

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL  
TRIMESTER 3 YANG MENGIKUTI KELAS PRENATAL  
YOGA DAN YANG TIDAK MENGIKUTI KELAS  
PRENATAL YOGA DI PRAKTEK  
MANDIRI BIDAN (PMB) MONA KOTA  
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

**OLEH:**

**HALMI AQILAH**

**198600382**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**

**FAKULTAS PSIKOLOGI**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

**MEDAN**

**2024**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/10/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)1/10/24

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL  
TRIMESTER 3 YANG MENGIKUTI KELAS PRENATAL  
YOGA DAN YANG TIDAK MENGIKUTI KELAS  
PRENATAL YOGA DI PRAKTEK  
MANDIRI BIDAN (PMB) MONA KOTA  
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk memperoleh  
Gelar Sarjana di Fakultas Psikologi  
Universitas Medan Area

**OLEH:**

**HALMI AQILAH**

**198600382**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**

**FAKULTAS PSIKOLOGI**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

**MEDAN**

**2024**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 1/10/24

Access From (repository.uma.ac.id)1/10/24

## HALAMAN PENGESAHAN


Judul Skripsi : Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu hamil trimester 3 yang Mengikuti Kelas prenatal yoga Dan Yang Tidak Mengikuti Kelas prenatal yoga di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2023

Nama : Halmi Aqilah

NPM : 198600382

Fakultas : Psikologi

Disetujui Oleh,  
Komisi Pembimbing

  
Cut Sarah S. Psi, M. Psi, Psikolog  
Pembimbing

  
Dr. Siff Aisyah, S. Psi, M. Psi, Psikolog

Dekan

  
Faadhil, S. Psi, M. Psi, Psikolog

Ketua Program Studi

Tanggal disetujui: 12 September 2024

## HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu hamil trimester 3 yang Mengikuti Kelas prenatal yoga Dan Yang Tidak Mengikuti Kelas prenatal yoga di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2023” yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana psikologi. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini dikutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas dan rinci sesuai dengan norma dan kaidah penulisan karya ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 12 September 2024



Halmi Aqilah  
198600382



## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Halmi Aqilah  
NPM : 198600382  
Program Studi : Psikologi  
Fakultas : Psikologi  
Jenis Karya : Skripsi

Demikian perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (Non-Eksklusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu hamil trimester 3 yang Mengikuti Kelas prenatal yoga Dan Yang Tidak Mengikuti Kelas prenatal yoga di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2023.

Dengan hak bebas *royalty non-eksklusif* ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, memformatkan, mengelola, dalam bentuk pangkalan data (data base), dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti/pencipta dan sebagai pemilik Hak data.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Medan

Pada Tanggal: 12 September 2024

Yang Menyatakan



(Halmi Aqilah)

## ABSTRAK

### **Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu hamil trimester 3 yang Mengikuti Kelas prenatal yoga Dan Yang Tidak Mengikuti Kelas prenatal yoga Di Praktek Mandiri Bidan (Pmb) Mona Kota Padangsidempuan Tahun 2023**

Halmi Aqilah  
198600382

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dan yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga di PMB Mona Kota Padangsidempuan tahun 2023. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif serta menggunakan pendekatan komparatif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Mona Kota Padangsidempuan tahun 2023 yaitu sebanyak 60 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* dan pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner PASS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa rerata skor total kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga adalah 64,52 dan rerata skor total kecemasan ibu hamil trimester 3 yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga 88,34. Terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dengan rata-rata nilai kecemasan ibu hamil trimester 3 yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga ( $p\text{-value}=0,000$ ). Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dan ibu hamil trimester 3 yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga. Ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga memiliki tingkat kecemasan yang rendah, sedangkan ibu hamil trimester 3 yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga memiliki tingkat kecemasan tinggi.

Kata kunci: Kecemasan, Ibu hamil, Yoga

## ABSTRACT

### **THE DIFFERENCE IN THE LEVEL OF ANXIETY OF TRIMESTER 3 PREGNANT WOMEN WHO ATTENDED PRENATAL YOGA CLASSES AND WHO DID NOT ATTEND PRENATAL YOGA CLASSES AT THE PRAKTEK MANDIRI BIDAN (PMB) MONA PADANGSIDIMPUAN CITY IN 2023**

BY:

**HALMI AQILAH**

**NPM: 198600382**

*The purpose of this research was to determine the difference in anxiety levels of trimester 3 pregnant women who attended prenatal yoga classes and who did not attend prenatal yoga classes at PMB Mona Padangsidimpuan City in 2023. This research used a quantitative research design and used a comparative approach. The population in this research were third trimester pregnant women in the Praktek Mandiri Bidan (PMB) Mona Padangsidimpuan City in 2023, namely 60 people. The sample in this research was 60 pregnant women with total sampling technique and data collection was carried out using the PASS questionnaire. The results showed that the mean score of total anxiety of trimester 3 pregnant women who attended prenatal yoga classes was 64.52 and the mean score of total anxiety of trimester 3 pregnant women who did not attend prenatal yoga classes was 88.34. There was a significant difference between the average anxiety of trimester 3 pregnant women who take prenatal yoga classes and the average anxiety score of trimester 3 pregnant women who did not take prenatal yoga classes ( $p$ -value = 0.000). It can be concluded that there is a difference in the anxiety level of trimester 3 pregnant women who take prenatal yoga classes and trimester 3 pregnant women who do not take prenatal yoga classes. Third trimester pregnant women who take prenatal yoga classes have low anxiety levels, while third trimester pregnant women who do not take prenatal yoga classes have high anxiety levels.*

**Keywords:** Anxiety, Pregnant women, Yoga





## RIWAYAT HIDUP

Penulis di lahirkan di Padangsidempuan pada tanggal 26 Mei 2001 dari ayah Drs.Hartawan Harahap dan ibu Ernidawati Batubara, S.Pd. Penulis merupakan anak keempat dari empat bersaudara

Tahun 2019 penulis lulus dari sekolah menengah atas MAN 1 Padangsidempuan dan pada tahun 2019 terdaftar sebagai mahasiswa di fakultas psikologi Universitas Medan Area di kelas B2.





## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu hamil trimester 3 yang Mengikuti Kelas prenatal yoga Dan Yang Tidak Mengikuti Kelas prenatal yoga di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2023” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Psikologi Universitas Medan Area.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan dan kerjasama yang baik dari berbagai pihak, khususnya Ibu Cut Sarah, M. Psi., Psikolog, selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan arahan, saran dan juga bimbingan dalam menyelesaikan penelitian skripsi ini, Bapak Azhar Aziz, S.Psi., MA., Psikolog., selaku ketua panitia sidang, Ibu Adelin Australiati Saragih, S.Psi., M.Psi., Psikolog., selaku sekretaris panitia sidang, serta Bapak Andy Chandra, S.Psi., M.Psi., Psikolog, selaku penguji yang selalu memberikan masukan dan arahan dalam pengerjaan skripsi ini, dan kedua orang tua tercinta yang selama ini telah membantu penulis dalam bentuk perhatian, kasih sayang, semangat, serta doa yang tidak henti-hentinya mengalir demi kelancaran dan kesuksesan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dalam penyelesaian penelitian ini, peneliti juga menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak memiliki kekurangan. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati peneliti membuka diri untuk menerima kritik serta saran positif yang bersifat membangun dari semua pihak.

Medan, 12 September 2024

Halmi Aqilah

198600382

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Hipotesis Penelitian.....	9
1.5 Manfaat Penelitian.....	9
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	9
1.5.2 Manfaat Praktis.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	11
2.1 Kecemasan.....	11
2.1.1 Definisi Kecemasan .....	11
2.1.2 Tingkat Kecemasan.....	12
2.1.3 Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kecemasan .....	15
2.1.4 Kecemasan Pada Ibu Hamil.....	17
2.1.5 Aspek-Aspek Kecemasan Pada Ibu Hamil .....	19
2.1.6 Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Pada Ibu Hamil.....	21
2.1.6 Pengukuran Kecemasan Pada Ibu Hamil.....	22
2.2 Yoga .....	23
2.2.1 Prenatal Yoga.....	24

2.2.2 Manfaat Prenatal Yoga .....	25
2.2.3 Teknik Prenatal Yoga .....	26
2.3 Konsep Dasar Kehamilan .....	28
2.3.1 Definisi Kehamilan .....	28
2.3.2 Tanda dan Gejala Kehamilan.....	29
2.3.3 Perubahan Anatomi dan Fisiologis Kehamilan .....	33
2.3.4 Perubahan Psikologis Kehamilan .....	35
2.4 Perbedaan tingkat kecemasan Ibu hamil trimester 3 yang Mengikuti Kelas prenatal yoga Dan Yang Tidak Mengikuti Kelas prenatal yoga .....	36
2.5 Kerangka Konseptual .....	38
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian .....	39
3.2 Bahan dan Alat .....	39
3.3 Metodologi Penelitian .....	39
3.3.1 Populasi.....	40
3.3.2 Sampel .....	40
3.3.3 Prosedur Kerja .....	41
3.3.4 Teknik Pengambilan Sampel .....	41
3.4 Metode Pengumpulan Data .....	42
3.4.1 Skala Kecemasan Ibu Hamil.....	42
3.5 Validitas dan Reliabilitas.....	43
3.5.1 Validitas .....	43
3.5.2 Uji Reliabilitas .....	44
3.6 Metode Analisis Data .....	45
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
4.1 Hasil Analisis Data .....	46
4.1.1 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	46
4.1.2 Uji Asumsi .....	47
4.1.3 Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik .....	52
4.2 Pembahasan .....	56
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>63</b>
5.1 Simpulan.....	63

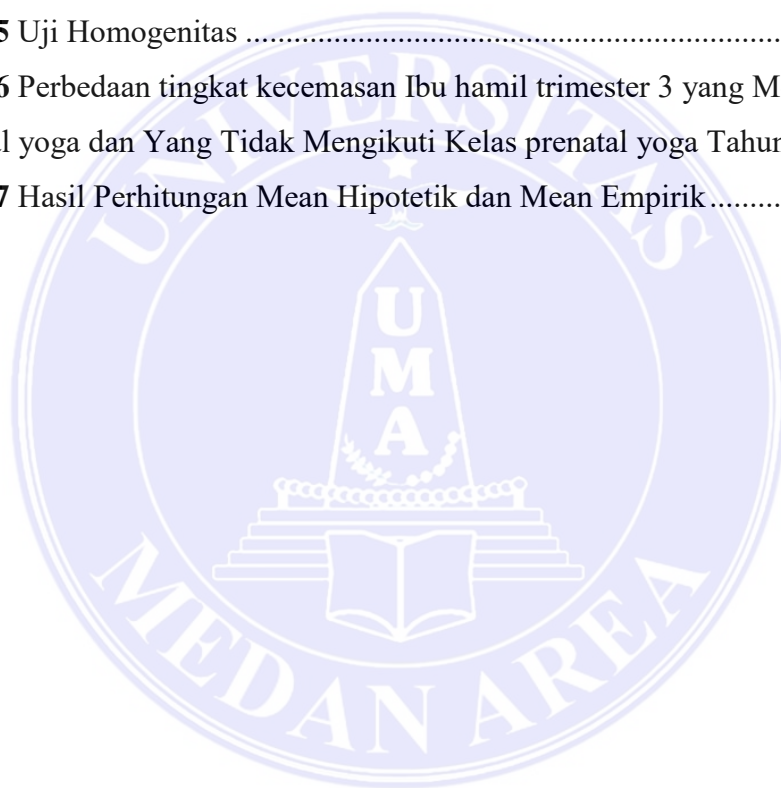
5.2 Saran .....	63
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>66</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>68</b>





## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1</b> Distribusi Butir Skala <i>Perinatal Anxiety Screening Scale</i> (PASS)....	47
<b>Tabel 2</b> Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu hamil trimester 3 yang Mengikuti Kelas prenatal yoga di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Mona Tahun 2023 .....	48
<b>Tabel 3</b> Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu hamil trimester 3 yang Tidak Mengikuti Kelas prenatal yoga di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Mona Tahun 2023.....	48
<b>Tabel 4</b> Uji Normalitas .....	49
<b>Tabel 5</b> Uji Homogenitas .....	50
<b>Tabel 6</b> Perbedaan tingkat kecemasan Ibu hamil trimester 3 yang Mengikuti Kelas prenatal yoga dan Yang Tidak Mengikuti Kelas prenatal yoga Tahun 2023...	51
<b>Tabel 7</b> Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	55



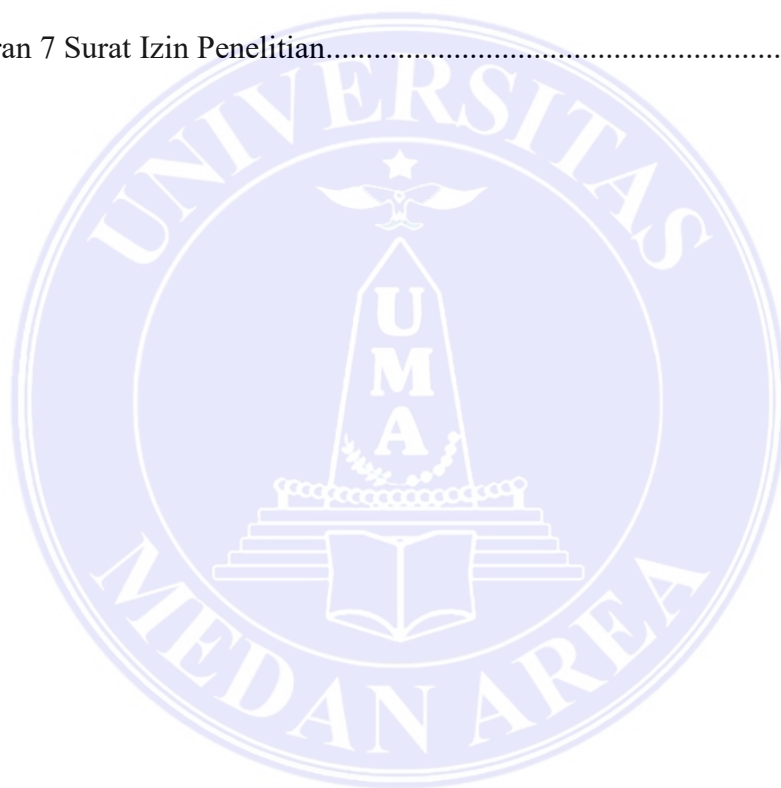
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual .....	38
Gambar 4.1 Kurva Normal Variabel Kecemasan Pada Ibu hamil trimester 3 yang mengikuti Kelas prenatal yoga.....	53
Gambar 4.2 Kurva Normal Variabel Kecemasan Pada Ibu hamil trimester 3 yang tidak Mengikuti Kelas prenatal yoga .....	54



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Skala Kecemasan Ibu Hamil .....	70
Lampiran 2 Data Mentah Sebelum dan Sesudah Uji Coba.....	73
Lampiran 3 Uji Validitas dan Validitas .....	78
Lampiran 4 Analisis Deskriptif.....	81
Lampiran 5 Uji Normalitas .....	82
Lampiran 6 Uji Beda.....	83
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian.....	84



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kecemasan dan depresi selama kehamilan adalah masalah utama yang terjadi di masyarakat karena prevalensinya yang tinggi. Kecemasan ini terjadi dari trimester I sampai menjelang persalinan, namun beberapa penelitian menyebutkan bahwa tingkat depresi atau kecemasan selama pada awal trimester sama dengan kecemasan biasa, sedangkan tingkat depresi atau kecemasan selama trimester kedua dan ketiga hampir dua kali lipat dari trimester pertama. Periode kehamilan menjadikan wanita sebagai kelompok yang lebih rentan untuk mengalami gangguan psikologis. Meskipun kecemasan pada masa kehamilan dapat terjadi sebelum masa pandemi, tetapi selama pandemi wanita hamil mengalami keterbatasan dalam mengakses pelayanan kehamilan ditambah dengan kurangnya dukungan sosial dan keluarga secara langsung (Kemenkes, 2020).

Masalah kecemasan senantiasa muncul pada ibu primigravida maka dari itu masalah kecemasan tersebut harus segera diatasi, salah satu latihan fisik yang direkomendasikan dan terbukti efektif menurunkan kecemasan selama kehamilan adalah yoga. Yoga pada ibu hamil bertujuan sebagai pengalihan perhatian, mengurangi kecemasan dan tekanan, menenangkan pikiran, meningkatkan kualitas tidur, membantu mengurangi konstipasi dan merangsang nafsu makan. Bentuk latihan fisik yang merupakan solusi *self help* adalah berlatih yoga yang menunjang proses kehamilan, kelahiran dan bahkan pengasuhan anak yang dapat dilakukan dalam kelas antenatal (Yuniarti & Eliana, 2020). *Prenatal gentle yoga* adalah



keterampilan mengolah pikiran, berupa teknik pengembangan kepribadian secara menyeluruh baik fisik, psikologi dan spiritual (Bingan, 2019).

*Prenatal gentle* Yoga merupakan penggabungan gerak fisik, meditasi dan teknik pernafasan dengan maksud membangun dan menjaga keseimbangan sehat antara semua dimensi tubuh dan pikiran, serta membantu ibu berkomunikasi dengan janin, meningkatkan ikatan batin dengan janin, terciptanya kondisi relaksasi alam bawah sadar secara teratur dan terarah menuju keadaan yang lebih rileks sehingga tubuh mampu melepas ketegangan otot, pernafasan melambat, detak jantung ikut melambat dan memberikan aura positif bagi. Yoga adalah praktik kuno yang berasal dari India dan berfokus pada keseimbangan antara tubuh, pikiran, dan jiwa. Dalam kelas prenatal yoga, peserta akan mengikuti serangkaian gerakan tubuh, pernapasan, dan meditasi yang dirancang untuk meningkatkan fleksibilitas, kekuatan, keseimbangan, serta mengurangi stres dan kecemasan. Dasar-dasar yoga terdiri dari beberapa unsur kunci yang dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan mental, yaitu Asana (Posisi Tubuh), Pranayama (Kontrol Pernapasan), dan meditasi.

*Prenatal gentle* yoga juga dapat mengaktifkan parasimpatis sehingga mengurangi resistensi terhadap arteri uterin yang menyebabkan aliran darah menjadi lebih baik dan membantu fleksibilitas otot, mengurangi stress, memberikan ketenangan pikiran, memperkuat otot perut bagian bawah dan panggul. Dalam sebuah eksperimen dengan objek ibu hamil usia kehamilan >25 minggu, menunjukkan tingkat kecemasan mengalami penurunan pada kelompok perlakuan diukur dengan skala HARS yaitu sebelum yoga sebesar 18,06 dan setelah yoga sebesar 15,46 (Miftah Hariyanto, 2015). Hal yang sama dikemukakan oleh (Novelia

et al., 2018) secara signifikan yoga prenatal berdampak terhadap perbaikan tingkat kecemasan ibu hamil. Pemberian yoga dua kali seminggu dapat mengurangi tingkat stress dan kecemasan serta meningkatkan kecerdasan emosional (Hamdiah et al, 2017).

Prenatal yoga merupakan kegiatan yang bisa dilakukan ibu hamil trimester 3 guna meningkatkan kesehatannya dan mengurangi rasa cemas selama kehamilan. Frekuensi yang disarankan untuk ibu hamil yaitu 2 kali dalam seminggu. Prenatal yoga dapat dilakukan selama kehamilan, selama tidak ada keluhan yang serius. Prenatal yoga dapat dilakukan pada usia kehamilan memasuki trimester ke 2 atau sekitar 14 minggu ke atas. Tujuannya yaitu mempersiapkan kehamilan yang lebih sehat, serta menjaga keseimbangan *body, mind, and soul* (Amalia et. al, 2023).

Yoga mempengaruhi pula hipotalamus untuk menekan sekresi CRH yang akan mempengaruhi kelenjar hipofisis lobus anterior untuk menekan pengeluaran hormon ACTH sehingga produksi hormon adrenal dan kortisol menurun serta memerintahkan kelenjar hipofisis lobus anterior mengeluarkan hormon endorpin. Yoga akan menghambat peningkatan saraf simpatis sehingga hormon penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sistem saraf parasimpatis memberi sinyal untuk mempengaruhi pengeluaran katekolamin, Akibatnya, terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme dan produksi hormon penyebab kecemasan atau stres (Maharani & Hayati, 2020). Terapi nonfarmakologi khususnya Yoga prenatal adalah asuhan terapi komplementer terkait dengan kecemasan ibu hamil trimester 3 yang merupakan salah satu upaya yang sangat tepat dan aman dengan harapan dapat memperbaiki tingkat kecemasan dan kadar hormon *norepinephrine* pada ibu hamil.

Latihan prenatal yoga secara teratur yang dilakukan selama kehamilan dapat memberikan banyak manfaat bagi ibu maupun janinnya yaitu memperlancar aliran darah dan nutrisi ke janin, berpengaruh pada organ reproduksi dan panggul (memperkuat otot perineum). Gerakan prenatal yoga terkandung efek relaksasi yang dapat menstabilkan emosi ibu hamil karena gerakan senam yoga fokus pada ritme nafas, mengutamakan kenyamanan serta keamanan dalam berlatih sehingga memberikan banyak manfaat.

Salah satu peneliti membuktikan hasil penelitiannya di PMB Kabupaten Kulonprogo terdapat perbedaan penurunan kecemasan senam dan yoga hamil. Treatment yoga hamil diberikan selama 60 menit sebanyak 4 kali pertemuan selama dua minggu dan senam hamil di berikan 2 kali pertemuan dalam seminggu hasil yang di peroleh bahwa terdapat perbedaan antara kelompok prenatal yoga dan senam hamil. Jika dilihat dari jumlah penurunan skor kecemasan, prenatal yoga lebih berpengaruh dalam menurunkan kecemasan. Penelitian yang dilakukan Sari (2020) juga memperoleh hasil bahwa yoga pada ibu hamil trimester III meningkatkan kesehatan psikologis (kecemasan, depresi, tertekan, stres) dan dapat meningkatkan kualitas hidup.

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, 2017). Di Uganda sebanyak 18,2% ibu hamil mengalami depresi ataupun kecemasan, di Nigeria sebanyak 12,5%, Zimbabwe sebanyak 19%, dan Afrika Selatan 41%. Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Perancis sebanyak 7,9% ibu

primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi (WHO, 2017).

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian individu secara subjektif yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Kecemasan dalam kehamilan yaitu keadaan emosi negatif yang melibatkan kekhawatiran tentang kehamilan seperti kondisi diri sendiri dan keadaan janin, proses melahirkan yang akan dilalui, serta masalah kesiapan menjadi ibu. Masalah ini sering dikaitkan dengan efek buruk pada ibu dan janin dan memiliki dampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Latihan meditasi dalam yoga dapat membantu mengalihkan perhatian dari kekhawatiran dan meningkatkan konsentrasi. Praktik yoga yang teratur dapat membantu mengurangi produksi hormon stres seperti kortisol dalam tubuh. Sekitar 30,9% ibu menderita kecemasan tiap trimester kehamilan dan 6,9% mengalami kecemasan selama kehamilannya (Sun et al., 2019). Kecemasan saat hamil tercatat memiliki efek negatif yang signifikan pada perkembangan bayi, anak dan remaja. Prevalensi kejadian pada umumnya sekitar 21-25% (Field, 2017). Sebagian besar ibu hamil pertama, hamil kedua atau seterusnya memiliki tingkat kecemasan yang berubah-ubah, khusus pada ibu multigravida memiliki tingkat kecemasan yang lebih besar (Novi Elisadevi, 2018) dapat dipengaruhi oleh adanya tekanan dari keluarga, riwayat penyulit/komplikasi saat kehamilan persalinan sebelumnya (Hanifah & Utami, 2019).

Seorang wanita yang sedang berada dalam masa kehamilan sering mengalami banyak perubahan, baik itu perubahan secara fisik maupun perubahan secara psikologis. Perubahan itu akan terus terjadi selama 9 bulan masa



kehamilannya. Kondisi tersebut akan senantiasa menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada fisik ibu hamil, ditambah pula dengan bayangan mengenai proses persalinan, bagaimana keadaan bayi dan kondisi bayinya setelah lahir nanti. Bayangan seperti itu umum muncul pada wanita hamil yang sebentar lagi menjalani persalinan. Kondisi seperti itulah yang dapat menimbulkan perasaan cemas pada ibu hamil terutama pada wanita yang baru pertama kali hamil (primigravida). Kondisi psikologis dengan kecemasan dan depresi pada ibu hamil akan berpengaruh terhadap timbulnya penyakit serta komplikasi kehamilan dan persalinan, baik pada ibu maupun bayi. Kecemasan menjelang persalinan terutama pada Trimester III (28-40 minggu) akan muncul pertanyaan dan bayangan apakah ibu dapat melahirkan normal, bagaimana cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat melahirkan, apakah bayi selamat, akan sering muncul dalam benak ibu hamil. Pada ibu hamil trimester III tingkat kecemasan semakin serius dan intensif seiring dengan mendekatnya proses melahirkan (Aswitami, 2017).

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 (Kemenkes RI, 2018). Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida atau ibu yang hamil untuk pertama kalinya 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (Sarifah, 2016).

Usia, paritas ibu hamil, tingkat pendidikan, dan pekerjaan menjadi faktor penyebab munculnya tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida (Handayani, 2015). Usia ibu akan berpengaruh terhadap kehamilan. Usia aman seorang ibu hamil diantara 20 tahun sampai dengan 35 tahun. Sedangkan tingkat pendidikan

juga akan berpengaruh pada respon ibu dalam menghadapi sesuatu yang datang dari dalam diri ibu maupun dari luar atau lingkungan (Heriani, 2016).

Kehamilan dengan kecemasan akan mempengaruhi lingkungan intrauterine dan perkembangan janin. Kecemasan berpeluang meningkatkan 3 kali ketakutan dalam persalinan dan berpeluang 1,7 kali meningkatkan kejadian sectio cesarea. Kehamilan dengan kecemasan yang tinggi akan mempengaruhi hasil perkembangan saraf janin yang berkaitan dengan perkembangan kognitif, emosi dan perilaku sampai masa anak-anak.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Praktik Mandisi Bidan (PMB) Mona diperoleh data dari 37 ibu hamil trimester 3 yang berkunjung melakukan speksi terdapat 18 ibu hamil trimester 3 yang mengalami kecemasan. Berdasarkan hasil wawancara pada 10 orang ibu hamil trimester III, 6 orang (60%) ibu belum ada kesiapan dalam menghadapi persalinan karena ini merupakan proses kelahiran pertama kali sehingga belum ada pengalaman, dan ibu yang hamil kedua atau ketiga ada yang mengalami trauma saat persalinan sehingga sangat cemas menghadapi persalinan nanti. Kecemasan ibu bertambah jika suami sedang diluar kota dan belum ada biaya untuk persiapan persalinan sehingga ibu sangat membutuhkan keberadaan suaminya saat usia kehamilan sudah hampir mendekati persalinan. Akibat dari ketidaksiapan, ibu dapat mengalami depresi dan trauma untuk hamil dan melahirkan kembali, karena rasa takut atau cemas yang dirasakan sehingga dukungan suami atau keluarga sangat dibutuhkan. Sementara 4 orang (40%) ibu persalinan sudah memiliki pengalaman, dan persalinan yang lalu juga dilalui tanpa ada masalah. Akan tetapi sedikit rasa cemas juga dirasakan ibu jika memikirkan sakitnya proses melahirkan secara normal.

Wawancara terhadap 10 orang yang mengikuti kelas prenatal yoga, mereka mengatakan bahwa semuanya merasa siap dalam menghadapi persalinan karena mereka tahu tentang persalinan karena diberitahu oleh tenaga kesehatan dan dilatih dalam kesiapan fisik pada saat senam hamil. Wawancara terhadap 10 orang yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga, 6 orang mengatakan merasa takut menghadapi persalinan dan 4 orang mengatakan siap menghadapi persalinan. Dari hasil wawancara peneliti dengan bidan diperoleh bahwa ibu yang mengikuti kelas prenatal yoga lebih siap dan tidak cemas dalam menghadapi persalinan. Sampai saat ini di PMB Mona Kota Padangsidempuan belum ada penelitian mengenai perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dan yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dan yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga di PMB Mona Kota Padangsidempuan Tahun 2023.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan alasan pemilihan judul yang telah diuraikan di atas, maka rumusan dari penelitian ini adalah “Adakah perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dan yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga di PMB Mona Kota Padangsidempuan Tahun 2023?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dan yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga di PMB Mona Kota Padangsidempuan tahun 2023.

### **1.4 Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan teori yang telah dipaparkan sebelumnya, maka hipotesis yang diuji dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: Ada perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dan yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga di PMB Mona Kota Padangsidempuan Tahun 2023.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat atau kegunaan yang diperoleh dari penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu:

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian ini mampu menambah ilmu bagi pembacanya, selain itu penelitian ini dapat memberikan bukti empiris mengenai perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dan yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga.

#### **1.5.2 Manfaat Praktis**

##### **a) Bagi Ibu Hamil**

Menjadi informasi terutama bagi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan.

##### **b) Bagi Peneliti Selanjutnya**

Memberikan referensi bagi peneliti yang melakukan penelitian selanjutnya berkenaan dengan yoga prenatal dan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.





## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Kecemasan

##### 2.1.1 Definisi Kecemasan

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al. 2020). Menurut *American Psychological Association* (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Kecemasan atau *anxietas* adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Jelaslah bahwa pada gangguan emosi dan gangguan tingkah laku, kecemasan merupakan masalah pelik.

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis. *Anxiety* atau kecemasan merupakan pengalaman yang bersifat subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahaya atau ancaman bahaya dan seringkali disertai oleh gejala-gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik (Suwanto 2015).

Kecemasan menurut Hawari adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tetapi belum mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh dan perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal (Candra et al. 2017).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu perasaan takut dan khawatir yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas (subjektif) atau belum pasti akan terjadi dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya.

### 2.1.2 Tingkat Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut Peplau, dalam (Muyasaroh et al. 2020) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu :

### 1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

### 2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

### 3. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

#### 4. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

Kecemasan (*Anxiety*) memiliki tingkatan, Stuart (2006) mengemukakan tingkat ansietas, diantaranya adalah

##### 1. Ansietas ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

##### 2. Ansietas sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

##### 3. Ansietas berat

Sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua

perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

#### 4. Tingkat panik

Berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

Berdasarkan tingkat kecemasan yang telah dipaparkan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat empat tingkat kecemasan yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, serta panik. Kecemasan dapat ditandai dengan adanya gelisah, tegang, khawatir, gemetar, denyut jantung cepat, tidak dapat memusatkan perhatian, menjadi gagap atau tremor, dan tidak dapat tidur dengan nyenyak.

### **2.1.3 Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kecemasan**

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa - peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. (Muyasaroh et al. 2020) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :



a. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

b. Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

c. Sebab-sebab Fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan dan sewaktu terkena suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Sedangkan Adler dan Rodman (dalam Annisa & Ifdil, 2016) menyatakan terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, yaitu.

1. Pengalaman negatif pada masa lalu

Sebab utama dari timbulnya rasa cemas kembali pada masa lalu, yaitu timbulnya rasa tidak menyenangkan mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, apabila individu menghadapi situasi yang sama dan juga menimbulkan ketidaknyamanan, seperti ibu hamil trimester 3 yang pernah mengalami keguguran.

## 2. Pikiran yang tidak rasional

Pikiran yang tidak rasional terbagi dalam empat bentuk, yaitu.

- a. Kegagalan ketastropik, yaitu adanya asumsi dari individu bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya. Individu mengalami kecemasan serta perasaan ketidakmampuan dan ketidaksanggupan dalam mengatasi permasalahannya.
- b. Kesempurnaan, individu mengharapkan kepada dirinya untuk berperilaku sempurna dan tidak memiliki cacat. Individu menjadikan ukuran kesempurnaan sebagai sebuah target dan sumber yang dapat memberikan inspirasi.
- c. Persetujuan
- d. Generalisasi yang tidak tepat, yaitu generalisasi yang berlebihan, ini terjadi pada orang yang memiliki sedikit pengalaman.

Berdasarkan faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan yang telah dipaparkan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa munculnya kecemasan disebabkan oleh beberapa faktor, seperti faktor lingkungan, emosi yang ditekan, serta sebab-sebab fisik. Selain itu, pengalaman negatif pada masa lalu dan pikiran yang tidak rasional.

### 2.1.4 Kecemasan Pada Ibu Hamil

Menurut Somerville (2014) kecemasan ibu hamil adalah kekhawatiran berlebihan dan tidak terkendali yang terbatas pada bayi dan/atau peran mereka sebagai ibu, namun ia juga mengungkapkan bahwa gangguan kecemasan pada

kehamilan dan periode pascakelahiran mungkin tidak dapat didefinisikan secara optimal dengan menggunakan pengukuran umum.

Kecemasan dalam kehamilan adalah keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya namun berbeda karena secara khusus berfokus pada kekhawatiran pada wanita hamil. Kehamilan memberikan perubahan fisik, psikis dan stresor bagi wanita. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang saat dilahirkan. Kecemasan dapat bertambah berat apabila ibu hamil mengalami ketakutan akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, kondisi janin yang dikandung serta kesiapan mental dalam menghadapi proses persalinan (Siallagan dan Lestari, 2018).

Menurut Sriastuti (2017) kecemasan selama kehamilan setiap trimester dapat dibedakan sebagai berikut:

a. Trimester pertama

Pada trimester pertama ini sering dikatakan sebagai masa penentuan, penegasan bahwa sedang mengandung anaknya, perubahan pada harapan-harapan sebelumnya seperti rancangan karier, kebebasan individu dan seorang ibu akan menghinggapai perasaan seseorang wanita saat hamil. Perubahan tersebut akan menyebabkan wanita menjadi cemas, ketakutan hingga panik.

b. Trimester kedua

Pada trimester kedua ini dikatakan sebagai “periode penerimaan”. Pada trimester II ini ibu umumnya akan merasa lebih baik dan terlepas dari ketidaknyamanan biasanya dialami selama kehamilan. Pada masa ini wanita cenderung untuk memikirkan kesehatan kandungannya, keadaan janinnya dan akan berangan-angan bagaimana kelahirannya nanti

c. Trimester ketiga

Pada Trimester ketiga disebut “periode menunggu, penantian dan waspada”, Karena di trimester III ini ibu biasanya tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Pada trimester ketiga banyak kecemasan yang dirasakan ibu hamil, seperti khawatir bagaimana hidupnya dan bayinya, kapan akan melahirkan, mimpi–mimpinya tentang perhatian dan kekhawatirannya dan Ibu hamil akan lebih sering bermimpi tentang bayinya, tentang anak-anak, proses persalinan, khawatir bagaimana kehilangan bayi, serta ibu akan mulai merasa cemas akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul saat proses persalinannya nanti.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan ibu hamil adalah rasa khawatir yang dirasakan oleh ibu terhadap kehamilannya, baik itu khawatir terhadap tumbuh kembang janin, maupun khawatir akan perubahan bentuk tubuhnya. Kecemasan pada ibu hamil juga dibedakan berdasarkan trimester kehamilan, mulai dari trimester pertama, kedua, dan ketiga.

### 2.1.5 Aspek-Aspek Kecemasan Pada Ibu Hamil

Shah (dalam Annisa & Ifdil, 2016) membagi kecemasan menjadi tiga aspek, yaitu:

1. Aspek fisik, seperti pusing, sakit kepala, tangan mengeluarkan keringat, menimbulkan rasa mual pada perut, mulut kering, grogi, dan lain-lain.
2. Aspek emosional, seperti timbulnya rasa panik dan rasa takut.
3. Aspek mental atau kognitif, timbulnya gangguan terhadap perhatian dan memori, rasa khawatir, ketidakteraturan dalam berpikir, dan bingung.

Sedangkan Somaarville, dkk (2014) mengukur kecemasan pada ibu hamil dalam empat aspek. Aspek yang diukur adalah kekhawatiran berlebihan dan ketakutan khusus, perfeksionisme, kontrol dan trauma, kecemasan sosial serta kecemasan akut dan pengaturan.

Kemudian menurut Blackburn dan Davidson (dalam Annisa & Ifdil, 2016) membagi analisis fungsional gangguan kecemasan, diantaranya:

1. Suasana hati, diantaranya: kecemasan, mudah marah, perasaan sangat tegang.
2. Pikiran, diantaranya: khawatir, sukar berkonsentrasi, pikiran kosong, membesar-besarkan ancaman, memandang diri sebagai sangat sensitif, dan merasa tidak berdaya.
3. Motivasi, diantaranya: menghindari situasi, ketergantungan tinggi, dan ingin melarikan diri.
4. Perilaku, diantaranya: gelisah, gugup, kewaspadaan yang berlebihan.
5. Gejala biologis, diantaranya: gerakan otomatis meningkat, seperti berkeringat, gemetar, pusing, berdebar-debar, mual, dan mulut kering.

Berdasarkan aspek-aspek kecemasan pada ibu hamil trimester 3 yang telah dipaparkan di atas, dapat disimpulkan bahwasanya suasana hati, pikiran, motivasi, perilaku, gejala biologis merupakan aspek-aspek kecemasan pada ibu hamil. Sebagaimana aspek tersebut dapat dibedakan menjadi aspek kognitif, afektif, dan fisik. Aspek kecemasan pada ibu hamil dapat diukur dari kekhawatiran berlebihan dan ketakutan khusus, perfeksionisme, control dan trauma, kecemasan sosial serta kecemasan akut dan pengaturan.



### 2.1.6 Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Pada Ibu Hamil

Adler dan Rodman, menyatakan terdapat dua faktor yang menyebabkan adanya kecemasan, faktor pertama pengalaman yang negatif pada masa lalu, pengalaman ini merupakan hal yang tidak menyenangkan pada masa lalu mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, faktor kedua pikiran yang tidak rasional.

Bahwa faktor yang berkontribusi pada terjadinya kecemasan meliputi ancaman pada: konsep diri, *personal security system*, kepercayaan, lingkungan, fungsi peran hubungan interpersonal. Faktor yang menjadi penyebab timbulnya kecemasan biasanya berhubungan dengan kondisi kesejahteraan ibu dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, dukungan keluarga, *support* tenaga medis, usia ibu hamil, dukungan suami, tingkat persiapan personal ibu, pengalaman traumatis ibu dan tingkat aktivitas. Faktor pemicu cemas (rangsangan). Membesarnya janin dalam kandungan mengakibatkan calon ibu tidak nyaman, tidak dapat tidur nyenyak dan sering mendapatkan kesulitan bernapas. Semua ini mengakibatkan timbulnya kecemasan pada calon ibu (Meihartati, dkk.,2018).

Faktor yang menyebabkan ibu hamil anak pertama merasa cemas biasanya disebabkan oleh faktor fisik, pengalaman, traumatik, dan lingkungan. Rinata & Andiyani (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan diantaranya yaitu usia, peritas, pendidikan, dan dukungan keluarga atau suami. Fazdria & Harahap (2014) ada juga faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil menghadapi persalinan

diantaranya ialah usia, pengetahuan tentang persalinan, peritas, dan pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan dari berapa faktor di atas dapat disimpulkan bahwa, faktor penyebab kecemasan pada ibu hamil adalah faktor dari diri sendiri, lingkungan sekitar, dukungan keluarga, traumatik, ekonomi, dukungan tenaga medis, serta pengalaman dan pengetahuan tentang kehamilan.

### **2.1.6 Pengukuran Kecemasan Pada Ibu Hamil**

Skala Kecemasan, digunakan untuk mengukur seberapa besar kecemasan pada diri subjek yang diadaptasi dari penelitian Priska (2016) yang mengacu dari penjelasan Freud (Dacey, 2000) dengan reliabilitas sebesar 0,921 dan jumlah aitem sebanyak 29 aitem. Skala ini disusun berdasarkan aspek-aspek seperti aspek kognitif, aspek motorik, aspek somatik dan aspek afektif.

*The American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG)*, 2015 telah merekomendasikan kepada para klinisi untuk melakukan skrining tentang kecemasan dan depresi pada ibu hamil minimal sekali dalam masa kehamilannya dengan menggunakan alat ukur yang sudah terstandarisasi dan tervalidasi

*Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)*, dikembangkan oleh peneliti di Australia barat. PASS secara khusus menyaring berbagai gejala kecemasan selama kehamilan dan periode pascapersalinan. PASS adalah instrumen *self report* yang dirancang untuk skrining masalah kecemasan pada wanita hamil dan postpartum (kurang dari 1 tahun). PASS terdiri dari 31 item pertanyaan yang terbukti valid dan reliabel. Empat domain yang diukur adalah kekhawatiran berlebihan dan ketakutan khusus, perfeksionisme, kontrol dan trauma, kecemasan sosial serta kecemasan akut dan pengaturan. Total skor 0-93, dengan klasifikasi 0- 20 “tidak ada gejala”;

21-41 “kecemasan ringan-sedang” dan 42-93 “kecemasan berat” (Somerville dkk., 2014).

Menurut Somerville et al. (2014) kecemasan pada ibu hamil dapat diukur tingkatannya menggunakan berbagai skala penelitian, salah satunya diantaranya adalah *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). Kuesioner PASS mampu menyaring dan mencatat berbagai macam gangguan kecemasan secara khusus pada periode perinatal. Selain itu, kuesioner PASS ini telah dikembangkan dan telah dilakukan uji validasi pada penelitian yang berjudul *The Perinatal Anxiety screening Scale: Development Preliminary Validation di King Edward Memorial Hospital* di Australia Barat. Kuesioner PASS memiliki nilai sensitivitas 0,7 dan spesifisitas 0,3, sedangkan nilai reliabilitas kuesioner PASS menunjukkan cronbach's alpha sebesar 0,96 sehingga dianggap valid dan *reliable*.

Berdasarkan pengukuran kecemasan pada ibu hamil trimester 3 yang telah dipaparkan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) merupakan kuesioner pertama yang hingga saat ini mampu menyaring dan mencatat berbagai macam gangguan kecemasan secara khusus pada periode perinatal.

## 2.2 Yoga

Yoga adalah suatu disiplin ilmu dan seni tentang kehidupan yang menyatukan dan menyeimbangkan kegiatan fisik dengan nafas, pikiran dan jiwa (Amalia, 2015). Yoga merupakan suatu teknik yang berfokus pada susunan otot, mekanisme pernafasan, postur dan kesadaran tubuh. Yoga bertujuan untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan mental melalui olahraga, pernafasan yang

benar dan mempertahankan postur tubuh (Solehati & Kosasih, 2015).

Yoga berakar dari kata Yuj yang berarti berhubungan, yaitu bertemunya roh individu (atman/purusa) dengan roh universal (Paramatman/Mahapurusa). Maharsi Patanjali mengartikan yoga sebagai *Cittavrttinirodha* yaitu penghentian gerak pikiran (hindu.web.id, 19 September 2017). Yoga adalah aktivitas olah tubuh dan fikiran yang fokus pada kekuatan dan pernafasan untuk meningkatkan mental dan fisik (jabar.tribunnews.com, 23 Nov 2017).

Berdasarkan pengertian yoga yang telah dipaparka di atas, maka dapat disimpulkan bahwasanya yoga adalah jenis olahraga yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan tubuh, dengan melibatkan aktivitas fisik, latihan pernapasan, teknik relaksasi, dan latihan meditasi.

### 2.2.1 Prenatal Yoga

Prenatal yoga adalah gerakan yoga yang dibuat agar para perempuan menikmati proses kehamilannya dengan santai serta untuk meningkatkan kekuatan tubuh dan pikiran secara alami melalui gerakan yoga yang lembut (Amalia, 2015). Yoga hamil atau prenatal yoga adalah seni olah tubuh dan pernapasan yang berasal dari India. Olahraga ini tidak hanya bermanfaat bagi kesegaran jasmani dan rohani, tetapi juga membantu memperlancar proses kelahiran. Yoga dapat mempengaruhi keseimbangan mental, emosional, intelektual, dan kesehatan fisik ibu yang berpengaruh pada janin (Aulia, 2014).

Berdasarkan pengertian prenatal yoga yang telah diuraikan di atas, maka dapat disimpulkan prenatal yoga adalah program yoga khusus untuk kehamilan dengan teknik dan intensitas yang telah disesuaikan dengan kebutuhan fisik dan

psikis ibu hamil dan janin yang di kandunginya. Program ini menekankan pada teknik - teknik postur yoga, olah napas, rileksasi, teknik - teknik visualisasi dan meditasi yang berguna sebagai media *self help* yang akan memberi kenyamanan, ketentraman, sekaligus memperkuat diri saat menjalani kehamilan. Dengan kata lain, program ini akan membantu mempersiapkan calon ibu secara fisik, mental, dan spiritual untuk menghadapi masa persalinan.

### 2.2.2 Manfaat Prenatal Yoga

Menurut Pratignyo (2014) manfaat senam prenatal yoga adalah:

- a. Fisik
  - 1) Meningkatkan energi, vitalitas dan daya tahan tubuh
  - 2) Melepaskan stress dan cemas
  - 3) Meningkatkan kualitas tidur
  - 4) Menghilangkan ketegangan otot
  - 5) Mengurangi keluhan fisik secara umum semasa kehamilan, seperti nyeri pinggang, nyeri panggul hingga pembengkakan bagian tubuh
  - 6) Membantu proses penyembuhan dan pemulihan setelah melahirkan
- b. Mental dan Emosi
  - 1) Menstabilkan emosi ibu yang cenderung fluktuatif
  - 2) Menguatkan tekak dan keberanian
  - 3) Meningkatkan rasa percaya diri dan focus
  - 4) Membangun afirmasi positif dan kekuatan pikiran saat melahirkan
- c. Spiritual
  - 1) Menenangkan dan mengheningkan pikiran melalui rileksasi dan meditasi



- 2) Memberikan waktu yang tenang untuk menciptakan ikatan batin antara ibu dengan bayi
- 3) Menanamkan rasa kesabaran, intuisi dan kebijaksanaan

Yoga pada kehamilan bermanfaat dalam menjaga kesehatan emosi dan fisik. Ketika seorang wanita hamil melakukan latihan secara teratur 3 kali setiap minggu selama 10 minggu kehamilan), dapat menjaga elastisitas dan kekuatan ligamen panggul, pinggul, dan otot kaki sehingga mengurangi rasa nyeri yang timbul saat persalinan, mengurangi kecemasan, memberikan ruang untuk janin lahir, meningkatkan kenyamanan ibu 2 jam pasca salin dan mengurangi resiko persalinan lama (Irianti & Husin, 2014).

Berdasarkan manfaat-manfaat prenatal yoga bagi kehamilan yang telah dipaparkan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa prenatal yoga memiliki banyak manfaat bagi ibu hamil. Prenatal yoga tidak hanya memiliki manfaat bagi fisik ibu hamil saja, namun prenatal yoga juga memiliki manfaat yang baik untuk mental dan emosi serta spiritual ibu hamil.

### **2.2.3 Teknik Prenatal Yoga**

Menurut Suandana (2018) teknik-teknik prenatal yoga adalah sebagai berikut:

- a. Latihan pemusatan perhatian (*centering*)

Centering atau memusatkan perhatian penting untuk memulai latihan. Saat memulai senam, ibu mungkin masih memikirkan banyak hal sehingga perlu membantu ibu untuk memusatkan perhatian, menangkan pikiran, fokus pada latihan dan hanya antara ibu dan janin dalam perutnya. Selalu gunakan kata-kata positif untuk membangkitkan kembali rasa tenang, semangat, percaya diri dan nyaman.

b. Pernafasan (*pranayama*)

Pranayama atau latihan pernafasan perlu dilatih karena napas adalah salah satu unsur penting dalam keberhasilan menenangkan pikiran dan mengejan saat persalinan. Bernafas dengan nyaman membawa masuk oksigen ke dalam tubuh dan membuat kesegeran bagi ibu. Setiap gerakan senam hamil diiringi dengan pernafasan yang dilakukan dengan cara mulut tertutup kemudian tarik nafas lalu keluarkan dengan lembut. Dinding perut naik pada saat tarik nafas dan turun pada waktu pengeluaran nafas sambil mengeluarkan nafas melalui mulut. Atur posisi duduk ibu, bersila sambil mengeluarkan nafas dari mulut.

c. Gerakan pemanasan (*warming up*)

Pemanasan adalah saat persiapan bagi tubuh untuk melakukan gerakan-gerakan dalam latihan. Hindari gerakan yang berat karena tubuh belum siap. Pemanasan merupakan saat yang tepat untuk memperkenalkan bagian-bagian tubuh seperti tulang pinggul, posisi kaki dan bagian tubuh lainnya.

d. Gerakan inti

1) Stabilisasi

Perubahan beban di dalam tubuh akan membuat perubahan dalam kestabilan badan. Pusat gravitasi akan mengalami perpindahan ke depan akibat hormon relaxin yang membuat sendi-sendi lebih longgar. Gerakan ini berfungsi untuk menstabilkan rongga panggul, postur tubuh, memperkuat otot punggung dan kaki.

2) Peregangan

Peregangan penting dilakukan untuk relaksasi otot terutama quadrus lumborum, erector spina, otot oblique eksterna dan interna. Menjaga

kelenturan sendi-sendi tulang belakang dan memberi ruang pada rongga dada.

### 3) Persiapan proses persalinan

Pada proses persalinan, area panggul dan sekitar akan menjadi daerah yang perlu diperhatikan. Posisi persalinan dan proses mengejan membutuhkan kekuatan dan kelenturan otot-otot dasar panggul. Gerakan berikut ditujukan untuk memberikan peregangan pada otot dasar panggul, melenturkan otot area panggul dan paha antara lain hamstring, adductor group, quadriceps femoris, gluteus group. Memberi ruang bagi janin untuk masuk panggul pada trimester III dan meringankan nyeri punggung dan panggul.

Sedangkan menurut Sindhu & Pujiastuti (2013) teknik prenatal yoga pada ibu hamil adalah:

- 1) Pranayama (pernapasan)
- 2) Latihan pemanasan
- 3) Asana (postur yoga)

Berdasarkan teknik-teknik prenatal yoga yang telah dipaparkan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa, ketika melakukan prenatal yoga ibu hamil harus melakukan latihan pemusatan perhatian, pernafasan, gerakan pemanasan, serta gerakan inti. Teknik-teknik prenatal yoga membantu ibu hamil untuk dapat menikmati kehamilannya dan membantu mempermudah proses persalinan.

## 2.3 Konsep Dasar Kehamilan

### 2.3.1 Definisi Kehamilan

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa

antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir (Ratnawati, 2020). Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Maka, dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Yulaikhah, 2019).

Berdasarkan definisi kehamilan dari berbagai teori yang telah dipaparkan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan proses sembilan bulan atau lebih dimana seorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya.

### **2.3.2 Tanda dan Gejala Kehamilan**

Sutanto dan Fitriana (2019) menyatakan bahwa tanda dan Gejala Kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga bagian yaitu :

#### **a. Tanda dan Gejala Kehamilan Pasti**

- 1) Ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya. Sebagian besar ibu mulai merasakan tendangan bayi pada usia kehamilan lima bulan.
- 2) Bayi dapat dirasakan di dalam Rahim. Semenjak umur kehamilan 6 atau 7 bulan.
- 3) Denyut jantung bayi dapat terdengar. Saat usia kehamilan menginjak bulan ke5 atau ke-6 denyut jantung bayi terkadang dapat didengar menggunakan instrument yang dibuat untuk mendengarkan, seperti stetoskop atau

fetoskop.

- 4) Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil. Tes ini dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di rumah atau di laboratorium dengan urine atau darah ibu (Sutanto & Fitriana, 2019).

b. Tanda dan Gejala Kehamilan Tidak Pasti

- 1) Ibu tidak menstruasi

Hal ini seringkali menjadi pertama kehamilan. Jika ini terjadi, ada kemungkinan ibu hamil, tanda sebab berhentinya haid adalah pertanda dibuahnya sel telur oleh sperma. Kemungkinan penyebab tanda lain adalah gizi buruk, masalah emosi, atau menopause (berhenti haid).

- 2) Mual atau ingin muntah

Banyak ibu hamil trimester 3 yang merasakan mual di pagi hari (morning sickness), namun ada beberapa ibu yang mual sepanjang hari. Kemungkinan penyebab lain dari mual adalah penyakit atau parasit.

- 3) Payudara menjadi peka

Payudara lebih lunak, sensitive, gatal dan berdenyut seperti kesemutan dan jika disentuh terasa nyeri. Hal ini menunjukkan peningkatan produksi hormone esterogen dan progesterone.

- 4) Ada bercak darah dan kram perut

Adanya bercak darah dan kram perut disebabkan oleh implantasi atau menempelnya embrio ke dinding ovulasi atau lepasnya sel telur matang dari rahim. Hal ini merupakan keadaan yang normal.

- 5) Ibu merasa letih dan ngantuk sepanjang hari

Rasa letih dan mengantuk umum dirasakan pada 3 atau 4 bulan



pertama kehamilan. Hal ini diakibatkan oleh perubahan *hormone* dan kerja ginjal, jantung serta paru-paru yang semakin keras untuk ibu dan janin. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah anemia, gizi buruk, masalah emosi dan terlalu banyak bekerja.

6) Ibu sering berkemih

Tanda ini terjadi pada 3 bulan pertama dan 1 hingga 2 bulan terakhir kehamilan. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah stress, infeksi, diabetes, ataupun infeksi saluran kemih.

7) Sembelit

Sembelit dapat disebabkan oleh meningkatnya *hormone progesterone*. Selain mengendurkan otot Rahim, hormone itu juga mengendurkan otot dinding usus, sehingga memperlambat gerakan usus agar penyerapan nutrisi janin lebih sempurna.

8) Sering meludah

Sering meludah atau *hipersalivasi* disebabkan oleh perubahan kadar esterogen.

9) Temperatur basal tubu naik

Temperature basal adalah suhu yang diambil dari mulut saat bangun pagi. Temperature ini sedikit meningkat setelah ovulasi dan akan turun ketika mengalami haid.

10) Ngidam

Tidak suka atau tidak ingin makanan tertentu merupakan ciri khas ibu hamil. Penyebabnya adalah perubahan hormon.

11) Perut ibu membesar

Setelah 3 atau 4 bulan kehamilan biasanya perut ibu tampak cukup besar sehingga terlihat dari luar. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah ibu mengalami kanker atau pertumbuhan lain di dalam tubuhnya (Sutanto & Fitriana, 2019).

c. Tanda dan Gejala Kehamilan Palsu

*Pseudocyesis* (kehamilan palsu) merupakan keyakinan dimana seorang wanita merasakan dirinya sedang hamil namun sebenarnya ia tidak hamil. Wanita yang mengalami *pseudocyesis* akan merasakan sebagian besar atau bahkan semua tandatanda dan gejala kehamilan. Meskipun penyebab pastinya masih belum diketahui, dokter menduga bahwa faktor psikologislah yang mungkin menjadi penyebab tubuh untuk “berpikir bahwa ia hamil”. Tanda-tanda kehamilan palsu :

- 1) Gangguan menstruasi
- 2) Perut bertumbuh
- 3) Payudara membesar dan mengencang, perubahan pada puting dan mungkin produksi ASI
- 4) Merasakan pergerakan janin
- 5) Mual dan muntah
- 6) Kenaikan berat badan (Sutanto & Fitriana, 2019).

Kemudian menurut Widatiningsih dan Dewi (2017) tanda – tanda kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu tanda dugaan hamil (*presumptif sign*), tanda tidak pasti hamil (*probable sign*), dan tanda pasti hamil (*positive sign*).

Berdasarkan tanda dan gejala kehamilan yang telah dipaparkan diatas, tanda dan gejala kehamilan dibagi menjadi tiga, yaitu tanda dan gejala kehamilan pasti, tanda dan gejala kehamilan tidak pasti, serta tanda dan gejala kehamilan

palsu. Umumnya, terlambat menstruasi adalah tanda-tanda awal kehamilan yang paling umum.

### 2.3.3 Perubahan Anatomi dan Fisiologis Kehamilan

#### a. Uterus

Uterus mengalami peningkatan ukuran dan perubahan bentuk. Pada saat kehamilan uterus akan membesar pada bulan pertama karena pengaruh dari hormone esterogen dan progesterone yang kadarnya meningkat. Pada wanita hamil berat uterus 1000 gram dengan panjang kurang lebih 2,5 cm.

#### b. Decidua

Decidua merupakan sebutan yang diberikan kepada endometrium pada kehamilan. Progesterone dan estrogen pada awalnya diproduksi oleh korpus luteum yang menyebabkan decidua menjadi lebih tebal, lebih vaskuler dan lebih kaya di fundus.

#### c. Myometrium

Hormon estrogen sangat berperan dalam pertumbuhan otot di dalam uterus. Pada usia kehamilan 8 minggu, uterus akan mulai menghasilkan gelombang kecil dari kontraksi yang dikenal dengan kontraksi Braxton Hicks.

#### d. Serviks

Serviks mengalami pelunakan dan sianosis. Kelenjar pada serviks mengalami proliferasi. Segera setelah terjadi konsepsi, mucus yang kental akan diproduksi dan menutup kanalis servikal.

#### e. Vagina dan Perineum

Adanya hipervaskularisasi pada saat kehamilan mengakibatkan vagina dan

vulva tampak lebih merah dan agak kebiruan (livide). Tanda ini disebut tanda Chadwick.

f. Ovarium

Pada awal kehamilan masih terdapat korpus luteum graviditas kira – kira berdiameter 3 cm. kemudian, ia mengecil setelah plasenta terbentuk.

g. Payudara

Payudara akan membesar dan tegang akibat stimulasi hormon somatomammotropin, estrogen, dan progesterone tetapi belum mengeluarkan air susu.

h. Kulit

Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat – alat tertentu. Pigmentasi terjadi karena pengaruh *melanophore stimulating hormone* (MSH) yang meningkat. MSH ini adalah salah satu hormon yang juga dikeluarkan oleh lobus anterior hipofisis. Kadang – kadang terdapat deposit pigmen pada pipi, dahi dan hidung, yang dikenal dengan *kloasma gravidarum*. (Sutanto & Fitriana, 2019).

Menurut Prawirohardjo (2016) perubahan anatomi dan fisiologi ibu hamil adalah:

- a. Perubahan Sistem Reproduksi
- b. Sistem Kardiovaskuler
- c. Sistem Urinaria
- d. Sistem Pencernaan
- e. Sistem Metabolisme
- f. Sistem Muskuloskeletal
- g. Sistem Endokrin

h. Kulit

i. Payudara

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan di atas mengenai perubahan anatomi dan fisiologis ibu hamil, dapat disimpulkan bahwa beberapa bagian tubuh atau fisik ibu hamil trimester 3 yang berubah selama masa kehamilan yaitu uterus, decidua, myometrium, serviks, vagina dan perineum, ovarium, payudara, dan kulit.

### **2.3.4 Perubahan Psikologis Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu fase maturase yang penuh tekanan sekaligus menjadi kesempatan seorang wanita untuk mempersiapkan tingkatan baru dalam memberikan asuhan dan tanggung jawab. Pada semua tingkatan usia, wanita menggunakan masa kehamilan sebagai momen adaptasi pada peran keibuan, serta menjadi sebuah proses pembelajaran sosial dan kognitif yang kompleks (Bobak, Lowdermilk, & Jense, 2012).

Menurut Mochtar (2011) perubahan psikologis yang terjadi pada sebagian ibu hamil trimester pertama dan trimester ketiga cenderung mengalami kecemasan, sedangkan pada trimester kedua ibu hamil cenderung menunjukkan penerimaannya terhadap kehamilan. kecemasan yang ditunjukkan pada trimester pertama dan ketiga biasanya memiliki perbedaan. Pada trimester pertama kecemasan yang ditunjukkan ibu hamil merupakan kecemasan terhadap kondisi kehamilannya, lain halnya dengan kecemasan pada trimester ketiga. Pada trimester ketiga kebanyakan ibu hamil merasakan gejala kecemasan yang baru, biasanya kecemasan yang timbul adalah kecemasan dalam menghadapi persalinan dan perasaan tanggung jawab dalam mengasuh bayi yang akan dilahirkannya.



Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa perubahan psikologis pada ibu hamil berupa perubahan emosional, sensitif, mudah cemas. Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil berbeda pada tiap trimesternya, ibu hamil cenderung merasa cemas terhadap kehamilannya dan kecemasan dalam menghadapi persalinan.

## **2.4 Perbedaan Tingkat kecemasan Ibu hamil trimester 3 yang Mengikuti Kelas prenatal yoga Dan Yang Tidak Mengikuti Kelas prenatal yoga**

Bagi ibu primigravida (ibu pertama kali hamil) kehamilan merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya. Situasi tersebut dapat menyebabkan perubahan drastis baik pada fisik ibu maupun psikologis (Bethsaida dan Pieter, 2013). Setiap wanita memiliki pengalaman yang berbeda dalam menjalani kehamilannya. Antara primigravida dan multigravida terjadi perbedaan suasana emosional, fisik, maupun psikososial. Umumnya reaksi psikologi dan emosional primigravida ditunjukkan dengan adanya rasa kecemasan, kegusaran, ketakutan, dan kepanikan akan kehamilannya. Selain itu, dukungan keluarga, keadaan fisik dan kesiapan kehamilan mempengaruhi kondisi psikologisnya.

Ibu hamil dalam menghadapi persalinan dipengaruhi oleh faktor internal (umur, pendidikan, pekerjaan) dan faktor eksternal (lingkungan dan keluarga) sehingga menimbulkan kecemasan. Oleh karena itu, ibu hamil diberikan suatu latihan khusus untuk mempersiapkan fisik dan mental dalam menghadapi persalinan yaitu dengan mengikuti prenatal yoga yang bertujuan untuk menurunkan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Penelitian yang dilakukan dengan judul penelitian Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Persalinan Pasca Relaksasi Hypnobirthing oleh Istikhomah (2016) memperoleh hasil bahwa Sebagian besar ibu hamil trimester III lebih siap secara psikologis dalam menghadapi persalinannya setelah mengikuti relaksasi hypnobirthing  $\geq 4$  kali di BPM Yosi Trihana dan BPM Yessi Aprillia Klaten. Penelitian lain yaitu yang dilakukan oleh Situmorang dkk (2020) di Kabupaten Mukomuko tentang Pengaruh Pemberian prenatal yoga terhadap ibu hamil di Kabupaten Mukomuko menyatakan bahwa sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 54,6% hingga berat yaitu sebanyak 33,3 %. Sedangkan setelah diberikan intervensi berupa sena, prenatal yoga, Sebagian besar ibu hamil primigravida tidak mengalami kecemasan yaitu sebesar 72,2%.

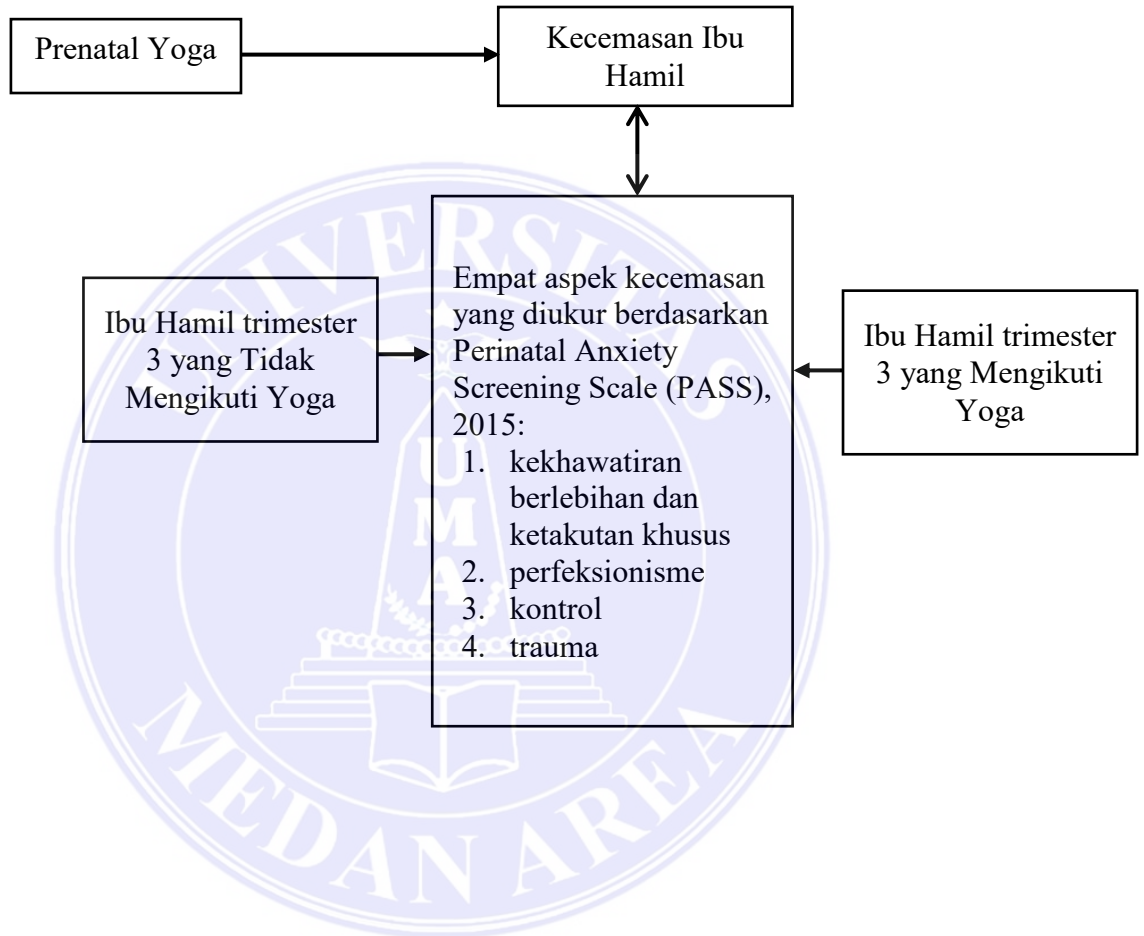
Penelitian yang dilakukan di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas tentang perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan prenatal yoga di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas oleh Amalia, Rusmini dan Yuliani (2020) mendapatkan hasil rata-rata nilai tingkat kecemasan oleh menyebutkan bahwa terdapat perbedaan tingkat keceasan yang ditunjukkan dengan rata-rata nilai tingkat kecemasan sebelum perlakuan yaitu 24,92% dan setelah perlakuan yaitu 13,62%. Terapat penurunan nilai rata-rata tingkat kecemasan sebesar 11,3%.

Penelitian yang dilakukan tentang Perbedaan tingkat kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Melakukan Prenatal Yoga oleh Windayanti, Widayati dan Kristiningrum (2021) mendapatkan hasil nilai  $p=0,000$ . Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan antara ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga hal ini juga didukung oleh penurunan

nilai rata-rata kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga dengan penurunan rata-rata sebanyak 4,87%.

## 2.5 Kerangka Konseptual

Peneliti dapat menggambarkan kerangka konsep sebagai berikut:



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Mona Kota Padangsidimpuan. Penelitian ini dilaksanakan selama seminggu, mulai dari tanggal 24 Juli sampai tanggal 01 Agustus 2023.

#### **3.2 Bahan dan Alat**

Alat yang digunakan pada peneliian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang berupa skala yang digunakan sebagai alat pengumpulan data yang disebar kepada para responden.

#### **3.3 Metodologi Penelitian**

Penelitian yang berjudul Perbedaan tingkat kecemasan Ibu hamil trimester 3 yang Mengikuti Kelas prenatal yoga dan yang Tidak Mengikuti Kelas prenatal yoga di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2023 ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. Menurut Notoatmodjo (2018), penelitian kuantitatif adalah teknik penelitian yang mengolah data dalam bentuk angka sebagai hasil pengukuran dan hasil konveksi. Penelitian deskriptif juga dapat menggambarkan apa yang terjadi.

Menurut Sugiyono (2017) metode penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada populasi dan sampel tertentu. Data

studi kasus dapat diperoleh tidak saja dari kasus yang diteliti, tetapi juga dapat diperoleh dari semua pihak yang mengetahui dan mengenal kasus tersebut dengan baik. Dengan kata lain, data dalam studi kasus dapat diperoleh dari berbagai sumber namun terbatas dalam kasus yang akan di teliti (Lubis, 2016).

Jenis penelitian ini adalah komparatif. Menurut Sugiyono (2017) metode komparatif adalah penelitian yang bermaksud membandingkan nilai satu atau lebih variabel mandiri pada dua atau lebih populasi, sampel atau waktu yang berbeda atau gabungan semuanya. Penelitian komparatif tingkat kesulitannya lebih tinggi dari pada deskriptif.

### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Mona Kota Padangsidempuan tahun 2023 yaitu sebanyak 60 orang.

### **3.3.2 Sampel**

Sampel penelitian merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti. Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki karakteristik mirip dengan populasi itu sendiri (Priadana & Sunarsi, 2021). Hal ini senada dengan pandangan Adnyana (2021) bahwasanya sampel merupakan bagian atau sebagian atau sebagian kecil dari objek /subjek yang terdapat di dalam sebuah populasi penelitian. Adapun jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 60 orang.



### 3.3.3 Prosedur Kerja

Persiapan dalam penelitian ini meliputi beberapa persiapan yaitu persiapan administrasi, dimana persiapan ini tentang perizinan penelitian secara formal yang selanjutnya dilanjutkan dengan melakukan pengurusan surat pengantar penelitian. Selain persiapan administrasi, persiapan penelitian ini juga membahas tentang persiapan dari alat ukur penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 24 Juli sampai tanggal 01 Agustus 2023, dengan menghubungi pemilik PMB Mona Padangsidimpuan untuk meminta izin mengisi kuisioner penelitian. Peneliti tentunya meminta izin waktunya selama kurang lebih 3 menit kepada sampel penelitian sebanyak 60 orang responden yang memenuhi kriteria.

Setelah data skala ukur telah terkumpul, peneliti kemudian melakukan *scoring* pada jawaban sampel. Setelah itu, peneliti melakukan pengolahan data untuk mendapatkan hasil dari data penelitian.

### 3.3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik penentuan sampel apabila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Abubakar, 2021). Maka dari itu, seluruh populasi pada penelitian ini menjadi sampel pada penelitian ini, dengan jumlah 60 orang.

### 3.4 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah adalah cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data bagi penelitiannya. Sesuai dengan jenis penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini, maka metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik skala. Skala pengukuran merupakan kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif. Dengan skala pengukuran ini, maka nilai variabel yang diukur dengan instrumen tertentu dapat dinyatakan dalam bentuk angka, sehingga lebih akurat, efisien dan komunikatif. Skala yang digunakan pada penelitian ini adalah skala yang mengukur kecemasan ibu hamil.

#### 3.4.1 Skala Kecemasan Ibu Hamil

Pengumpulan data untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan menggunakan lembar kuesioner 31 pertanyaan dengan skala ukur *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). Kuesioner PASS merupakan kuesioner pertama yang hingga saat ini mampu menyaring dan mencatat berbagai macam gangguan kecemasan secara khusus pada periode perinatal. Pada kuesioner PASS ini dikembangkan dan telah dilakukan uji validasi pada penelitian yang berjudul *The Perinatal Anxiety screening Scale: Development Preliminary Validation* di King Edward Memorial Hospital di Australia Barat.

PASS menjadi instrumen *self-report* yang dirancang untuk skrining masalah kecemasan pada wanita hamil dan postpartum (kurang dari 1 tahun). PASS terdiri

dari 31 item pertanyaan yang terbukti valid dan reliable. Empat domain yang diukur adalah kekhawatiran berlebihan dan ketakutan khusus, perfeksionisme, kontrol dan trauma (Somerville et al., 2014).

Kuesioner PASS memiliki nilai sensitivitas 0,7 dan spesifisitas 0,3. Kuesioner PASS tidak perlu dilakukan pengujian reliability ulang karena sudah memiliki kriteria konsisten dengan nilai reliabilitas tinggi (cronbach's  $\alpha= 0,86-0,90$ ). PASS merupakan skala lengkap yang memiliki keandalan sangat baik (cronbach's  $\alpha= 0,96$ ) (Somerville et al., 2014). PASS terdiri dari 31 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban dengan pemberian skor :

- a. Skor 1 = tidak pernah
- b. Skor 2 = kadang-kadang
- c. Skor 3 = jawaban sering
- d. Skor 4 = selalu

Dengan kategori hasil skor yang diperoleh:

- a. 0 – 31 = tidak cemas
- b. 32 – 62 = cemas ringan
- c. 63 – 93 = cemas sedang
- d. 94 – 124 = cemas berat.

### 3.5 Validitas dan Reliabilitas

#### 3.5.1 Validitas

Instrumen dikatakan valid apabila instrumen tersebut dapat dengan tepat mengukur apa yang hendak diukur. Validitas berkaitan dengan “ketepatan” dengan alat ukur. Instrumen yang valid akan menghasilkan data yang valid pula. Jika data

yang dihasilkan dari sebuah instrumen yang valid, maka instrumen juga valid. Valid dapat diartikan juga dengan kesesuaian alat ukur dengan apa yang mau diukur (Ahmad, 2018). Validitas (*validity*) adalah alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2017).

Dalam uji validitas ini, peneliti menggunakan validitas konstruk (*construct validity*) sehingga menggunakan teknik korelasi item total atau sering disebut juga (*corrected item total correlation*). Menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2006) *corrected item total correlation* adalah korelasi antara item bersangkutan dengan total item. Secara umum, jika nilai *corrected item total correlation* lebih besar dari 0,3 maka item skala tersebut dapat dinyatakan valid.

### 3.5.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat atau derajat konsistensi dari suatu instrumen. Reliabilitas juga diartikan sama dengan konsistensi atau keajegan. Suatu instrumen dikatakan mempunyai nilai reliabilitas yang tinggi apabila tes yang dibuat mempunyai hasil yang konsisten dalam mengukur yang hendak diukur. Artinya, semakin reliabel suatu tes, maka semakin yakin bahwa hasil suatu tes mempunyai hasil yang sama dan bisa dipakai di suatu tempat yang berbeda ketika melakukan tes tersebut. Reliabilitas sejatinya memastikan konsistensi responden dalam menjawab pernyataan dalam instrumen meskipun dilakukan di tempat ataupun waktu yang berbeda (Ahmad, 2018). Pada penelitian ini, pengujian tingkat reliabilitas instrumen melalui pendekatan rumus *Alpha Cronbach* pada berbagai

instrumen penelitian yang berupa skala untuk menggambarkan tingkat reliabilitas konsistensi internal (*internal-consistency coefficient reliability*).

### 3.6 Metode Analisis Data

#### 1. Analisis Univariat

Analisis deskriptif univariat yang terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan. Analisis univariat juga dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi variabel yaitu tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dan yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga. Analisis ini menghasilkan distribusi dan frekuensi dari tiap variabel.

#### 2. Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat, hasilnya diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dan yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga. Analisa data yang digunakan adalah uji T tidak berpasangan. Uji T tidak berpasangan (*unpaired T-test*) digunakan ketika ingin membandingkan rata-rata antara dua kelompok yang berbeda. Contohnya, jika ingin membandingkan rata-rata skor tes antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Uji T tidak berpasangan membandingkan rata-rata kedua kelompok dan menghasilkan uji statistik T untuk menentukan apakah perbedaan tersebut signifikan atau tidak.



## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Simpulan

1. Terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dengan rata-rata nilai kecemasan ibu hamil trimester 3 yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga. Rerata skor total kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga adalah 64,52. Rerata skor total kecemasan ibu hamil trimester 3 yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga 88,34. Dapat ditarik kesimpulan bahwa ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga memiliki tingkat kecemasan yang rendah, sedangkan ibu hamil trimester 3 yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga memiliki tingkat kecemasan tinggi.
2. Ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dengan rata-rata nilai kecemasan ibu hamil trimester 3 yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga dengan nilai signifikansi 0,000 ( $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ ).
3. Maka, kesimpulannya adalah terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 yang mengikuti kelas prenatal yoga dan yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2023.

#### 5.2 Saran

##### 1. Bagi Ibu Hamil yang Ikut Yoga

Berdasarkan hasil penelitian, ibu hamil yang ikut yoga memiliki tingkat kecemasan yang rendah. Hal ini dapat membantu ibu hamil untuk merelaksasikan pikirannya dan mengurangi rasa sakit atau nyeri selama kehamilan sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil. Peneliti menyarankan kepada ibu hamil yang ikut yoga untuk rutin melakukan prenatal yoga selam 2 kali dalam seminggu, serta mengajak ibu hamil lainnya untuk mengikuti prenatal yoga.

## **2. Bagi Ibu Hamil yang Tidak Ikut Yoga**

Penelitian ini dapat memberikan edukasi terkait perubahan yang dialami selama kehamilan terutama perubahan psikologis ibu hamil dan hubungannya dengan keikutsertaan prenatal yoga. Ibu hamil disarankan untuk mengikuti prenatal guna mengurangi tingkat kecemasan dan sebagai persiapan fisik dan mental dalam menghadapi persalinan nantinya.

## **3. Bagi Lembaga Praktik Mandiri Bidan (PMB)**

Peneliti menyarankan kepada lembaga PMB untuk memberikan edukasi tentang manfaat prenatal yoga kepada seluruh ibu hamil, dan mengajak ibu hamil yang tidak mengikuti yoga untuk dapat tertarik mengikuti yoga setelah diberikan edukasi mengenai manfaat-manfaat prenatal yoga. Prenatal yoga efektif untuk menurunkan kecemasan dan rasa sakit atau nyeri selama kehamilan, sehingga ibu hamil yang tidak mengikuti yoga tidak dapat merasakan manfaat dari prenatal yoga.

## **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat menjadi data ilmiah sehingga dapat menunjang penelitian selanjutnya. Bagi peneliti yang ingin melanjutkan penelitian ini

diharapkan dapat melakukan penelitian tentang hubungan atau manfaat Yoga pada ibu hamil dengan variabel yang lain. Kelemahan pada penelitian ini adalah terdapat variabel yang tidak bisa dikontrol, sehingga peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melihat variabel-variabel lain yang dapat menggunakan variabel kontrol untuk mengendalikan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat agar tidak dipengaruhi oleh faktor luar yang tidak diteliti.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, R. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian*. SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga.
- Adnyana, I. M. D. M. (2021). Populasi dan Sampel. In *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*. Media Sains Indonesia.
- Ahmad, M. A. (2018). Penelitian Kausal Komparatif. In *Metodologi Penelitian* (pp. 106–111). Gunadarma Ilmu.
- Amalia, A. (2015). *Tetap Sehat dengan Yoga*. Jakarta: Panda Media
- Amalia, R., Yuliani, D. R., Winarso, S.P., Hapsari, W., dan Sulistyani (2023) Perbedaan Prenatal Yoga dan Senam Hamil Dalam Menurunkan Low Back Pain Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.14(2), 100-110.
- Andriana, E. (2011). *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit Dengan Metode Relaksasi HypnoBirthing*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Andriyani, A. (2014). *Pengaruh Kelas Hypnobirthing Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Rawat Inap Kota Yogyakarta*. Tesis. Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran.
- Annisa, D. F., & Ifdil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93-99.
- Aprilia, Y., dan Ritchmond., B. (2011). *Gentle Birth: Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Arini. (2014). *Pengaruh Latihan Relaksasi Guided Imagery And Music (Gim) Pada Kelas Ibu Terhadap Derajat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Pertama: Studi Di Puskesmas Meninting Kabupaten Lombok Barat*. Jurnal.
- Bahiyatun. (2014). *Buku Ajar Bidan Psikologis Ibu dan Anak*. Jakarta : EGC.
- Esthini, Sri. (2016). *Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2016*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Eugenie. (2014). *Kelas Ibu Hamil Mempunyai Pengaruh Positif Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan*. Jurnal.
- Gufron, M.N dan Rini, R.S. (2013). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar Ruzz Media.
- Hidayat, A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Ki, F. (2012). *Psikologi Kepribadian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Kirandita. (2016). *Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang*. Jurnal.
- Kusmiyati, Y. (2014), *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Larasati, W.(2012). *Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester Ketiga Dalam Menghadapi Persalinan*. Diunduh pada tanggal 05 Juli 2022 dari <http://journal.unair.ac.id>

- Lumongga, Namora.(2016). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta : Kencana
- Lupiyoadi, R., & Hamdani, A. (2006). *Manajemen Pemasaran Jasa* (2nd ed.). Salemba Empat.
- Murni, N. N. A., Suhartono, S., & Suherni, T. (2018). Pengaruh latihan relaksasi guided imagery and music (gim) pada kelas ibu terhadap derajat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan pertama: studi di puskesmas Meninting kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1), 1197-1206.
- Nasir, W. (2015). *Self Instruction Training (SIT) Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida*.Tesis Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Novita, S. (2013). *Keefektifan Konseling kelompok Pra Persalinan Mengurangi Tingkat Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan*. Skripsi.Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pascal Books.
- Ramie, Agustine. (2022). *Mekanisme Koping, Pengetahuan, dan Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta : Deepublish.
- Saifuddin, (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroha.
- Santrock, J. W. (2015). *Psikologi pendidikan*. Jakarta: Kencana.
- Sastroasmoro, S. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Sindhu & Pujiastuti. (2013). *Yoga untuk Kehamilan*. Bandung: Qanita
- Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Somerville, S., Dedman, K., Hagan, R., Oxnam, E., Wettinger, M., Byrne, S., ... & Page, A. C. (2014). The perinatal anxiety screening scale: development and preliminary validation. *Archives of women's mental health*, 17, 443-454.
- Stuart, G. W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Alih Bahasa: Ramona P. Kapoh & Egi Komara Yudha. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Susanti. (2015). *Hubungan Pekerjaan dan Dukungan Suami terhdap Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan*. *Jurnal Utami*. (2013). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dengan Multigravida Dalam Menghadapi Kehamilan*.*Jurnal Ners Indonesia*.
- Widatiningsih & Dewi. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Yuliasari. H. (2016). *Kematangan Emosi dan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama Pada Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi*. *Jurnal*.
- Yulifah, R. (2014). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Zamriati. (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Poli KIA PKM Tuminting*. *Jurnal*.





## Lampiran 1

### SKALA KECEMASAN IBU HAMIL

#### A. Identitas Diri

- No. Responden : \_\_\_\_\_
- Umur ibu : \_\_\_\_\_
- Pendidikan : \_\_\_\_\_
- Pekerjaan : a. Bekerja (Sebutkan jenis pekerjaan)  
b. Tidak bekerja

#### B. Kuesioner Penelitian

#### KUESIONER PERINATAL ANXIETY SCREENING SCALE (PASS)

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

Berikan tanda (√) pada kolom isi sesuai dengan yang Anda pikirkan atau rasakan saat ini.

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1.	Khawatir terhadap janin atau kehamilan				
2.	Takut jika bahaya akan datang pada janin				
3.	Merasa takut akan hal-hal buruk yang akan terjadi				
4.	Khawatir tentang banyak hal				
5.	Khawatir tentang masa depan				
6.	Merasa kelelahan				
7.	Merasa takut jarum, darah, kelahiran, nyeri, dan sakit				
8.	Mendadak merasa takut atau tidak nyaman berlebihan				

9.	Memikirkan suatu hal berulang-ulang dan sulit untuk dihentikan atau dikontrol				
10.	Sulit untuk tidur bahkan saat memiliki kesempatan untuk tidur				
11.	Merasa harus melakukan hal-hal dengan cara yang tepat dan sesuai aturan				
12.	Menginginkan segala sesuatu menjadi sempurna				
13.	Merasa perlu untuk mengendalikan segala hal				
14.	Kesulitan untuk berhenti memeriksa atau melakukan sesuatu secara berlebihan				
15.	Merasa gelisah atau mudah terkejut				
16.	Merasa khawatir akan berbagai pikiran yang datang secara berulang-ulang				
17.	Menjadi waspada atau merasa perlu untuk mengawasi sesuatu hal				
18.	Merasa terganggu akan kenangan yang datang berulang-ulang, mimpi buruk				
19.	Merasa khawatir apabila saya akan memermalukan diri saya sendiri di hadapan orang lain				
20.	Khawatir bahwa orang lain akan menilai saya negatif				
21.	Merasa sangat tidak nyaman berada ditengah-tengah keramaian				
22.	Menghindari kegiatan sosial karena hal tersebut akan membuat gugup				
23.	Menghindari hal-hal yang membuat saya merasa risau				

24.	Merasa terpisah seakan saya melihat diri saya sendiri seperti di film				
25.	Lupa mengenai waktu dan tidak mampu mengingat apa yang telah terjadi				
26.	Kesulitan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan baru				
27.	Khawatir tidak mampu melakukan suatu hal				
28.	Suatu pikiran yang tidak dapat berhenti dan membuat sulit untuk berkonsentrasi				
29.	Takut kehilangan kendali				
30.	Merasa panik				
31.	Merasa gelisah				

## Lampiran 2

### DATA MENTAH SEBELUM DAN SESUDAH UJI COBA

NO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1
2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
4	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1
5	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1
7	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
8	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1
9	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1
10	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
11	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
12	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2
13	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
14	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
16	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1
17	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
18	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
19	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1

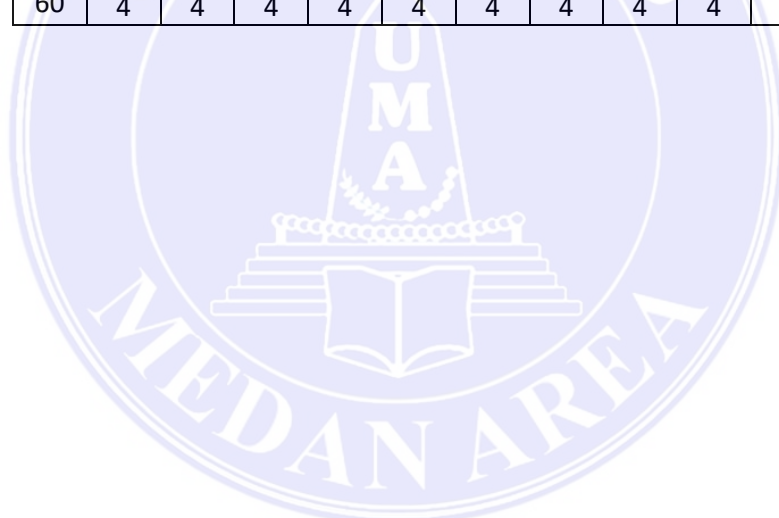


20	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1
21	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1
22	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1
23	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
24	1	2	1	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1
25	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1
26	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
27	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1
28	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1
29	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2
31	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1
34	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1
35	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
37	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
39	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2
40	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2
41	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
42	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3
44	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

45	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2
47	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
49	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2
52	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3
53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
54	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
55	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
56	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2
57	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
58	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
59	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
60	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4

No	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	TOTAL
1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	60
2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	69
3	1	1	1	2	2	2	2	2	1	53
4	1	2	2	3	2	2	2	2	1	57
5	1	2	2	3	2	2	2	2	1	56
6	1	2	1	1	1	1	1	2	1	42
7	1	2	1	1	1	1	2	2	1	46
8	1	2	2	1	1	1	1	2	1	51
9	1	1	2	1	2	2	2	2	2	47
10	1	2	2	1	1	1	2	2	1	45
11	1	2	2	1	1	1	2	2	1	45
12	2	2	2	3	2	2	2	2	1	63
13	2	2	2	3	2	2	2	2	2	67
14	1	1	1	1	1	2	2	2	1	42
15	1	2	2	1	1	1	1	1	1	39
16	1	2	2	2	2	1	1	2	1	44
17	1	1	1	1	1	2	2	2	2	41
18	1	1	1	1	2	2	2	2	2	52
19	1	2	2	3	2	2	2	2	2	55
20	1	1	2	1	1	2	2	2	1	50
21	1	1	2	1	2	2	2	2	1	49
22	1	2	1	2	1	2	2	2	2	54
23	1	2	1	2	2	2	2	2	1	48
24	1	2	2	3	2	2	2	2	1	53
25	1	1	1	1	1	1	1	2	2	42
26	1	1	2	1	2	2	2	2	2	47
27	1	1	1	2	1	2	2	2	1	54
28	1	2	2	2	2	2	1	2	1	57
29	1	1	1	1	1	2	2	2	2	43
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	67
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	69
33	1	2	2	2	1	1	1	2	2	49
34	1	2	1	2	2	2	2	2	2	50
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	119
36	4	3	3	3	3	3	3	2	2	103
37	2	3	2	2	2	2	4	4	4	94
38	1	2	2	2	2	2	2	2	2	57
39	2	1	1	2	2	2	2	2	2	55
40	3	2	2	2	2	3	2	2	2	71
41	2	2	2	3	2	2	2	2	3	69

42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	66
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	109
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	121
45	3	3	3	2	2	3	4	4	4	89
46	2	2	3	2	3	3	3	3	3	80
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	64
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	60
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	59
50	2	3	3	3	3	4	4	4	4	80
51	2	2	2	2	3	3	2	2	2	83
52	3	3	3	2	2	3	4	4	4	85
53	3	3	3	4	4	4	3	4	4	98
54	4	4	4	4	4	4	4	3	3	113
55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	65
56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	71
57	3	3	3	2	2	2	2	2	2	70
58	2	2	2	2	2	2	2	2	2	67
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	114



### Lampiran 3

## UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

### Reliability

#### Scale: Kecemasan Pada Ibu Hamil

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	60	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.986	.987	31



## Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	1.92	.926	60
VAR00002	2.35	.709	60
VAR00003	1.92	.962	60
VAR00004	2.35	.709	60
VAR00005	2.15	.659	60
VAR00006	2.13	.700	60
VAR00007	2.23	.810	60
VAR00008	2.15	.606	60
VAR00009	2.30	.743	60
VAR00010	2.08	.850	60
VAR00011	2.10	.877	60
VAR00012	2.20	.798	60
VAR00013	2.18	.833	60
VAR00014	2.18	.792	60
VAR00015	2.13	.833	60
VAR00016	1.93	.936	60
VAR00017	2.15	.860	60
VAR00018	1.82	1.000	60
VAR00019	2.13	.873	60
VAR00020	2.17	.886	60
VAR00021	2.07	1.006	60
VAR00022	1.80	.935	60
VAR00023	1.83	1.011	60
VAR00024	2.12	.846	60
VAR00025	2.10	.858	60
VAR00026	2.17	.942	60
VAR00027	2.07	.880	60
VAR00028	2.22	.865	60
VAR00029	2.27	.880	60
VAR00030	2.35	.777	60
VAR00031	2.05	1.032	60

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	63.70	469.434	.747	.986
VAR00002	63.27	474.775	.809	.986
VAR00003	63.70	465.908	.805	.986
VAR00004	63.27	474.131	.831	.986
VAR00005	63.47	475.745	.838	.986
VAR00006	63.48	474.390	.832	.986
VAR00007	63.38	475.834	.673	.986
VAR00008	63.47	479.609	.765	.986
VAR00009	63.32	473.508	.810	.986
VAR00010	63.53	472.728	.726	.986
VAR00011	63.52	470.423	.764	.986
VAR00012	63.42	469.908	.859	.986
VAR00013	63.43	468.216	.870	.986
VAR00014	63.43	470.080	.861	.986
VAR00015	63.48	468.661	.857	.986
VAR00016	63.68	464.898	.854	.986
VAR00017	63.47	466.592	.887	.986
VAR00018	63.80	460.502	.904	.985
VAR00019	63.48	466.152	.885	.986
VAR00020	63.45	464.353	.920	.985
VAR00021	63.55	462.252	.855	.986
VAR00022	63.82	462.729	.911	.985
VAR00023	63.78	459.291	.922	.985
VAR00024	63.50	467.881	.866	.986
VAR00025	63.52	467.745	.857	.986
VAR00026	63.45	467.845	.774	.986
VAR00027	63.55	466.184	.876	.986
VAR00028	63.40	467.024	.869	.986
VAR00029	63.35	467.316	.845	.986
VAR00030	63.27	472.606	.801	.986
VAR00031	63.57	464.046	.791	.986

## Lampiran 4 ANALISIS DESKRIPTIF

### Kecemasan Ibu hamil trimester 3 yang Mengikuti Kelas prenatal yoga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas Ringan	27	45.0	90.0	90.0
	Cemas Sedang	3	5.0	10.0	100.0
	Total	30	50.0	100.0	
Missing	System	30	50.0		
Total		60	100.0		

### Kecemasan Ibu hamil trimester 3 yang Tidak Mengikuti Kelas prenatal yoga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas Ringan	6	10.0	20.0	20.0
	Cemas Sedang	15	25.0	50.0	70.0
	Cemas Berat	9	15.0	30.0	100.0
	Total	30	50.0	100.0	
Missing	System	30	50.0		
Total		60	100.0		

## Lampiran 5

### UJI NORMALITAS

#### 1. Uji Normalitas

#### NPar Tests

##### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		kecemasan
N		60
Normal Parameters <sup>a</sup>	Mean	69.90
	Std. Deviation	23.917
Most Extreme Differences	Absolute	.166
	Positive	.166
	Negative	-.123
Kolmogorov-Smirnov Z		1.286
Asymp. Sig. (2-tailed)		.173
a. Test distribution is Normal.		

## Lampiran 6 Uji Beda

**Group Statistics**

psrta		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
kecemasan	ikut yoga	30	64.52	8.606	1.546
	tidak ikut yoga	30	88.34	24.164	4.487


**Independent Samples 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
kecemasan	Equal variances assumed	30.363	.412	-6.885	58	.000	-31.829	4.623	-41.082	-22.575
	Equal variances not assumed			-6.707	34.584	.000	-31.829	4.746	-41.467	-22.190



## Lampiran 7

### SURAT IZIN PENELITIAN

 **UNIVERSITAS MEDAN AREA**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI**  
Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223  
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122  
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ\_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 1858/FPSI/01.10/VII/2023 29 Juli 2023  
Lampiran : -  
Hal : **Penelitian**

Yth. Bapak/Ibu Kepala  
**Bidan Mona Siregar**  
di  
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : **Halmi Aqilah**  
NPM : **198600382**  
Program Studi : Ilmu Psikologi  
Fakultas : Psikologi


untuk melaksanakan pengambilan data di **Klinik PMB Mona Kota Padangsidempuan, Padangsidempuan** guna penyusunan skripsi yang berjudul **"Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Yang Mengikuti Kelas Yoga Dan Yang Tidak Mengikuti Kelas Yoga Di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Mona Kota Padangsidempuan Tahun 2023"**.

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan, dan apabila telah selesai melakukan penelitian maka kami harapkan Bapak/Ibu dapat mengeluarkan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data pada Klinik yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

An. Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat

  
**Lili Alita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog**

Tembusan  
- Mahasiswa Ybs  
- Arsip

