



Pengaruh *Yoga Prenatal* dan *Hypnobirthing* terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3

Eneng Siti Fatimah^{1*}, Risky Kusuma Hartono², Istiana Kusumastuti³

¹⁻³Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia

Abstrak

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil antara lain disebabkan karena rasa cemas menjelang kelahiran. Tingkat kecemasan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu hamil maupun janin yang didalam kandungan. Tingkat kecemasan yang rendah pada ibu hamil dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Untuk itu kecemasan harus di tangani dengan baik yaitu dengan adanya *Yoga Prenatal* dan *Hypnobirthing*. Tujuan: untuk mengetahui Pengaruh *Yoga Prenatal* dan *Hypnobirthing* Terhadap Tingkat Kecemasan ibu Hamil Trimester 3 Di BPM Kota Tarakan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *quasy experimental*. Populasi sebanyak 40 ibu hamil. Subjek dibagi menjadi 4 kelompok, yaitu kelompok eksperimen : 10 ibu hamil yang diberikan perlakuan *Yoga*, kelompok 10 ibu hamil yang diberikan perlakuan *Hypnobirthing*, kelompok 10 ibu hamil yang diberikan perlakuan *yoga & Hypnobirthing* dan kelompok kontrol (10 ibu hamil tidak diberikan perlakuan apapun). Analisa data dengan uji analisis statistik menggunakan analisis parametrik dengan Paired T-Test. Hasil penelitian adanya pengaruh *Yoga Prenatal* untuk mengurangi kecemasan ibu hamil Trimester 3 dengan nilai p value 0,001, Adanya pengaruh *Hypnobirthing* untuk mengurangi kecemasan ibu hamil Trimester 3 dengan nilai p value 0,000, Adanya pengaruh *Yoga Prenatal* dan *Hypnobirthing* untuk mengurangi kecemasan ibu hamil Trimester 3 dengan nilai p value 0,000, Tidak Adanya pengaruhnya pada kelompok kontrol tidak melakukan *Yoga Prenatal* dan *Hypnobirthing* untuk mengurangi kecemasan ibu hamil Trimester 3 dengan nilai p value 0,106. Kesimpulan ada Pengaruh *Yoga Prenatal* dan *Hypnobirthing* Terhadap Tingkat Kecemasan ibu Hamil Trimester 3 Di BPM Kota Tarakan dan Tidak Adanya pengaruhnya pada kelompok kontrol tidak melakukan *Yoga Prenatal* dan *Hypnobirthing* untuk mengurangi kecemasan ibu hamil Trimester 3 di BPM Kota Tarakan.

Kata Kunci: Kecemasan, Kehamilan, *Hypnobirthing*, *Yoga*

Abstract

Psychological changes that occur in pregnant women are caused, among other things, by feelings of anxiety before birth. The level of anxiety greatly influences the well-being of pregnant women and the fetus in the womb. A low level of anxiety in pregnant women can reduce the complications that arise so that it can indirectly reduce the maternal mortality rate (MMR) and the Infant Mortality Rate (IMR). For this reason, anxiety must be handled well, namely with Prenatal Yoga and Hypnobirthing. Objective: to determine the effect of prenatal yoga and Hypnobirthing on the anxiety level of pregnant women in the third trimester in BPM Tarakan City. The type of research used in this research is quasi experimental. The population is 40 pregnant women. Subjects were divided into 4 groups, namely the experimental group: 10 pregnant women who were given yoga treatment, a group of 10 pregnant women who were given Hypnobirthing treatment, a group of 10 pregnant women who were given yoga & Hypnobirthing treatment and a control group (10 pregnant women who were not given any treatment). Data analysis with statistical analysis tests using parametric analysis with Paired T-Test. The results of the research show the influence of Prenatal Yoga to reduce the anxiety of pregnant women in the 3rd Trimester with a p value of 0.001, the influence of Hypnobirthing to reduce the anxiety of pregnant women in the 3rd Trimester with a p value of 0.000, the influence of Prenatal Yoga and Hypnobirthing to reduce the anxiety of pregnant women in the 3rd Trimester with a value of p value 0.000, There is no effect on the control group not doing Prenatal Yoga and Hypnobirthing to reduce anxiety of pregnant women in Trimester 3 with a p value of 0.106. In conclusion, there is an influence of prenatal yoga and Hypnobirthing on the anxiety level of pregnant women in the 3rd trimester in BPM Tarakan City and there is no effect in the control group who did not do prenatal yoga and Hypnobirthing to reduce the anxiety of pregnant women in the third trimester in BPM Tarakan City.

Keywords: Anxiety, Pregnancy, *Hypnobirthing*, *Yoga*

Korespondensi*: Eneng Siti Fatimah, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Gedung HZ Jl. Harapan No.50 Lenteng Agung Jakarta Selatan 12610, E-mail: sitifatimahnenk@gmail.com

<https://doi.org/10.33221/jikm.v13i03.2940>

Received : 21 Oktober 2023 / Revised : 28 Februari 2024 / Accepted : 3 April 2024

Copyright © 2024, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Keadaan psikologis ibu mengalami perubahan dramatis selama kehamilan dan pasca melahirkan yang dapat mempengaruhi kecemasan selama kehamilan, persalinan, dan nifas.¹ Kecemasan dan depresi selama kehamilan merupakan komplikasi signifikan yang telah dilaporkan mempengaruhi antara 20 - 40% wanita hamil.² Gangguan suasana hati dan kecemasan, terutama pada usia subur, dan masalah kesehatan mental sering memburuk atau muncul selama kehamilan. Penyebab umum kekhawatiran selama kehamilan dapat berkisar pada kesejahteraan janin, penyakit ibu, dukungan sosial dan keuangan serta kematian. Jika kekhawatiran ini bertahan untuk waktu yang lama, hal itu dapat menyebabkan gangguan fungsional di berbagai bidang kehidupan seorang wanita hamil.³

Selama menjalani kehamilan, ibu hamil akan merasakan banyak emosi secara bersamaan. Sebagai hal yang memberikan kebahagiaan, secara bersamaan ibu hamil mampu merasakan ketakutan dan kecemasan atas hal-hal yang bisa terjadi selama masa kehamilannya. Hal ini menyebabkan *fear tension pain* (takut-tegang-sakit) yaitu rasa takut menimbulkan ketegangan atau kepanikan yang menyebabkan otot-otot menjadi kaku, akhirnya menyebabkan rasa sakit dan rasa cemas mengakibatkan terjadi perubahan sistemik tubuh sehingga terjadi kenaikan tekanan darah, bahkan kedepannya proses persalinan menjadi tidak lancar.⁴ Menurut Maryati, mengatakan bahwa kehamilan pun mengandung risiko mempertaruhkan jiwa raga, dimana kehamilan merupakan perjuangan yang cukup berat bagi setiap wanita yang tidak luput dari rasa ketakutan dan kesakitan. Oleh karena itu, dihadapkannya wanita pada berbagai keluhan akibat kehamilan dan realita akan menghadapi persalinan sebagai serangkaian stimulus yang menyakitkan, membuat ia dapat mengembangkan perasaan cemas.⁵

Kecemasan selama kehamilan juga akan berhubungan dengan terjadinya indeks

resistensi pada arteri uterin ibu. Hal tersebut akibat adanya peningkatan konsentrasi noradrenalin dalam plasma darah yang akan mengganggu aliran darah ke uterus. Sebab uterus sangat sensitif terhadap noradrenalin dan menyebabkan timbulnya efek vasokonstriksi. Proses ini akan mengakibatkan terhambatnya masa pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin akibat kekurangan oksigen dan nutrisi sehingga menyebabkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Dengan adanya kondisi cemas pada ibu hamil juga akan merangsang peningkatan hormon kortikotropin yang akan berinteraksi dengan hormon oksitoksin dan progstaglandin. Hormon oksitoksin ini akan memediasi kontraksi uterus sehingga terjadi kelahiran sebelum waktunya atau bayi lahir dalam keadaan prematur.⁶ Selain itu, tingkat kecemasan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu hamil maupun janin yang didalam kandungan. Tingkat kecemasan yang rendah pada ibu hamil dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, sedangkan tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperberat komplikasi yang terjadi dan meningkatkan AKI dan AKB.⁷

Berdasarkan data yang di-*release* Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa terdapat 15,6% wanita hamil dan 19,8% wanita yang baru melahirkan di negara berkembang mengalami gangguan kesehatan mental.⁸ Beberapa negara berkembang di dunia beresiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil = 15,6% dan ibu paska persalinan = 19,8%, diantaranya Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe (World Health Organization, 2018). Di Uganda sebanyak 18,2% ibu hamil mengalami depresi ataupun kecemasan, di Nigeria sebanyak 12,5%, Zimbabwe sebanyak 19%, dan Afrika Selatan 41%. Sedangkan di Perancis sebanyak 7,9% mengalami kecemasan

selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi.⁹

Sementara angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000, sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan yang terjadi pada ibu hamil menjelang persalinan. Di dunia mencapai 289.000 jiwa untuk kematian ibu.¹⁰ Sedangkan penelitian yang dilakukan (Harahap, 2016) menyatakan bahwa mayoritas responden mengalami gejala cemas berat primipara dan multipara mengalami gejala cemas sedang. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan yaitu pengetahuan, psikologi, ekonomi, pengalaman, dukungan keluarga serta dukungan suami. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut. Kecemasan sering disebabkan oleh ketidaktahuan akan sesuatu atau trauma karena memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan sebelumnya. Menjelang hari-hari terakhir sebelum melahirkan, seorang calon ibu sering kali dilanda kecemasan menghadapi persalinan, hal ini dialami oleh calon ibu yang akan melahirkan bayi pertamanya ataupun yang telah mengalami trauma ketika melahirkan sebelumnya. Saat cemas pikiran akan melahirkan banyak imaji yang akan memperburuk kecemasan. Pengetahuan yang terbatas pada ibu primigravida/multigravida tentang persalinan meningkatkan kecemasan.⁶

Berdasarkan penelitian (Aryanti & Yulianti), di Tarakan, Kalimantan Utara di ketahui ibu hamil trimester III di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan Kalimantan Utara mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 ibu hamil (37%), kecemasan sedang berjumlah 13 ibu hamil (44%), kecemasan berat berjumlah 4 ibu hamil (13%), kecemasan berat sekali 0 (0%), dan yang tidak mengalami kecemasan

berjumlah 2 ibu hamil (6%) (Ariyanti, R., & Yulianti, I).¹¹ Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Wahyuningsih. F tahun 2019, didapatkan data bahwa ibu hamil trimester III di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan Kalimantan Utara mengalami kecemasan yakni sebanyak 15 ibu hamil (30.0%).¹²

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 19 Januari 2023 di dapatkan jumlah ibu hamil di BPM SF Tarakan. Dari wawancara yang dilakukan dengan 10 ibu hamil didapatkan 6 dari 10 ibu hamil mengalami cemas di TM III dan dalam menjelang persalinan dikarenakan perubahan yang terjadi saat kehamilan, kekhawatiran terhadap kondisi janin serta ketakutan proses persalinan. Pada 4 dari 10 ibu hamil ketika mengalami cemas, ibu mengatakan mengatasinya dengan cara di hibur oleh suami, berdoa, jalan-jalan dan main game. Sedangkan 6 dari 10 ibu hamil yang mengalami cemas, ibu mengatakan tidak mengetahui cara mengatasinya. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Yoga Prenatal dan *Hypnobirthing* dan yang tidak melakukan Yoga Prenatal dan *Hypnobirthing* di BPM Kota Tarakan.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, *quasy experimental* (eksperimen semu) yaitu desain penelitian eksperimen yang menggunakan satu kelompok subyek serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah memberikan perlakuan (intervensi) pada subyek penelitian dengan pendekatan *pretest* dan *posttest with control group design* dan teknik pengambilan sampel dengan *Probability sampling*.¹³ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas Yoga Prenatal dan *Hypnobirthing* therapy untuk mengurangi kecemasan ibu hamil Trimester 3 dalam menghadapi persalinan di BPM Kota Tarakan. Penelitian ini akan dilakukan di BPM Kota Tarakan. Waktu

penelitian dilakukan pada periode bulan Agustus 2023.

Populasi yang digunakan adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan atau pemeriksaan Ante Natal Care (ANC) di Tempat Praktik Bidan Mandiri Fatimah, Tarakan yang masuk kedalam kriteria penelitian. Sedangkan, untuk sampel adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu sejumlah 40 ibu hamil. Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel independen (*Hypnobirthing*, dan prenatal yoga) dan variabel dependen (tingkat kecemasan ibu hamil trimester III). Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan Trimester 3, yang akan diukur dengan menggunakan *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)*. Jumlah subjek adalah 40 orang ibu hamil dan memasuki usia kandungan Trimester 3 dilakukan pre dan post test dengan waktu yang berbeda. Subjek dibagi menjadi 4 kelompok, yaitu kelompok eksperimen : 10 ibu hamil yang diberikan perlakuan Yoga, kelompok 10 ibu hamil yang diberikan perlakuan *Hypnobirthing*, kelompok 10 ibu hamil yang diberikan perlakuan yoga dan *Hypnobirthing* dan kelompok kontrol (10 ibu hamil tidak diberikan perlakuan apapun).

Kriteria inklusi subjek yang ditetapkan untuk mencapai tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut. Ibu hamil yang berusia antara <20 dan >35 tahun, Usia kehamilan memasuki trimester III, Mengalami kecemasan menghadapi persalinan yang diukur dengan menggunakan Skala *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)*. Kriteria eksklusi yaitu Ibu hamil yang berusia antara 20 s.d 35 tahun, Usia kehamilan trimester I dan II, Tidak mengalami kecemasan setelah dilakukan pre test dengan *HARS*.

Pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan skala, memakai kuesioner *HARS* yang diberikan

sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) perlakuan. Analisis data merupakan salah satu langkah penting dalam penelitian, analisis data akan dapat ditarik kesimpulan mengenai masalah yang akan diteliti. Analisis bivariat ialah analisa yang dilakukan lebih dari dua variabel. Untuk kategori uji beda rata – rata dapat dibagi jadi 2, yaitu uji lebih dua rata – rata dan uji dua rata – rata. Uji statistik yang akan dilakukan dengan uji t-test yaitu Uji T dependen untuk membandingkan dua kelompok yang mempunyai subjek sama. Pengujian statistik disini dengan menggunakan komputerisasi. Paired T-Test merupakan bagian dari analisis parametrik sehingga hal yang harus diperhatikan pertama kali adalah datanya harus berdistribusi normal. Pedoman pengambilan keputusan dalam uji Paired T-Test.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Katagori	n	%
Usia Ibu	< 20 Tahun	11	27,5
	> 35 Tahun	29	72,5
Usia Kehamilan	7 bulan	12	30
	8 bulan	16	40
	9 bulan	12	30
Paritas	Primigravida	24	60
	Multigravida	16	40
Pendidikan	SMU	31	77,5
	PT	9	22,5
Pekerjaan	IRT	25	62,5
	Swasta	15	37,5

Berdasarkan tabel 1 hasil karakteristik responden ibu hamil Trimester 3 di BPM Kota Tarakan diketahui bahwa Usia kehamilan ibu lebih banyak pada usia kehamilan 8 bulan yaitu 40%, paritas lebih banyak yang primigravida sebanyak 60%, pendidikan lebih banyak SMU sebanyak 77,5% dan pekerjaan lebih banyak IRT sebanyak 62,5%.

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian terkait Perbandingan Antara Karakteristik dengan kelompok kontrol dan Yoga diketahui bahwa secara uji statistik tidak

ada hubungannya antara karakteristik responden yaitu usia ibu, usia kehamilan, paritas, pendidikan dan pekerjaan dengan dengan kelompok kontrol dan Yoga karena nilai sig semua variabel > 0,005.

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian terkait Perbandingan Antara Karakteristik dengan kelompok Kontrol dan

Hypnobirthing diketahui bahwa secara uji statistik tidak ada hubungannya antara karakteristik responden yaitu usia ibu, usia kehamilan, paritas, pendidikan dan pekerjaan dengan dengan kelompok Kontrol Dan *Hypnobirthing* karena nilai sig semua variabel > 0,005.

Tabel 2. Perbandingan Antara Karakteristik Dengan Kelompok Kontrol dan Yoga

Karakteristik	Katagori	Kelompok		Hasil	
		Kotrol	Yoga	Nilai p	OR
Usia Ibu	< 20 Tahun	3	4	1,000	0,643
	> 35 Tahun	7	6		
Usia Kehamilan	7 bulan	3	3	0,497	-
	8 bulan	4	6		
	9 bulan	3	1		
Paritas	Primigravida	6	4	0,656	2,250
	Multigravida	4	6		
Pendidikan	PT	1	1	1,000	1,000
	SMU	9	9		
Pekerjaan	IRT	7	5	0,650	2,333
	Bekerja	3	5		

Tabel 3. Perbandingan Antara Karakteristik Dengan Kelompok Kontrol dan *Hypnobirthing*

Variabel	Kategori	Kotrol	<i>Hypnobirthing</i>	Nilai p	OR
Usia Ibu	< 20 Tahun	3	1	0,582	3,857
	> 35 Tahun	7	6		
Usia Kehamilan	7 bulan	3	4	0,621	-
	8 bulan	4	2		
	9 bulan	3	4		
Paritas	Primigravida	6	8	0,628	0,375
	Multigravida	4	2		
Pendidikan	PT	1	3	0,582	0,259
	SMU	9	7		
Pekerjaan	IRT	7	5	0,650	2,333
	Bekerja	3	5		

Tabel 4. Perbandingan Antara Karakteristik dengan Kelompok Kontrol dan Yoga *Hypnobirthing*

Variabel	Kategori	Kotrol	Intervensi	Nilai p	OR
Usia Ibu	< 20 Tahun	3	3	1,000	1,000
	> 35 Tahun	7	7		
Usia Kehamilan	7 bulan	3	2	0,842	-
	8 bulan	4	4		
	9 bulan	3	4		
Paritas	Primigravida	6	6	1,000	1,000
	Multigravida	4	4		
Pendidikan	PT	1	1	1,000	1,000
	SMU	9	9		
Pekerjaan	IRT	7	5	0,650	2,333
	Bekerja	3	5		

Tabel 5. Perbandingan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Intervensi Yoga Prenatal dengan Kelompok Kontrol

Kelompok	Waktu	Mean	Mean Differences	Correlations	T	P
Yoga Prenatal	Pretest	24,70	6,60	0,650	4,663	0,001
	Posttest	18,10				
Kontrol	Pretest	29,7	2,60	0,559	1,797	0,106
	Posttest	27,1				
Mean Differences -2			4			

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian terkait Perbandingan Antara Karakteristik dengan kelompok Kontrol Dan Yoga dan *Hypnobirthing* diketahui bahwa secara uji statistik tidak ada hubungannya antara karakteristik responden yaitu usia ibu, usia kehamilan, paritas, pendidikan dan pekerjaan dengan dengan kelompok Kontrol Dan Yoga dan *Hypnobirthing* karena nilai sig semua variabel > 0,005.

Berdasarkan tabel 5 diketahui perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi yoga prenatal dengan kelompok kontrol. Kelompok intervensi *yoga prenatal* yaitu Nilai *Mean Differences* sebesar 6,60 dan bernilai positif

artinya terjadi kecenderungan penurunan tingkat kecemasan dengan rata rata penurunan 6,60. Nilai korelasi 0,650 artinya hubungan yang kuat. Jika dilihat dari hasil uji statistik nilai p value 0,001 berarti $P < 0,05$ berarti dapat disimpulkan ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan intervensi *yoga prenatal*. Sedangkan Kelompok kontrol Nilai *Mean Differences* sebesar 2,60 dan bernilai positif artinya terjadi kecenderungan penurunan tingkat kecemasan dengan rata rata penurunan 2,60. Nilai korelasi 0,559 artinya hubungan yang cukup. Jika dilihat dari hasil uji statistik nilai p value 0,106 berarti $P > 0,05$ berarti dapat disimpulkan Tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan.

Tabel 6. Perbandingan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Intervensi *Hypnobirthing* dengan Kelompok Kontrol

Kelompok	Waktu	Mean	Mean Differences	Correlations	T	Nilai p
<i>Hypnobirthing</i>	Pretest	31,3	11,20	0,746	11,762	0,000
	Posttest	20,10				
Kontrol	Pretest	29,7	2,60	0,559	1,797	0,106
	Posttest	27,1				
Mean Differences -2			8,60			

Berdasarkan tabel 5 diketahui perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi *Hypnobirthing* dengan kelompok kontrol. Kelompok intervensi *Hypnobirthing* Nilai *Mean Differences* sebesar 11,20 dan bernilai positif artinya terjadi kecenderungan penurunan tingkat kecemasan dengan rata rata penurunan 11,20. Nilai korelasi 0,746 artinya hubungan yang kuat. Jika dilihat dari hasil uji statistik nilai p value 0,000 berarti $P < 0,05$ berarti dapat disimpulkan ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan intervensi *Hypnobirthing*. Sedangkan Kelompok kontrol Nilai *Mean Differences* sebesar 2,60 dan bernilai positif artinya terjadi kecenderungan

penurunan tingkat kecemasan dengan rata rata penurunan 2,60. Nilai korelasi 0,559 artinya hubungan yang cukup. Jika dilihat dari hasil uji statistik nilai p value 0,106 berarti $P > 0,05$ berarti dapat disimpulkan Tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan.

Berdasarkan tabel 6 diketahui perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi *Prenatal dan Hypnobirthing* dengan kelompok kontrol. Kelompok intervensi *Prenatal dan Hypnobirthing* Nilai *Mean Differences* sebesar 12,60 dan bernilai positif artinya terjadi kecenderungan penurunan tingkat kecemasan dengan rata rata penurunan 12,60. Nilai korelasi 0,870 artinya hubungan yang sangat kuat. Jika

dilihat dari hasil uji statistik nilai p value 0,000 berarti $P < 0,05$ berarti dapat disimpulkan ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan intervensi *Prenatal dan Hypnobirthing*. Sedangkan Kelompok kontrol Nilai *Mean Differences* sebesar 2,60 dan bernilai positif artinya terjadi kecenderungan

penurunan tingkat kecemasan dengan rata rata penurunan 2,60. Nilai korelasi 0,559 artinya hubungan yang cukup. Jika dilihat dari hasil uji statistik nilai p value 0,106 berarti $P > 0,05$ berarti dapat disimpulkan Tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan.

Tabel 6. Perbandingan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Intervensi *Prenatal dan Hypnobirthing* dengan Kelompok Kontrol

Kelompok	Waktu	Mean	Mean Differences	Correlations	T	Nilai p
<i>Prenatal dan Hypnobirthing</i>	Pretest	26,40	12,60	0,870	7,524	0,000
	Posttest	13,80				
Kontrol	Pretest	29,7	2,60	0,559	1,797	0,106
	Posttest	27,1				
Mean Differences -2			10,00			

Tabel 7. Perbandingan Korelasi Antara Karakteristik dengan Hasil *Post test* Kecemasan pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Karakteristik	Yoga		Hypno		Yoga & Hypno		Kontrol	
	rho	P	rho	P	rho	P	rho	P
Usia Ibu	-0,323	0,363	-0,321	0,366	-0,218	0,545	0,089	0,807
Usia Kehamilan	0,000	1,000	0,495	0,146	-0,522	0,122	-0,264	0,462
Paritas	0,000	1,000	-0,385	0,272	-0,408	0,242	0,167	0,645
Pendidikan	0,527	0,117	0,126	0,729	0,333	0,347	0,272	0,447
Pekerjaan	-0,632	0,050	-0,385	0,272	-0,200	0,580	-0,535	0,111

Berdasarkan tabel 7 hasil perbandingan korelasi antara karakteristik dengan hasil posttest kecemasan pada kelompok intervensi dan kontrol berdasarkan uji statistik yang digunakan bahwa korelasi antara karakteristik dengan hasil posttest kecemasan pada kelompok intervensi dan kontrol tidak ada pengaruhnya dibuktikan dari nilai P value $> 0,05$.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pengaruh *yoga prenatal dan hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 di BPM Kota Tarakan. Dari hasil penelitian ini dilakukan dengan 4 kelompok yaitu dengan kelompok kontrol sebanyak 10 orang, kelompok *yoga prenatal* sebanyak 10 orang, Kelompok *hypnobirthing* sebanyak 10 orang dan kelompok *yoga prenatal dan hypnobirthing* sebanyak 10 orang. Dari keempat kelompok tersebut mendapatkan hasil bahwa pada kelompok kontrol nilai $p = 0,106$, kelompok intervensi *yoga prenatal* nilai $p = 0,001$, kelompok intervensi *Hypnobirthing* nilai $p = 0,000$ dan kelompok intervensi *yoga Prenatal dan Hypnobirthing* nilai $p = 0,000$.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada dari keempat kelompok tersebut diketahui bahwa kelompok kontrol tidak ada pengaruhnya, kelompok *yoga prenatal, hypnobirthing* dan *yoga prenatal dan hypnobirthing* diketahui ketiganya memiliki adanya pengaruh yang kuat terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3. Dilihat dari tingkat kekuatan hubungan antar kelompok diketahui bahwa kelompok *yoga prenatal dan hypnobirthing* memiliki pengaruh yang kuat terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3.

Sejalan dengan penelitian Yanti dkk, diketahui bahwa *hypnobirthing* dan *yoga* berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dimana diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan *hypnobirthing* dan *yoga*.¹⁴ Sejalan pula dengan penelitian Meliani, yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara *hypnobirthing, yoga dan senam hamil* dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.¹⁵

Secara teori kedua metode *hypnobirthing* dan *yoga* merupakan suatu teknik untuk

menurunkan kecemasan. Metode relaksasi *hypnobirthing* merupakan cara efektif untuk menghilangkan seluruh perasaan cemas, takut, tegang. *Hypnobirthing* merupakan pengobatan holistik dimana ibu hamil akan dibantu untuk rileks, fokus, tenang dan dalam keadaan sadar sepenuhnya sesuai dengan filosofi kebidanan bahwa kehamilan dan persalinan itu normal dan bukan penyakit. Yoga adalah segala mengenai peningkatan kesadaran diri. Karena itu, hal yang terpenting adalah mendengarkan tubuh ketika sedang melatih tubuh, posisi-posisi tubuh dan teknik-teknik pernafasan. Penting sekali untuk berlatih dengan aman dan tidak terlalu agresif. Ibu merasa tidak nyaman ketika membuka bagian-bagian tubuh yang kaku dan tidak bisa melakukan peregangan. Ketidaknyamanan ini dapat disebabkan oleh persendian dan otot-otot yang kaku, ketegangan pada fascia (kumpulan serat-serat sel yang saling berhubungan seperti jaringan antara kulit dan otot yang membungkus sebagai organ).¹⁶

Menurut peneliti bahwa ibu yang mengikuti yoga dan *hypnobirthing* harus memang ada kemauan dari dalam dirinya, jika ada paksaan maka yoga tidak akan maksimal dilakukan. Sebelum melakukan yoga dan *hypnobirthing*, terlebih dahulu diberi edukasi tentang kehamilan kemudian dilakukan share tentang kehamilannya ataupun kecemasan yang dihadapinya dalam kehamilannya sekarang. Setelah selesai melakukan yoga dilakukan relaksasi kepada ibu agar tubuh merasa rileks dan tenang dalam menghadapi kehamilannya. Dan yoga sangat efektif diberikan kepada ibu primipara karena pada ibu primipara lebih cemas dalam menghadapi kehamilannya dari pada ibu multipara. sedangkan *hypnobirthing* sebagai teknik relaksasi dapat memberikan sugesti positif sehingga mampu meningkatkan ketenangan jiwa ibu hamil saat menjalani kehamilan dan juga ketika melahirkan. Oleh karena itu, dengan melakukan teknik relaksasi mampu meminimalkan kecemasan yang dirasakan ibu hamil.

Pada penelitian ini tidak ada hubungannya antara karakteristik responden yaitu usia ibu, usia kehamilan, paritas, pendidikan dan pekerjaan. Hal ini karena pada penelitian ini berfokus pada usia ibu dengan katagori usia beresiko kehamilan yaitu usia < 20 tahun dan > 35 tahun, jadi ibu secara pada penelitian ini memiliki kecemasan yang menjelang persalinan, walaupun paritas muligravida ibu tetap memiliki kecemasan

karena ibu multigravida rata rata usia lebih dari 35 tahun yang bisa beresiko persalinan dan terjadinya komplikasi apabila tidak dilakukan pencegahan dengan baik.

Kesulitan dan hambatan pada penelitian ini adalah meyakinkan ibu bahwa penelitian ini sangat berguna untuk kesehatan ibu dan janin karena bisa menurunkan kecemasan ibu menjelang persalinan yang bisa mencegah terjadinya komplikasi serta seulitnya mencari responden pada ibu dengan katagori usia beresiko < 20 tahun dan > 35 tahun.

Dalam penerapannya dalam melaksanakan terapi yoga dan *hypnobirthing* dibutuhkan waktu yang lama sehingga ibu hamil harus membutuhkan upaya atau kemauan yang besar dalam meluangkan waktu untuk melakukan terapi yoga dan *hypnobirthing*. dalam penerapannya juga dibutuhkan berbagai dukungan seperti halnya dukungan dari bidan maupun dari keluarga dimana bidan harus selalu berupaya mengajak dan mendorong ibu untuk melakukan ini dalam upaya keberhasilan penurunan kecemasan menjelang persaliann yang dapat membuat ibu lebih lancar dalam proses persalinan dan tidak ada terjadi komplikasi saat persalinan, sehingga ibu akan lebih aman dalam persalinannya

Solusi terbaik bagi ibu hamil trimester III bahwa ibu hamil tersebut harus rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan, agar ibu mengetahui kondisi terkini kesehatan ibu dan janin serta bisa mengetahui secara dini kemungkinan yang terjadi apabila terjadi komplikasi persalinan. bagi ibu Bidan juga harus proaktif serta membuat terobosan yang baik bagi ibu hamil dengan mengadakan secara rutin senam yoga dan *hypnobirthing* bagi ibu hamil terutama pada kehamilan trimester III.

Menurut asumsi peneliti bahwa terapi kombinasi yoga dan *hypnobirthing* mampu secara efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. jika dilihat dari hasil penetian tersebut diketahui bahwa sebelum dilakukan terapi yoga dan *hypnobirthing* rata rata ibu mengalami kecemasan sedang lalu setelah dilakukan terapi yoga dan *hypnobirthing* rata rata ibu mengalami kecemasan ringan. Keefektivan terapi yoga dan *hypnobirthing* memang sangat berguna bagi ibu hamil. Metode ini dirancang khusus untuk kehamilan sehingga akan membuat ibu hamil lebih fit dan rileks. Berbagai keluhan selama kehamilan, seperti sakit pinggang, kaki bengkok, tegang pada bagian leher, kram dan

kesemutan, kehamilan lebih tenang dan nyaman dapat teratasi dengan latihan yoga prenatal dan *hypnobirthing*. Pernapasan juga menjadi lebih teratur dan pada akhirnya momen kehamilan lebih menyenangkan, mood ibu hamil terjaga, bahkan proses persalinan pun terbantu, sehingga ketika ibu hamil menjalani kehamilannya dengan rileks dan nyaman serta memiliki kondisi yang bugar, mood yang selalu terjaga positif tentunya membuat hamil menjadi lebih tenang dalam menjalani kehamilannya, sehingga kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil dapat berkurang.

Kesimpulan

Berdasarkan kesimpulan yang didapatkan yaitu Adanya pengaruh *yoga prenatal* untuk mengurangi kecemasan ibu hamil Trimester 3 di BPM Kota Tarakan. Adanya pengaruh *Hypnobirthing* untuk mengurangi kecemasan ibu hamil Trimester 3 di BPM Kota Tarakan. Adanya pengaruh Yoga Prenatal dan *Hypnobirthing* untuk mengurangi kecemasan ibu hamil Trimester 3 di BPM Kota Tarakan. Tidak Adanya pengaruhnya pada kelompok kontrol tidak melakukan Yoga Prenatal dan *Hypnobirthing* untuk mengurangi kecemasan ibu hamil Trimester 3 di BPM Kota Tarakan.

Saran

Bagi BPM untuk mengadakan program bagi ibu hamil dalam menjelang persalinan untuk mengadakan senam yoga atau *hypnobirthing*. Bagi Bidan untuk memiliki kompetensi dalam bidang senam yoga atau *hypnobirthing*. Bagi bidan untuk selalu memberikan edukasi bagaimana faktor faktor kecemasan dan bagaimana cara menurunkan kecemasan agar tidak berdampak pada persalinan. Bagi ibu hamil untuk mengikuti senam yoga atau *hypnobirthing* untuk mengurangi kecemasan menjelang persalinan. Bagi ibu hamil untuk rutin melakukan pemeriksaan dan berkonsultasi kepada bidan.

Daftar Pustaka

1. Mortazavi F, Chaman R, Mousavi SA, Khosravi A, Ajami ME. Maternal psychological state during the transition to motherhood: A longitudinal study. *Asia-Pacific Psychiatry*. 2019;5(2):49-57. doi:10.1111/appy.12075
2. Dhillon, A., Sparkes, E., & Duarte R V. Mindfulness-based interventions during pregnancy: a systematic review and meta-

- analysis. *Mindfulness*, 8(6), 1421-1437. Published online 2017.
3. Furtado, P. G. F., Hirashima, T., & Yusuke H. A serious game for improving inferencing in the presence of foreign language unknown words. *Int J Adv Comput Sci Appl* 9(2), 7–14. 2018.
4. Nurcahya A. Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Senam Hamil Di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang; 2017.
5. Maryati I, Lestari FF, Khaerunnisa M, Novitasari N. The Effect of Prenatal Yoga on Reducing Anxiety in Trimester Iii Pregnant Women : a Narrative Review. *J Matern Care Reprod Heal*. 2021;4(3):223-240.
6. Murdayah dkk. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jambura J Heal Sci Res*. 2021;Vol.3,No.1.2021
7. Dorsinta Siallagan dan Dwi Lestari. Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas dan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indones J Midwivery(IJM)*, Vol 1Nomor2, Sept 2018, ISSN 2615-5095. 2018.
8. Ajayi K V., Wachira E, Bolarinwa OA, Suleman BD. Maternal mental health in Africa during the COVID-19 pandemic: A neglected global health issue. *Epidemiol Health*. 2021;43:1-6. doi:10.4178/epih.e2021078
9. WHO. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. *Mol Plant Pathol*. 2018.
10. R RM, Ali Z, Tjekyan RS. Hubungan Kepatuhan dan Pola Konsumsi Obat Pengikat Fosfat terhadap Kadar Fosfat pada Penyakit Ginjal Kronik Stadium V. *Maj Kedokt Sriwij*. 2015;(2):97-104.
11. Aryanti & Yulianti. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Seksio Sesaria Di Rsud Tarakan, Kalimantan Utara. *J Borneo Saintek*, Vol 4, Nomor 1, April 2021.
12. Wahyuningsih. F. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan Periode Bulan Januari-April. Universitas Borneo Tarakan. Published online 2019.
13. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta; 2019.
14. Yanti ZH, Yunola S, Indriani PLN. Pengaruh Antara *Hypnobirthing*, Yoga dan Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di BPM Griya Bunda Ceria Palembang Tahun 2020. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2021;21(1):305. doi:10.33087/jiubj.v21i1.1113
15. Meliani, Amlah ER. Hubungan *Hypnobirthing*, yoga dan senam hamil terhadap tingkat

kecemasan ibu hamil trimester iii di pmb
oktaris. 2022;6(April):607-613.

16. Aprilia Y. Hipnostetri, Rileks, Nyaman, Dan
Aman Saat Hamil Dan Melahirkan. Gagasan
media; 2017.