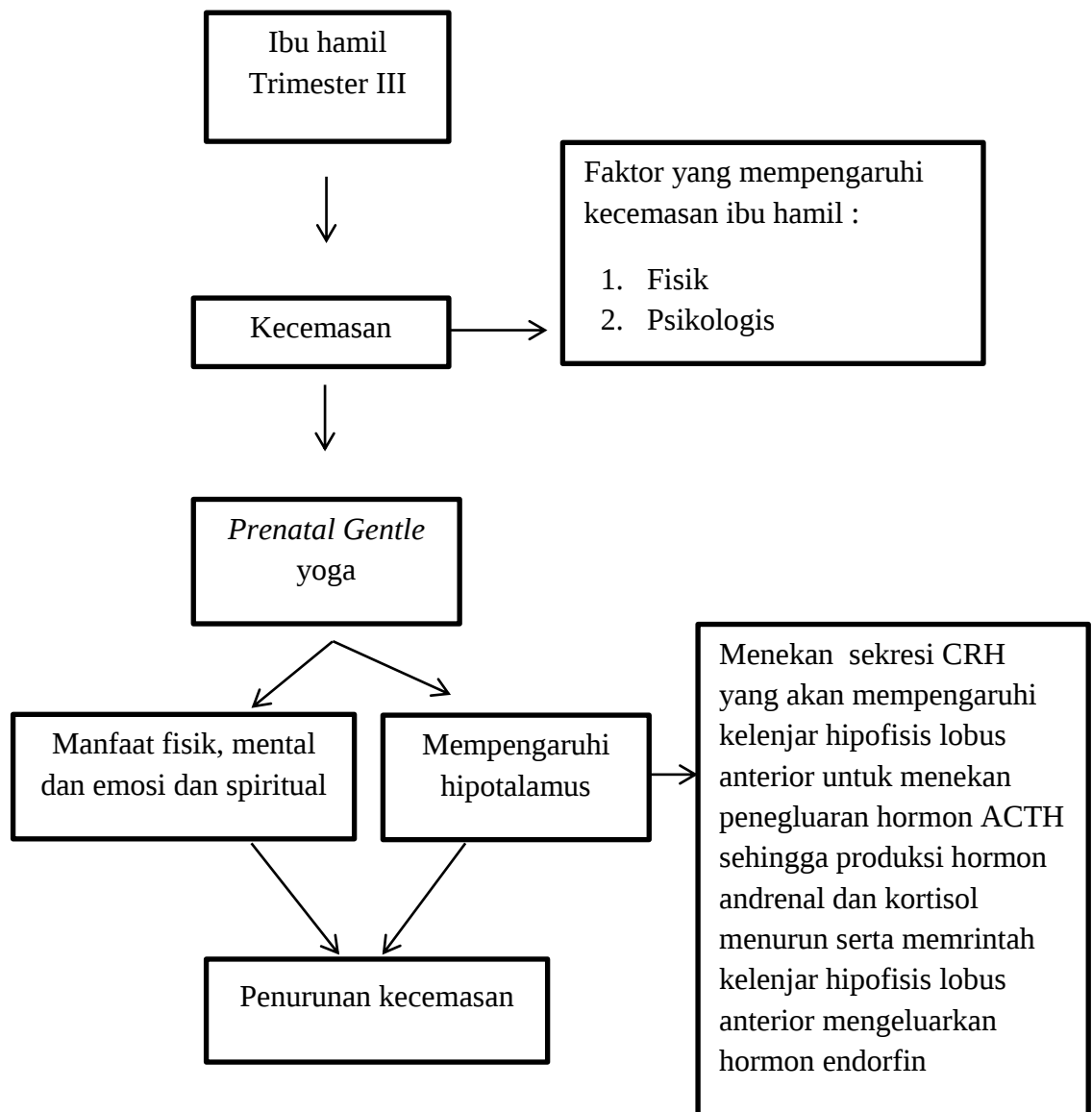
- e) *Shoulder Rotation*



Gambar 2.18 Gerakan *Shoulder Rotiton*

B. Kerangka teori

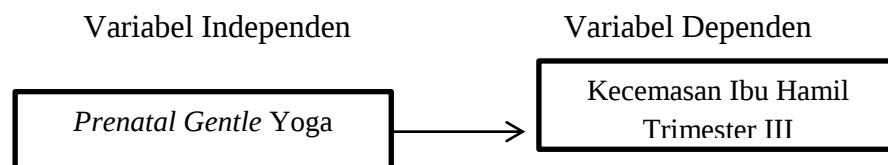
Gambar 2.19 Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut:

Gambar 2.20 Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Secara umum hipotesis yakni jawaban sementara terhadap masalah penelitian (yang secara teoritis) yang dianggap paling mungkin serta paling tinggi tingkat kebenaran teorinya. Untuk memenuhi kriteria kebenaran keilmuan, yaitu harus benar teori dan fakta, maka hipotesis masih memerlukan pengujian berdasarkan fakta empiris yang dikumpulkan. Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

Ha : Adanya pengaruh *prenatal gentle yoga* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Mutasanicare tahun 2023.

Ho : Tidak adanya pengaruh prenatal gentle yoga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Mutasanicare tahun 2023.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan cara-cara mengikuti kaidah keilmuan yang konkret/empiris, obyektif terukur, rasional dan sistematis, dengan data hasil penelitian yang diperoleh yang berupa angka-angka serta analisis menggunakan metode statistika (Ahmad, 2023)

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *pre-experiment* dengan pendekatan *one group pre test and post test*. Penelitian ini digunakan hanya melihat suatu kelompok objek. Kelompok subjek merupakan kelompok yang di test (diteliti sebelum dan sesudah) dan diberikan perlakuan berupa pemberian *prenatal gentle yoga*.

Gambar 3.1 Desain Penelitian

Kelompok	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Eksperimen	01	X	02

Keterangan :

01 : Sebelum melakukan *prenatal gentle yoga*

X : Perlakuan

02 : Sesudah melakukan *prenatal gentle yoga*

B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (sintesis). Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III yang ada di klinik Mutasanicare

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan di klinik Mutasanicare.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara pengambilan sebagian dari populasi sedemikianrupa sehingga sampel dapat menggeneralisasi atau mewakili populasi. Pada penelitian ini Teknik pengambilan sampelnya adalah sampel jenuh yaitu semua populasi dijadikan sebagai sampel.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun lingkup Tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Kota Tengah Kecamatan Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu tepatnya di klinik Mutasanicare.
2. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan januari- maret 2024

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel Independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah. Nama lain dari variabel

independen atau variabel bebas adalah prediktor, risiko, determinan, kausa. Variabel independen pada penelitian ini adalah *Prenatal Gentle yoga*

2. Variabel Dependen (variabel terikat/variabel tergantung)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen. Variable Dependen pada penelitian ini adalah Kecemasan ibu hamil.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel – variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Dalam pembuatan definisi operasional selain memuat tentang pengertian variabel secara operasional juga membuat tentang cara pengertian variabel secara operasional juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur dan skala pengukuran.

Table 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Variabel Independen : <i>Prenatal Gentle</i> Yoga	<i>Prenatal Gentle</i> Yoga adalah salah satu modifikasi hatha yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil, prenatal gentle yoga dapat dilakukan 2-4 kali perminggu, dengan durasi 30-60 menit.	-	-	-
2	Variabel Dependen: Kecemasan Ibu Hamil	Kecemasan adalah kondisi ketika muncul kekhawatiran atau ketakutan yang mengganggu aktivitas seseorang	Lembar Kuesioner (skala HARS)	0-4	Skala Rasio

F. Jenis Data

Menurut jenis data berdasarkan sumber terdiri atas :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari responden

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari tempat penelitian yaitu data ibu hamil.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pada penelitian ini, data primer diperoleh dengan memberikan kuisioner pretest dan posttest dengan skala HARS

2. Data Sekunder

Pada penelitian ini, data sekunder berupa dokumen laporan dari Klinik Mutasanicare

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Pra Penelitian

- a) Studi pendahuluan (Dekan FIK > Kaprodi S1 Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian > Bidan Desa / PMB
- b) Mencari informasi berkaitan dengan informan utama dan informan kunci serta pendekatan

2. Tahap Penelitian

- a) Memberikan salam, memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan

- b) Setelah ibu hamil bersedia menjadi responden, kemudian menandatangani informed consent
- c) Memberikan pretest tentang kecemasan dengan cara memberikan lembar kuisioner sebelum ibu melakukan *prenatal gentle yoga*
- d) Selama penelitian setiap dua kali seminggu melakukan *prenatal gentle yoga*
- e) Mengisi lembar Observasi

Mengumpulkan semua data dan mengolah data menggunakan sistem komputer SPSS. Peneliti menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan dan melakukan informed consent pada responden apakah bersedia diberikan intervensi. Kemudian peneliti melakukan wawancara terkait data pendukung apa saja yang bisa digunakan dalam penelitian. Melakukan *pre – test* yaitu pengukuran frekuensi kecemasan dengan menggunakan skala HARS sebelum penelitian pada responden. Selanjutnya memberikan intervensi kepada responden dengan memberikan *prenatal gentle yoga*. Tahap akhir dari penelitian ini adalah dilakukan pengukuran kecemasan dengan skala HARS, untuk menentukan apakah ada pengaruh *prenatal gentle yoga* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III.

3. Tahap Pasca Penelitian

- a. Pengumpulan data
- b. Analisis data

- c. Penyajian data (tabel, narasi, teks, bagan, atau gambar)
- d. Penarikan kesimpulan
- e. Pembuatan laporan penelitian

I. Instrument Penelitian

Yang digunakan meliputi data demografi dan informasi mengenai kehamilan. Data demografi meliputi inisian, usia , dan pekerjaan. Status kehamilan meliputi usia kehamilan, gravida kehamilan serta banyak nya kehamilan. Dalam penelitian ini peneliti mengunakan alat ukur observasi menggunakan kuisisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

J. Pengolahan Data

Metode pengelolaan data

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data-data yang dibutuhkan

2. Editing

Editing adalah kegiatan untuk memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrument pengumpulan data

3. Coding

Coding adalah proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka

4. Entry data

Data *entry* adalah kegiatan memasukan data (jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) ke dalam program atau “*software*” komputer

5. Program pengolahan data statistik *Tabulating*

Tabulating adalah melakukan data entri, menyusun dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel.

6. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak

7. *Processing*

Setelah semua data terkumpul dan telah melewati pengkodean dilakukan proses data untuk analisa dengan menggunakan sistem computer.

K. Analisis Data

1. Analisis *Univariat*

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari variabel yang kemudian disajikan dengan mendiskripsikan semua variabel bahan informasi dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis *Bivariat*

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh. Dalam analisis bivariat ini dilakukan beberapa tahap, antara lain:

- a. Analisis proporsi atau presentasi dengan membandingkan distribusi silang antara dua variabel yang bersangkutan.

- b. Analisis dari hasil uji statistik *T-dependen*. Melihat dari hasil uji statistik ini akan dapat disimpulkan adanya Pengaruh dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna.

L. Etika Penelitian

Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.