

**EFEKTIFITAS PRENATAL YOGA MENGGUNAKAN TEHNIK HYPNOBIRTHING
DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA
TRIMESTER II DAN TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN DI PUSKESMAS SIMARIMBUN
KOTA PEMATANGSIANTAR**

Parmiana Bangun^{1*}, Ribka Nova Sembiring²

¹⁻²Poltekkes Kemenkes Medan Prodi Kebidanan Pematangsiantar

Email Korespondensi: parmianabangun83@gmail.com

Disubmit: 25 Juli 2024

Diterima: 25 September 2024

Diterbitkan: 01 Oktober 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i10.16485>

ABSTRACT

Anxiety and worry in pregnant women if not handled seriously will have an impact and influence on the physical and psychological aspects of both the mother and the fetus. Apart from that, there is a natural alternative that pregnant women can do to make their souls calmer with positive energies and help relieve pain during contractions and can speed up the labor process, namely the hypnobirthing relaxation technique. According to Nascimento, mothers with normal pregnancies should be supported to carry out moderate intensity physical exercise to obtain benefits during pregnancy and the birth process. One way to improve maternal health during pregnancy until the postpartum period is to carry out supporting activities, namely yoga during pregnancy. Yoga is a sport that is fun and good for body health. Objectives: To analyze the effect of prenatal yoga using hypnobirthing on reducing anxiety in primigravida mothers, to analyze the effect of prenatal yoga using hypnobirthing on respiratory changes in primigravida mothers, to analyze the effect of prenatal yoga using hypnobirthing on changes in blood pressure in primigravida mothers, to analyze the effect of prenatal yoga Using Hypnobirthing for Weight Gain in Primigravida Mothers. Benefits Can increase knowledge in the field of midwifery care, especially in midwifery practice, especially midwifery care during pregnancy, namely in the practice of Prenatal Yoga exercises. The research method in this research is that this research uses a Quasi Experimental design with a Pretest-Posttest Group Design approach. A pretest was carried out in the intervention group and control group regarding reducing anxiety, blood pressure, respiration and maternal weight before implementation. The research sample was selected using a random permuted blocks technique with a sample size of 20 respondents. Data analysis in the study was the difference between anxiety scores and blood pressure and respiration in the intervention and control groups, which were analyzed using the Mann Whitney test. Analysis of the effect of Prenatal Yoga using Hypnobirthing on anxiety levels and changes in blood pressure and breathing in both groups using the Chi Square test. The significance of test results is determined based on a p value <0.05. They still have skills that can be applied to society, especially pregnant women.

Keywords: Anemia, Pregnant Women, Booklet

ABSTRAK

Kecemasan dan kekhawatiran pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis baik ibu maupun janinnya. Selain itu, terdapat satu alternatif alami yang bisa dilakukan oleh ibu hamil untuk membuat jiwa menjadi lebih tenang dengan energi-energi positif dan membantu meringankan rasa sakit saat kontraksi serta dapat mempercepat proses persalinan adalah dengan teknik relaksasi *hypnobirthing*. Untuk Menganalisis Pengaruh Prenatal Yoga menggunakan *Hypnobirthing* terhadap Penurunan Kecemasan pada Ibu Primigravida, Untuk Menganalisis Pengaruh Prenatal Yoga menggunakan *Hypnobirthing* terhadap Perubahan Pernafasan pada Ibu Primigravida, Untuk Menganalisis Pengaruh Prenatal Yoga menggunakan *Hypnobirthing* terhadap Perubahan Tekanan darah pada Ibu Primigravida, Untuk Menganalisis Pengaruh Prenatal Yoga menggunakan *Hypnobirthing* terhadap Penambahan Berat Badan pada Ibu Primigravida. Manfaat Dapat meningkatkan keilmuan di bidang asuhan kebidanan terutama dalam praktik kebidanan, khususnya asuhan kebidanan pada kehamilan yaitu pada praktik senam Prenatal Yoga. Metode Penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan rancangan *Quasi Experimental* dengan pendekatan *Pretest-Posttest Grup Design*. *Pretest* dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengenai Penurunan Kecemasan, Tekanan Darah, Pernafasan dan Berat Badan Ibu sebelum pelaksanaan. Sampel penelitian dipilih dengan menggunakan teknik *random permuted blocks* dengan besaran sampel 20 Responden. Analisis data dalam penelitian adalah perbedaan antara skor kecemasan dan tekanan darah, pernafasan pada kelompok intervensi dan kontrol dilakukan analisis dengan menggunakan uji *Mann Whitney*. Analisis pengaruh Prenatal Yoga dengan menggunakan *Hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan dan perubahan tekanan darah, pernafasan pada kedua kelompok menggunakan uji *Chi Square*. Kemaknaan hasil uji ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$ mereka tetap mempunyai keterampilan yang dapat diaplikasikan kepada masyarakat terutama pada ibu hamil.

Kata Kunci: Anemia, Ibu Hamil, Booklet

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses suatu reaksi berantai yang sangat mengganggu dan membentuk ikatan seumur hidup yang takkan terpisahkan. Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis yang dimulai dengan konsepsi (pembuahan) dan berakhir dengan permulaan persalinan. Kehamilan merupakan suatu anugerah menyenangkan dapat mengantarkan seorang wanita menuju babak baru di dalam hidupnya, yakni menjadi seorang ibu. Proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas sudah

menjadi kodrat pada salah satu fase kehidupan wanita (Duchette C, 2021).

Kecemasan ibu hamil adalah reaksi ibu hamil terhadap perubahan dirinya dan lingkungannya yang membawa perasaan tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seorang individu atau kelompok sosialnya (Smith C, 2019). Kecemasan terdiri dari pikiran, perasaan, dan perilaku dan hal

tersebut dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis dan genetis. Sindrom-sindrom yang ditunjukkan berbeda-beda pada setiap orang dan situasi. Pada ibu hamil hal ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan. Setiap ibu hamil memiliki tingkat kecemasan yang berbeda tergantung bagaimana ibu mempersiapkan kehamilannya. Tidak semua ibu hamil menyadari bahwa aspek fisik dan psikis adalah dua hal yang terkait dan saling mempengaruhi (Sheffield KM, 2016).

Selain itu, terdapat satu alternatif alami yang bisa dilakukan oleh ibu hamil untuk membuat jiwa menjadi lebih tenang dengan energi-energi positif dan membantu meringankan rasa sakit saat kontraksi serta dapat mempercepat proses persalinan adalah dengan teknik relaksasi *hypnobirthing* (Kuswandi Lanny, 2013). *Hypnobirthing* adalah penggunaan hipnosis untuk membantu ketenangan jiwa ibu hamil serta membantu proses persalinan yang lancar dan alami (Asmarany, 2012). Metode relaksasi *Hypno-birthing* ini dikembangkan berdasarkan adanya keyakinan bahwa dengan persiapan melahirkan yang holistik (Body, Mind and Spirit) (Atmawati, 2013).

Dalam latihan *Hypno-birthing* pada wanita hamil juga akan terlatih untuk peka terhadap janinnya, sehingga akan mampu berkomunikasi dengan janin, bahkan bekerja sama ketika menjalani proses persalinan. Karena sesungguhnya bayi dalam kandungan juga memiliki body, mind dan spirit. Proses relaksasi *Hypno-birthing* bekerja berdasarkan kekuatan sugesti. Proses ini menggunakan afirmasi positif, sugesti dan visualisasi untuk menenangkan tubuh, memadukan pikiran, serta

mengendalikan nafasnya (Asmarany, 2012).

Yoga prenatal dapat membantu mengurangi stres yang berhubungan dengan kelahiran bayi, mempersiapkan ibu secara fisik dan mental, membantu memperkuat tubuh ibu hamil dan meningkatkan fleksibilitas. Perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi sang calon ibu dan membuatnya merasa tidak nyaman, baik secara fisik maupun psikis. Perut yang terus membesar, sesak napas seiring dengan pertumbuhan janin, mood yang tidak menentu, dan kecemasan akan masa persalinan seiring membuat seorang calon ibu merasa tidak percaya diri dan tidak nyaman (Sindhu P, 2015).

Yoga adalah perpaduan olah tubuh, pikiran dan mental yang sangat membantu ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama dalam Trimester II dan Trimester III. Senam hamil yoga memiliki lima aspek yaitu latihan fisik yoga, pernafasan (pranayama), positions (mudra), meditasi dan deep relaksasi yang dapat digunakan untuk mendapatkan manfaat selama kehamilan yang dapat membantu kelancaran dalam kehamilan dan kelahiran anak secara alami dan sehat (Sulastri A, 2021).

Menurut teori Sindhu bahwa selama kehamilan yoga dapat membantu menjaga kekuatan dan kelenturan sehingga dapat memperbaiki postur tubuh. Ibu hamil dapat melakukan yoga secara teratur 2 sampai 3 kali dalam seminggu dengan durasi 60 - 90 menit/sesi (Sindhu P, 2015). Dengan melakukan yoga secara teratur dapat menciptakan kesehatan fisik dan mental menjadi lebih kuat dan fleksibel untuk menyesuaikan diri terhadap berbagai situasi yang tidak menyenangkan di masa kehamilan (Corrigan L, 2020).

KAJIAN PUSTAKA

Konsep Hypnobirthing

Hypnobirthing berasal dari kata “Hypnosis” dan “Birthing”. Hypnosis yang berasal dari kata Hypno (bahsa Yunani) adalah dewa tidur. *Hypnobirthing* merupakan salah satu teknik otohypnosis (self hypnosis) yaitu upaya dalam menanamkan niat positif/sugesti kejiwa atau pikiran bahwa sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan. Dengan demikian ibu hamil Trimester III dapat menikmati indahnya masa kehamilan dan lancarnya proses kehamilan.

Hypnobirthing memiliki manfaat yang cukup besar bagi ibu hamil diantaranya adalah memudahkan ibu hamil untuk mengontrol emosinya, mendatangkan rasa tenang, aman, dan nyaman dan bahagia karena proses persalinannya berjalan dengan lancar. Metode *Hypnobirthing* ini didasarkan pada keyakinan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalankan proses melahirkan secara alami, tenang, dan nyaman (tanpa rasa sakit) (Asmarany, 2020).

Manfaat Hypnobirthing

1. Selama Kehamilan

Manfaat *Hypnobirthing* selama kehamilan yaitu dapat mengurangi rasa mual, muntah dan pusing pada trimester pertama. Meminimalisir trauma secara fisik dan jiwa untuk ibu dan janin, mengatasi rasa tidak nyaman selama hamil dan rasa sakit saat melahirkan tanpa efek samping terhadap janin, membantu janin terlepas dari kondisi lilitan tali pusat. Bahkan bias memperbaiki janin yang letaknya sungsang menjadi normal dan juga biasa membuat kondisi ibu hamil

menjadi tenang dan damai selama kehamilannya. Ketenangan dan rasa damai yang ibu akan dirasakan pula oleh janin.

2. Menjelang Persalinan

Manfaat *Hypnobirthing* menjelang persalinan yaitu : melatih relaksasi untuk mengurangi kecemasan serta ketakutan menjelang persalinan yang dapat menyebabkan ketenangan, rasa nyeri dan sakit persalinan. Mampu mengontrol sensasi rasa sakit saat berkontraksi Rahim, dan dapat meningkatkan kadar *endorphin* dalam tubuh untuk mengurangi bahkan menghilangkan rasa nyeri saat berkontraksi pada persalinan.

3. Saat Persalinan

Manfaat *Hypnobirthing* saat persalinan yaitu : memperlancar proses persalinan (kala I dan II lebih lancar). Mengurangi risiko terjadinya komplikasi persalinan dan terjadinya perdarahan. Kondisi yang tenang membuat keseimbangan hormonal dalam tubuh dan membantu menjaga suplai oksigen pada bayi selama proses persalinan.

4. Pasca Persalinan

Manfaat *Hypnobirthing* pasca persalinan yaitu meningkatkan ikatan batin antara bayi dengan ayah dan bundanya. mempercepat pemulihan dalam masa nifas. Mencegah depresi pasca persalinan serta juga dapat memperoleh asi.

5. Keuntungan *Hypnobirthing* untuk Suami

Keuntungan *Hypnobirthing* untuk suami merasa lebih tenang ketika mendampingi istrinya ketika proses

melahirkan suami juga bisa merasakan lebih dekat antara jiwanya dengan istrinya ketika proses melahirkan suami juga bisa merasakan lebih dekat jiwanya dengan istri dan bayinya yang telah dilahirkan.

Prenatal Yoga

Yoga merupakan olahraga yang menyenangkan dan baik bagi kesehatan tubuh. Yoga juga dapat membantu menjaga kekuatan dan kelenturan sehingga dapat memperbaiki postur tubuh. Dengan berlatih yoga secara teratur di masa kehamilan dapat mengondisikan fisik dan mental menjadi lebih kuat dan fleksibel untuk menyesuaikan diri terhadap berbagai situasi yang tidak menyenangkan pada masa kehamilan (Sindhu P,2009).

Yoga merupakan suatu teknik yang berfokus pada susunan otot, mekanisme pernafasan, postur, dan kesadaran tubuh. Yoga bertujuan untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan mental melalui pencapaian kesempurnaan tubuh dengan olahraga, pernafasan yang benar, mempertahankan postur tubuh, dan meditasi (Govindaraj R,2016). Yoga termasuk latihan tubuh dan pikiran yang berasal dari india dan menjadi semakin diakui dan digunakan di negara maju sebagai praktik kesehatan untuk berbagai ilmu imunologi, neuromuskuler, psikologi, dan kondisi nyeri. Kata yoga berasal dari sansekerta istilah "yug" diterjemahkan sebagai "untuk bersatu", ati lebih luas berarti bekerja menuju pengalaman diri dan meningkatkan kesehatan diri. Yoga berpotensi untuk menciptakan keseimbangan di sepanjang dimensi emosional, mental, fisik, dan spritual. Yoga merupakan sistem yang komprehensif yang menggunakan postur fisik (asana), latihan pernafasan (pranayama),

konsentrasi dan meditasi (dharana dan dhyana) (Duchette C,2021).

Manfaat Yoga pada Kehamilan

Ibu hamil yang melakukan latihan yoga secara teratur 2- 3 kali dalam seminggu dengan durasi 60 - 90 menit/sesi dapat menjaga elastisitas dan kekuatan ligament panggul, punggung dan otot kaki sehingga mengurangi rasa nyeri yang timbul saat persalinan serta memberikan ruang untuk janin lahir, meningkatkan kenyamanan ibu pada 2 jam pasca bersalin dan mengurangi risiko persalinan lama. Otot-otot sekitar panggul akan menjadi lebih kuat dan elastis sehingga peredaran darah menjadi lebih lancar sehingga mengurangi rasa nyeri punggung bawah selama masa kehamilan serta memperlancar proses persalinan.

Yoga dapat melatih pengaturan ritme nafas, sehingga membiasakan untuk bernafas pendek dan cepat teratur sebagai persiapan proses persalinan. Selain manfaat fisik, dampak yoga terhadap emosi adalah mengurangi kelelahan sehingga meningkatkan stamina, membantu meningkatkan konsentrasi, dan mengurangi stres. Yoga juga bermanfaat mengatasi keluhan nyeri punggung (Sheffield KM,2016).

Yoga dapat meningkatkan kesehatan fisik, dimana hipotalamus dan hipofise serta saraf simpatik dipicu untuk mengeluarkan hormon kortikosteroid dan katekolamin (epineprin dan norepineprin) yang dapat mengurangi stress. Yoga sangat ideal untuk kehamilan karena menjadi sarana bagi wanita untuk melatih fisik dan spritual serta mengembangkan kepercayaan diri dan kesadaran diri, salah satunya terhadap stress (Irianti B, 2014).

Konsep Kecemasan

Kecemasan (*anxiety*) adalah suatu gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan

perasaan takut yang mendalam berkelanjutan, tetapi dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability*) tidak terganggu, kepribadiannya masih utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian / *splitting of personality*), sedangkan perilaku dapat terganggu walaupun masih dalam normal seperti keresahan, perasaan ketidaknyamanan yang disertai respon autonom individu, yang dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologi dan perilaku akibat adanya kekhawatiran (Atmawati, 2019).

Kecemasan atau cemas salah satu dari empat kelompok besar perasaan emosional, disamping sedih, gembira dan marah. Cemas bisa normal dan bisa patologis. Cemas normal apabila mendapatkan ketegangan hidup kemudian dapat segera menyesuaikan diri dalam waktu yang singkat, apabila terus menerus terjadi cemas dimana fungsi homeostatis gagal mengadaptasikan maka menjadi cemas yang patologis.

Gejala dan Diagnosis Cemas

Gejala klinis pada gangguan cemas adalah kewaspadaan kognitif berlebih ditandai berupa sifat mudah tersinggung, dan mudah terkejut. Ketegangan motorik berupa gemetar, kecemasan berlebih yang mengganggu aspek kehidupan pasien, gelisah dan nyeri kepala. Hiperaktifitas otonomik berupa sesak nafas, keringatan berlebih, dan berbagai keluhan gastrointestinal (Sadock K, 2005).

Diagnosa cemas ditegakkan berdasarkan anamnesis yang luas serta pemeriksaan fisik yang diteliti, bila perlu didukung dengan pemeriksaan penunjang yang mendukung untuk menegakkan diagnosa tertentu atau menyingkirkan diagnosis tertentu. Sindrom cemas sebagaimana yang sering disinggung meliputi; gangguan

panik, gangguan fobik, gangguan obsesif kompulsif, gangguan cemas menyeluruh, dan gangguan stress pasca trauma.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian ini menggunakan rancangan *Quasi Experimental* dengan pendekatan *Pretest-Posttest Grup Design*. *Pretest* dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengenai Kecemasan, Tekanan Darah, Pernafasan dan Berat Badan Ibu sebelum pelaksanaan Prenatal Yoga dengan menggunakan *Hypnobirthing* pada usia kehamilan 22 minggu. *Post Test* dilakukan setelah 16 minggu setelah intervensi diberikan. Hasil sebelum dan Sesudah Intervensi akan dibandingkan antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Populasi Target dalam Penelitian ini adalah adalah Semua Ibu Hamil Primigravida Trimester II dan Trimester III. di wilayah kerja Puskesmas Simarimbun dan Puskesmas Rami Kota Pematangsiantar. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primigravida Trimester II dan Trimester III. yang mengikuti Prenatal Yoga dengan *Hypnobirthing* dan memenuhi kriteria *Inklusi* dan *Ekslusi* di Wilayah kerja Puskesmas Simarimbun Kota Pematangsiantar. Pemilihan sampel pada primigravida karena belum pernah hamil sehingga tidak menimbulkan bias. Sampel penelitian yang akan diteliti dikelompok menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing masing 15 orang. Dengan perkiraan drop out 40% (5 orang), maka jumlah sampel yang dibutuhkan sejumlah 20 orang primigravida setiap kelompok. Kelompok intervensi adalah kelompok ibu hamil yang mendapatkan Prenatal Yoga

menggunakan *Hypnobirthing* dan konseling sedangkan kelompok kontrol yaitu kelompok ibu hamil yang melakukan senam konvensional secara rutin oleh bidan.

Tehnik Pengumpulan Data ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan langsung dari subjek penelitian dan data sekunder diperoleh melalui data di Puskesmas Simarimbun Kota Pematangsiantar yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Instrumen Pengumpulan data Instrumen Pengumpulan data Lembar Kuesioner dengan menggunakan skala *Pregnancy-Specific Anxiety Quesioner (PSAQ)* dan *Pregnancy Related Anxiety Scale (PRAQS)*. Kuesioner baku *Pregnancy-Specific Anxiety (PSA)* Digunakan menilai seberapa sering ibu mengalami emosi tertentu khusus berkaitan dengan kehamilan dalam seminggu terakhir. Terdapat 13 item pertanyaan yang dikembangkan dari Dunkel, Schetter, Wadhwa, & Sandman. Menilai 13 kata sifat, dimana terdapat 7 kata positif yang terdiri dari poin B, D, F, H, J, L, M yang artinya apabila skor tinggi maka jawaban semakin positif (semakin tidak cemas). Kata sifat sebanyak 6

yang terdiri dari poin A, C, E, G, I yang artinya adalah apabila skor semakin tinggi maka jawaban semakin negative (semakin cemas).

Analisa Data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan bantuan program computerisasi. Tahap analisis data adalah Analisis Univariabel

dilakukan untuk melihat sebaran karakteristik responden yaitu usia, pendidikan, pekerjaan dan Pemeriksaan ANC. Data katagorik disajikan dengan menghitung frekuensi dan persentase. Dan Analisis Bivariabel dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan anatara variabel penelitian. Analisis perbedaan antara skor kecemasan dan tekanan darah, pernafasan pada kelompok intervensi dan kontrol dilakukan analisis dengan menggunakan uji *Mann Whitney*. Analisis pengaruh Prenatal Yoga dengan menggunakan *Hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan dan perubahan tekanan darah, pernafasan pada kedua kelompok menggunakan uji *Chi Square*. Kemaknaan hasil uji ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Subjek Pada Kedua Kelompok Penelitian

Karakteristik	Kelompok		Nilai p*
	Intervensi (n = 20)	Kontrol (n = 20)	
Usia (tahun) :			0,791
Rata-rata (SD)	26,8 (6,2)	27,3 (6,8)	
Pendidikan :			0,157
SD	0	3	
SMP	5	5	
SMA	9	8	
Ak/PT	6	4	
Pekerjaan :			0,758
Tdk bekerja/IRT	12	14	
PNS	2	2	

Karyawan swasta	6	4	
Pemeriksaan ANC (kali) :			0,450
4	7	11	
5	12	7	
6	1	2	

Keterangan : *) berdasarkan uji Chi-square; kecuali usia dengan uji t tidak berpasngan.

Berdasarkan Tabel 1. Distribusi subjek penelitian berdasarkan karakteristik ibu hamil. Dapat diketahui bahwa dari 40 Ibu Hamil untuk karakteristik Umur pada kelompok Intervensi sebanyak 26,8 (6,2%) dan Kelompok Kontrol 27,3 (6,8%). Sedangkan Pendidikan yang tertinggi berada pada tingkat pendidikan SMA berjumlah 9 orang pada kelompok Intervensi dan 8 orang pada kelompok kontrol. Dari karakteristik pekerjaan rata-rata ibu hamil banyak berada sebagai ibu

rumah tangga (IRT) dan Pemeriksaan Ante Natal Care (ANC) rata-rata pada kelompok intervensi 5 kali ANC sedangkan pada kelompok kontrol 5 kali ANC.

Tabel diatas menyajikan bahwa data Karakteristik meliputi Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Pemeriksaan ANC dari kedua kelompok perlakuan menunjukkan Hasil uji statistik gambaran karakteristik pada kedua kelompok penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna ($p > 0,05$).

Tabel 2. Perbandingan dari Berbagai Pengukuran pada Kedua Kelompok Penelitian

Variabel	Kelompok		Nilai p*
	Intervensi (n = 20)	Kontrol (n = 20)	
Sistolik (mmHg) :			
Pre	120 (100-130)	115 (100-120)	0,559
Post	120 (100-120)	110 (100-120)	0,121
Diastolik (mmHg) :			
Pre	80 (70-80)	80 (70-80)	0,484
Post	80 (70-90)	80 (70-80)	0,553
Pernafasan :			
Pre	22 (20-24)	22 (18-24)	0,724
Post	20 (18-22)	20 (18-22)	0,179
Berat badan (kg) :			
Pre	52,75 (3,38)	50,65 (6,36)	0,200
Post	60,60 (3,48)	65,80 (21,12)	0,684
Tinggi badan (cm)	158,8 (148-161)	155,0 (149-160)	0,009
IMT (kg/m ²)	21,28 (1,29)	21,16 (2,37)	0,840

Keterangan : Data disajikan berupa rata-rata (SD) atau median (rentang) untuk data tidak berdistribusi normal *) uji Mann-Whitney; kecuali berat badan dan IMT dengan uji t.

Tabel 2. Menyajikan deskriptif statistik perbandingan dari berbagai variabel yang diteliti dari kedua

kelompok perlakuan yaitu tekanan darah sistolik, diastolik, pernafasan, berat badan pada sebelum dan

sesudah perlakuan diberikan. Hasil uji statistik menunjukkan dari semua variabel yang diukur pada kedua kelompok penelitian tidak menunjukkan ada perbedaan yang

bermakna ($p > 0,05$). Dengan homogenitas karakteristik subjek dan pengukuran dari berbagai variabel yang diteliti maka layak dapat diperbandingkan.

Tabel 3. Perbandingan Kecemasan Sebelum dan Sesudah Perlakuan diberikan pada kedua kelompok penelitian

Variabel	Kelompok		Nilai p*
	Intervensi (n = 20)	Kontrol (n = 20)	
Data pre :			
Skor kecemasan			
Median (rentang)	38,5 (27-48)	39 (31-48)	0,412
Tingkat kecemasan :			
Sedang	9 (45%)	5 (25%)	
Berat	9 (45%)	12 (60%)	
Sangat berat	2 (10%)	3 (15%)	
Data post :			
Skor kecemasan			
Median (rentang)	25 (21-32)	28 (21-32)	0,027
Tingkat kecemasan :			
Rendah	14 (70%)	7 (35%)	
Sedang	6 (30%)	13 (65%)	

Keterangan : *) berdasarkan uji *Chi-square*.

Tabel 3. Menyajikan Hasil pengukuran kecemasan sebelum perlakuan diberikan pada kelompok intervensi 9 orang memiliki tingkat kecemasan sedang; 9 orang memiliki tingkat kecemasan berat, dan 2 orang dengan tingkat kecemasan sangat berat. Sedangkan pada kelompok kontrol masing-masing 5 orang tingkat cemas sedang, 12 orang tingkat cemas berat, dan 3 orang tingkat cemas sangat berat. Perbedaan tingkat kecemasan sebelum perlakuan diberikan pada kedua kelompok perlakuan tidak bermakna ($p=0,412$; $p > 0,05$). Setelah intervensi diberikan pada kelompok perlakuan terjadi penurunan tingkat kecemasan menjadi 14 orang (70%) tergolong cemas rendah, dan sisanya 6 Orang (30%) dengan tingkat kecemasan

sedang. Pada kelompok kontrol juga terjadi penurunan tingkat kecemasan menjadi 7 orang (35%) dengan tingkat cemas rendah, dan 13 orang (65%) dengan tingkat cemas sedang. Perbedaan tingkat kecemasan setelah intervensi diberikan pada kedua kelompok perlakuan menunjukkan ada perbedaan yang bermakna ($p=0,027$; $p < 0,05$).

Pada Kelompok Intervensi : sebelum intervensi diberikan yang tergolong cemas sedang ada 9 orang, setelah intervensi diberikan berubah menjadi 6 orang dengan cemas rendah dan 3 oarng dengan cemas sedang. Sebelum intervensi diberikan yang cemas berat ada 9 orang berubah menjadi 6 orang cemas rendah dan 3 oarng cemas sedang setelah intervensi diberikan.

Pada 2 orang cemas sangat berat sebelum intervensi diberikan, berubah menjadi cemas rendah setelah intervensi diberikan.

Pada Kelompok Kontrol Intervensi : sebelum intervensi diberikan tergolong cemas sedang ada 5 orang, setelah intervensi diberikan berubah menjadi 5 orang cemas sedang. Sebelum intervensi diberikan yang cemas berat ada 12

orang, setelah intervensi diberikan yang cemas berat berubah menjadi 5 orang cemas rendah dan 7 orang cemas sedang. Pada cemas sangat berat sebelum intervensi diberikan yang tergolong cemas sangat berat ada 3 orang, setelah intervensi diberikan berubah menjadi 1 orang cemas sedang dan 2 orang cemas rendah.

PEMBAHASAN

Karakteristik Subjek Pada Kedua Kelompok Penelitian

Distribusi subjek penelitian berdasarkan karakteristik umur ibu hamil Dapat diketahui bahwa dari 40 Ibu Hamil untuk karakteristik Umur pada kelompok Intervensi sebanyak 26,8 (6,2%) dan Kelompok Kontrol 27,3 (6,8%). Berdasarkan uji Mann-Whitney yaitu ($p=0,027$; $p<0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan penurunan kecemasan pada ibu hamil, menurut WHO usia dan fisik dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun.

Maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan coping mekanisme seseorang sehingga individu yang lebih matur sukar mengalami kecemasan karena individu mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan dibandingkan usia yang belum matur. Tetapi pada penelitian tidak terbukti pada penelitian didapatkan usia yang matur yaitu usia dewasa lebih prevalensi tingkat keemasannya lebih sedikit dibandingkan dengan usia remaja. Hal ini membuktikan usia yang matur memiliki kemampuan coping yang cukup dalam mengatasi kecemasan.

Menurut Alfie (2016), hamil pada umur kurang dari 20 tahun merupakan umur yang dianggap

terlalu muda untuk bersalin. Baik secara fisik maupun psikologis, ibu hamil belum tentu siap menghadapinya sehingga gangguan kesehatan selama kehamilan bisa dirasakan berat. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian parmiana bangun (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan tingkat kecemasan.

Distribusi subjek penelitian berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan ibu hamil di Dapat Pendidikan yang tertinggi berada pada tingkat pendidikan SMA berjumlah 9 orang pada kelompok Intervensi dan 8 orang pada kelompok kontrol. Berdasarkan uji *Chi Square* yaitu ($p=0,027$; $p<0,05$) tidak ada hubungan antara pendidikan responden dengan penurunan kecemasan pada ibu hamil.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian nur imawati 9 tahun 2009 yang berjudul Hubungan antara Pendidikan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Kecemasan Menghadapi Persalinan, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kecemasan menghadapi persalinan. Ibu hamil akan cemas tergantung dari keyakinan seseorang dalam menghadapi kehamilan. Sebagaimana masyarakat menganggap timbulnya

kecemasan selama menghadapi kehamilan atau tidak tergantung situasi psikologis ibu itu sendiri. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Asri wanda K, 2014 yang berjudul karakteristik ibu hamil TM III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Poli KIA puskesmas tuminting, yang memaytakan bahwa sebagian besar responden pada tingkat pendidikan PT dengan tingkat kecemasan ringan yakni 3 responden, tingkat pendidikan SMA dengan tingkat kecemasan sedang dan berat yakni 8 responden, dan tingkat pendidikan SMP dengan tingkat kecemasan panik yakni 7 responden.

Perbandingan Kecemasan Sebelum dan Sesudah Perlakuan diberikan pada kedua kelompok penelitian

Pada Tabel 3. Menyajikan Hasil pengukuran kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan diberikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dengan uji *Chi-square* yaitu ($p=0,027$; $p<0,05$) yang artinya terdapat Perbedaan tingkat kecemasan setelah intervensi diberikan pada kedua kelompok perlakuan menunjukkan ada perbedaan yang bermakna. Artinya Dengan demikian hipotesa yang menyatakan ada pengaruh Prenatal Yoga dengan menggunakan tehnik Hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu hamil Trimester II dan Trimester III yang terbukti secara statistik.

Sedangkan hasil yang telah dilakukan oleh Pujianti (2018) responden yang tidak rutin melakukan senam hamil didapatkan persalinan cepat yaitu 11 responden (73,3%) dimana responden yang tidak rutin melakukan yoga memiliki lama persalinan, karena waktu yang dibutuhkan saat persalinan kaln 1 fase aktif pada primigravida kurang dari 6 jam dan kurang dari 3 jam

pada multipara. Hal ini juga sejalan dengan penelitian bingan (2019) yang mengatakan bahwa pengaruh yang sangat signifikan dengan nilai p -Value 0,000 ($\alpha <0,05$) Yang membuktikan bahwa ada pengaruh antara variable independen (yoga) dengan variabel dependet tingkat kecemasan yang dilakukan di BPM wilayah kerja kereng Bingkirai kota palangkaraya.

Melakukan senam hamil dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil, dimana senam hamil ini sendiri merupakan suatu kompetensi dari fisioterapi. Selain gerakan relaksasi, ada pula gerakan untuk pengaturan pernapasan yang selain membantu ibu saat melahirkan, juga dapat memberikan rasa tenang dan rileks pada ibu hamil, akibatnya terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot dan penurunan hormon penyebab stres (Smith C, 2019).

Terjadi penurunan tingkat kecemasan secara statistik menunjukkan bahwa yoga mampu menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil. Sesudah diberikan prenatal yoga ternyata tingkat kecemasan ibu lebih baik dibandingkan sebelumnya. Ibu hamil juga tetap memerlukan latihan fisik yang cukup yang akan membantu mencapai kesehatan yang optimal di sepanjang kehamilan dan stamina yang prima untuk menghadapi persalinan. Berlatih yoga selain bermanfaat untuk mengolah fisik juga bermanfaat untuk mengolah pikiran dan hati agar ibu hamil senantiasa merasa tenang dan tentram selain itu juga meningkatkan kemampuan ibu hamil untuk memusatkan perhatiannya agar dapat berkontemplasi dan berkomunikasi dengan bayinya.

Hal ini sesuai dengan penelitian Jennifer (2012) bahwa yoga merupakan alternatif perlakuan untuk ibu hamil yang mengalami

tingkat kecemasan. Yoga tidak hanya menurunkan tingkat kecemasan, namun juga menekan beberapa gejala vegetatif timbulnya tingkat kecemasan. Dalam penelitian tersebut disampaikan bahwa dari 10 responden yang mengalami kecemasan, setelah diberikan perlakuan prenatal yoga 6 responden tidak mengalami kecemasan. Artinya dalam penelitian tersebut, senam hamil mampu menurunkan tingkat kecemasan sebesar 40% (Atmawati,2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Prenatal Yoga Menggunakan *Hypnobirthing* dapat Penurunan Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester II dan Trimester III.
- b. Prenatal Yoga Menggunakan *Hypnobirthing* dapat Penurunan Perubahan Pernafasan pada Ibu Primigravida Trimester II dan Trimester III..
- c. Prenatal Yoga Menggunakan *Hypnobirthing* dapat menurunkan Perubahan Tekanan Darah pada Ibu Primigravida Trimester II dan Trimester III.
- d. Prenatal Yoga Menggunakan *Hypnobirthing* dapat Penambahan Berat Badan pada Ibu Primigravida Trimester II dan Trimester III.

Saran

- a. Untuk meningkatkan keterampilan bidan maka dibutuhkan pelatihan Prenatal Yoga Menggunakan *Hypnobirthing*. Diharapkan dengan keterampilan ini bidan dapat melaksanakan Prenatal Yoga Menggunakan

Hypnobirthing secara rutin sebagai asuhan yang diberikan pada ibu hamil dan dapat lebih meningkatkan monitoring terhadap kesehatan pada ibu hamil secara rutin dipuskesmas.

- b. Perlunya meningkatkan kompetensi/keterampilan Prenatal Yoga Menggunakan *Hypnobirthing* pada beberapa bidan diwilayah kota pematangsiantar melalui pelatihan. Penelitian selanjutnya diharapkan mengobservasi secara langsung frekuensi Prenatal Yoga Menggunakan *Hypnobirthing*.

DAFTAR PUSTAKA

- A comprehensive review on scientific evidence-based effects (including adverse effects) of yoga for normal and high-risk pregnancy-related health problems. *J Bodyw Mov Ther.* 2020; 23 (4): 721-727 .
- A. Sudiyanto. (2021). Bimbingan Teknis Psikoterapi : Congnitive Behavior Therapy (CBT) FK UNS.
 - Alfie, A, (2016). Hubungan Senam Yoga dengan Kesiapan Fisik dan Psikologis Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Kelas Antepartum Gentle Yoga Yogyakarta. Stikes Jendral Achmad Yani. Yogyakarta
 - Andriana, E. (2020), Melahirkan Tanpa Rasa Sakit dengan Metode Relaksasi *Hypnobirthing*, PT Buana Ilmu Populer, Jakarta.
 - Asmarany, Kamilia. (2019). Efektifitas Penerapan *Hypnobirthing* dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Tiga Menjelang Persalinan Anak Pertama Di

- Usia Dewasa Awal. Jakarta: Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi. Vol. 1, No.1.
- Asri Wanda K, Hendro Bidjuni, Vandri Kallo. (2014). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poli KIA Puskesmas Tuminting, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulang.
- Atmawati, Rofi'a. (2019). Pengaruh Hypnobirthing terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Trimester 3 Di RB Sisilia Yosepha Trihana Klaten, Jawa Tengah. Skripsi. Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
- Byrne R, Dennard E. (2019). Effects of Prenatal Yoga on Labor Pain. *Am Fam Physician*. Jul 1;98(1):49. PMID: 30215958.
- Corrigan L, Eustace-Cook J, Moran P, Daly D. (2020). The effectiveness and characteristics of pregnancy yoga interventions: a systematic review protocol. *HRB Open Res*. 2020 Jan 8;2:33. doi: 10.12688/hrbopenres.12967.2. PMID: 32296751; PMCID: PMC7140767.
- Cramer H, Ostermann T, Dobos G: Injuries and other adverse events associated with yoga practice: A systematic review of epidemiological studies. *J Sci Med Sport*. 2022; 21 (2): 147-154.
- D.H. Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2020.
- Dahlan MS. Besar sampel dan Cara Pengambilan Sampel. Jakarta : Salemba Medika;
- Dahlan, MS. (2011). Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2011
- Duchette C, Tolusso DV, Stone WJ, Blankenship MM, Tinius RA. (2021). Prenatal Yoga and Mental Health During the COVID-19 Pandemic: A Randomized-Control Trial. *OBM Integr Compliment Med*. 2021;6(4):10.21926/obm.icm.2104051. doi: 10.21926/obm.icm.2104051. Epub 2021 Nov 25. PMID: 35287283; PMCID: PMC8918019.
- Govindaraj R, Karmani S, Varambally S, Gangadhar B.V. (2016). Yoga and Physical Exercise a Riview and Comparison. *International Review of Psychiatry*. 2016; 28:3 : 242-253
- Irianti B, Halida EM, Duhita F. (2014). Asuhan kehamilan berbasis bukti. Jakarta: Sagung Seto; 2014.
- Jiang Q, Wu Z, Zhou L, Dunlop J, Chen P: Effects of yoga intervention during pregnancy: a review for current status. *Am J Perinatol*. 2015; 32 (6): 503-14.
- Kawanishi Y, Hanley SJ, Tabata K, Nakagi Y, Ito T, Yoshioka E, Yoshida T, Saijo Y. [Effects of prenatal yoga: a systematic review of randomized controlled trials]. *Nihon Koshu Eisei Zasshi*. 2015;62(5):221-31. Japanese. doi: 10.11236/jph.62.5_221. PMID: 26118705.
- Kuswandi, Lanny. (2021). Hypnobirthing A Gentle Way to Give Birth. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Leigh B, Milgrom J. Risk Factors For Antenatal Depression, Postnatal Depression and Parenting Stress. *BMC Psychiatry*, 2019.

- Mandriwati AG, Ariani WN, Harini TR, Darmapatni GWM, Javani S. Asuhan kebidanan kehamilan berbasis kompetensi. Jakarta: EGC; 2022. 3-4 p.
- Nascimento SL, Surita FG, Godoy AC, Kasawara KT, Morais SS. Physical Activity Patterns and Factors Related to Exercise, 2019.
- Official T, Psychiatry. JotCJo. Clinical Practice Guidelines Management of Anxiety Disorders. July 2021.
- Sadock K. Text Book of Psychiatry American 2020.
- Sheffield KM, Woods-Giscombé CL. Efficacy, Feasibility, and Acceptability of Perinatal Yoga on Women's Mental Health and Well-Being: A Systematic Literature Review. *J Holist Nurs*. 2016 Mar;34(1):64-79. doi: 10.1177/0898010115577976. Epub 2015 Apr 20. PMID: 25896571; PMCID: PMC6739069.
- Sindhu P. Panduan Lengkap Yoga untuk Hidup Sehat dan Seimbang. Cetakan Pertama. Bandung: Qanita; 2018.
- Sindhu P. Yoga untuk Kehamilan : Sehat, Bahagian dan Penuh Makna. Bandung: Qanita; 2019.h.110-144.
- Smith C, Shewamene Z, Galbally M, Schmied V, Dahlen H: The effect of complementary medicine and therapies on maternal anxiety and depression in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2019; 245: 428-439.
- Sulastri A, Syamsuddin S, Idris I, Limoa E. The effectiveness of gentle prenatal yoga on the recovery of anxiety level in primigravid and multigravid pregnant women. *Gac Sanit*. 2021;35 Suppl 2:S245-S247. doi: 10.1016/j.gaceta.2021.10.072 . PMID: 34929822.
- Wulandari, 2018. Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester II dan III di Studio Qita Yoga Kecamatan Semarang Selatan Indonesia. *Jurnal UMM*. Volume 9, Nomor 1.