

**EFEKTIVITAS SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN  
KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA  
IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
SIMPANG GAMBIR KABUPATEN  
MANDAILING NATAL  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**RITA ADRISWANI**

**19060057P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

**EFEKTIVITAS SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN  
KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA  
IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
SIMPANG GAMBIR KABUPATEN  
MANDAILING NATAL**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**RITA ADRISWANI**

**19060057P**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan  
Pada program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan  
Universitas aufa royhan di kota padangsidimpuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

**2021**


**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**


Judul Penelitian : Efektifitas senam hamil terhadap penurunan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal  
Nama Mahasiswa : Rita Adriswani  
Nim : 19060057P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan disetujui pada seminar Skripsi dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 27 Juli 2021.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

  
Lola Pebrianthy, SST, M.Keb  
NIDN. 0123029102

  
Ayannur Nasution, S.Tr.Keb, M.K.M  
NIDN. 0115077403

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana

  
Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aafa Royhan

  
Arini Hidayah, SKM., M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rita Adriswani  
Nim : 19060057P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul ‘Efektifitas senam hamil terhadap penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal adalah asli dan bebas dari plagiat.
1. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
2. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Agustus 2021  
Pembuat Pernyataan

Rita Adriswani  
NIM. 19060057P

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Rita Adriswani  
Tempat, Tanggal Lahir : Batang Natal, 10 Agustus 1983  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana  
Nim : 19060057P  
Alamat : Pulo Padang  
Kecamatan Lingga Bayu  
Kabupaten Mandailing Natal  
No. Tlp/Hp : 081217559749  
Email : ritawani47@gmail.com  
Nama Ayah : H. Ali Ahmad Ibrahim  
Pendidikan Ayah : S.Pdi  
Pekerjaan Ayah : Pensiunan PNS  
Nama Ibu : Hj. Dermawan Hrp  
Pendidikan Ibu : Diploma II  
Pekerjaan Ibu : Pensiunan PNS  
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri No.146286 Pulo Padang (2000-1996)  
2. SLTP N .1 Batang Natal (1996-1999)  
3. SMU Swasta Budi Satrya (1999-2002)  
4. Program Studi Diploma III (D-III) Akademi  
Kebidanan Poltekkes Medan (2002-2005)  
5. Program Studi Kebidanan Program Sarjana  
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di  
Kota Padangsidimpuan (2019-2021)

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Juli 2021  
Rita Andriswani

Efektivitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

**Abstrak**

Salah satu masalah kesehatan di Indonesia adalah Angka Kematian Ibu (AKI). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kematian ibu adalah kematian yang terjadi saat hamil, bersalin, atau dalam 42 hari pasca melahirkan (World Health Organization, 2016). Kematian ibu disebabkan adanya kecemasan sehingga diperlukan senam hamil untuk mempersiapkan mental dan fisiki ibu hamil agar tercapai persalinan yang fisiologi, alami dan nyaman. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas senam hamil terhadap penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil. Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu dengan rancangan *pretest-posttest design*. Populasi penelitian adalah seluruh Ibu yang sedang hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir (Desa Lingga Bayu dan Lancat) sebanyak 18 orang dengan jumlah sampel sebanyak 18 orang. Analisis data menggunakan uji statistik *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata kelompok intervensi 39,33 menjadi 36,67 dengan nilai  $p = 0,039$ , kelompok kontrol 40,67 menjadi 37,67 dengan nilai  $p = 0,070$ , yang artinya Pada kelompok intervensi menunjukkan angka  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu  $0,039 < 0,05$  yang artinya terdapat perbedaan antara sebelum di lakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi. Saran di perlukan keaktifan ibu hamil dalam mengikuti senam hamil sesuai dengan SOP dan instruksi tenaga kesehatan.

**Kata kunci : Senam hamil, kecemasan, ibu.**

**Daftar Pustaka : 32 (2013-2018)**

MIDWIFE STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM FACULTY  
OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN  
CITY

Research Report, July 2021  
Rita Andriswani

The Effectiveness of Pregnant Gymnastics on Reducing Anxiety Facing  
Childbirth in Pregnant Women in the Work Area of the Simpang Gambir Health  
Center, Mandailing Natal Regency in 2021

***Abstrak***

*One of health problem in Indonesia is Maternal Mortality Rate. World Health Organization (WHO) shows that the death of mother is the death within pregnant, having labor, or after having labor on 42 days (World Health Organization, 2016). The death of mothers is caused by anxiety therefore it needs pregnant-gym to prepare mental as well as physic of mothers in getting natural and confident physiology. Aim of this research is to know the effectiveness of pregnant-gym toward decreasing anxiety in having labor for mothers pregnant. The experimental research design within pre-test and post-test is taken to conduct this research. The population of this research is the mothers with pregnant period in job-desk area of loca government clinic of Simpang Gambing (Desa Lingga Bayu and Lancat), they are about 18 people. Then they are taken to be sample. To analyze the data, the statistic-Wilcoxon test is taken by the researcher. The result shows that average-group with intervention is about 39.33 to be 36.67 with  $P = 0.039$ , the control-group 40.67 to be 37.67 within  $P = 0.070$ , here, it means that the intervention group shows  $p\text{-value} < 0.05$ , namely  $0.039 < 0.05$ , thus, it can be said that there is different before and after having intervention. The suggestion, the mothers should have pregnant-gym with SOP and health-servant instructors.*

***Key Words: Pregnant-Gym, Anxiety, Mothers.***

***Daftar Pustaka : 32 (2013-2018)***

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, dengan segala rahmat, kemurahan, kemudahan, ketenangan dan ampunan NYA yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul “Efektivitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”

Skripsi ini ditulis sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM selaku Rektor Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan sekaligus penguji 1 yang telah memberikan masukan dan saran yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
2. Arinil Hidayah SKM, M.Kes Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelila Siregar SST, M.Keb, Selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di kota Padangsidempuan.
4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb selaku pembimbing 1 yang telah membimbing, memberikan masukan dan saran yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.



5. Ayannur Nasution, S.Tr.Keb,M.K.M selaku pembimbing 2 yang telah membimbing, memberikan masukan dan saran yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
7. Terimakasih buat orangtua tercinta ayahanda H. Ali Ahmad Ibrahim dan Ibunda HJ. Dermawan Hrp yang memberikan dukungan moril, material serta selalu mendoakan saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi S1 Kebidanan
8. Teristimewa ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada suami tercinta Khairul Bahri dan anak tersayang Mandaga Atha Muhammad, Afa Mora Sandean, Adinta Athaya Sati dan Ibrahim Pasha Dalani yang telah penuh pengertian dan tulus menanti sisa waktu diberikan kepada mereka untuk mendapatkan perhatian dan kasih sayang dari peneliti, yang tersita dalam menyelesaikan tulisan ini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
10. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu, yang telah membantu demi kelancaran penulisan proposal ini

Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari kesempurnaa, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca demi perbaikan selanjutnya dan mudah-mudahan dapat bermanfaat bagi kita semua.

Mandailing Natal,

2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSYARATAN</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB 1 Pendahuluan.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat .....	5
<b>BAB 2 Tinjauan Pustaka .....</b>	<b>6</b>
2.1 Kehamilan .....	6
2.1.1 Pengertian Kehamilan .....	6
2.1.2 Tanda – tanda Kehamilan.....	7
2.1.3 Perubahan Fisiologi Kehamilan Terhadap Sistem Tubuh.....	9
2.2 Kecemasan .....	11
2.2.1 Pengertian Kecemasan .....	11
2.2.2 Macam – macam kecemasan.....	12
2.2.3 Gejala Kecemasan .....	13
2.2.4 Alat Ukur Kecemasan .....	14
2.3 Senam Hamil .....	17
2.3.2 Pengertian Senam Hamil.....	17
2.3.2 Tujuan Senam Hamil.....	17
2.3.3 Senam Hamil Dalam Meningkatkan Kesiapan Persalinan.....	20
2.5 Kerangka Konsep .....	22
2.6 Hipotesis Penelitian.....	23

<b>BAB 3 Metode Penelitian .....</b>	<b>25</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	25
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	26
3.2.2 Waktu Penelitian .....	26
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	26
3.3.1 Populasi .....	26
3.3.2 Sampel.....	26
3.4 Etika Penelitian .....	27
3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	27
3.6 Instrument Penelitian.....	29
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	29
3.8 Pengolahan dan Analisis Data.....	30
3.8.1 Pengolahan Data.....	30
3.8.2 Analisis Data .....	31
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	33
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian.....	33
4.2 Hasil Penelitian .....	34
4.2.1 Analisis Univariat .....	34
4.2.2 Analisis Bivariat .....	37
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
5.1 Karakteristik ibu hamil.....	38
5.2 Tingkat Kecemasan ibu hamil pada Kelompok Intervensi.....	39
5.3 Tingkat Kecemasan ibu hamil pada Kelompok Kontrol .....	40
5.4 Analisis Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil pada Kedua Kelompok. ....	40
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>43</b>
6.2 Kesimpulan.....	40
6.2 Saran.....	41
6.2. 1 Bagi Puskesmas Simpang Gambir .....	44
6.2.2 Bagi responden .....	44
6.2.3 Bagi Peneliti.....	44

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	23
Gambar 3.1 Model Rancangan Penelitian.....	24
Gambar 4.1 Gambar 4.1 Peta lokasi Puskesmas Simpang Gambir Kecamatan Lingga Bayu.....	33

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Kategori Taraf Kecemasan Sesaat dan Taraf Kecemasan Dasar.....	15
Tabel 3.1. Rencana Jadwal Penelitian .....	25
Tabel 3.2 Definisi Operasional .....	2
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 .....	34
Tabel 4.2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Kelompok Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 .....	35
Tabel 4.3. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Kelompok Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 .....	36
Tabel 4.4. Hasil Analisis Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil pada Kedua Kelompok di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	37

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Informen Consent .....	45
Lampiran 2 Kuesioner.....	46
Lampiran 3 Surat Izin Survey Awal dari Universitas .....	47
Lampiran 4 Surat telah melaksanakan survey Awal dari Puskesmas Simpang Gambir.....	48
Lampiran 5 Surat Izin melaksanakan penelitian .....	49
Lampiran 6 Surat telah melaksanakan penelitian dari Puskesmas Simpang Gambir.....	50
Lampiran 7 Dokumentasi penelitian .....	51
Lampiran 8 Master Data penelitian.....	52
Lampiran 9 Hasil SPSS.....	53

**DAFTAR SINGKATAN**

RI	: Republik Indonesia
AKI	: Angka Kematian Ibu
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
STAI	: <i>State-Trait Anxiety Inventory</i>
GAD	: <i>Generalized Anxiety Disorder</i>
CBT	: <i>Cognitive Behavior Therapy</i>
RET	: <i>Rational Emotive Therapy</i>



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu, karena itu ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, terutama suami agar dapat menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman (Yuliana, 2015) sehingga kondisi kesehatan calon ibu pada awal kehamilan harus dijaga karena akan mempengaruhi tingkat keberhasilan kehamilan serta kondisi status kesehatan calon bayi yang masih didalam rahim maupun yang sudah lahir (Johnson, 2016).

Menurut Departemen Kesehatan RI, 2007, kehamilan adalah masa dimulai saat konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu / 9 bulan 7 hari) di hitung dari triwulan/ trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, trimester/ trimester ke-2 dari bulan ke-4 sampai 6 bulan, triwulan/ trimester ke-3 dari bulan ke-7 sampai ke-9 sampai menghadapi persalinan (Fitri, 2018).

Salah satu masalah kesehatan di Indonesia adalah Angka Kematian Ibu (AKI). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kematian ibu adalah kematian yang terjadi saat hamil, bersalin, atau dalam 42 hari pasca melahirkan yang dapat disebabkan baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap kehamilan. Berdasarkan data dari WHO, AKI di dunia pada tahun 2015 adalah 216/100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar jumlah tertinggi AKI disumbang dari negara berkembang dengan perkiraan 20 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan AKI di negara maju (World Health Organization, 2016).

Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI di Indonesia menempatkan posisi kedua tertinggi di antara beberapa negara ASEAN yaitu 305/100.000 kelahiran hidup atau setiap hari ada 38 ibu mengalami kematian (BPS, 2016).

Berdasarkan hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun Pada Tahun 2018 yaitu 4.226 jumlah kematian ibu di Indonesia. Angka tersebut masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu kurang dari 70.000/100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2016).

Kondisi kesehatan mental ibu hamil selama kehamilan menjadi salah satu faktor tingginya angka kematian ibu, menyatakan bahwa kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang di dalamnya terdapat kemampuan-kemampuan untuk mengelola stres, bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta ikut berpartisipasi di masyarakat sekitar (World Health Organization, 2016).

Pada masa kehamilan banyak mengalami perubahan, baik perubahan secara fisik maupun perubahan secara psikologis. Perubahan itu akan berlangsung selama 9 bulan masa kehamilan. Kondisi itu menyebabkan rasa ketidaknyamanan pada fisik ibu, 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 (Lestari 2016).

Dalam pengertian sehari-hari persalinan sering diartikan serangkaian kejadian pengeluaran bayi yang sudah cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain,

berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan melainkan hanya kekuatan ibu sendiri (Kementrian Kesehatan, 2018).

Prevalensi tingkat kecemasan wanita hamil di Portugal (18,2%), Banglades (29%), Hongkong (54%), dan Pakistan sebesar (70%). Di Indonesia tahun 2012 didapatkan bahwa ibu primigravida mengalami kecemasan tingkat berat mencapai 83,4% dan kecemasan sedang sebesar 16,6% sedangkan pada ibu multigravida didapatkan kecemasan tingkat berat 7%, kecemasan tingkat sedang 71,5%, dan cemas ringan 21,5% (WHO, 2014).

Olahraga dan teknik relaksasi selama hamil sangat diperlukan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil. Senam hamil adalah salah satu kegiatan olahraga yang dapat dilakukan ibu selama kehamilan. Manfaat senam hamil antara lain mempersiapkan mental dan fisiki ibu hamil agar tercapai persalinan yang fisiologi, alami dan nyaman, serta memperkuat otot-otot dasar panggul untuk persiapan mengejan serta supaya tercapai relaksasi yang optimal selama kehamilan sampai persalinan baik secara fisik maupun psikologis (Sutejo & Fauziah, 2012). Menurut Fang, Livingston, May, & Moyer, 2015 Ibu hamil yang melakukan senam hamil juga memberikan kesehatan kepada janin terutama kesehatan jantung janin dan juga menurunkan risiko ibu mengalami obesitas, diabetes dan hipertensi (Septianingsih, 2020).

Fokus penelitian ini adalah wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal di Desa Lingga Bayu dan Desa Lancat dengan alasan jumlah ibu hamil yang besar sebanyak 30 orang dan 26 orang. Kedua desa ini termaksud memiliki ibu hamil yang terlalu muda dalam usia kehamilannya. dan belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 ibu hamil didapati informasi bahwa mereka mengalami kekhawatiran dalam menghadapi persalinan bahkan pada kehamilan kedua ataupun ketiga.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan beberapa pemaparan pada latar belakang diatas maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada efektifitas senam hamil dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal?

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas senam hamil terhadap penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan sebelum dan sesudah diberikan senam hamil pada kelompok intervensi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal.
2. Untuk mengetahui kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan sebelum dan sesudah diberikan senam hamil pada kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal.
3. Untuk menilai efektifitas senam hamil terhadap penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal.

### **1.3 Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris tentang ilmu pengetahuan yang terkait dengan masalah- masalah seperti menghadapi kecemasan dalam menghadapi persalinan.

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Puskesmas Simpang Gambir**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat untuk pengembangan program dan kebijakan yang sudah ada mengenai persalinan.

##### **b. Bagi responden**

Hasil ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan responden dalam menghadapi persalinan dengan lebih tenang.

##### **c. Bagi Peneliti selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menginformasikan data serta meningkatkan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan ibu dan anak.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kehamilan**

##### **2.1.1 Pengertian Kehamilan**

Beberapa pengertian dari kehamilan adalah sebagai berikut:

1. Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu, karena itu ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, terutama suami agar dapat menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman (Yuliana, 2015).
2. Kehamilan merupakan waktu transisi, yakni suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir (Sukarni dan Wahyu, 2013).
3. Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu (Yuli, 2017).

Peneliti merangkum dari kedua pengertian diatas bahwa, kehamilan adalah suatu proses yang natural bagi perempuan, dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin dengan rentang waktu 280 hari (40 minggu/ 9 bulan 7 hari).

### 2.1.2 Tanda-Tanda Kehamilan

Selain dapat diketahui dengan alat tes kehamilan atau text pack, kehami Juga bisa Anda perhatikan dari tanda-tandanya, mulai dari tanda-tanda yang melibatkan perubahan fisik hingga suasana hati. Berikut adalah tanda-tanda hu yang bisa terjadi di awal kehamilan

#### 1. Pendarahan ringan dan kram pada perut

Pada proses kehamilan, sel telur yang telah dibuahi akan berkert menjadi calon janin dan menempel pada dinding rahim. Proses penemp ini dapat merusak beberapa pembuluh darah di dinding rahim menyebabkan pendarahan ringan atau flek.

Flek tanda kehamilan biasanya terjadi antara 6-12 hari setelah sel dibuahi, Perdarahan bisa terlihat sebagai bercak darah berwarna pink coklat, bisa juga terlihat seperti darah menstruasi yang masih sedikit.

Selain pendarahan ringan, wanita hamil juga biasanya akan meras kram pada perut. Kram ini mirip dengan kram sesaat sebelum menstr namun lebih ringan. Inilah yang menyebabkan pendarahan dan kram sering terlewatkan sebagai tanda hamil.

#### 2. Terlambat menstruasi

Setelah calon janin menempel pada dinding rahim, tubuh Anda mulai memproduksi *human chorionic gonadotropin* (HCG), yakni hormon yang membantu tubuh menjaga kehamilan. Hormon ini juga berfungsi untuk menghentikan menstruasi Anda setiap bulannya selama masa kehamilan.

Kebanyakan wanita mulai tidak menstruasi 4 minggu setelah terjad tanda hamil, kecuali pada wanita yang memang jadwal menstruasinya tidak teratur

### 3. Perubahan pada payudara

Perubahan pada payudara dapat terjadi pada awal kehamilan. Biasanya, payudara akan menjadi bengkak, sakit dan terasa lebih berat. Area di sekitar puting juga biasanya berubah menjadi lebih gelap. Gejala yang dirasakan hampir sama dengan yang dirasakan saat menstruasi, namun kali ini lebih sakit

Perubahan tersebut terjadi karena tubuh Anda sudah menyiapkan diri untuk menyusui sejak awal kehamilan. Pada saat ini, aliran darah ke payudara akan meningkat, jaringan lemak baru mulai terbentuk, dan saluran susu mulai mengembang

### 4. Kelelahan

Sejak awal hamil, kadar hormon progesteron dalam tubuh Anda akan meningkat. Hormon ini dapat membuat Anda mengantuk dan kelelahan walaupun aktivitas yang dilakukan sama seperti biasa

Selain itu, kelelahan juga bisa disebabkan oleh banyaknya energi tubuh yang dipakai untuk mempersiapkan kehamilan, misalnya untuk memproduksi sel darah lebih banyak. Hal ini biasanya dapat Anda rasakan 1 minggu setelah terjadinya pembuahan.



#### 5. Lebih sering buang air kecil

Hormon HCG yang diproduksi saat minggu pertama kehamilan akan menyebabkan peningkatan aliran darah ke area panggul. Inilah yang menyebabkan wanita hamil cenderung akan buang air kecil lebih sering dan biasanya. Akan tetapi, jika disertai sakit saat buang air kecil, ini juga bisa menjadi tanda infeksi saluran kemih.

#### 6. Mual-mual

Mual-mual atau morning sickness adalah salah satu tanda hamil yang paling dikenal. Seperti namanya, gejala ini biasanya muncul di pagi hari. Namun tidak menutup kemungkinan mual-mual juga dirasakan di siang dan malam hari. Mual-mual biasanya mulai dirasakan saat memasuki usia kehamilan 4-6 minggu, dan berakhir saat kehamilan memasuki trimester kedua minggu ke-13 atau ke-14).

#### 7. Perubahan suasana hati

Selama kehamilan, kadar hormon estrogen dan progesteron akan meningkat. Peningkatan hormon ini dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang lebih cepat dan membuat Anda lebih emosional atau sensitif dan biasanya, misalnya Anda

### **2.1.3 Perubahan Fisiologi Kehamilan Terhadap Sistem Tubuh**

Menurut Sukarni dan Margareth (2013), Fauziah dan Sutejo (2012), dan Yuli (2017) menuliskan bahwa perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi adalah sebagai berikut:

1. Sistem reproduksi
  - a. Uterus Tumbuh membesar primer maupun sekunder akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. Estrogen menyebabkan hyperplasinjaringan, progesteron berperan untuk elastisitas/ kelenturan uterus.
  - b. Vulva/ vagina Terjadi *hipervaskularisasi* akibat pengaruh estrogen dan progesteron, menyebabkan warna menjadi merah kebiruan (tanda Chadwick)
  - c. Ovarium Sejak kehamilan 16 minggu, fungsi diambil alih oleh plasenta, terutama fungsi produksi progesteron dan estrogen. Selama kehamilan ovarium tenang/ beristirahat.
  - d. Payudara Akibat pengaruh estrogen terjadi *hyperplasiasistem duktus* dan jaringan interstisial payudara. Mammae membesar dan kencang. terjadi hiperpigmentasi kulit serta hipertrofi kelenjar Montgomery. terutama daerah areola dan papilla akibat pengaruh melanotor. Puting susu membesar dan menonjol.
2. Peningkatan berat badan normal berat badan meningkat sekitar 6 sampai 16 kg. terutama dari pertumbuhan isi konsepsi dan volume berbagai organ/ cairan intrauterin.
3. Perubahan pada organ-organ sistem tubuh lainnya:
  - a. Sistem respirasi; kebutuhan oksigen meningkat sampai 20%, selain itu diafragma juga terdorong naik ke kranial terjadi hiperventilasi dangkal akibat kompensasi dada menurun. Volume tidal meningkat, volume residu paru dan kapasitas vital menurun.

- b. Sistem gastrointestinal, estrogen dan HCG meningkat dengan efek samping mual dan muntah, selain itu terjadi juga perubahan peristaltik dengan gejala sering kembung, konstipasi, lebih sering lapar, perasaan ingin makan terus
- c. Sistem sirkulasi/ kardiovaskuler;tekanan darah selama pertengahan pertama masa hamil, tekanan sistolik dan diastolik menurun 5-10 mmHg. Selama trimester ketiga tekanan darah ibu hamil harus kembali ke nilai tekanan pada trimester pertama.

## **2.2 Kecemasan**

### **2.2.1 Pengertian Kecemasan**

Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018).

Gangguan kecemasan adalah kondisi psikologis ketika seseorang mengalami rasa cemas berlebihan secara konstan dan sulit dikendalikan, sehingga berdampak buruk terhadap kehidupan sehari-harinya (Kemenkes, 2016).

Kecemasan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah perasaan tidak tenang, khawatir, dan gelisah. Kecemasan merupakan gangguan psikologi yang bersifat wajar dan dapat timbul kapan dan dimanapun. Setiap orang pasti pernah mengalami kecemasan dengan tingkat yang berbeda-beda.

Rasa cemas biasa muncul dikarenakan terdapat suatu keadaan yang harus dihadapi atau diselesaikan (KBBI, 2018).

### **2.2.2 Macam – macam kecemasan**

Menurut Zaviera (2016), diantaranya yaitu kecemasan obyektif (*Realistics*) ialah jenis kecemasan yang berorientasi pada aspek bahaya – bahaya dari luar seperti misalnya melihat atau mendengar sesuatu yang dapat berakibat buruk. Kecemasan neurosis adalah suatu bentuk jenis kecemasan yang apabila insting pada panca indera tidak dapat dikendalikan dan menyebabkan seseorang berbuat sesuatu yang dapat dikenakan sanksi hukum. Kecemasan moral adalah jenis kecemasan yang timbul dari perasaan sanubari terhadap perasaan berdosa apabila seseorang melakukan sesuatu yang salah.

Sementara itu, Lahey dan Ciminero mengelompokkan tipe/ macam kecemasan berdasarkan sifatnya ke dalam 3 tipe, yaitu:

- a. Kecemasan yang bersifat afersif, kecemasan ini merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan, sehingga seseorang yang mengalaminya berusaha untuk menghindari kecemasan dengan cara menghindarkan diri dari berbagai stimulus yang dapat menghasilkan kecemasan.
- b. Kecemasan yang bersifat mengganggu, kecemasan ini merupakan kecemasan yang dapat mengganggu kemampuan kognitif dan motorik.
- c. Kecemasan yang bersifat psikofisiologis. Kecemasan ini berkaitan dengan pengalaman yang melibatkan aspek psikologis dan biologis yang mengalaminya

Maka seseorang yang sedang mengalami kecemasan ini akan mengalami perubahan-perubahan. Perubahan dalam pola perilaku psikologinya dan gejala-gejala fisiologisnya.

### **2.2.3 Gejala Kecemasan**

Menurut Sutejo (2018), tanda dan gejala pasien dengan ansietas adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, pasien mengatakan takut bila sendiri atau pada keramaian dan banyak orang, mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan.

Menurut Stuart kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku.

- a. Gejala kecemasan fisiologis, diantaranya adalah kardiovaskular (jantung berdebar dan rasa ingin pingsan), pernafasan (sesak nafas, tekanan pada dada, dan sensasi tercekik), neuromuskular (insomnia, mondar-mandir, dan wajah tegang), gastrointestinal (nafsu makan hilang, mual, dan diare), saluran perkemihan (tidak dapat menahan kencing), dan kulit (berkeringat, wajah memerah, dan rasa panas dingin pada kulit).
- b. Gejala kecemasan perilaku yang meliputi kognitif dan afektif. Perilaku kognitif diantaranya adalah perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah memberikan penilaian, hambatan berfikir, kehilangan objektivitas, bingung, takut, dan mimpi buruk. Perilaku afektif diantaranya adalah mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ngeri, khawatir, rasa bersalah, dan malu. Berdasarkan beberapa pengertian dari cemas di atas, dapat disimpulkan, cemas adalah suatu reaksi emosional

terhadap penilaian individu yang subyektif, yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara pasti penyebabnya.

#### 2.2.4 Alat Ukur Kecemasan

Alat ukur *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) diciptakan pertama kali oleh Spielberger bersama dengan Gorsuch dan Lushene, di mana konstruksi tesnya dimulai pada tahun 1964. Alat ukur ini merupakan *self-report* yang digunakan untuk mengukur *state-trait anxiety*, terdiri dari 20 item yang mudah dipahami. Penelitian-penelitian telah mengevaluasi penggunaan alat tes ini pada penerapan terapi dari *phobia*, kecemasan tes (*test anxiety*), gangguan panik, *Generalized Anxiety Disorder* (GAD); dan dampak dari perlakuan spesifik seperti *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), *systematic desensitization*, relaksasi, dan *Rational Emotive Therapy* (RET).

*State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) awalnya merupakan instrumen untuk penelitian mengenai kecemasan pada orang dewasa. Alat ukur ini mengukur secara terpisah kecemasan sesaat (*A-State*) dan kecemasan dasar (*A-Trait*). STAI Form Y-1 untuk mengukur kecemasan sesaat (*A-State*). Kuesioner ini berskala ordinal yang terdiri atas 20 butir item dengan empat pilihan jawaban STAI Form Y-1 (*A-State*) bertujuan untuk menjanging informasi mengenai taraf kecemasan individu pada suatu peristiwa/hal tertentu. Pada pelaksanaannya partisipan diminta untuk memberikan tanggapan atas pernyataan-pernyataan dengan melingkari salah satu angka 1, 2, 3, atau 4 :

1 = bila pernyataan sama sekali tidak dirasakan pada saat ini/sekarang.

2 = bila pernyataan dirasakan sedikit pada saat ini/sekarang.

3 = bila pernyataan dirasakan cukup pada saat ini/sekarang.

4 = bila pernyataan dirasakan sangat pada saat ini/sekarang

STAI Form Y-2 untuk mengukur kecemasan dasar (*A-trait*) terdiri atas 20 item yang bertujuan untuk menjaring informasi mengenai taraf kecemasan yang dirasakan pada umumnya. Pada pelaksanaannya partisipan diminta untuk memberikan tanggapan atas pernyataan-pernyataan dengan melingkari salah satu angka 1, 2, 3, atau 4.

1 = bila pernyataan hampir tidak pernah dirasakan pada umumnya.

2 = bila pernyataan dirasakan kadang-kadang pada umumnya.

3 = bila pernyataan dirasakan sering pada umumnya.

4 = bila pernyataan dirasakan hampir selalu pada umumnya.

Cara penilaian STAI Form Y-1 dan Y-2 dengan cara langsung menjumlahkan skor dari masing-masing item.

Penelitian mengukur kecemasan sesaat dan kecemasan dasar, namun hanya kecemasan sesaat yang dibandingkan hasil *pre-test* dan *post-test*. Hasil kecemasan dasar digunakan untuk melihat kecenderungan kepribadian pencemas dan kecenderungannya untuk merespon —ancaman|. Kecemasan dasar diukur sekali pada *pre-test* dengan alasan keadaan ini dianggap stabil.

**Tabel 2.1. Kategori Taraf Kecemasan Sesaat dan Taraf Kecemasan Dasar**

<b>Kategori</b>	<b>Skor</b>
Rendah	<40
Sedang	40-60
Tinggi	>60

Interpretasi skor:

- a. Taraf kecemasan rendah, skor di bawah batas bawah,  $x < 40$ .

Pada taraf kecemasan ini individu merasakan ketenangan dan ketentraman. Tidak ada gangguan pada fungsi kognisi dan fisiologis.

- b. Taraf kecemasan sedang, skor 40 – 60.

Pada taraf kecemasan ini, respon emosi berupa perasaan tegang dan gelisah dengan intensitas sedang. Muncul perasaan tidak aman.

- Respons fisiologis: sering napas pendek, tekanan darah meningkat, mulut kering, mulai muncul keluhan-keluhan fisik (seperti sakit kepala, sembelit, diare, kelelahan), sering berkemih.
- Respon kognitif: memusatkan perhatian pada suatu hal dan mengabaikan hal lain (*awareness* menurun).
- Respon perilaku: gerakan tersentak-sentak, mudah kaget, mengalami gangguan tidur, terlihat tegang (banyak bicara, bicara dengan cepat).

- c. Taraf kecemasan tinggi, skor  $x > 60$ .

Pada taraf kecemasan ini individu mengalami ketakutan dan perasaan gelisah yang hampir mendekati panik. Individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain.

- Respons fisiologis: napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat, sakit kepala, penglihatan berkelabut, mengalami kelelahan teramat sangat/lemah.
- Respons kognitif: sering mengalami *blocking*, sulit konsentrasi, kehilangan minat, pikiran terfokus pada stressor



- Respon perilaku: bicara sangat cepat, sulit beristirahat, sulit merasa tenang.

## **2.3 Senam Hamil**

### **2.3.1 Pengertian Senam Hamil**

Menurut Mandriwati 2008 dalam Agung Anak 2018 Senam hamil adalah latihan fisik berupa beberapa gerakan tertentu yang dilakukan khusus untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil. Senam hamil adalah terapi latihan gerak yang diberikan kepada ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya, baik persiapan fisik maupun mental untuk menghadapi dan mempersiapkan persalinan yang cepat, aman dan spontan. Senam hamil adalah sebuah program berupa latihan fisik yang sangat penting bagi calon ibu untuk mempersiapkan persalinannya. Dapat disimpulkan bahwa senam hamil adalah latihan fisik ringan sesuai dengan indikasi kehamilan yang bertujuan untuk relaksasi dan persiapan saat persalinan.

### **2.3.2 Tujuan Senam Hamil**

Senam hamil sangat bermanfaat untuk dilakukan selama kehamilan. Berlatih senam hamil pada masa kehamilan dapat membantu melatih pernafasan dan membuat ibu hamil merasa relaks sehingga memudahkan adaptasi ibu terhadap perubahan tubuh selama kehamilan (Ayodya, 2015). Menurut Mochtar tujuan senam hamil dibagi menjadi tujuan secara umum dan khusus, tujuan tersebut dijabarkan sebagai berikut:

1. Tujuan umum senam hamil adalah melalui latihan senam hamil yang teratur dapat dijaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam mekanisme persalinan, mempertinggi kesehatan fisik serta kepercayaan

pada diri sendiri dan penolong dalam menghadapi persalinan dan membimbing wanita menuju suatu persalinan yang fisiologis

2. Tujuan khusus senam hamil adalah memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligamen dan jaringan yang berperan dalam mekanisme persalinan, melenturkan persendian-persendian yang berhubungan dengan proses persalinan, membentuk sikap tubuh yang prima sehingga dapat membantu mengatasi keluhan-keluhan, letak janin dan mengurangi sesak napas, menguasai teknik-teknik pernapasan dalam persalinan dan dapat mengatur diri pada ketenangan.

Menurut Mandriwati (2016) tujuan senam hamil adalah:

1. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, ototdasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.
2. Membentuk sikap tubuh, sikap tubuh yang baik selama kehamilandan persalinan dapat mengatasi keluhan-keluhan umum pada wanita hamil, mengharapkan letak janin normal, mengurangi sesak nafas akibat bertambah besarnya perut.
3. Menguasai teknik-teknik pernafasan yang mempunyai peranan penting dalam persalinan dan selama hamil untuk mempercepat relaksasi tubuh yang diatasi dengan napas dalam, selain itu juga untuk mengatasi rasa nyeri pada saat kontraksi.

4. Memperkuat otot-otot tungkai, mengingat tungkai akan menopang berat tubuh ibu yang semakin lama makin berat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan.
5. Mencegah varises, yaitu pelebaran pembuluh darah balik (vena) secara segmental yang tak jarang terjadi pada ibu hamil.
6. Memperpanjang nafas, karena seiring bertambah besarnya janin maka dia akan mendesak isi perut ke arah dada. Hal ini akan membuat rongga dada lebih sempit dan nafas ibu tidak bisa optimal. Dengan senam hamil maka ibu akan dapat berlatih agar nafasnya lebih panjang dan tetap relaks.
7. Latihan pernafasan khusus yang disebut penting quick breathing terutama dilakukan setiap saat perut terasa kencang.
8. Latihan mengejan, latihan ini khusus untuk menghadapi persalinan, agar mengejan secara benar sehingga bayi dapat lancar keluar dan tidak tertahan di jalan lahir.
9. Mendukung ketenangan fisik

Menurut Mandriwati (2016) manfaat senam hamil adalah:

1. Mengatasi sembelit (konstipasi), kram dan nyeri punggung.
2. Memperbaiki sirkulasi darah
3. Membuat tubuh segar dan kuat dalam aktivitas sehari-hari.
4. Tidur lebih nyenyak.
5. Mengurangi risiko kelahiran prematur.
6. Mengurangi stress.

7. Membantu mengembalikan bentuk tubuh lebih cepat setelah melahirkan.
8. Tubuh lebih siap dan kuat di saat proses persalinan.
9. Bertemu dengan calon ibu lain bila ibu melakukansenam hamil.

### **2.3.3 Senam Hamil Dalam Meningkatkan Kesiapan Persalinan**

#### **1. Pengertian Persalinan**

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan yaitu 37-42 minggu (Icemi Sukarni K, 2013).

Persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi, dan kelahiran plasenta, dan proses tersebut merupakan proses alamiah (Icemi Sukarni, 2013). Persalinan normal adalah proses keluarnya janin, plasenta dan selaput ketuban dengan cara alamiah melalui jalan lahir tanpa adanya penyulit saat persalinan maupun setelah bayi lahir.

#### **2. Kesiapan persalinan**

Memasuki trimester ketiga ibu hamil seringkali merasakan ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan akibat terjadinya perubahan fisik pada ibu hamil merupakan salah satu masalah yang muncul pada masa kehamilan, sehingga bidan dapat memberikan asuhan kebidanan dengan melakukan intervensi senam hamil selama kehamilan. Senam hamil dapat membantu mempersiapkan kondisi fisik ibu hamil dalam menghadapi persalinannya (Eli, 2015), selain kondisi fisik ibu yang semakin membesar. Kondisi yang membuat ibu tidak nyaman adalah ketika pemikirannya dihantui rasa cemas

yang berlebihan dalam mempersiapkan persalinan. Khawatir yang berlebihan yang membuat ibu hamil semakin merasa tidak nyaman akan menghambat persalinan, seharusnya ibu hamil memiliki persiapan fisik menjelang persalinan. Walaupun tidak dapat disembunyikan lagi menunggu kehadiran buah hati memang merupakan kondisi yang mendebarakan. Dengan melakukan persiapan persalinan maka akan membuat diri lebih dikelola dan dapat dipersiapkan dengan baik menjelang persalinan.

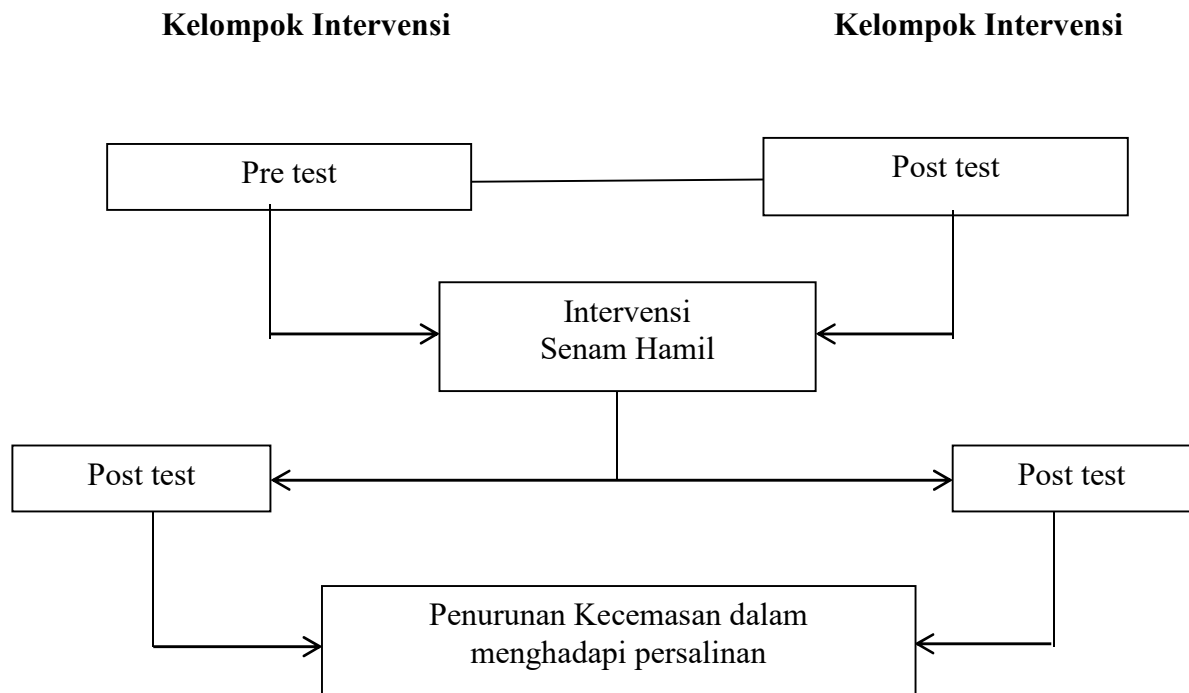
Proses persalinan adalah proses yang banyak melelahkan, untuk itu perlunya dilakukan persiapan fisik semenjak kehamilan memasuki bulan ke 8 kehamilan, hal ini disebabkan persalinan bisa terjadi kapan saja. Persiapan fisik berkaitan dengan masalah kondisi kesehatan ibu, dimana ibu perlu menyiapkan kondisi fisik dengan melakukan aktivitas fisik sehari-hari seperti melakukan jalan santai di pagi hari, menyapu, mengepel, berolahraga maksimal 30 menit serta untuk ibu hamil yang berpergian dengan alat transportasi secara mandiri dianjurkan dengan jarak yang dekat. Persiapan fisik berupa kebersihan badan saat hamil dan menjelang persalinan karena bermanfaat jika dengan mandi, membersihkan rambut, menggosok gigi serta memperhatikan penggunaan pakaian dalam akan mengurangi kemungkinan adanya kuman yang masuk selama hamil dan proses persalinan serta dapat membuat ibu merasa nyaman dan mampu mengurangi terjadinya infeksi sesudah melahirkan.

Persiapan fisik lain yang perlu diperhatikan adalah dengan melakukan olah raga misalnya senam hamil, karena seorang perempuan memerlukan fisik yang prima untuk melahirkan. Kondisi primairi ada hubungannya juga

dengan ada atau tidaknya penyakit berat yang diidap oleh calon ibu. Jika ditemukan riwayat darah tinggi atau asma berat, misalnya, berarti tidak bisa dilakukan persalinan normal. sehingga sejak awal kehamilan, sudah harus direncanakan kelahiran dengan operasi (Iskandar,2007). Senam hamil ini hanya bisa dilakukan ketika kandungan berusia 22-36 minggu, namun yang perlu diperhatikan, tidak semua kondisi ibu hamil dapat melakukan treatment ini, sehingga disarankan melakukan konsultasi terlebih dahulu dengan dokter pendamping kandungan. Ada dua tipe kondisi wanita yang tidak bisa melakukan senam hamil, yaitu yang bersifat relatif (riwayat kebidanan buruk, janin kembar, menderita diabetes, letak bayi sungsang). Sementara yang bersifat mutlak tidak boleh dilakukan senam hamil adalah (menderita penyakit jantung, hipertensi, risiko kelahiran prematur). Latihan senam ini harus dihentikan jika terjadi keluhan nyeri di bagian dada, nyeri kepala, dan nyeri persendian, kontraksi rahim yang sering, keluar cairan, denyut jantung meningkat > 140/menit, kesulitan untuk berjalan, dan mual, serta muntah yang menetap. Senam hamil dibagi menjadi empat tahap berdasarkan usia kandungan. Tahap pertama (usia kehamilan 22-25 minggu), tahap kedua (usia kehamilan 26-30 minggu), tahap ketiga (31-35 minggu) dan tahap keempat (36-melahirkan) (Indarti, 2008). Persiapan fisik yang lain adalah rutinitas dalam memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan. Setiap trimester masa kehamilan memiliki proses tersendiri, karena itu penting bagi ibu hamil mengetahui pertanyaan apa saja yang tepat diajukan setiap kali berkonsultasi ke dokter atau bidan berkaitan dengan kondisi kehamilannya.

## **2.5 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep ini untuk menggambarkan apakah ada efektifitas senam hamil dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal. Berdasarkan teori perubahan perilaku SOR maka kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut :



**Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.6 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (Ha)
  - a. Ada pengaruh tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan senam hamil dalam penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada kelompok intervensi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal.
  - b. Ada pengaruh tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan senam hamil dalam penurunan kecemasan dalam menghadapi

persalinan pada kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal.

- c. Ada efek yang signifikan antara senam hamil terhadap penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal.

## 2. Hipotesis Nol (Ho)

- a. Tidak ada pengaruh tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah di berikan senam hamil dalam penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal.
- b. Tidak ada pengaruh tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah di berikan senam hamil dalam penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada kelompok intervensi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal.
- c. Tidak ada efek yang signifikan antara senam hamil terhadap penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal



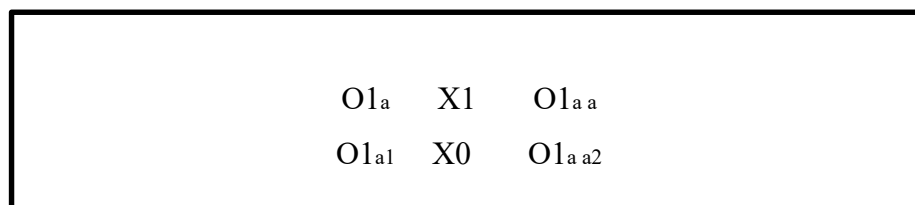
## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian jenis *eksperimen quasi* dengan pendekatan *Non Equivalent Control Group Design*. Desain ini hampir sama dengan *pre-test and post-test with control group design*, hanya pada desain ini kelompok perlakuan dan kelompok kontrol tidak dipilih secara random (Emzir, 2014). Dalam rancangan ini menggunakan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dan dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan. untuk mengetahui efektifitas senam hamil dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambar.

Secara sederhana, desain penelitian yang digunakan dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 3.1 Model Rancangan Penelitian**

Keterangan :

O1<sub>a</sub> = *Pre-test* pada kelompok perlakuan

O1<sub>aa</sub> = *Post-test* pada kelompok perlakuan

X1 = Intervensi dengan senam ibu hamil

O1<sub>a1</sub> = *Pre-test* pada kelompok Kontrol

O1<sub>a a2</sub> = *Post-test* pada kelompok Kontrol

## 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir. Desa ini dipilih sebagai lokasi penelitian dikarenakan masih banyak ibu hamil yang memiliki kecemasan terhadap proses kehamilan dan persalinan.

### 3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai pada bulan januari sampai dengan juli 2021.

**Tabel 3.1. Jadwal Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian							
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt
1	Pengajuan Judul	■							
2	Perumusan Masalah		■						
3	Perumusan Proposal			■	■				
4	Seminar Proposal					■			
5	Pelaksanaan Penelitian					■			
6	Pengolahan data						■	■	
7	Seminar Hasil Penelitian								■

## 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

### 3.3.1 Populasi

Populasi Menurut Sugiyono (2016) adalah subyek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu yang sedang hamil di Desa Lingga Bayu dan Lancat Kecamatan Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal sebanyak 18 orang.

### 3.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2016) Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, sedangkan teknik pengambilan sampel

disebut dengan sampling. Menurut Sugiyono (2016) teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III sebanyak 18 orang. Dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok intervensi sejumlah 9 orang dan kelompok kontrol 9 orang.

### **3.4 Etika Penelitian**

#### 1. *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

#### 2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan .

#### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (hidayat, 2011).

### **3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian.**

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Definisi operasional ini dibuat untuk memberikan pemahaman yang sama tentang pengertian variabel

yang diukur dan untuk menentukan metodologi yang digunakan dalam menganalisis data. Pada penelitian ini adapun definisi operasional sebagai berikut:

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Variabel Dependen</b>				
Senam ibu hamil	Senam ibu hamil adalah rangkaian gerakan senam yang diperuntukkan bagi ibu hamil untuk mempersiapkan diri dalam proses persalinan yang dinyatakan dalam kuesioner dan dilakukan pada kelompok intervensi 4 kali dan kontrol 2 kali	Kuesioner	Dilaksanakan	Nominal
<b>Variabel Independen</b>				
Penurunan kecemasan	Penurunan kecemasan adalah upaya yang dilakukan untuk mengurangi perasaan tidak tenang, khawatir dan gelisah yang dirasakan ibu hamil selama kehamilan dalam menghadapi persalinan.	Kuesioner	1. Rendah: <40 2. Sedang: 40-60 3. Tinggi: >60	Nominal

### **3.6 Instrument penelitian.**

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah data ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir dan kuesioner yang sudah disusun. Adapun alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis (pulpen dan kertas), soundsystem untuk memutar musik senam hamil.

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

- a. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.
- b. Menyerahkan surat perizinan dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan kepada kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal.
- c. Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal mengeluarkan surat izin penelitian
- d. Peneliti memberikan surat izin penelitian yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal ke tempat penelitian yaitu Puskesmas Simpang Gambir.
- e. Setelah Puskesmas Simpang Gambir memberikan izin, peneliti melakukan pendekatan kepada responden
- f. Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian yang akan dilakukan
- g. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani inform consent

- h. Peneliti bersama dengan asisten (bidan desa) memberikan kuesioner kepada responden dan mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.
- i. Ibu hamil melakukan senam hamil selama 2 dan 4 kali pertemuan atau tatap muka.
- j. Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian dikoreksi.
- k. Setelah hasil dikoreksi, peneliti melakukan pengolahan data.

### **3.8 Pengolahan dan Analisis Data**

#### **3.8.1 Pengolahan data.**

Data yang telah dikumpulkan dilakukan pengolahan data dengan tahap sebagai berikut:

- a. Memeriksa (*editing*)

Kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian diperiksa kelengkapannya. Langkah ini dimaksud untuk pengecekan kelengkapan data, dan ketersediaan data sebelum perlakuan dan setelah perlakuan setiap subjek penelitian.

- b. Memasukkan data (*data entry*)

Data yang telah diperiksa dan diberi kode angka selanjutnya dimasukkan kedalam master tabel sesuai dengan kolom yang telah disediakan. Data subjek dikelompokkan menjadi dua kelompok besar yaitu data kelompok kelas ibu hamil (KE) dan data kelompok kontrol (KK).

c. Menyusun data (*tabulating*).

Data yang telah dimasukan komputer kemudian disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang untuk dianalisis univariat dan bivariat.

### 3.8.2 Analisis Data

#### 1. Analisis univariat.

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden. sebelum dilakukan uji statistik perlu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas adalah sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel, apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal atau tidak.

Uji normalitas data ini menggunakan Uji *Shapiro Wilk* karena disesuaikan untuk sampel penelitian yang berjumlah kecil. Dalam penerapannya, para peneliti dapat menggunakan aplikasi komputer .(Sopiyudin,2013).

#### 2. Analisis Bivariat.

Analisis bivariat adalah analisis dilakukan untuk melihat pengaruh senam hamil terhadap penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil

Pengujian pengaruh pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap kecemasan pada ibu hamil pada data dengan hasil normal pada uji normalitas maka dilakukan dengan menggunakan uji *Paired t Test* yaitu untuk menguji efektifitas suatu perlakuan terhadap suatu besaran variabel yang ingin ditemukan, selanjutnya nilai masing-masing responden

dibandingkan antara sebelum perlakuan (*pre-test*) dengan setelah perlakuan (*post-test*) dengan menggunakan program komputer.

Pengujian ini menggunakan *Paired t Test* dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 5\%$ . Tingkat signifikansi dalam hal ini berarti kita mengambil risiko salah dalam mengambil keputusan untuk menolak hipotesis yang benar sebanyak-banyaknya 5%.





## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Analisis Univariat

#### a. Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik responden digunakan untuk mengetahui keragaman dari responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan. Hal tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran yang cukup jelas mengenai kondisi dari responden dan kaitannya dengan masalah dan tujuan dari penelitian tersebut :

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

Karakteristik Ibu Hamil	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	F	%	f	%
<b>Umur (Tahun)</b>				
< 20	2	22,2	2	22,2
20 - 30	5	55,6	6	66,7
>30	2	22,2	1	11,1
<b>Tingkat Pendidikan</b>				
SD	1	11,1	1	11,1
SMP/MTS	4	44,4	4	44,4
SMA	4	44,5	4	44,5
<b>Jenis Pekerjaan</b>				
IRT (Ibu Rumah Tangga)	7	77,8	7	77,8
Wiraswasta	2	22,2	2	22,2
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.1. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil, berdasarkan umur dari 18 orang (100 %), menunjukkan bahwa mayoritas ibu

hamil pada kelompok intervensi dengan umur 20-30 tahun 5 orang (55,6%) dan minoritas ibu hamil dengan umur <20 tahun dan 31-35 tahun pada kelompok kontrol mayoritas pada kelompok umur 20-30 tahun yaitu sebesar 6 orang (66,7%). Karakteristik ibu hamil berdasarkan pendidikan pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan pendidikan SMP/MTS dan SMA yaitu sebanyak 4 orang dan minoritas ibu hamil dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 1 orang (11,1 %). Pada tabel diatas karakteristik ibu hamil berdasarkan pekerjaan pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 7 orang (77,8 %) dan minoritas ibu hamil memiliki pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 2 orang (22,2 %).

b. Tingkat Kecemasan Responden pada Kelompok Intervensi

**Tabel 4.2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Kelompok Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

Tingkat Kecemasan	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	F	%	f	%
Rendah (<40)	4	44.4	8	88,9
Sedang (40-60)	5	55.6	1	11,1
Tinggi (>60)	0	0	0	0
Total	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>9</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2. tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok intervensi yang dilakukan *pre test*, diperoleh hasil mayoritas pada tingkat kecemasan sedang 5 (55,6 %), sedangkan pada kelompok post test mayoritas pada

tingkat kecemasan rendah 8 (88,9%) dan minoritas pada tingkat kecemasan sedang 1 (11,1%).

c. Tingkat Kecemasan Responden pada Kelompok Kontrol

**Tabel 4.3. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Kelompok Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

Tingkat Kecemasan	Pre test		Post test	
	F	%	f	%
Rendah (<40)	3	44,4	5	55,6
Sedang (40-60)	6	55,6	4	44,4
Tinggi (>60)	0	0	0	0
Total	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>9</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.3. Tingkat Kecemasan ibu hamil pada Kelompok kontrol yang dilakukan *pre test*, diperoleh hasil mayoritas pada tingkat kecemasan sedang 6 (55,6%), sedangkan pada kelompok post test mayoritas pada tingkat kecemasan rendah 5 (55,6%) dan minoritas pada tingkat kecemasan sedang 4 (44,4%).

d. Uji Normalitas

Sebelum diuji statistik, dilakukan uji normalitas data menggunakan tes *Shapiro-Wilk* yang dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan *pre-test* dan *post-test* pada masing-masing kelompok. Setelah diuji didapatkan *p-value* pada kelompok yang mengikuti kelas ibu hamil (intervensi) sebesar 0,172 dan *p-value* pada kelompok yang tidak mengikuti kelas ibu hamil (kontrol) sebesar 0,462. Berdasarkan data tersebut, dapat dilihat bahwa *p-value* > 0,05 yang artinya data berdistribusi

normal, sehingga dapat dilakukan uji parametrik dengan *Paired t-Test* untuk data yang berpasangan

#### 4.2.2 Analisis Bivariat

##### a. Kecemasan ibu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Skor *pre-test* dan *post-test* rata-rata kecemasan ibu pada kedua kelompok dapat dilihat pada tabel 4.4 sebagai berikut :

**Tabel 4.4. Hasil Analisis Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil pada Kedua Kelompok di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

Variabel (tingkat kecemasan)	N	Mean	SD	Mean Different	CL 95 %	p-value
<i>Pre test</i>						
Intervensi	9	39.33	1.732	-0.364	0,176	0,070
Kontrol	9	40.67	2.179		5,157	
<i>Post Test</i>						
Intervensi	9	36.67	2.179	-0.363	-0,306	0,039
Kontrol	9	37.67	3.000		6,306	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, diketahui bahwa skor *pre-test* kecemasan pada kedua kelompok hampir sama atau tidak terdapat perbedaan yang signifikan ( $p= 0,070$ ). Sementara untuk skor *post-test* pada dua kelompok terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan pada ibu hamil antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ( $p=0,039$ ).

Rata-rata skor kecemasan *pre-test* pada kelompok intervensi (39.33%) lebih rendah daripada kelompok kontrol. Rata-rata skor kecemasan *post-test* pada kelompok intervensi (36, 67%) lebih rendah dari pada kelompok

kontrol. Secara statistik bila dilihat berdasarkan nilai sig. (2-tailed) : nilai probabilitas/ *p-value* uji T paired hasil pada kelompok intervensi pre test dan post test yaitu sebesar 0,039. Artinya terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi. Sebab nilai bahwa *p-value* < 0,05. Apabila *p-value* < 0,05 maka ada perbedaan antara antara sebelum dan sesudah intervensi.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Ibu Hamil**

Berdasarkan Tabel 4.1. distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil, berdasarkan umur dari 18 orang (100 %), menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil pada kelompok intervensi dengan umur 20-30 tahun 5 orang (55,6%) dan minoritas ibu hamil dengan umur <20 tahun dan 31-35 tahun pada kelompok kontrol mayoritas pada kelompok umur 20-30 tahun yaitu sebesar 6 orang (66,7%). Karakteristik ibu hamil berdasarkan pendidikan pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan pendidikan SMP/MTS dan SMA yaitu sebanyak 4 orang dan minoritas ibu hamil dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 1 orang (11,1 %). Pada tabel diatas karakteristik ibu hamil berdasarkan pekerjaan pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 7 orang (77,8 %) dan minoritas ibu hamil memiliki pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 2 orang (22,2 %).

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti yang beragam. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola tingkah laku, dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan

mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan (Notoadmodjo, 2012)

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) factor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, informasi/media, social budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Pendidikan, usia dan ekonomi/pekerjaan yang tinggi akan mempengaruhi responden dalam penerimaan informasi sehingga menimbulkan perilaku yang positif termaksud dalam hal melaksanakan senam ibu hamil.

## **5.2 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Kelompok Intervensi**

Berdasarkan tabel 4.2. tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok intervensi yang dilakukan *pre test*, diperoleh hasil mayoritas pada tingkat kecemasan sedang 5 (55,6 %), sedangkan pada kelompok post test mayoritas pada tingkat kecemasan rendah 8 (88,9%) dan minoritas pada tingkat kecemasan sedang.

Menurut peneliti gejala kecemasan yang dialami oleh ibu hamil disebabkan oleh karena persepsi ibu yang kurang tepat mengenai kehamilan dan persalinannya. Persalinan dipersepsikan sebagai proses yang menakutkan dan menimbulkan rasa sakit yang luar biasa atau menimbulkan ketakutan pada ibu hamil yang belum pernah pengalaman tentang persalinan.

Senam hamil dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan jika di lihat berdasarkan tabel 4.2. senam hamil efektif jika dilakukan secara teratur 1 minggu sekali atau minimal 2 minggu sekali sesuai SOP atau dilaksanakan sebanyak 4 kali pertemuan sehingga dirasakan manfaat secara maksimal dan ibu bisa nyaman menjalani kehamilannya.



### 5.3 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan Tabel 4.3. Tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok kontrol yang dilakukan *pre test*, diperoleh hasil mayoritas pada tingkat kecemasan sedang 6 (55,6%), sedangkan pada kelompok post test mayoritas pada tingkat kecemasan rendah 5 (55,6%) dan minoritas pada tingkat kecemasan sedang 4 (44,4%).

Pada kelompok kontrol diberikan intervensi senam ibu hamil sebanyak 2 kali pertemuan sehingga tidak terjadi perbedaan antara pre test dan post test, karena senam hamil seharusnya dilakukan seminggu sekali atau minimal 2 minggu sekali.

### 5.4 Analisis Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil pada Kedua Kelompok.

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, diketahui bahwa skor *pre-test* kecemasan pada kedua kelompok hampir sama atau tidak terdapat perbedaan yang signifikan ( $p= 0,070$ ). Sementara untuk skor *post-test* pada dua kelompok terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan pada ibu hamil antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ( $p=0,039$ ). Secara statistik bila dilihat berdasarkan nilai sig. (2-tailed) : nilai probabilitas/ *p-value* uji T paired hasil pada kelompok intervensi pre test dan post test yaitu sebesar 0,039. Artinya terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi. Sebab nilai bahwa *p-value* < 0,05. Apabila *p-value* < 0,05 maka ada perbedaan antara antara sebelum dan sesudah intervensi.

Kelas ibu hamil dapat berpengaruh terhadap derajat kecemasan yang terlihat pada kelompok intervensi yaitu adanya penurunan rerata skor kecemasan yang 2 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol . Penurunan kecemasan disebabkan karena ibu memiliki peningkatan kemampuan dalam

beradaptasi terhadap kondisi kehamilan mereka setelah mereka memperoleh eksperimen. Peningkatan kemampuan ibu dalam beradaptasi terjadi karena adanya penambahan informasi pada diri ibu melalui kegiatan kelas ibu hamil, sehingga kelas ibu hamil merupakan salah satu bentuk upaya yang dapat dilakukan oleh ibu untuk mengurangi atau mengelola kecemasan yang dialaminya (Kemenkes, 2014).

Untuk menghilangkan rasa cemas harus ditanamkan kerjasama antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan dan diberikan informasi kepada ibu hamil selama kehamilan. Kelas ibu hamil merupakan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan yang bertujuan untuk mempersiapkan diri selama menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi. Salah satu kegiatannya di dalam kelas ibu hamil adalah aktifitas fisik atau senam hamil yang didalamnya terkandung efek relaksasi yang dapat menstabilkan emosi ibu hamil (Larasati, 2012).

Penelitian Euginie (2014), juga telah membuktikan bahwa pada kegiatan kelas ibu hamil mempunyai pengaruh positif terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida menghadapi persalinan, sehingga tingkat kecemasan ibu primigravida yang mengikuti kelas ibu lebih rendah/ringan dibandingkan ibu primigravida yang hanya ANC biasa.

Menurut peneliti adanya pengaruh senam hamil terhadap penurunan kecemasan disebabkan karena kepatuhan ibu hamil dalam melakukan gerakan sesuai SOP dan mengikuti instruksi peneliti, ibu hamil juga melakukan senam hamil dengan durasi selama 30 menit.

Untuk menghilangkan rasa cemas harus ditanamkan kerjasama antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan dan diberikan informasi kepada ibu hamil selama kehamilan. Kelas ibu hamil merupakan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan yang bertujuan untuk mempersiapkan diri selama menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi. Salah satu kegiatannya di dalam kelas ibu hamil adalah aktifitas fisik atau senam hamil yang didalamnya terkandung efek relaksasi yang dapat menstabilkan emosi ibu hamil (Larasati, 2012).

Kecemasan ibu *dalam menghadapi persalinan* dipengaruhi oleh keaktifan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil. Hal tersebut dapat dijelaskan dengan teori dan kegiatan tentang kelas ibu hamil. Bahwa kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik/senam ibu hamil. Kelas ibu hamil berupa kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini, ibu hamil akan belajar bersama, diskusi, dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan salah tujuan yaitu dapat meningkatkan pengetahuan, merubah sikap, dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilannya dan dapat mencegah penyakit fisik dan jiwa (Kemenkes,2014)

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

*Berdasarkan hasil penelitian tentang efektifitas kelas ibu hamil terhadap kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Simpang Gambir dapat disimpulkan bahwa:*

1. Tingkat kecemasan responden pada kelompok intervensi yang sebelum dilakukan intervensi lebih dari setengah mengalami kecemasan pada tingkat kecemasan sedang 5 orang (55,6 %).
2. Tingkat kecemasan responden pada kelompok intervensi setelah di berikan senam ibu hamil (intervensi) sebanyak 4 kali mengalami penurunan kecemasan sehingga tingkat kecemasan menjadi rendah sebanyak 8 orang (88,9%) dan pada tingkat kecemasan sedang 1 (11,1%).
3. Senam ibu hamil efektif dalam penurunan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan jika di lihat dari hasil penelitian yang dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi menunjukkan angka  $p\text{-value} < 0,05$  yaitu  $0,039 < 0,05$  yang artinya terdapat perbedaan antara sebelum di lakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi sehingga dinyatakan bahwa senam hamil efektif jika dilakukan pada ibu hamil.

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Bagi Puskesmas Simpang Gambir**

Petugas kesehatan Puskesmas Simpang Gambir diharapkan dapat memberikan perhatian lebih terhadap program kelas ibu hamil di wilayah kerjanya

### **6.2.2 Bagi responden**

Ibu dalam menghadapi persalinan diharapkan dapat mengikuti kelas ibu hamil yang diadakan oleh puskesmas atau tenaga kesehatan yang ada di wilayahnya serta meningkatkan keaktifannya dalam mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil, senam hamil minimal 2 minggu sekali selama masa kehamilan.

### **6.2.3 Bagi Peneliti**

Peneliti diharapkan dapat menerapkan senam hamil kepada ibu hamil di lingkungannya setelah menyelesaikan pendidikannya sehingga ilmunya bermanfaat bagi orang-orang di sekitarnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Agus, Riyanto. 2013. *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Salemba Medika
- Badan Pusat Statistik 2016. *Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015*. <https://sirusa.bps.go.id/index.php/dasar/pdf?kd=2&th=2015>. Diakses pada 16 Maret 2021
- Budiman. Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019. *Laporan Riset Fasilitas Kesehatan 2019*. Jakarta : Kemenkes RI. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-hasil-ri-set-fasilitas-kesehatan/>. Diakses pada 1 Juli 2021
- Dahlan, Sopiudin M. 2013. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika
- Emzir. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*. Cet. 4. Jakarta: Rajawali Pers
- Esthini, Sri. 2016. *Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2016*. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1670/1/SKRIPS\\_Full\\_.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1670/1/SKRIPS_Full_.pdf). Diakses pada 26 Mei 2021.
- Eugenie, Theresia. Delmaifanis, Meriam Napitupulu .2014. *Kelas Ibu Hamil Mempunyai Pengaruh Positif Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan*, [http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=957744&val=14722&title= kelas ibu hamil mempunyai pengaruh positif terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida menghadap persalinan](http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=957744&val=14722&title=kelas%20ibu%20hamil%20mempunyai%20pengaruh%20positif%20terhadap%20tingkat%20kecemasan%20ibu%20primigravida%20menghadap%20persalinan). Diakses pada 1 juli 2021.

- Fauziah dan Sutejo.2012.*Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Fitri, Annisa. 2018. *Karakteristik Dan Kemampuan Deteksi Dini Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Semarang Timur*. Universitas Muhammadiyah Semarang. <http://repository.unimus.ac.id/1916/>. Diakses pada 16 Maret 2021
- Icesmi, Sukarni K, Margareth Zh. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*.Yogyakarta: Nuha Medika.
- Johnson, J.Y. 2016. *Keperawatan Maternitas DeMYSTiFieD Buku Wajib Bagi Praktisi dan Mahasiswa Keperawatan*. Penerjemah : Diana Kurnia S. Yogyakarta : Rapha Publishing.
- KBBI, 2018. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. Online, diakses pada 16 Maret 2021
- Kementerian Kesehatan R.I.2014. *PedomanPelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan R.I. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan R.I. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>. Diakses pada 13 Maret 2021.
- Larasati, I. P. & Wibowo, A. (2012). *Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester Ketiga Dalam Menghadapi Persalinan*. Jurnal Biometrika Dan Kependudukan,Vol. 1. No. 1.

- Lestari, Titik. 2016. *Asuhan keperawatan anak*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Mandriwati, Ayu, Gusti. Dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi 2012)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Septianingsih, Rochany. Dkk. 2020. *Senam Hamil dalam Upaya Persiapan Fisik dalam Persalinan. Jurnal Pengabdian Masyarakat. Volume 1 | Nomor 2 | Juli 2020*. Online. <https://core.ac.uk/download/pdf/327233086.pdf>. Diakses pada 16 Maret 2021
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sukarni, I dan Wahyu, P. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sutejo. 2018. *Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Swarjana, I Ketut. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wahyu Putri Agustini, Anak Agung. 2018. *Hubungan Senam Hamil Dengan Kesiapan Fisik Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan*. Diploma thesis, Jurusan Kebidanan 2018. Online. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/926/>. Diakses pada 16 Maret 2021.
- World Health Organization, 2014. *Maternal Mortality. In: Reproduction Health and Research*. <http://who.int.com>. diakses pada 16 Maret 2021.
- World Health Organization, 2016. *Maternal Mortality. In: Reproduction Health and Research*. <http://who.int.com>. diakses pada 16 Maret 2021



Yuliana. 2015. *Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Masa Persalinan Di Desa Joho Kabupaten Sukoharjo*. Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan Volume 2 / Nomor 2 / November 2015.

Yuli, Aspiani, Reni. 2017. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta:Trans Info Media

Zaviera, F. 2016. *Teori Kepribadian Sigmund Freud*. Yogyakarta : Pismashopie.

## Lampiran 1



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 557/FKES/UNAR/I/PM/VI/2021 Padangsidempuan, 25 Juni 2021  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
 Kepala Puskesmas Simpanggambir  
 Di

**Mandailing Natal**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rita Adriswani

NIM : 19060057P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Simpanggambir untuk penulisan Skripsi dengan judul "Efektivitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Simpanggambir Kabupaten Mandailing Natal".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
 NIDN. 0118108703

## Lampiran 2



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANDAILING NATAL  
 UPTD.PUSKESMAS SIMPANGGAMBIR  
 KECAMATAN LINGGA BAYU



Simpanggambir, 05 Juli 2021

Nomor : 1935 /S.IP/Pusk/VII/2021

Kepada yth,

Lampiran :-

Dekan Fakultas Kesehatan Aufa Roihan

Perihal : Izin Penelitian

di

Padang Sidempuan

Berdasarkan surat Nomor 557/FKES/ UNAR/I/PM/VI/2021, Tentang Izin Penelitian ;

Kepala Puskesmas Simpanggambir, Memberikan Izin kepada

Nama : Rita Adriswani

Nim : 19060057P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Untuk melakukan Penelitian dengan Judul “ Efektivitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Wilayah Kerja Puskesmas Simpanggambir Kabupaten Mandailing Natal”.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Simpanggambir, 05 Juli 2021

Kepala Puskesmas Simpanggambir










dr. M. Rajamin Nasution, MKT

NIP. 19710829200504 1001


## Lampiran 3

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rita Adriswani  
 Nim : 19060057P  
 Judul Penelitian : Efektivitas Senam Hamil dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Gambir  
 Nama Pembimbing : ① Lola Pebrianthy, SST, M.Keb  
 2. Ayannur Nasution S.Tr.Keb, M.K.M

NO	HARI/TANGGAL	URAIAN PEMBAHASAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	4-3-2021 Kamis	perbaikan BAB I Lengkap BAB II	
2	16.3.2021 Selasa	perbaikan latar belakang perbaikan BAB II	
3	Kamis 25.3.2021	perbaikan BAB III Lengkap lampiran	
4	Rabu 31/3/2021	perbaikan tujuan peneliti D.O prosedur pengumpulan data	
5	Jumat 07-4-2021	perbaikan sampul perbaikan pengumpulan data	
6	9 April 2021	Acc proposal	
7	9/7/2021	perbaikan BAB I BAB II BAB III	








8. 9/7/2021 perbaikan lampiran  
 tambahan lampiran  
 perbaikan BAB III

9. 10/7/2021 Acc usulan hasil 

## Lampiran 4

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rita Adriswani  
 Nim : 19060057P  
 Judul Penelitian : Efektivitas Senam Hamil dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Gambir  
 Nama Pembimbing : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb  
 2. Ayannur Nasution S.Tr.Keb, M.K.M

NO	HARI/TANGGAL	URAIAN PEMBAHASAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	4-3-2021	Perbaikan Bab I. Perbaikan balokannya.	
2	16/3/2021	Perbaikan BAB II.	
3	25/3/2021	Perbaikan penulisan Daftar.	
4	21/3/2021	Perbaikan paragraf pada Bab II.	
5	9/4/2021	ACC seminar proposal	
6	9/7/2021	perbaikan bab iv - - -	
7	10/7/2021	ACC ujian hore	

**Lampiran 5****INFORMED CONSENT**

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh **Rita Adriswani** dengan judul **Efektifitas senam hamil terhadap penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal.**

Nama : .....

Alamat : .....

No.Telepon/HP :.....

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi

Mandailing Natal, 2021

Saksi

Yang memberikan persetujuan

( )

( )

## Lampiran 6

### KUESIONER

#### Efektifitas senam hamil terhadap penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal

Inisial :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

INSTRUKSI : Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan untuk menggambarkan diri anda pada umumnya. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti. Lingkari angka skala sikap yang sesuai dengan apa yang Anda rasakan, bila :

1. Hampir tidak pernah dirasakan
2. Kadang –kadang
3. Sering
4. Hampir selalu

N O	Pertanyaan	Jawaban			
		1	2	3	4
1	Saya merasa senang	1	2	3	4
2	Saya merasa resah dan gelisah	1	2	3	4
3	Saya merasa puas dengan kehidupan saya sekarang.	1	2	3	4
4	Saya berharap dapat sebahagia orang lain	1	2	3	4
5	Saya merasa seperti seorang yang gagal	1	2	3	4
6	Saya merasa lega	1	2	3	4
7	Saya merasa “aman, tenang, dan mampu menguasai diri”.	1	2	3	4
8	Saya merasa kesulitan-kesulitan semakin menumpuk sehingga saya sulit mengatasinya	1	2	3	4
9	Saya memiliki pikiran-pikiran yang mengganggu	1	2	3	4
10	Saya merasa kurang percaya diri.	1	2	3	4
11	Saya merasa tidak mampu..	1	2	3	4
12	Suatu hal yang tidak penting kadang-kadang melintas di pikiran saya, dan itu mengganggu	1	2	3	4

13	Kekecewaan yang saya rasakan sangat mendalam, sehingga tidak dapat dihilangkan dari pikiran	1	2	3	4
14	Saya seorang yang stabil.	1	2	3	4
15	Saya berada dalam keadaan tegang atau kacau ketika memikirkan keadaan saya saat ini	1	2	3	4

Diadopsi oleh penelitian yang dilakukan oleh Sri Esthini 2016



## LAMPIRAN 7

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR  
(SOP)  
SENAM HAMIL**

<b>PENGERTIAN</b>	Senam hamil merupakan terapi latihan gerak yang diberikan pada ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya baik fisik maupun mental, senam hamil dapat meringankan nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu hamil karena di dalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen, membuat elastisitas otot dan ligament yang ada di punggung dan relaksasi.
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Mengatasi sembelit (konstipasi), kram dan nyeri punggung.</li> <li>11. Membuat tubuh segar dan kuat dalam aktivitas sehari-hari.</li> <li>12. Tidur lebih nyenyak.</li> <li>13. Mengurangi stress.</li> <li>14. Tubuh lebih siap dan kuat di saat proses persalinan.</li> <li>15. Membantu mengembalikan bentuk tubuh lebih cepat setelah melahirkan.</li> </ol>
<b>WAKTU</b>	30 Menit
<b>PERALATAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sarana cuci tangan</li> <li>2. Ruangan untuk kapasitas 9 orang dengan ventilasi dan pencahayaan cukup</li> <li>3. Matras/kasur</li> </ol>
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>A. Persiapan Alat       <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan alat = matras sebagai alat, tempat cuci tangan</li> <li>2. Persiapan diri = mencuci tangan</li> <li>3. Persiapan lingkungan (Menjaga Jarak minimal 1 meter).</li> </ol> </li> <li>B. Tahap Pelaksanaan       <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Senam Kegel</li> <li>2. Senam Hamil           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mulai dengan posisi berdiri tegak, lalu turunkan badan secara perlahan hingga posisi tegak dengan punggung tegak lurus</li> <li>b. Bernafaslah secara normal dan tahan posisi ini selama 10 detik, lalu kembali ke posisi berdiri secara perlahan.</li> <li>c. Untuk hasil yang maksimal, kamu bisa mengulangi gerakan senam jongkok beberapa kali sehari. Tapi jika sudah merasa capek, jangan terlalu memaksakan diri.</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

<p><b>PROSEDUR</b></p> <p><b>PELAKSANAAN</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pose tailor/yoga kupu-kupu       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Duduk bersila dengan posisi punggung tegak.</li> <li>b. Pertemuan kedua telapak kaki di depan, lalu dorong lutut hingga menyentuh lantai.</li> <li>c. Tahan posisi ini selama kurang lebih 10 – 20 detik. Kemudian bisa mengulanginya beberapa kali.</li> </ol> </li>   <li>4. Mini sit-ups       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Berbaringlah terlentang dan letakkan bantal di bawah panggul.</li> <li>b. Tekuk lutut dengan posisi telapak kaki menyentuh lantai, agar perut tidak terlalu tertekan.</li> <li>c. Hembuskan nafas sambil mengangkat kepala dan bahu, serta coba raih lutut dengan tangan.</li> <li>d. Kembali ke posisi awal sambil menarik nafas.</li> <li>e. Ulangi gerakan ini beberapa kali.</li> </ol> </li> <li>5. Gerakan duduk bersila       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tarik kedua tangan ke depan dada.</li> <li>b. Tarik dan hembuskan nafas secara berulang.</li> <li>c. Lakukan gerakan lain seperti mengangkat kedua tangan ke arah atas kepala sambil menarik nafas secara perlahan. Lalu turunkan tangan sambil menghembuskan nafas.</li> </ol> </li>   <li>6. Senam hamil dengan mengangkat panggul       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Berbaring telentang dan tekuk kedua lutut.</li> <li>b. Tarik nafas lewat hidung sambil kencangkan otot perut dan bokong.</li> <li>c. Pastikan punggung rata dengan lantai atau matras.</li> <li>d. Angkat panggul ke atas dan tahan selama 5 tarikan nafas.</li> <li>e. Kembali ke posisi awal secara perlahan.</li> </ol> </li>   <li>7. Gerakan senam merangkak       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ambil posisi seperti merangkak</li> </ol> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Arahkan pandangan ke arah depan dengan kepala dan punggung terangkat</li> <li>c. Tarik nafas secara perlahan dengan melengkungkan punggung ke arah dalam</li> <li>d. Luruskan kembali punggung ke posisi semula sambil menarik nafas secara perlahan</li> <li>e. Lakukan gerakan ini berulang-ulang.</li> </ul>
<b>EVALUASI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan kepada ibu hamil tentang kecemasan dalam menghadapi persalinan sesudah melakukan senam hamil</li> <li>2. Menyimpulkan hasil kegiatan</li> <li>3. Mengakhiri kegiatan</li> <li>4. Mencuci tangan</li> </ol>

## Lampiran 8

### T-Test

#### Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Total Pre test	39.33	9	1.732	.577
total stres post test intervensi	36.67	9	2.179	.726

#### Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Total Pre test & total stres post test intervensi	9	-.364	.335

#### Paired Samples Test

	Paired Differences		
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Total Pre test - total stres post test intervensi	2.667	3.240	1.080

### Paired Samples Test

	Paired Differences	
	95% Confidence Interval of the Difference	
	Lower	Upper
Pair 1 Total Pre test - total stres post test intervensi	.176	5.157

### Paired Samples Test

	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1 Total Pre test - total stres post test intervensi	2.469	8	.039

### T-Test

#### Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Total Pre test	40.67	9	2.179	.726
total stres post test kontrol	37.67	9	3.000	1.000

### Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Total Pre test & total stres post test kontrol	9	-.363	.337

### Paired Samples Test

	Paired Differences		
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Total Pre test - total stres post test kontrol	3.000	4.301	1.434

### Paired Samples Test

	Paired Differences	
	95% Confidence Interval of the Difference	
	Lower	Upper
Pair 1 Total Pre test - total stres post test kontrol	-.306	6.306

### Paired Samples Test

	t	df	Sig. (2-tailed)

**Paired Samples Test**

	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1 Total Pre test - total stres post test kontrol	2.092	8	.070

## Lampiran 9

### Kelompok Intervensi

Umu r	Kat_umu r	Pendidika n	Pekerjaan	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	Tota l	Kat_stre s	Stres_po st	Kat_po st
21	2	SMA	Wiraswasta	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	38	1	40	2
23	2	SMP	IRT	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	36	1	38	1
18	1	SMA	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	4	40	2	34	1
36	3	SMA	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	41	2	38	1
20	2	MTS	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	4	39	1	39	1
21	2	MTS	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	41	2	36	1
23	2	SD	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	38	1	35	1
18	1	SMA	Wiraswasta	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	41	2	36	1
36	3	MTS	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	4	40	2	34	1

### Kelompok Kontrol

Umu r	Umur_K at	Pendidika n	Pekerjaan	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	Tota l	kat_stre s	Stres_po st	Kat_po st
20	2	SMP	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	44	2	34	1
21	2	SMA	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	42	2	32	1
23	2	SMA	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	4	38	1	36	1
18	1	SMP	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	42	2	40	2
36	3	SMA	Wiraswasta	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	4	43	2	39	1
20	2	SMA	Wiraswasta	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	4	40	2	40	2
21	2	MTS	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	39	1	38	1
23	2	MTS	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	40	2	40	2



18	1	SD	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	4	38	1	40	2
----	---	----	-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---	----	---



