

# Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Keadaan Emosi Ibu Hamil di PMB Appi Amelia

*by Bernadetta Kusumaningtyas*

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

---

**Submission date:** 14-Oct-2024 11:33AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2484615109

**File name:** cekt\_turnitin\_skripsi\_1.docx (330.43K)

**Word count:** 8336

**Character count:** 46387

**8**  
**PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KEADAAN EMOSI IBU  
HAMIL DI PMB APPI AMELIA**

**1**  
**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Program Studi Kebidanan (S1) Fakultas Kesehatan  
Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh:

**BERNADETTA KUSUMANINGTYAS**  
**NPM 222207152**

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

2024

**PENDAHULUAN****A. Latar Belakang**

Menurut laporan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2023) sebanyak 37,1% dari total kematian ibu hamil di Indonesia pada tahun 2021 disebabkan oleh eklamsi. Pada tahun 2022, Yogyakarta memiliki angka kematian ibu (AKI) sejumlah 43 kasus, dan 7 diantaranya disebabkan oleh hipertensi. Kabupaten Bantul memiliki AKI tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan 16 kasus dari total 43 kasus pada tahun 2022. Stres ibu hamil menjadi faktor pendukung penyebab kejadian hipertensi dan pre-eklamsi. Ketidaknyamanan selama kehamilan disebabkan oleh perubahan yang terjadi selama kehamilan, maka dari itu ibu hamil perlu melakukan adaptasi terhadap proses yang terjadi pada tubuhnya dan umumnya menyebabkan kekhawatiran bagi sebagian besar ibu hamil terlebih lagi saat menghadapi persalinan. Kekhawatiran yang terhadap kesehatan dan kehamilan membuat ibu menjadi lebih sensitif terhadap perubahan emosional dan memicu peningkatan stress. (Wulandari et al., 2022)

Menurut Cynthia (2015) tingkat stres selama kehamilan sebagian besar dikaitkan dengan beberapa faktor yaitu dukungan keluarga, status finansial, lingkungan sosial, serta pengalaman dan pengetahuan. (Sunarmi, 2023). Tingkat stres yang tinggi dapat meningkatkan risiko depresi. Ibu hamil yang mengalami depresi dapat meningkatkan risiko terjadinya pre-eklamsi, keguguran, komplikasi kehamilan, bayi lahir premature, BBLR, dan depresi postpartum yang mempengaruhi timbulnya masalah kognitif dan emosi pada anak. Menurut Muzik (2012) mengingat dampak buruk

akibat stress, kecemasan, dan depresi yang dapat terjadi pada ibu dan bayi,  
lebih dari 50% ibu hamil mengatasinya dengan meminum obat

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

antidepresan yang masih menjadi perdebatan antara manfaat dan risikonya bagi ibu hamil dan janin, serta mengalami kekambuhan bila pengobatan dihentikan. (Yulianti et al., 2022)

Aktivitas fisik adalah salah satu cara alternatif yang dapat mengurangi stres dan meningkatkan kesehatan seseorang. Yoga digunakan sebagai manajemen stres secara keseluruhan dan sebagai pengobatan kecemasan atau depresi. Karena yoga lebih sering digunakan sebagai pengobatan kecemasan atau depresi daripada pengobatan farmakologis atau tradisional. (Ningrum et al., 2019). Yoga membantu menstimulus emosi melalui rangsangan luar. Yoga memberi rangsangan rasa tenang yang terorganisir melalui gerakan tubuh (asana), pernafasan (pranayama), dan teknik relaksasi. Hal ini mampu meningkatkan intuisi alamiah dan membimbing pikiran agar fokus pada ketenangan pikiran dan konsentrasi. (Yulianti et al., 2022)

Bidan Appi Amelia merupakan salah satu bidan yang menyediakan fasilitas pelayanan prenatal yoga yang diharapkan melalui kelas prenatal yoga, bidan juga turut berperan untuk menurunkan tingkat emosi pada ibu hamil sehingga kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil juga turut meningkat. (Aswitami et al., 2023)

Peneliti melakukan studi pendahuluan di PMB Appi Amelia dengan melakukan wawancara pada 5 orang ibu hamil yang sedang melakukan ANC dengan usia kehamilan 28-39 minggu sering mengalami gejala stress seperti *moodswing*, sulit tidur. Dua orang diantaranya menyampaikan mengalami tekanan dari keluarga dan teman-temannya berupa pertanyaan-pertanyaan mengenai proses kehamilan, pertumbuhan janin hingga proses melahirkan nanti yang seringkali menyinggung perasaan ibu hamil. Hal tersebut menjadi salah satu faktor pendukung terjadinya stres berupa tekanan dari lingkungan sosial. Dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik meneliti pengaruh prenatal yoga terhadap keadaan emosi ibu hamil.

## B. Rumusan Masalah

Apakah prenatal yoga dapat mempengaruhi keadaan emosi pada ibu hamil?

7

## C. Tujuan Penelitian

Tujuan pada penelitian dibedakan menjadi 2 tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus:

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh prenatal yoga terhadap keadaan emosi yang dialami ibu hamil.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat stress, kecemasan, dan depresi ibu hamil sebelum melakukan prenatal yoga.
- b. Mengidentifikasi tingkat stress, kecemasan, dan depresi ibu hamil sesudah melakukan prenatal yoga.
- c. Menganalisis tingkat pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat stress, kecemasan, dan depresi ibu hamil.

49

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan, hasil penelitian ini dapat menambah sumber wawasan ilmiah yang berkaitan dengan topik pengaruh yoga prenatal terhadap keadaan emosi yang dialami ibu hamil.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Responden

Melalui penerapan prenatal yoga yang tepat dan efektif, ibu hamil dapat memahami bagaimana yoga prenatal mempengaruhi keadaan emosi ibu hamil, serta meningkatkan kesehatan ibu serta bayinya.

#### b. Bagi Bidan dan Praktik Mandiri Bidan

Dari hasil studi yang dilaksanakan, dapat berperan sebagai acuan untuk meningkatkan promosi kesehatan, merancang program,

dan mengetahui bagaimana yoga prenatal berdampak pada keadaan emosi ibu hamil sesuai dengan pedoman dan teknik-teknik yang aman.

c. Bagi Peneliti Berikutnya

Hasil studi ini dapat menjadi sumber inspirasi pustaka baru bagi peneliti yang ingin memperdalam dan mengembangkan pengetahuan prenatal yoga dengan perawatan ibu hamil baik secara lebih luas atau lebih spesifik.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

12  
E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian, Nama Peneliti dan Tahun	Desain Penelitian, Analisis Data dan Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	“Hubungan Senam Yoga Dengan Pengurangan Tingkat Stress Pada Ibu Hamil untuk Meningkatkan Kebugaran di Desa Kayen Kabupaten Pati” (Amanda & Annisaa, 2023)	Jurnal ini menggunakan rancangan <i>retrospektif kohort study</i> . Populasi ibu hamil 33 orang dan teknik sampling yang digunakan adalah <i>total sampling</i> . Analisis data yang digunakan adalah uji korelasi chi square dengan hasil penelitian nilai <i>p value</i> $0,004 < 0,05$ artinya ada hubungan senam yoga dengan pengurangan tingkat stress pada ibu hamil.	1. Penelitian memiliki kriteria inklusi ibu hamil dengan umur kehamilan 20 minggu.	1. Penelitian sebelumnya dilakukan di Desa Kayen, Kecamatan Kayen, Kabupaten Pati tahun 2023, sedangkan penelitian ini akan dilakukan di PMB Appi Amelia, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2024 2. Desain penelitian sebelumnya menggunakan rancangan <i>retrospektif kohort study</i> , sedangkan penelitian menggunakan metode <i>pre-eksperimen one group pretest-posttest</i> 3. Penelitian sebelumnya menggunakan analisis data chi square, sedangkan pada penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon.
2.	“A prospective randomized controlled trial	Jurnal ini menggunakan rancangan	1. Penelitian mengidentifikasi pengaruh	1. Penelitian sebelumnya dilakukan di

<p>17 to study the effect of prenatal yoga on maternal weight gain and psychological stress in pregnancy and its association with pregnancy outcomes” (Shukla et al., 2023)</p>	<p>randomized controlled trial. Jumlah sampel ibu hamil 120 orang dan teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Analisis data yang digunakan adalah uji komparasi <sup>31</sup> independent t-test dengan hasil penelitian nilai <i>p value</i> &lt; 0,05 dianggap sebagai hasil yang pengaruh signifikan secara statistic</p>	<p>prenatal yoga terhadap tingkat stress ibu hamil. 2. Penelitian memiliki kriteria inklusi ibu hamil dengan umur kehamilan mulai 20 minggu.</p>	<p>New Delhi, India tahun 2023, sedangkan penelitian ini akan dilakukan di PMB Appi Amelia, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2024 2. Desain penelitian sebelumnya menggunakan rancangan randomized controlled trial, sedangkan penelitian menggunakan metode pre-eksperimen one group pretest-posttest 3. Penelitian sebelumnya menggunakan analisis data uji independent t-test dengan komparasi rata rata hasil skor PSS, sedangkan pada penelitian ini menggunakan uji wilcoxon untuk komparasi hasil interpretasi skor DASS 1. Desain penelitian sebelumnya merupakan penelitian sistematik dan meta-analysis dari jurnal-</p>
<p>3. <sup>19</sup> “Meta-Analysis the Effect of Prenatal Yoga to Lower Anxiety and Stress in Intrapartum</p>	<p>Jurnal ini merupakan penelitian sistematik dan meta-analysis. Artikel dihimpun melalui google</p>	<p>1. Penelitian mengidentifikasi pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat stress, kecemasan, dan</p>	<p>1. Desain penelitian sebelumnya merupakan penelitian sistematik dan meta-analysis dari jurnal-</p>

<p>Women” (Wulandari et al., 2022)</p>	<p>scholar, pubmed, dan science direct antara tahun 2009-2021 dengan kata kunci “prenatal yoga” atau “Pregnancy yoga” dan “Anxiety” dan “Stress” dan “randomized controlled trial”. Analisis data dilakukan menggunakan aplikasi Review Manager dan untuk mengukur heterogenitas dan hubungan data digunakan forest plot dan funnel plot dengan hasil penelitian nilai p value &lt; 0,001 dianggap sebagai hasil yang berpengaruh signifikan.</p>	<p>depresi ibu hamil.</p>	<p>jurnal terdahulu, sedangkan penelitian ini menggunakan penelitian pre-eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Penelitian sebelumnya menggunakan analisis forest plot dan funnel plot, sedangkan pada penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon</li> </ol>
<p>4. <sup>24</sup> “Effects of Antenatal Yoga on Maternal Stress and Clinical Outcomes in North Indian Women: A Randomised Controlled Trial” (Bhartia et al., 2019)</p>	<p>Jurnal ini menggunakan rancangan randomized controlled trial. Populasi ibu hamil 264 orang dan jumlah sampel 78 orang. Analisis data yang digunakan adalah uji komparasi independent paired t- test dengan hasil penelitian nilai p value &lt; 0,05 dianggap sebagai hasil</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian mengidentifikasi pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat stress ibu hamil.</li> <li>2. Penelitian memiliki kriteria inklusi ibu hamil dengan umur kehamilan mulai 20 minggu.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian sebelumnya dilakukan di Delhi, India tahun 2019, sedangkan penelitian ini akan dilakukan di PMB Appi Amelia, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2024</li> <li>2. Desain penelitian sebelumnya menggunakan rancangan randomized controlled</li> </ol>

yang pengaruh  
signifikan  
secara statistic

trial,  
sedangkan  
penelitian ini  
menggunakan  
rancangan pre-  
eksperimen  
*one group  
pretest-  
posttest*

3. Penelitian  
sebelumnya  
menggunakan  
analisis data  
*independent  
paired t-test*,  
sedangkan  
pada penelitian  
ini  
menggunakan  
uji Wilcoxon.

46

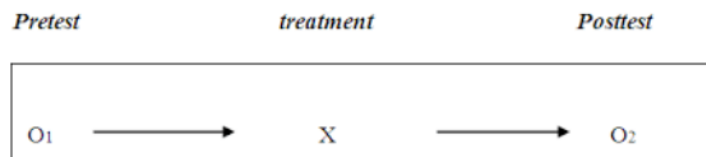
### BAB III

## METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif, yaitu suatu cara penelitian yang mempelajari populasi atau sampel yang mewakili dengan menggunakan instrument penelitian dan menganalisis data secara statistic dengan tujuan menguji hipotesis (Sugiyono, 2021)

Desain yang digunakan adalah pra-eksperimen dengan metode *One-Group Pretest-Posttest*. Penelitian ini dilakukan pretest sebelum pemberian perlakuan dan posttest setelah perlakuan dilakukan untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat (Riyanto, 2019). Berikut merupakan skema desain penelitian yang akan dilakukan :



### Skema 3. 1 Desain *One-Group Pretest-Posttest*

#### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di PMB Appi Amelia, Kec. Kasihan, Kab. Bantul, Yogyakarta.

##### 2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dan penghimpunan data dilaksanakan dalam periode waktu dari Juli 2024 hingga Agustus 2024.

#### C. Populasi dan Sampel Penelitian

##### 1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subyek yang akan diteliti dengan ciri tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk mencapai Kesimpulan (Riyanto, 2019). Populasi dalam penelitian ini merujuk pada seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan 20 sampai 32 minggu di PMB Appi Amelia, Kec. Kasihan, Kab. Bantul, Yogyakarta yang berjumlah 36 orang.

##### 2. Sampel

Sampel diartikan sebagai bagian kecil dari populasi yang mencerminkan karakteristik dari sebuah populasi (Sugiyono, 2021). Kriteria sampel dibedakan menjadi dua yaitu:

###### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merujuk pada karakteristik umum subyek penelitian dari populasi sumber. Penelitian ini memiliki kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Ibu hamil yang umur kehamilannya antara 20-32 minggu.
- 2) Ibu hamil yang tidak sedang mendapatkan terapi lain seperti senam hamil, pijat hamil, maupun terapi obat anti depresan.

#### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merujuk karakteristik subyek penelitian dari populasi yang tidak dipelajari. Penelitian ini memiliki kriteria eksklusi sebagai berikut:

- 1) Ibu hamil yang sebelumnya pernah menderita penyakit seperti penyakit jantung, penyakit paru, hipertensi, hipotensi dll.
- 2) Ibu hamil yang memiliki riwayat gangguan obstetric seperti perdarahan pervaginam pada TM II maupun TM III, kelainan letak plasenta, pre-eklamsia, dan servik inkompeten.

Besar sampel dihitung menggunakan rumus (Solimun et al., 2018)

$$n \geq \frac{15 + p}{p}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel (*sample size*)

p = Jumlah perlakuan

Maka jumlah sampel yang diperlukan dengan jumlah 1 perlakuan kelompok eksperimen dikalkulasikan dengan cara berikut :

$$n \geq \frac{15 + p}{p}$$

$$n \geq \frac{15 + 1}{1}$$

$$n \geq \frac{16}{1}$$

$$n \geq 16$$

Berdasarkan hasil perhitungan, didapatkan hasil kebutuhan sampel minimal sebesar 16 responden. Jumlah minimal ditambah 10% jumlah sampel sebagai antisipasi drop out menggunakan rumus berikut :

$$n' = \frac{n}{(1-f)}$$

Keterangan :

$n'$  = Hasil dengan drop out

$n$  = Besar sampel dihitung

$f$  = Perkiraan proporsi drop out (10% atau 0,1)

$$n' = \frac{n}{(1-f)}$$

$$n' = \frac{16}{(1-0,1)}$$

$$n' = \frac{16}{(0,9)}$$

$n' = 17,7 \rightarrow 18$  responden

Jumlah responden akhir yang diperlukan adalah 18 responden. Sampel didapatkan melalui metode *nonprobability sampling* dengan cara *purposive sampling*.

#### D. Variabel Penelitian

##### 1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen yaitu variable yang menjadi faktor pengaruh atau penyebab perubahan variabel dependen (terikat).

Variabel independen penelitian ini adalah prenatal yoga yang diikuti ibu hamil.

##### 2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen yaitu variable yang menjadi akibat variabel independent (bebas). Variabel dependen penelitian ini adalah keadaan emosi yang dialami ibu hamil.

### E. Definisi Operasional Variabel

Dikutip dari Notoatmodjo (2010), definisi operasional dibutuhkan untuk memastikan konsistensi dalam pengumpulan data dan data variable antara tiap sumber data atau tiap responden. Definisi operasional juga menerangkan metode untuk mengukur kategori atau hasil serta menentukan skala yang digunakan dalam proses pengukuran hasil.

40

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Ukur
Prenatal Yoga	Gerakan/Latihan fisik pada tubuh ibu hamil yang terdiri dari latihan pernapasan, gerakan inti, relaksasi dan meditasi yang bermanfaat untuk menurunkan tingkat stress ibu hamil yang dilakukan selama 1x/minggu selama sebulan	SOP dan Presensi	Nominal	Sebelum dan sesudah prenatal yoga
Keadaan Emosi	Respon kognitif, fisiologis, perilaku dan sosial akibat stresor/tekanan terhadap situasi yang kurang menyenangkan yang diukur menggunakan 42 item pertanyaan mengenai stress, kecemasan, dan depresi	Kuisisioner DASS 42	Ordinal	Dikelompokkan menjadi : 1. Stres a. Normal (0-14) b. Ringan (15-18) c. Sedang (19-25) d. Berat (26-33) e. Sangat Berat (34+) 2. Kecemasan a. Normal (0-7) b. Ringan (8-9) c. Sedang (10-14) d. Berat (15-19) e. Sangat Berat (20+) 3. Depresi a. Normal (0-9) b. Ringan (10-13)

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Ukur
				c. Sedang(14-20) d. Berat (21-27) e. Sangat Berat (28+)

## F. Alat dan Bahan

### 1. Alat dan Bahan

- a. Matras
- b. Speaker
- c. Balok

### 2. Instrumen penelitian

- a. Kuisisioner *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS 42)

Instrumen DASS 42 merupakan kuisisioner pengukuran tingkat stres yang terdiri dari 42 pertanyaan. Kisi-kisi pertanyaan DASS 42 berupa:

**Tabel 3.2 Kisi-kisi pertanyaan DASS 42**

No	Kategori Skala	Nomor Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan	Perolehan Skor	
				Minimum	Maksimum
1.	Stres	1,6,8,11,12,14,18,22,27, 29,32 ,33,35,39	14	0	42
2	Kecemasan	2,4,7,9,15,19,20,23,25, 28,30, 36,40,41	14	0	42
3	Depresi	3,5,10,13,16,17,21,24,26,31, 34,37,38,42	14	0	42

Skor yang diperoleh diinterpretasikan sesuai dengan ketentuan tabel berikut:

**Tabel 3.3 Hasil Pengukuran DASS 42**

No.	Kategori	Stres	Kecemasan	Depresi
1.	Normal	0-14	0-7	0-9.
2.	Ringan	15-18	8-9	10-13
3.	Sedang	19-25	10-14	14-20
4.	Berat	26-33	15-19	21-27
5.	Sangat Berat	34+	20+	28+

(UNSW, 2024)

- b. Formulir Identitas Responden

Formulir digunakan untuk mengumpulkan data responden berupa informasi usia, usia kehamilan, paritas, pendidikan,

pekerjaan, jarak kehamilan, riwayat masalah kehamilan, dan pendapatan.

### G. Pelaksanaan Kegiatan

Peneliti akan melakukan penelitian melalui beberapa tahapan yaitu:

#### 1. Tahapan Persiapan

Langkah-langkah persiapan yang dilakukan meliputi :

- a. Mengumpulkan data, jurnal, dan artikel ilmiah sebagai referensi dan keaslian penelitian.
- b. Menyampaikan judul penelitian kepada dosen pembimbing.
- c. Berkonsultasi dengan dosen pembimbing penyusunan proposal.
- d. Mengurus izin persetujuan melakukan studi pendahuluan penelitian.
- e. Mendapatkan izin untuk melakukan studi pendahuluan penelitian di PMB Appi Amelia.
- f. Melakukan studi pendahuluan.
- g. Menyajikan proposal penelitian untuk diuji oleh penguji.
- h. Mengurus surat izin untuk melakukan penelitian.

#### 2. Tahapan Pelaksanaan

Langkah-langkah pelaksanaan dalam mengumpulkan data-data penelitian di PMB Appi Amelia meliputi:

- a. Memberikan surat izin penelitian kepada PMB Appi Amelia, Bantul, Yogyakarta.
- b. Mengumpulkan ibu hamil dengan usia kehamilan 20 sampai 32 minggu yang telah melakukan anamnesa, pemeriksaan tekanan darah, DJJ, dan Leopold dibantu oleh bidan di PMB Appi Amelia bilamana ibu bersedia menjadi responden dan sesuai dengan kriteria pengambilan sampel. proses dalam pengambilan data dan observasi dibantu oleh rekan mahasiswa dalam penelitian.
- c. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta kompensasi yang akan didapatkan pada responden yang dilakukan dengan

persetujuan dan penandatanganan lembar *informed consent* sebanyak 24 orang.

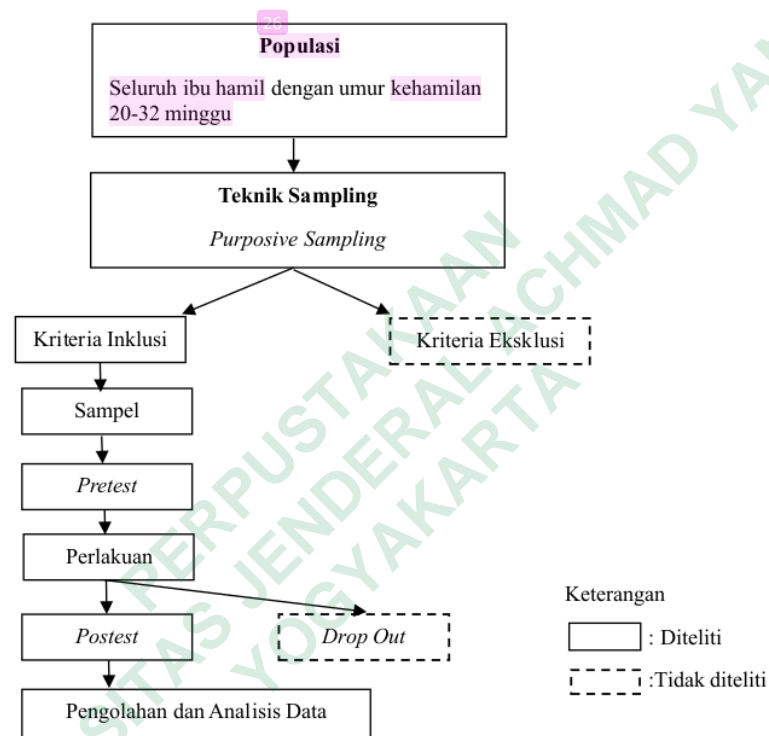
- d. Menjelaskan cara pengisian lembar kuisisioner DASS 42 sesuai dengan skor pilihan pada lembar kuisisioner tersebut.
- e. Melakukan perlakuan berupa prenatal yoga selama 4 pertemuan dengan rincian sekali setiap minggu dengan waktu 60 menit setiap pertemuan dengan instruktur yoga yang telah tersertifikasi. Ibu hamil dikelompokkan menjadi 2 kelompok sesi dalam pembagian waktu perlakuan prenatal yoga. Kelompok pertama pada hari Minggu pukul 09.00–10.00 WIB, kelompok kedua pada pukul 10.00-11.00 WIB.
- f. Dalam proses penelitian terdapat 4 orang drop out.
- g. Mengambil hasil pengisian kuisisioner DASS 42 kedua sesuai dengan skor pilihan pada lembar kuisisioner setelah selesainya rangkaian perlakuan prenatal yoga selama sekali seminggu dalam sebulan.
- h. Memberikan cinderamata pada responden sebagai bentuk terimakasih atas partisipasinya dalam penelitian
- i. Melakukan pengecekan kelengkapan isi data pada hasil rekapitulasi kuisisioner dan meminta responden melengkapinya bila terdapat data yang belum terisi. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan analisa data sejumlah 18 orang sebagai sample.

### 3. Tahap Penyusunan Laporan

Tahap ini merupakan tahap penyusunan laporan dengan pengolahan dan analisis data menggunakan aplikasi program komputer. Peneliti akan melakukan tahapan ini dengan langkah-langkah berikut:

- a. Melakukan analisa data
- b. Berkonsultasi dengan dosen pembimbing dalam penyusunan laporan skripsi.

- c. Mengajukan permohonan izin ujian hasil.
- d. Melaksanakan ujian hasil.
- e. Melakukan perbaikan sesuai saran yang diberikan.
- f. Penjilidan setelah laporan skripsi disetujui.



**Skema 3.2 Alur Pelaksanaan Penelitian**

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Nurdini (2019) teknik pengolahan data secara manual dapat dilakukan dengan mengikuti prosedur sebagai berikut:

### 1. Pengolahan data

#### a. Editing

Data atau informasi dalam hasil wawancara atau angket yang dikumpulkan melalui kuisisioner harus diedit. Jika ditemukan data atau informasi yang tidak lengkap, hasil wawancara dapat dianggap tidak valid dan digugurkan

*b. Scoring*

*Scoring* dilakukan untuk menentukan nilai variabel yang diteliti.

Berikut kategori *scoring* pada hasil kuisisioner:

1) Stres

- a) Normal, jika skor pernyataan responden berada pada nilai 0 hingga 14
- b) Stres ringan, jika hasil skor responden berada pada nilai 15 hingga 18
- c) Stres sedang, jika hasil skor responden berada pada nilai 19 hingga 25
- d) Stres berat, jika hasil skor responden berada pada nilai 26 hingga 33
- e) Stres sangat berat, jika hasil skor responden berada pada nilai  $\geq 34$

2) Kecemasan

- a) Normal, jika skor pernyataan responden berada pada nilai 0 hingga 7
- b) Kecemasan ringan, jika hasil skor responden berada pada nilai 8 hingga 9
- c) Kecemasan sedang, jika hasil skor responden berada pada nilai 10 hingga 14
- d) Kecemasan berat, jika hasil skor responden berada pada nilai 15 hingga 19

e) Kecemasan sangat berat, jika hasil skor responden berada pada nilai  $\geq 20$

3) Depresi

a) Normal, jika skor pernyataan responden berada pada nilai 0 hingga 9

b) Depresi ringan, jika hasil skor responden berada pada nilai 10 hingga 13

c) Depresi sedang, jika hasil skor responden berada pada nilai 14 hingga 20

d) Depresi berat, jika hasil skor responden berada pada nilai 21 hingga 27

e) Depresi sangat berat, jika hasil skor responden berada pada nilai  $\geq 28$

c. Coding

Langkah selanjutnya adalah pengkodean, yaitu langkah mengkonversi data dari kata menjadi bentuk angka. Angka yang digunakan saat pengkodean adalah sebagai berikut :

1) Nomor Partisipan

a) Partisipan 1 : 1

b) Partisipan 2 : 2 dst.

2) Usia

a) Usia < 20 tahun : 1

b) Usia 20-35 tahun : 2

c) Usia >35 tahun : 3

3) Pendidikan

a) SD : 1

b) SMP : 2

c) SMA : 3

d) Perguruan tinggi : 4

e) Lain-lain : 5

4) Pekerjaan

- a) Ibu rumah tangga/IRT : 1  
b) Wiraswatsa : 2  
c) Karyawan swasta : 3  
d) Pegawai Negeri : 4  
e) Lain-lain : 5
- 5) Paritas  
a) Primigravida : 1  
b) Multigravida : 2  
c) Grandemultigravida : 3
- 6) Jarak Kehamilan  
a) Tidak ada : 1  
b) < 2 tahun : 2  
c) 2-10 tahun : 3  
d) > 10 tahun : 4
- 7) Riwayat Kehamilan Sebelumnya  
a) Tidak ada : 1  
b) Abortus : 2  
c) Kelainan letak plasenta : 3  
d) Perdarahan : 4  
e) Pre eklamsia : 5  
f) Lain-lain : 6
- 8) Jumlah Pendapatan  
a) < Rp. 2.000.000 : 1  
b) Rp. 2.000.001 – Rp. 4.000.000 : 2  
c) Rp. 4.000.001 – Rp. 6.000.000 : 3  
d) Rp. 6.000.001 – R 8.000.000 : 4  
e) > Rp.8.000.000 : 5
- 9) Tingkat stress <sup>91</sup>  
a) Normal : 1  
b) Stress ringan : 2  
c) Stress sedang : 3

- d) Stress berat : 4
  - e) Stress sangat berat : 5
- 10) Tingkat Kecemasan
- a) Normal : 1
  - b) Kecemasan ringan : 2
  - c) Kecemasan sedang : 3
  - d) Kecemasan berat : 4
  - e) Kecemasan sangat berat : 5

- 11) Tingkat Depresi
- a) Normal : 1
  - b) Depresi ringan : 2
  - c) Depresi sedang : 3
  - d) Depresi berat : 4
  - e) Depresi sangat berat : 5

d. *Entri Data*

Entri data adalah tahap di mana data jawaban responden disalin menjadi kode dan dimasukkan ke dalam program komputer atau perangkat lunak. SPSS merupakan program yang paling umum digunakan.

e. *Cleaning*

*Data Cleaning* merupakan proses pemeriksaan ulang yang dilakukan setelah semua data responden dimasukkan, untuk memastikan tidak ada kesalahan kode atau masalah lainnya.

2. Analisis data

a. Analisis univariate

Analisis univariat digunakan dalam penelitian deskriptif dan analitik untuk menerangkan karakteristik masing-masing variable yang dipelajari. Dalam penelitian ini, analisis univariate yang akan digunakan adalah mean, median, standar deviasi, dan frekuensi.

<sup>36</sup>  
b. Analisis bivariante

Analisis bivariat merupakan analisis statistik yang menguji hipotesis dua variabel untuk mengetahui adanya hubungan, korelasi, perbedaan, pengaruh, dan sebagainya satu sama lain atau sebaliknya, sesuai dengan hipotesis penelitian yang telah ditentukan sebelumnya. Analisis bivariante yang akan digunakan adalah analisis uji Wilcoxon.

<sup>1</sup>  
**I. Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian dengan subyek manusia, peneliti harus memahami hak dasar manusia. Berikut ini merupakan prinsip penelitian yang perlu dipahami:

1. Prinsip Manfaat

Diharapkan segala bentuk penelitian yang dilakukan memiliki manfaat bagi kepentingan manusia dengan mempertimbangkan antara aspek risiko dengan aspek manfaat yang dimiliki.

<sup>13</sup>  
2. Prinsip Menghormati Manusia

Manusia merupakan makhluk mulia yang memiliki hak dan kebebasan dalam menentukan persetujuan sebagai subyek penelitian.

3. Prinsip Keadilan

Prinsip ini diterapkan untuk menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghormati hak-hak individu, memberikan perlakuan secara adil, menjaga privasi, dan bersikap netral dalam perlakuan kepada setiap orang.

Peneliti sudah memenuhi syarat dan ketentuan yang diperlukan dan sudah dinyatakan layak etik dalam melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Keadaan Emosi Negatif Ibu Hamil di PMB Appi Amelia” menurut keterangan layak etik No.Skep/406/KEP/VII/2024.

<sup>1</sup>  
**BAB IV**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

### A. Karakteristik Tempat Penelitian

Praktik mandiri bidan (PMB) Appi Amelia adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan dan juga praktik kedokteran. Praktik kebidanan di PMB Appi Amelia dipimpin langsung oleh bidan Appi dan dibantu oleh 9 asisten bidan lainnya, sedangkan praktik kedokteran dilakukan oleh dokter yang berkeja sama dengan PMB. PMB ini mulai beroperasi sejak tahun 2011, berjarak sekitar 5 km dari kota kecamatan, dan berada di bawah naungan Puskesmas Kasihan I di daerah kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah di sekitar PMB memiliki banyak perumahan untuk kelas menengah ke bawah. Bidan dan PMB Amelia memiliki reputasi yang baik di kalangan masyarakat. Selain karena sudah tergabung dalam Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan Bidan Delima, PMB Appi Amelia juga memiliki pelayanan komplementer dengan harga yang terjangkau, sehingga setiap kalangan mampu mengakses pelayanan kesehatan yang baik pada PMB tersebut. PMB dilengkapi dengan loket pendaftaran, ruang pemeriksaan, ruang laktasi, kamar bersalin, kamar nifas, dan ruang yoga. Setiap ruangan yang tersedia sudah sesuai dengan standar tempat fasilitas kesehatan. Tempat PMB Appi Amelia membuka jam pelayanan pukul 07.00-21.00, serta pelayanan persalinan 24 jam.

PMB Appi Amelia melayani pelayanan komplementer prenatal yoga dan ibu hamil di PMB dan merupakan kelompok target yang sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh prenatal yoga terhadap keadaan emosi ibu hamil di PMB Appi Amelia, diharapkan data yang diperoleh dapat memberikan gambaran yang representatif. Kolaborasi antara peneliti dan bidan PMB Appi Amelia juga dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesejahteraan ibu hamil selaku klien.

Penelitian dilakukan pada tanggal 20 Juli 2024 sampai tanggal 10 Agustus 2024. Responden yang melakukan informed consent, formular identitas, dan melakukan pretest pada hari pertama adalah 24 orang.

Pertemuan latihan yoga dibagi menjadi 2 sesi menyesuaikan kesediaan responden. Selama 4 pertemuan latihan prenatal yoga berlangsung, terdapat 4 responden drop out. Pada hari ke-4 setelah dilakukan serangkaian intervensi prenatal yoga, 18 responden dari 20 responden diberikan kuisioner untuk postest.

## B. Analisis Hasil

### 1. Analisis Univariat

#### a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik	f	%
<b>Usia</b>		
20-35 tahun	16	88,9
>35 tahun	2	11,1
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SMP sederajat	1	5,6
SMA sederajat	7	38,9
Perguruan Tinggi	11	55,6
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	9	50
Karyawan Swasta	9	50
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>		
Primigravida	11	61,1
Multigravida	7	38,9
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
<b>Jarak Kehamilan</b>		
Tidak ada	11	61,1
< 2 tahun	1	5,6
2-10 tahun	6	33,3
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
<b>Riwayat Masalah Kehamilan</b>		
Tidak ada	18	100
Abortus	0	0
Kelainan letak plasenta	0	0
Perdarahan	0	0
Pre-Eklamsia	0	0
Lain-lain	0	0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
<b>Pendapatan</b>		
< 2.000.000	1	5,6
2.000.000- 4.000.000	9	50
4.000.001- 6.000.000	7	38,9
6.000.001- 8.000.000	1	5,6

Karakteristik	f	%
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

### 1) Usia

Mayoritas responden dalam penelitian adalah ibu hamil dengan kategori usia 20-35 tahun sebanyak 16 orang (88,9%), sedangkan responden dengan usia >35 tahun terdiri dari 2 orang (11,1%).

### 2) Pendidikan

Sebagian besar responden dalam penelitian adalah ibu hamil dengan kategori tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 11 orang (55,6%). SMA sederajat sebanyak 8 orang (38,9%) dan SMP sederajat sebanyak 1 orang (5,6%).

### 3) Pekerjaan

Responden dalam penelitian terbagi menjadi dua kategori yaitu ibu hamil dengan kategori pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 9 orang (50%) dan kategori karyawan swasta sebanyak 9 orang (50%).

### 4) Paritas

Berdasarkan penelitian, didapatkan sebagian besar responden merupakan ibu hamil dengan kehamilan pertama (primigravida) sebanyak 11 orang (61,1%) dan diikuti oleh ibu hamil dengan kehamilan lebih dari satu (multigravida) sebanyak 7 orang (38,9%).

### 5) Jarak Kehamilan

Sebagian besar responden merupakan ibu hamil primigravida dengan jumlah 11 orang sehingga jarak kehamilan yang dimiliki mayoritas responden adalah kategori tidak ada jarak kehamilan (61,1%). Sedangkan pada ibu hamil dengan kehamilan multigravida, sebanyak 6 orang (33,3%) memiliki

9 jarak kehamilan antara 2-10 tahun dan sebanyak 1 orang (5,6%) memiliki jarak kehamilan < 2 tahun.

#### 6) Riwayat Masalah Kehamilan

Seluruh responden ibu hamil baik yang memiliki kategori primigravida maupun multigravida sebanyak 18 orang (100%) tidak memiliki riwayat kehamilan yang membahayakan (aborts, pre eklamsia, perdarahan, dll) sebelumnya.

#### 7) Pendapatan

Sebagian besar responden dalam penelitian sebanyak 11 orang (55%) memiliki jumlah pendapatan berkisar antara Rp.2.000.000 - Rp.4.000.000. Dikuti oleh sebanyak 7 orang (35%) memiliki jumlah pendapatan berkisar antara Rp.4.000.001 – Rp.6.000.000. Satu orang (5%) memiliki jumlah pendapatan <Rp.2.000.000 dan satu orang lainnya (5%) memiliki jumlah pendapatan berkisar antara Rp.6.000.001- Rp.8.000.000.

#### b. Nilai Skor Keadaan Emosi Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Keadaan Emosi

No.	Kategori	Stres				Kecemasan				Depresi			
		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Normal	10	55,6	18	100	4	22,2	18	100	17	94,4	18	100
2	Ringan	7	38,9	0	0	6	33,3	0	0	1	5,6	0	0
3	Sedang	1	5,6	0	0	8	44,4	0	0	0	0	0	0
4	Berat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Sangat berat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil keadaan emosi yang ibu hamil alami sebelum intervensi prenatal yoga berupa kategori stres diketahui sebanyak 38,9% ibu hamil mengalami stress kategori ringan dan 5,6% mengalami stress kategori sedang, kategori kecemasan diketahui sebanyak 44,4% mengalami kecemasan kategori sedang dan 33,3% mengalami kecemasan kategori ringan, serta kategori depresi

diketahui sebanyak 5,6% ibu hamil mengalami depresi kategori ringan. Setelah dilakukan intervensi, seluruh responden mengalami penurunan tingkat keadaan emosi menjadi kategori normal pada ketiga kategori yaitu stress, kecemasan, dan depresi.

## 2. Uji Normalitas

**Tabel 4.3 Hasil Analisis Uji Normalitas Shapiro-Wilk**

Variabel	W	Sig.
Tingkat Stres Sebelum	0,726	0,000
Tingkat Stres Sesudah		
Tingkat Kecemasan Sebelum	0,786	0,001
Tingkat Kecemasan Sesudah		
Tingkat Depresi Sebelum	0,253	0,000
Tingkat Depresi Sesudah		

Dalam penelitian ini, uji analisis *Shapiro-Wilk* digunakan untuk menentukan apakah data penelitian berdistribusi normal. Berdasarkan tabel 4.9, hasil analisis data menunjukkan bahwa data dalam penelitian ini tidak berdistribusi normal dikarenakan nilai signifikan  $<0,05$  dan nilai W menjauhi 1 sehingga tidak mencukupi ketentuan data distribusi normal dengan syarat nilai signifikan  $>0,05$  dan nilai W mendekati 1. Meninjau hasil uji normalitas yang tidak berdistribusi normal dan data yang digunakan adalah data ordinal, maka uji analisis bivariat yang digunakan adalah uji non-parametrik *Wilcoxon*.

## 3. Analisis Bivariat

### a. Analisis Crosstabulation Karakteristik Responden terhadap Tingkat Stres Ibu Hamil Sebelum Intervensi Prenatal Yoga

## 1) Kategori Tingkat Stres

**Tabel 4.4 Crosstabulation Karakteristik dengan Tingkat Stres Ibu Hamil Sebelum Intervensi**

Karakteristik Responden	Stres Sebelum									
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Usia</b>										
20-35 tahun	8	44,44	7	38,89	1	5,56	0	0	0	0
>35 tahun	2	11,11	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>55,56</b>	<b>7</b>	<b>38,89</b>	<b>1</b>	<b>5,56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Pendidikan</b>										
SMP sederajat	0	0	1	5,56	0	0	0	0	0	0
SMA sederajat	4	22,22	3	16,67	0	0	0	0	0	0
Perguruan Tinggi	6	33,33	3	16,67	1	5,56	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>55,56</b>	<b>7</b>	<b>38,89</b>	<b>1</b>	<b>5,56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Pekerjaan</b>										
IRT	4	22,22	4	22,22	1	5,56	0	0	0	0
Karyawan Swasta	6	33,33	3	16,67	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>55,56</b>	<b>7</b>	<b>38,89</b>	<b>1</b>	<b>5,56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Paritas</b>										
Primigravida	6	33,33	5	27,78	0	0	0	0	0	0
Multigravida	4	22,22	2	11,11	1	5,56	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>55,56</b>	<b>7</b>	<b>38,89</b>	<b>1</b>	<b>5,56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Jarak Kehamilan</b>										
Tidak ada	6	33,33	5	27,78	0	0	0	0	0	0
<2 tahun	0	0	0	0	1	5,56	0	0	0	0
2-10 tahun	4	22,22	2	11,11	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>55,56</b>	<b>7</b>	<b>38,89</b>	<b>1</b>	<b>5,56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Riwayat Masalah Kehamilan</b>										
Tidak ada	10	55,56	7	38,89	1	5,56	0	0	0	0
Abortus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kelainan letak plasenta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Perdarahan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pre Eklamsia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lain-lain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>55,56</b>	<b>7</b>	<b>38,89</b>	<b>1</b>	<b>5,56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Pendapatan</b>										
< 2.000.000	1	5,56	0	0,00	0	0	0	0	0	0
2.000.000- 4.000.000	4	22,22	5	27,78	0	0,00	0	0	0	0
4.000.001- 6.000.000	5	27,78	1	5,56	1	5,56	0	0	0	0



Karakteristik Responden	Kecemasan Sebelum									
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
IRT	1	5,56	3	16,67	5	27,78	0	0	0	0
Karyawan Swasta	3	16,67	3	16,67	3	16,67	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>22,22</b>	<b>6</b>	<b>33,33</b>	<b>8</b>	<b>44,44</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Paritas</b>										
Primigravida	2	11,11	3	16,67	6	33,33	0	0	0	0
Multigravida	2	11,11	3	16,67	2	11,11	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>22,22</b>	<b>6</b>	<b>33,33</b>	<b>8</b>	<b>44,44</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Jarak Kehamilan</b>										
Tidak ada	2	11,11	3	16,67	6	33,33	0	0	0	0
<2 tahun	1	5,56	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
2-10 tahun	1	5,56	3	16,67	2	11,11	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>22,22</b>	<b>6</b>	<b>33,33</b>	<b>8</b>	<b>44,44</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Riwayat Masalah Kehamilan</b>										
Tidak ada	4	22,22	6	33,33	8	44,44	0	0	0	0
Abortus	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Kelainan letak plasenta	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Perdarahan	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Pre Eklamsia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Lain-lain	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>22,22</b>	<b>6</b>	<b>33,33</b>	<b>8</b>	<b>44,44</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Pendapatan</b>										
< 2.000.000	0	0,00	0	0,00	1	5,56	0	0	0	0
2.000.000- 4.000.000	2	11,11	2	11,11	5	27,78	0	0	0	0
4.000.001- 6.000.000	1	5,56	4	22,22	2	11,11	0	0	0	0
6.000.001- 8.000.000	1	5,56	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>22,22</b>	<b>8</b>	<b>44,44</b>	<b>8</b>	<b>44,44</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Berdasarkan data analisis pada tabel 4.5 didapatkan hasil sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun sebanyak 7 orang (38,89%) memiliki tingkat kecemasan kategori sedang. Pada karakteristik pendidikan responden dengan tingkat pendidikan SMA sederajat memiliki tingkat kecemasan kategori sedang sebanyak 4 orang (22,22%) dan 4 orang (22,22%) dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki tingkat kecemasan pada kategori ringan. Responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki tingkat kecemasan kategori sedang terbanyak 5 orang (27,38%). Responden dengan kehamilan pertama

(primigravida) sekaligus mewakili responden yang tidak memiliki jarak kehamilan sebanyak 6 orang (33,33%) memiliki tingkat kecemasan kategori sedang. Pada karakteristik pendapatan, sebanyak 5 orang (27,78%) dengan pendapatan Rp. 2.000.000 – 4.000.000 memiliki tingkat kecemasan dengan kategori sedang.

### 3) Kategori Tingkat Depresi

**Tabel 4.6 Crosstabulation Karakteristik dengan Tingkat Depresi Ibu Hamil Sebelum Intervensi**

Karakteristik Responden	Depresi									
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Usia</b>										
20-35 tahun	15	83,33	1	5,56	0	0	0	0	0	0
>35 tahun	2	11,11	0	0,00	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>94,44</b>	<b>1</b>	<b>5,56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Pendidikan</b>										
SMP sederajat	1	5,56	0	0,00	0	0	0	0	0	0
SMA sederajat	6	33,33	1	5,56	0	0	0	0	0	0
Perguruan Tinggi	10	55,56	0	0,00	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>94,44</b>	<b>1</b>	<b>5,56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Pekerjaan</b>										
IRT	9	50,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0
Karyawan Swasta	8	44,44	1	5,56	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>94,44</b>	<b>1</b>	<b>5,56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Paritas</b>										
Primigravida	10	55,56	1	5,56	0	0	0	0	0	0
Multigravida	7	38,89	0	0,00	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>94,44</b>	<b>1</b>	<b>5,56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Jarak Kehamilan</b>										
Tidak ada	10	55,56	1	5,56	0	0	0	0	0	0
<2 tahun	1	5,56	0	0,00	0	0	0	0	0	0
2-10 tahun	6	33,33	0	0,00	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>94,44</b>	<b>1</b>	<b>5,56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Riwayat Masalah Kehamilan</b>										
Tidak ada	17	94,44	1	5,56	0	0	0	0	0	0
Abortus	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0
Kelainan letak plasenta	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0

Karakteristik Responden	Depresi									
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Perdarahan	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0
Pre Eklamsia	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0
Lain-lain	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>94,44</b>	<b>1</b>	<b>5,56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Pendapatan</b>										
< 2.000.000	0	0,00	1	5,56	0	0	0	0	0	0
2.000.000- 4.000.000	9	50,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0
4.000.001- 6.000.000	7	38,89	0	0,00	0	0	0	0	0	0
6.000.001- 8.000.000	1	5,56	0	0,00	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>94,44</b>	<b>1</b>	<b>5,56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Berdasarkan data analisis pada tabel 4.7 didapatkan hasil 1 orang (5,56%) mengalami depresi dalam kategori ringan dengan rincian karakteristik berusia 20-35 tahun, berpendidikan SMA sederajat, memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta, memiliki kehamilan pertama tanpa ada jarak kehamilan maupun riwayat masalah kehamilan sebelumnya, dan berpendapatan < Rp. 2.000.000. Pada 17 responden lainnya (94,44%) memiliki hasil tingkat depresi pada kategori normal.

**b. Analisis Crosstabulation Karakteristik Responden terhadap Keadaan Emosi Ibu Hamil Sesudah Intervensi Prenatal Yoga**  
**Tabel 4.7 Crosstabulation Karakteristik dengan Tingkat Keadaan Emosi Ibu Hamil Sesudah Intervensi**

Karakteristik Responden	Keadaan Emosi									
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Usia</b>										
20-35 tahun	16	88,89	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
>35 tahun	2	11,11	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>55,56</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Pendidikan</b>										
SMP sederajat	1	5,56	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
SMA sederajat	7	38,89	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Perguruan Tinggi	11	61,11	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Karakteristik Responden	Keadaan Emosi									
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Pekerjaan</b>										
IRT	9	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Karyawan Swasta	9	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Paritas</b>										
Primigravida	11	61,11	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Multigravida	7	38,89	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Jarak Kehamilan</b>										
Tidak ada	11	61,11	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
<2 tahun	1	5,56	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
2-10 tahun	6	33,33	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Riwayat Masalah Kehamilan</b>										
Tidak ada	18	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Abortus	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Kelainan letak plasenta	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Perdarahan	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Pre Eklamsia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Lain-lain	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Pendapatan</b>										
< 2.000.000	1	5,56	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
2.000.000- 4.000.000	9	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
4.000.001- 6.000.000	7	38,89	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
6.000.001- 8.000.000	1	5,56	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Keadaan emosi ibu hamil (stres, kecemasan, depresi) masing-masing memiliki rincian hasil yang sama seperti yang terdapat pada tabel 4.7. Seluruh responden ibu hamil (100%) memiliki penurunan tingkat stres, kecemasan, dan depresi pada kategori normal setelah dilakukan intervensi prenatal yoga.

### c. Analisis Uji Wilcoxon

Tabel 4.8 Hasil Analisis Uji *Wilcoxon*

	Tingkat Stres	Tingkat Kecemasan	Tingkat Depresi
Z	-2.714	-3.397	-1.000

70	Asymp. Sig. (2-tailed)	0,007	0,001	0,317
----	------------------------	-------	-------	-------

80 Hasil analisis uji *Wilcoxon* menurut tabel 4.9 penurunan tingkat stress menunjukkan nilai p sebesar 0,007 yang berarti bersifat signifikan secara statistik ( $p < 0,05$ ). Penurunan tingkat kecemasan menunjukkan hasil penurunan yang signifikan secara statistik dengan nilai p sebesar 0,001. Pada penurunan tingkat depresi, nilai p yang didapatkan adalah 0,317 yang berarti penurunan tingkat depresi tidak bersifat signifikan secara statistik.

Nilai Z pada analisis menunjukkan bahwa hasil posttest setelah dilakukan intervensi memiliki nilai lebih rendah dibandingkan sebelum dilakukannya intervensi. Nilai Z pada penelitian ini pada tingkat stres adalah  $Z = -2,714$ , pada tingkat kecemasan  $Z = -3,397$ , dan pada tingkat depresi  $Z = -1,000$ .

43

**Tabel 4.9 Hasil Uji Statistik Rata-Rata**

	Tingkat Stres		Tingkat Kecemasan		Tingkat Depresi	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
N	18	18	18	18	18	18
Mean	11,11	4,50	9,17	3,44	1,67	0,28
Minimum	2	0	5	0	0	0
Maximum	20	10	14	6	11	2

Hasil penelitian mengindikasikan bahwa, meskipun hasil tingkat depresi tidak mengalami penurunan secara signifikan, namun nilai rata-rata sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi mengalami penurunan yaitu dari rata-rata 1,67 dengan nilai maksimum 11 dan nilai minimum 0 menjadi rata-rata 0,28 dengan nilai maksimum 2 dan minimum 0. Pada tingkat stres dan kecemasan mengalami penurunan yang signifikan baik menurut nilai signifikansi maupun rata-rata. Kategori tingkat stres memiliki penurunan dari nilai rata-rata

sebelum intervensi 11,11 dengan nilai maksimum 20 dan minimum 0 menjadi nilai rata-rata 4,50 dengan nilai maksimum 10 dan minimum 0 setelah intervensi. Kategori kecemasan memiliki penurunan dari rata-rata sebelum intervensi 9,17 dengan nilai maksimum 14 dan minimum 5 menjadi rata-rata 3,44 dengan nilai maksimum 6 dan minimum 0 setelah intervensi. Berdasarkan hasil tersebut hipotesis nol (H0) ditolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima sehingga dapat disimpulkan prenatal yoga berpengaruh pada keadaan emosi ibu hamil di PMB Appi Amelia.

### C. Pembahasan

#### 1. Tingkat stres, kecemasan, dan depresi ibu hamil sebelum intervensi prenatal yoga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan prenatal yoga sebanyak 7 ibu hamil (38,9%) mengalami stres kategori ringan, 1 orang (5,6%) mengalami stres kategori sedang, 8 orang ibu hamil (44,4%) mengalami kecemasan kategori sedang, 6 orang ibu hamil (33,3%) mengalami kecemasan kategori ringan, dan 1 orang (5,6%) mengalami depresi kategori ringan.

Temuan ini menunjukkan bahwa ibu hamil sebanyak 44,5% mengalami stres dan 77,7% ibu hamil cenderung mengalami kecemasan selama kehamilan dengan rata-rata/*mean* stres kehamilan sebelum intervensi sebesar 11,11 dan kecemasan sebelum intervensi sebesar 9,17. Sedangkan *mean* pada tingkat depresi sebelum dilakukan intervensi sebesar 1,67.

Meskipun hasil karakteristik tidak bersifat signifikan mempengaruhi, hasil analisis *crosstabulation* menunjukkan beberapa karakteristik yang menjadi faktor dominan yang berkaitan dengan tingkat stres dan kecemasan adalah usia dalam rentang 20-35 tahun, pendidikan SMA sederajat, kehamilan dengan anak pertama (primigravida), dan jumlah pendapat dalam rentang Rp. 2.000.000 – 4.000.000. Pada hasil analisis *crosstabulation* tingkat depresi, 1 orang

memiliki tingkat depresi dalam kategori ringan dengan karakteristik usia 20-35 tahun, pendidikan SMA sederajat, bekerja sebagai karyawan swasta, kehamilan anak pertama (primigravida) dan berpenghasilan < Rp.2.000.000.

Sejalan dengan penelitian Nurhasanah et al., (2023) yang berpendapat bahwa usia dapat menjadi salah satu faktor penyebab dari stres dikarenakan berasal dari pola pikir yang dimiliki individu, sehingga pada usia dewasa awal, individu cenderung memiliki kurangnya kematangan dan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan. Hal ini juga berhubungan dengan faktor pendidikan ibu yang semakin rendah maka pemahaman dan proses seleksi informasi lebih terbatas sehingga cenderung lebih rentan mengalami stres. Paritas juga berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat stres ibu hamil. Semakin tinggi jumlah paritas, maka akan menurunkan stres ibu hamil karena pengalaman pernah melahirkan dan mengasuh anak sebelumnya berdampak terhadap pandangan ibu pada kehamilan berikutnya.

Marwah et al., (2023) juga berpendapat bahwa usia, pendidikan, dan paritas juga berpengaruh pada tingkat kecemasan ibu hamil. Dalam penelitian ini juga membahas hubungan keadaan ekonomi dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Peneliti menyebutkan bahwa responden dengan status ekonomi tinggi cenderung tidak mengalami kecemasan prenatal. Riwayat penyulit kehamilan sebelumnya juga berhubungan dengan kecemasan antenatal meskipun pada penelitian ini tidak terdapat hasil yang sesuai dikarenakan seluruh responden tidak memiliki riwayat masalah kehamilan sebelumnya.

Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dayan, et al (2008) dalam Istioningsih et al., (2019) yang menyebutkan bahwa selama fase perubahan besar kehidupan seseorang, setidaknya sekitar 10-15% wanita hamil mengalami beberapa tingkat kecemasan atau stres. Perasaan cemas yang dialami relatif umum terjadi.

Timbulnya kecemasan pada ibu hamil merupakan tahapan ke-4 dalam gangguan stres yang muncul. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan berkaitan erat dengan terjadi stress. Faktor yang paling berperan dalam keadaan emosi adalah stress. Stress menyebabkan kecemasan, ketidaknyamanan, ketegangan emosional, dan kesulitan untuk menyesuaikan diri (Wulandari et al., 2022). Stress pada kehamilan sebagian besar berkaitan dengan faktor tertentu yaitu dukungan keluarga, status ekonomi, lingkungan sosial, serta pengalaman dan pengetahuan (Sunarmi, 2023). Stress yang tinggi dapat meningkatkan risiko depresi.

## 2. Tingkat stres, kecemasan, dan depresi ibu hamil setelah intervensi prenatal yoga

Setelah dilakukan intervensi prenatal yoga, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stress, kecemasan, dan depresi ibu hamil setelah dilakukan intervensi mengalami penurunan. *Mean* tingkat stress menurun menjadi 4,50, tingkat kecemasan menurun menjadi 3,44, dan tingkat depresi menurun menjadi 0,28. Nilai minimum yang didapatkan berdasarkan hasil pengambilan kuisioner DASS 42 setelah intervensi adalah 0 pada setiap kategori (stress, kecemasan, dan depresi) sedangkan nilai maksimum setelah intervensi adalah 10 pada kategori stress, 6 pada kategori kecemasan, dan 2 pada kategori depresi. Seluruh nilai maksimum pasca intervensi diinterpretasikan masuk dalam kategori normal sehingga seluruh ibu hamil sebanyak 18 orang (100%) memiliki tingkat stress, kecemasan, dan depresi dalam kategori normal.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan Newham, et al (2014) dalam Ningrum et al., (2019) yang menyebutkan bahwa prenatal yoga menunjukkan nilai kecemasan relatif lebih rendah pada akhir sesi yoga dibandingkan dengan sesi pertama. Prenatal yoga juga efektif dalam mengatasi kecemasan pada ibu primigravida dan ibu hamil dengan resiko rendah.

<sup>75</sup> Hasil studi yang dilakukan oleh Yulianti et al., (2022) menunjukkan bahwa yoga mampu mengurangi kecemasan pada ibu hamil sejak pertemuan lanjutan pertama dan kedua. Latihan yoga yang efektif menjaga kadar hormon kortisol tubuh dalam rentang normal dibandingkan yang dengan yang tidak mengikuti latihan yoga. Ibu hamil yang tidak mengikuti yoga cenderung memiliki kadar hormon kortisol yang meningkat. Wanita yang mengalami stres berisiko 12 kali lebih tinggi untuk mengalami peningkatan kadar hormon kortisol. (Kumorojati et al., 2021)

Pada hasil penelitian, terdapat 1 orang responden yang sebelumnya memiliki tingkat depresi dalam kategori ringan dengan rincian karakteristik berusia 20-35 tahun, berpendidikan SMA sederajat, bekerja sebagai karyawan swasta, dalam kehamilan anak pertama, dan berpenghasilan < Rp. 2.000.000. Karakteristik tersebut menjadi perhatian dikarenakan berkaitan dengan faktor pendukung terjadi keadaan emosi yang mencaku stres, kecemasan, dan depresi. Setelah dilakukan intervensi, tingkat depresi ibu menurun menjadi kategori normal.

<sup>52</sup> Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Battle et al., (2015) dalam Wulandari et al., (2022) yang menyebutkan bahwa prenatal yoga telah direkomendasikan sebagai intervensi yang aman dalam mengurangi gejala depresi ibu hamil. Kecepatan, postur, penekanan dan penyesuaian terhadap kehamilan yang terdapat dalam prenatal yoga menghasilkan manfaat dan hasil persalinan yang lebih baik. Ada peningkatan bukti efektivitas yoga untuk depresi dan populasi umum dan mekanisme yang masuk akal bagaimana yoga dapat mempengaruhi depresi.

### **3. Pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat stress, kecemasan, dan depresi ibu hamil**

Hasil studi menunjukkan bahwa nilai signifikansi pada tingkat stres ibu hamil sebesar 0,007 dan tingkat kecemasan pada ibu sebesar 0,001

bersifat signifikan. Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat stress dan kecemasan pada ibu hamil. Meskipun nilai  $p$  tingkat depresi pada ibu hamil tidak menunjukkan hasil yang signifikan ( $p$  value 0,317), berdasarkan rata rata uji statistik pada tingkat depresi ibu hamil menunjukkan adanya penurunan yaitu dari 1,67 menjadi 0,28, sejalan dengan penurunan rata-rata uji statistik pada kategori stres yaitu 11,11 menjadi 4,50 dan pada kategori kecemasan yaitu 9,17 menjadi 3,44.

Mengingat dampak buruk akibat stres, kecemasan, dan depresi yang dapat terjadi pada ibu dan bayi, lebih dari 50% ibu hamil mengatasinya dengan terapi farmakologi yaitu dengan meminum obat antidepresan. Namun, penggunaan obat antidepresan masih memiliki perdebatan antara manfaat dan risikonya bagi ibu hamil dan janin. (Yulianti et al., 2022). Prenatal yoga menjadi alternatif lain yang dapat dilakukan untuk mengurangi stres dan meningkatkan kesehatan seseorang. Yoga sering digunakan sebagai pengobatan non farmakologi dalam mengatasi kecemasan depresi. (Ningrum et al., 2019)

Penelitian ini sejalan dengan Wulandari et al., (2022) bahwa prenatal yoga berpengaruh terhadap tingkat stress, kecemasan dan depresi ibu hamil secara signifikan ( $p$  value  $<0,001$ ). Rao et al., (2013) yang meninjau dari berbagai tinjauan sistematis menyebutkan bahwa yoga menyeluruh dapat membantu orang dewasa mengatasi dan meningkatkan kesehatan psikologis (kecemasan, depresi, stres, dan tertekan) serta meningkatkan kualitas hidup. Penelitian Maharani & Hayati, (2020) menjelaskan bahwa yoga dapat menekan pengeluaran hormon ACTH yang akan mengurangi produksi hormon kortisol, adrenal, dan meningkatkan produksi hormon endorphin sehingga penyebab stress dan kecemasan pun berkurang. Dalam penelitian Kumorojati et al., (2021) disebutkan bahwa latihan yoga yang efektif mampu menjaga kadar hormon kortisol dalam rentang normal

dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak melakukan prenatal yoga secara rutin.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Astuti & Agussafutri, (2021) yang menyebutkan bahwa prenatal yoga memiliki pengaruh yang signifikan dalam penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester II. Penelitian Julianti et al., (2023) juga menyebutkan bahwa prenatal yoga terbukti mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Menurut peneliti, prenatal yoga mampu dilakukan sebagai upaya mengurangi tingkat keadaan emosi (stress, kecemasan, dan depresi) ibu hamil. Hal ini dapat dilihat melalui hasil penelitian yang menunjukkan penurunan tingkat keadaan emosi pada ibu hamil yang diberikan perlakuan prenatal yoga.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini tidak meneliti faktor-faktor yang berpengaruh dan mengendalikan faktor perancu tersebut terhadap keadaan emosi ibu hamil secara mendalam seperti karakteristik responden, dukungan keluarga, riwayat masalah kehamilan sebelumnya, dan faktor internal maupun eksternal lainnya. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melaksanakan penelitian dengan pengendalian ketat terhadap faktor perancu yang berpengaruh terhadap keadaan emosi ibu hamil.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan analisis dan pembahasan, penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebelum melakukan prenatal yoga, sebagian besar partisipan memiliki tingkat stres kategori ringan dengan nilai *mean* kategori stres 11,11, nilai minimum 2 dan maksimum 20. Sebagian besar responden memiliki kecemasan kategori sedang dengan nilai *mean* kategori kecemasan 9,17, nilai minimum 5 dan maksimum 14. Terdapat 1 orang responden mengalami tingkat depresi kategori ringan dengan *mean* kategori depresi 1,67, nilai minimum 0 dan maksimum 11.
2. Setelah melakukan prenatal yoga, terjadi perubahan yang signifikan pada tingkat stres, kecemasan, dan depresi ibu hamil dengan mayoritas hasil sebanyak 100% responden mengalami tingkat stres kategori normal, kecemasan kategori normal, dan depresi kategori normal. *Mean* kategori stres menurun menjadi 4,50 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 10. *Mean* kategori kecemasan menurun menjadi 3,44 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 6. *Mean* kategori depresi menurun menjadi 1,67 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 2.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan dari prenatal yoga terhadap penurunan rata-rata tingkat stres, kecemasan, dan depresi pada ibu hamil dengan didapatkan *p value* 0,007 untuk tingkat stres, *p value* 0,001 untuk tingkat kecemasan, dan *p value* 0,317 untuk tingkat depresi.

#### B. Saran

Peneliti memberikan saran sebagai berikut berdasarkan hasil penelitian:

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pertimbangan ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan terutama pada keadaan emosi selama kehamilan dan

disarankan untuk mengikuti ragam gerakan prenatal yoga yang disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil.

2. Bagi Bidan dan Praktik Mandiri Bidan

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi wawasan keilmuan dan pengembangan dalam praktik kebidanan khususnya terapi non farmakologi atau komplementer, dapat menjadi upaya untuk pencegahan atau mengatasi ibu hamil keadaan emosi, serta perencanaan antisipasi resiko lanjutan.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Diharapkan dapat menjadi tambahan sumber pustaka baru dalam bidang kebidanan khususnya prenatal yoga dan keadaan emosi ibu hamil. Disarankan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian prenatal yoga terhadap keadaan emosi ibu hamil dengan kontrol ketat terhadap faktor-faktor perancu yang berpengaruh dalam keadaan emosi ibu hamil dan sample yang lebih banyak untuk menghindari bias.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

# Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Keadaan Emosi Ibu Hamil di PMB Appi Amelia

## ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	3%
2	Aan Nurhasanah, Aryanti Wardiyah, Rilyani Rilyani. "Faktor yang Berhubungan dengan Stres pada Ibu Hamil selama Pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah", Malahayati Nursing Journal, 2023 Publication	1%
3	<a href="https://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	<1%
4	<a href="https://repository.uin-alauddin.ac.id">repository.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	<1%
5	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
6	<a href="https://html.pdfcookie.com">html.pdfcookie.com</a> Internet Source	<1%

7	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
8	Varas Devita Lola, Gusrida Umairo. "Pengalaman Ibu Hamil Selama Mengikuti Kelas Prenatal Yoga di Rumah Puspa", Malahayati Nursing Journal, 2024 Publication	<1 %
9	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
10	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
11	Submitted to St. Ursula Academy High School Student Paper	<1 %
12	es.scribd.com Internet Source	<1 %
13	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	<1 %
14	repository.radenintan.ac.id Internet Source	<1 %
15	www.scribd.com Internet Source	<1 %
16	docplayer.info Internet Source	<1 %

17	Internet Source	<1 %
18	<a href="http://www.jurnal.globalhealthsciencegroup.com">www.jurnal.globalhealthsciencegroup.com</a> Internet Source	<1 %
19	<a href="http://www.thejmch.com">www.thejmch.com</a> Internet Source	<1 %
20	Submitted to Universitas Muhammadiyah Purwokerto Student Paper	<1 %
21	<a href="http://ojs3.unpatti.ac.id">ojs3.unpatti.ac.id</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="http://repository.unhas.ac.id">repository.unhas.ac.id</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://repository.ub.ac.id">repository.ub.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	Carola Chiarpenello, Katja Brodmann. "What can the psychoneuroimmunology of yoga teach us about depression's psychopathology?", Brain, Behavior, & Immunity - Health, 2024 Publication	<1 %
25	<a href="http://docu.tips">docu.tips</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a> Internet Source	<1 %

27

[stikessuryagobal.blogspot.com](http://stikessuryagobal.blogspot.com)

Internet Source

&lt;1 %

28

Luh Putu Widiastini, I Gusti Agung Manik Karuniadi, Putu Ayu Dina Saraswati.

"PENYULUHAN DAN YOGA SURYANAMASKAR MENURUNKAN TINGKAT STRESS SERTA DISMENORE PADA REMAJA PUTRI",  
GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2023

Publication

&lt;1 %

29

[digilibadmin.unismuh.ac.id](http://digilibadmin.unismuh.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

30

[media.neliti.com](http://media.neliti.com)

Internet Source

&lt;1 %

31

[repository.itekes-bali.ac.id](http://repository.itekes-bali.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

32

Ermi Lilianda Alang, Lucky Herawati, Arwani Arwani. "Pemberian Hipnopresure terhadap Stres pada Ibu Hamil", Journal of Telenursing (JOTING), 2023

Publication

&lt;1 %

33

Yeni Devita, Rahmat Mulyadi. "EFEKTIVITAS TERAPI TOKEN EKONOMI UNTUK MENINGKATKAN KEPATUHAN MENGERJAKAN TUGAS PADA ANAK TAHAP USIA SEKOLAH", Jurnal Keperawatan Abdurrab, 2019

Publication

&lt;1 %

34	<a href="https://eprints.umm.ac.id">eprints.umm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
35	<a href="https://eprintslib.ummgl.ac.id">eprintslib.ummgl.ac.id</a> Internet Source	<1 %
36	Submitted to Ajou University Graduate School Student Paper	<1 %
37	<a href="https://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
38	Abd Rahman, Siti Urbayatun. "KESEHATAN MENTAL IBU HAMIL SEBAGAI DAMPAK PANDEMI COVID-19 : KAJIAN LITERATUR", Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako), 2021 Publication	<1 %
39	Herinawati Herinawati, Diniyati Diniyati, Iksaruddin Iksaruddin, Melyana Nurul Widyawati. "Pengaruh Guided Imagery terhadap Tingkat Kecemasan dan Depresi Ibu Hamil Selama Pandemi Covid 19 di Puskesmas Koni Kota Jambi", Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 2023 Publication	<1 %
40	<a href="https://lib.ui.ac.id">lib.ui.ac.id</a> Internet Source	<1 %
41	<a href="https://repository.unej.ac.id">repository.unej.ac.id</a> Internet Source	<1 %

42	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	<1 %
43	core.ac.uk Internet Source	<1 %
44	drpm.umsida.ac.id Internet Source	<1 %
45	ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
46	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
47	123dok.com Internet Source	<1 %
48	Hanifah Rosa, Zulgani Zulgani, Etik Emiyati. "Analisis produksi kelapa sawit kelompok tani di Desa Purwodadi Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat", e-Jurnal Perspektif Ekonomi dan Pembangunan Daerah, 2020 Publication	<1 %
49	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
50	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %

51	Submitted to Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Student Paper	<1 %
52	Made Wedaswari, Siti Nur Annisaa, Sari Widati. "Dampak Good Corporate Governance dan Profitabilitas Terhadap Nilai Perusahaan dengan Ukuran Perusahaan sebagai Variabel Kontrol", UMMagelang Conference Series, 2024 Publication	<1 %
53	<a href="http://ejurnal.undana.ac.id">ejurnal.undana.ac.id</a> Internet Source	<1 %
54	<a href="http://eprints.ums.ac.id">eprints.ums.ac.id</a> Internet Source	<1 %
55	<a href="http://journal.ubpkarawang.ac.id">journal.ubpkarawang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
56	<a href="http://jurnal.abulyatama.ac.id">jurnal.abulyatama.ac.id</a> Internet Source	<1 %
57	<a href="http://jurnal.unigal.ac.id">jurnal.unigal.ac.id</a> Internet Source	<1 %
58	<a href="http://repository.um.ac.id">repository.um.ac.id</a> Internet Source	<1 %
59	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1 %

60

[jurnal.fkip.unila.ac.id](http://jurnal.fkip.unila.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

61

[ojk.go.id](http://ojk.go.id)

Internet Source

&lt;1 %

62

[repo.stikesicme-jbg.ac.id](http://repo.stikesicme-jbg.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

63

[repository.stikesbudiluhurcimahi.ac.id](http://repository.stikesbudiluhurcimahi.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

64

Supiani Supiani, Eka Mustika Yanti.  
"PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN  
TENTANG PERAWATAN LUKA PERINEUM  
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
POSTPARTUM NORMAL DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS WANASABA LOMBOK TIMUR",  
Jurnal Medika Malahayati, 2024

Publication

&lt;1 %

65

[docobook.com](http://docobook.com)

Internet Source

&lt;1 %

66

[siakad.stikesdhb.ac.id](http://siakad.stikesdhb.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

67

Cindy Ria Aprilia Putri, Lisa Trina Arlym, Yocki  
Yuanti. "Pengaruh Prenatal Yoga dalam  
Mengurangi Kecemasan pada Kehamilan:  
Systematic Literature Review", Jurnal  
Akademika Baiturrahim Jambi, 2022

Publication

&lt;1 %

68 Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes  
Surabaya  
Student Paper <1 %

---

69 [digilib.unila.ac.id](http://digilib.unila.ac.id)  
Internet Source <1 %

---

70 [docplayer.es](http://docplayer.es)  
Internet Source <1 %

---

71 [ejournal.bbg.ac.id](http://ejournal.bbg.ac.id)  
Internet Source <1 %

---

72 [repo.poltekkesbandung.ac.id](http://repo.poltekkesbandung.ac.id)  
Internet Source <1 %

---

73 [repository.unusa.ac.id](http://repository.unusa.ac.id)  
Internet Source <1 %

---

74 [www.slideshare.net](http://www.slideshare.net)  
Internet Source <1 %

---

75 [digilib.uns.ac.id](http://digilib.uns.ac.id)  
Internet Source <1 %

---

76 [doku.pub](http://doku.pub)  
Internet Source <1 %

---

77 [dspace.umkt.ac.id](http://dspace.umkt.ac.id)  
Internet Source <1 %

---

78 [e-journal.sari-mutiara.ac.id](http://e-journal.sari-mutiara.ac.id)  
Internet Source <1 %

---

79 [eprints.ukh.ac.id](http://eprints.ukh.ac.id)

<1 %

80

[garuda.kemdikbud.go.id](http://garuda.kemdikbud.go.id)

Internet Source

<1 %

81

[journal.stikespemkabjombang.ac.id](http://journal.stikespemkabjombang.ac.id)

Internet Source

<1 %

82

[jurnal.healthsains.co.id](http://jurnal.healthsains.co.id)

Internet Source

<1 %

83

[jurnal.stikesperintis.ac.id](http://jurnal.stikesperintis.ac.id)

Internet Source

<1 %

84

[prosiding.bkstm.org](http://prosiding.bkstm.org)

Internet Source

<1 %

85

[repository.its.ac.id](http://repository.its.ac.id)

Internet Source

<1 %

86

[repository.umsu.ac.id](http://repository.umsu.ac.id)

Internet Source

<1 %

87

[stikessurabaya.ac.id](http://stikessurabaya.ac.id)

Internet Source

<1 %

88

Indri Ramadini, Nova Yanti. "Gambaran Tingkat Stres, Kecemasan, dan Depresi Mahasiswa dalam Persiapan Menghadapi Ujian Osce (Objective Structured Clinical Examination)", Jurnal Sehat Mandiri, 2024

Publication

<1 %

89

Shinta Kristianti, Suwoyo Suwoyo, Ika Yuni Pratiwi. "PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BLABAK KEDIRI", Jurnal Midwifery Update (MU), 2020

Publication

&lt;1 %

90

Yayuk Puji Lestari, Ika Friscila. "Prenatal Yoga terhadap Tingkat Kesehatan Mental Ibu Hamil", Media Informasi, 2023

Publication

&lt;1 %

91

repository.upi.edu

Internet Source

&lt;1 %

92

Atik Ismiyati, Zulfikar Husni Faruq. "Pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III", PUINOVAKESMAS, 2020

Publication

&lt;1 %

93

Erinda Nur Pratiwi, Hutari Puji Astuti, Tresia Umarianti. "Peningkatan kesehatan ibu hamil melalu prenatal yoga dalam upaya mengurangi kecemasan dan keluhan fisik", Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI), 2021

Publication

&lt;1 %

94

ejurnal.ung.ac.id

Internet Source

<1 %

95

jurnal.kesdammedan.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

# Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Keadaan Emosi Ibu Hamil di PMB Appi Amelia

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

**/0**

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

PAGE 21

---

PAGE 22

---

PAGE 23

---

PAGE 24

---

PAGE 25

---

PAGE 26

---

PAGE 27

---

PAGE 28

---

PAGE 29

---

PAGE 30

---

PAGE 31

---

PAGE 32

---

PAGE 33

---

PAGE 34

---

PAGE 35

---

PAGE 36

---

PAGE 37

---

PAGE 38

---

PAGE 39

---

PAGE 40

---

PAGE 41

---

PAGE 42

---

PAGE 43

---

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA