

**PENGARUH PEMBERIAN *SENAM HAMIL* TERHADAP  
*PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN* PADA *IBU*  
*HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN*  
DI *PMB ANNISA***

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun Oleh:  
Juliana Putriawansyah  
1810301113

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI S1  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2021**

**PENGARUH PEMBERIAN *SENAM HAMIL* TERHADAP  
*PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN* PADA *IBU*  
*HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN*  
DI **PMB ANNISA****

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun Oleh:  
Juliana Putriawansyah  
1810301113

Telah Memenuhi Persyaratan dan disetujui Untuk Dipublikasikan  
Program Studi Fisioterapi S1 Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Asyhara Naela Arifin., M.Kes

Tanggal : 15 Agustus 2022



Tanda tangan :

# **PENGARUH PEMBERIAN *SENAM HAMIL* TERHADAP *PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN* PADA IBU HAMIL MENGHADAPI *PERSALINAN* DI PMB ANNISA<sup>1</sup>**

Juliana Putriawansyah<sup>2</sup>, Asyhara Naela Arifin<sup>3</sup>

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Proses kehamilan merupakan pengalaman yang sangat ingin dirasakan oleh setiap wanita yang sudah berkeluarga. Proses kehamilan sampai masa persalinan dikenal sebagai periode sensitive, kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosi. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kehamilan yaitu faktor fisik, psikologis, sosial budaya. Beban psikologis pada seorang wanita hamil lebih banyak terjadi pada masa prenatal trimester III. 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. **Tujuan:** tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang menghadapi persalinan di PMB Annisa. **Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimental dengan bentuk pra-eksperimental dan menggunakan One Grup Pretest-Posttes Design, sampel penelitian diambil dengan teknik purposive sampling, dengan jumlah sampel 32 orang, instrumen penelitian menggunakan kuisioner HARS (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*). Pengolahan data menggunakan analisis statistik deskriptif dan analisis statistik inferensial. Teknik pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan Uji *Shapiro wilk* dan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Hasil:** Uji hipotesis *Wilcoxon Signed Rank Test* menyimpulkan bahwa senam hamil berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil yang menghadapi persalinan di PMB Annisa. **Simpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara senam hamil dan dalam penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil. **Saran:** menambahkan variabel bebas lain dan menambah jumlah sampel serta cakupan area penelitian yang lebih luas

**Kata kunci** : Senam Hamil, Tingkat Kecemasan Ibu Hamil.

**Daftar pustaka:** 41 buah (2013-2022)

---

<sup>1</sup>Judul skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Fisioterapi S1 Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Fisioterapi S1 Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE EFFECT OF GIVING PREGNANCY EXERCISES ON REDUCING ANXIETY LEVELS IN PREGNANT WOMEN FACING CHILDBIRTH IN ANNISA MIDWIFE INDEPENDENT CLINIC<sup>1</sup>

Juliana Putriawansyah<sup>2</sup>, Asyhara Naela Arifin<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Pregnancy is an experience that every married woman desires. Pregnancy is known as a sensitive period because most women experience psychological and emotional changes. Pregnancy is influenced by a variety of factors, including physical, psychological, and sociocultural factors. The psychological burden on a pregnant woman is more common during the third trimester of her pregnancy. One of the psychological burdens experienced by pregnant women during the third trimester of prenatal care is anxiety, which is more common in primigravida mothers in the run-up to their delivery. **Objective:** This study aims to determine whether there is an effect of giving pregnancy exercise before and after the intervention, as well as how much influence pregnancy exercise had on reducing anxiety levels in pregnant women facing childbirth at Annisa Midwife Independent Clinic. **Method:** This study was experimental research, with a pre-experimental form and a One Group Pretest-Posttest Design. The research sample was drawn using a purposive sampling technique, with a sample size of 32 people, and the research instrument was a HARS (Hamilton Rating Scale for Anxiety) questionnaire. The Shapiro Wilk and Wilcoxon Signed Rank tests were used in this study to test hypotheses. **Result:** According to the Wilcoxon Signed Rank Test hypothesis test, pregnancy exercise had a significant effect on reducing the anxiety level of pregnant women facing childbirth at Annisa Midwife Independent Clinic. **Conclusion:** Pregnancy exercise has a significant relationship with anxiety reduction in pregnant women. **Suggestion:** Further researchers are suggested to expand the scope of the research by including additional independent variables and increasing the number of samples.

**Keywords** : Pregnancy Exercise, Anxiety Level of Pregnant Mothers.

**References** : 41 Sources (2013-2022)

---

<sup>1</sup>Title

<sup>2</sup>Student of Physiotherapy Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of Physiotherapy Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Proses kehamilan merupakan pengalaman yang sangat ingin dirasakan oleh setiap wanita yang sudah berkeluarga. Proses kehamilan sampai masa persalinan dikenal sebagai periode sensitif, kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosi. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kehamilan yaitu faktor fisik dan psikologis. 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. Beban psikologis pada seorang wanita hamil lebih banyak terjadi pada masa prenatal trimester III dibandingkan pada trimester I dan II. Prenatal trimester III merupakan masa dimana bayi masih dalam kandungan yang telah memasuki usia kehamilan 27-40 minggu (Dewi *et al.*, 2019).

Menurut (WHO, 2015). Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Kasus kecemasan ibu hamil di dunia sekitar 10% wanita hamil dan 13% wanita

yang baru saja melahirkan mengalami gangguan jiwa, terutama depresi. Angka kejadian kecemasan di negara berkembang bahkan lebih tinggi, beberapa negara berkembang didunia beresiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil sebesar 15,6%. Ibu paska persalinan (19,8%), diantaranya, Nigeria (12,5%), Uganda (18,2%), Zimbabwe (19%). Dan Afrika Selatan (41%). (Marwiyah & Sari, 2018)

Di Indonesia penelitian yang dilakukan (Pakarti & Dewi, 2019) pada ibu bersalin primigravida mengalami kecemasan ringan sebanyak 22,5%. Kecemasan sedang 30%. Tingkat kecemasan berat 27,5% dan 20% mengalami tingkat sangat berat. Menurut data Dinas Kesehatan Bantul AKI (Angka kematian ibu) terbesar di Yogyakarta terdapat di Kabupaten Bantul dengan jumlah (14 kasus). Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 36% (5 kasus), TB 22% (3 kasus), PEB 14% (2 kasus), jantung, asma, dan 7% (1 kasus). Cangkupan kunjungan K4 ibu hamil tahun 2018 tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Bantul II sebesar 100%

dengan 497 ibu hamil (Dinkes Bantul, 2018)

Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin. Ibu yang mengalami kecemasan dan stres, sinyalnya berjalan melalui *Hipotalamo-Pituitary-Adrenal* (HPA) yang dapat menyebabkan lepasnya hormon stres kortisol. 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 *myometrium* terganggu dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya proses persalinan (*partus lama*) sehingga janin dapat mengalami kegawatan (*fetal distres*) (Amalia *et al.*, 2020)

Untuk memutuskan siklus kecemasan dalam kehamilan, maka senam hamil sebagai salah satu pelayanan prenatal, merupakan suatu alternative terapi yang dapat diberikan pada ibu hamil. Senam hamil dapat

meminimalkan efek perubahan fisik dan psikis pada wanita hamil yang mengakibatkan berbagai keluhan. Gerakan senam hamil terkandung efek relaksasi yang dapat menstabilkan emosi ibu hamil. (Sari, 2015).

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament-ligamen, otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. senam hamil adalah latihan jasmani yang bertujuan membuat elastis otot dan ligament yang ada dipanggul, memperbaiki sikap tubuh, mengatur kontraksi dan relaksasi, serta mengatur teknik pernafasan. (Diani & Susilawati, 2013)

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimental dengan bentuk Pra-eksperimental dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian senam hamil terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil menghadapi persalinan di PMB Annisa. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di PMB Annisa berjumlah 45 orang ibu hamil yang memiliki kecemasan. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* atau sampel jenuh yaitu teknik

penentuan sampel dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 orang dengan ketentuan kriteria inklusi dan eksklusi.

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu senam hamil, variabel terikat yaitu tingkat kecemasan dan variabel pengganggu yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu stres internal & eksternal, dukungan keluarga, faktor sosial ekonomi, faktor pekerjaan, faktor pendidikan.

Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Menurut (Wahyudi *et al.*, 2019) "*Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. 1 = satu gejala yang ada, 2= sedang/separuh gejala yang ada, 3= berat/ lebih dari separuh gejala yang ada, 4= sangat berat. Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-4 dengan hasil: Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan, skor 14-20 = kecemasan ringan, skor 21-27 = kecemasan sedang,

skor 28-41 = kecemasan berat, skor 42-52 = kecemasan sangat berat

Teknik analisa data Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji normalitas sebaran data menggunakan Uji *sapiro wilk* adalah uji yang digunakan untuk mengolah data sampel berukuran kecil atau sampel yang tidak lebih dari 50. Dalam pengujian suatu data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi  $p > 0,05$  (sig.  $> 0,05$ ) sebaliknya jika nilai  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak berdistribusi normal (Suardi, 2019).

Kemudian Pada uji hipotesis, jika data berdistribusi normal maka menggunakan *paired sampel t-test* dan jika data berdistribusi tidak normal maka menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test*. Uji ini bertujuan untuk membuktikan hipotesis yang telah diajukan peneliti. Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima jika nilai probabilitas atau signifikansi  $< 0,05$  (sig.  $< 0,05$ ). Sedangkan hipotesis alternative ( $H_o$ ) ditolak jika nilai signifikansi  $> 0,05$  (sig.  $> 0,05$ ).

## **HASIL**

Berdasarkan karakteristik responden terdiri dari usia, trimester kehamilan, gravida kehamilan, dan tingkat

kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

**Tabel 1** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Variable	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	N
Usia	<20 tahun	0	0	32
	20-35 tahun	26	81,2	
	>35-40 tahun	6	18,8	

Sumber : Hasil Olah Data SPSS, 2022

Karakteristik usia mayoritas responden dalam penelitian ini yang berusia 20 tahun hingga 35 tahun.

Responden yang berada pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 26 orang atau (81,2%).

**Table 2** Karakteristik Responden Berdasarkan Trimester Kehamilan

Variable	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	N
Trimester 3	28-32 minggu	10	31,5	32
	32-36 minggu	17	35,3	
	36-41 minggu	5	15,2	

Sumber : Hasil Olah Data, 2022

Karakteristik trimester ibu hamil responden dalam penelitian ini merupakan ibu hamil trimester 3 dengan usia kehamilan 32-36 minggu dengan

frekuensi sebanyak 17 orang dengan presentase sebesar (35,3%).

**Tabel 3** Karakteristik Responden Berdasarkan Gravida Kehamilan

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	N
Gravida	1,00	11	34,4	32
	2,00	11	34,4	
	3,00	6	18,8	
	4,00	4	12,5	

Sumber : Hasil Olah Data SPSS, 2022.

Karakteristik gravida pada responden gravida 1 dan gravida 2. masing masing responden gravida 1 dan

gravida 2 sebanyak 11 responden atau (34,4%).



**Table 4** Karakteristik Responden Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Intervensi

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	N
Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi	Ringan	4	12,5	32
	Sedang	11	34,4	
	Berat	12	37,5	
	Berat Sekali	5	15,6	

Sumber : Hasil Olah Data SPSS, 2022

Karakteristik tingkat kecemasan responden dengan presentase sebesar ibu hamil sebelum dilakukan intervensi (37,5%) adalah kecemasan berat sebanyak 12

**Table 5** Karakteristik Responden Tingkat Kecemasan Setelah Dilakukan Intervensi

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	N
Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi	Ringan	17	53,1	32
	Sedang	9	28,1	
	Berat	4	12,5	
	Berat Sekali	2	6,3	

Sumber : Hasil Olah Data SPSS, 2022

Karakteristik tingkat kecemasan responden setelah intervensi berada pada kategori ringan. Karakteristik responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan setelah intervensi sebanyak 17 responden atau (53,1%).

**Table 6** Hasil Uji Normalitas Data Skor HARS *pre dan post test* Responden

Kategori	Sig. (Shapiro-Wilk)	Keterangan
Sebelum intervensi	0,015	Data tidak berdistribusi normal.
Sesudah Intervensi	0,002	Data tidak berdistribusi normal.

Sumber : Hasil Olah Data SPSS, 2022

Pada tabel 6, dapat dilihat bahwa intervensi sebesar 0,015, sedangkan nilai nilai sinifikansi dari kategori sebelum signifikansi dari data sesudah

intervensi sebesar 0,02. Nilai signifikansi dari kedua kategori tersebut lebih kecil dari 0,05 yang menyatakan bahwa data sebelum intervensi dan setelah intervensi tidak berdistribusi normal. Sehingga

dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal, analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

**Tabel 7** Pengaruh Pemberian *Senam Hamil* Terhadap Penurunan *Tingkat Kecemasan* Pada Ibu Hamil Menghadapi Persalinan.

Variabel	Senam Hamil	Mean	SD	Z	P-Value	n
Kecemasan	Sebelum	30,5	8,48908	-4,495	0,000	32
	Sesudah	22,65	7,43405			

Sumber : Hasil Olah Data SPSS, 2022

Berdasarkan analisis Tabel 7 dapat diketahui bahwa rata-rata nilai kecemasan ibu hamil sebelum senam hamil sebesar 30,5 dengan standar deviasi sebesar 8,489, sedangkan rata-rata nilai kecemasan ibu hamil setelah senam hamil sebesar 22,65 dengan standar deviasi sebesar 7,43405. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* nilai kecemasan ibu hamil didapatkan nilai Sig. adalah 0,000 (nilai Sig. kurang dari 0,05) yang artinya menolak  $H_0$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nyata nilai kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah dilaksanakan senam hamil. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian senam hamil dapat menyebabkan penurunan *Tingkat*

*Kecemasan* Pada Ibu Hamil Menghadapi Persalinan

### PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil menghadapi persalinan di PMB Annisa. Sebagian besar responden merupakan ibu hamil berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 26 orang atau (81,2%). Sisanya adalah ibu hamil yang berusia 35-40 tahun yaitu sebanyak 6 orang atau (18,8 %.)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Alza & Ismarwati, 2018) terdapat pengaruh yang signifikan antara usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang menunjukkan P value = 0,000. Persentase umur ibu berusia (35

tahun) sebagian besar mengalami kecemasan sedang sampai kecemasan berat, dan yang berusia matang (20 - 35 tahun) sebagian besar mengalami kecemasan ringan sampai dengan sedang, 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.

Teori serupa juga dikemukakan oleh (Hanifah, 2019) Umur yang disarankan untuk menjalani kehamilan adalah umur 20 hingga 35 tahun, pada umur ini fisik dan rahim sudah dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Secara mental wanita pada rentang usia ini sangat siap menjalani kehamilan. Organ reproduksi ibu hamil yang berumur dibawah usia 20 tahun belum matang tidak siap menerima kehamilan sehingga berdampak buruk terhadap ibu hamil sendiri maupun janin yang dikandung serta ibu yang berusia lebih dari 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit kehamilan.

Pada trimester III, kecemasan menjelang persalinan akan muncul. Pertanyaan dan bayangan apakah dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat

melahirkan, atau apakah bayi lahir selamat, akan semakin sering muncul dalam benak ibu hamil (Ismail *et al.*, 2019)

Teori serupa juga dikemukakan oleh (Wahyuni & Ni'mah, 2013). Kehamilan itu sendiri di kelompokkan menjadi tiga trimester, yaitu trimester I (0- 3 bulan), trimester II (4-6 bulan), dan trimester III (7-9 bulan). Pada Trimester III ibu sudah mengalami kegelisahan dan kecemasan. Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang saat dilahirkan.

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 (Sari, 2015)

Teori serupa juga dikemukakan oleh (Aryani *et al.*, 2016) baik primigravida ataupun multigravida merasa tidak nyaman dengan kondisi tubuh selama hamil dan rasa cemas yang mereka rasakan mengenai proses persalinan yang akan berlangsung. Bagi multigravida gambaran proses persalinan sebelumnya mungkin dapat menjadi faktor utama kecemasan itu timbul. Sedangkan pada primigravida sendiri, kecemasan ini dirasakan karena primigravida belum pernah tahu bagaimana proses persalinan yang sebenarnya dan hanya mendengarkan cerita dari lingkungan yang terkadang membuat rasa cemas semakin dirasakan, baik pada primigravida maupun multigravida.

Kenyataannya multigravida juga mengalami kecemasan yang sebanding dengan primigravida. Walaupun multigravida sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya tidak berarti membuat multigravida tersebut sudah lebih tenang dalam menghadapi

proses persalinan. Namun cemas ini dianggap wajar karena multigravida sebelumnya sudah pernah hamil dan melahirkan dan sebelumnya juga sudah pernah menjalani proses persalinan tersebut sehingga kemungkinan rasa cemas tersebut muncul apabila mengingat pengalaman kehamilan, proses persalinan, dan riwayat persalinan sebelumnya (Ginting *et al.*, 2022).

Berdasarkan analisis Tabel 7 dapat diketahui bahwa rata-rata nilai kecemasan ibu hamil sebelum dilakukan intervensi senam hamil sebesar 30,5 dengan standar deviasi sebesar 8,489, sedangkan rata-rata nilai kecemasan ibu hamil setelah dilakukan intervensi senam hamil sebesar 22,65 dengan standar deviasi sebesar 7,43405. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* nilai kecemasan ibu hamil didapatkan nilai Sig. adalah 0,000 (nilai Sig. kurang dari 0,05) yang artinya menolak  $H_0$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nyata nilai kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah dilaksanakan senam hamil.

Hal ini sesuai dengan hasil yang dilakukan oleh (Nerlita, 2022), di Medan Johor dengan menggunakan uji *Wilcoxon* diketahui *asympt.sig. (2-tailed)* bernilai 0.000 menunjukkan bahwa ada

perbedaan bermakna pada tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan sebelum dan setelah pemberian senam hamil ( $P=0.000$ ).

Peningkatan stresor menyebabkan kadar kortisol meningkat dan meningkatkan disfungsi aksis Hipotalamik, Pituitary, Adrenal (HPA) yang menyebabkan kecenderungan terjadinya kecemasan. Perasaan demikian akan terwujud dalam bentuk suatu kecemasan yang diikuti adanya perasaan bimbang, biasanya kurang disadari oleh ibu hamil yang mengalaminya, sehingga bertahan lama dalam dirinya yang semakin lama akan memiliki frekuensi dan intensitas yang semakin tinggi (Afrida Pohan *et al.*, 2022).

Semakin sering ibu hamil melakukan senam hamil semakin berkurang tingkat kecemasannya dalam menghadapi persalinan, latihan senam hamil terdapat teknik relaksasi yang dapat mengurangi kecemasan. Maka 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 menolong ibu menghadapi stres dan kecemasan, serta latihan fisik merupakan suatu inovasi dan alternatif pengobatan efektif untuk kecemasan antenatal. Senam hamil juga terdapat latihan pernapasan yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan dan nyeri persalinan. Pendinginan pada gerakan senam hamil mempunyai manfaat untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil dan menenangkan pikiran. (Mail, 2020)

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Pengaruh Pemberian Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di PMB Annisa dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat kecemasan pada ibu hamil sebelum dilakukan intervensi adalah responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebelum intervensi sebanyak 4 orang atau (12,5%). Responden yang berada pada tingkat kecemasan sedang sebelum intervensi sebanyak 11 orang atau (34,4%). Sebanyak 12 Responden dengan presentase sebesar

(37,5%) memiliki tingkat kecemasan berat sebelum dilakukan intervensi. Sedangkan 5 orang responden lainnya memiliki tingkat kecemasan berat sekali dengan presentase sebesar (15,6%).

2. Tingkat kecemasan sesudah dilakukan intervensi yaitu responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan setelah intervensi sebanyak 17 orang atau (53,1%). Responden yang berada pada tingkat kecemasan sedang setelah intervensi sebanyak 9 orang atau (28,1%). Sebanyak 4 Responden dengan presentase sebesar (12,5%) memiliki tingkat kecemasan berat setelah dilakukan intervensi. Sedangkan 2 orang responden lainnya memiliki tingkat kecemasan berat sekali dengan presentase sebesar (6,3%).

3. Setelah dilakukannya penelitian terhadap 32 responden ibu hamil di PMB Annisa dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dengan nilai  $p=0.000$ . senam hamil berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil menghadapi persalinan di PMB Annisa

## SARAN

### 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

- Dapat melakukan penelitian lanjutan dengan menambah variable bebas lain, sehingga variable yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil dapat teridentifikasi lebih banyak lagi
- Dapat menambah jumlah sampel dan cakupan area penelitian yang lebih luas serta menambah waktu penelitian lebih dari 3 minggu

### 2. Bagi Profesi Fisioterapi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan maupun rencana intervensi fisioterapi dalam kasus yang mempengaruhi senam hamil terhadap tingkat penurunan kecemasan pada ibu hamil

### 3. Bagi Responden

Untuk ibu hamil terutama yang sudah memasuki trimester III disarankan untuk mengikuti kelas senam hamil untuk mengurangi keluhan keluhan yang dirasakan selama kehamilan.

## DAFTAR PUSTAKA

Afrida Pohan, R., Saleha Siregar, M., & Sakinah Husada Tanjungbalai, Stik. (2022). Pelaksanaan Senam Hamil Sebagai Upaya Persiapan Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Semula Jadi Kota Tanjungbalai. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa ( JPMA )*, 4(1),

- 15–19.
- Alza, N., & Ismarwati, I. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(1), 1–6. <https://doi.org/10.31101/jkk.205>
- Amalia, R., Rusmini, R., & Yuliani, D. R. (2020). Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida Trimester Iii. *Jurnal Sains Kebidanan*, 2(1), 29–34. <https://doi.org/10.31983/jsk.v2i1.5788>
- Aryani, F., Raden, A., & Ismarwati. (2016). Senam Hamil Berpengaruh terhadap Tingkat Kecemasan pada Primigravida Trimester III di RSIA Sakina Idaman Sleman , Pregnancy Exercise Influence d The Level of Anxiety D . I Yogyakarta. *Journal Ners and Midwifery Indonesia*, 04(3), 129–134. <https://core.ac.uk/download/pdf/193319246.pdf>
- Dewi, N. A. C., Sintha, P. N. M., & Seri, A. N. L. (2019). Kecemasan Pada Ibu Prenatal Trimester Iii. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana Vol.05 No.02, 05(02)*, 68–83.
- Diani, L. P. P., & Susilawati, L. K. P. A. (2013). Pengaruh Dukungan Suami terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.24843/jpu.2013.v01.i01.p01>
- Dinkes Bantul. (2018). *Dinkes Bantul, Profil Kesehatan Bantul Yogyakarta, Yogyakarta*.
- Ginting, S. S. T., Tarigan, I., Sinaga, R., Damanik, N., Magdalena, M., & Purnama, D. (2022). Hubungan Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. *INDONESIAN HEALTH ISSUE Hubungan*, 1(1), 138–145.
- Hanifah, D. (2019). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 16–23. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.888>
- Ismail, I., Usman, S., & Maulida, M. (2019). BERBAGAI FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireuen). *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, 2(3). <https://doi.org/10.32672/makma.v2i3.1545>
- Mail, E. (2020). Sikap Ibu Hamil Trimester II dan III terhadap Perubahan Fisiologi Selama Kehamilan. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 83–89. <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>
- Marwiyah, N., & Sari, P. A. (2018). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester. *Jurnal Kesehatan*, 7(2). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v7i2.27>
- Nerlita, A. H. (2022). Pengaruh prenatal yoga terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida. *Journal Innovation Research and Knowledge*, 1(9), 4. <https://bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/1450/995>

Pakarti, R. A., & Dewi, A. P. S. (2019). Penerapan Back Massage Menggunakan Jasmine Oil untuk Mengurangi Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *The 10th University Research Colloquium*, 320–326.

Sari, E. (2015). hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil terhadap senam hamil di RS. Santa Elisabet Medan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, 1(1), 44–54.

Suardi. (2019). JBEE : Journal Business Economics and Entrepreneurship. *Journal Business Economics and Entrepreneurship*, 1(2), 1–8.

Wahyudi, I., Bahri, S., & Handayani, P. (2019). *Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia*. V(1), 135–138. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>

Wahyuni, & Ni'mah, L. (2013). Manfaat Senam Hamil Untuk Meningkatkan Durasi Tidur Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 145–152.

WHO. (2015). *World Health Statistics 2015*. Luxembourg: [designisgood.info](http://designisgood.info).