

File Turnitin.docx

by CEK TURNITIN

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Submission date: 24-Aug-2025 11:57PM (UTC-0700)

Submission ID: 2729344162

File name: File_Turnitin.docx (2.58M)

Word count: 9134

Character count: 66996

**PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KECEMASAN
IBU HAMIL TRIMESTER III DI
PMB MARIBU PANINGSIH**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Program Studi Kebidanan (S-1)

Fakultas Kesehatan

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh :

RIZKI NUR AZIZAH

212207053

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

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan terjadi melalui proses pembuahan, yaitu pertemuan antara sel telur wanita dan sel sperma pria, yang kemudian menghasilkan janin. Janin tersebut akan tumbuh dan berkembang di dalam rahim selama kurang lebih sembilan bulan. Selama masa kehamilan akan terjadi berbagai perubahan, baik fisik, biologis, maupun psikis yang dipengaruhi oleh perkembangan janin dalam kandungan. Perubahan ini juga mencakup peningkatan berat badan dan perubahan bentuk tubuh (Adriani *et al.*, 2022). Menurut Nelly dalam (Natsir *et al.*, 2024) Kehamilan adalah proses alamiah dan fisiologis yang dapat terjadi pada wanita dengan organ reproduksi yang sehat, mengalami menstruasi, serta melakukan hubungan seksual dengan pria yang organ reproduksinya juga sehat. Selama kehamilan akan terjadi berbagai perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis dan psikologis tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu hamil, antara lain dispnea, insomnia, gangguan pada gusi seperti radang dan epulis, sering buang air kecil, nyeri punggung, sembelit, varises, kelelahan, kontraksi *Braxton Hicks*, kram kaki, edema pada pergelangan kaki, perubahan emosional, serta perubahan suasana hati dan peningkatan tingkat kecemasan (Widiyarti *et al.*, 2024).

Kecemasan dan depresi pada masa kehamilan merupakan permasalahan kesehatan mental yang cukup prevalen dan menjadi perhatian serius dalam masyarakat. Meskipun gejala dapat muncul sejak trimester pertama, beberapa penelitian menunjukkan bahwa intensitas kecemasan dan depresi meningkat secara signifikan pada trimester ketiga, dengan prevalensi hampir dua kali lipat dibandingkan trimester pertama dan kedua (P. Y. Sari & Zulhijriani, 2024). Kecemasan dan depresi pada kehamilan merupakan komplikasi penting yang dilaporkan mempengaruhi 20-40% wanita hamil. Gangguan suasana hati dan kecemasan, khususnya pada wanita usia subur, sering kali memburuk atau muncul selama kehamilan. Faktor penyebab utama

kecemasan ini antara lain berkaitan dengan kesejahteraan janin, kondisi kesehatan ibu, dukungan sosial dan finansial, serta kekhawatiran tentang kematian (Fatimah *et al.*, 2024).

Menurut Xian dalam (Halil & Puspitasari, 2023) Kecemasan merupakan respon emosional negatif yang umum terjadi selama kehamilan, ditandai dengan kekhawatiran terhadap perubahan fisik dan psikologis ibu, perkembangan janin, persiapan menghadapi persalinan, serta berbagai aspek lainnya. Kecemasan yang dialami ibu hamil, khususnya pada trimester ketiga dapat memberikan dampak negatif baik bagi ibu maupun janin yang dikandung. Pada ibu, kecemasan dapat menyebabkan gangguan tidur, peningkatan tekanan darah, partus lama, serta meningkatkan risiko terjadinya depresi perinatal. Selain itu, kecemasan juga dapat memicu kontraksi dini yang berisiko menyebabkan persalinan prematur. Sementara bagi janin apabila kecemasan pada ibu hamil yang tidak tertangani dengan baik dapat berpotensi menimbulkan efek jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak diantaranya yaitu mengakibatkan berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, gangguan perkembangan otak, serta meningkatkan risiko gangguan perilaku dan emosional.

Kecemasan dan depresi pada masa kehamilan merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang cukup tinggi, berkisar antara 12,5% hingga 42%. Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), sekitar 12.230.142 ibu hamil mengalami masalah pada trimester ketiga, dengan 30% di antaranya mengalami kecemasan. Data dari *Anxiety and Depression Association of America* (ADAA), 2016 menunjukkan bahwa 52% ibu hamil melaporkan peningkatan kecemasan selama kehamilan (Putri *et al.*, 2022). Di Indonesia, angka kejadian kecemasan pada ibu hamil mencapai 373.000.000, sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan yang terjadi pada ibu hamil menjelang persalinan berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) (Fatimah *et al.*, 2024). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), sekitar 10% wanita hamil dan 13% wanita pasca melahirkan di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, khususnya depresi. Studi di berbagai negara menunjukkan prevalensi kecemasan dan depresi yang

bervariasi, seperti di Cina (20,6%), Amerika Tengah-Nicaragua (41%), Pakistan (70%), Bangladesh (18% depresi dan 29% kecemasan), Swedia (10%), Malaysia (23,4%), dan Indonesia (71,90%) ibu hamil mengalami gejala kecemasan. Angka-angka ini menunjukkan bahwa kecemasan dan depresi pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan global yang perlu mendapatkan perhatian serius (Widiyarti *et al.*, 2024).

Berdasarkan data Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tercatat memiliki sebanyak 34.098 ibu hamil pada trimester III. Dari jumlah tersebut, sebanyak 13.980 ibu hamil atau sekitar 41% dilaporkan mengalami kecemasan, dengan tingkat kecemasan sedang sebagai kategori yang paling dominan. Kabupaten Bantul menjadi salah satu wilayah dengan prevalensi kecemasan ibu hamil trimester III yang cukup tinggi. Dari total 13.661 ibu hamil trimester III di Bantul, tercatat sebanyak 5.464 orang (sekitar 40%) mengalami kecemasan (R. Novianti & Evi Wahyuntari, 2024). Selain itu, berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di lakukan di PMB Maribu Paningsih pada tanggal 22 Mei 2025 didapatkan 8 dari 10 ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan dalam kehamilan. Berdasarkan hasil interview dengan pemilik PMB Maribu Paningsih yaitu ibu Maribu Paningsih, S.ST.,Bdn beliau mengatakan di PMB Maribu Paningsih belum pernah dilakukan penelitian terkait kecemasan dalam kehamilan. Data ini menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil, khususnya pada trimester III merupakan isu kesehatan mental yang signifikan dan memerlukan perhatian lebih dalam upaya promotif dan preventif oleh tenaga kesehatan, terutama di wilayah dengan jumlah kasus tinggi seperti kabupaten Bantul.

Penanganan kecemasan pada ibu hamil dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis umumnya melibatkan penggunaan obat-obatan, seperti *benzodiazepine*. Sementara itu, terapi nonfarmakologis meliputi berbagai metode komplementer seperti *massase* dan terapi energi, yang mencakup *acupressure*, *mind body healing*, *guided imagery*, *healing touch*, refleksi otot progresif, *biofeedback*, mural, meditasi, serta prenatal yoga (Lilis Candra Yanti, 2022).

Prenatal yoga merupakan salah satu jenis modifikasi dari *hatha* yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Prenatal yoga terdiri dari lima teknik inti, yaitu teknik penguasaan tubuh (*asana*), teknik penguasaan napas (*pranayama*), teknik penguncian energi (*bandha*), teknik pengendalian energi (*mudra*), dan teknik pembersihan tubuh (*kriya*) yang dapat bermanfaat untuk masa kehamilan yang panjang dan kelahiran bayi secara normal pervaginam (Muzayyana *et al.*, 2023). Selain itu, prenatal yoga juga merupakan kegiatan melatih seseorang memfokuskan perhatian yang disebut sebagai *centering*, dan memberikan efek relaksasi serta rasa nyaman pada saat melakukannya. Teknik pernapasan (*pranayama*) dalam prenatal yoga dapat mencegah ibu hamil mengalami napas pendek dan kelelahan, sehingga memberikan efek ketenangan dan kenyamanan, serta membantu mengurangi rasa khawatir dan cemas (Wahyuni *et al.*, 2023). Prenatal yoga di Indonesia diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Dalam Pelaksanaannya yoga prenatal dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan (Agustina *et al.*, 2024).

Prenatal yoga adalah salah satu latihan fisik dan mental, yang sangat bermanfaat bagi ibu hamil. Unsur pada yoga yang dapat membantu menurunkan kecemasan adalah pada bagian relaksasi dan meditasi. Bagi ibu hamil yang mengalami kecemasan, prenatal yoga membantu menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol, kemudian membantu meningkatkan produksi hormon *endorphin* yang memberikan rasa nyaman sehingga dapat menstabilkan emosi, menurunkan tingkat stres dan kecemasan. Selain itu, teknik pernapasan dan meditasi yang dilakukan dalam sesi yoga dapat meningkatkan fokus, ketenangan, dan kesiapan mental menjelang persalinan. Prenatal yoga juga mendukung kelancaran aliran darah, memperbaiki kualitas tidur, mengurangi ketegangan otot, nyeri kehamilan, serta meredakan nyeri saat persalinan. Gerakan dalam prenatal yoga juga membantu menjaga persendian tetap kenyal dan tenang, terutama pada trimester III (Setiyarini & Rahmawati, 2024). Selain itu, menurut Hariyanto dalam (Maryati *et al.*, 2021) Teknik dalam prenatal yoga dapat meringankan keluhan ibu hamil selama masa kehamilan, terutama yang berkaitan dengan kram dan

edema yang sering terjadi di akhir kehamilan, melancarkan aliran darah dan nutrisi pada janin, membantu posisi dan gerakan bayi, menambah energi dan nafsu makan, menciptakan ketenangan dan fokus, mengatasi rasa mual, meredakan ketegangan pada leher rahim, meredakan ketegangan, kecemasan dan depresi selama masa kehamilan, dan meregangkan otot-otot.

Penelitian mengenai prenatal yoga sebelumnya juga pernah dilakukan oleh Sri Hadi Sulistiyarningsih & Ana Rofika (2020) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh *Prenatal Gentle Yoga* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III” dengan hasil penelitian terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan *prenatal gentle yoga* dengan nilai *sig (-2 tailed) = 0,000* sehingga $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada Pengaruh *Prenatal Gentle Yoga* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan (Sulistiyarningsih & Rofika, 2020). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Maribu Paningsih.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Maribu Paningsih”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Maribu Paningsih”.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sebelum melakukan prenatal yoga
- b. Teridentifikasinya tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sesudah melakukan prenatal yoga

- c. Menganalisis pengaruh tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah melakukan prenatal yoga

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi tambahan dalam pengembangan ilmu kebidanan serta acuan bagi penelitian selanjutnya terkait pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Maribu Paningsih.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Dapat menambah wawasan dan melatih keterampilan ibu hamil dalam memberdayakan diri selama kehamilan sehingga dapat menjalani kehamilan dengan nyaman dan minim keluhan.

b. Bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan bahan bagi pendidik untuk mengetahui hubungan prenatal yoga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III sehingga mahasiswa dapat memberikan pelayanan kebidanan komplementer.

c. Bagi Pelayanan Kebidanan

Diharapkan dapat memberikan masukan dan inovasi kepada seluruh pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, klinik, praktik mandiri bidan (PMB) untuk membrikan pelayanan kebidanan yang bermutu sesuai standar dan memberikan layanan prenatal yoga kepada ibu hamil sebagai salah satu terapi komplementer.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu-ilmu baru, pengalaman belajar, sumber atau referensi untuk penelitian selanjutnya sehingga mampu menciptakan inovasi dalam modifikasi gerakan prenatal yoga sesuai keluhan dan kebutuhan ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Nen Widiyarti, Ronalen Situmorang, Lezi Yovita Sari	Pengaruh Prenatal Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Perawatan Lubuk Pinang	Desain penelitian pra <i>eksperimental</i> tipe <i>one group pretest posttest design</i>	Hasil penelitian pra menunjukkan bahwa sebelum pelaksanaan senam prenatal yoga sejumlah 35 ibu hamil TM III. Sebagian responden yaitu sejumlah 20 ibu hamil (57,1%) responden mempunyai kecemasan sedang sebelum melakukan senam yoga dan sebagian besar dari responden yaitu sejumlah 30 ibu hamil (85,7%) responden mempunyai kecemasan ringan sesudah melakukan senam yoga. Hasil uji <i>wilcoxon</i> $p=0,000$ yang berarti $p < 0,05$ yaitu HI diterima. Simpulan dalam penelitian ini ada pengaruh senam prenatal yoga terhadap kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di puskesmas Perawatan Lubuk Pinang	Desain penelitian: pra <i>eksperimental one group pretest-posttest design</i> Pengambilan data primer: dengan cara memberikan kuesioner langsung pada ibu hamil <i>Analysis statistic</i> dengan menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> Pemberian intervensi prenatal yoga selama 60 menit	Waktu, tempat, dan sampel penelitian: pada penelitian ini dilakukan di Puskesmas Perawatan Lubuk Pinang dilaksanakan 3 kali setiap minggu pada bulan Mei 2023 Pengambilan data sekunder: profil Dinkes Kota dan Puskesmas Lubuk Pinang. Teknik sampel: total sampling Jumlah sampel: 35 orang Kuesioner kecemasan diukur dengan STAI Data sekunder yang diperoleh dari profil Dinkes Kota dan Puskesmas Lubuk Pinang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Sri Hadi Sulistyawingsih, Ana Rofika	Pengaruh <i>Prenatal Gentle</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III	Jenis penelitian yang digunakan adalah <i>Pre eksperimental design</i> dengan rancangan <i>one group pretest posttest design</i> menggunakan satu kelompok subjek serta pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan.	Terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan <i>Prenatal Gentle yoga</i> dengan nilai <i>sig (-2 tailed) = 0,000</i> sehingga $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh <i>Prenatal Gentle Yoga</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan.	Desain penelitian: <i>pra experimental one group pretest-posttest design</i> menggunakan satu kelompok subjek serta pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan instrumen penelitian menggunakan lembar observasi HARS Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> Menggunakan satu kelompok subjek serta pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan Prenatal yoga dilakukan sebanyak 2 kali dalam 2 minggu selama 60 menit	Waktu, tempat, dan sampel penelitian: pada penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Miriam Kudus Teknik sampel: total <i>sampling</i> Jumlah sampel: 30 orang
3.	Reni Novianti, I Dewa	<i>The Impact of Prenatal Yoga on teknik desain pretest-</i>	Penelitian ini menggunakan desain <i>pretest-</i>	Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan yoga	Desain penelitian: <i>pra eksperimental</i>	Waktu, tempat, dan sampel penelitian:

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Nyoman Supriasa, Diden Ika Setyarini, Amasari Mustafa	<i>Anxiety Levels in Third-Trimester Primigravida Mothers: A Pre-Experimental Study</i>	Penelitian ini menggunakan <i>posttest</i> satu kelompok yang digunakan dalam desain penelitian <i>desain pre eksperimental</i>	<p>prenatal memiliki dampak signifikan mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester primigravida di TPMB Yunita, Kota Malang. Sebelum mengikuti yoga prenatal, sebagian besar responden pelaksanaan yoga prenatal memiliki dampak signifikan dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga primigravida di TPMB Yunita, Kota Malang. Sebelum mengikuti yoga prenatal, sebagian besar responden pelaksanaan yoga prenatal, sebagian besar responden</p>	<p>one group <i>pretest-posttest design</i> Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> Pelaksanaan prenatal yoga dilakukan selama 60 menit</p>	<p>pada penelitian ini dilakukan di PMB Wonokoyo CPBR. D2 No.6 Buring Wonokoyo Kota Malang dilaksanakan pada setiap hari rabu dan sabtu mulai tanggal 11 Mei sampai dengan 30 Juni 2023</p> <p>Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi PRAQ-R2</p> <p>Jumlah sampel: 27 orang</p> <p>Kegiatan prenatal yoga dilakukan selama 8 kali pertemuan</p>
4.	Hapsari Windayanti, Widayati, Wahyu Kristiningrum	Perbedaan Kecemasan Hamil Dan Setelah Melakukan Prenatal Yoga	Penelitian ini menggunakan desain <i>Quasy eksperimen dengan pretest and posttest design</i>	<p>Hasil penelitian menunjukkan hasil yang signifikan nilai ($p=0,000$), disimpulkan bahwa adanya perbedaan kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah prenatal yoga</p>	<p>Desain penelitian menggunakan <i>Quasy eksperimen dengan pretest and posttest design</i> Analisa bivariat menggunakan uji <i>Wilcoxon test</i> Pelaksanaan pemberian prenatal yoga selama 1 jam</p>	<p>Teknik sampel: teknik <i>consecutive sampling</i></p> <p>Jumlah sampel: 21 orang</p> <p>Penelitian dilakukan di Studio "Qita Yoga" Semarang</p> <p>Prenatal yoga dilakukan sebanyak 4 kali, setiap minggu</p> <p>Alat ukur kecemasan menggunakan</p>

UNIVERSITAS PERSATUKAAN FEDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
5.	Angrami Setiyarini, Erna Rahmawati	Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Desa Kedak Kecamatan Semen Kabupaten Kediri	Penelitian ini menerapkan desain eksperimen semu dengan kelompok subjek untuk mengevaluasi efek dan efektivitas pengobatan. Observasi dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan pada ibu hamil tanpa komplikasi dengan usia kehamilan antara 14 hingga 40 minggu. Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i> .	Hasil menunjukkan terdapat pengaruh signifikan antara terapi yoga prenatal terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di Desa Kedak, Kecamatan Semen, Kabupaten Kediri, dengan nilai $p < 0,001$. Penelitian ini menunjukkan bahwa yoga prenatal efektif dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil, dimana tingkat kecemasan ibu sebelum setelah mengikuti latihan yoga prenatal.	Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi HARS Prenatal yoga dilakukan selama 60 menit	Kuesioner <i>Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised (PRAQ-R2)</i> Waktu, tempat, dan sampel penelitian: pada penelitian ini dilakukan di Desa Kedak, Kecamatan Semen, Kabupaten Kediri Prenatal yoga dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu pada hari Sabtu dan Minggu Teknik sampel: total sampling Jumlah sampel: 12 orang
6.	Islah Desi Kirana, Hayati	Wahyuni, Nindya Susani Mengurangi Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan.	Penelitian ini merupakan <i>Quasi Eksperimen</i> dengan rancangan <i>one group pre dan post test</i> Sebelum dan setelah dilakukan Latihan prenatal yoga.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum mengikuti yoga prenatal, sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan tingkat sedang, dengan 5 orang (41,7%) berada pada tingkat tersebut. Setelah melakukan latihan yoga prenatal, terjadi penurunan tingkat kecemasan, di mana ibu	Desain penelitian: <i>quasi eksperiment</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest design</i> Pelaksanaan pemberian intervensi prenatal yoga selama 1 jam	Waktu, tempat, dan sampel penelitian Pemberian intervensi berupa prenatal yoga dilakukan 4 kali dalam 2 minggu Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi PASS Jumlah sampel: 12 orang

UNIVERSITAS PERPADAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
				hamil yang awalnya mengalami kecemasan berat menunjukkan penurunan menjadi tingkat kecemasan sedang. Selain itu, terdapat perbedaan signifikan dalam tingkat kecemasan ibu hamil primigravida sebelum dan setelah latihan yoga prenatal.		Analisis bivariat diuji dengan uji <i>paired t-test</i>

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2 BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *eksperimental, quasi eksperiment*. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan peneliti dalam mengontrol sampel secara keseluruhan. Penelitian ini mengadopsi *one group pretest posttest design*, menggunakan kelompok intervensi tanpa kelompok kontrol serta pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum perlakuan intervensi (*pretest*) dan setelah perlakuan (*posttest*). Mengingat keterbatasan ruangan di PMB Maribu Paningsih karena jumlah responden sebanyak 38 orang, maka intervensi dilakukan secara bertahap dengan membagi responden menjadi dua periode secara bergantian, masing-masing terdiri dari 19 orang. Setiap periodenya akan mendapatkan intervensi sebanyak 2 kali pertemuan dalam jangka waktu 2 minggu, sehingga total pelaksanaan intervensi dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan untuk seluruh responden dengan durasi setiap intervensi selama 60 menit pada ibu hamil trimester III.

Kelompok	Pretest	Perlakuan/Intervensi	Posttest
Perlakuan	01	x	02

Gambar 3. 1 Eksperimental design

Keterangan:

O1: Pengukuran awal sebelum dilakukan intervensi (*Pretest*)

X : Perlakuan prenatal yoga (Intervensi)

O2: Pengukuran kedua setelah dilakukan perlakuan (*Posttest*)

¹⁷ B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di PMB Maribu Paningsih yang berada di Gendingan RT 007, Plemantung, Sidomulyo, Kec. Bambanglipuro, Kab. Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55764.

² 2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini berlangsung pada bulan Februari sampai dengan bulan Juli tahun 2025 yakni dimulai dari tahap awal proses penyusunan proposal hingga ujian hasil skripsi. Proses pengambilan data utama dilakukan empat kali pertemuan dalam rentang waktu dua minggu yaitu pada tanggal 19 dan 20 Juni 2025 (intervensi prenatal yoga pada minggu pertama), kemudian pada tanggal 26 dan 27 Juni 2025 (intervensi prenatal yoga pada minggu kedua).

²⁸ C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di PMB Maribu Paningsih sebanyak 52 orang pada periode bulan Mei-Juli 2025.

2. Sampel

Menurut Sugiyono dalam (Adil & Ahmad, 2023) Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih berdasarkan metode statistik, dengan ukuran yang ditentukan melalui estimasi untuk mendukung keakuratan hasil penelitian.

a. Besar Sampel

Pada penelitian ini dalam menentukan jumlah sample menggunakan rumus slovin. Rumus Slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari suatu populasi yang telah diketahui jumlahnya. Penggunaan rumus ini bertujuan untuk menyederhanakan jumlah partisipan dalam penelitian kuantitatif, khususnya ketika populasi berjumlah besar sehingga pengumpulan data secara menyeluruh tidak efisien (Darmawan & Ziveria, 2023).

Perhitungan menggunakan rumus slovin yaitu:

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

Keterangan:

n : Ukuran sampel yang dibutuhkan

N : Jumlah total populasi

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

Nilai $e = 0,1$ (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai $e = 0,2$ (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

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

$$\bar{n} = \frac{52}{1 + 52(10\%)^2}$$

$$\bar{n} = \frac{52}{1 + 52(0,01)}$$

$$\bar{n} = \frac{52}{1 + 0,52}$$

$$n = \frac{52}{1,52}$$

$$n = 34,2105$$

$$n = 34,21$$

$$n = 34$$

Sehingga diperoleh besar sampel pada penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan terhadap kehamilannya berjumlah 34 orang.

b. Penambahan Jumlah Sampel Berdasarkan Prediksi *Drop Out*

Peneliti perlu mengantisipasi kemungkinan subjek keluar, tidak melanjutkan, atau tidak memenuhi kriteria penelitian. Jika subjek tersebut tidak akan dianalisis, maka perlu dilakukan koreksi terhadap ukuran sampel dengan menambahkan jumlah peserta untuk menghindari *drop out* (Agit *et al.*, 2023).

Koreksi ini dihitung menggunakan rumus khusus untuk penyesuaian sampel yaitu:

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

Keterangan:

n' : Hasil dengan *drop out*

n : Besar sampel yang dihitung

f : Perkiraan proporsi *drop out* (10% atau 0,1)

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

$$n' = \frac{34}{(1-0,1)}$$

$$n' = \frac{34}{0,9}$$

$$n' = 37,7$$

$$n' = 38$$

Berdasarkan dari hasil perhitungan di atas, maka dalam penelitian ini, peneliti telah mengambil jumlah sampel sebanyak 38 orang.

c. Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini menggunakan strategi *non-probability sampling* yang dikenal dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu suatu metode pemilihan sampel secara purposif yang diambil dari populasi dengan pemilihan subjek kriterianya secara spesifik.

d. Kriteria Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di PMB Maribu Paningsih yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi

- a) Tidak sedang mendapatkan terapi lain berupa terapi farmakologi yang umumnya melibatkan penggunaan obat-obatan, seperti *benzodiazepine* maupun terapi nonfarmakologi meliputi berbagai

metode komplementer seperti *massase* dan terapi energi, yang mencakup *acupressure*, *mind body healing*, *guided imagery*, *massase*, *healing touch*, refleksi otot progresif, aromaterapi, *biofeedback*, murotal, meditasi untuk mengatasi kecemasan pada kehamilan

b) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan mengikuti penelitian hingga selesai

2) Kriteria Eksklusi

a) Ibu hamil dengan kondisi medis tertentu yang tidak memungkinkan mengikuti yoga, seperti preeklamsia, *placenta previa totalis*, riwayat perdarahan selama proses kehamilan riwayat serviks inkompeten (mulut rahim lemah), atau masalah medis lainnya yang dapat diperburuk oleh aktivitas fisik

b) Ibu hamil yang memiliki cacat fisik sehingga tidak dapat mengikuti gerakan prenatal yoga

D. Variabel Penelitian

1. Variabel *Independen* (Variabel Bebas)

Menurut Sugiyono dalam (Tazza *et al.*, 2024) Variabel independen atau disebut variabel bebas adalah variabel yang berfungsi sebagai penyebab atau faktor yang mempengaruhi perubahan pada variabel keterikatan (dependen). Dalam penelitian ini, prenatal yoga berperan sebagai variabel *independen* atau faktor yang dapat dikendalikan.

2. Variabel *Dependen* (Variabel Terikat)

Menurut Sugiyono dalam (Tazza *et al.*, 2024) Variabel dependen atau disebut variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi hasil dari adanya variabel bebas, kecemasan ibu hamil trimester III berfungsi sebagai variabel *dependen* pada penelitian ini.

3. Variabel *Confounding* (Variabel Perancu)

Variabel *confounding* atau disebut variabel perancu adalah variabel yang berkaitan dengan variabel independen dan dependen, tetapi tidak berperan sebagai variabel antara. *Confounding variable* atau variabel perancu dapat menimbulkan bias dalam hasil penelitian, yang pada akhirnya mempengaruhi validitas penelitian. Oleh karena itu, peneliti harus mampu mengidentifikasi variabel perancu untuk mengurangi bias. Langkah ini sangat penting agar kesimpulan dari penelitian yang dihasilkan tidak keliru (Adil & Ahmad, 2023). Dalam penelitian ini, umur (<20 dan >35/usia rentan untuk hamil), jumlah gravida (jumlah ≥ 5), riwayat gangguan cemas (adanya riwayat gangguan cemas sebelum kehamilan tersebut atau tidak), mendapatkan terapi farmakologi dan nonfarmakologi lain untuk mengatasi kecemasan berperan sebagai variabel *confounding*.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Independen : Prenatal yoga	Gerakan yang menggabungkan teknik satu set prenatal yoga yakni teknik relaksasi, teknik pernapasan, dan meditasi untuk memfokuskan tubuh, pikiran, dan jiwa. Mengingat keterbatasan ruangan di PMB Marbu Paningsih karena jumlah responden sebanyak 38 orang, maka intervensi dilakukan secara bertahap dengan membagi responden menjadi dua kelompok secara bergantian, masing-masing terdiri dari 19 orang. Setiap kelompok akan mendapatkan intervensi sebanyak 2 kali pertemuan dalam jangka waktu 2 minggu, sehingga total pelaksanaan intervensi dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan untuk seluruh responden dengan durasi setiap intervensi selama 60 menit pada ibu hamil trimester III.	SOP	1. Dilakukan prenatal yoga 2. Tidak dilakukan prenatal yoga	Nominal
2.	Dependen : Kecemasan ibu hamil trimester III	Kecemasan merupakan suatu perasaan khawatir yang berlebihan dan objeknya tidak jelas, menimbulkan gejala emosional, kognitif, tingkah laku dan fisik, seperti timbulnya kegelisahan, ketegangan, ketidaksiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yakni membayangkan proses persalinan yang buruk. Pengukuran kecemasan ibu hamil pada penelitian ini menggunakan kuisioner <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS), untuk mengukur tingkat kecemasan responden diminta untuk menandai gejala kecemasan yang dialami sesuai yang ada di kuisioner HARS pada saat sebelum perlakuan (<i>pretest</i>) dan setelah perlakuan (<i>posttest</i>) prenatal yoga.	<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS)	<14: Tidak ada kecemasan 14-20: Kecemasan ringan 21-27: Kecemasan sedang 28-41: Kecemasan berat 42-56: Kecemasan berat sekali	Ordinal

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

F. Alat dan Bahan

1. Alat yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:
 - a. Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi prenatal yoga
 - b. Lembar SOP (*Standar Operasional Prosedur*) prenatal yoga sebagai panduan pelaksanaan prenatal yoga sesuai prosedur penelitian
 - c. *Sound system* digunakan untuk memperjelas instruksi selama sesi yoga berlangsung
 - d. Lembar *informed consent* berisi persetujuan tertulis dari responden untuk ikut serta dalam penelitian
2. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:
 - a. Sekuen prenatal yoga merupakan rangkaian gerakan yoga yang telah disusun khusus untuk ibu hamil trimester III
 - b. Karpet yang tidak licin digunakan untuk pijakan yang nyaman sehingga ibu hamil dapat berkonsentrasi dalam melakukan gerakan-gerakan yoga tanpa harus khawatir terpeleset
 - c. Tali pengikat atau sabuk yoga digunakan untuk membantu peregangan otot, seperti lutut atau bahu dalam beberapa Gerakan
 - d. Tiga atau empat lembar kain katun yang kaku atau selimut wol berfungsi sebagai alas duduk, penyangga lutut, kepala, dan tulang leher dalam posisi tertentu
 - e. Kursi dari logam/kayu tanpa pegangan tangan digunakan untuk modifikasi pose yoga yang memerlukan penyangga atau stabilitas
 - f. Kotak kayu atau gabus digunakan sebagai pengganti lantai untuk menopang tangan

E. Pelaksanaan Penelitian

Prosedur pelaksanaan penelitian dirancang untuk memberikan kemudahan bagi peneliti dalam menjalankan seluruh rangkaian kegiatan penelitian. Proses pelaksanaan penelitian dilakukan melalui beberapa tahapan yang telah disusun secara sistematis yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan untuk mempersiapkan jalannya proses penelitian, terdiri dari beberapa kegiatan yaitu:

- a. Mengidentifikasi dan merumuskan masalah.
- b. Mengajukan judul atau tema penelitian kepada dosen pembimbing.
- c. Konsultasi dengan pembimbing skripsi mengenai judul dan penyusunan skripsi.
- d. Mengurus surat izin untuk melakukan studi pendahuluan di PMB Maribu Paningsih dengan Nomor KTI/104/Keb-S1/III/2025.
- e. Mengumpulkan data, artikel, dan jurnal sebagai referensi untuk penyusunan proposal skripsi serta melakukan studi pendahuluan di PMB Maribu Paningsih.
- f. Menyusun proposal skripsi serta konsultasi dengan dosen pembimbing.
- g. Melakukan perbaikan proposal penelitian sesuai dengan saran yang diberikan oleh dosen pembimbing.
- h. Melakukan ujian proposal skripsi pada tanggal 05 Juni 2025.
- i. Melakukan perbaikan proposal penelitian sesuai dengan saran yang diberikan oleh dosen penguji dan pembimbing, serta pengesahan pada tanggal 13 Juni 2025.
- j. Mengurus surat izin melakukan penelitian dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta ke PMB Maribu Paningsih di koordinator tugas akhir Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan Nomor KTI/253/Keb-S1/VI/2025.
- k. Mengurus surat permohonan *Ethical Clearance* di koordinator tugas akhir Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan Nomor EC/103/KEB-S1/VI/2025.
- l. Mengurus surat keterangan layak etik di Komite Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan Nomor Skep/422/KEP/VI/2025.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan tahap melakukan pengumpulan data. Peneliti melakukan penelitian di PMB Maribu Paningsih.

- a. Mengantar dan menyerahkan surat izin penelitian kepada kepala PMB Maribu Paningsih dengan Nomor KTI/253/Keb-S1/VI/2025.
- b. Peneliti melakukan koordinasi bersama kepala PMB Maribu Paningsih terkait dengan penggunaan tempat penelitian, alokasi waktu, dan ibu hamil trimester III yang dijadikan responden.
- c. Peneliti melakukan koordinasi dengan pihak PMB Maribu Paningsih 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 52 orang, diperoleh 40 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Namun, karena jumlah sampel yang dibutuhkan hanya 38 orang, maka peneliti menetapkan kriteria tambahan berupa urutan waktu pengisian formulir (*first come, first served*) untuk menentukan siapa saja yang akan dijadikan sampel. Dengan demikian, 38 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 memperkenalkan diri dan meminta izin kepada responden serta menjelaskan mengenai maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan yaitu mengenai Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di PMB Maribu Paningsih.
- f. Sebelum intervensi prenatal yoga diberikan, 38 responden yang telah memenuhi kriteria penelitian diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan mengikuti penelitian.

Selanjutnya, dilakukan *pretest* menggunakan instrumen HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) melalui metode wawancara.

- g. Peneliti melakukan *pretest* selama 10 menit dengan menggunakan lembar kuesioner HARS sebelum responden diberikan intervensi prenatal yoga selama 60 menit.
 - h. Peneliti dibantu oleh fasilitator yang merupakan instruktur prenatal yoga yang terlatih dan telah memiliki sertifikat prenatal yoga untuk memberikan intervensi prenatal yoga sesuai dengan sekuen dan SOP prenatal yoga. Pemberian intervensi prenatal yoga ini dilakukan 2 kali dengan durasi 1x/minggu selama 60 menit. Intervensi dilakukan secara bertahap dengan total sampel 38 orang dibagi menjadi 2 periode setiap pelaksanaan intervensi jumlah setiap periodenya 19 orang. Periode 1 (19 orang) intervensi dilakukan pada tanggal 19 Juni 2025 dan 26 Juni 2025, kemudian periode 2 (19 orang) dilakukan pada tanggal 20 Juni 2025 dan 27 Juni 2025.
 - i. Peneliti melakukan *posttest* selama 10 menit setelah pertemuan kedua dengan menggunakan lembar kuesioner HARS pada responden setelah dilakukan pemberian intervensi prenatal yoga selama 60 menit.
 - j. Penilaian terhadap kecemasan setelah diberikan intervensi prenatal yoga dinilai dari rata-rata nilai kecemasan pada responden melihat dari hasil *pretest* dan *posttest*.
3. Tahap Akhir
- Pada tahap akhir peneliti menyusun laporan hasil penelitian dengan langkah-langkah sebagai berikut:
- a. Melakukan rekapitulasi data.
 - b. Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dan dilakukan uji statistik menggunakan aplikasi SPSS.
 - c. Menyusun laporan hasil penelitian. BAB IV yang berisi tentang hasil dan pembahasan, kemudian BAB V yang berisi mengenai kesimpulan dan saran.

- d. Melakukan konsultasi hasil penelitian pada dosen pembimbing dan melakukan perbaikan sesuai saran dosen pembimbing.
- e. Mengajukan surat permohonan izin menyelenggarakan ujian hasil di koordinator tugas akhir Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan Nomor U.KTI/116/Keb-S1/VIII/2025.
- f. Melakukan sidang hasil penelitian pada tanggal 19 Agustus 2025.
- g. Melakukan perbaikan laporan hasil penelitian sesuai dengan saran yang diberikan oleh dosen penguji dan pembimbing, serta pengesahan pada tanggal 22 Agustus 2025.
- h. Menyerahkan laporan akhir hasil penelitian yang telah direvisi sesuai saran dosen penguji dan pembimbing, serta telah memperoleh pengesahan, kepada Program Studi Kebidanan (S-1) untuk dijadikan arsip resmi.

F. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Analisis data merupakan proses yang mencakup kegiatan pengumpulan, pembersihan, dan pengorganisasian data dengan bantuan perangkat lunak, yang bertujuan mengolah data mentah menjadi informasi yang dapat disimpulkan secara ilmiah (Adil & Ahmad, 2023).

a. *Editing*

Tahap pemeriksaan data adalah proses evaluasi kualitas data yang telah dikumpulkan sebelum dianalisis. Penyuntingan data bertujuan memastikan akurasi, relevansi, dan kelengkapan data guna menghindari kesalahan atau kehilangan informasi.

b. *Coding*

Pengkodean data adalah proses mengubah data yang terkumpul menjadi format terstruktur dengan menetapkan kategori dan kode numerik atau simbol yang sesuai. Validasi kode dilakukan untuk memastikan konsistensi dan akurasi guna menghindari kesalahan dalam analisis. Pemberian skor ditetapkan pada kategori skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yaitu:

Tabel 3. 1 Tabel coding

No	Unit Data	Kriteria	Kode
1	Usia kehamilan	- 28-32 minggu	1
		- 33-36 minggu	2
		- 37-40 minggu	3
		- >40 minggu	4
2	Umur	- 20-35 tahun	1
		- <20 dan > 35 tahun	2
3	Pendidikan	- SD	1
		- SMP	2
		- SMA	3
		- Perguruan Tinggi	4
4	Pekerjaan	- IRT	1
		- Pekerja	2
5	Jumlah Gravida	- Pertama (Primigravida)	1
		- Lebih dari 1 kali (Multigravida)	2
		- Kehamilan ke-5 atau lebih (Grande multigravida)	3

c. *Scoring*

Skor *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS):

- Tidak ada kecemasan : Skor <14
- Kecemasan ringan : Skor 14-20
- Kecemasan sedang : Skor 21-27
- Kecemasan berat : Skor 28-41
- Panik : Skor 42-56

d. *Tabulating*

Tabulasi data adalah proses pengorganisasian data ke dalam tabel yang memudahkan analisis dan interpretasi. Tahapan ini meliputi pengelompokan data, pembuatan tabel terstruktur, perhitungan frekuensi, serta penyajian distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini, tabulasi dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25.

e. *Data Entry*

Data yang sudah dilakukan pengkodean sesuai dengan kategori selanjutnya akan dimasukkan datanya ke dalam *software* atau program pengolahan data di komputer yaitu *Microsoft Excel* dan *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS). Peneliti memasukkan data sesuai dengan

variabel satu-persatu ke dalam program tersebut. Tahap memasukkan data kedalam komputer sesuai dengan variabel yang sudah ada.

G. Analisis Data

1. Analisis univariat

Menurut (Adil & Ahmad, 2023) Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik dasar dari satu variabel, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah gravida responden. Teknik yang digunakan mencakup distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral, dan dispersi. Data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase terhadap kategori tingkat kecemasan responden berdasarkan hasil pengisian kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Score* (HARS) pada masing-masing titik pengukuran. Pada penelitian ini, pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dianalisis menggunakan persentase frekuensi relatif sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Angka persentase

f: Frekuensi

n: Banyaknya responden

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan dependen, serta menilai kekuatan dan arah hubungan tersebut (Adil & Ahmad, 2023). Dalam penelitian ini, analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Maribu Paningsih. Penggunaan uji *Wilcoxon* pada penelitian ini dinilai tepat karena desain penelitian yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*, di mana pengukuran dilakukan pada kelompok yang sama sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*). Data yang dihasilkan berasal dari kuesioner HARS yang berskala ordinal dan terdistribusi tidak normal. Uji *Wilcoxon* merupakan uji non-parametrik yang

sesuai untuk data berpasangan dengan skala ordinal, sehingga dapat digunakan untuk mengetahui adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan setelah diberikan intervensi prenatal yoga (Anwar, 2009). Taraf signifikansi yang digunakan adalah 0,05. Jika hasil $p\text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima berarti tidak ada efektivitas pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III, sedangkan jika $p\text{ value} < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima berarti ada efektivitas pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III.

H. Etika Penelitian

Penelitian ini telah diajukan untuk mendapatkan kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor tertentu. Prinsip etika dalam penelitian ini bertujuan untuk melindungi partisipan atau responden, menjaga kerahasiaan identitas responden, serta menghindari risiko bahaya baik secara fisik, psikologis, maupun hukum akibat keterlibatan responden dalam penelitian. Oleh karena itu, penelitian ini mempertimbangkan beberapa aspek penting, di antaranya:

1. *Ethical Clearance*

Penelitian ini dilakukan setelah menerima surat kelayakan etik dari komisi etik penelitian. *Ethical Clearance* (EC) merupakan informasi tertulis yang diberikan oleh Komisi Etik Penelitian untuk riset yang menyertakan makhluk hidup menyatakan bahwa suatu proposal riset pantas dilaksanakan sesudah memenuhi persyaratan. Penelitian ini telah diajukan etik di komisi etik Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta Nomor Skep/422/KEP/VI/2025 pada tanggal 17 Juni 2025.

2. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Sebelum pengambilan data, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian kepada responden. Penelitian ini bertujuan menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III melalui intervensi prenatal yoga sebanyak 2 kali dalam 2 minggu, masing-masing selama 60 menit. Setelah memahami informasi tersebut, responden yang

bersedia berpartisipasi menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*). Partisipasi bersifat sukarela tanpa paksaan, dan responden berhak mengundurkan diri kapan pun tanpa konsekuensi.

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Prinsip anonimitas diterapkan dengan tidak mencantumkan identitas responden dalam hasil penelitian. Data responden hanya ditandai dengan inisial atau kode, sehingga tidak dapat diidentifikasi. Publikasi hasil penelitian juga tidak memuat informasi yang dapat mengungkap identitas partisipan.

4. Menghormati Harkat Martabat Manusia (*Respect for Human*)

Peneliti menghormati hak responden dengan memberikan informasi terkait manfaat, risiko, dan ketidaknyamanan selama penelitian. Persetujuan partisipasi diminta secara sukarela, dan kerahasiaan data dijamin. Peneliti tidak memaksa responden yang menolak berpartisipasi dan tetap menghormati keputusan individu.

5. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip kerahasiaan dijaga dengan tidak membagikan identitas atau data pribadi responden kepada pihak lain. Data disimpan di tempat aman dan hanya diakses oleh peneliti. Seluruh informasi akan dihapus dua tahun setelah penelitian selesai untuk melindungi privasi responden.

6. Keadilan (*Justice*)

Peneliti wajib berlaku adil antara responden yang satu dengan responden yang lainnya. Perlakuan yang diterima responden baik sebelum, saat dan sesudah penelitian tanpa diskriminasi.

7. *Beneficence*

Penelitian dilakukan secara tepat dan akurat untuk memaksimalkan manfaat serta meminimalkan risiko bagi responden. Peneliti juga memastikan bahwa penelitian tidak bertujuan merugikan atau disalahgunakan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum

a. Gambaran Lokasi

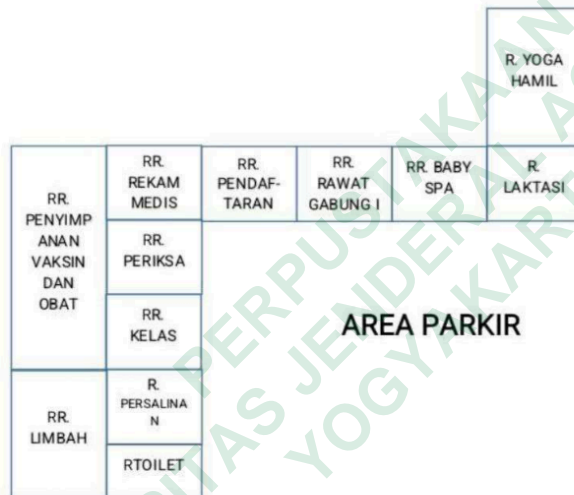
Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Maribu Paningsih, S.ST.,Bdn. yang berlokasi di Gendingan RT 007, Plemantung, Sidomulyo, Kec. Bambanglipuro, Kab. Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55764. PMB ini telah berdiri sejak tahun 1998 dan beroperasi di atas lahan milik pribadi seluas ± 600 meter persegi. Sebagai salah satu bentuk pelayanan kebidanan swasta yang berbasis komunitas, PMB Maribu Paningsih menjadi tempat yang representatif untuk menjangkau masyarakat, khususnya ibu hamil, secara langsung dan berkesinambungan.

Secara legal, PMB Maribu Paningsih telah memenuhi persyaratan administratif sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Praktik ini memiliki Surat Izin Praktik Bidan (SIPB) dengan Nomor: 3807/DPMPPT/193/VI/2020, dan penyelenggaraannya mengacu pada ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Selain SIPB, PMB ini juga memiliki dokumen legal lainnya seperti izin lokasi, akta pendirian, surat izin klinik, Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP), serta surat tanda rekanan dari pemerintah daerah setempat, meskipun sebagian dokumen masih dalam bentuk administratif dasar (hitam di atas putih).

PMB Maribu Paningsih dalam praktik pelayanan kesehatannya belum menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan dikarenakan adanya kendala teknis, yaitu tidak dapat mengakses sistem aplikasi BPJS. Oleh karena itu, apabila ditemukan kasus yang tidak dapat

ditangani ditingkat pelayanan primer, maka pasien akan dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (Faskes I) atau rumah sakit terdekat. Beberapa rumah sakit dan fasilitas rujukan yang biasa digunakan antara lain Puskesmas Bambanglipuro, RS Saras Adyatma, RSU Rahma Husada, RS Santa Elisabeth, dan RS Universitas Islam Indonesia (UII).

Pemilihan lokasi ini sebagai tempat penelitian dipertimbangkan berdasarkan kemudahan akses responden terhadap intervensi, karakteristik wilayah yang mewakili komunitas ibu hamil di tingkat lokal, serta kesiapan fasilitas dan tenaga kesehatan di PMB untuk mendukung kegiatan penelitian, khususnya yang berkaitan dengan pemberian intervensi prenatal yoga. PMB ini juga dikenal aktif dalam kegiatan promotif dan preventif, sehingga sangat sesuai untuk dijadikan tempat penelitian yang berfokus pada intervensi komplementer nonfarmakologis seperti prenatal yoga.



Gambar 4. 1 Denah Ruangan PMB Maribu Paningsih

b. Karakteristik Responden

Penelitian ini mengenai Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Maribu Paningsih yang pengumpulan datanya dilaksanakan pada tanggal 19 dan 20 Juni 2025 (intervensi prenatal yoga pada minggu pertama), kemudian pada tanggal 26 dan 27 Juni 2025 (intervensi prenatal yoga pada minggu kedua). Jumlah responden 38 orang ibu hamil trimester III dengan melakukan pemberian intervensi berupa prenatal yoga kepada ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan dalam kehamilan. Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan dengan *pretest* dan *posttest* menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

Penentuan responden dilakukan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara memberikan kuesioner menggunakan *google form* pada masing-masing responden guna menentukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan peneliti. Kemudian, responden yang dijadikan sampel diberikan penjelasan perihal penelitian yang akan dilakukan yaitu alur proses penelitian, waktu dan tempat penelitian, tujuan serta manfaat dari penelitian yang akan dilakukan. Seluruh responden mengikuti rangkaian penelitian mulai dari *pretest*, intervensi, dan *posttest*. Jumlah responden 38 orang sudah termasuk jumlah total tambahan respondenantisipasi *drop out* yang mana untuk mengantisipasi responden yang tidak dapat mengikuti intervensi secara kontinu.

2. Hasil Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden pada ibu hamil trimester III di PMB Maribu Paningsih dapat dilihat pada tabel, yaitu:

Tabel 4. 1 Tabel Karakteristik Responden Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Maribu Paningsih

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Usia Kehamilan		
	28 - 32 minggu	14	36,8
	33 - 36 minggu	17	44,7
	37 - 40 minggu	7	18,4
	> 40 minggu	0	0
	Total	38	100
2.	Umur Ibu		
	20 - 35 tahun	34	89,5
	<20 dan >35 tahun	4	10,5
	Total	38	100
3.	Pendidikan		
	SMP	2	5,3
	SMA	18	47,4
	Perguruan Tinggi	18	47,4
	Total	38	100
4.	Pekerjaan		
	IRT	14	36,8
	Pekerja	24	63,2
	Total	38	100
5.	Jumlah Gravida		
	Primigravida	23	60,5
	Multigravida	15	39,5
	Grande multigravida	0	0
	Total	38	100

Sumber: (Data Primer, 2025)

Dari tabel diatas terlihat bahwa mayoritas umur kehamilan pada ibu hamil trimester III di PMB Maribu Paningsih berumur 33-36 minggu sebanyak 17 orang (44,7%). Mayoritas umur ibu kehamilan pada ibu hamil trimester III di PMB Maribu Paningsih berumur 20-35 tahun sebanyak 34 orang (89,5%). Mayoritas pendidikan pada ibu hamil Trimester III di PMB Maribu Paningsih adalah SMA dan Perguruan Tinggi sebanyak masing-masing 18 orang (47,4%). Mayoritas pekerjaan pada ibu hamil trimester III di PMB Maribu Paningsih adalah sebagai pekerja sebanyak 24 orang (63,2%). Mayoritas jumlah gravida pada ibu hamil trimester III di PMB Maribu Paningsih adalah Primigravida sebanyak 23 orang (60,5%).

Tabel 4. 2 Tabel Hasil *Pretest* dan *Posttest* Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Maribu Paningsih

Karakteristik	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Ada Kecemasan			10	26,3
Kecemasan Ringan	3	7,9	17	44,7
Kecemasan Sedang	5	13,2	11	28,9
Kecemasan Berat	19	50		
Kecemasan Berat Sekali/Panik	11	28,9		

Sumber: (Data Primer, 2025)

Dari tabel diatas terlihat distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III sebelum dilakukan intervensi terdapat 11 orang (28,9%) ibu dengan kecemasan berat sekali/panik, 19 orang (50%) ibu dengan kecemasan berat, 5 orang (13,2%) ibu dengan kecemasan sedang, 3 orang (7,9%) ibu dengan kecemasan ringan. Sedangkan setelah dilakukan intervensi terdapat perubahan yakni 10 orang (26,3%) ibu dengan tidak ada kecemasan, 17 orang (44,7%) ibu dengan kecemasan ringan, serta 11 orang (28,9%) ibu dengan kecemasan sedang.

3. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4. 3 Tabel Nilai *Pretest* dan *Posttest* Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Matribu Paningsih

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	p-value
Pretest	38	4.00	.870	2	5	0,001
Posttest	38	2.03	.753	1	3	

Sumber: (DataPrimer, 2025)

Dari tabel diatas terlihat hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi prenatal yoga memiliki nilai mean sebesar 4.00 dan setelah diberikan intervensi memiliki nilai mean sebesar 2.03 artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada hasil *pretest* dan *posttest* pada ibu hamil dengan kecemasan pada trimester III. Maka "H1 di terima" yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan setelah diberikan intervensi prenatal yoga.

Tabel 4. 4 Tabel Uji Wilcoxon Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Maribu Paningsih

	Hasil	Nilai	Mean Rank	Sum Of Rank	Z	Sig
Pretest-Posttest	Negative Ranks	38 ^a	19,50	741,00	-5,533 ^b	0,001
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00		
	Ties	0 ^c				
	Total	38				

Sumber: (Data Primer, 2025)

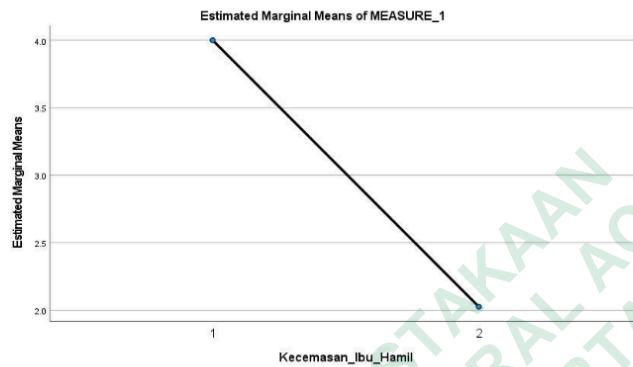
Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai Z hitung sebesar -5,533. Jika dibandingkan dengan nilai Z kritis pada taraf signifikansi 5% ($\pm 1,96$), maka nilai absolut Z hitung tersebut lebih besar daripada Z kritis. Temuan ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) diberikan intervensi prenatal yoga. Hasil uji juga menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 yang lebih kecil daripada taraf signifikansi 0,05 sehingga semakin memperkuat kesimpulan penelitian. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa prenatal yoga berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di PMB Maribu Paningsih.

Tabel 4. 5 Tabel Uji Tabulasi Silang Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Maribu Paningsih

		Posttest								
		Tidak Ada Kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Jumlah		P value
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Pretest	Kecemasan Ringan	3	7,9	0	0,0	0	0,0	3	7,9	0,001
	Kecemasan Sedang	3	7,9	2	5,3	0	0,0	5	13,2	
	Kecemasan Berat	4	10,5	12	31,6	3	7,9	19	50,0	
	Kecemasan Sekali/Panik	0	0,0	3	7,9	8	21,1	11	28,9	
	Jumlah	10	26,3	17	44,7	11	28,9	38	100,0	

Sumber: (Data Primer, 2025)

Dari tabel diatas terlihat dari 3 orang (7,9%) yang awalnya tidak cemas, tetap tidak cemas setelah intervensi. Dari 5 orang (13,2%) yang sebelumnya cemas ringan, 3 orang (7,9%) menjadi tidak cemas dan 2 orang (5,3%) tetap cemas ringan. Dari 19 orang (50%) yang sebelumnya cemas berat, 4 orang (10,5%) menjadi tidak cemas, 12 orang (31,6%) jadi cemas ringan, dan 3 orang (7,9%) jadi cemas sedang. Setelah intervensi, tidak ada lagi yang cemas berat, dan jumlah yang tidak cemas meningkat jadi 10 orang (26,3%). Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), artinya terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi prenatal yoga.



Gambar 4. 2 Grafik Hasil *Pretest Posttest*

Dari grafik diatas terlihat terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi prenatal yoga yang dilihat dari hasil *pretest* dan *posttest*.

B. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup 5 aspek utama, yaitu usia kehamilan, usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan jumlah gravida. Kelima aspek tersebut dipilih untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi sosiodemografis dan klinis

responden yang terlibat dalam penelitian. Pemaparan karakteristik ini sangat penting karena dapat memengaruhi respons individu terhadap intervensi yang diberikan, khususnya dalam hal efektivitas prenatal yoga terhadap tingkat kecemasan. Dengan memahami profil ibu hamil trimester III secara lebih rinci, peneliti dapat mengevaluasi pengaruh intervensi secara lebih tepat dan kontekstual dalam setting PMB Maribu Paningsih.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada dalam rentang usia kehamilan 33-36 minggu, yaitu sebanyak 17 orang (44,7%). Sebanyak 14 orang (36,8%) berada pada usia kehamilan 28-32 minggu, dan sisanya, yaitu 7 orang (18,4%), berada dalam usia kehamilan 37-40 minggu. Rentang usia kehamilan tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada fase akhir trimester III, yaitu masa menjelang persalinan. Fase ini secara klinis dikenal sebagai periode yang rawan secara emosional dan psikologis karena banyak ibu hamil mulai mengalami peningkatan kecemasan akibat berbagai perubahan fisik, psikologis, serta tekanan mental menjelang kelahiran.

Kondisi ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa kecemasan pada ibu hamil cenderung meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, terutama saat memasuki trimester ketiga. Pada masa ini, ibu hamil sering kali dihadapkan pada kekhawatiran mengenai kondisi janin, rasa takut terhadap proses persalinan, serta ketidaksiapan menjadi orang tua. Apabila kecemasan dan ketakutan tersebut tidak dikelola dengan baik, maka tubuh dapat memproduksi hormon stres seperti katekolamin (*epinefrin* dan *norepinefrin*) dalam jumlah yang berlebihan. Peningkatan hormon ini dapat memicu berbagai dampak negatif, seperti meningkatnya persepsi nyeri saat persalinan, perpanjangan durasi persalinan akibat terganggunya kontraksi uterus, serta ketegangan otot yang dapat menghambat proses kelahiran. Dengan demikian, rentang usia kehamilan responden yang berada pada fase akhir trimester III sangat relevan untuk digunakan dalam mengevaluasi pengaruh intervensi terhadap penurunan kecemasan menjelang persalinan (Rachma *et al.*, 2024).

Sebanyak 34 responden (89,5%) berada pada usia 20-35 tahun, yang tergolong sebagai usia reproduksi sehat dan aman untuk kehamilan, 4 responden (10,5%) berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun. Usia ibu hamil menjadi salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kesiapan mental dan emosional dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Ibu dengan usia di luar rentang usia ideal lebih rentan mengalami komplikasi medis maupun psikologis, termasuk gangguan kecemasan. Kondisi ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa usia kehamilan yang tergolong aman dan ideal berada pada rentang 20-35 tahun. Usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun termasuk dalam kategori usia kehamilan yang rawan karena berisiko tinggi terhadap berbagai masalah kehamilan. Pada usia di atas 35 tahun, penurunan kualitas sel telur dapat terjadi, sehingga berpotensi memengaruhi proses pembuahan dan kondisi janin. Kesiapan fisik dan fisiologis ibu pada usia tersebut juga menjadi faktor penentu keberhasilan proses persalinan, usia ibu yang tergolong tidak ideal turut menjadi faktor yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan selama kehamilan, khususnya pada trimester akhir (Patiyah *et al.*, 2021).

Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini menunjukkan distribusi yang relatif seimbang. Sebanyak 18 responden (47,4%) merupakan lulusan SMA, 18 responden (47,4%) berpendidikan perguruan tinggi, dan hanya 2 responden (5,3%) yang memiliki latar belakang pendidikan SMP. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kemampuan ibu hamil dalam memahami dan mengelola informasi kesehatan, termasuk mengenai kehamilan, persalinan, serta upaya pengendalian kecemasan melalui pendekatan nonfarmakologis seperti prenatal yoga. Ibu dengan pendidikan menengah hingga tinggi umumnya lebih mudah menerima penjelasan, bersikap terbuka terhadap edukasi kesehatan, serta mampu menerapkan praktik relaksasi yang diajarkan. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah cenderung mengalami keterbatasan dalam mengakses maupun memahami informasi kesehatan secara optimal, sehingga masih ditemukan adanya pengaruh mitos atau

pantangan yang tidak sesuai dengan bukti ilmiah. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil, semakin baik pula pengetahuan, sikap, dan penerimaan mereka terhadap informasi kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan perawatan kehamilan dan pengelolaan kecemasan melalui prenatal yoga (Patiyah *et al.*, 2021).

Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu bekerja, yaitu sebanyak 24 orang (63,2%), sedangkan 14 orang lainnya (36,8%) merupakan ibu rumah tangga. Status pekerjaan dapat menjadi salah satu faktor eksternal yang berkontribusi terhadap tingkat stres dan kecemasan ibu hamil. Ibu yang bekerja kemungkinan memiliki tanggung jawab ganda, baik di tempat kerja maupun di rumah, yang dapat meningkatkan tekanan emosional selama masa kehamilan. Kondisi ini semakin diperberat ketika usia kehamilan memasuki trimester III, di mana keluhan fisik dan psikologis cenderung meningkat karena semakin dekatnya waktu persalinan. Pada masa ini, status pekerjaan ibu hamil dapat memperburuk ketidaknyamanan yang dirasakan, terutama jika aktivitas pekerjaan yang dilakukan bersifat berat atau berisiko terhadap kehamilan. Aktivitas seperti mengangkat barang berat, berdiri atau duduk terlalu lama, bekerja dalam lingkungan dengan suhu ekstrem, maupun pekerjaan yang menimbulkan stres tinggi, merupakan contoh aktivitas yang dapat memperparah keluhan kehamilan. Oleh karena itu, pekerjaan yang tidak disesuaikan dengan kondisi kehamilan dapat berkontribusi pada peningkatan tingkat kecemasan, terutama menjelang persalinan. Sehingga penting untuk memperhatikan jenis dan intensitas pekerjaan yang dilakukan ibu hamil trimester III, agar tidak memperburuk kondisi psikologis maupun fisik selama masa kehamilan (R. P. Novianti *et al.*, 2024).

Jumlah gravida, mayoritas responden merupakan ibu hamil primigravida, yaitu sebanyak 23 orang (60,5%), sedangkan 15 responden (39,5%) merupakan multigravida. Tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori grande multigravida. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang menjadi subjek penelitian sedang menjalani

kehamilan pertamanya. Kondisi ini menjadi penting untuk dianalisis lebih lanjut karena ibu dengan kehamilan pertama umumnya memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami kecemasan, terutama pada trimester III. Hal tersebut disebabkan karena belum ada pengalaman pada kehamilan sebelumnya dalam menghadapi perubahan fisiologis dan emosional selama kehamilan maupun dalam menjalani proses persalinan. Sejalan dengan itu, jumlah gravida merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan kondisi psikologis ibu hamil. Ibu primigravida cenderung lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu multigravida maupun grandemultigravida. Kurangnya pengalaman, keterbatasan pengetahuan praktis, serta ketidaktahuan terhadap proses persalinan dapat menimbulkan rasa takut, khawatir, hingga panik. Kecemasan tersebut dapat diperparah oleh berbagai ketidakpastian terkait kesehatan janin, nyeri saat persalinan, dan kemungkinan komplikasi kehamilan. Berbeda halnya dengan ibu multigravida yang telah memiliki pengalaman dari kehamilan sebelumnya, mereka umumnya memiliki kesiapan mental dan emosional yang lebih baik. Pengalaman tersebut membantu mereka dalam mengelola stres dan kecemasan dengan lebih adaptif (Rachma *et al.*, 2024).

2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Dilakukan Intervensi Prenatal Yoga

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi prenatal yoga, sebagian besar responden mengalami kecemasan berat, yaitu sebanyak 28 orang atau 73,7%. Sementara itu, 7 responden (18,4%) mengalami kecemasan sedang dan hanya 3 responden (7,9%) yang mengalami kecemasan ringan. Kondisi ini menunjukkan bahwa menjelang trimester akhir kehamilan, mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan yang cukup tinggi. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti kekhawatiran terhadap keselamatan janin, rasa takut akan proses persalinan, serta perubahan fisik dan hormonal yang memengaruhi kondisi psikologis ibu hamil. Data ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami kecemasan tingkat tinggi menjelang persalinan. Hal

ini sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa trimester III merupakan periode paling rentan terhadap peningkatan kecemasan karena berkaitan dengan persiapan menjelang persalinan, ketidaknyamanan fisik, serta kekhawatiran terhadap keselamatan ibu dan janin (Widiyarti *et al.*, 2024).

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Risnati Malinda, 2024) menunjukkan bahwa perubahan fisiologis selama kehamilan dapat memengaruhi perilaku ibu hamil, seperti mudah marah, gelisah, sulit berkonsentrasi, dan ragu dalam mengambil keputusan. Peningkatan hormon progesteron turut berperan dalam menimbulkan kecemasan serta kelelahan emosional. Kecemasan dipandang sebagai respons terhadap ancaman atau tekanan, dan intensitasnya cenderung meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, terutama menjelang persalinan, saat perhatian ibu terfokus pada proses kelahiran yang akan datang.

Kecemasan yang dialami ibu hamil tidak hanya berdampak pada aspek psikologis ibu, tetapi juga dapat memberikan pengaruh negatif terhadap kondisi janin. Secara fisiologis, kecemasan dapat mengaktifkan sistem *Hipotalamus-Pituitari-Adrenal* (HPA) yang berperan dalam respons stres tubuh. Aktivasi sistem ini menyebabkan peningkatan sekresi hormon stres seperti kortisol, yang kemudian memicu terjadinya vasokonstriksi sistemik, termasuk pada pembuluh darah uteroplasenta. Vasokonstriksi ini dapat mengganggu aliran darah menuju uterus, sehingga suplai oksigen (O₂) ke jaringan miometrium dan janin menjadi tidak optimal. Kondisi tersebut dapat menyebabkan proses persalinan berlangsung lebih lama (*prolonged labor*), meningkatkan risiko terjadinya gawat janin, serta memperbesar kemungkinan intervensi medis seperti operasi *caesar*. Tidak hanya berdampak pada proses persalinan, kecemasan selama kehamilan juga dapat menimbulkan dampak jangka panjang lainnya, seperti meningkatnya risiko ibu mengalami depresi pasca persalinan (*postpartum depression*), persalinan prematur, serta gangguan perkembangan emosional dan perilaku

pada anak, termasuk gangguan kecemasan perpisahan dan *baby blues syndrome* (Maryati *et al.*, 2020).

3. Perubahan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Dilakukan Intervensi Prenatal Yoga

Setelah dilakukan intervensi prenatal yoga sebanyak dua kali dalam dua minggu, dengan durasi masing-masing sesi selama 60 menit, terlihat adanya penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Jumlah responden yang mengalami kecemasan berat menurun drastis dari 28 orang menjadi 12 orang atau 31,6%. Sebaliknya, jumlah responden dengan kecemasan sedang meningkat menjadi 17 orang (44,7%), dan yang mengalami kecemasan ringan juga meningkat menjadi 9 orang (23,7%). Perubahan ini menunjukkan bahwa prenatal yoga memberikan pengaruh positif terhadap kondisi psikologis ibu hamil, membantu mengurangi ketegangan dan kecemasan menjelang persalinan, serta memberikan efek relaksasi yang signifikan melalui teknik pernapasan dan meditasi yang dilakukan. Hal ini mengindikasikan bahwa prenatal yoga memiliki kontribusi besar dalam menciptakan efek relaksasi, ketenangan, dan stabilitas emosional pada ibu hamil.

Efektivitas tersebut tidak terlepas dari karakteristik dan pendekatan yang diterapkan dalam latihan prenatal yoga itu sendiri. Prenatal yoga merupakan metode persiapan persalinan yang dilaksanakan secara terstruktur melalui kelas khusus ibu hamil, dengan pendekatan latihan yang meliputi peregangan tubuh, peningkatan konsentrasi, serta pengaturan pernapasan yang disesuaikan dengan kondisi kehamilan. Kombinasi teknik-teknik ini terbukti memberikan berbagai manfaat, di antaranya mengurangi stres dan kecemasan, memperbaiki kualitas tidur, serta meningkatkan kekuatan, fleksibilitas, dan daya tahan tubuh yang sangat dibutuhkan saat persalinan. Selain itu, prenatal yoga juga dapat membantu mengurangi keluhan umum selama kehamilan seperti nyeri punggung bawah, mual, sakit kepala, dan sesak napas, serta menurunkan risiko terjadinya persalinan prematur, hipertensi kehamilan, dan gangguan pertumbuhan janin. Melalui

pelaksanaan prenatal yoga, ibu hamil tidak hanya mendapatkan persiapan fisik dan mental, tetapi juga mengalami peningkatan rasa tenang, nyaman, dan percaya diri dalam menghadapi proses persalinan, yang pada akhirnya turut menurunkan tingkat kecemasan secara signifikan (Andini *et al.*, 2024).

4. Perubahan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Intervensi (Analisis Statistik)

Analisis statistik terhadap perubahan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan setelah intervensi prenatal yoga dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon*, karena data berskala ordinal dan terdistribusi tidak normal. Pada penelitian ini terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan setelah dilakukan intervensi prenatal yoga, dengan nilai $p < 0,001$. Hasil ini mengindikasikan bahwa intervensi prenatal yoga efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester III. Perubahan ini terlihat dari penurunan jumlah responden dengan kecemasan berat dan peningkatan jumlah responden yang mengalami kecemasan ringan dan sedang. Ini berarti terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah intervensi prenatal yoga. Secara statistik, penurunan tingkat kecemasan yang terjadi tidak bersifat kebetulan, tetapi merupakan dampak langsung dari intervensi yoga yang diberikan. Efektivitas intervensi terlihat dari pergeseran kategori kecemasan dari berat dan sangat berat menjadi sedang, ringan, dan bahkan tidak cemas pada sebagian besar responden.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Utami & Zolekhah, 2020) menyatakan bahwa hasil analisis penelitiannya terkait dengan prenatal yoga menggunakan uji *chi square* menunjukkan nilai $p < 0,001$ dengan $RR = 5,64$ pada 95% CI 1,99-15,93 berarti perawatan dengan prenatal yoga memiliki efek signifikan terhadap penurunan kecemasan ibu hamil ($p < 0,05$). Prenatal yoga memiliki efek signifikan terhadap penurunan kecemasan ibu hamil sebesar 5,64 kali lipat dibandingkan metode konvensional. Sehingga semakin sering seorang

wanita hamil melakukan yoga prenatal, semakin rendah tingkat kecemasannya menghadapi persalinan.

Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh dukungan data penelitian terkait prenatal yoga juga sejalan dengan hasil studi (Mardliyana *et al.*, 2023) menyatakan bahwa prenatal yoga secara signifikan dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil menjelang proses persalinan, dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$). Temuan ini memperkuat simpulan bahwa pelaksanaan prenatal yoga pada ibu hamil trimester III efektif dalam mengurangi kecemasan yang umumnya meningkat pada akhir kehamilan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan edukasi bagi ibu hamil trimester III dalam mengelola kecemasan menjelang persalinan. Latihan prenatal yoga yang dilakukan secara rutin selama masa kehamilan terbukti memberikan beragam manfaat, baik bagi ibu maupun janin, antara lain memperlancar aliran darah dan suplai nutrisi ke janin, serta berkontribusi pada kesehatan organ reproduksi dan otot panggul, termasuk memperkuat otot perineum. Selain itu, gerakan prenatal yoga memiliki efek relaksasi yang signifikan dalam menstabilkan kondisi emosional ibu hamil, karena aktivitas ini menekankan pada pengaturan ritme pernapasan, serta mengutamakan aspek kenyamanan dan keamanan dalam setiap sesi latihan, sehingga secara menyeluruh memberikan dampak positif terhadap kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil.

5. Pengaruh Efektivitas Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Maribu Paningsih

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prenatal yoga memiliki pengaruh yang signifikan dan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Efektivitas ini tidak hanya ditunjukkan secara statistik, tetapi juga secara klinis dan fisiologis. Secara fisiologis, prenatal yoga menurunkan kerja sistem saraf simpatik (pemicu stres), dan mengaktifkan sistem saraf parasimpatik, yang mengontrol mekanisme relaksasi. Latihan pernapasan (*pranayama*), meditasi, dan relaksasi fisik

dalam yoga menurunkan produksi hormon CRH (*Corticotropin-Releasing Hormone*) dari hipotalamus, yang secara langsung menekan produksi ACTH (*Adrenocorticotropic Hormone*) dan kortisol, yaitu hormon utama pemicu stres dan kecemasan. Selain itu, prenatal yoga juga merangsang pelepasan endorfin, hormon yang berperan dalam menciptakan perasaan tenang dan bahagia. Kombinasi dari semua respon fisiologis ini membuat prenatal yoga sangat efektif dalam menurunkan ketegangan otot, memperbaiki kualitas tidur, mengatur emosi, dan meningkatkan kesiapan mental menghadapi persalinan.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Fauziah *et al.*, 2021) menyatakan selama pelaksanaan yoga, hipotalamus berperan dalam menstimulasi sistem saraf otonom, khususnya dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Aktivasi sistem parasimpatis ini menghambat pelepasan hormon stres seperti epinefrin (adrenalin) dan norepinefrin (noradrenalin) dari medula adrenal. Akibatnya, terjadi penurunan frekuensi denyut jantung, ritme pernapasan, tekanan darah, ketegangan otot, serta laju metabolisme. Proses ini secara keseluruhan berkontribusi terhadap penurunan hormon-hormon penyebab kecemasan dan stres, sehingga menciptakan efek relaksasi yang signifikan pada tubuh.

Penurunan tingkat kecemasan pada 100% responden setelah dua kali intervensi menunjukkan bahwa prenatal yoga tidak hanya berfungsi sebagai aktivitas fisik, tetapi juga sebagai terapi komplementer yang berdampak secara holistik pada ibu hamil. Dukungan data penelitian ini juga sejalan dengan hasil studi (Sulistyaningsih & Rofika, 2020), yang membuktikan efektivitas prenatal yoga dalam menurunkan kecemasan secara signifikan. Dengan demikian, prenatal yoga merupakan intervensi yang efektif, aman, dan layak diterapkan secara luas dalam pelayanan kebidanan komunitas, khususnya di PMB yang memiliki akses langsung dan berkelanjutan terhadap ibu hamil trimester III.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amalia *et al.*, 2020) menunjukkan bahwa penurunan tingkat kecemasan setelah pemberian prenatal yoga secara statistik menunjukkan efektivitas yoga dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil. Selain meningkatkan kondisi mental, latihan yoga juga membantu menjaga kebugaran fisik selama kehamilan dan mempersiapkan stamina menjelang persalinan. Praktik yoga tidak hanya bermanfaat secara fisik, tetapi juga mendukung ketenangan pikiran, ketentraman batin, serta meningkatkan kemampuan ibu untuk fokus dan membangun koneksi emosional dengan janin.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan untuk pengembangan penelitian berikutnya, yaitu:

1. Desain penelitian tanpa kelompok kontrol

Penelitian ini menggunakan *one group pretest-posttest design* tanpa perbandingan dengan kelompok lain yang tidak mendapatkan intervensi, sehingga hasil yang diperoleh tidak dapat menggambarkan efek kausalitas prenatal yoga secara maksimal.

2. Durasi intervensi yang singkat

Intervensi hanya dilakukan selama dua minggu dengan dua kali pertemuan, yang mungkin belum cukup untuk menunjukkan efek jangka panjang dari prenatal yoga terhadap kecemasan ibu hamil.

3. Adanya faktor luar yang tidak dikontrol

Faktor eksternal seperti dukungan keluarga, kondisi sosial ekonomi, serta pengalaman kehamilan sebelumnya tidak dikontrol dalam penelitian ini. Hal ini dapat menyebabkan bias atau ketidakakuratan data akibat ketidaksesuaian antara kondisi sebenarnya dengan jawaban yang diberikan oleh responden.

4. Penggunaan instrumen berbasis persepsi

Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan dengan menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang bersifat subjektif,

sehingga hasilnya sangat tergantung pada persepsi individu dan berisiko terjadi bias atau ketidakjujuran dalam pengisian kuesioner.

5. Pelaksanaan intervensi dilakukan secara bertahap

Mengingat keterbatasan ruangan di PMB Maribu Paningsih dan jumlah responden yang mencapai 38 orang, pelaksanaan intervensi dilakukan secara bertahap dengan membagi responden ke dalam dua periode, masing-masing terdiri dari 19 orang. Setiap periodenya mendapatkan intervensi prenatal yoga sebanyak dua kali pertemuan dalam kurun waktu dua minggu. Dengan demikian, total pelaksanaan intervensi dilakukan dalam empat kali pertemuan secara keseluruhan, dengan durasi setiap sesi selama 60 menit. Pelaksanaan bertahap ini berpotensi menimbulkan perbedaan suasana atau kondisi antar kelompok waktu yang tidak dapat sepenuhnya dikontrol.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Maribu Paningsih, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebelum diberikan intervensi prenatal yoga, sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami kecemasan dengan tingkat yang tergolong berat, yaitu sebesar 73,7%. Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan menjelang persalinan masih menjadi kondisi yang umum dialami oleh ibu hamil.
2. Setelah dilakukan intervensi prenatal yoga sebanyak dua kali dalam dua minggu, selama 60 menit terjadi penurunan tingkat kecemasan yang cukup signifikan. Persentase ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan berat menurun menjadi 31,6%, dengan peningkatan pada kategori kecemasan sedang dan ringan.
3. Analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi, dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa prenatal yoga memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III.
4. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa prenatal yoga efektif sebagai salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis 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

Berdasarkan hasil dan kesimpulan penelitian, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan ibu hamil khususnya pada trimester III, dapat mempertimbangkan untuk mengikuti kegiatan prenatal yoga secara teratur sebagai salah satu alternatif upaya nonfarmakologis dalam mengelola kecemasan menjelang persalinan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, prenatal yoga terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Latihan ini tidak hanya memberikan manfaat secara fisik, seperti meningkatkan fleksibilitas otot, memperbaiki postur tubuh, serta melancarkan pernapasan, tetapi juga bermanfaat secara psikologis dengan membantu menenangkan pikiran, mengurangi stres, dan meningkatkan kesiapan mental dalam menghadapi proses persalinan. Oleh karena itu, praktik prenatal yoga dapat menjadi bagian dari persiapan persalinan yang holistik, sehingga ibu hamil dapat menjalani masa kehamilan dengan lebih tenang, percaya diri, dan optimal dalam menjaga kesejahteraan dirinya maupun janin yang dikandung.

2. Bagi Pelayanan Kebidanan PMB Maribu Paningsih

PMB Maribu Paningsih dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya diharapkan dapat mengintegrasikan prenatal yoga sebagai bagian dari program *antenatal care*. Bidan sebagai tenaga kesehatan utama di masyarakat dapat memberikan edukasi, menyediakan kelas prenatal yoga sederhana, atau berkolaborasi dengan instruktur profesional guna memberikan pelayanan holistik kepada ibu hamil.

3. Bagi Institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam pembelajaran kebidanan, khususnya pada materi kebidanan komunitas dan pelayanan komplementer. Diharapkan institusi pendidikan kebidanan mampu membekali

mahasiswa dengan pengetahuan dan keterampilan dasar prenatal yoga agar dapat diterapkan saat praktik lapangan maupun pelayanan mandiri.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain kuasi eksperimen dengan kelompok kontrol agar hasil penelitian lebih valid dan dapat dibandingkan antar kelompok. Selain itu, jumlah sampel sebaiknya diperbesar, durasi intervensi diperpanjang, serta variabel lain seperti tingkat stres, kualitas tidur, dan dukungan sosial dapat ditambahkan, sehingga penelitian mengenai efektivitas prenatal yoga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dapat dilakukan secara lebih komprehensif.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

File Turnitin.docx

ORIGINALITY REPORT

12% SIMILARITY INDEX	2% INTERNET SOURCES	2% PUBLICATIONS	11% STUDENT PAPERS
--------------------------------	-------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	2%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
3	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	1%
4	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper	1%
5	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Student Paper	1%
6	Submitted to IAIN Purwokerto Student Paper	1%
7	Submitted to Universitas Raharja Student Paper	1%
8	Submitted to Sekolah Tinggi Pariwisata Ambarrukmo Yogyakarta Student Paper	<1%
9	Submitted to Universitas Muslim Indonesia Student Paper	<1%
10	Submitted to Universitas Islam Riau Student Paper	<1%

11	Submitted to Universitas Muhammadiyah Palembang Student Paper	<1 %
12	Eneng Siti Fatimah, Risky Kusuma Hartono, Istiana Kusumastuti. "Pengaruh Yoga Prenatal dan Hypnobirthing terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2024 Publication	<1 %
13	Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper	<1 %
14	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	<1 %
15	www.scribd.com Internet Source	<1 %
16	Submitted to Universitas PGRI Palembang Student Paper	<1 %
17	Submitted to Universitas Katolik Musi Charitas Student Paper	<1 %
18	Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Student Paper	<1 %
19	Submitted to IAIN Bengkulu Student Paper	<1 %
20	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	<1 %
21	bajangjournal.com Internet Source	<1 %

Submitted to Universitas Negeri Padang

22	Student Paper	<1 %
23	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1 %
24	Submitted to Universitas Riau Student Paper	<1 %
25	Submitted to Universitas Muhammadiyah Purwokerto Student Paper	<1 %
26	Submitted to Universitas Jambi Student Paper	<1 %
27	Submitted to lain Palopo Student Paper	<1 %
28	Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium Student Paper	<1 %
29	Submitted to Academic Library Consortium Student Paper	<1 %
30	Submitted to Culver-Stockton College Student Paper	<1 %
31	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	<1 %
32	Submitted to UIN Sultan Syarif Kasim Riau Student Paper	<1 %
33	Submitted to STKIP Sumatera Barat Student Paper	<1 %
34	Submitted to Universitas Jenderal Soedirman Student Paper	<1 %
35	Submitted to Universitas Musamus Merauke Student Paper	<1 %

36	artikelpendidikan.id Internet Source	<1 %
37	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
38	Abela Mayunita, Amanda Febriani. "Efektifitas Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB A Cibinong-Depok", Malahayati Nursing Journal, 2024 Publication	<1 %
39	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
40	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	<1 %
41	Hidayatus Sya'diyah, Sukma Ayu Candra Kirana, Lela Nurlela, A.V. Sri Suhardiningsih, Dya Sustrami, Diyan Mutyah. "Upaya Mewujudkan Sehat Jiwa dalam Penggunaan Gadget Selama Pandemi Covid-19 di SMA Hang Tuah Surabaya", Jurnal Abdidas, 2021 Publication	<1 %
42	Submitted to Pasundan University Student Paper	<1 %
43	Submitted to UIN Sunan Gunung Djati Bandung Student Paper	<1 %
44	Submitted to Universitas Merdeka Malang Student Paper	<1 %
45	academic-accelerator.com Internet Source	<1 %
46	docplayer.info Internet Source	<1 %

47	Submitted to esap Student Paper	<1 %
48	repository.umy.ac.id Internet Source	<1 %
49	repository.unaja.ac.id Internet Source	<1 %
50	Ni Kadek Mianti Pasguniari, Putu Mastiningsih, Ni Putu Mirah Yunita Udayani, Putu Wira Kusuma Putra. "HUBUNGAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB TENTANG IUD DENGAN KEIKUTSERTAAN MENGGUNAKAN IUD DI PMB BDN. NI WAYAN SUSIANTI, S.S.T.KEB", SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri), 2024 Publication	<1 %
51	indosmartschool.com Internet Source	<1 %
52	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
53	cyberleninka.org Internet Source	<1 %
54	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	<1 %
55	Ida Suryani, L'mira Seutiya Wati. "Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada masa Pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan (PMB)", Jurnal Sehat Masada, 2022 Publication	<1 %
56	repo.unand.ac.id Internet Source	

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA