

**PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM  
MENGHADAPI PERSALINAN DI RUMAH  
KOMPLEMENTER SAHlah**



**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
Sarjana Kebidanan

**Oleh:**  
**Rosy Prameswari**  
**NIM: 11194861910023**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS SARI MULIA  
BANJARMASIN  
2023**

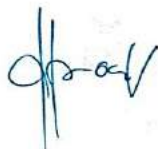
**HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING**  
**PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT**  
**KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM**  
**MENGHADAPI PERSALINAN DI RUMAH**  
**KOMPLEMENTER SAHLah**

**SKRIPSI**

**Oleh:**  
**Rosy Prameswari**  
**NIM: 11194861910023**

Telah Disetujui untuk Diajukan dalam Ujian Skripsi  
pada Tanggal 17 Juli 2023

**Pembimbing I**



**Zulliati, S.S.T.,M.Keb**  
**NIK.1166112011047**

**Pembimbing II**



**Hairiana Kusvitasari, S.ST,M.Keb**  
**NIK.1166122021209**

**HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI**  
**PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT**  
**KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM**  
**MENGHADAPI PERSALINAN DI RUMAH**  
**KOMPLEMENTER SAHLah**  
**SKRIPSI**

Oleh:  
**Rosy Prameswari**  
**NIM: 11194861910023**

Telah Diujikan dan Dipertimbangkan Dosen Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 17 Juli 2023

**Ketua Dewan Penguji**



**Zulliati, S.S.T.,M.Keb**  
**NIK.1166112011047**

**Anggota Dewan Penguji**



**Hairiana Kusvitasari, S.ST,M.Keb**  
**NIK.1166122021209**

**Penguji Utama**



**Dr. Adriana Palimbo, S.Si.T.,M.Kes**  
**NIK.1166122004005**

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kesehatan**



**Apt. Noval, M.Farm**  
**NIK.1166042017095**

**Ketua Jurusan Kebidanan**



**Ika Mardiatul Ulfa, SSt., M.Kes**  
**NIK.1166122009027**



**Ketua LPPM**  
**Universitas Sari Mulia**

**Putri Vildasari Darsono, S.Si., M.Pd**  
**NIK. 1166022015079**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa SKRIPSI yang saya tulis merupakan karya hasil penelitian saya bersama arahan dosen pembimbing dan penguji serta belum pernah dipublikasikan dalam bentuk apapun. Acuan pustaka yang tertuang dalam SKRIPSI ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan dan tertuang dalam Daftar Pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan SKRIPSI ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan keaslian tulisan ini dibuat dengan sebenarnya

Banjarmasin, 17 Juli 2023  
Yang membuat Pernyataan,



Rosy Prameswari  
11194861910023

**PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM  
MENGHADAPI PERSALINAN DI RUMAH  
KOMPLEMENTER SAHLah**

Rosy Prameswari<sup>1\*</sup>, Zulliaty<sup>1</sup>, Hairiana Kusvitasari<sup>1</sup>, Adriana Palimbo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia

Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

\*E-mail: rosyprameswari141001@gmail.com

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan yaitu suatu respon emosional yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran, suatu rasa takut yang tidak terekspresikan karena suatu sumber ancaman atau pikiran sesuatu yang akan datang. WHO tahun 2019 sekitar 30% ibu hamil trimester III mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Perubahan psikologi ini menyebabkan ibu hamil mengalami rasa sensitive, rasa ansietas, dan butuh perhatian. Salah satu upaya yang dilakukan ibu hamil agar rasa cemas dan persalinan berjalan dengan lancar yaitu melakukan senam hamil.

**Tujuan:** Mengetahui pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan.

**Metode:** *Quasy eksperiment* dengan teknik *posttest only control group design* dengan sampel 20 orang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dengan cara data primer melalui pengisian kusioner skala *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*.

**Hasil:** Pada penelitian ini secara statistic, ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil nilai kategori kecemasan ringan sedang 10 orang (100%) sedangkan ibu hamil yang tidak mengikuti senam hamil nilai kategori kecemasan berat 7 orang (70%) sisanya 3 orang (30%) kecemasan ringan sedang. Uji Shapiro-wilk didapatkan nilai *p value* 0,409 ( $> 0,05$ ). Uji *independent t-test* didapatkan *p value* 0,000 ( $< 0,05$ ).

**Simpulan:** Terdapat pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Rumah Komplementer SAHLah dimana terjadi penurunan kecemasan setelah pemberian senam hamil dibandingkan yang tidak melakukan senam hamil.

**Kata Kunci:** Ibu Hamil, Kecemasan, Senam Hamil.

***The Effect Of Pregnancy Exercise On Reducing Anxiety Levels In Third Trimester Pregnant Women In The Face Of Complementary Home Childbirth Is Valid***

Rosy Prameswari<sup>1\*</sup>, Zulliati<sup>1</sup>, Hairiana Kusvitasari<sup>1</sup>, Adriana Palimbo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia

Banjarmasin, South Kalimantan Indoonesia

\*E-mail: rosyprameswari141001@gmail.com

***Abstract***

***Background:*** Anxiety of pregnant women facing childbirth is an emotional response that is not pleasant, full of worry, a fear that is not expressed because of a source of threat or thoughts of something to come. Who in 2019 around 30% of third trimester pregnant women experience anxiety in the face of childbirth. This psychological change causes pregnant women to experience sensitivity, anxiety, and need attention. Collaborative efforts between patients and health workers, providing information through classes for pregnant women and participating in pregnancy exercises.

***Objective:*** Knowing the effect of pregnancy exercise on reducing anxiety levels in third trimester pregnant women in the face of childbirth.

***Methods:*** Quasy experimented with posttest only control group design technique with a sample of 20 people taken using purposive sampling technique. Data collection by means of primary data through filling out the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) questionnaire.

***Results:*** In this study statistically, third trimester pregnant women who participated in pregnancy exercise scored moderate mild anxiety category 10 people (100%) while pregnant women who did not participate in pregnancy exercise rated heavy anxiety category 7 people (70%) the remaining 3 people (30%) moderate mild anxiety. The Shapiro-Wilk test obtained a p value of 0.409 ( $> 0.05$ ). The independent t-test obtained a p value of 0.000 ( $< 0.05$ ).

***Conclusion:*** There is an effect of pregnancy exercise on reducing anxiety levels in third trimester pregnant women in the face of childbirth at SAHlah Complementary Home.

***Keywords:*** Pregnant women, Anxiety, Pregnancy Exercises.

## KATA PENGANTAR

Segala syukur dan puji hanya bagi Tuhan Yang Maha Esa, oleh karena anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih setia yang besar akhirnya penulis dapat menyelesaikan menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Rumah Komplementer SAHlah”.

Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) di Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada masa penulisan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Hj. Aizar Soedarto, BSc., MBA., selaku Ketua Yayasan Indah Banjarmasin.
2. Dr. RR. Dwi Sogi Sri R, S.KG., M.Pd selaku Rektor Universitas Sari Mulia Banjarmasin.
3. Dr. Dede Mahdiyah, M.Si selaku Wakil Rektor I Universitas Sari Mulia Banjarmasin.
4. Hariadi Widodo, S.Ked., MPH selaku Wakil Rektor II Universitas Sari Mulia Banjarmasin.
5. Dr. Adriana Palimbo, S.Si.T., M.Kes selaku Wakil Rektor III Universitas Sari Mulia Banjarmasin dan selaku Penguji utama yang telah memberikan arahan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.

6. Putri Vidiyasari Darsono, S.Si., M.Pd selaku Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Sari Mulia Banjarmasin.
7. apt. Noval, S.Farm., M.Farm., Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin.
8. Ika Mardiatul Ulfa SST.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Universitas Sari Mulia Banjarmasin.
9. Zulliaty, S.ST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Universitas Sari Mulia dan Pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Hairiana Kusvitasari, S.ST,M.Keb selaku Pembimbing II yang telah senantiasa memberikan arahan, bimbingan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
11. Winda Maolinda Bd., M.Keb., MM selaku Penguji dan pemilik PMB WM yang telah memberikan masukan dalam pembuatan skripsi ini, serta mengizinkan peneliti untuk melakukan studi pendahuluan dan izin penelitian di PMB yang beliau miliki.
12. Seluruh ibu hamil dan responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.
13. Seluruh Dosen dan Staf Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin yang telah memberikan bimbingan dan bantuan.



14. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu mendoakan dan telah memberikan bantuan dukungan material dan moral selama masa perkuliahan hingga selesainya penyusunan skripsi ini.
15. Sahabat seperjuangan saya Lameho dan Anak Kampung yang tidak bisa disebutkan anggotanya satu persatu yang telah memberikan bantuan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini memiliki banyak kekurangan sehingga dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan dimasa yang akan datang.

Saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan Ilmu Kebidanan.

Banjarmasin, 17 Juli 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI.....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis .....	6
1.5 Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>

2.1 Landasan Teori .....	9
2.1.1 Tinjauan Umum Kehamilan.....	9
2.1.2 Tinjauan Umum Tentang Senam Hamil .....	18
2.1.3 Tinjauan tentang kecemasan .....	24
2.2 Kerangka Teori .....	31
2.3 Kerangka Konsep.....	32
2.4 Hipotesis .....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
3.1 Penentuan Lokasi, Waktu dan Sasaran Penelitian .....	34
3.1.1 Penentuan Lokasi .....	34
3.1.2 Waktu Penelitian.....	34
3.1.3 Sasaran Penelitian .....	34
3.2 Jenis dan Rancangan Penelitian .....	34
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	35
3.3.1 Populasi.....	35
3.3.2 Sampel Penelitian.....	35
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	36
3.5 Jenis dan Sumber Data.....	38
3.5.1 Jenis Data .....	38
3.5.2 Sumber Data.....	38
3.6 Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data.....	39
3.6.1 Instrumen .....	39
3.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	40
3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	42
3.8 Analisis Data.....	42
3.8.1 Analisis Univariat .....	42
3.8.2 Analisis Bivariat.....	43
3.9 Etika Penelitian .....	44
3.9.1 <i>Ethical Clereance</i> .....	44
3.9.2 Ijin Tempat Penelitian.....	44

3.9.3 <i>Informed Consent</i> .....	44
3.9.4 <i>Confidentiallity</i> .....	45
3.9.5 <i>Benefit</i> .....	45
3.9.6 <i>Justice</i> .....	45
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian .....	46
4.2 Hasil Penelitian.....	47
4.2.1 Analisis Univariat .....	47
a. Karakteristik ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil.	47
b. Karakteristik ibu hamil trimester III yang tidak mengikuti senam hamil .....	49
c. Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Mengikuti Senam Hamil dan Tidak mengikuti Senam Hamil.....	52
4.2.2 Analisis Bivariat.....	53
4.3 Pembahasan .....	55
4.3.1 Usia Ibu.....	55
4.3.2 Usia Kehamilan.....	56
4.3.3 Pengaruh Kecemasan Ibu Hamil Trimester III yang Tidak Mengikuti Senam Hamil .....	57
4.4 Keterbatasan.....	63
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>63</b>
5.1 Simpulan .....	63
5.2 Saran .....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>65</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 2. 1 Gerakan Duduk bersila.....	21
Gambar 2. 2 Senam Jongkok .....	22
Gambar 2. 3 Senam Kegel .....	22
Gambar 2. 4 Gerakan Senam Kupu-Kupu .....	23
Gambar 2. 5 Gerakan <i>Wall Push Up</i> .....	23
Gambar 2. 6 Kerangka Teori.....	32
Gambar 2. 7 Kerangka Konsep .....	32

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	38
Tabel 4. 1 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Usia.....	48
Tabel 4. 2 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Usia Kehamilan. .	49
Tabel 4. 3 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Usia.....	50
Tabel 4. 4 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Usia Kehamilan. .	52
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Mengikuti Senam Hamil .....	53
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III yang Tidak Mengikuti Senam Hamil .....	53
Tabel 4. 7 Pengaruh Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Kelompok Senam Hamil dan Tidak Senam Hamil.....	54

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Penelitian
2. Formulir Judul Penelitian
3. Surat Permohonan Melakukan Studi Pendahuluan
4. Surat Perizinan Melakukan Studi Pendahuluan
5. Surat Verifikasi Rumah Komplementer SAHlah
6. Surat Permohonan Melakukan Penelitian
7. Surat Perizinan Melakukan Penelitian
8. Sertifikat *Ethical*
9. Sertifikat Pelaksana Senam Hamil Bidan Winda Maolinda
10. *Informed Consent*
11. Kusioner Penelitian
12. Master Table
13. Hasil Pengolahan Data Penelitian
14. Lembar Konsultasi Pembimbing I
15. Lembar Konsultasi Pembimbing II
16. Dokumentasi Kegiatan Penelitian
17. Berita Acara Perbaikan Skripsi
18. Surat Keterangan Lulus Plagiat
19. Riwayat Hidup





# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kehamilan adalah suatu proses yang alami dan bila tidak dikelola dengan baik akan memberikan komplikasi terhadap ibu dan janin dalam keadaan sehat aman. Selama masa kehamilan wanita mengalami perubahan yang sangat signifikan begitu pula dengan emosinya (Ramber, 2022). Perubahan fisik mudah dilihat namun perubahan secara psikis pada wanita hamil sangat sulit ditebak dan tidak selalu sama pada setiap ibu ataupun setiap kehamilan. Seringkali kita mendengar ada ibu hamil yang menyambut kehamilannya dengan bahagia, ada pula yang menyambutnya dengan kecemasan, ketakutan dan kesedihan maka kehamilan merupakan periode yang penuh dengan tekanan emosional bagi beberapa wanita (Riawati, 2019).

Selama proses kehamilan berlangsung terjadi perubahan secara fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama pada trimester III seperti sering buang air kecil, sesak nafas, nyeri punggung, nyeri ulu hati, ketidaknyamanan pada perineum, kram otot betis, varises, edema pergelangan kaki, mudah lelah, kontraksi Braxton hicks, mood yang tidak menentu, dan peningkatan kecemasan (Simanjuntak, 2019). Beban psikologis yang dialami ibu hamil pada masa prenatal trimester III lebih banyak terjadi pada ibu primigravida dalam menjelang persalinannya, beban psikologis tersebut salah satunya yaitu kecemasan.

*World Health Organization* (2019), menunjukkan sekitar 12.230.142 ibu hamil di dunia terungkap mengalami masalah pada trimester III dalam persalinan diantaranya 30% masalah kecemasan dalam menghadapi persalinan. Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan (Hasim, 2019) dalam (Y. Sari, 2022).

Kecemasan sering terjadi pada ibu hamil sebesar 29,2% dibandingkan ibu yang postpartum sebesar 16,5%. Kecemasan yang terjadi selama kehamilan diperkirakan akan mempengaruhi antara 15-23% wanita dan berpengaruh dengan peningkatan risiko negatif pada ibu dan anak yang dilahirkan. Prevalensi kecemasan pada ibu hamil diperkirakan antara 7-20% di negara maju sementara pada negara berkembang dilaporkan 20% atau lebih (Sinesi et al., 2019). Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan (Depkes RI, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ibanez (2015) yaitu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan 30%, mengalami cemas sedang 27,5 %, cemas berat dan 28%, mengalami cemas sangat berat (Pradewi, 2018).

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

(Tarigan, 2021). Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan akan meningkat pada kehamilan trimester III dan intensif sering dengan saat – saat menjelang persalinan (Yasin et al, 2019) dalam (Asih et al., 2021). Dampak perubahan psikologi pada trimester ketiga menyebabkan ibu hamil mengalami rasa sensitif, cenderung malas, butuh perhatian lebih, mudah cemburu, rasa ansietas (kecemasan) dan kadang ibu khawatir bahwa bayi akan lahir sewaktu-waktu. Hal ini menyebabkan adanya peningkatan kewaspadaan atas timbulnya tanda-tanda persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau bayi yang akan dilahirkan tidak normal dan memikirkan apakah bayi akan dilahirkan sehat atau cacat. Rasa kecemasan seperti ini terus meningkat seiring bertambah usia kehamilan serta ibu mulai merasa takut atas rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan (Simanjuntak, 2019).

Upaya yang dilakukan untuk menghilangkan rasa cemas harus adanya kerjasama antara pasien dan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi kepada ibu hamil selama proses kehamilan melalui kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang secara umum bertujuan meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh, keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, dan persalinan (Norfai et al, 2022). Salah satu upaya yang dilakukan ibu hamil agar rasa cemas dan persalinan berjalan dengan lancar dengan melakukan senam hamil. Melalui senam hamil, ibu hamil akan diajarkan cara mengurangi kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan

mental, serta mendapatkan informasi yang mempersiapkan ibu hamil untuk mengalami apa yang terjadi selama persalinan dan kelahiran (Rusmita, 2018).

Senam hamil merupakan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan atau *prenatal care* yang bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot sehingga dapat dimanfaatkan secara optimal dalam persalinan normal. Menurut Marwiyah (2018) menyebutkan bahwa gerakan senam hamil terkandung efek relaksasi yang bermanfaat menstabilkan kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan mental, serta mendapatkan informasi yang mempersiapkan mereka untuk mengalami apa yang akan terjadi selama persalinan dan kelahiran (Nikmah et al., 2022). Senam hamil biasanya dimulai saat kehamilan memasuki trimester ketiga, yaitu sekitar usia 28 -30 minggu kehamilan tetapi tidak menuntut kemungkinan bisa dimulai sejak trimester awal. Selain untuk mencegah terjadinya robekan perineum senam hamil juga mempunyai banyak manfaat bagi ibu hamil karena senam hamil merupakan terapi latihan gerak yang diberikan pada ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya baik fisik maupun mental dalam menghadapi persalinan (Nikmah et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Komplementer SAHlah pada bulan Oktober sampai Desember 2022 ibu hamil trimester III yang berkunjung terdapat 28 orang yang tidak mengikuti senam hamil terdapat 18 orang. Saat dilakukan tanya jawab sederhana pada ibu yang melaksanakan senam hamil didapatkan hasil 3 dari 5 orang ibu hamil mengatakan merasakan manfaat yang

luar biasa saat melakukan senam hamil salah satunya untuk mengatasi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu :“Apakah ada Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Rumah Komplementer SAHlah”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di Rumah Komplementer SAHlah.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil trimester III berdasarkan usia dan usia kehamilan pada kelompok kasus yang mengikuti dan tidak mengikuti di Rumah Komplementer SAHlah.
- b. Untuk mengetahui distribusi kecemasan ibu hamil trimester III pada kelompok kasus yang mengikuti dan kelompok yang tidak mengikuti senam hamil setelah pemberian senam hamil di Rumah Komplementer SAHlah.

- c. Untuk menganalisis pengaruh senam hamil terhadap ibu hamil trimester III di Rumah Komplementer SAHlah.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

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

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Digunakan untuk menambah pengetahuan, keterampilan dan wawasan dalam memberikan pelayanan kebidanan dan sebagai bahan perbandingan antara teori yang diterima dan lahan praktek.

#### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

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

#### **b. Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai bahan masukan dan sarana informasi bagi rumah bersalin untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil khususnya ibu hamil dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan dan menyelenggarakan senam hamil di klinik.

c. Bagi Ibu Hamil

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

### 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

No.	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1.	Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Rumah Bersalin Bunda Setia. (Listya Wahyuni et al., 2022)	Penelitian ini menggunakan teknik analitik, dengan studi cross sectional. Metode yang digunakan simple random sampling.	Ibu hamil yang ikut senam memiliki proporsi kecemasan ringan 100% dan ibu yang tidak ikut senam tingkat kecemasan ringan 36% dan sedang 64%. Kesimpulannya senam kehamilan berpengaruh pada tingkat kecemasan pada ibu hamil.
2.	Pengaruh Senam Hamil Terhadap Skor Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primigravida di Puskesmas Melong Tengah Cimahi (Widiyanti et al., 2020)	Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan pretest dan posttest design.	Hasil penelitian ini terjadi penurunan skor kecemasan pada ibu primigravida setelah melakukan senam hamil, terjadi penurunan skor kecemasan yang signifikan pada ibu primigravida yang berusia $\geq 20$ tahun, Oleh karena itu sosialisasi tentang pentingnya senam hamil perlu dilakukan secara berkesinambungan.
3.	Pengaruh Olahraga terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dan Tidak Hamil (Görücü et al., 2021)	Formulir Informasi Hamil dan Cambridge Anxiety Scale sebagai alat pengumpulan data yang digunakan peneliti menggunakan metode wawancara. Analisis data yang diperoleh	Ditemukan bahwa tingkat kecemasan tidak berbeda menurut jumlah kehamilan, jumlah keguguran, lama kehamilan dan status jaminan sosial.

---

dalam penelitian,  
metode statistik  
deskriptif persentase  
dan frekuensi untuk  
menentukan distribusi  
informasi pribadi  
peserta. T-test, One Way  
Anova Test, Kaiser-  
Mayer-Olkin (KMO)  
dan Tes Bartlett

---

Berdasarkan tabel diatas di dapatkan perbedaan penelitian ini yaitu metode penelitian ini menggunakan *Quasy eksperiment*. Desain penelitian ini menggunakan *true eksperiment* dengan teknik *posttest only control group desain* dan tempat yang akan dilakukan penelitian di Rumah Komplementer SAHlah, metode penelitian ini menggunakan instrument kusioner skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang berisi 14 pertanyaan.





## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Tinjauan Umum Kehamilan**

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah, dimana setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan mengalami kehamilan (Nugrawati et al., 2021). Kehamilan juga dikenal sebagai gravida atau gestasi adalah waktu dimana satu atau lebih bayi berkembang di dalam diri seorang wanita. Kehamilan dapat terjadi melalui hubungan seksual atau teknologi reproduksi bantuan (Stephanie et al, 2016) dalam (Risyanti, 2021).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Fatimah and Nuryaningsih, 2017) dalam (Risyanti, 2021). Pada keadaan normal, ibu hamil akan melahirkan pada saat bayi telah aterm (mampu hidup diluar rahim) yaitu saat usia kehamilan 37-42 minggu, tetapi kadang- kadang kehamilan justru berakhir sebelum janin mencapai aterm. Kehamilan pula melewati batas waktu yang normal lewat dari 42 minggu (Putri and Mudlikah, 2019) dalam (Risyanti, 2021).

## b. Periode Kehamilan

### 1) Trimester pertama (1-12 minggu)

Trimester pertama adalah dari minggu pertama sampai 12 dan termasuk pembuahan. Pembuahan adalah ketika sperma membuahi sel telur kemudian berjalan ke tuba falopi dan menempel ke bagian dalam rahim, di mana ia mulai membentuk janin dan plasenta. Trimester pertama dapat dibagi lagi menjadi periode embrionik dan janin. Periode embrio dimulai pada saat pembuahan (usia perkembangan) atau pada usia kehamilan 2 sampai 10 minggu. Periode embrionik adalah tahap di mana organogenesis terjadi dan periode waktu di mana embrio paling sensitif terhadap teratogen. Akhir periode embrionik dan awal periode janin terjadi 8 minggu setelah pembuahan (usia perkembangan) atau 10 minggu setelah dimulainya periode menstruasi terakhir (DeCherney et al 2019) dalam (Risyanti, 2021). Pada minggu ke 12 denyut janin dapat terlihat jelas dengan ultrasound. gerakan pertama dimulai, jenis kelamin dapat diketahui, ginjal dimulai, jenis kelamin dapat diketahui, ginjal memproduksi urine. (Fatimah and Nuryaningsih, 2017) dalam (Risyanti, 2021).

Trimester pertama memiliki risiko keguguran tertinggi (kematian alami embrio atau janin) (Stephanie et al., 2016) dalam (Risyanti, 2021). Kehamilan trimester pertama merupakan usia kehamilan yang rentan karena ibu hamil muda sering mengalami perdarahan pada kehamilan

muda dapat bersifat fisiologis atau patologis (Putri and Mudlikah, 2019) dalam (Risyanti, 2021).

2) Trimester Dua (13-28 minggu)

Trimester kedua adalah dari minggu ke-13 hingga ke- 28. Sekitar pertengahan trimester kedua, pergerakan janin bisa terasa. Pada minggu ke-28, lebih dari 90% bayi dapat bertahan hidup di luar rahim jika diberikan perawatan medis berkualitas tinggi (Stephanie et al., 2016 dalam Risyanti, 2021). Pada akhir trimester dua janin dapat bernapas, menelan dan mengatur suhu, surfactan terbentuk didalam paru paru, mata mulai membuka dan menutup, dan ukuran janin 2/3 pada saat lahir (Fatimah and Nuryaningsih, 2017 dalam Risyanti, 2021).

3) Trimester Tiga (29-40 minggu)

Trimester ketiga adalah dari 29 minggu sampai kira- kira 40 minggu dan diakhiri dengan bayi lahir (Stephanie et al., 2016 dalam Risyanti, 2021). Pada trimester tiga seluruh uterus terisi oleh bayi sehingga tidak bebas bergerak/berputar banyak. Simpanan lemak cokelat berkembang dibawah kulit untuk persiapan pemisahan bayi setelah lahir, antibody ibu ditransfer ke janin, janin mulai menyimpan zat besi, kalsium, dan fosfor. Sementara ibu merasakan ketidaknyamanan seperti sering buang air kecil, kaki bengkak, sakit punggung dan susah tidur. *Braxton hick* disiapkan untuk persalinan (Fatimah dan Nuryaningsih, 2017 dalam Risyanti, 2021).

c. Perubahan Fisik Kehamilan

Menurut Mochtar (2013), perubahan fisik ibu hamil adalah: perubahan pada sistem reproduksi terdiri dari perubahan uterus dari 30 gram menjadi 1000 gram pada akhir kehamilan (40 pekan). Serviks uteri bertambah vaskularisasinya dan menjadi lunak. Kelenjar endoservikal membesar dan mengeluarkan banyak cairan mucus. Karena penambahan dan pelebaran pembuluh darah, warnanya menjadi livid. Indung telur dan ovulasi terhenti, masih terdapat korpus lauteum graviditas sampai terbentuknya uri yang mengambil alih pengeluaran estrogen dan progesteron. Vagina dan vulva berubah karena pengaruh estrogen. Akibat hipervaskularisasi vagina vulva terlihat lebih merah atau kebiruan. Pembesaran rahim menimbulkan peregangan dan menyebabkan robeknya serabut elastis di bawah kulit sehingga timbul striae gravidarum, kulit perut pada linea alba bertambah pigmentasinya dan disebut linea nigra (Munisah, 2022).

Perubahan juga terjadi pada organ dan sistem lainnya terdiri dari: sistem sirkulasi darah, volume darah total dan volume darah plasma darah naik pesat sejak akhir trimester pertama. Tekanan darah arteri cenderung menurun, terutama selama trimester kedua, kemudian akan naik lagi seperti pada pra hamil. Wanita hamil terkadang mengeluh sesak pendek napas, karena usus yang tertekan ke arah diafragma akibat pembesaran rahim. Kapasitas vital paru sedikit meningkat selama hamil. Seorang wanita hamil selalu bernapas lebih dalam. Saluran pencernaan pada trimester pertama salivasi meningkat dan timbul keluhan berupa mual dan muntah. Motilitas

dan makanan akan lebih lama berada dalam saluran makanan karena tonus otot-otot saluran pencernaan melemah. Resorpsi makanan baik, namun akan timbul obstipasi. Tulang dan gigi, ligamentligamen melunak karena persendian panggul akan terasa lebih longgar dan terjadi sedikit pelebaran pada ruang persendian. Didaerah kulit tertentu terjadi hiperpigmentasi, yaitu pada: muka, payudara, perut dan vulva. (Munisah, 2022).

d. Perubahan Psikologis Kehamilan

Ada beberapa perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil sesuai fase-fase kehamilan sebagai berikut:

1) Trimester I

Trimester pertama ini sering dirujuk sebagai masa penentuan, penegasan bahwa wanita tersebut sedang menandung seorang calon manusia. Proses penyesuaian secara psikologis yang dialami ibu terhadap kehamialan sangat bervariasi sesuai perjalanan kehamilan itu sendiri. Setelah hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa wanita hamil, maka akan terjadi perubahan penting pada minggu-minggu berikutnya. Perubahan itu menyangkut harapan-harapan, seperti rencana karier, kadang-kadang juga konflik antara kebebasan sebagai individu dan keseriusan menjadi seorang ibu akan menghinggapi perasaan seorang wanita pada saat hamil. Ukuran tubuh yang membesar, timbulnya garis-garis pada perut dan perubahan hubungan dengan oranglain seringkali membebani pikiran pada calon ibu. Perubahan- perubahan itu dapat menyebabkan wanita hamil merasa cemas, gusar, ketakutan bahkan kadang-kadang panik. Dalam pikiran orang dengan kecemasan, kehamilan digambarkan sebagai

sebuah ancaman, kegawatan, ketakutan dan hal yang dapat membahayakan diri mereka. Mereka yang dihindari perasaan negatif ini kadang-kadang tidak hanya menolak kehamilannya, tetapi berusaha pula untuk menggugurkan bahkan sampai mencoba bunuh diri (Detiana, 2010 dalam Yanti & Wirastri, 2022).

## 2) Trimester II

Trimester kedua dikatakan sebagai "periode pancaran kesehatan", karena selama trimester ini wanita umumnya merasa lebih baik, terlepas dari ketidaknyamanan yang biasanya dialami selama kehamilan. Seiring dengan berlanjutnya proses kehamilan, wanita hamil mengalami perubahan fokus emosi. Pada masa ini, wanita cenderung untuk memikirkan kesehatan kandungannya, keadaan janin, dan berfantasi akan angan-angan yang akan dicapainya setelah fase kelahiran (Detiana, 2010 dalam Yanti & Wirastri, 2022). Namun pada trimester II muncul kecemasan dikarenakan ibu hamil Ibu mulai merasa takut atas rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan dan rasa kecemasan ini akan terus meningkat seiring bertambah usia kehamilan.

## 3) Trimester III

Perubahan psikologis pada trimester ini sering disebut sebagai periode penantian dengan penuh kewaspadaan yaitu menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya. Kadang kala ibu khawatir bahwa bayi akan lahir sewaktu-waktu. Hal ini menyebabkan adanya peningkatan

kewaspadaan atas timbulnya tanda-tanda persalinan. Ibu seringkali merasa

khawatir atau takut jika bayi yang akan dilahirkan tidak normal. Ibu mulai merasa takut atas rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan dan rasa kecemasan ini akan terus meningkat seiring bertambah usia kehamilan (Detiana, 2010 dalam Yanti & Wirastri, 2022).

Menurut Alza (2017) dalam faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III yaitu dukungan suami . Selain dukungan suami beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya cemas pada ibu hamil trimester III yaitu usia, paritas, pendidikan, pekerjaan serta riwayat abortus (Handayani, 2015 dalam Puspitasari & Wahyuntari, 2020).

Ibu hamil trimester III yang tidak dapat melepas rasa cemas dan takut sebelum melahirkan akan melepas hormone katekolamin (hormon stress) dalam konsentrasi tinggi yang dapat mengakibatkan nyeri persalinan meningkat, persalinan lama, dan terjadi ketegangan pada saat menghadapi persalinan (Handayani, 2015 Puspitasari & Wahyuntari, 2020). Kecemasan dalam kehamilan jika tidak diatasi sesegera mungkin maka akan berdampak negative bagi ibu dan janin. Dampak untuk ibu memicu terjadinya kontraksi rahim sehingga melahirkan premature, keguguran dan depresi (Novitasari, 2013 dalam Puspitasari & Wahyuntwari, 2020).

e. Kebutuhan Ibu Hamil Pada Trimester III



Menurut (Ekasari & Natalia, 2019) kebutuhan dasar ibu hamil trimester III diantaranya:

1) Nutrisi

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

2) Seksual

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

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

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

sebelumnya, hal inilah yang mempengaruhi psikologis ibu di trimester III (Ekasari & Natalia, 2019).

3) Istirahat

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

4) Kebersihan Diri (Personal Hygiene)

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

5) Mobilitas dan Mekanika Tubuh

Ibu hamil boleh melakukan kegiatan atau aktivitas fisik biasa selama tidak melelahkan. Ibu dapat melakukan pekerjaan seperti menyapu, mengepel memasak atau pekerjaan rumah lainnya. Semua pekerjaan tersebut harus sesuai dengan kemampuannya dan tetap mempunyai cukup waktu untuk istirahat (Hutahaean, 2013).

6) Exercise/Senam Hamil

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

- a) Mencegah terjadinya deformitas (cacat) kaki dan memelihara fungsi hati untuk dapat menahan berat badan yang semakin naik, nyeri kaki, varices, bengkak dan lain-lain.
- b) Melatih dan menguasai teknik pernafasan yang berperan penting dalam kehamilan dan proses persalinan. Dengan demikian proses relaksasi dapat berlangsung lebih cepat dan kebutuhan O<sub>2</sub> terpenuhi.
- c) Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul dan lain-lain.
- d) Membentuk sikap tubuh yang sempurna selama kehamilan.
- e) Memperoleh relaksasi yang sempurna dengan latihan kontraksi dan relaksasi.
- f) Mendukung ketenangan fisik

### **2.1.2 Tinjauan Umum Tentang Senam Hamil**

#### **a. Definisi Senam Hamil**

Senam hamil merupakan terapi latihan gerak dan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan atau prenatal care yang bertujuan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik dan mental saat menghadapi persalinan agar persalinan normal dapat berlangsung dengan cepat, aman, dan spontan. Melalui senam hamil, ibu hamil akan diajarkan cara mengurangi kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan mental, serta mendapatkan informasi untuk mempersiapkan tentang apa saja yang akan terjadi selama persalinan. (Erlita, 2022).

## b. Manfaat Senam Hamil

Senam hamil sangat bermanfaat untuk dilakukan selama kehamilan. Berlatih senam hamil pada smasa kehamilan dapat membantu melatih pernafasan dan membuat ibu hamil merasa relaks sehingga memudahkan adaptasi ibu terhadap perubahan tubuh selama kehamilan (Erlita, 2022). Sedangkan manfaat yang bisa di dapatkan dari senam hamil, antara lain :

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

## c. Syarat – Syarat Melakukan Senam Hamil

Senam hamil ini hanya dilakukan ketika kandungan berusia 22-36 minggu, ada juga yang menganjurkan bila kehamilan sudah mencapai 28 minggu ke atas. Namun yang perlu diperhatikan, tidak semua kondisi ibu hamil dapat melakukan senam hamil, sehingga disarankan untuk melakukan konsultasi terlebih dahulu dengan dokter kandungan (Erlita, 2022). Hal-hal yang harus diperhatikan sebelum melakukan senam hamil yaitu :

- 1) Gunakan pakaian yang nyaman, tidak ketat, dan menyerap keringat.

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

d. Indikasi dan Kontraindikasi Senam Hamil

1) Indikasi

- a. Ibu hamil cukup sehat.
- b. Kehamilan tidak ada komplikasi (seperti abortus berulang, kehamilan dengan perdarahan).
- c. Tidak boleh latihan dengan menahan napas.
- d. Lakukan latihan secara teratur dengan instruktur senam hamil.
- e. Senam hamil dimulai pada umur kehamilan sekitar 27-40 minggu (Sutanto & Fitriana, 2018).

2) Kontraindikasi

- a. Hipertensi yang diinduksi kehamilan.
- b. Ketuban Pecah Dini (KPD).
- c. Persalinan prematur pada saat kehamilan sebelumnya atau kehamilan saat ini atau keduanya.
- d. Serviks inkompeten atau serklase (jahitan di sekitar serviks yang tidak kompeten).
- e. Perdarahan persisten pada trimester kedua atau ketiga.

f. Reterdasi pertumbuhan intrauteri menurut (Reeder et al., 2012).

e. Langkah – langkah Senam Hamil

1) Gerakan duduk bersila



Gambar 2. 1 Gerakan duduk bersila

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

2) Gerakan Senam Jongkok



### Gambar 2. 2 Senam Jongkok

Gerakan jongkok ini bermanfaat untuk menguatkan otot panggul dan otot paha ibu hamil serta meregangkan otot sekitar pinggul dan pelviks agar longgar dan lebih lentur. Caranya yaitu, berdiri dengan luruskan posisi punggung dan pelan pelan turunkan posisi sampai ke dalam posisi jongkok. Tahanlah selama 10 detik dan kembali ke posisi berdiri. Ulangi gerakan ini sampai 5 kali.

### 3) Gerakan Senam Kegel



### Gambar 2. 3 Senam Kegel

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

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



Gambar 2. 4 Gerakan Senam Kupu-Kupu

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

5) *Wall Push Up*



Gambar 2. 5 Gerakan *Wall Push Up*

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



### 2.1.3 Tinjauan tentang kecemasan

#### a. Definisi Kecemasan

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

#### b. Klasifikasi kecemasan

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

##### 1) Kecemasan ringan

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

## 2) Kecemasan Sedang

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

## 3) Kecemasan Berat

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

## 4) Panik

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

### c. Jenis – Jenis Kecemasan

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

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

Sedangkan Freud mengemukakan kecemasan ada tiga jenis yaitu:

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

#### d. Faktor Kecemasan Ibu Hamil

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

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

Menurut Zamriati (2016) risiko kehamilan yang tinggi akan terjadi apabila seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan dibawah umur 20 tahun dan diatas 35 tahun karena usia ini merupakan usia kategori kehamilan beresiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan menanggung resiko yang semakin tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir (Khoiriah & Mariyam, 2019).

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

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

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

Kebutuhan akan keamanan terkait dengan konteks fisiologis dan hubungan interpersonal. Keamanan fisiologis berkaitan dengan sesuatu yang mengancam tubuh dan kehidupan seseorang. Ancaman itu bisa nyata atau hanya imajinasi (misalnya penyakit, nyeri, rasa cemas dan sebagainya). Ketidaktahuan akan sesuatu kadang membuat perasaan cemas dan tidak aman. Peran perawat sebagai pendidik memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat sebagai upaya membangun kesadaran diri dengan pengetahuan tentang kesehatan serta membangun perilaku kesehatan individu dan masyarakat (Asmadi, 2016) dalam (Khoiriah & Mariyam, 2019).

e. Pengukuran Kecemasan

Kecemasan dapat diukur dengan alat ukur kecemasan yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya simptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut Lestari (2014) dalam Abdullah (2021) skala HARS terdapat 14 simptom yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 sampai dengan 4. Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959 yang diperkenalkan oleh Max Hamilton. Skala HARS dalam penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi :

- 1) Perasaan cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- 2) 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 padamalam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
- 5) Gangguan kecerdasan: penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
- 6) Perasaan depresi : hilangnya minät, berkurangnya kesenangan pada hoby, 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 kardio vaskuler: takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
- 10) Gejala pernafasan rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa nafas pendek.
- 11) Perasaan cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- 12) Merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
- 13) Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing. bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
- 14) Gangguan tidur sukar memulai tidur, terbangun padamalam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
- 15) Gangguan kecerdasan: penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
- 16) Perasaan depresi : hilangnya minät, berkurangnya kesenangan pada hobby, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
- 17) Gejala somatik nyeri pada otot-otot dan kaku gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
- 18) Gejala sensorik: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
- 19) Gejala kardio vaskuler: takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.

20) Gejala pernafasan rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa nafas pendek.

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

0 = tidak ada gejala sama sekali

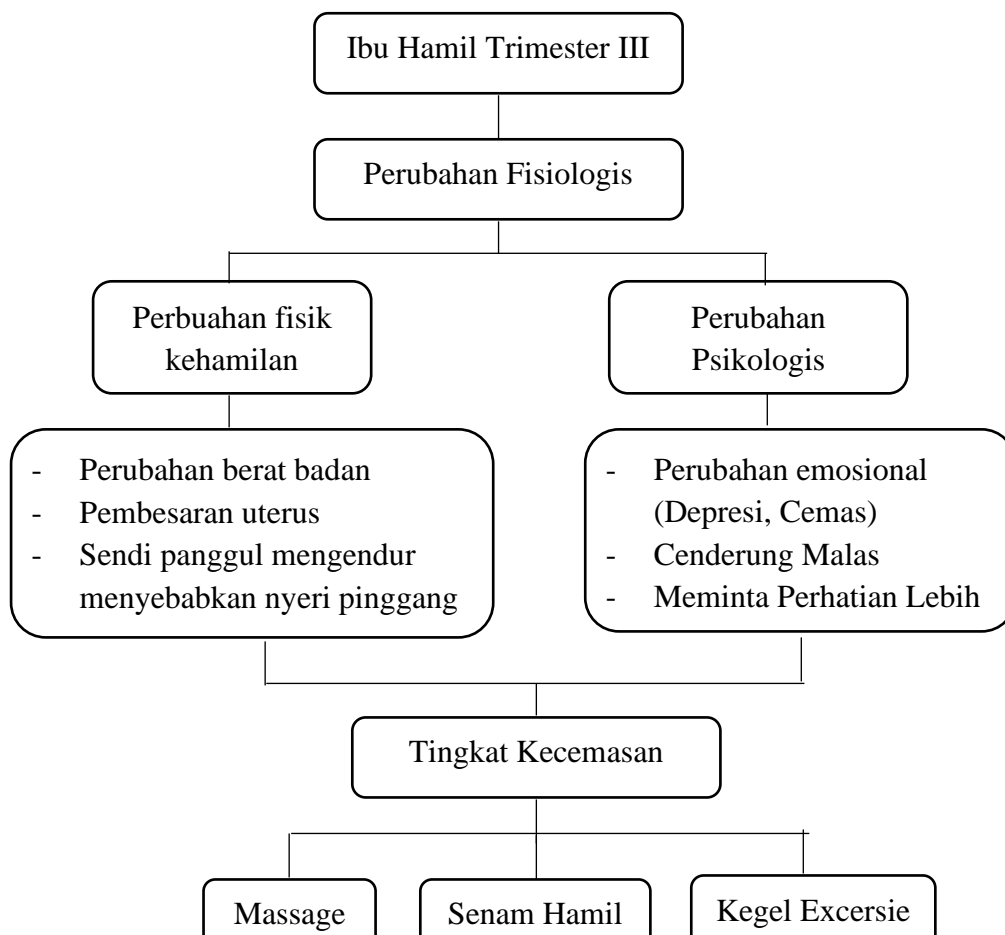
1 = Ringan/Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang/separuh dari gejala yang ada

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

4 = sangat berat/semua gejala ada.

## 2.2 Kerangka Teori





- Penguatan dan peregangan otot
- Melatih teknik pernafasan
- Membentuk sikap tubuh yang sempurna
- Memperoleh relaksasi yang sempurna
- Mendukung ketegangan fisik

Gambar 2. 6 Kerangka Teori

(Sumber : Munisah, 2022 dan Erlita, 2022)

### 2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan uraian tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Kerangka konsep ini adalah Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. Pada penelitian ini senam hamil menjadi variabel bebas (Independent) sedangkan tingkat kecemasan menjadi variable terikat (Dependen) .



Gambar 2. 7 Kerangka Konsep

## 2.4 Hipotesis

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

Hipotesis Pada Penelitian ini adalah:

- a. H1 : Adanya pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Rumah Komplementer SAHlah.
- b. H0 : Tidak ada pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Rumah Komplementer SAHlah.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Penentuan Lokasi, Waktu dan Sasaran Penelitian**

##### **3.1.1 Penentuan Lokasi**

Lokasi yang diambil sebagai tempat penelitian yaitu di Rumah Komplemer SAHlah.

##### **3.1.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – Juni 2023, dari pengambilan data sampai penyusunan hasil sesuai jadwal penelitian yang sudah ditentukan.

##### **3.1.3 Sasaran Penelitian**

Sasaran penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III di Rumah Komplemer SAHlah.

#### **3.2 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasy Eksperimental*. Penelitian ini merupakan rancangan penelitian yang terdapat kelompok control tetapi tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel luar yang dapat mempengaruhinya. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *True Experimental* merupakan rancangan penelitian yang mempunyai ketelitian tinggi, sampel dipilih secara random, variable di luar dapat dikontrol (Saputri & Hakim, 2021). Teknik penelitian ini menggunakan *posttest only control group design* merupakan eksperimen sungguhan dan hampir sama dengan rancangan yang telah dibicarakan sebelumnya, hanya bedanya tidak diadakan pretest karena kasus-

kasus telah dirandomisasi baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok control (Notoatmodjo, 2012).

R (Kelompok Eksperimen)

R (Kelompok Kontrol)

Perlakuan	Posttest
X	02
	02

### 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Saputri & Hakim, 2021). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan senam hamil di Rumah Komplementer SAHlah. Adapun populasi penelitian ini yaitu seluruh Ibu Hamil Trimester III di Rumah Komplementer SAHlah yaitu sebanyak 29 orang.

#### 3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Saputri & Hakim, 2021). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Nonprobability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* (Sampel Pertimbangan) teknik ini merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria-kriteria tertentu dari anggota populasi (Saputri & Hakim, 2021). Sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu mengukur pengaruh perlakuan (intervensi) pada kelompok eksperimen dengan cara membandingkan kelompok tersebut dengan kelompok control, untuk sampel yang diteliti ini terdiri dari dua kriteria sampel yaitu

control, untuk sampel yang diteliti ini terdiri dari dua kriteria sampel yaitu inklusi dan eksklusi. Sampel inklusi eksperimen dalam penelitian ini yaitu 10 ibu hamil trimester III dan inklusi control 10 ibu hamil trimester III total sampel penelitian ini yaitu 20 ibu hamil trimester III di Rumah Komplementer SAHLah.

a. Inklusi eksperimen

- 1) Ibu hamil yang tidak memiliki resiko tinggi
- 2) Ibu hamil yang pernah mengikuti senam hamil selama kehamilannya sebanyak  $\geq 2$  kali selama kehamilan ini.
- 3) Usia kehamilan 27-40 minggu.

b. Inklusi kontrol

- 1) Ibu hamil yang tidak memiliki resiko tinggi
- 2) Ibu hamil yang tidak pernah mengikuti senam hamil selama kehamilan ini.
- 3) Usia kehamilan 27-40 minggu.

c. Eksklusi

- 1) Ibu yang mengatakan mengundurkan diri secara tiba-tiba sebagai kelompok eksperimen
- 2) Memiliki penyakit bawaan anemia, hipertensi, diabetes melitus, jantung, gangguan pernapasan, ginjal kronis, gangguan saraf.

### **3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### **3.4.1 Variabel Penelitian**

Variabel adalah sesuatu yang berbeda atau bervariasi yang akan menjadi objek pengamatan penelitian. Variabel juga dapat diartikan sebagai fenomena

yang menjadi perhatian penelitian untuk di observasi atau di ukur serta konsep yang memiliki variasi nilai. Secara garis besar, variabel adalah sesuatu yang bervariasi dan memiliki nilai (Saputri & Hakim, 2021). Adapun variabel penelitian ini sebagai berikut:

a. Variabel Bebas (*Variabel Independen*)

Variabel bebas merupakan variabel stimulus atau variabel yang mempengaruhi variabel lain, dapat di ukur, dimanipulasi atau dipilih oleh peneliti (Saputri, 2021). Variabel *independen* pada penelitian ini adalah senam hamil.

b. Variabel terikat (*Variabel Dependen*)

Variabel terikat merupakan variabel yang memberikan reaksi/respon jika dihubungkan dengan variabel bebas (Saputri & Hakim, 2021). Variabel *dependen* pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

### **3.4.2 Definisi Operasional**

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

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
<b>Variabel Bebas (Independent)</b>				
<b>1. Senam Hamil</b>	Gerakan- gerakan tertentu pada masa kehamilan yang dilakukan minimal satu minggu sekali pada usia kehamilan 27-40 minggu..	Ceklist	Melakukan Tidak Melakukan	Nominal
<b>Variabel Terikat (Dependent)</b>				
<b>2. Tingkat Kecemasan</b>	keadaan aprehensi atau keadaan khawatir mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi dalam menghadapi persalinan.	Kuisisioner HARS	1 = cemas ringan sedang jika hasil nilai 1-24 2 = cemas berat jika hasil 25-56	Interval

### 3.5 Jenis dan Sumber Data

#### 3.5.1 Jenis Data

Jenis data pada penelitian ini adalah data kuantitatif, data kuantitatif merupakan data atau informasi yang di dapatkan dalam bentuk angka. Di dalam bentuk angka ini maka data kuantitatif dapat di proses menggunakan rumus atau dapat juga di analisis dengan sistem statistik.

#### 3.5.2 Sumber Data

##### a. Data Primer

Data primer membutuhkan data atau informasi dari sumber pertama, biasanya kita sebut dengan responden. Data atau informasi diperoleh melalui



pertanyaan tertulis dengan menggunakan kusioner atau lisan dengan menggunakan metode wawancara (Hikmawati, 2020). Penelitian ini pengumpulan data primer di dapat dari ibu hamil trimester III di Rumah Komplementer SAHlah.

b. Data Sekunder

Data sekunder menggunakan bahan yang bukan dari sumber pertama sebagai sarana untuk memperoleh data atau informasi untuk menjawab masalah yang diteliti. Penelitian ini juga dikenal dengan penelitian yang menggunakan studi kepustakaan dan yang biasanya digunakan oleh para peneliti yang menganut paham pendekatan kualitatif (Hikmawati, 2020). Data sekunder dalam penelitian ini jumlah ibu hamil Rumah Komplementer SAHlah yang berasal dari buku register ibu hamil.

### **3.6 Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data**

#### **3.6.1 Instrumen**

Instrument atau alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah kusioner. Pengukuran kecemasan pada ibu hamil trimester III di Rumah Komplementer SAHlah dengan menggunakan kusioner tertutup. Kusioner yang digunakan dalam penelitian ini, diadaptasi dari penelitian terdahulu dengan bahasa yang sudah disesuaikan yaitu kusioner baku berupa *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang terdiri dari 14 item pernyataan dan setiap opsi jawaban diberi skor 1. Peneliti meminta persetujuan responden untuk menandatangani persetujuan menjadi subyek (*Informend Consent*). Setelah responden menandatangani *Informend Consent*, segera diberikan ceklist sebagai panduan ibu hamil dalam

melakukan senam hamil. Setelah melakukan senam hamil ibu diberikan kuesioner yang berisi daftar pertanyaan tentang identitas responden dan kecemasan. Penilaian tingkat kecemasan dilakukan setelah responden mengisi jenis gejala kecemasan yang dialami lalu diadakan penyekoran. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka skor antara 0-4.

### **3.6.2 Teknik Pengumpulan Data**

#### **a. Tahap Persiapan Pengumpulan**

Dalam tahap ini sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan proses administrasi yang berlaku yaitu meminta surat izin penelitian ke bagian LPPM Universitas Sari Mulia Banjarmasin, untuk diajukan kepada Bidan di Rumah Komplementer SAHlah. Sesudah mendapatkan izin dari Bidan, peneliti memulai melakukan pengumpulan data. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara datang ke Rumah Komplementer SAHlah lalu menemui ibu hamil trimester III menanyakan apakah ibu hamil bersedia menjadi responden dalam penelitian. Jika ibu bersedia lalu peneliti melakukan penelitian sesuai dengan alur yang telah dirancang oleh peneliti.

#### **b. Tahap Pelaksanaan Pengumpulan Data**

- 1) Peneliti mengidentifikasi karakteristik responden dan tempat penelitian dengan mengajukan izin studi pendahuluan untuk mengambil data awal.
- 2) Peneliti menentukan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti menentukan populasi dan dilanjutkan dengan menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi yang terbagi menjadi dua yaitu inklusi eksperimen dan inklusi control. Responden ibu hamil trimester III

yang masuk kriteria inklusi yaitu ibu hamil yang melakukan senam hamil di tempat penelitian dengan kriteria eksklusi ibu hamil yang memiliki penyakit bawaan.

- 3) Responden ibu hamil yang masuk dalam kriteria inklusi menjadi sampel penelitian dan dilakukan pengambilan data secara primer.
- 4) Pengambilan data secara primer dilakukan dengan peneliti mengumpulkan data, yang di dapat dari ibu hamil di Rumah Komplementer SAHlah dengan metode lisan atau wawancara. Sedangkan pengambilan data sekunder dengan memberikan kusioner kepada responden yang terpilih untuk mengisi.
- 5) Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan pelaksanaan penelitian, memeberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk di tanda tangan oleh responden, peneliti memperlihatkan persetujuan etik dan surat ijin penelitian.
- 6) Responden dengan inklusi eksperimen dilakukan intervensi senam hamil sebanyak 2 kali dengan waktu 60 menit setiap kali senam hamil. Jarak senam hamil yang pertama dan kedua adalah 1 minggu. Sedangkan responden dengan inklusi control tidak diberikan intevensi tetapi diberikan kusioner.
- 7) Tahap *posttest*, setelah 1 jam peneliti memberikan kusioner HARS untuk mengetahui pengaruh dari ibu hamil yang melakukan senam hamil..
- 8) Jika lembar kusioner telah diisi lengkap kemudian data dianalisis lalu dilanjutkan dengan pembahasan dan kesimpulan.

### 3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas menunjukkan ketetapan pengukuran suatu instrument dalam penelitian, artinya instrument dikatakan valid apabila instrument dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Notoadmojo, 2018). Sedangkan Reliabilitas merupakan tingkat konsistensi dari suatu pengukuran. Reliabilitas menunjukkan apakah pengukuran menghasilkan data yang konsisten jika instrument digunakan kembali secara berulang. Reliabilitas juga dipengaruhi oleh random error yang bersumber dari variasi observer, variasi subjek dan variasi instrument (Notoadmojo, 2018). Dalam penelitian ini karena menggunakan kusioner baku yaitu HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dan sudah tervalidasi jadi tidak dilakukan validasi oleh peneliti kembali.

### 3.8 Analisis Data

#### 3.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmojo, 2018). Distribusi frekuensi untuk melihat pengaruh kecemasan terhadap senam hamil. Berikut rumus distribusi frekuensi :

$$P = \frac{F \times 100\%}{N}$$

Keterangan :

P : Hasil presentase

F : Hasil pencapaian / Frekuensi yang didapat

N : Hasil pencapaian maksimal/ skor maksimal

Kusioner *Hammilton Anxiety Rating Scale* (HARS) ini merupakan kusioner yang telah tervalidasi dan memiliki komponen untuk menilai tingkat kecemasan terdiri dari 14 pertanyaan. Cara penilaian kecemasan dengan memberikan nilai kategori yaitu:

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = ringan /satu dari gejala yang ada

2 = sedang/ separuh dari gejala yang ada

3 = berat/ lebih dari  $\frac{1}{2}$  gejala yang ada

4 = sangat berat/ semua gejala ada

### **3.8.2 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan dua tahap yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat dilakukan setelah ada perhitungan analisis univariat (Notoatmojo, 2018). Pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di rumah komplementer SAHlah.

Kemudian dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui data tersebut berdistribusi normal atau tidak menggunakan *Shapiro Wilk*. Jika diperoleh nilai  $p > 0,05$  maka data tersebut berdistribusi normal sehingga uji parametric terpenuhi dan jika yang diperoleh nilai  $p < 0,05$  maka data tersebut tidak berdistribusi normal sehingga uji parametric tidak terpenuhi dan menggunakan uji alternatifnya yaitu uji *Mann Whitney* (uji non parametrik).

### **3.9 Etika Penelitian**

#### **3.9.1 *Ethical Clearance***

Secara etimologi kata “etika” berasal dari bahasa Yunani yaitu *ethos* dalam bentuk tunggal yang mempunyai banyak arti seperti, tempat tinggal yang biasa, padang rumput, kandang, kebiasaan, adat, akhlak, watak, perasaan, sikap maupun cara berpikir. Dalam bentuk jamak yaitu *ta etha* yang artinya adalah adat kebiasaan. Arti terakhir inilah yang menjadi latar belakang bagi terbentuknya istilah etika yang oleh filsuf Yunani besar Aristoteles sudah dipakai untuk menunjukkan filsafat moral. Sehingga, etika berarti ilmu tentang apa yang biasa dilakukan atau ilmu tentang adat kebiasaan (Haryani, 2022). Penelitian ini telah dilakukan uji etik oleh Komisi Etik Universitas Sari Mulia Banjarmasin dengan nomor etik 625/KEP- UNISM/V/2023.

#### **3.9.2 Ijin Tempat Penelitian**

Ijin dari semua pihak terkait sangat penting sekali, terutama ketika akan bertemu responden di lapangan, baik secara lisan maupun tulisan. Demikian juga penting mendapat izin dari pihak yang menjadi objek penelitian terkait hal-hal yang bersifat privasi atau yang bisa merugikan pihak yang diteliti. Peneliti mengurus perizinan penelitian pada pihak Rumah Komplementer SAHlah. Pengambilan data primer dan sekunder dilakukan setelah memperoleh izin dalam pengambilan data pada Ibu Hamil Trimester III yang melaksanakan senam hamil dan tidak melaksanakan di Rumah Komplementer SAHlah.

#### **3.9.3 *Informed Consent***

*Informed Consent* merupakan lembar persetujuan yang harus disetujui oleh responden. Tujuan diberikan *informed consent* yaitu agar subjek atau responden

dapat memahami arti, maksud dan tujuan yang akan dilakukan dalam pelaksanaan penelitian ini dan mengetahui dampaknya. Lembar *informed consent* ini harus ditanda tangani apabila responden dan peneliti bersedia dalam melakukan penelitian ini.

#### **3.9.4 Confidentiality**

*Confidentiality* adalah menjaga semua kerahasiaan semua informasi yang didapat dari subjek penelitian. Beberapa kelompok data yang diperlukan akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Data yang dilaporkan berupa data yang menunjang hasil penelitian. Selain itu, semua data dan informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

#### **3.9.5 Benefit**

Peneliti dapat memberikan manfaat bagi responden penelitian. Peneliti harus meminimalisir ketidaknyamanan dan dampak merugikan bagi responden termasuk fisik, psikologi, sosial, dan ekonomi. Peneliti hendaknya menerapkan kaidah keilmuan penelitian berdasarkan hati nurani, moral, kejujuran, dan tanggung jawab sehingga dapat menghindari dari segala sesuatu yang dapat menyebabkan kerugian dan ketidaknyamanan kepada responden maupun masyarakat.

#### **3.9.6 Justice**

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (*equitab*).





## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian**

Praktik Mandiri Bidan adalah tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh Bidan secara perorangan. Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Bidan Praktek Swasta ini mendapat pembinaan oleh Bidan Delima yang merupakan program dari IBI (Ikatan Bidan Indonesia. Bidan Delima adalah system standarisasi kualitas pelayanan bidan praktik swasta, dengan penekanan pelayanan pada kegiatan monitoring dan evaluasi serta kegiatan pembinaan dan pelatihan yang rutin dan berkesinambungan.

Praktik Mandiri Bidan Winda Maolinda atau Rumah Komplementer SAHlah di Banjarmasin yang beralamatkan di Jl. Veteran Komp A. Yani 2 No.19, RT.32, Kelurahan Pengambangan, Kecamatan Banjarmasin Timur yang wilayah kerjanya berbatasan dengan :

- a. Sebelah Utara : Kelurahan Sei Lulut
- b. Sebelah Selatan : Jl. Pramuka
- c. Sebelah Barat : Jl. Simpang Gatot Subroto
- d. Sebelah Timur : Jl. Banua Anyar

Luas wilayah kerja di PMB WM Banjarmasin sebesar luas wilayah 44,47 meter, di dalam lingkungan tersebut memiliki jumlah penduduk 115.156 jiwa dan jumlah penduduk berjenis laki-laki sebanyak 57.127 jiwa dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 58.029 jiwa dengan mata pencaharian dengan mayoritas wiraswasta. Fasilitas yang tersedia di PMB WM Banjarmasin antara lain yaitu 3 ruang rawat nifas, 1 pemeriksaan ibu hamil, 1 pemeriksaan ruang VK, 1 ruang tunggu.

Visi PMB WM Banjarmasin sebagai tempat pelayanan Kesehatan Masyarakat dan Kebidanan yang aman dan Profesional, Unggul dalam Kualitas pelayanan. Misi:

- a. Melaksanakan pengabdian dan pendekatan kepada masyarakat.
- b. Melaksanakan kegiatan layanan Kebidanan khususnya pada ibu dan anak.
- c. Melaksanakan pembinaan dan konseling (PUS dan WUS) yang berhubungan dengan kebidanan.
- d. Mengembangkan NKKBS dan penekanan terhadap angka kematian ibu dan bayi.

## **4.2 Hasil Penelitian**

### **4.2.1 Analisis Univariat**

- a. Karakteristik ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil.

- 1) Usia Ibu Hamil

Adapun karakteristik usia ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut :

Tabel 4. 1 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Usia.

No.	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	22 tahun	1	10
2	24 tahun	1	10
3	27 tahun	2	20
4	28 tahun	1	10
5	29 tahun	1	10
6	30 tahun	3	30
7	34 tahun	1	10
	Total	10	100

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data bahwa ibu hamil trimester III yang paling muda berusia 22 tahun ada 1 orang (10%) dan yang paling tua adalah berusia 34 tahun yang juga 1 orang (10%). Paling banyak adalah ibu hamil trimester III dengan usia 30 tahun yaitu sebanyak 3 orang (30%).

## 2) Usia Kehamilan Ibu Hamil

Adapun karakteristik usia kehamilan ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut :

Tabel 4. 2 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Usia Kehamilan.

No.	Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
1	28 minggu	3	30
2	29 minggu	1	10
3	30 minggu	1	10
4	35 minggu	1	10
5	36 minggu	2	20
6	37 minggu	1	10
7	38 minggu	1	10
Total		10	100

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data bahwa ibu hamil trimester III terbanyak adalah dengan usia kehamilan 28 minggu, yaitu sebanyak 3 orang (30%), yang juga merupakan usia kehamilan yang paling muda. Usia kehamilan yang tertua adalah 38 minggu sebanyak 1 orang (10%).

b. Karakteristik ibu hamil trimester III yang tidak mengikuti senam hamil

1) Usia Ibu Hamil

Adapun karakteristik usia ibu hamil trimester III yang tidak mengikuti senam hamil dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut :

Tabel 4. 3 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Usia.

No.	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	22 tahun	1	10
2	24 tahun	1	10
3	25 tahun	3	30
4	28 tahun	3	30
5	29 tahun	1	10
6	30 tahun	1	10
	Total	10	100

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data bahwa ibu hamil trimester III yang paling muda berusia 22 tahun ada 1 orang (10%) dan yang paling tua adalah berusia 30 tahun yang juga 1 orang (10%). Paling banyak adalah ibu hamil dengan usia 25 dan 28 tahun yaitu masing-masing sebanyak 3 orang (30%).

## 2) Usia Kehamilan

Adapun karakteristik usia kehamilan ibu hamil trimester III yang tidak mengikuti senam hamil dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut :



Tabel 4. 4 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Usia Kehamilan.

No.	Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
1	27 minggu	1	10
2	30 minggu	1	10
3	31 minggu	1	10
4	33 minggu	2	20
5	34 minggu	1	10
6	38 minggu	1	10
7	39 minggu	2	20
8	40 minggu	1	10
	Total	10	100

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data bahwa ibu hamil trimester III terbanyak adalah dengan usia kehamilan 33 dan 39 minggu, yaitu masing-masing sebanyak 2 orang (20%). Usia kehamilan termuda adalah 27 minggu yaitu sebanyak 1 orang (10%) dan usia kehamilan yang tertua adalah 40 minggu sebanyak 1 orang (10%).

c. Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Mengikuti Senam Hamil dan Tidak mengikuti Senam Hamil

Adapun distribusi kecemasan ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut:

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Mengikuti Senam Hamil

No.	Distribusi Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ringan sedang	10	100
2	Berat	0	0
	Total	10	100

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data bahwa ibu hamil trimester III terbanyak pada kelompok yang melakukan senam hamil dengan interpretasi kecemasan ringan sedang adalah semuanya, yaitu 10 orang (100%).

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III yang Tidak Mengikuti Senam Hamil

No.	Interpretasi Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ringan sedang	3	30
2	Berat	7	70
	Total	10	100

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data bahwa ibu hamil trimester III terbanyak pada kelompok yang tidak melakukan senam hamil dengan interpretasi kecemasan berat, yaitu sebanyak 7 orang (70%), sedangkan sisanya 3 orang (30%) dengan interpretasi ringan sedang.

#### 4.2.2 Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan uji *shapiro-wilk*, didapatkan nilai *p value* sebesar 0,409 ( $> 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa



data berdistribusi secara normal, selanjutnya dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *independent t-test*.

Tabel 4. 7 Pengaruh Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Kelompok Senam Hamil dan Tidak Senam Hamil

No.	Interoretasi Kecemasan	Kelompok				P value
		Senam Hamil		Tidak Senam Hamil		
		F	(%)	F	(%)	
1	Ringan sedang	10	100	3	30	0,000
2	Berat	0	0	7	70	
3	Total	10	100	10	100	

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data bahwa ibu hamil trimester III terbanyak pada kelompok yang melakukan senam hamil dengan interpretasi kecemasan ringan sedang adalah semuanya, yaitu 10 orang (100%). Sedangkan pada kelompok yang tidak melakukan senam hamil dengan interpretasi kecemasan berat, yaitu sebanyak 7 orang (70%), dan sisanya 3 orang (30%) dengan interpretasi ringan sedang.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *independent t-test* menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak. Dapat disimpulkan adanya pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Rumah Komplementer SAHlah.

## **4.3 Pembahasan**

### **4.3.1 Usia Ibu**

Berdasarkan tabel data 4.1 dan 4.3 karakteristik ibu hamil trimester III yang mengikuti dan tidak mengikuti senam hamil berdasarkan usia didapatkan hasil ibu yang mengikuti senam hamil dalam penelitian ini usia 22 tahun (10%), 34 tahun (10%), dan usia 30 tahun (30%) sedangkan hasil ibu yang tidak mengikuti senam hamil dalam penelitian ini usia 22 tahun (10%), 30 tahun (10%), 25 dan 28 tahun (30%).

Keikutsertaan senam hamil pada usia ibu hamil dalam penelitian ini yaitu berusia 22-34 tahun yang masih memiliki kategori aman dalam kehamilan dan persalinan karena secara fisiologis tubuh dan fungsi reproduksi masih bekerja secara normal. Usia ibu hamil memiliki pengaruh terhadap kesiapan dalam menghadapi proses persalinan dengan meningkatnya risiko usia ibu hamil maka ketidaksiapan secara fisik dan psikis juga meningkat sehingga akan meningkatkan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

Menurut Nasir et al, (2022) psikologis seorang wanita dalam menghadapi kehamilan dan persalinan dapat dipengaruhi oleh usia, dimana semakin tinggi usia maka tingkat kematangan emosi serta kematangan seseorang dalam menyelesaikan suatu permasalahan semakin tinggi. Secara fisiologis, usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat dimana secara fisik usia tersebut sudah siap hamil dimana organ reproduksinya sudah terbentuk sempurna sedangkan penyulit obstetrik dan angka mortalitas persalinan lebih banyak terjadi pada wanita berusia 35 tahun ke atas.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sari (2022), yaitu ada hubungan antara usia ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada pandemi Covid-19 menunjukkan keeratan hubungan yang cukup kuat dan dengan arah negative yang secara teori berarti semakin tinggi usia ibu maka tingkat kecemasan semakin berat.

#### **4.3.2 Usia Kehamilan**

Berdasarkan tabel 4.2 dan 4.4 karakteristik ibu hamil trimester III yang mengikuti dan tidak mengikuti senam hamil berdasarkan usia kehamilan didapatkan hasil usia ibu yang mengikuti senam hamil dalam penelitian ini usia kehamilan 28 minggu (30%), usia kehamilan yang tertua 38 minggu sebanyak (10%) sedangkan hasil ibu yang tidak mengikuti senam hamil dalam penelitian ini usia kehamilan 27 minggu (10%), 33 dan 39 minggu (20%), dan usia kehamilan yang tertua adalah 40 minggu (10%).

Karakteristik berdasarkan usia kehamilan pada penelitian ini pada ibu hamil yang mengikuti dan tidak mengikuti senam hamil yaitu usia kehamilan trimester III yang sudah dekat untuk menghadapi persalinan, ibu hamil trimester III merasakan berbagai rasa ketidaknyamanan fisik yang membuat ibu semakin memiliki beban psikologis yang berat, terlebih jika ibu hamil tersebut tidak menyiapkan psikologisnya untuk menghadapi persalinan.

Menurut Mediarti et al, (2014) dalam Riadinni, (2020) semakin bertambah usia kehamilan pada trimester III dan semakin mendekati waktu melahirkan akan memengaruhi ketidaknyamanan ibu. Ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil dirasakan semakin berat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Trimester

III adalah periode ibu hamil membutuhkan perhatian dan kebutuhan khusus karena akan dihadapkan pada proses persiapan persalinan. Ibu hamil dengan persiapan yang kurang akan menghadapi peningkatan kecemasan dan ketakutan. Hal ini dapat mengakibatkan risiko hambatan saat persalinan nantinya.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Ashari et al., (2019) pengaruh senam prenatal yoga terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III usia kehamilan paling banyak dalam penelitiannya yaitu 7-8 bulan. Hal ini dikarenakan beban psikologi pada wanita hamil, lebih banyak pada usia kehamilan trimester III dibanding usia kehamilan trimester I dan II.

#### **4.3.3 Pengaruh Kecemasan Ibu Hamil Trimester III yang Tidak Mengikuti Senam Hamil**

Berdasarkan tabel data 4.6 distribusi frekuensi kecemasan ibu hamil trimester III yang tidak mengikuti senam hamil didapatkan hasil kecemasan kategori berat 7 (70%) dan ringan sedang 3 (30%). Hal ini menunjukkan kecemasan pada ibu yang tidak mengikuti senam hamil dalam menghadapi persalinan sangat berpengaruh dalam menghadapi persalinan. Sesuai dengan teori Isnaini et al., (2020) bahwa ibu yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan mengalami cemas dan ketakutan dalam menghadapi persalinan. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak pendarahan, kesakitan serta menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya.

Ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil saat kehamilan dalam menghadapi persalinan sehingga mengalami kecemasan disebabkan oleh

perubahan fisik dan psikis dari emosional, takut, khawatir, merasakan ketidaknyamanan, dan kurangnya istirahat. Beban psikologis pada seorang wanita hamil, lebih banyak terjadi pada masa prenatal trimester III di bandingkan pada trimester I dan trimester II (Salafas et al, 2016 dalam Sulistyaningsih et al, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Listya Wahyuni et al., (2022), bahwa terdapat perbedaan kecemasan yang signifikan pada ibu yang mengikuti senam hamil dan tidak mengikuti senam hamil di Rumah Bersalin Bunda Setia.

#### **4.3.4 Pengaruh Kecemasan Ibu Hamil Trimester III yang Mengikuti Senam Hamil**

Berdasarkan tabel data 4.5 distribusi frekuensi kecemasan ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil didapatkan hasil kecemasan kategori ringan sedang 10 (100%). Hal ini menunjukkan kecemasan pada ibu yang melakukan senam hamil sangat berpengaruh dalam menghadapi persalinan. Sesuai dengan teori Fahriani et al., (2020) bahwa senam hamil bertujuan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik dan mental saat menghadapi persalinan agar persalinan dapat beralngsung dengan cepat, aman dan spontan. Melalui senam hamil, ibu diajarkan cara mengurangi rasa kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan mental serta mendapatkan informasi untuk mempersiapkan apa saja yang terjadi selama persalinan. (Yanti & Wirastri, 2022)

Ibu hamil setelah mengikuti senam hamil dapat mengurangi kecemasan dan memiliki persiapan untuk menghadapi persalinan disebabkan oleh teknik

relaksasi yang mampu menimbulkan efek relaks dan ibu hamil mempraktekkan senam hamil dengan baik. Pemberian senam hamil pada latihan relaksasi menimbulkan efek relaks yang melibatkan syaraf parasimpatis dalam system syaraf pusat. Salah satu fungsi syaraf parasimpatis ini adalah menurunkan produksi hormone adrenalin atau epinefrin (hormone stress) dan meningkatkan skresi hormone adrenalin atau norepinefrin (hormone relaks) sehingga terjadi penurunan kecemasan serta ketegangan pada ibu hamil yang mengakibatkan ibu hamil menjadi relaks dan tenang (Murbiah 2014, dalam Dewi et al., 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pratiwi & Yulita (2021), dengan hasil uji *mann whitney* ibu yang mengikuti dan tidak mengikuti senam hamil didapati perbedaan rata-rata menunjukkan mean kelompok control 47,33 dan p-value 0,007 hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh senam hamil terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di RS S pada tahun 2021.

#### **4.3.5 Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III**

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa uji *shapiro wilk*, didapatkan nilai *p value* sebesar 0,409 ( $> 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal, selanjutnya dilakukan analisis menggunakan *independent t-test* didapatkan kelompok kasus yang mengikuti senam hamil yaitu 10 (100%) ringan sedang dan kelompok yang tidak mengikuti 7 (70%) berat sisanya 3 (30%) ringan sedang. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *independen t-test* didapatkan nilai *p value* 0,000 nilai ini lebih kecil dari  $\alpha$  (0,000

< 0,05) maka dinyatakan terdapat pengaruh yang signifikan dari senam hamil terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani (2023), yaitu terdapat pengaruh senam hamil terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Kassi-Kassi Makasar dimana terjadi penurunan nilai tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Kecemasan pada ibu hamil adalah suatu keadaan psikologis yang unik, namun hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh peningkatan hormone saat kehamilan, dan juga diperburuk oleh stressor dari luar. Hal ini dapat berdampak buruk bagi ibu dan janin apabila tidak diatasi dengan baik (S.Rujanti et., al 2022 dalam Fitrians et al., 2023). Ketidaknyamanan fisik dan kecemasan yaitu stresor yang merangsang syaraf simpatis dan modula kelenjar adrenal sehingga mensekresi hormone epinefrin yang mengakibatkan ibu hamil tegang, sulit focus, hingga gelisah. Menurut penelitian Miguel A. Diego, 2016 mendapati hasil bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan dapat meningkatkan level kortisol selama kehamilan yang dapat berhubungan dengan rendahnya berat janin. (Muqorobin & Kartin, 2022).

Menurut Angraini (2022), manfaat senam hamil pada ibu hamil yaitu dapat meningkatkan aliran darah dan nutrisi bagi janin secara adekuat serta berpengaruh juga pada organ reproduksi dan panggul (memperkuat otot perineum) ibu untuk mempersiapkan kelahiran anak secara alami. Senam hamil memiliki lima cara yaitu, pernafasan (pranayama), postitions (mudra), meditasi

dan deep relaksi yang dapat digunakan untuk mendapatkan manfaat selama kehamilan yang dapat membantu dalam memastikan bayi yang sehat.

Menurut Delmaifanis (2013), dengan teknik pernapasan yang baik maka pola napas pada ibu hamil pun menjadi lebih baik dan teratur sehingga dapat memberikan perasaan relaks pada ibu hamil. Relaksasi akan menghambat peningkatan kerja saraf otonom simpatetik, sehingga sistem saraf parasimpatetik yang memiliki fungsi kerja berlawanan dengan saraf simpatetik. Hal ini kemudian dapat menurunkan hormone adrenalin sehingga terjadi penurunan detak jantung, irama napas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme dan produksi hormon penyebab stress yang menyebabkan ibu hamil menjadi lebih tenang seiring dengan menurunnya gejala kecemasan. Ketika tingkat kecemasan pada ibu hamil menurun maka akan memberikan semangat untuk menghadapi proses persalinan pada ibu hamil (Pratiwi & Yulita, 2021).

Kecemasan menghadapi proses persalinan disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan yaitu umur, pendidikan, paritas dan dukungan (Setiawan, 2021). Kecemasan ibu hamil juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilannya. Pengetahuan bisa terkait dengan pendidikan. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi harusnya mempunyai pengetahuan yang lebih mengenai kehamilan memungkinkan untuk mengantisipasi diri dalam menghadapi kecemasan, namun ini bukan suatu jaminan (Rahmita, 2017 dalam Siregar et al., 2021).

Hasil penelitian oleh Situmorang (2020), yaitu ada hubungan pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Jika tinggi pendidikan seseorang, dapat



semakin tinggi, maka seseorang tersebut akan semakin berkualitas dari segi pengetahuannya dan dapat semakin matang intelektualnya. Dengan adanya pendidikan tinggi dapat cenderung lebih memperhatikan kesehatan diri serta kesehatan keluarganya.

Paritas kehamilan mempengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil. Kecemasan yang sering dirasakan pada ibu hamil dengan paritas primigravida biasanya seperti masih belum memiliki bayangan mengenai apa yang terjadi saat bersalin dan sering dijumpai merasa ketakutan karena sering mendengarkan cerita mengenai apa yang akan terjadi saat usia kehamilan semakin bertambah mendekati waktu persalinan dengan terbayang proses persalinan yang menakutkan, sedangkan ibu hamil dengan paritas multigravida mayoritas sudah memiliki gambaran mengenai kehamilan dan proses persalinan dari kehamilan sebelumnya yang memiliki trauma menakutkan dan rasa sakit yang dirasakan waktu melahirkan sebelumnya sehingga dapat menyebabkan kembali kecemasan menjelang persalinan (Rahmadhani et al., 2021).

Hasil penelitian oleh Nurfazriah & Sakinah, (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil multigravida mempunyai pengalaman dari proses persalinan sebelumnya dan terlihat perbedaan yang signifikan pada kelompok paritas primigravida untuk kesiapan dalam menghadapi persalinan yang dapat dipengaruhi oleh rasa keingintahuan ibu hamil dalam mengikuti kelas antenatal.

Ibu hamil yang termotivasi untuk melakukan senam hamil karena adanya dukungan dari suami hal ini dikarenakan ibu hamil sangat membutuhkan

perhatian dari orang lain khususnya suami, dengan adanya motivasi dari suami ibu hamil akan merasa lebih nyaman untuk melakukan pemeriksaan kehamilan khususnya melakukan senam hamil. Jadi, peran suami sangat besar dalam memotivasi ibu untuk melakukan senam hamil, apalagi dalam melakukan latihan gerak tersebut sepenuhnya melibatkan kehadiran suami. Gerakan bersandar, telungkup, selalu membutuhkan orang lain, sentuhan suami pada saat latihan akan memberikan dukungan moral bagi ibu. Dengan demikian, ibu akan merasa lebih tenang dalam menghadapi proses persalinan, selain karena sudah latihan cara mengejan yang benar, ibu juga akan mengingat saat-saat melakukan senam hamil bersama suaminya (Zuhkrina, 2019).

Hasil penelitian oleh Lumbantobing & Nababan, (2021), bahwa ibu hamil yang mengikuti senam hamil secara rutin setiap bulan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keikutsertaan senam hamil di Klinik Bidan Helen Tarigan Gang Mawar Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2021.

#### **4.4 Keterbatasan**

Saat penelitian ini dilaksanakan peneliti mengalami beberapa keterbatasan dan hambatan, yaitu :

1. Penelitian ini hanya menggunakan teknik *posttest only control group design* sehingga tidak ada hasil pembandingan dari *pretest* yang membuat lemahnya pada hipotesis dan juga karena keterbatasan sampel dan waktu penelitian.
2. Penelitian ini belum membahas secara mendalam pada karakteristik responden yang mengikuti senam hamil dan tidak mengikuti senam hamil.





## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Simpulan**

Penelitian yang dilakukan di Rumah Komplementer SAHlah mengenai pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Ibu hamil yang mengikuti senam hamil dan tidak mengikuti senam hamil berusia 22- 34 tahun yang secara fisiologis usia tersebut merupakan usia reproduksi sehat. Usia kehamilan pada ibu hamil yang mengikuti dan tidak mengikuti senam hamil paling banyak pada usia awal trimester III yang membutuhkan perhatian dan kebutuhan khusus dalam menghadapi proses persalinan.
- b. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan berdasarkan ibu hamil yang tidak mengikuti senam hamil lebih banyak pada kategori berat sedangkan ibu yang mengikuti senam hamil lebih banyak pada kategori ringan sedang.
- c. Terdapat pengaruh pemberian senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dimana terjadi penurunan nilai tingkat kecemasan setelah pemberian senam hamil dibandingkan yang tidak mengikuti senam hamil.

## 5.2 Saran

### a. Saran Kepada Ibu Hamil

Seluruh ibu hamil sebaiknya lebih memperhatikan bagaimana keadaan fisik dan psikologi selama menjalani kehamilan yaitu dengan cara mengikuti senam hamil, rutin untuk melakukan kunjungan kehamilan serta menjaga dirinya dari kecemasan yang berlebihan.

### b. Saran Kepada Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan di Rumah Komplementer SAHlah untuk lebih memperhatikan kesehatan psikologis ibu hamil dalam menghaapi persalinan.

### c. Saran Kepada Sarjana Kebidanan di Universitas Sari Mulia Banjarmasin

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan atau sumber informasi terbaru bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya tentang psikologi bagi ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

### d. Saran Kepada Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama dan metode penelitian yang berbeda. Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil dalam kehamilan dan menghadapi persalinan dengan alat ukur yang lebih akurat.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, I. V., & Ikraman, R. A. S. (2021). *Monograf Penanganan Kecemasan Pada Ibu Hamil Menggunakan Teknik Relaksasi Autogenik* (Harlina (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Angraini, S. (2022). *Manfaat Senam Hamil pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Peningkatan Kualitas Tidur Di Puskesmas Wara Kota Palopo*. 1(2), 1–6.
- Ashari, A., Pongsibidang, G. S., & Mikhrunnisai, A. (2019). Pengaruh Senam Prenatal Yoga terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 55. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i1.5554>
- Asih, N. W. Y., Ariyani, N. W., Darmapatni, M. W. G., Lindayani, I. K., & Somoyani, N. K. (2021). *Ii Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2021 the Description Level of Anxiety Before Delivery in Third Trimester Pregnant Women At the Uptd Puskesmas Ii , West Denpasar District Health Office in*. *Jurnal Infokes Informasi Kesehtan*, 11(2), 404–412.
- Dewi, N. A. C., Pratiwi, N. M. S., & Astuti, N. L. S. (2019). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Prenatal Trimester Iii Di Rsia Cahaya Bunda. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 5(2), 68–83. <https://doi.org/10.47859/jmu.v5i2.155>
- Ekasari, T., & Natalia, S. M. (2019). *Deteksi Dini Preeklamsi dengan Antenatal Care*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia
- Erlita, D. (2022). *Persalinan Normal Jadi Mudah dan Lancar, Senam Hamil Yuk.. RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/243/persalinan-normal-jadi-mudah-dan-lancar-senam-hamil-yuk](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/243/persalinan-normal-jadi-mudah-dan-lancar-senam-hamil-yuk)
- Fahriani, M., Astini, R. Y., & Oktarina, M. (2020). Hubungan Senam Hamil Dengan Proses Persalinan Kala I Dan Ii Pada Primigravida Di Pmb Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2). <https://doi.org/10.31602/ann.v6i2.2679>
- Görücü, A., Uslu, Ö. S., & Uslu, M. (2021). The Effect of Exercise on Anxiety Levels of Pregnant and Non-Pregnant Women The Effect of Exercise on Anxiety Levels of Pregnant and Non- Pregnant Women. October. <https://doi.org/10.53350/pjmhs2115102900>



- Handayani. (2023). *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III*. 2(6), 2749–2758. <https://bajangjournal.com/index.php/JCI/article/view/5128/3836>
- Hasim, R. P. (2018). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil. *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil.*, 12–26.
- Isnaini, I., Hayati, E. N., & Bashori, K. (2020). *Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga*. *Analitika*, 12(2), 112–122. <https://doi.org/10.31289/analitika.v12i2.3382>
- Khoiriah, A., & Mariyam, N. (2019). Factor-Factor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan. *Jurnal Kebidanan Bersurek*, 5(1), 6–17.
- Listya Wahyuni, L., Putri Permana Lestari Murdhana Putere, S., & Indah Budiapsari, P. (2022). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Rumah Bersalin Bunda Setia. *Aesculapius Medical Journal* /, 2(1).
- Lumbantobing, P., & Nababan, L. L. (2021). Faktor Yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Senam Hamil Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Klinik Bidan Helen Tarigan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021. *Journal of Midwifery...*,5. <http://midwifery.jurnalsenior.com/index.php/ms/article/view/85>
- Munisah. (2022). Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH)*, Vol. 02.No. <https://doi.org/10.30587/ijcdh.v2i02.3946>
- Muqorobin, M. S., & Kartin, E. (2022). SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Proses Persalinan Normal Di PMB Dewi Nur Indah Sari Jakarta Selatan Tahun 2022, 1(3), 17–34.
- Nasir, F., Nuraiman, N., & Safitri, D. (2022). Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3 Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Menghadapi Persalinan. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 3(1), 22–26. <https://doi.org/10.55771/mppk.v3i1.33>
- Nikmah, K., Ningsih, E. S., & Yushofa, V. (2021). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Senam Hamil sebagai upaya mengurangi kejadian Ruptur Perineum. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), 295–297. <https://doi.org/10.30994/jceh.v4i2.234>

- Nikmah, K., Muthoharoh, H., & Cholidah, M. (2022). Upaya Mengurangi Stres pada Ibu Hamil Trimester III dengan melakukan Senam Hamil di Polindes Desa Karangagung Glagah Tahun 2022. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 154–157. <https://jceh.org/index.php/JCEH/article/view/402%0Ahttps://jceh.org/index.php/JCEH/article/download/402/239>
- Norfai, N., Indah, M. F., Rahman, E., & Abdullah, A. (2022). Analisis Pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil Pada Masa New Normal Di Puskesmas 9 Nopember Kota Banjarmasin. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 167. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.8068>
- Notoatmodjo, P. D. S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Nugrawati, N., Amriani, Darmawati, & Yuniarsih. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.
- Nurfazriah, I., & Sakinah, I. (2021). Penurunan Kecemasan Ibu dengan Mengikuti Kelas Ibu Hamil Prenatal Yoga. *Faletehan Health Journal*, 8(03), 147–151. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i03.114>
- Puspitasari, I., & Wahyuntari, E. (2020). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *The 11th University Research Colloquium 2020 Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 116–120.
- Pratiwi, V., & Yulita, F. (2021). Hubungan Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Menghadapi Proses Persalinan di Rumah Sakit Suci Paramita Tahun 2021. *JIDAN: Jurnal Ilmiah Bidan*, 6(2016), 1–6. <https://journal.stikespid.ac.id/index.php/jspid/article/view/26>
- Rahayu, A., Noor, M. S., Yulidasari, F., Rahman, F., & Andini Octaviana Putri. (2017). Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/BUKU-AJAR-KESEHATAN-REPRODUKSI-REMAJA-DAN-LANSIA.pdf>
- Rahmadhani, A., Agustini, T., & Taqiyah, Y. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Window of Nursing Journal*, 2(2), 275–284.
- Ramie, A. (2022). *Mekanisme Koping, Pengetahuan Dan Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19*itle.
- Riadinni, A. (2020). Hubungan Senam Hamil Dengan Rasa Nyaman Tidur. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(1), 1–8.

- Risyanti, L. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (R. Widyastuti (ed.)). Cv.Media SainsIndonesia.
- Sari, A. N., & Riawati, D. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu hamil Tentang Perubahan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(2), 102–109.
- Sari, O. I. (2022). Karakteristik Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Masaran Ii. *OVUM: Journal of Midwifery and Health Sciences*, 2(2), 83–94. <https://doi.org/10.47701/ovum.v2i2.2366>
- Setiawan, S. A. (2021). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Normal. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 128–135. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v8i2.908>
- Simanjuntak, F., & Kebidanan, P. S. (2019). Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III Reducing The Uncomfortablity Of Pregnancy Trimester III Through Yoga Gymnastic. *I*, 167–171.
- Sinesi, A., Maxwell, M., Carroll, R. O., & Cheyne, H. (2019). *Anxiety scales used in pregnancy : systematic review*. 1–13. <https://doi.org/10.1192/bjo.2018.75>
- Siregar, N. Y., Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 18–24. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.131>
- Situmorang, R. B. (2020). Hubungan Antara Umur dan Pendidikan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Kabupaten Mukomuko Provinsi Bengkulu. *Encyclopedia of Pain*, 494–494. [https://doi.org/10.1007/978-3-540-29805-2\\_936](https://doi.org/10.1007/978-3-540-29805-2_936)
- Sugandini, W., Erawati, N. K., & Mertasari, L. (2021). Delima Dalam Melaksanakan Pendokumentasian. *Proceeding Senadimas Undiksha 2021*, 206–214. <https://lppm.undiksha.ac.id/senadimas2021/prosiding/file/029.pdf>
- Sulistiyaningsih, S. H., & Rofika, A. (2020). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii. *Jurnal Kebidanan*, 12(01), 34. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i01.363>
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2018). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Saputri, R., & Hakim, R. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. CV. Pena Persada.

- Tarigan, R. (2021). Hubungan Dukungan Suami dan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Persepsi Psikologi*, 1(1), 16–25. <https://doi.org/10.33085/persepsi.v1i1.4863>
- Widiyanti, R., Haryani, L., & Pujiati, D. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Skor Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primigravida di Puskesmas Melong Tengah Cimahi. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 15(3), 21–27.
- Yanti, M. E., & Wirastri, E. (2022). *Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. 05 Agustus 2022.
- Zuhkrina, Y. (2019). Hubungan Pengetahuan, dan Dukungan Suami dengan Motivasi Ibu Hamil untuk Melakukan Senam Hamil di Puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar Tahun 2019. *Martina*, 9623, 118–126.



# LAMPIRAN



## Lampiran 2



**UNIVERSITAS SARI MULIA**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**  
Jl. Pramuka No.02 Banjarmasin Tlp. (0511) 3268105 Email : lppm@unism.ac.id  
website : lppm.unism.ac.id

### FORMULIR JUDUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Rosy Prameswari**  
NIM : **11194861910023**  
Judul : **Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Rumah Komplementer SAHlah**  
Fakultas : **Kesehatan**  
Prodi : **S1 Kebidanan**  
Pembimbing I : **Zulliati, S.S.T., M.Keb**  
NIK : **1166112011047**  
Pembimbing II : **Hairiana Kusvitasari, S.ST,M.Keb**  
NIK : **1166122021209**

Banjarmasin, 18 Desember 2022

Mahasiswa yang mengajukan

Rosy Prameswari

11194861910023

Mengetahui

Pembimbing I

Zulliati, S.S.T., M.Keb

1166112011047

Pembimbing II

Hairiana Kusvitasari, S.ST,M.Keb

1166122021209

#### TEMBUSAN:

1. Bagian Akademik (1 lembar)
2. Pembimbing I dan II (1 lembar)
3. Mahasiswa yang bersangkutan (1 lembar)
4. LPPM (Upload)



## Lampiran 3



**UNIVERSITAS SARI MULIA**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**  
Jl. Pramuka No.02 Banjarmasin Tlp. (0511) 3268105 Email: lppmsarimulia@gmail.com  
Website: www.lppm.unism.ac.id

Banjarmasin, 13 Desember 2022

Nomor : 903.2/A/LPPM/UNISM/XII/2022  
Lampiran : -  
Perihal : 1. Permohonan Izin Melakukan Studi Pendahuluan Penelitian (Skripsi)  
2. Permohonan Izin Pengumpulan Data Ibu Hamil Trimester III

Kepada Yth,  
**Kepala Kantor Badan Kesbangpol**  
**Kota Banjarmasin**

Di -  
Tempat

Sesuai dengan tuntutan kurikulum Program Studi Sarjana Kebidanan mahasiswa di semester akhir Tahun Akademik 2022/2023 wajib membuat sebuah Tugas Akhir, sehubungan dengan hal tersebut kami mohon diberikan izin kepada mahasiswa untuk melakukan studi pendahuluan yang akan disusun menjadi Proposal Skripsi.

**Nama : Rosy Prameswari**

**NIM : 11194861910023**

**Judul : Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan Rumah Komplementer SAHlah**

Kami sangat mengharapkan Bapak/Ibu berkenan Mengizinkan mahasiswa untuk mendapatkan data-data yang diperlukan, demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.



Dini Rahmayani, S.Kep., Ners., MPH  
NIK. 1166122004007

**Tembusan:**

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
2. Rumah Komplementer SAHlah
3. Arsip

## Lampiran 4



### PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA BANJARMASIN

Jln. RE. Martadinata No1, Banjarmasin 70111 E-mail : kesbangpol@banjarmasinkota.go.id  
[www.banjarmasinkota.go.id](http://www.banjarmasinkota.go.id)

#### REKOMENDASI PELAKSANAAN PENDATAAN/PENELITIAN/SURVEY

NOMOR : 072/1435 - Sekr/Bakesbangpol

Membaca : Surat dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Sari Mulia Banjarmasin  
Nomor : 903.2/A/LPPM/UNISM/XII/2022  
Perihal : Ijin Penelitian/ Permintaan Data/ Survey/ Observasi

#### Mengingat :

- Peraturan Menteri dalam Negeri RI Nomor 7/2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 64/2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjarmasin
- Peraturan Walikota Banjarmasin Nomor 71 Tahun 2014 Tentang Uraian Tugas Unsur Unsur Organisasi Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik kota Banjarmasin

#### Memberikan Rekomendasi Pendataan/ Penelitian/ Survey Kepada :

a. Nama : ROSY PRAMESWARI  
b. NIK/NIP/NIM/NPM : 11194861910023  
c. Alamat : Jl.Melati indah 2, Komplek Melati 2 Baru, Jalur 2, No. 29, Sungai Lulut, Banjarmasin Timur, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan  
d. Judul Penelitian : Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan Rumah Komplementer SAHlah  
e. Tujuan Penelitian : Ijin Penelitian /Minta Data dan Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan Rumah Komplementer SAHlah  
f. Lokasi/ Tempat Penelitian : Kota Banjarmasin  
g. Lamanya Pelaksanaan Penelitian : 1 Bulan  
h. Bidang Penelitian : Sarjana Kebidanan  
i. Pekerjaan Peneliti : Mahasiswi  
j. Nama Dan Jabatan Penanggung jawab : Dini Rahmayani, S.Kep., Ners., MPH  
k. Anggota Penelitian : Rosy Prameswari,  
l. Nama Organisasi/Lembaga : Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Sari Mulia Banjarmasin

#### Ketentuan :

- Sebelum Melakukan kegiatan tersebut harus melaporkan kedatangannya kepada pejabat yang berwenang setempat
- Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan tujuan kegiatan dimaksud
- Harus mentaati segala ketentuan yang berlaku setempat dan kegiatannya tidak boleh memberatkan bagi pemerintah dan Masyarakat.
- Kepada instansi terkait dimohon bantuannya untuk kepentingan dan kelancaran kegiatan pendataan/ penelitian dimaksud.
- Setelah selesai melakukan riset/ penelitian / survey dan membuat proposal/ skripsi/ tesis maka diwajibkan menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesbangpol kota Banjarmasin.

#### Tembusan :

- Klinik Rumah Komplementer SAHlah Kota Banjarmasin
- Arsip

DIKELUARKAN di : Banjarmasin



19 DEC 2022

I. H. Reno Azhari, MP  
Penghina Ukef  
NIP. 19830514 199003 1 013

## Lampiran 5



BIDAN  
WINDA MAOLINDA, Bd., M.Keb.MM  
Nomor : 505/283/SIPB/II/Diskes  
Jl. Veteran Komplek A. Yani 2 RT. 32 No.19  
Kel. Pengambangan Kec. Banjarmasin Timur

Kepada

Yth. Universitas Sari Mulia

Prodi Sarjana Kebidanan

DI

BANJARMASIN

Dengan hormat,

Schubung dengan adanya penyusunan proposal skripsi "Pengaruh senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan pada Ibu hamil trimester III dan menghadapi persalinan di rumah Komplementer SAHlah" maka dengan ini PMB Bidan Delima Winda Maolinda, MM., M.Keb / Rumah Komplementer SAHlah, menerima dengan adanya kegiatan tersebut di atas menyatakan bahwa mahasiswa :

Nama : Rosy Prameswari

Nim : 11194861910023

Keperluan : Mencari data untuk pembuktian studi pendahuluan proposal skripsi.

Demikian atas kerja samanya saya ucapkan terima kasih.



## Lampiran 6



**UNIVERSITAS SARI MULIA**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**  
Jl. Pramuka No.02 Banjarmasin Tlp. (0511) 3268105 Email: lppmsarimulia@gmail.com  
Website: www.lppm.unism.ac.id

Banjarmasin, 30 Mei 2023

Nomor : 1161.1/E/LPPM/UNISM/V/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian (Skripsi)

Kepada Yth,  
**Bidan Winda Maolinda**

Di -

Tempat

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Pendidikan Program Studi Sarjana Kebidanan mahasiswa/i disemester akhir Tahun Akademik 2022/2023 wajib membuat sebuah Skripsi, sehubungan dengan hal tersebut kami mohon untuk diberikan izin kepada:

Nama : **Rosy Prameswari**

NIM : **11194861910023**

Judul : **Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan Di Rumah Komplementer SAHLah**

No. HP : **0821-5741-5138**

Kami sangat mengharapkan Bapak/Ibu berkenan mengizinkan mahasiswa/i yang bersangkutan dalam melakukan pengumpulan data penelitian.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.



Universitas Sari Mulia  
LPPM  
Putri Vidiyarsi Darsono, S.Si., M.Pd  
NIK. 1166022015079

## Lampiran 7



BIDAN  
WINDA MAOLINDA, Bdn., M. KEB., MM  
Nomor : 505/283/SIPB/II/Diskes  
Jl. Veteran Komplek A. Yani 2 RT. 32 No.19  
Kel. Pengambangan Kec. Banjarmasin Timur

---

### SURAT BALASAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini selaku pimpinan PMB Winda Maolinda, Bdn., M. Keb., MM/  
Rumah Komplementer SAHlah dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Rosy Prameswari  
Nim : 11194861910023  
Program Studi : Sarjana Kebidanan  
Institusi : Universitas Sari Mulia

Mahasiswa tersebut benar-benar telah melakukan penelitian di PMB Winda Maolinda dari bulan Mei 2023 sampai Juni 2023 dengan judul "Pengaruh Senama Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Rumah Komplementer SAHlah".

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.





## Lampiran 8



KOMISI ETIK PENELITIAN  
UNIVERSITAS SARI MULIA  
BANJARMASIN

Jln. Pramuka No.02 Banjarmasin  
Telp/Fax. (0511) 3268105 / (0511) 3270134

**ETHICAL CLEARANCE**

No. 625/KEP-UNISM/V/2023

Komisi Etik Penelitian Universitas Sari Mulia Banjarmasin, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :

**PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI RUMAH KOMPLEMENTER SAHLAH**

Peneliti : Rosy Prameswari

Pembimbing 1 : Zulliaty, S.S.T., M.Keb

Pembimbing 2 : Hairiana Kusvitasari, S.ST, M.Keb

Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamandemen di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011.

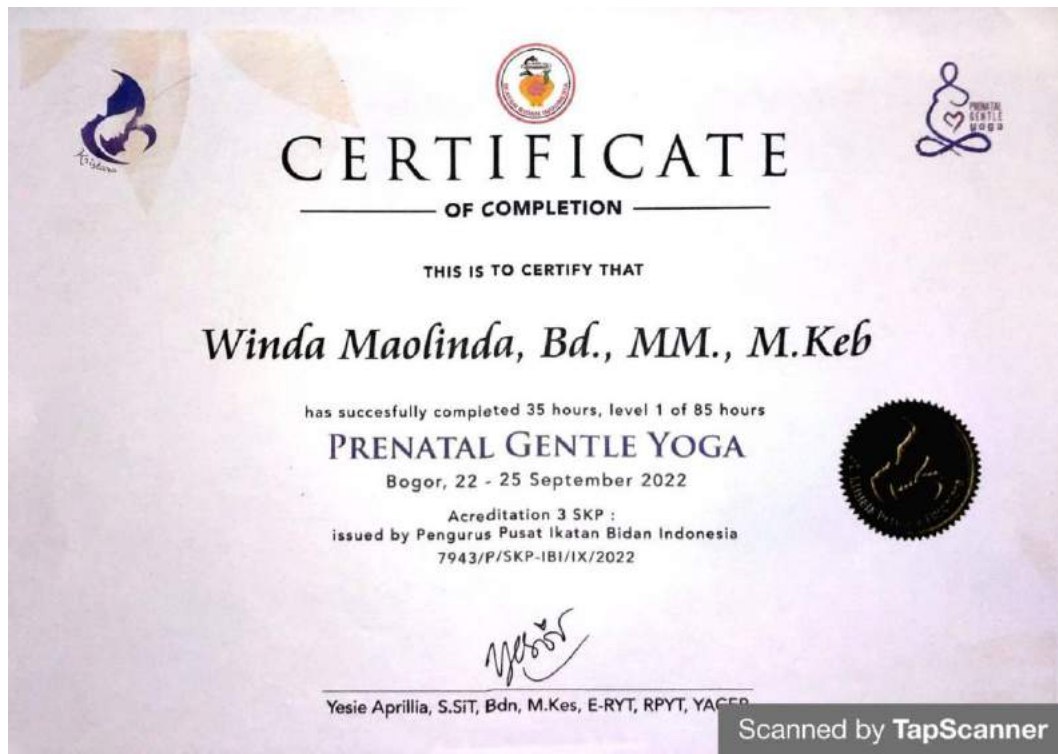
Peneliti diwajibkan menyerahkan laporan ke KEP UNISM jika penelitian sudah selesai & dilampiri dengan Abstrak Hasil Penelitian.



Banjarmasin, 5 Mei 2023  
Komisi Etik Penelitian UNISM

**Dr. Dede Mahdiyah, M.Si**  
NIK 1166052012052

Lampiran 9



## Lampiran 10

### SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : *Kima Hani Drawati*

Usia : *27 tahun*

Usia Kehamilan : *29 minggu*

Alamat : *Jl. Trikora Ariya Utama I Blok. A*

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa.

Nama : Rosy Prameswari

Nim : 11194861910023

Judul : **"Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Rumah Komplementer SAHlah"**

Setelah saya membaca maksud dan tujuan dari penelitian ini maka saya menyatakan, bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, karena saya menyadari sepenuhnya manfaat dari penelitian ini terhadap ilmu pengetahuan.


Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dalam paksaan siapapun dan dapat digunakan sebagaimana mestinya atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Peneliti

  
(Rosy Prameswari)

Banjarmasin, *25-06*-2023

Responden

  
(.....)



## Lampiran 11

### KUESIONER PENELITIAN

#### PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI RUMAH KOMPLEKTER SAHLah

Nama Ibu : Risma Hari - Drajati  
Umur bu : 21 tahun  
Umur Kehamilan : 29 mgg  
Kehamilan ke- : 1  
Pendidikan : S1  
Pekerjaan : Perawat

Pilih dan lingkarilah kata di bawah ini jika ibu melakukan senam hamil atau tidak melakukan senam hamil :

<input checked="" type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak
-------------------------------------	-----------------------------

Dibawah ini berisi 14 pertanyaan yang menggambarkan perasaan, ceklis lah salah satu nomor yang sesuai dengan perasaan ibu saat ini sesuai dengan kriteria yang dijelaskan dibawah!

Kriteria Penilaian :

- 0 = tidak ada gejala sama sekali      3 = berat/lebih dari 1/2 gejala yang ada  
1 = Ringan/Satu dari gejala yang ada      4 = sangat berat/semua gejala ada  
2 = Sedang/separuh dari gejala yang ada

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas lebih dari biasanya, karena waktu melahirkan semakin dekat		✓			
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas karena waktu melahirkan semakin dekat	✓				
3	Saya merasa mudah marah /tersinggung, atau panik dari biasanya karena waktu melahirkan yang semakin dekat				✓	
4	Saya merasa sesuatu yang buruk akan terjadi pada diri saya ataupun pada bayi saya saat melahirkan nanti	✓				
5	Saya merasa terganggu dengan sakit kepala/ nyeri leher, nyeri otot karena mendekati Persalinan		✓	✓		
6	Badan saya terasa lemah dan cepat lelah akhir-akhir ini			✓		
7	Saya tidak dapat istirahat dengan tenang karena memikirkan proses persalinan nanti			✓		
8	Saya merasa jantung saya berdebar sangat cepat karena waktu melahirkan sudah dekat		✓			
9	Saya merasa pusing dengan alasan yang tidak jelas akhir-akhir ini		✓			
10	Saya mudah sesak nafas karena memikirkan waktu melahirkan nanti	✓				
11	Saya merasa sakit perut atau mengalami gangguan pencernaan mendekati saat Melahirkan	✓				
12	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat karena memikirkan saat Melahirkan	✓				
13	Wajah saya terasa panas dan kemerahan karena waktu melahirkan semakin dekat		✓			
14	Saya sulit tidur pada malam hari karena memikirkan waktu melahirkan nanti (keselamatan saya, bayi saya)	✓				
Skor Total		=	6			

## Lampiran 12

No	Inisial	Usia	Usia Kehamilan	Melakukan Senam Hamil	Skor Kecemasan	Interpretasi Kecemasan
1	Ny. M	34 Tahun	35 Minggu	Ya	16	Ringan Sedang
2	Ny. N	22 Tahun	30 Minggu	Ya	16	Ringan Sedang
3	Ny. A	29 Tahun	37 Minggu	Ya	19	Ringan Sedang
4	Ny. I	30 Tahun	28 Minggu	Ya	14	Ringan Sedang
5	Ny. S	24 Tahun	28 Minggu	Ya	11	Ringan Sedang
6	Ny. R	27 Tahun	29 Minggu	Ya	13	Ringan Sedang
7	Ny. R	28 Tahun	28 Minggu	Ya	18	Ringan Sedang
8	Ny. I	30 Tahun	38 Minggu	Ya	15	Ringan Sedang
9	Ny. N	27 Tahun	36 Minggu	Ya	14	Ringan Sedang
10	Ny. L	30 Tahun	36 Minggu	Ya	10	Ringan Sedang
11	Ny. M	25 Tahun	27 Minggu	Tidak	21	Ringan Sedang
12	Ny. L	30 Tahun	34 Minggu	Tidak	18	Ringan Sedang
13	Ny.K	29 Tahun	33 Minggu	Tidak	21	Ringan Sedang
14	Ny. Z	28 Tahun	40 Minggu	Tidak	26	Berat
15	Ny. L	28 Tahun	39 Minggu	Tidak	27	Berat
16	Ny. N	24 Tahun	38 Minggu	Tidak	25	Berat
17	Ny. N	22 Tahun	31 Minggu	Tidak	26	Berat
18	Ny. A	25 Tahun	30 Minggu	Tidak	27	Berat
19	Ny. R	28 Tahun	33 Minggu	Tidak	25	Berat
20	Ny. Y	25 Tahun	39 Minggu	Tidak	32	Berat

### Lampiran 13

#### 1. Karakteristik Usia Ibu Hamil Mengikuti Senam Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22	1	10.0	10.0	10.0
	24	1	10.0	10.0	20.0
	27	2	20.0	20.0	40.0
	28	1	10.0	10.0	50.0
	29	1	10.0	10.0	60.0
	30	3	30.0	30.0	90.0
	34	1	10.0	10.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

#### 2. Karakteristik Usia Ibu Hamil Tidak Mengikuti Senam Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22	1	10.0	10.0	10.0
	24	1	10.0	10.0	20.0
	25	3	30.0	30.0	50.0

	28	3	30.0	30.0	80.0
	29	1	10.0	10.0	90.0
	30	1	10.0	10.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

### 3. Karakteristik Usia Kehamilan Ibu Hamil Mengikuti Senam Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	28	3	30.0	30.0	30.0
	29	1	10.0	10.0	40.0
	30	1	10.0	10.0	50.0
	35	1	10.0	10.0	60.0
	36	2	20.0	20.0	80.0
	37	1	10.0	10.0	90.0
	38	1	10.0	10.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

### 4. Karakteristik Usia Kehamilan Ibu Hamil Tidak Mengikuti Senam Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	27	1	10.0	10.0	10.0
	30	1	10.0	10.0	20.0
	31	1	10.0	10.0	30.0
	33	2	20.0	20.0	50.0

34	1	10.0	10.0	60.0
38	1	10.0	10.0	70.0
39	2	20.0	20.0	90.0
40	1	10.0	10.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

5. Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu yang Mengikuti Senam Hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan sedang	10	100.0	100.0	100.0

6. Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu yang tidak Mengikuti Senam Hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan sedang	3	30.0	30.0	30.0
berat	7	70.0	70.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

7. Pengaruh Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Kelompok Senam Hamil dan Tidak Senam Hamil

**Uji Normalitas**

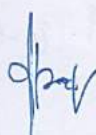
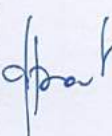
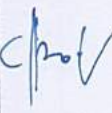
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skor kecemasan	.153	20	.200*	.953	20	.409

**Uji Independent T-Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
skor kecemasan	Equal variances assumed	.516	.482	6.646	18	.000	10.200	1.535	6.976	13.424
	Equal variances not assumed			6.646	16.357	.000	10.200	1.535	6.952	13.448

**Lampiran 14**

C. Catatan Proses Bimbingan/Form. Konsultasi  
 PEMBIMBING I : Zulfitri, S.S.T., M. Keb

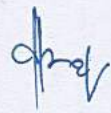

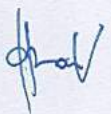
NO	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	30-11-22	Konsul Tentang Judul Skripsi dan Tempat Penelitian	Mencari referensi Tema dan Judul Penelitian	
2.	8-12-2022	Konsul Tentang Metode Penelitian	Revisi Bab I, II, III	
3.	11-01-23	Konsultasi latar belakang tujuan, manfaat	Mencari studi pendahuluan pada Tempat Penelitian	



CATATAN KONSULTASI

PEMBIMBING I


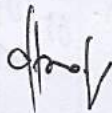
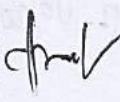
: Zuliani . S . ST . M . Keb

NO	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
4.	20-01-23	konsultasi Proposal Bab 2 dan Bab 2	revisi Proposal Bab II	
5.	25-02-23	konsultasi Proposal Bab III	revisi Proposal Bab III	
6.	03-03-23	konsultasi Proposal dan TTD Proposal	Persiapan sidang	

CATATAN KONSULTASI

PEMBIMBING I

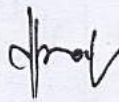
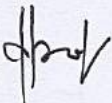
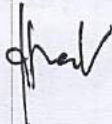
: Zuliani, S.S.T. M.Keb

NO	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
7.	19/06 2023	Konsultasi Hasil Penelitian dan isi Pembahasan	Revisi Hasil penelitian	
8.	20/06 2023	Konsultasi Hasil Penelitian dan isi Pembahasan	Revisi Hasil Penelitian	
9.	03/07 2023	Konsultasi Pembahasan	Revisi Hasil Pembahasan	

CATATAN KONSULTASI

PEMBIMBING I

..... zulfikri S.S.T.M.keb .....


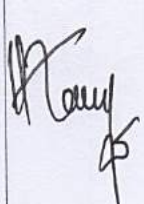
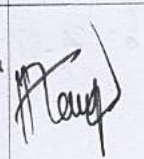
NO	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
10.	04/07/2023	Konsultasi Analisis univariat dan Analisis Bivariat Pembahasan	Revisi Analisis univariat dan Bivariat	
11.	05/07/2023	Konsultasi Bab V	Revisi Bab V	
12.	06/07/2023	Konsultasi Abstrak	Revisi Abstrak	



Lampiran 15


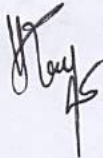
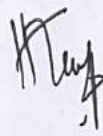
CATATAN KONSULTASI

PEMBIMBING II : Hairiana Kusbitasari, S.ST, M.Keb

NO	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	30-11-22	Konsul Tentang Judul Skripsi	mencari referensi tema dan judul skripsi	
2.	2-12-22	Konsul Tentang metode penelitian dan tempat penelitian	mencari referensi tempat penelitian	
3.	20-12-22	Konsultasi tentang BAB I	minat surat Studi Pendahuluan	

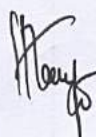
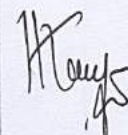
CATATAN KONSULTASI

PEMBIMBING II : Hairiana Kusvitarsari, S.ST.M.Keb

NO	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
4.	18-01-23	konsultasi metode, kuesioner dan revisi proposal	revisi bab I	
5.	23-02-23	-konsultasi isi bab II dan bab III	revisi BAB II dan BAB III	
6.	24-02-23	-konsultasi BAB III Analisis dan kuesioner	revisi metode penelitian dan	

CATATAN KONSULTASI

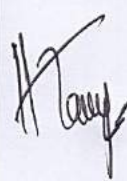
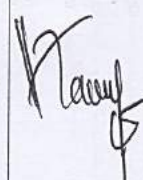
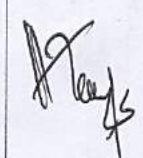
PEMBIMBING II : Hairiana Kusvitari, S.S.T.M.kel

NO	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
7.	01-02-23	Konsultasi Bab III metode Penelitian	revisi metode penelitian	
8.	02-02-23	Konsultasi Bab III Analisis	revisi Analisis	

CATATAN KONSULTASI

PEMBIMBING II

: Hainana Kusulasari, S.ST.M.keb

NO	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
10.	20-06-23	Konsultasi Hasil Penelitian dan Pembahasan	Revisi Hasil Penelitian dan Pembahasan	
11.	22-06-23	Konsultasi Pembahasan Analisis bivariat	Revisi Pembahasan Analisis Bivariat	
12.	23-06-23	Konsultasi Pembahasan	Revisi Pembahasan	



Lampiran 16

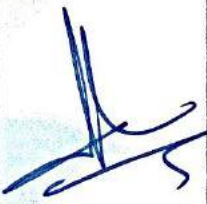






Lampiran 17

**BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL**

Nama Mahasiswa : Rosy Prameswari  
 NIM : 11194861910023  
 Judul : Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Rumah Komplementer SAHlah

No	Nama Penguji	Masukan	Tanggal Disetujui	Tanda Tangan
1	Dr. Adriana Palimbo, S.Si.T.,M.Kes	<ol style="list-style-type: none"> <li>Perbaikan pembahasan untuk memperkuat hasil penelitian</li> <li>Perbaikan keterbatasan penelitian</li> <li>Perbaikan nomor sub bab judul pada pembahasan</li> <li>Perbaikan tanggal pada kata pengantar</li> </ol>	01 Agustus 2023	
2	Zulliati, S.S.T., M.Keb	<ol style="list-style-type: none"> <li>Perbaikan pada pembahasan untuk memperkuat hasil penelitian</li> <li>Penambahan tujuan khusus</li> <li>Perbaikan pada kesimpulan</li> </ol>	01 Agustus 2023	
3	Hairiana Kusvitasari, S.ST,M.Keb	<ol style="list-style-type: none"> <li>Perbaikan abstrak menambah urgensi latar belakang</li> <li>Perbaikan kata pada kata pengantar dan tanggal</li> <li>Perbaikan pada pembahasan untuk memperkuat hasil penelitian</li> <li>Perbaikan keterbatasan penelitian</li> </ol>	01 Agustus 2023	

## Lampiran 18



**UNIVERSITAS SARI MULIA**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**  
Jl. Pramuka No.02 Banjarmasin Tlp. (0511) 3268105 Email : lppm@unism.ac.id  
website : lppm.unism.ac.id

**SURAT KETERANGAN**  
**No. 100/PLG/LPPM/UNISM/VIII/2023**

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Sari Mulia  
dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Rosy Prameswari  
NIM : 11194861910023  
Fakultas : Kesehatan  
Program Studi : S1 Kebidanan  
Judul : PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER  
III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI RUMAH  
KOMPLEMENTER SAHLah

Telah melakukan pengecekan plagiat pada tanggal **03 Agustus 2023** dan dinyatakan  
**LULUS UJI PLAGIAT** dengan Hasil **17%**. Demikian surat keterangan ini dibuat untuk  
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banjarmasin, 03 Agustus 2023  
Universitas Sari Mulia  
Kebidanan LPPM

Putra Yudiantari Darsono, S.Si., M.Pd  
NIK: 1166022015079

## Lampiran 19

### RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Rosy Prameswari

Tempat Tanggal Lahir : Muara Teweh, 14 Oktober 2001

Alamat Lengkap : Jl. Yetro Sinseng, GG. Nusantara II, No. 05,  
Muara Teweh, Barito Utara, Kalimantan Tengah

Nomor Telpon : 082157415138

E-Mail : [rosyprameswari14102001@gmail.com](mailto:rosyprameswari14102001@gmail.com)

Nama Orang Tua : Sayid / Rosmiati

Riwayat Pendidikan : *(Pendidikan Dasar hingga Perguruan Tinggi)*

<b>Nama Tempat Pendidikan</b>	<b>Kota</b>	<b>Masa Pendidikan (Tahun Masuk-Tahun Lulus)</b>
SDN 1 Lanjas	Muara Teweh	2007-2013
MTSN	Muara Teweh	2013 - 2016
SMAN 1	Muara Teweh	2016 - 2019