

# Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Arinta Bantul

*by* Putri Yasmin Nabila

---

**Submission date:** 26-Aug-2025 01:14PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2735463923

**File name:** Turnitin\_Yasmin\_23\_Agustus\_20251756078681966-1756081752463.docx (955.06K)

**Word count:** 6168

**Character count:** 41711

**PENGARUH TERAPI OTOT PROGRESIF TERHADAP  
KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI KLINIK ARINTA BANTUL**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Program Studi Kebidanan (S-1) Fakultas Kesehatan  
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh:  
**PUTRI YASMIN NABILA**  
212207045

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-1)  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
2025**

**51**  
**BAB I****PENDAHULUAN****A. Latar Belakang**

Kehamilan ialah keadaan yang dapat menimbulkan stress (Purwati et al., 2023). Berbagai faktor seperti dukungan emosional dari pasangan dan keluarga, kondisi lingkungan tempat tinggal, jumlah anak yang telah dimiliki, serta jenjang pendidikan ibu hamil turut berperan dalam timbulnya kecemasan selama kehamilan (Putra et al., 2022). Rasa cemas yang dirasakan oleh ibu hamil bisa memengaruhi kondisi kesehatan dirinya dan janin yang dikandung, seperti risiko berat badan bayi lahir rendah (BBLR), kelainan kromosom, hingga keguguran, serta dapat menghambat proses persalinan (Mulyati et al., 2021).

Berdasarkan *World Health Organization* (2020), sekitar satu dari sepuluh perempuan hamil mengalami gangguan depresi, dengan persentase lebih tinggi di negara berkembang, yaitu sekitar 15% saat masa kehamilan dan meningkat menjadi 19,8% setelah persalinan. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021 menunjukkan bahwa 28,7% dari total 373 juta wanita hamil di Indonesia merasa cemas mendekati persalinan (Heryanti et al., 2023). Kondisi cemas dan depresi yang dialami ibu selama masa kehamilan berpotensi mengganggu perannya sebagai pengasuh. Dampaknya, jika rasa cemas tidak diatasi dengan baik, dapat menimbulkan gangguan psikologis yang memengaruhi perawatan ibu terhadap dirinya sendiri maupun terhadap janin, serta kesehatan keseluruhan (Cameron et al., 2020).

Menurut laporan, 107 juta wanita hamil di Indonesia, atau 28,7% dari 373 juta wanita hamil di negara ini, melaporkan merasa cemas saat menghadapi proses persalinan (Kemenkes, 2021). Kecemasan tersebut dapat berkaitan dengan kondisi ibu sendiri maupun kondisi bayi, dapat dipengaruhi oleh pengalaman kehamilan sebelumnya, kondisi kesehatan, informasi yang diterima, kemampuan serta keputusan yang diambil, dukungan sosial, keyakinan keluarga, kondisi janin, riwayat keguguran, kelainan bawaan atau kehamilan kembar, persalinan prematur, dan persepsi ibu mengenai persalinan (Alvionita et al., 2022).

Relaksasi otot progresif telah terbukti secara efektif meredakan rasa cemas pada ibu hamil, terutama karena teknik ini mampu menurunkan aktivitas sistem saraf otonom yang berkaitan dengan respons stres.. Teknik relaksasi otot progresif juga bisa menurunkan kadar hormon kortisol dan ACTH, yaitu hormon yang berkaitan dengan stres pada ibu hamil. Penurunan hormon tersebut mampu mengurangi kerja sistem saraf simpatik (Neuropsikiatri), sehingga mengurangi kecemasan dan memberikan ketenangan, terutama saat menjelang persalinan (Irmawati.S et al., 2024).

Penelitian oleh Dinda Nurfajri (2024) berjudul "Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Bidan Dince Safarani" menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi relaksasi, tingkat kecemasan menurun dari level berat menjadi ringan. Relaksasi otot progresif secara signifikan mampu mengurangi ketegangan dan pikiran negatif.

Penelitian ini menghadirkan pembaruan pada prosedur terapi relaksasi otot progresif dengan menyusun langkah-langkah standar operasional (SOP) yang diperbarui. Peneliti memberikan kontraindikasi mengenai relaksasi otot progresif terhadap kecemasan dan memiliki efek jangka panjang dibandingkan dengan terapi lain seperti terapi aromaterapi yang hanya memiliki efek jangka pendek. Selain itu relaksasi juga lebih efektif menurunkan kecemasan dibandingkan dengan aromaterapi (Kartikasari et al., 2024).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di Klinik Anita pada bulan Mei 2025, ditemukan bahwa terdapat sekitar 8 hingga 10 ibu hamil trimester III yang menunjukkan gejala kecemasan saat menjalani pemeriksaan kehamilan (ANC) selama periode tersebut. Upaya yang dilakukan oleh Klinik Arinta untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan mengadakan kelas senam ibu hamil. melihat permasalahan yang telah dipaparkan, peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai "Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Klinik Anita Bantul".

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah "Apakah terapi relaksasi otot progresif dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Klinik Arinta. "

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Klinik Arinta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester III sebelum pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III setelah menerima intervensi terapi relaksasi otot progresif.
- c. Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif.

## **D. Manfaat penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu, khususnya terkait dampak terapi otot progresif terhadap kecemasan yang dialami oleh ibu hamil pada trimester ketiga.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi ibu hamil**

Penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber tambahan informasi mengenai dampak terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil.

#### **b. Bagi Klinik Arinta Bantul**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan pertimbangan bagi tenaga medis untuk secara rutin melaksanakan relaksasi otot progresif dalam kelas

ibu hamil, dengan tujuan mengurangi kecemasan yang dialami oleh para ibu hamil.

c. Bagi peneliti

Studi ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan terapi otot yang bertahap serta tingkat kecemasan pada ibu hamil di trimester ketiga.

#### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Irmawati, S, Rosdiana, Yuniarti Ibrahim (2024)	Pengaruh Relaksasi Otot Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Malifut Kabupaten Halmahera Utara	Menggunakan metode <i>exsperiment one grup pretest posttest design</i> . Responden penelitian ini sebanyak 30 orang. Teknik <i>purposive</i> . Intervensi ROP dilakukan selama 3 bulan.	Penelitian ini menunjukkan bahwa 30 responden yang belum di berikan perlakuan tehknik relaksasi otot progresif yang mengalami nyeri sedang sebanyak 18 orang (60%) dan mengalami Nyeri ringan sebanyak 12 orang (40%).	Variabel dalam penelitian sebelumnya yaitu Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bagian Bawah sedangkan pada penelitian ini menggunakan variabel Relaksasi Otot Progresif Terhadap kecemasan ibu hamil.
2.	Ebet Putra, Sri Utami, Gamy Tri Utami (2022)	Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III	Desain penelitian adalah <i>quasy experiment</i> dengan rancangan penelitian <i>pretest-posttest design with control group</i> . Sampel penelitian adalah 34 responden dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok <i>eksperimen</i> , <i>intervensi</i> selama 3 hari berturut-turut.	Hasil uji <i>Independent t Test</i> diperoleh <i>p value</i> $0,000 < (\alpha=0,05)$ , terapi relaksasi otot progresif bisa menurunkan kecemasan ketika menghadapi persalinan bagi ibu hamil trimester III.	Perbedaan variabel yang digunakan dimana pada penelitian sebelumnya lebih berfokus pada kecemasan menghadapi persalinan, selain itu perbedaan pada desain penelitian yang digunakan dimana penelitian terdahulu menggunakan <i>pretest-posttest design with control group</i> .
3.	Yuli Mulyati, Astrid Novita, Nurwita Trisna (2021)	Pengaruh Relaksasi Diafragma, Relaksasi Otot Progresif dan Relaksasi Nafas terhadap Penurunan Rasa Cemas pada Ibu Hamil Trimester III	Metode penelitian <i>eksperimen</i> semu ( <i>Quasi Experiment</i> ) dan menggunakan pendekatan <i>non randomized control group pre-test-post-test design</i> . Intervensi dilakukan selama bulan Mei 2021	Hasil Uji <i>Paired T-Test</i> terdapat pengaruh relaksasi diafragma ( $P=0,000$ ; $OR=2,883$ ), relaksasi otot progresif ( $P=0,000$ ; $OR=4,579$ ), dan relaksasi napas ( $P=0,000$ ; $OR=4,655$ ) terhadap mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III di BPM Mira Laura Kota Bogor.	Jumlah variabel yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu Relaksasi Diafragma, Relaksasi Otot Progresif, Relaksasi Nafas, dan Penurunan Rasa Cemas. Metode pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>quasi experiment</i> sedangkan pada penelitian ini menggunakan <i>one group pretest-posttest</i> .

### **BAB III**

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metodologi kuantitatif yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengkaji berbagai variabel secara terpisah (Anjani dkk., 2022). Penelitian ini menggunakan kerangka kerja analitis dengan desain potong lintang, yang dianggap tepat untuk menangkap data pada satu titik waktu. Secara khusus, penelitian ini berfokus pada penilaian pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan yang dilaporkan oleh ibu hamil trimester ketiga yang dirawat di Klinik Arena Bantul.

Desain penelitian ini mengadopsi pendekatan pra-eksperimental dengan model satu kelompok, di mana dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Rancangan pra-eksperimentasi ini tidak melibatkan kelompok kontrol maupun proses pengacakan, karena intervensi diberikan langsung kepada kelompok yang sudah ada. Metode pre-test dan post-test diaplikasikan dalam satu kelompok untuk mengevaluasi hubungan sebab-akibat dalam satu kelompok partisipan saja. Sebelum intervensi, subjek kelompok tersebut akan diamati dan kemudian diobservasi kembali setelah intervensi berlangsung. Dalam penelitian ini, pengukuran dilakukan dua kali terhadap ibu hamil. Selanjutnya, peneliti mengevaluasi tingkat kecemasan dengan kuesioner dan memberikan intervensi melalui teknik relaksasi otot progresif. Setelah dilakukannya intervensi, tingkat kecemasan ibu hamil akan diukur kembali.

### **B. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini berlangsung di Klinik Arinta, yang terletak di Tegal Layang Wetan, Caturharjo, Kecamatan Pandak, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Kegiatan penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2025 dan menggunakan metode intervensi langsung di sebuah ruangan yang disediakan khusus untuk layanan suplementer.

### **C. Populasi Dan Sampel**

1. Populasi

Populasi sampel dalam penelitian ini terdiri dari ibu hamil trimester ketiga yang menjalani perawatan di Klinik Arinta, yang terletak di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni 2025, dengan melibatkan total 30 ibu hamil. Kelompok ini dipilih untuk memberikan wawasan yang relevan bagi penelitian ini, mengingat masa akhir kehamilan merupakan masa kritis bagi kesehatan ibu dan janin.

## 2. Sampel

Data penelitian ini dikumpulkan menggunakan pendekatan pengambilan sampel non-probabilitas, khususnya melalui teknik pengambilan *purposive sampling*. Metode ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk memilih partisipan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya yang secara langsung sejalan dengan tujuan dan persyaratan penelitian. Dengan menerapkan pendekatan ini, penelitian ini memastikan bahwa sampel terdiri dari individu atau unit yang paling relevan dengan menjawab pertanyaan penelitian.

### a. Besar Sampel

Penentuan ukuran sampel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan rumus Slovin, yang merupakan metode yang diakui secara luas untuk menghitung jumlah responden yang tepat. Rumus ini diterapkan untuk memastikan bahwa sampel yang dipilih dapat sepenuhnya mewakili populasi dengan tetap menjaga akurasi statistik. Perhitungan detail ukuran sampel menggunakan rumus Slovin dapat ditemukan di (Millah & Suryana, 2020) sebagai berikut:

Rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot (e)^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel yang dibutuhkan

N = jumlah total populasi

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e = 0,1

1 Diketahui jumlah populasi ibu hamil trimester III di Klinik Arinta sebanyak 30 orang. Dengan rumus slovin untuk menghitung jumlah sampel.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

Diketahui:

$$n = \frac{30}{1 + 30 \cdot (0.1)^2}$$

$$n = \frac{30}{1 + 30 \cdot 0.01}$$

$$n = \frac{30}{1 + 0.3}$$

$$n = \frac{30}{1.3}$$

$n = 23,08$  dibulatkan menjadi 24 responden

Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 24 responden.

**b. Teknik Sampling**

Penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, sebuah metode pengambilan sampel non-probabilitas di mana partisipan dipilih berdasarkan kriteria atau pertimbangan yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti. Penggunaan teknik ini dianggap tepat karena tidak semua anggota populasi memiliki karakteristik atau atribut yang relevan dengan tujuan penelitian. Dengan menerapkan *purposive sampling*, peneliti dapat berfokus pada individu atau kelompok yang paling mewakili fenomena yang diteliti, sehingga memastikan bahwa data yang dikumpulkan akan lebih akurat dan bermakna dalam mencapai tujuan penelitian.

**c. Kriteria Inklusi**

- 1) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.
- 2) Tidak sedang menerima intervensi lain untuk mengatasi kecemasan.
- 3) Tidak sedang menerima intervensi dalam periode waktu yang sama dalam pengambilan data.

**d. Kriteria Eksklusi**

- 1) Ibu hamil yang mengalami gangguan pada otot
- 2) Ibu hamil yang sedang menjalani fisioterapi
- 3) Ibu hamil yang mengkonsumsi obat-obatan untuk mengatasi kecemasan.

**A. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian mengacu pada atribut, karakteristik, atau nilai

spesifik yang dimiliki oleh individu, objek, organisasi, atau aktivitas, dan dapat mengalami variasi. Variasi ini diidentifikasi dan ditentukan secara sengaja oleh peneliti untuk diperiksa, dianalisis, dan kemudian digunakan sebagai dasar penarikan kesimpulan. Dengan kata lain, variabel penelitian berfungsi sebagai elemen terukur yang memungkinkan peneliti mengamati perbedaan, hubungan, dan pola, menjadikannya komponen fundamental dalam proses melakukan penelitian ilmiah yang sistematis. (Hardani et al., 2020). Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu Variabel Independent (Variabel Bebas) dan Variabel Dependent (Variabel Terikat).

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Dalam penelitian ini, variabel bebasnya adalah Terapi Otot Progresif, yang berfungsi sebagai faktor yang dapat memberikan pengaruh terhadap, atau bertindak sebagai penentu potensial terhadap, variabel terikat.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil trimester III

**E. Definisi Operasional**

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori/Hasil	Skala Ukur
Relaksasi otot progresif	Kegiatan yang dilakukan untuk mengendurkan ketegangan jasmani yang akan berdampak pada penurunan ketegangan jiwa, terapi ini dilakukan 10 menit.	SOP	Sebelum dan sesudah diberikan terapi otot progresif.	-
Kecemasan	Kecemasan adalah perasaan khawatir atau takut yang muncul ketika menghadapi situasi akan menjelang persalinan.	Kuesioner kecemasan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i>	Skor untuk Nilai HARS 0-56 1. <14 : Tidak ada kecemasan 2. 14-20: Cemas Ringan 3. 21-27: Cemas Sedang 4. 28-41: Cemas Berat 5. 42-56: Panik	Ordinal

(Utami et al., 2025)

#### F. Alat Dan Bahan

##### 1. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah alat ukur yang telah terstandarisasi dan terbukti memiliki validitas serta reliabilitas yang tinggi. Alat untuk pengukuran adalah Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), yang merupakan sebuah skala untuk mengevaluasi tingkat kecemasan berdasarkan gejala yang dirasakan oleh individu.

##### 2. Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari sumber primer yang diakses secara langsung melalui distribusi kuesioner pre-test dan post-test kepada responden.

#### G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

##### 1. Pengolahan Data

Tahapan untuk memproses data dilakukan melalui sejumlah langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

*Editing* merupakan tahapan memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan, baik data kualitatif maupun kuantitatif, guna memastikan data tersebut layak digunakan dalam proses analisis.

b. *Coding*

Penilaian atau pemberian nilai pada setiap respons. Data yang telah dikumpulkan bisa berupa angka, istilah, atau kalimat. Dalam penelitian ini, hasil penilaian (*scoring*) diberi kode sebagai berikut:

**Tabel 4. 1 Karakteristik Responden**

Usia	Frekuensi	Persentase %
20-25 tahun	21	87.5
<20 atau >35 tahun	3	12.5
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SMP	8	33.3
SMA	13	54.2
PT	3	12.5
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	21	87.5
Bekerja	3	12.5
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>		
Primigravida	13	54.2
Multigravida	11	45.8
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Usia Kehamilan</b>		
TM III Bulan 7 (28-31 Minggu)	14	58.3
TM III Bulan 8 (32-35 Minggu)	6	25.0
TM III Bulan 9 (36-40 Minggu)	4	16.7
TM III Bulan 9 (>40 Minggu)	0	0
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

2. Tingkat kecemasan

**Tabel 3. 4 Tingkat Kecemasan**

No	Unit Data	Kode
1.	Kecemasan Ringan	1
2.	Kecemasan Sedang	2
3.	Kecemasan Berat	3
4.	Panik	4

(Utami et al., 2025)

c. *Tabulating*

*Tabulating* yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti. Tabel yang akan ditabulasi adalah tabel yang berisikan data yang sesuai dengan kebutuhan analisis.

### 3. Analisis Data

#### a. Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan dan memberikan deskripsi yang jelas tentang karakteristik setiap variabel penelitian, biasanya melalui penggunaan ukuran seperti nilai rata-rata, serta penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (Lapau, 2021). Dalam konteks penelitian ini, analisis univariat berfungsi sebagai alat untuk menggambarkan karakteristik demografi dan sosial responden, khususnya berfokus pada faktor-faktor seperti usia, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, dan paritas. Pendekatan ini membantu menghasilkan gambaran keseluruhan profil responden sebelum melanjutkan ke analisis statistik yang lebih kompleks.

#### b. Bivariat

Analisis bivariat digunakan dalam penelitian ini untuk menguji hipotesis penelitian dan untuk memeriksa hubungan antara variabel independen dan dependen, termasuk kekuatan dan arah hubungan tersebut. Secara khusus, analisis ini berupaya untuk mengeksplorasi dampak terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan di antara wanita hamil trimester ketiga di Klinik Arinta. Untuk mengatasi tujuan ini, uji peringkat bertanda Wilcoxon diterapkan, karena dianggap sebagai metode statistik yang paling sesuai untuk desain yang dipilih. Penelitian ini mengadopsi pendekatan pretes-postes satu kelompok, di mana peserta yang sama dinilai pada dua titik waktu yang berbeda—sebelum menerima intervensi (pretes) dan setelah intervensi diberikan (postes). Desain penelitian ini memungkinkan perbandingan langsung perubahan dalam kelompok partisipan yang sama, sehingga memberikan bukti yang lebih kuat saat menginterpretasikan luaran terapeutik. Data yang dianalisis diperoleh dari kuesioner HARS, yang

menghasilkan pengukuran berskala ordinal dan tidak mengikuti distribusi normal. Dalam konteks ini, uji Wilcoxon merupakan pilihan yang paling tepat, karena merupakan metode statistik non-parametrik yang dirancang untuk data berpasangan yang diukur pada skala ordinal. Melalui uji ini, dimungkinkan untuk menentukan apakah <sup>37</sup>terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu hamil trimester ketiga <sup>60</sup>sebelum dan sesudah menjalani terapi relaksasi otot progresif. Analisis dilakukan dengan menggunakan ambang batas signifikansi 0,05. Ketika uji menghasilkan nilai-p <sup>32</sup>lebih besar dari 0,05, hipotesis nol (Ho) diterima, yang menunjukkan bahwa terapi tersebut tidak menghasilkan efek yang bermakna dalam mengurangi kecemasan. Sebaliknya, <sup>5</sup>jika nilai-p kurang dari 0,05, hipotesis alternatif (Ha) terdukung, yang <sup>39</sup>menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif memiliki dampak yang signifikan secara statistik dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga.

## **B. <sup>1</sup>Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini, perlu menjunjung tinggi etika penelitian, diantaranya yaitu:

### **1. Persetujuan Etik (Izin Etik)**

Sebelum pelaksanaan penelitian ini, peneliti diwajibkan untuk mendapatkan izin etik dengan menyerahkan dokumen yang diperlukan. Penelitian ini hanya akan dilanjutkan setelah persetujuan resmi diberikan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan yang berwenang, untuk memastikan bahwa penelitian ini mematuhi standar etika yang ditetapkan.

### **2. Persetujuan Berdasarkan Informasi**

Proses persetujuan berdasarkan informasi akan dilakukan dengan melibatkan peneliti, partisipan, dan Klinik Arinta. Responden akan diberikan formulir persetujuan tertulis yang menjelaskan secara jelas tujuan, prosedur, potensi risiko, dan manfaat penelitian. Jika partisipan setuju untuk berpartisipasi, baik responden maupun Klinik Arinta akan secara resmi

menyetujui persetujuan tersebut dengan menandatangani formulir persetujuan.

3. Anonimitas

Demi menjaga privasi partisipan, peneliti tidak akan mencatat atau mengungkapkan identitas lengkap responden selama pengumpulan data. Sebagai gantinya, kode atau inisial akan digunakan untuk mewakili partisipan, sehingga mencegah identifikasi langsung individu.

4. Kerahasiaan

Semua informasi dan data pribadi yang dikumpulkan dari responden akan diperlakukan dengan kerahasiaan yang ketat. Peneliti akan memastikan bahwa identitas partisipan tetap terlindungi dan tidak ada data pribadi yang dibagikan atau diungkapkan kepada pihak ketiga tanpa izin tertulis.

### C. <sup>6</sup> Pelaksanaan Penelitian

#### 1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan penelitian ini melibatkan sejumlah tahapan sistematis yang harus dilakukan untuk memastikan penelitian dapat dilaksanakan dengan baik. Tahap-tahap ini dirancang untuk memberikan landasan yang kokoh bagi keseluruhan proses penelitian, yaitu:

- a. Langkah awal melibatkan peneliti dalam mengidentifikasi dan menentukan masalah penelitian spesifik yang akan menjadi landasan penelitian.
- b. Setelah masalah didefinisikan, peneliti melanjutkan dengan mengumpulkan referensi pendukung dan landasan teori dari berbagai sumber, termasuk buku, jurnal ilmiah, dan materi akademis kredibel lainnya.
- c. Setelah mengumpulkan informasi latar belakang yang memadai, peneliti mengajukan proposal judul penelitian dan mencari bimbingan atau supervisi akademis untuk menyempurnakan ruang lingkup dan arah penelitian.
- d. Tahap selanjutnya adalah penyusunan instrumen penelitian, yang dapat mencakup kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), lembar observasi terstruktur, dan formulir persetujuan tindakan untuk memastikan kepatuhan etika.

- e. Peneliti kemudian menyusun dan mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan studi pendahuluan.
- f. Setelah memperoleh persetujuan resmi berupa izin studi pendahuluan dari **Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani, Yogyakarta**, surat izin—terdaftar dengan nomor KTI/116/Keb-S1/III/2025—secara resmi diserahkan kepada Klinik Arinta sebagai tempat penelitian yang ditunjuk.
- g. Peneliti mendapatkan surat balasan studi pendahuluan dari Klinik Arinta.
- h. Peneliti melakukan penyusunan proposal penelitian, mengikuti Ujian proposal dan melakukan revisi proposal penelitian.
- i. Peneliti mengajukan permohonan izin etik penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) sebagai bentuk persetujuan legal dan etis untuk melaksanakan penelitian.
- j. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari prodi S1 Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta kemudian menyerahkan ke Klinik Arinta dengan nomor surat KTI/249/Keb-S1/IV/2025.
- k. Peneliti memperoleh surat tanggapan resmi yang memberikan izin penelitian dari Klinik Arinta.
- l. Peneliti menyusun dan menyerahkan formulir permohonan resmi bagi individu yang bersedia berpartisipasi sebagai responden.
- m. Peneliti juga merancang formulir persetujuan untuk memastikan bahwa setiap responden memahami dengan jelas tujuan, prosedur, dan pertimbangan etika penelitian sebelum menyetujui untuk berpartisipasi.

42  
2.

#### Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan tahap melakukan pengumpulan data. Peneliti melakukan penelitian di Klinik Arinta Bantul.

- a. Mengantar dan menyerahkan surat izin penelitian kepada kepala Klinik Arinta Bantul dengan nomor surat KTI/249/Keb-S1/IV/2025.
- b. Peneliti melakukan koordinasi bersama kepala Klinik Arinta Bantul terkait dengan penggunaan tempat penelitian, alokasi waktu, dan ibu hamil trimester III yang dijadikan responden.

- c. Peneliti melakukan koordinasi dengan pihak Klinik Arinta Bantul untuk menyampaikan permohonan bantuan dalam mendistribusikan tautan Google Form kepada seluruh ibu hamil trimester III yang termasuk dalam populasi penelitian. Formulir tersebut berisi pertanyaan berdasarkan kriteria inklusi, yang bertujuan untuk menyaring calon responden yang sesuai dengan kebutuhan penelitian.
- d. Setelah proses penyaringan melalui Google Form dilakukan, dari total populasi sebanyak 30 responden, diperoleh 26 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Namun, karena jumlah sampel yang dibutuhkan hanya 24 responden, maka peneliti menetapkan kriteria tambahan berupa urutan waktu pengisian formulir (first come, first served) untuk menentukan siapa saja yang akan dijadikan sampel. Dengan demikian, 24 responden pertama yang mengisi formulir dipilih sebagai sampel penelitian, sementara 2 responden terakhir tidak dimasukkan. Pendekatan ini digunakan karena seluruh responden yang lolos seleksi memiliki tingkat kesesuaian yang sama terhadap kriteria yang ditetapkan, sehingga pemilihan berdasarkan waktu pengisian dianggap paling objektif, adil, dan dapat dipertanggungjawabkan secara metodologis.
- e. Peneliti memulai dengan memperkenalkan diri kepada responden dan secara resmi meminta izin mereka untuk berpartisipasi. Kemudian, peneliti memberikan penjelasan yang jelas tentang tujuan penelitian, yang berfokus pada pengkajian dampak terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga di Klinik Arinta Bantul.
- f. Sebelum intervensi relaksasi otot progresif diberikan, 24 partisipan yang memenuhi kriteria inklusi diminta untuk meninjau dan menandatangani formulir persetujuan secara saksama. Proses ini tidak hanya berfungsi sebagai formalitas tetapi juga sebagai jaminan etis atas persetujuan sukarela mereka untuk terlibat dalam penelitian ini.
- g. Untuk menetapkan data dasar, peneliti melakukan pretes yang berlangsung sekitar 10 menit. Penilaian ini menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), yang umum digunakan untuk mengevaluasi gejala

kecemasan. Baru setelah pengukuran awal ini selesai, responden menjalani sesi terapi relaksasi otot progresif selama 10 menit.

- h. Peneliti dibantu oleh bidan yang berada di Klinik Arinta untuk memberikan intervensi terapi otot progresif sesuai dengan SOP relaksasi otot progresif. Pemberian intervensi terapi otot progresif dilakukan sebanyak 2 kali perhari selama 3 hari berturut-turut. Setiap sesi relaksasi dilakukan selama 10 menit menggunakan 14 langkah gerakan terapi otot progresif, dan dipandu langsung oleh peneliti. Intervensi dilakukan pada tanggal 6-12 Juli 2025 diruangan yang telah disediakan oleh Klinik Arinta.
  - i. Setelah dilakukan terapi otot progresif peneliti melakukan posttest pada responden dengan memberikan lembar *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).
  - j. Setelah seluruh sesi selesai, peneliti melakukan penilaian terhadap kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi otot progresif.
2. Penyusunan Laporan

Pada tahap akhir penelitian, peneliti melanjutkan dengan menyusun laporan penelitian. Proses ini umumnya melibatkan beberapa langkah terstruktur yang disusun dengan cermat untuk memastikan bahwa temuan dan analisis disajikan secara jelas, sistematis, dan berbobot secara akademis:

- a. Melakukan rekapitulasi komprehensif atas seluruh data yang telah terkumpul selama proses penelitian.
- b. Menganalisis dan mengolah data yang terkumpul dengan menerapkan metode statistik yang tepat, menggunakan perangkat lunak SPSS untuk memastikan akurasi dan reliabilitas temuan.
- c. Menyusun laporan penelitian secara terstruktur. Bab IV menyajikan hasil penelitian beserta pembahasannya secara rinci, sedangkan Bab V berisi simpulan dan rekomendasi yang diperoleh dari penelitian.
- d. Menyajikan dan mengkonsultasikan hasil penelitian kepada pembimbing akademik, dilanjutkan dengan melakukan revisi dan perbaikan yang diperlukan sesuai dengan masukan dan arahan pembimbing.
- e. Mengajukan permohonan resmi persetujuan pelaksanaan ujian penelitian

kepada koordinator tugas akhir di Universitas Jenderal Achmad Yani, Yogyakarta. Permohonan tersebut didokumentasikan melalui surat nomor U.KTI/117/Keb-S1/VIII/2025.

- f. Melaksanakan ujian penelitian yang dijadwalkan pada tanggal 20 Agustus 2025.
- g. Merevisi laporan penelitian sesuai dengan masukan dan rekomendasi yang diberikan oleh penguji dan pembimbing, dan memfinalisasinya untuk mendapatkan persetujuan resmi pada tanggal yang ditentukan.
- h. Menyerahkan laporan penelitian yang telah difinalisasi dan disetujui secara resmi—yang telah direvisi berdasarkan masukan dari penguji dan pembimbing—kepada Program Studi S1 Kebidanan untuk diarsipkan sebagai bagian dari arsip resmi institusi.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### **BAB IV**

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Klinik Arinta, yang terletak di Tegal Layang Wetan, Caturharjo,<sup>46</sup> Kecamatan Pandak, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, pada tahun 2025. Klinik yang dikelola oleh bidan profesional ini menyediakan berbagai layanan kesehatan ibu dan anak bagi masyarakat setempat. Layanan yang ditawarkan meliputi bantuan persalinan, pemeriksaan kandungan, prosedur keluarga berencana, perawatan bayi prematur, dan kebutuhan kesehatan lainnya yang berkaitan dengan kehamilan dan kesejahteraan ibu. Bidan Arinta Lindari, Amd. Keb, sangat terampil dalam mendukung proses persalinan normal dan didukung oleh ketersediaan peralatan medis yang modern dan lengkap untuk memastikan perawatan yang berkualitas. Pasien dianjurkan untuk berkonsultasi langsung dengan klinik untuk informasi lebih lanjut mengenai biaya layanan, cakupan asuransi seperti BPJS, dan persyaratan administratif lainnya. Layanan klinik secara luas mencakup program kesehatan ibu dan anak, termasuk perawatan antenatal (ANC), bantuan persalinan, keluarga berencana (KB), program imunisasi, dan pemantauan kesehatan ibu dan anak secara berkelanjutan. Melalui layanan ini, Klinik Arinta berperan penting dalam mendukung persalinan aman dan meningkatkan kesehatan masyarakat di lingkungan Kabupaten Bantul.

Klinik Bidan Arinta terdaftar resmi sebagai anggota Ikatan Bidan Indonesia (IBI), sebuah organisasi yang berperan penting dalam menjaga dan meningkatkan mutu layanan kesehatan reproduksi terstandar di seluruh negeri. Sebagai Praktik Bidan Mandiri, klinik ini beroperasi di bawah bimbingan program Bidan Delima, yang berfungsi sebagai kerangka kerja untuk memastikan bidan memberikan layanan mereka sesuai dengan standar nasional. Untuk menjunjung tinggi integritas profesional, praktik bidan mandiri diharuskan untuk mematuhi beberapa standar inti. Ini termasuk mempertahankan keahlian profesional dan kompetensi klinis tingkat tinggi, memastikan ketersediaan peralatan medis yang

memadai, menyediakan sarana dan prasarana yang sesuai, dan menerapkan manajemen klinis yang efektif. Semua standar ini selaras dengan peraturan dan tolok ukur yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, sehingga memastikan konsistensi, keamanan, dan mutu dalam pemberian perawatan kesehatan ibu dan reproduksi.

## 2. Karakteristik Responden

Temuan penelitian yang menyelidiki dampak Terapi Otot Progresif terhadap tingkat kecemasan pada wanita di trimester ketiga kehamilan di Klinik Arinta memberikan gambaran komprehensif tentang karakteristik responden. Karakteristik ini mencakup faktor-faktor seperti usia ibu, latar belakang pendidikan, status pekerjaan, paritas, dan usia kehamilan, yang merupakan variabel penting dalam memahami konteks dan hasil penelitian.

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden**

Usia	Frekuensi	Persentase %
20-25 tahun	21	87.5
<20 atau >35 tahun	3	12.5
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SMP	8	33.3
SMA	13	54.2
PT	3	12.5
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	21	87.5
Bekerja	3	12.5
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>		
Primigravida	13	54.2
Multigravida	11	45.8
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Usia Kehamilan</b>		
TM III Bulan 7 (28-31 Minggu)	14	58.3
TM III Bulan 8 (32-35 Minggu)	6	25.0
TM III Bulan 9 (36-40 Minggu)	4	16.7
TM III Bulan 9 (>40 Minggu)	0	0
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2025

<sup>44</sup> Distribusi frekuensi pada tabel 4.1 berdasarkan karakteristik di ketahui bahwa umur responden mayoritas 20-35 tahun yaitu sebanyak 21 responden (87,5%). Pendidikan Terakhir mayoritas SMA yaitu 13 responden (54,2%). Pekerjaan mayoritas tidak bekerja yaitu 21 responden (87,5%). Mayoritas primigravida sebanyak 13 responden (54,2%). Usia kehamilan mayoritas bulan 7 (28-31 minggu) yaitu sebanyak 14 responden (58,3%).

Tabel 4. 2 Hasil Pretest Dan Posttest Tingkat Kecemasan Ibu Hamil TM III

Karakteristik	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (F)	Persentase (%)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	0	0	20	83,3
Ringan	8	33,3	3	12,5
Sedang	13	54,2	1	4,2
Berat	3	12,5	0	0
Panik	0	0	0	0
Total	24	100.0	24	100.0

Sumber: Data Primer 2025

Distribusi frekuensi yang disajikan pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa, sebelum intervensi, sebagian besar ibu hamil di trimester ketiga mengalami tingkat kecemasan sedang, dengan 13 responden (54,2%) termasuk dalam kategori ini. Namun, setelah intervensi diterapkan, terdapat peningkatan yang signifikan, karena mayoritas peserta, khususnya 20 responden (83,3%), melaporkan tidak mengalami kecemasan sama sekali. Pergeseran ini menyoroti efektivitas intervensi dalam mengurangi kecemasan ibu secara signifikan selama tahap akhir kehamilan.

### <sup>16</sup> 3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

**Tabel 4. 3 Nilai Pretest Dan Posttest Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	p-value
Pretest	24	2.79	.658	2	4	0,000
Post-test	24	1.21	.509	1	3	

Sumber: Data Primer 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 ibu hamil yang mengalami kecemasan sebelum dilakukan intervensi relaksasi otot progresif memiliki nilai mean sebesar 2,79 dan setelah diberikan intervensi skala nyeri memiliki nilai mean sebesar 1,21 artinya terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan pada hasil pretest dan posttest pada ibu hamil dengan kecemasan pada Trimester III di dapatkan  $p\text{-value} < 0,000$  yang di mana  $H_0$  ditolak yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan ibu hamil sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III.

**Tabel 4. 4 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III**

	Hasil	Nilai	Mean Rank	Sum Of Rank	Z	Sig
Pretest - Posttest	Negative Ranks	24 <sup>a</sup>	12.50	300.00	-4.428 <sup>b</sup>	0,000
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00		
	Ties	0 <sup>c</sup>				
	Total	24				

Merujuk pada Tabel 4.4, terlihat jelas bahwa 24 responden menunjukkan peringkat negatif, yang menunjukkan penurunan tingkat kecemasan mereka ketika membandingkan hasil pretes dengan postes. Dengan kata lain, para peserta ini mengalami penurunan skor kecemasan setelah intervensi. Peringkat rata-rata, yang mewakili penurunan rata-rata, dihitung sebesar 12,50, sementara jumlah total peringkat negatif mencapai 300,00. Hasil ini menunjukkan peningkatan yang terukur pada skor postes responden dibandingkan dengan hasil pretes awal mereka.

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Posttest-Pretest
Z	-4.428 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Sumber: Data Primer 2025.

Nilai z hitung dari hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai -4.428 dan sig 0.000, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan hasil kecemasan sebelum dan sesudah diberikannya intervensi relaksasi otot progresif.

Berdasarkan temuan studi ini, dapat disimpulkan bahwa ibu hamil di bawah usia 20 tahun maupun di atas 35 tahun cenderung mengalami peningkatan tingkat kecemasan selama trimester ketiga. Kondisi ini berkaitan erat dengan usia kehamilan, karena kehamilan yang semakin tua membawa perubahan fisik yang lebih nyata, terutama di daerah perut, yang terus membesar. Perubahan tersebut sering menjadi sumber ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi ibu hamil. Akibatnya, diperkirakan sekitar 70% ibu hamil melaporkan mengalami kecemasan selama kehamilan, yang seringkali berlanjut hingga persalinan. (Astuti et al., 2023).

Kecemasan terkait kehamilan merupakan bentuk khusus dari tekanan emosional yang menyerupai kecemasan umum, namun berbeda fokusnya, karena berfokus terutama pada kekhawatiran yang dialami selama kehamilan. Masa kehamilan membawa berbagai transformasi fisik dan psikologis, yang banyak di antaranya disertai stres dan peningkatan sensitivitas. Transformasi ini sebagian besar didorong oleh fluktuasi hormonal yang berperan penting dalam mendukung pertumbuhan janin dan mempersiapkan tubuh ibu untuk melahirkan. Kecemasan tersebut dapat meningkat ketika ibu hamil bergelut dengan ketakutan akan perubahan yang tampak dan internal dalam tubuh mereka, ketidakpastian tentang kesehatan dan perkembangan janin, serta keraguan tentang kesiapan psikologis mereka untuk menghadapi proses persalinan dan tanggung jawab menjadi ibu. (Siallagan & Lestari, 2018).

<sup>5</sup> Penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil di trimester ketiga berkaitan dengan penerapan <sup>53</sup> terapi relaksasi otot progresif. Pendekatan terapi ini melibatkan metode sistematis untuk merelaksasi otot tanpa bergantung pada imajinasi, ketekunan, atau sugesti verbal. Sebaliknya, pendekatan ini menekankan pengarahannya pada kelompok otot tertentu, mengenali area yang tegang, dan kemudian secara sadar melepaskan ketegangan tersebut. Melalui proses ini, individu dapat merasakan relaksasi fisik yang lebih mendalam, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan psikologis. (Triana et al., 2017).

## B. Pembahasan

### 1. Usia

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Klinik Arinta yang melibatkan 24 responden, mayoritas adalah perempuan dalam rentang usia 20–35 tahun, dengan 21 partisipan (87,5%) teridentifikasi sebagai ibu hamil. Sari (2022) menyoroti bahwa rentang usia ini dianggap sebagai periode optimal untuk kehamilan, karena kesuburan perempuan cenderung berada pada puncaknya pada usia-usia ini. Kehamilan yang terjadi sebelum usia 20 tahun sering dikaitkan dengan kemungkinan komplikasi yang lebih tinggi saat melahirkan dan dapat menimbulkan efek buruk bagi ibu dan janin, terutama karena sistem reproduksi belum mencapai kematangan penuh. Sebaliknya, kehamilan di atas usia 35 tahun juga dianggap berisiko tinggi, karena meningkatkan kemungkinan cacat bawaan dan komplikasi kesehatan lainnya. Peningkatan risiko ini terkait dengan penurunan alami kesehatan reproduksi yang menyertai proses degeneratif penuaan. (Sari, 2022).

### 2. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas ibu hamil berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 13 responden (54,2%). Penelitian ini sejalan dengan pendapat dari (Avelina et al., 2023) menemukan pendidikan seseorang berkaitan dengan pengetahuannya dalam menghadapi proses persalinan. Semakin tinggi pendidikan seorang ibu hamil, semakin mudah ibu hamil

menerima informasi dan hal-hal baru. Ibu dengan pendidikan SMA cenderung lebih mampu memproses informasi secara kritis dan mengambil keputusan yang lebih tepat terkait kesehatan ibu dan bayi (Avelina et al., 2023).

### 3. Pekerjaan

Berdasarkan penelitian Putra et al., (2022) status pekerjaan <sup>65</sup> merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil karena mereka yang bekerja cenderung memiliki akses informasi lebih luas, melalui interaksi sosial dan sumber belajar dalam aktivitas sehari-hari. Temuan ini diperkuat oleh penelitian ini yang <sup>67</sup> menunjukkan bahwa mayoritas responden ibu hamil sebanyak 21 responden (87,5%) tidak bekerja, yang menyebabkan interaksi mereka dengan kelompok masyarakat menjadi terbatas dan informasi kesehatan yang mereka terima pun minimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa status pekerjaan berperan penting dalam membentuk pengetahuan kehamilan ibu. Ibu hamil yang tidak bekerja cenderung lebih mudah merasa cemas menjelang persalinan karena mereka kurang mendapatkan informasi maupun pengalaman dari jejaring sosial yang dapat membantu mempersiapkan mental menghadapi persalinan.

### 4. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden Primigravida yaitu sebanyak 13 responden (54,2%). Kelompok ini secara konsisten menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan multigravida. Penelitian ini sejalan dengan pendapat dari Siallagan & Lestari, (2018) menemukan bahwa primigravida atau wanita yang hamil untuk <sup>25</sup> pertama kalinya, cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi selama kehamilan dibandingkan dengan wanita yang sudah pernah hamil (multigravida). Selama kehamilan pertama (primigravida), banyak calon ibu sering mengalami peningkatan tingkat kecemasan. Hal ini terutama disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pengalaman mereka dalam menghadapi tantangan fisik dan emosional kehamilan, terutama sebagai ibu baru. Ketidaktahuan mereka akan strategi coping yang efektif dapat membuat antisipasi persalinan menjadi lebih

menegangkan, karena mereka masih belajar mempersiapkan diri untuk proses persalinan yang aman, lancar, dan tidak rumit. (Siallagan & Lestari, 2018).

#### 5. Usia Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berada pada usia kehamilan 28–31 minggu (58,3 %), yang menandai awal trimester III. Dalam pandangan Xie et al (2024) menemukan pada fase ini, perubahan fisik yang signifikan, seperti pembesaran janin dan tekanan pada organ, sering menyebabkan ketidaknyamanan seperti sering buang air kecil, sesak napas, nyeri punggung, dan gangguan tidur. Selain itu, fluktuasi hormon tinggi termasuk progesteron, estrogen, dan kortisol dapat memengaruhi suasana hati dan meningkatkan risiko kecemasan kehamilan. Seiring waktu, muncul pula peningkatan gejala fisik dan psikologis, seperti nyeri pelvis dan tekanan dada, yang turut memperkuat tekanan emosi di trimester lanjut (Xie et al., 2024).

#### 6. Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa di antara 24 ibu hamil yang diobservasi, terdapat penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah penerapan terapi relaksasi otot progresif. Analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,000, yang lebih kecil dari ambang batas signifikansi 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, yang menegaskan bahwa relaksasi otot progresif memiliki efek terukur terhadap kecemasan yang dialami oleh ibu hamil di trimester ketiga kehamilan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa intervensi terapi otot progresif berperan efektif dalam mengurangi gejala kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga, mengingat potensinya sebagai pendekatan non-farmakologis yang bermanfaat untuk perawatan kesehatan mental ibu.

Temuan studi ini menunjukkan bahwa perempuan yang hamil di usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun lebih mungkin mengalami peningkatan kecemasan selama kehamilan. Lebih lanjut, seiring perkembangan kehamilan dan bertambahnya usia kehamilan, tubuh ibu mengalami transformasi fisik yang signifikan. Perubahan ini terutama terlihat di daerah perut, yang secara

bertahap membesar untuk mengakomodasi perkembangan janin, dan penyesuaian fisik ini dapat semakin meningkatkan kecemasan ibu. Kecemasan ini lebih banyak dirasakan oleh wanita hamil terutama saat memasuki trimester II serta III dan menjadi keluhan umum yang sering dirasakannya sehingga diperkirakan sekitar 70% wanita hamil mengeluhkan beberapa bentuk nyeri punggung selama kehamilan, persalinan hingga postpartum.

Penelitian yang dilakukan oleh Siallagan & Lestari (2018b) menyoroti bahwa kecemasan umumnya dialami oleh perempuan selama kehamilan pertama mereka (primigravida). Kondisi ini muncul terutama karena perempuan yang hamil pertama kali umumnya kurang memiliki pengetahuan dan pengalaman yang memadai dalam mengelola perubahan fisik dan emosional selama kehamilan. Ketidaktahuan mereka tentang strategi coping dan proses persalinan berkontribusi pada meningkatnya perasaan khawatir dan ketidakpastian, yang dapat memengaruhi kesejahteraan dan kesiapan mereka secara keseluruhan untuk melahirkan. (Siallagan & Lestari, 2018b). Berdasarkan temuan Putra dkk. (2022), perasaan cemas sering ditemukan pada ibu primigravida, karena kehamilan seringkali memicu respons emosional, terutama pada mereka yang baru pertama kali mengalaminya. Salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap kecemasan ini adalah keterbatasan pengetahuan dan kurangnya pengalaman persalinan, yang dapat menimbulkan ketidakpastian dan ketakutan tentang apa yang akan terjadi selama persalinan. (Putra et al., 2022).

Kecemasan yang dialami oleh responden dapat disebabkan karena ibu hamil perlu menyesuaikan diri dengan perubahan psikologis dan fisiknya. Pada responden primigravida, biasanya masih sulit dalam beradaptasi dengan kehamilannya. Pengetahuan yang dimiliki mengenai kehamilan masih kurang, sedangkan pada responden multigravida merupakan multigravida, perasaan cemas yang dirasakan berhubungan dengan mengingat proses persalinan yang pernah dialami. Sesuai dengan hasil penelitian Siallagan & Lestari (2018) bahwa Ibu primigravida umumnya lebih rentan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu multigravida. Peningkatan kecemasan ini sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pengalaman mereka dalam

menjalani kehamilan, sehingga mereka tidak terbiasa dengan perubahan <sup>58</sup> fisik dan emosional yang terjadi selama masa kehamilan. Kurangnya pengalaman tersebut seringkali menyebabkan ketidakpastian dan kekhawatiran, sehingga memperparah proses kecemasan. (Siallagan & Lestari, 2018b).

Terapi relaksasi otot progresif salah satunya adalah relaksasi genggam jari, sehingga dapat mengurangi kecemasan. Karena genggam jari dapat dengan organ tubuh yang berada pada jari tangan. Gerakan Relaksasi Otot Progresif juga ditujukan pada tangan kaki dan bahu, hal ini sesuai dalam penelitian Heriani (2016) mengemukakan dalam posisi mengangkat tangan, kaki, dan bahu secara perlahan sambil menarik napas dapat menyebabkan mengurangi kegelisahan dan perasaan sejahtera, frekuensi nafas dan jantung akan amenuhi kebutuhannya dan menimbulkan perasaan relaks (Heriani, 2016).

Teknik relaksasi otot progresif juga diketahui memicu pelepasan endorfin, zat kimia dalam tubuh yang berkontribusi pada rasa nyaman, rileks, dan kesejahteraan secara keseluruhan. Endorfin ini bertindak sebagai <sup>59</sup> pereda nyeri alami tubuh dan peningkat suasana hati, berfungsi seperti obat penenang yang diproduksi secara alami di dalam otak dan sumsum tulang belakang. Dengan meningkatkan kadar endorfin, latihan semacam itu tidak hanya membantu mengurangi ketegangan fisik tetapi juga menciptakan rasa tenang dan senang yang mendukung kesehatan mental dan fisik. Dalam sistem limbik hormon ini bekerja mengikat reseptor. Penelitian ini sejalan dengan Mulyati et al., (2021). Secara fisiologis, pemberian relaksasi otot progresif dapat memberikan efek rileks yang melibatkan sistem saraf pusat dan saraf simpatis karena mempengaruhi kerja sistem simpatis dan parasimpatis. Salah satu fungsi saraf simpatis adalah dapat menurunkan produksi hormon adrenalin atau epinefrin (hormon stress), ketika stress (Mulyati et al., 2021).

Relaksasi otot progresif (PMR) adalah jenis pendekatan terapi pikiran-tubuh yang termasuk dalam kategori terapi komplementer. Teknik ini melibatkan penegangan dan pelepasan kelompok otot tertentu secara teratur untuk mendorong relaksasi fisik dan psikologis. PMR telah banyak diterapkan sebagai bagian dari strategi perawatan yang bertujuan untuk meredakan

ketegangan otot, kelelahan fisik, dan tekanan psikologis seperti kecemasan dan depresi. Selain itu, PMR juga bermanfaat dalam mengelola keluhan fisik termasuk nyeri leher dan punggung, hipertensi, fobia ringan, dan bahkan kesulitan berbicara seperti gagap. Dengan memperhatikan tubuh dan pikiran, relaksasi otot progresif berfungsi sebagai praktik holistik yang efektif untuk meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Purwati et al., (2023) Telah disarankan bahwa menerapkan teknik relaksasi, terutama melalui relaksasi otot yang disengaja, dapat berperan penting dalam menurunkan ketegangan fisik yang berlebihan dan meredakan kecemasan (Purwati dkk., 2023). Proses ini memungkinkan tubuh dan pikiran mencapai kondisi yang lebih tenang, sehingga mendukung kesejahteraan emosional secara keseluruhan.

Teknik relaksasi progresif secara luas diakui sebagai metode efektif untuk mengurangi kecemasan, karena bekerja dengan menghambat aktivitas sistem saraf simpatik. Penekanan ini membantu meredakan gairah fisiologis dan ketegangan otot, sehingga mengurangi kecemasan melalui proses yang sering disebut sebagai pengkondisian balik (counterconditioning). Efektivitas metode relaksasi ini didasarkan pada pemahaman tentang cara kerja sistem saraf manusia. Secara umum, sistem saraf dibagi menjadi dua komponen utama: <sup>21</sup> sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Sistem saraf otonom, pada gilirannya, terdiri dari dua subsistem yang berlawanan—sistem saraf simpatik dan parasimpatis. Masing-masing memainkan peran yang kontras dalam mengatur respons tubuh. Sistem saraf simpatik menjadi dominan dalam situasi yang menuntut peningkatan pengeluaran energi, seperti ketika seseorang menghadapi syok, ketakutan, stres, atau kecemasan yang intens. Dalam kondisi ini, sistem saraf simpatik menstimulasi perubahan fisiologis termasuk peningkatan sirkulasi darah ke otot rangka, percepatan detak jantung, peningkatan kadar glukosa darah, dan peningkatan ketegangan otot, yang semuanya mempersiapkan tubuh untuk respons "lawan-atau-lari". Sebaliknya, relaksasi progresif menangkal respons ini dengan mengaktifkan sistem parasimpatis, yang memungkinkan tubuh kembali ke keadaan lebih tenang. <sup>12</sup> Sebaliknya, relaksasi otot terjadi bersamaan dengan respons dari saraf parasimpatis. Sistem saraf

parasimpatis mengatur aktivitas yang terjadi selama proses penenangan tubuh, contohnya penurunan detak jantung setelah periode ketegangan dan meningkatkan aliran darah ke sistem pencernaan, sehingga dapat mengurangi kecemasan melalui penerapan relaksasi progresif (Putri et al., 2022).

### C. Keterbatasan Peneliti

Pada penelitian ini peneliti menemukan keterbatasan dalam melakukan penelitian yaitu kecemasan yang tinggi bisa membuat ibu sulit berkonsentrasi atau mengikuti instruksi langkah-langkah relaksasi otot progresif dengan konsisten dan bidan di Klinik Arinta Bantul belum terlatih secara khusus dalam teknik terapi relaksasi otot progresif untuk ibu hamil. Penelitian ini juga hanya dilakukan pada sampel yang terbatas 24 ibu hamil di satu klinik, sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh terapi otot progresif terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di Klinik Arinta Bantul, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Diketahui sebelum dilakukan intervensi relaksasi otot progresif mayoritas 13 responden (54,2%) ibu dengan kecemasan sedang dan terdapat 3 (12,5%) ibu dengan kecemasan berat.
2. Diketahui setelah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif mayoritas 20 responden (83,3%) ibu dengan tidak ada kecemasan dan 3 (12,5%) ibu dengan kecemasan ringan.
3. Berdasarkan Uji Wilcoxon di atas diketahui nilai  $p= 0,000$  ( $p < 0,05$ ) sehingga ada pengaruh terapi otot progresif pada kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif. Hal ini mengidentifikasi bahwa terapi otot progresif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III.
4. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa relaksasi otot progresif efektif sebagai salah satu bentuk intervensi non-farmakologi dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, serta layak untuk direkomendasikan sebagai bagian dari pelayanan kebidanan yang bersifat holistik dan komprehensif.

#### B. Saran

##### 1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan dapat mengikuti dan menerapkan teknik relaksasi otot progresif secara mandiri di rumah setelah mendapatkan edukasi, guna membantu mengelola kecemasan dan meningkatkan kesiapan mental menjelang persalinan.

##### 2. Bagi Klinik Arinta Bantul

Diharapkan untuk mempertimbangkan penyediaan program atau sesi edukasi mengenai teknik relaksasi seperti terapi otot progresif dalam kelas ibu hamil, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan ketenangan ibu hamil selama masa kehamilan.

3. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani

Diharapkan dapat terus mendukung dan memfasilitasi mahasiswa dalam melakukan penelitian-penelitian terapan di bidang kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan intervensi non-farmakologis seperti terapi relaksasi otot progresif, guna meningkatkan kualitas layanan kesehatan maternal ilmu pengetahuan di lingkungan akademik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas cakupannya dengan dilakukan di berbagai lokasi dan latar. Selain itu, penelitian selanjutnya sebaiknya mempertimbangkan perbandingan dengan berbagai teknik relaksasi lainnya. Pendekatan semacam itu tidak hanya akan memperkuat keandalan temuan tetapi juga memberikan wawasan yang lebih komprehensif dan bernuansa, sehingga hasilnya lebih dapat digeneralisasi dan diterapkan di berbagai konteks.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

# Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Arinta Bantul

## ORIGINALITY REPORT

<b>18%</b> SIMILARITY INDEX	<b>17%</b> INTERNET SOURCES	<b>7%</b> PUBLICATIONS	<b>8%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	<b>2%</b>
<b>2</b>	<a href="http://jurnal.stikeskesosi.ac.id">jurnal.stikeskesosi.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>3</b>	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<b>1%</b>
<b>8</b>	<a href="http://e-journal.lppmdianhusada.ac.id">e-journal.lppmdianhusada.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>9</b>	<a href="http://eprints.bbg.ac.id">eprints.bbg.ac.id</a> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>10</b>	<a href="http://lilisulistiwati.blogspot.com">lilisulistiwati.blogspot.com</a> Internet Source	<b>&lt;1%</b>

11	<a href="http://ejournal.stikesadvaita.ac.id">ejournal.stikesadvaita.ac.id</a> Internet Source	<1 %
12	<a href="http://repository.unar.ac.id">repository.unar.ac.id</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="http://repository.stikes-bhm.ac.id">repository.stikes-bhm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1 %
15	Dedeh Sa'adah, Meti Widiya Lestari, Qanita Wulandara. "Pengaruh Journaling Book terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Primipara Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya", Media Informasi, 2024 Publication	<1 %
16	<a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="http://library.poltekkesjambi.ac.id">library.poltekkesjambi.ac.id</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="http://repository.ar-raniry.ac.id">repository.ar-raniry.ac.id</a> Internet Source	<1 %
19	<a href="http://stikes-yogyakarta.e-journal.id">stikes-yogyakarta.e-journal.id</a> Internet Source	<1 %
20	<a href="http://dspace.umkt.ac.id">dspace.umkt.ac.id</a> Internet Source	<1 %
21	<a href="http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id">ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<1 %

23	<a href="https://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	Submitted to Universitas Jenderal Soedirman Student Paper	<1 %
25	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper	<1 %
26	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	<1 %
27	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1 %
28	Submitted to Universitas Semarang Student Paper	<1 %
29	<a href="https://repository2.unw.ac.id">repository2.unw.ac.id</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="https://docobook.com">docobook.com</a> Internet Source	<1 %
31	<a href="https://nafatimahpustaka.org">nafatimahpustaka.org</a> Internet Source	<1 %
32	Submitted to Politeknik Negeri Bandung Student Paper	<1 %
33	<a href="https://repository.uinjkt.ac.id">repository.uinjkt.ac.id</a> Internet Source	<1 %
34	Ayunin Syahida, Nanda Mirani. "ANALISIS RELAKSASI PERNAFASAN TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021 Publication	<1 %

35	<a href="http://ojs.poltekkes-medan.ac.id">ojs.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
36	<a href="http://prin.or.id">prin.or.id</a> Internet Source	<1 %
37	<a href="http://siakad.stikesdhb.ac.id">siakad.stikesdhb.ac.id</a> Internet Source	<1 %
38	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	<1 %
39	Nurul Hendayani, Masfuri Masfuri. "Relaksasi Otot Progresif dalam Manajemen Nyeri Pembedahan Ortopedi", Journal of Telenursing (JOTING), 2024 Publication	<1 %
40	<a href="http://adoc.pub">adoc.pub</a> Internet Source	<1 %
41	<a href="http://repository.stikesrspadgs.ac.id">repository.stikesrspadgs.ac.id</a> Internet Source	<1 %
42	<a href="http://repository.uib.ac.id">repository.uib.ac.id</a> Internet Source	<1 %
43	<a href="http://stuffspec.com">stuffspec.com</a> Internet Source	<1 %
44	Dewi Susanti, Mohamad Hasinuddin. "Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III yang Diberi Terapi Musik Mozart dan Terapi Murrotal Al-Qur'an", SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri), 2021 Publication	<1 %
45	<a href="http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1 %

46	<a href="http://eprints.uny.ac.id">eprints.uny.ac.id</a> Internet Source	<1 %
47	<a href="http://journal.arikesi.or.id">journal.arikesi.or.id</a> Internet Source	<1 %
48	<a href="http://perpusnwu.web.id">perpusnwu.web.id</a> Internet Source	<1 %
49	<a href="http://repositori.buddhidharma.ac.id">repositori.buddhidharma.ac.id</a> Internet Source	<1 %
50	<a href="http://repository.ub.ac.id">repository.ub.ac.id</a> Internet Source	<1 %
51	<a href="http://scholar.unand.ac.id">scholar.unand.ac.id</a> Internet Source	<1 %
52	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	<1 %
53	Merina Widyastuti, Christina Yuliasuti, Imroatul Farida, Nisha Dharmayanti Rinarto, Iqbal Rachmad Firmansyah. "Relaksasi Progresif Sebagai Penurun Tingkat Stres Pasien Kanker Dengan Kemoterapi", Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya, 2020 Publication	<1 %
54	Muhamad Syaeful Anwar, Liesta Verawati, Nisnaeni Nurhikmah. "Keterikatan Pelanggan sebagai Mediator Pengaruh Karakteristik Streamer dan Kualitas Informasi Produk Terhadap Pembelian Impulsif Online", UPY Business and Management Journal (UMBJ), 2025 Publication	<1 %

55	<a href="http://ayulindia.blogspot.com">ayulindia.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
56	<a href="http://ejournalmalahayati.ac.id">ejournalmalahayati.ac.id</a> Internet Source	<1 %
57	<a href="http://fr.scribd.com">fr.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
58	<a href="http://fr.slideshare.net">fr.slideshare.net</a> Internet Source	<1 %
59	<a href="http://id.stpatrickschoolwhitelake.org">id.stpatrickschoolwhitelake.org</a> Internet Source	<1 %
60	<a href="http://jni.ejournal.unri.ac.id">jni.ejournal.unri.ac.id</a> Internet Source	<1 %
61	<a href="http://journal.jis-institute.org">journal.jis-institute.org</a> Internet Source	<1 %
62	<a href="http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id">jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
63	<a href="http://ppnijateng.org">ppnijateng.org</a> Internet Source	<1 %
64	<a href="http://repository.metrouniv.ac.id">repository.metrouniv.ac.id</a> Internet Source	<1 %
65	<a href="http://satriya-news.blogspot.com">satriya-news.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
66	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Internet Source	<1 %
67	Nikmatul Khayati, Agustin Dwi Saputri, Machmudah Machmudah, Sri Rejeki. "ACUPRESSURE TITIK P6 (NEI GUAN) MAMPU MENURUNKAN FREKUENSI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1", Jurnal	<1 %

# Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 2022

Publication

---

68 Nurul Aprilia, Een Husanah. "Terapi Musik Klasik Pada Ibu Hamil Trimester III dalam Mengurangi Kecemasan Terhadap Persalihan", Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal), 2021 <1%

Publication

---

69 [id.scribd.com](https://id.scribd.com) <1%

Internet Source

---

70 [repo.stikesperintis.ac.id](https://repo.stikesperintis.ac.id) <1%

Internet Source

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANIL  
YOGYAKARTA