
PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Oleh

Handayani¹, Tati Nuryati²

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

Jakarta

Email: ¹handayani@Uhamka.ac.id

Article History:

Received: 17-01-2022

Revised: 24-01-2023

Accepted: 13-02-2023

Keywords:

Senam Hamil,

Kecemasan, Ibu hamil

Abstract: Latar Belakang: Persentase 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. Senam hamil merupakan salah satu olahraga yang disarankan untuk dilakukan ibu hamil karena bertujuan untuk menyiapkan mental dan jasmani ibu hamil. Gangguan selama kehamilan yang biasanya terjadi adalah kualitas tidur yang buruk, tingginya tingkat kecemasan ibu, nyeri pinggang, frekuensi berkemih yang meningkat dan kram tungkai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperiment* dengan rancangan one group pretest-posttest design dengan sampel 20 orang yang diambil menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengambilan data primer melalui pengisian kuesioner skala Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Data selanjutnya diolah menggunakan uji *paired T-Test* untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan senam hamil pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor penurunan kecemasan sebelum dilakukan senam hamil adalah 18,05 dan rata-rata skor penurunan kecemasan setelah dilakukan senam hamil adalah 15,30 yang berarti mengalami penurunan tingkat kecemasan. Hasil uji *paired T-Test* ada perbedaan yang signifikan antara penurunan kecemasan pada skor sebelum dan sesudah dilakukan senam hamil di dapatkan nilai P Value = 0,000. Kesimpulan penelitian ini adalah hamil mampu menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu alternatif untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III dan sebagai bahasan rujukan untuk penelitian selanjutnya

PENDAHULUAN

Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial di dalam keluarga (Saifuddin, 2009). Beberapa negara berkembang di dunia beresiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil sebanyak 15,6% dan ibu pasca persalinan sebanyak 19,8%, diantaranya Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe (World Health Organization, 2013). Di Uganda sebanyak 18,2% ibu hamil mengalami depresi ataupun kecemasan, di Nigeria sebanyak 12,5%, Zimbabwe sebanyak 19%, dan Afrika Selatan 41% (WHO, 2008).

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 (Ibanez, 2015).

Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan (Depkes RI, 2008). Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (Sarifah, 2016).

Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran (Maharani, 2008 dalam Novriani, 2017). Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil (Spitz, 2013). Rasa tidak nyaman selama kehamilan dan kecemasan menghadapi persalinan menyebabkan gangguan pola tidur pada wanita hamil dan salah satu kondisi yang menyebabkan gangguan tidur pada wanita hamil adalah perubahan fisik dan emosi selama kehamilan (Bobak, dkk., 2005).

Wanita hamil dianjurkan melakukan olahraga ringan selama hamil agar ibu dan janin lebih sehat dan berkurangnya masalah-masalah yang timbul pada kehamilannya. Salah satu olahraga ringan yang dapat dilakukan ibu hamil adalah senam hamil. Bila dicermati lebih lanjut, sebenarnya dalam gerakan senam hamil terkandung efek relaksasi yang bermanfaat menstabilkan kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan mental, serta mendapatkan informasi yang mempersiapkan mereka untuk mengalami apa yang akan terjadi selama persalinan dan kelahiran (Wibowo & Larasati, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Nina Primasari, 2017 ibu primigravida yang melakukan senam hamil dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu primigravida menjelang persalinan. Berdasarkan hasil penelitian Vivin Yuni, 2017 ada hubungan senam hamil, dukungan suami dan dukungan bidan dengan menurunnya tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan. Berdasarkan hasil penelitian Nazilla Nugraheni, 2018 ibu hamil yang melakukan senam hamil dan terapi murotal dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja puskesmas mustika jaya, Keluarga dari 5 ibu hamil sebelum melakukan senam hamil di dapat ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 3 orang, dengan kecemasan ringan sebanyak 1 orang dan tidak ada kecemasan sebanyak 1 orang ibu hamil dan setelah melakukan senam hamil di dapat ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 1 orang, dengan kecemasan ringan sebanyak 2 orang dan tidak ada kecemasan 2 orang. Kecemasan yang

dialami oleh ibu hamil disebabkan oleh perasaan khawatir terhadap persalinan dan rasa takut terhadap nyeri persalinan.

Situasi pandemic covid 19 memberlakukan distancing social sehingga membatasi kunjungan dan aktivitas ibu hamil dalam upaya peningkatan kesehatan selama periode hamil, sehingga di butuhkan suatu pemberdayaan pencegahan komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan, yaitu melakukan pemberdayaan diri dengan melakukan senam hamil sebagai suatu metoda untuk penurukan tingkat kecemasan.

LANDASAN TEORI

Senam hamil merupakan suatu program berupa latihan fisik yang cukup penting bagi ibu hamil sebagai persiapan untuk menghadapi persalinan, agar persalinannya normal dan relatif cepat dan aman. Senam hamil boleh dilakukan setelah usia kehamilan 28 minggu, kecuali terdapat komplikasi tertentu pada kehamilan. Sebelum memutuskan untuk mengikuti senam hamil sebaiknya ibu hamil berkonsultasi dulu dengan bidan atau dokter (*Suparmi, 2017*).

Senam hamil merupakan suatu gerakan tubuh berbentuk latihan- latihan dengan aturan, sistematika, dan prinsip-prinsip gerakan khusus yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil, bertujuan agar ibu hamil siap mental dan jasmani dalam menghadapi proses persalinan (*Widianti, 2009*). Senam hamil yang teratur dapat mengurangi ketidaknyamanan dan keluhan-keluhan ibu dalam menghadapi kehamilan, seperti: nyeri punggung, mual, kejang tungkai, konstipasi, sesak nafas, serta kecemasan (*Kusmiyati dkk, 2009*). Senam hamil juga berguna melancarkan sirkulasi darah, nafsu makan bertambah, pencernaan menjadi lebih baik, dan tidur menjadi lebih nyenyak (*Sulistiyawati, 2009*).

Sedangkan menurut Jannah (2012), manfaat senam hamil secara teratur dan terukur ialah sebagai berikut:

- a) Memperbaiki sirkulasi darah
- b) Mengurangi pembengkakan
- c) Memperbaiki keseimbangan otot
- d) Mengurangi resiko gangguan gastrointerstinal, termasuk sembelit
- e) Mengurangi kejang kaki/kram
- f) Memperkuat otot perut
- g) Mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan

Tujuan senam hamil antara lain agar ibu hamil dapat menguasai teknik pernafasan yang bermanfaat terutama saat persalinan, melatih otot-otot dinding perut agar semakin kuat untuk menopang tambahan berat badan, berlatih untuk melakukan sikap tubuh yang baik (body mekanik) selama hamil, berlatih melakukan relaksasi sempurna, memperbaiki sirkulasi dan meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kepercayaan diri ibu serta meminimalkan kesulitan pada saat menjalani proses persalinan (*Suparmi, 2017*).

Tujuan umum senam hamil menurut (*Dartiwen, 2019*) adalah:

1. Melalui latihan senam hamil yang teratur dapat dijaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam proses mekanisme persalinan.
2. Mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan diri sendiri dan penolong dalam menghadapi persalinan.
3. Membimbing ibu hamil menuju suatu persalinan yang fisiologis.

Pada awal mengikuti senam hamil sebaiknya dilakukan bersama dengan instruktur yang sudah terlatih misalnya bidan. Namun ketika dirasa ibu hamil sudah paham dengan gerakan-gerakan yang dilakukan dalam senam hamil, ibu dapat melakukannya sendiri di rumah. Senam hamil dapat dilakukan 3 kali seminggu secara teratur atau sesuai kemampuan, jika menimbulkan keluhan segera hentikan. (Suparmi, 2017). Kecemasan merupakan respons terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Seringkali kecemasan juga ditandai dengan perasaan tegang, mudah gugup, kewaspadaan berlebih, dan terkadang menyebabkan keringat pada telapak tangan (Arindra, 2012).

Kecemasan merupakan bagian dari respon emosional, dimana ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Dimana ansietas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. (Stuart, 2006).

Perkembangan psikologi selama kehamilan bervariasi menurut tahap kehamilan. Pada trimester pertama adalah periode penyesuaian diri, seringkali ibu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Perubahan psikologis pada trimester pertama disebabkan karena adaptasi tubuh terhadap peningkatan hormon progesteron dan estrogen. Segera setelah terjadi perubahan, hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh akan meningkat dan ini menyebabkan timbulnya rasa mual-mual pada pagi hari, lemah, lelah dan membesarnya payudara (Indrayani, 2011).

Seringkali pada awal kehamilannya, sekitar 80% ibu melewati kekecewaan, menolak, sedih, gelisah. Kegelisahan timbul karena adanya perasaan takut, takut abortus atau kehamilan dengan penyulit, kecacatan, kematian bayi, kematian saat persalinan, takut rumah sakit dan lain-lain. Kegelisahan sering dibarengi dengan mimpi buruk, firasat dan hal ini sangat mengganggu (Indrayani, 2011).

Pada trimester kedua, dengan mengenali gerakan janin, ibu akan menyadari bahwa janin adalah individu yang berdiri sendiri, yang mempunyai kebutuhan sendiri yang sementara tinggal di dalam tubuhnya (Saifuddin, 2010). Selama trimester ini wanita umumnya merasa baik dan terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan. Pada trimester kedua tubuh ibu sudah beradaptasi dengan kadar hormon yang lebih tinggi, sehingga merasa lebih sehat dibandingkan dengan trimester pertama. Periode ini sering disebut periode sehat ibu sudah bebas dari ketidaknyamanan (Indrayani, 2011).

Trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu penantian dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Trimester ketiga adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orangtua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi (Indrayani, 2011).

Pada trimester ketiga perempuan akan mendapati dirinya sebagai calon ibu dan mulai menyiapkan dirinya untuk hidup bersama bayinya dan membangun hubungan dengan bayinya (Saifuddin, 2010). Pada trimester ketiga biasanya ibu merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, bayinya, kelainan pada bayi, persalinan, nyeri persalinan dan ibu tidak akan pernah tahu kapan ia akan melahirkan. Pada periode ini ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya, menunggu tanda-tanda persalinan, perhatian ibu berfokus pada bayinya, gerakan janin dan membesarnya uterus mengingatkannya pada bayinya (Indrayani, 2011). Ketidaknyamanan pada trimester ini meningkat, ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi

lebih ketergantungan, malas dan mudah tersinggung serta merasa menyulitkan. Di samping itu ibu merasa sedih akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterimanya selama hamil. Masa ini juga disebut masa krusial/penuh kemelut untuk beberapa wanita karena adanya krisis identitas, karena mereka mulai berhenti bekerja, kehilangan kontak dengan teman dan kolega. Wanita mempunyai banyak kekhawatiran seperti tindakan mendikalisasi saat persalinan, perubahan body image merasa kehamilannya sangat berat, tidak praktis, kurang atraktif serta takut kehilangan pasangan (Indrayani, 2011).

Tingkat kecemasan

Menurut Videbeck (2008), ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu:

1. Kecemasan ringan

Berhubungan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indra. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

2. Kecemasan sedang

Individu terfokus pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

3. Kecemasan berat

Kecemasan ini sangat mengurangi persepsi individu. Cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan atau perintah untuk berfokus pada area lain.

4. Panik

Individu kehilangan kendali diri. Karena hilangnya control, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperiment* yaitu memberikan perlakuan atau intervensi pada kelompok eksperimen dan kemudian efek dari perlakuan tersebut diukur dan dianalisa (Polit & Hungler, 2006).

Pendekatan penelitian ini dengan menggunakan rancangan one group pre test and post test. Digunakan untuk mengetahui pengaruh senam hamil terhadap penurunan kecemasan sebelum diberi perlakuan (pre) dan setelah diberi perlakuan (post) pada kelompok intervensi yang kemudian akan dilihat hasil efektifitas dari perlakuan yang didapatkan dari kelompok tersebut (Notoatmojo, 2012).

Tabel 1. Rencana Penelitian Pretest-Posttest

Pre-Test	Perlakuan	Post-Test
R1 – 01	X	02

Keterangan R1:

Kelompok Eksperimen

01 : Penurunan Kecemasan Sebelum dilakukan Senam Hamil 02 : Penurunan Kecemasan Setelah dilakukan Senam Hamil X : Diberi Perlakuan (*intervensi*)

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Klinik RSKI Kota Bekasi. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan sebanyak 20 ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria yang ditentukan oleh peneliti dan akan dilakukan pre dan post test senam hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut hasil gambaran tingkat kecemasan ibu hamil yang melakukan senam hamil

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur Responden Terhadap Penurunan Kecemasan Sebelum Dilakukan Senam Hamil

Umur Responden	Tidak Ada Kecemasan	Kecemasan ringan	Kecemasan sedang	Jumlah
<20 thn	0	1	4	5
21-30 thn	1	4	3	8
>30thn	0	6	1	7
Total	1	11	8	20

Berdasarkan Tabel 2 di atas maka dapat disimpulkan bahwa 20 ibu hamil trimester III sebelum dilakukan senam hamil, dengan kategori umur <20 tahun kecemasan ringan berjumlah 1 orang dan kecemasan sedang berjumlah 4 orang, dengan kategori umur 21-30 tahun tidak ada kecemasan berjumlah 1 orang, kecemasan ringan berjumlah 4 orang dan kecemasan sedang berjumlah 3 orang, dengan kategori umur >30 tahun kecemasan ringan berjumlah 6 orang dan kecemasan sedang berjumlah 1 orang.

Distribusi Frekuensi Paritas Responden Terhadap Penurunan Kecemasan Sebelum Dilakukan Senam Hamil

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas Responden Terhadap Penurunan Kecemasan Sebelum Dilakukan Senam Hamil

Paritas Responden	Tidak Ada Kecemasan	Kecemasan ringan	Kecemasan sedang	Jumlah
Multipara	1	9	0	10
Primipara	0	1	8	9
Grande	0	1	0	1
Total	1	11	8	20

Berdasarkan Tabel 3 di atas maka dapat disimpulkan bahwa 20 ibu hamil trimester III sebelum dilakukan senam hamil, dengan kategori paritas multipara yang mengalami tidak ada cemas berjumlah 1 orang, kecemasan ringan berjumlah 9 orang, dengan kategori primipara kecemasan ringan berjumlah 1 orang dan kecemasan sedang berjumlah 8 orang dan dengan kategori grande multipara kecemasan ringan berjumlah 1 orang.

Distribusi Frekuensi Umur Responden Terhadap Penurunan Kecemasan Setelah

Dilakukan Senam Hamil

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Umur Responden Terhadap Penurunan Kecemasan Setelah Dilakukan Senam Hamil

Umur Responden	Tidak Ada Kecemasan	Kecemasan ringan	Kecemasan sedang	Jumlah
<20 thn	0	3	2	5
21-30 thn	5	2	1	8
>30thn	4	3	0	7
Total	9	8	3	20

Berdasarkan Tabel 4. di atas maka dapat disimpulkan bahwa 20 ibu hamil trimester III setelah dilakukan senam hamil, dengan kategori umur <20 tahun kecemasan ringan berjumlah 3 orang dan kecemasan sedang berjumlah 2 orang, dengan kategori umur 21-30 tahun tidak ada kecemasan berjumlah 5 orang, kecemasan ringan berjumlah 2 orang dan kecemasan sedang berjumlah 1 orang dan dengan kategori umur >30 tahun tidak ada kecemasan berjumlah 4 orang dan kecemasan ringan berjumlah 3 orang.

Distribusi Frekuensi Paritas Responden Terhadap Penurunan Kecemasan Setelah Dilakukan Senam Hamil

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Paritas Responden Terhadap Penurunan Kecemasan Setelah Dilakukan Senam Hamil

Paritas Responden	Tidak Ada Kecemasan	Kecemasan ringan	Kecemasan sedang	Jumlah
Multipara	8	2	0	10
Primipara	0	6	3	9
Grande	1	0	0	1
Total	9	8	3	20

Berdasarkan Tabel 5 di atas maka dapat disimpulkan bahwa 20 ibu hamil trimester III sebelum dilakukan senam hamil, dengan kategori paritas multipara yang mengalami tidak ada cemas berjumlah 8 orang, kecemasan ringan berjumlah 2 orang, dengan kategori primipara kecemasan ringan berjumlah 6 orang dan kecemasan sedang berjumlah 3 orang, dengan kategori grande multipara tidak ada kecemasan berjumlah 1 orang.

Rata-rata Penurunan Kecemasan Sebelum dan Setelah Dilakukan Senam Hamil

Tabel 6 Rata-rata Penurunan Kecemasan Sebelum dan Setelah Dilakukan Senam Hamil

Penurunan Kecemasan	Mean	SD	Min-Max
Pretest	18.05	4.466	10-27
Posttest	15.30	4.485	7-25

Berdasarkan Tabel 6 di atas maka dapat disimpulkan bahwa nilai mean pretest 18.05, nilai Std. Deviation 4.466, nilai minimum 10 dan maximum 27 sedangkan untuk nilai mean posttest 15.30, nilai Std. Deviation 4.485, nilai minimum 7 dan maximum 25.

Analisis Bivariat Uji Normalitas Data**Tabel 7 Hasil Uji Normalitas Sebelum dan Setelah Dilakukan Senam Hamil Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III menggunakan uji Shapiro-Wilk**

Skor Penurunan Kecemasan	Statistic	Df	Sig.
Pretest	0,967	20	0,684
Posttest	0,976	20	0,874

Tabel 7 Hasil uji normalitas skor penurunan kecemasan sebelum dilakukan senam hamil adalah 0,684 ($p > 0,05$) dan skor penurunan kecemasan setelah dilakukan senam hamil adalah 0,874 ($p > 0,05$) sehingga berdasarkan uji normalitas Shapiro-Wilk data tersebut dinyatakan berdistribusi normal.

Uji T Dependen**Tabel 8 Rata-Rata Skor Penurunan Kecemasan Sebelum dan Setelah Dilakukan Senam Hamil Pada Ibu Hamil Trimester III**

Penurunan Kecemasan Sebelum dan Setelah Intervensi	Mean	SD	N	P Value
Pretest	18.05	4.466	20	0,000
Posttest	15.30	4.485		

Tabel 2.8 Rata-rata skor penurunan kecemasan pada pre test adalah 18,05 dengan standar deviasi 4,466 sedangkan pada post test di dapat rata-rata skor penurunan kecemasan adalah 15,30 dengan standar deviasi 4,485. Hasil uji statistik di dapatkan nilai P Value = 0,000 nilai ini lebih kecil dari α (0,000

< 0,05) maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara penurunan kecemasan pre test dan post test.

Pembahasan

Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada kelompok yang dilakukan senam hamil pada ibu hamil trimester III, hasil perhitungan uji t-test dengan menunjukkan rata-rata penurunan kecemasan sebelum intervensi 18,05 dan setelah intervensi 15,30 dengan nilai ($p = 0,000$) nilai ini lebih kecil dari α ($0,000 < 0,05$) maka dinyatakan terdapat pengaruh yang signifikan dari senam hamil terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester.

Menurut Sulastri (2012), senam hamil bermanfaat bagi ibu hamil agar ibu menguasai teknik pernapasan. Teknik pernapasan ini dilatih agar ibu lebih siap menghadapi persalinan. Dengan teknik pernapasan yang baik maka pola napas pada ibu hamil pun menjadi lebih baik dan teratur sehingga dapat memberikan perasaan relaks pada ibu hamil. Relaksasi akan menghambat peningkatan kerja saraf otonom simpatetik, sehingga sistem saraf parasimpatetik yang memiliki fungsi kerja berlawanan dengan saraf simpatetik.

Hal ini kemudian dapat menurunkan hormone adrenalin sehingga terjadi penurunan detak jantung, irama napas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme dan produksi hormon penyebab stress yang menyebabkan ibu hamil menjadi lebih tenang seiring

dengan menurunnya gejala kecemasan (Hindun, 2012). Ketika tingkat kecemasan pada ibu hamil menurun maka akan memberikan dampak kualitas tidur yang lebih baik pada ibu hamil. Kualitas tidur yang baik akan ditandai dengan tidur yang tenang, merasa segar pada pagi hari dan merasa semangat untuk melakukan aktivitas (Agustin, 2012).

Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jannatin Aliyah (2016) dengan judul Pengaruh Pemberian Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur pada ibu hamil di Kota Makasar yang menghasilkan nilai signifikan bermakna antara nilai pretest dengan nilai posttest pemberian senam hamil. Hasil penelitiannya juga memberikan hasil analisa kuantitatif pada ibu hamil setelah senam hamil yang menunjukkan bahwa mereka merasa lebih nyaman dan lebih tidak cemas menghadapi persalinan.

Penelitian ini juga relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nazilla Nugraheni (2018) dengan judul Perbedaan Perlakuan Senam Hamil Dan Terapi Murotal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosobo, Jawa Tengah yang menghasilkan nilai rata-rata penurunan kecemasan sebelum intervensi 13,00 dan setelah intervensi 11,26 dengan nilai ($p = 0,001$) nilai ini lebih kecil dari α ($0,001 < 0,05$) maka dinyatakan terdapat pengaruh yang signifikan dari senam hamil terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Menurut pendapat peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa senam hamil yang dilakukan ibu hamil trimester III dapat menurunkan tingkat kecemasan karena senam hamil terdapat gerak-gerakan seperti latihan pernafasan, latihan relaksasi adalah salah satu gerakan yang membantu ibu hamil untuk merelaksasikan pikirannya menjadi lebih tenang sehingga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan adanya perbedaan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah dilakukan senam hamil tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh senam terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Rata-rata penurunan kecemasan sebelum dilakukan senam hamil nilai mean pretest 18.05, nilai Std. Deviation 4.466, nilai minimum 10 dan maximum 27.
2. Sedangkan rata-rata penurunan kecemasan setelah dilakukan senam hamil nilai mean posttest 15.30, nilai Std. Deviation 4.485, nilai minimum 7 dan maximum 25.
3. Ada pengaruh senam terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III dimana terjadi penurunan nilai tingkat kecemasan setelah dilakukan senam dimana nilai rata-rata skor pretest 18,05 sedangkan nilai rata-rata posttest 15,30 yang ditunjukkan oleh nilai signifikan

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Fitri S. Massuki, Ludigdo Unti, Djamhuri Ali. 2013. *Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Komitmen, Organisasi, Kualitas Sumber Daya, Reward dan Punishment Terhadap Anggaran Berbasis Kinerja*. Jurnal Dinamika Akuntansi 5
- [2] Handayani, R. D. 2015. *Pengaruh Lingkungan Dan Semangat Kerja Terhadap Kinerja PNS Balitsa Lembang*. Jurnal Pariwisata, 2(1), 40–50
- [3] Hasibuan, Malayu S.P. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan Ketujuh Belas. Jakarta : BumiAksara
- [4] Mangkunegara Anwar Prabu, 2015. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*.

Bandung : Remaja Rosdakarya

- [5] Rumawas Wehelmina. 2018. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Manado : Universitas Sam Ratulangi (Unsrat Press)
- [6] Sinambela, L. P. 2018. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. (Suryani & R. Damayanti, Eds.) (Cetakan Kedua). Jakarta: PT Bumi Aksara.
- [7] Sugiyono, E. 2012. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung : Alfabeta
- [8] _____. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- [9] Wijaya, H., & Susanty, E. 2017. *Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Instansi Pemerintah Daerah Kabupaten Musi Banyuasin (Studi Kasus Dinas Pertambangan Dan Energi Kabupaten Musi Banyuasin)*. Jurnal Ecoment Global : Kajian Bisnis Dan Manajemen, 2(1)