

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kasihan 1, yang terletak di Jalan Bibis, Ngentak, Bangunjiwo, Bantul, Yogyakarta. Visi Puskesmas Kasihan 1 adalah "menjadi puskesmas yang andal (dapat diandalkan), dinamis (terbuka terhadap perubahan), dan kreatif (proaktif dalam menciptakan perubahan)." Misi Puskesmas Kasihan 1 adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional.

Puskesmas Kasihan I memiliki dua wilayah operasional, yaitu Desa Bangunjiwo yang meliputi 19 dusun dan Desa Tamantirto yang mencakup 10 dusun. Puskesmas Kasihan I berlokasi di Desa Bangunjiwo, sedangkan puskesmas di Desa Tamantirto merupakan puskesmas pembantu. Wilayah Puskesmas Kasihan I sebagian besar terdiri dari dataran rendah, dengan beberapa bagian berupa tanah subur dan berbukit. Jenis perumahan di wilayah ini kebanyakan merupakan permukiman subsidi. Luas wilayah Puskesmas Kasihan I di Desa Bangunjiwo adalah 1.543,432 hektar, sementara di Desa Tamantirto seluas 672 hektar. Total luas wilayah kerja Puskesmas Kasihan I adalah 2.215,432 hektar. Puskesmas Kasihan I menyediakan berbagai layanan untuk masyarakat.

Puskesmas Kasihan I menyediakan berbagai layanan untuk masyarakat. Pada pelayanan kebidanan, Puskesmas Kasihan 1 menyediakan pelayanan *Antenatal care*, persalinan, *postpartum care*, kesehatan ibu dan anak, imunisasi dan KB. Selain itu, Puskesmas Kasihan 1 memiliki kelas ibu hamil yang dilaksanakan 1 bulan sekali dengan memberikan senam hamil, namun belum memiliki kelas prenatal yoga (*meditation prenatal yoga*) yang dapat membantu ibu mengurangi ketidaknyamanan kehamilan terutama kecemasan saat hamil, pemeriksaan psikologis ibu biasanya hanya dilakukan pada saa

awal kehamilan dan diarahkan ke poli psikologi jika memang ditemukan gangguan psikologis yang sudah berat.

2. Analisis Hasil

a. Analisis Univariat

2) Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia				
< 20 tahun				
20-35 tahun	15	83,3	15	83,3
>35 tahun	3	16,7	3	16,7
Pendidikan				
SD-SMP	3	16,7	3	16,7
SMA	9	50,0	12	66,7
Perguruan Tinggi	6	33,3	3	16,7
Pekerjaan				
Ibu rumah tangga	14	77,8	15	83,3
Bekerja	4	22,2	3	16,7
Paritas				
Primigravida	9	50,0	7	38,9
Multigravida	9	50,0	10	55,6
Grande Multigravida	0	0	1	5,6

Sumber : Data Primer terolah (2024)

Pada penelitian ini menunjukkan hasil yaitu sebagian besar responden berusia sehat 20-35 tahun (83,3%) yaitu 15 responden. Karakteristik jenjang pendidikan kelompok intervensi sebagian besar lulusan pendidikan menengah (SMA) yaitu sejumlah 9 responden (50,0%), perguruan tinggi sebanyak 6 responden (33,3%), pendidikan dasar (SD-SMP) 3 responden (16,7%). Pada kelompok kontrol jenjang pendidikan terakhir yaitu dengan pendidikan terakhir SMA sejumlah 12 responden (66,7%) dan untuk jenjang pendidikan dasar dan perguruan sebanyak 3 orang responden (16,7%)

Analisis karakteristik pekerjaan responden menunjukkan bahwa mayoritas peserta penelitian, baik dalam kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, berstatus sebagai ibu rumah tangga. Persentase ibu

rumah tangga pada kelompok intervensi adalah 77,8% (14 responden), sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 83,3% (15 responden).

Mayoritas ibu sudah melahirkan lebih dari satu, yaitu pada kelompok intervensi 9 responden (50,0%) dan kelompok kontrol 10 responden (55,6%), untuk kehamilan anak pertama (primigravida) pada kelompok intervensi 9 responden (50,0%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 7 responden (38,9%) serta pada kelompok kontrol terdapat ibu hamil grande multigravida sebanyak 1 responden (5,6%).

3) **Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Diberikan *Meditation Prenatal Yoga***

Tabel 4.2 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan *Meditation Prenatal Yoga*

No	Kecemasan	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		n	%	n	%
<i>Pre-test</i>					
1.	Ringan	11	61,1	13	72,7
	Sedang	6	33,3	3	16,7
	Berat	1	5,6	2	11,1
<i>Post-test</i>					
2.	Tidak mengalami kecemasan	12	66,7	0	0
	Ringan	6	33,3	12	66,7
	Sedang	0	0	4	88,9
	Berat	0	0	2	11,1

Sumber : Data Primer terolah (2024)

Pada tabel 4.2 diatas menunjukkan sebelum diberikan intervensi ibu mengalami kecemasan dengan interpretasi kecemasan ringan sebanyak 11 orang (61,1%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 6 responden (33,3%) yang mengalami kecemasan berat sebesar 1 responden (5,6 %). Sebagian besar ibu setelah diberikan *meditation prenatal yoga* mengalami penurunan kecemasan. yaitu tidak mengalami kecemasan sebanyak 12 responden (66,7%) dan yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 responden (33,3%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam kelompok kontrol mengalami kecemasan ringan sebelum dan setelah diberikan intervensi. Meskipun terdapat sedikit fluktuasi, secara

umum tingkat kecemasan pada kelompok ini cenderung stabil. Sebelum intervensi, (72,2%) ibu hamil mengalami kecemasan ringan, (16,7%) sedang, dan (11,1%) berat. Setelah intervensi, persentase ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan sedikit menurun menjadi (66,7%), sementara yang mengalami kecemasan sedang sedikit meningkat menjadi (8,89%). Namun, persentase ibu hamil yang mengalami kecemasan berat tetap sama yaitu (11,1%).

4) **Karakteristik Responden Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Diberikan *Meditation Prenatal Yoga* Berdasarkan Tingkat Kecemasan**

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Karakteristik Responden Kelompok Intervensi Dengan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan *Meditation Prenatal yoga*

	Tingkat Kecemasan															
	Pre-test								Post-Test							
	Tidak cemas		Ringan		Sedang		Berat		Tidak cemas		Ringan		Sedang		Berat	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Usia																
20-35 tahun	0	0	10	55,6	4	22,2	1	5,6	10	55,5	5	27,8	0	0	0	0
>35 tahun	0	0	1	5,6	2	11,1	1	0	2	11,3	1	5,6	0	0	0	0
Paritas																
Primi-gravida	0	0	5	27,8	3	16,7	1	5,6	5	27,8	4	22,2	0	0	0	0
Multi-gravida	0	0	6	33,3	3	16,7	0	0	7	38,9	2	11,1	0	0	0	0
Grande multi-gravida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pendidikan																
SD-SMP	0	0	2	11,1	1	5,6	0	0	3	16,7			0	0	0	0
SMA	0	0	5	27,8	3	16,7	1	5,6	5	27,8	4	22,2	0	0	0	0
Perguruan Tinggi	0	0	4	22,2	2	11,1	0	0	4	22,2	2	11,1	0	0	0	0
Pekerjaan																
Tidak Bekerja	0	0	7	38,9	6	33,3	1	5,6	9	50,0	5	27,8	0	0	0	0
Bekerja	0	0	4	22,2	0	0	0	0	3	16,7	1	5,6	0	0	0	0

Sumber : Data Primer terolah (2024)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat disimpulkan sebelum diberikan *meditation prenatal yoga* sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 responden (55,6%), kecemasan sedang 4 responden (22,2%), kecemasan berat 1 responden (5,6%). Sedangkan pada usia >35 tahun mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 responden (5,6%) dan mengalami kecemasan sedang 2 responden (11,1%).

Berdasarkan karakteristik paritas, ibu hamil primigravida menunjukkan tingkat kecemasan yang didominasi oleh kategori ringan (27,8%), diikuti oleh sedang (16,7%) dan berat (5,6%). Pada kelompok ibu hamil multigravida, distribusi tingkat kecemasan juga serupa, dengan persentase tertinggi pada kategori ringan (33,3%) dan sedang (16,7%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan hasil, ibu dengan jenjang pendidikan dasar (SD-SMP) yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 responden (11,1%), kecemasan sedang sebanyak 1 responden (5,6%). Pada jenjang pendidikan SMA yang mengalami kecemasan ringan 5 responden (27,8%), kecemasan sedang 3 responden (16,7%), kecemasan berat 1 responden (5,6%). Pada jenjang pendidikan perguruan tinggi yang mengalami kecemasan ringan 4 responden (22,2%), kecemasan sedang 2 responden (11,1%).

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, ibu yang tidak bekerja mengalami kecemasan ringan sebanyak 7 responden (38,9%), kecemasan sedang 6 responden (33,3%), kecemasan berat 1 responden (5,6%). Sedangkan pada ibu yang bekerja mengalami kecemasan ringan sebanyak 4 responden (22,2%). Setelah diberikan intervensi didapatkan hasil ibu yang berusia antara 20-35 tahun sebagian besar tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 10 responden (55,5%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 responden (27,8%). Sedangkan pada usia >35 tahun, tidak mengalami kecemasan 2 responden (11,1), kecemasan ringan 1 responden (5,6%).

	Tingkat Kecemasan															
	Pre-test								Post-Test							
	Tidak cemas		Ringan		Sedang		Berat		Tidak cemas		Ringan		Sedang		Berat	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Pendidikan																
SD-SMP	0	0	2	11,1	1	5,6	0	0	0	0	1	5,6	0	0	2	11,1
SMA	0	0	9	50,0	2	11,1	1	5,6	0	0	3	16,7	1	5,6	8	44,4
PerguruanTinggi	0	0	2	11,1	0	0	1	5,6	0	0	0	0	1	5,6	2	11,1
Pekerjaan																
Tidak Bekerja	0	0	1	61,1	3	16,7	1	5,6	0	0	5	27,8	0	0	0	0
Bekerja	0	0	2	11,1	0	0	1	5,6	0	0	1	5,6	0	0	0	0

Sumber : Data Primer Terolah (2024)

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 responden (61,1%), kecemasan sedang 2 responden (11,1%), berat 2 responden (11,1%). Pada ibu berusia >35 tahun mengalami kecemasan ringan 2 responden (11,1%), kecemasan sedang 1 responden (5,6%).

Dari hasil penelitian, ibu hamil yang baru pertama kali (primigravida) sebagian besar atau sekitar 33,3% mengalami kecemasan ringan, sementara (5,6%) merasakan kecemasan berat. Pada ibu hamil yang sudah beberapa kali melahirkan (multigravida), persentase yang mengalami kecemasan ringan sedikit lebih tinggi, yakni (38,9%). Selain itu, (11,1%) dari kelompok ini merasa cemas sedang, dan (5,6%) mengalami kecemasan berat. Sementara itu, di antara ibu hamil yang telah melahirkan banyak kali (grandemultigravida), hanya (5,6%) yang melaporkan mengalami kecemasan pada tingkat sedang.

Berdasarkan tingkat pendidikan, pada tingkat (SD-SMP) mengalami kecemasan ringan 2 responden (11,1%), kecemasan sedang 1 responden (5,6%). Sedangkan pada tingkat SMA didapatkan hasil ibu mengalami kecemasan ringan ringan sebanyak 9 responden (50,0%), kecemasan sedang 2 responden (11,1%), kecemasan berat 1 responden (5,6%) dan pada jenjang pendidikan perguruan tinggi mengalami

kecemasan ringan 2 responden (11,1%), kecemasan berat 1 responden (5,6%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil yang tidak bekerja mengalami kecemasan ringan, yakni sekitar (61,1%). Selain itu, (16,7%) dari kelompok ini merasa cemas sedang, sementara (5,6%) mengalami kecemasan berat. Berbeda dengan ibu yang bekerja, di mana hanya (11,1%) yang mengalami kecemasan ringan dan (5,6%) yang merasakan kecemasan berat. Sisanya dari kelompok ibu yang bekerja tidak dilaporkan mengalami kecemasan.

Setelah mengerjakan *post-test* tanpa diberikan intervensi didapatkan hasil sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 responden (55,6%), kecemasan sedang 3 responden (16,7%), berat 2 responden (11,1%). Pada ibu berusia >35 tahun mengalami kecemasan ringan 2 responden (11,1%), kecemasan sedang 1 responden (5,6%).

Ibu primigravida mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 responden (27,8%), kecemasan ringan 1 responden (5,6%), kecemasan berat 1 responden (5,6%). Sedangkan ibu multigravida mengalami kecemasan ringan 7 responden (38,9%), kecemasan sedang 2 responden (11,1%), kecemasan berat 1 responden (5,6%) dan pada ibu grandemultigravida mengalami kecemasan sedang sebanyak 1 responden (5,6%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, pada tingkat (SD-SMP) mengalami kecemasan ringan 2 responden (11,1%), kecemasan sedang 1 responden (5,6%). Sedangkan pada tingkat SMA didapatkan hasil ibu mengalami kecemasan ringan ringan sebanyak 8 responden (44,4%), kecemasan sedang 3 responden (16,7%), kecemasan berat 1 responden (5,6%) dan pada jenjang pendidikan perguruan tinggi mengalami kecemasan ringan 2 responden (11,1%), kecemasan berat 1 responden (5,6%).

Sebagian besar ibu tidak bekerja mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 responden (55,6%), kecemasan sedang 4 responden (22,2%), kecemasan berat 1 responden (5,6%). Sedangkan pada ibu yang bekerja mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 responden (11,1) dan kecemasan berat 1 responden (5,6%).

b. Analisis Bivariat

1) Uji Nonparametrik

Tabel 4.5 Pengaruh dan Perbedaan Rata-Rata Kecemasan Pada Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan *Meditation Prenatal Yoga*

Kecemasan	Kelompok		<i>p-Value</i>
	Intervensi n = 18	Kontrol n = 18	
<i>Pre-test</i>			
Mean (SD)	19.39 (4.742)	18.06 (5.319)	
Median (Rentang)	18.50 (14-28)	15.00 (14-32)	
<i>Post-test</i>			
Mean (SD)	11.56 (4.218)	18.94 (5.514)	0,000
Median (Rentang)	10.00 (6-20)	17.50 (12-32)	
Penurunan Kecemasan	0,45	0,01	

Sumber: Data primer terolah (2024)

Pada tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa rata-rata kecemasan pada kelompok *meditation prenatal yoga* (intervensi) dan yang tidak diberikan *meditation prenatal yoga* (kontrol) terdapat perbedaan, pada kelompok intervensi rata-rata kecemasan sesudah diberikan *meditation prenatal yoga* sebesar 11.72 dengan standar deviasi 4.084 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata kecemasan ibu hamil yang tidak diberikan *meditation prenatal yoga* sebesar 18.11 dengan standar deviasi 5.422. Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan 1 yang diberikan perlakuan *meditation prenatal yoga* dan tidak diberikan perlakuan *meditation prenatal yoga* dengan selisih nilai sebesar 6,39.

Penurunan kecemasan pada kelompok intervensi sebesar 0,45 yang artinya terdapat penurunan kecemasan dalam kategori “sedang”. Sesuai dengan kategori N-Gain menurut (Richard R Hake, 1999 dalam Farell et al., 2021) yaitu jika hasil ($g > 0,7$) yang artinya tinggi, ($0,3 < 0,7$) artinya

sedang dan ($g < 0,3$) artinya rendah. Sedangkan pada kelompok kontrol penurunan kecemasan sebesar 0,01 yang artinya rendah.

Hasil analisis statistik menunjukkan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara kelompok ibu hamil yang mengikuti program meditasi prenatal yoga dengan kelompok yang tidak mengikuti program. Perbedaan ini terlihat pada tingkat kecemasan mereka menjelang persalinan. Dengan nilai p sebesar 0,000, jauh di bawah tingkat signifikansi 0,05, dapat disimpulkan bahwa meditasi prenatal yoga efektif dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan 1.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia Ibu

Berdasarkan tabel data 4.3 didapatkan hasil yaitu sebelum diberikan *meditation prenatal yoga* pada kelompok intervensi, mayoritas responden berusia 20-35 tahun mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 responden (55,6%), kecemasan sedang 4 responden (22,2%), kecemasan berat 1 responden (5,6%). Setelah diberikan *meditation prenatal yoga* mengalami penurunan kecemasan yaitu didapatkan hasil ibu tidak mengalami kecemasan sebanyak 10 responden (55,5%), kecemasan ringan 5 responden (27,8%). Sedangkan pada usia >35 tahun mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 responden (5,6%), dan kecemasan sedang 2 responden (11,1%). Berdasarkan tabel 4.4 Pada kelompok kontrol (*pre-test*) didapatkan hasil pada usia 20-35 tahun mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 responden (61,1%), kecemasan sedang 2 responden (11,1%), dan kecemasan berat 2 responden (11,1%). Sedangkan pada hasil (*post-test*) didapatkan hasil ibu dengan usia 20-35 tahun sebanyak 10 responden (55,6%), kecemasan sedang 2 responden (11,1%), dan kecemasan berat 2 responden (11,1%).

Usia ibu berpengaruh pada perilaku ibu dalam menjaga kehamilannya, khususnya pada ibu kehamilan trimester ketiga. Handayani (2015) dalam (Asmariyah et al., 2021) mengemukakan dalam teorinya, bahwa usia dapat mengubah kemampuan seseorang dalam menanggapi kecemasan. Seseorang dengan usia yang matang cenderung memiliki sikap dalam mengatasi kecemasan lebih baik daripada kelompok umur yang lebih muda (Asmariyah et al., 2021).

Pada penelitian ini, mayoritas ibu berusia sehat (20-35 tahun) masih mengalami kecemasan meskipun teori menurut Prawihardjo (2008) dalam Yulianti et al yang menyebutkan bahwa kehamilan serta persalinan yang aman yaitu umur 20 sampai 35 tahun, karena pada usia ini ibu sudah dianggap mampu daripada ibu dengan umur kurang 20 tahun atau lebih 35 tahun. Hal ini dapat terjadi dikarenakan selama kehamilan terdapat perubahan psikologis dan stressor dari luar yang dapat mendukung kecemasan wanita hamil.

Keikutsertaan ibu hamil trimester ketiga dipenelitian ini juga termasuk dari ibu dengan usia yang beresiko yaitu usia >35 tahun. Sejalan sesuai dengan teori (Asmariyah et al., 2021) yang menyebutkan ibu berusia di atas 35 tahun dianggap beresiko tinggi dalam kehamilan karena pada usia ini kemungkinan menyebabkan kelainan kongenital serta masalah saat hamil bahkan saat melahirkan. Sehingga, usia di atas 35 tahun yang masih mengandung dapat mengalami peningkatan kecemasan. Sebagaimana dalam teori yang menyebutkan bahwa wanita hamil berusia lebih 35 tahun dapat memiliki masalah pada janin atau *anomali* yang dapat menyebabkan ibu memiliki rasa cemas lebih tinggi (Asmariyah et al., 2021).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan pada ibu dengan kehamilan yang telah memasuki trimester ketiga di Puskesmas Kasihan 1 memiliki jenjang pendidikan terakhir pada kelompok intervensi sebelum diberikan *meditation prenatal yoga* yaitu mayoritas ibu dengan pendidikan terakhir

SMA mengalami kecemasan ringan sejumlah 5 (27,8%), kecemasan sedang 3 (16,7%) dan kecemasan berat 1 (5,6%). Setelah diberikan *meditation prenatal yoga* ibu didapatkan hasil ibu tidak mengalami kecemasan 5 responden (27,8%) dan mengalami kecemasan ringan 4 responden (22,2%). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil *pre-test* pada tingkat SMA yaitu ibu mengalami kecemasan ringan sebanyak 8 responden (44,4%), kecemasan sedang 3 responden (16,7%), kecemasan berat 1 responden (5,6%). Pada kelompok ibu hamil tingkat SMA yang tidak mengikuti program meditasi prenatal yoga (kelompok kontrol), hasil evaluasi akhir (*post-test*) menunjukkan bahwa sebagian besar, yakni (44,4%), mengalami kecemasan ringan. Selain itu, (16,7%) dari kelompok ini melaporkan tingkat kecemasan sedang, sementara (5,6%) lainnya merasakan kecemasan yang cukup tinggi atau berat.

Analisis data menunjukkan bahwa mayoritas peserta penelitian memiliki latar belakang pendidikan SMA. Temuan ini konsisten dengan teori yang dikemukakan oleh Robbins dan Dunkel (2011) yang menghubungkan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Teori ini menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik pengetahuan seseorang tentang kehamilan dan persalinan, sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan. Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang suatu hal. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, maka pengetahuan yang dimiliki pun cenderung lebih sedikit, sehingga memicu kecemasan yang lebih tinggi.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Suyani, 2020) di Puskesmas Umbulharjo I dengan responden penelitian terbanyak berpendidikan menengah mengalami kecemasan yaitu 17 orang (56,7%). Analisis statistik dengan nilai p sebesar 0,002 (lebih kecil dari 0,05) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan dan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo.

c. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.1 diatas mayoritas peserta, baik dalam kelompok intervensi maupun kontrol, berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Persentase ibu rumah tangga pada kelompok intervensi adalah (77,8%), sedangkan pada kelompok kontrol adalah (83,3%). Pada kelompok intervensi, ibu rumah tangga menunjukkan tingkat kecemasan yang didominasi oleh kategori ringan (38,9%), diikuti oleh sedang (33,3%) dan berat (5,6%). Intervensi yoga prenatal terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan pada sebagian besar peserta. Sebanyak (50%) peserta melaporkan tidak mengalami kecemasan setelah mengikuti program. Sedangkan pada kelompok kontrol pada pengakajian awal didapatkan hasil ibu yang tidak bekerja mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 responden (61,1%), kecemasan sedang 3 responden (16,7%), kecemasan berat 1 responden (5,6%). Pada pengukuran kedua tanpa intervensi, ditemukan bahwa (55,6%) responden mengalami kecemasan ringan, (22,2%) mengalami kecemasan sedang, dan (5,6%) mengalami kecemasan berat.

Beban tanggung jawab dan pekerjaan yang tinggi dapat meningkatkan tingkat stres pada ibu hamil yang bekerja. Meskipun demikian, penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja pun dapat mengalami kecemasan selama masa kehamilan.

Seperti yang ditemukan oleh Asih dkk. (2021), penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang tidak bekerja (52%) mengalami kecemasan ringan, sementara proporsi yang mengalami kecemasan sedang dan berat lebih rendah. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Gary dan timnya pada tahun 2020 di Puskesmas Kecamatan Makasar, Jakarta Timur juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja rentan mengalami kecemasan, hal ini dibuktikan dalam penelitiannya dengan analisis menggunakan uji Spearman Rank menunjukkan hubungan yang signifikan antara variabel pekerjaan dan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Nilai p yang diperoleh sebesar 0,049

lebih kecil dari 0,05, yang mengindikasikan bahwa hubungan ini tidak terjadi secara kebetulan (Gary et al., 2020).

Berdasarkan teori (Sutantinah, 2003) dalam (Yulianti et al., 2022) yang menyebutkan ibu yang bekerja dapat bertemu dengan lebih banyak orang sehingga dapat memperoleh informasi dan pengalaman tentang kehamilan dari orang lain. Penelitian menunjukkan bahwa bekerja dapat menjadi cara yang efektif bagi ibu hamil untuk mengelola kecemasan. Aktivitas bekerja melibatkan interaksi sosial yang luas, di mana ibu hamil dapat bertukar informasi dan pengalaman dengan orang lain. Paparan terhadap berbagai perspektif ini dapat membantu ibu hamil dalam memandang situasi yang memicu kecemasan dengan lebih bijaksana. Dengan kata lain, pekerjaan dapat menjadi semacam penyeimbang, di mana tuntutan dan interaksi sosial yang terjadi di tempat kerja dapat membantu mengurangi fokus pada pikiran-pikiran yang memicu kecemasan.

d. Paritas

Berdasarkan tabel 4.3 pada kelompok intervensi sebelum diberikan *meditation prenatal yoga*, bahwa (27,8%) responden primigravida mengalami kecemasan ringan, (16,7%) mengalami kecemasan sedang, dan (5,6%) mengalami kecemasan berat. Tingkat kecemasan pada ibu hamil multigravida didominasi oleh kecemasan ringan (33,3%), diikuti oleh kecemasan sedang (16,7%). Setelah diberikan *meditation prenatal yoga* Ibu primigravida tidak mengalami kecemasan sebanyak 5 responden (27,8%), kecemasan ringan 4 responden (22,2%). Pada ibu multigravida yang tidak mengalami kecemasan 7 responden (38,9%), kecemasan ringan 2 responden (11,1%). Sedangkan pada kelompok kontrol dalam pengkajian pertam (*pre-test*) didapatkan hasil ibu primigravida sebanyak (33,3%) mengalami kecemasan ringan, sementara (5,6%) merasa sangat cemas. Sebanyak (38,9%) ibu hamil multigravida melaporkan mengalami kecemasan ringan, (11,1%) mengalami kecemasan sedang, dan (5,6%) mengalami kecemasan berat. Sedangkan,

ibu hamil yang sudah sering melahirkan (*grandemultigravida*) hanya 1 orang (5,6%) yang merasa cukup cemas. Terdapat penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil *primipara* setelah dilakukan intervensi. Pada pengukuran ulang, (27,8%) mengalami kecemasan ringan, (5,6%) mengalami kecemasan sedang, dan (5,6%) mengalami kecemasan berat. Dibandingkan dengan ibu hamil *grandemultigravida*, ibu hamil *multigravida* menunjukkan variasi tingkat kecemasan yang lebih luas, dengan mayoritas (38,9%) mengalami kecemasan ringan, diikuti kecemasan sedang (11,1%) dan berat (5,6%).

Tingkat kecemasan selama kehamilan dipengaruhi oleh seberapa sering seseorang pernah melahirkan. Baik ibu hamil pertama kali (*primigravida*) maupun yang sudah berpengalaman (*multigravida*) dapat mengalami kecemasan. Ibu hamil pertama kali seringkali merasa lebih cemas karena adanya anggapan umum bahwa persalinan sangat menyakitkan. Di sisi lain, ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya juga bisa mengalami kecemasan, terutama jika mereka pernah mengalami komplikasi pada persalinan sebelumnya (Eravianti et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Yulianti et al. (2022) yang menunjukkan bahwa ibu hamil pertama kali (*primigravida*) cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi, terutama menjelang persalinan. Kehamilan merupakan pengalaman baru bagi mereka, sehingga ketidaktahuan tentang proses persalinan, rasa khawatir akan rasa sakit, dan berbagai ketidakpastian lainnya dapat memicu kecemasan yang cukup signifikan. Kegelisahan dan rasa takut yang muncul merupakan respons alami dari kurangnya informasi dan pengalaman sebelumnya. Didukung oleh penelitian (Asmariyah et al., 2021) yaitu ibu *primipara* mengalami kecemasan sebesar 43.5 %, hal ini dikarenakan kecemasan yang di rasakan ibu hamil pertama menjelang persalinan meliputi kekhawatiran akan kelahiran prematur dan kondisi janin di dalam rahim, cemas akan kemungkinan matinya bayi, cemas akan bayi yang dilahirkan cacat, cemas akan kemungkinan terjadi masalah saat persalinan.

Sedangkan pada ibu multipara, kecemasan terjadi karena bayangan persalinan yang lalu membuat ibu merasa takut akan persalinan yang dihadapi. Penelitian Asnuriyati dan Fajri (2023) di Puskesmas Cempaka Banjarmasin menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil yang sudah pernah melahirkan (multigravida) mengalami kecemasan sedang (66,66%), diikuti kecemasan ringan (22,22%), dan sedikit yang mengalami kecemasan berat (11,11%). Berdasarkan studi Albin dkk. (2022), ibu hamil multigravida memiliki tingkat kecemasan sedang yang paling tinggi, dengan (22,6%) responden melaporkan mengalami kecemasan pada tingkat tersebut. Dari kedua penelitian ini disimpulkan bahwa ibu hamil multigravida masih mengalami kecemasan. Menurut Arikalang et al., (2023) Pengalaman yang buruk saat persalinan sebelumnya dapat membuat ibu hamil multigravida memiliki rasa cemas, meskipun rasa cemas tersebut tidak diakui. Banyak wanita takut akan nyeri persalinan atau penggungtingan perineum (Arikalang et al., 2023).

2. **Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Pada Kelompok *Meditation Prenatal Yoga* (Intervensi)**

Hasil penelitian sebelum intervensi, tingkat kecemasan ibu hamil trimester III didominasi oleh kategori ringan (61,1%), diikuti oleh kategori sedang (33,3%), dan hanya sebagian kecil (5,6%) yang mengalami kecemasan berat. Kecemasan merupakan perasaan khawatir dan takut yang dapat terjadi selama masa kehamilan terutama pada ibu yang semakin dekat dengan persalinan. Perasaan cemas dapat menyerang ibu hamil mulai dari trimester I maupun menjelang persalinan, beberapa penelitian mengungkapkan bahwa tingkat kecemasan pada trimester awal hanya berupa kecemasan biasa, berbeda dengan kehamilan trimester akhir yang memiliki tingkatan kecemasan dua kali lipat dari trimester pertama (Puspitasari & Wahyundari, 2020).

Palupi (2012) dalam Suciati et al (2020) menyatakan bahwa rasa takut dan cemas saat hamil dapat menyebabkan nyeri persalinan yang berlebihan. Nyeri yang ekstrem dapat mengganggu proses persalinan dan memperpanjang

durasinya. Depresi dan kecemasan antenatal juga dapat mempengaruhi stres parenting pasca persalinan. Kecemasan dapat mempengaruhi tingkat nyeri saat persalinan, menyebabkan ketegangan otot dan kelelahan pada ibu, yang berisiko memperpanjang proses persalinan. Komplikasi fatal yang mungkin timbul dari kondisi ini adalah kematian ibu (Suciati et al., 2020).

Teori lain yang dikemukakan oleh (Julianti et al, 2023) Pada trimester ketiga, kecemasan menyumbang 13% hingga 22% kasus stres pascapersalinan dalam waktu 3 hingga 6 bulan setelah melahirkan. Ibu hamil yang stres berisiko tinggi melahirkan bayi dengan masalah kesehatan seperti berat badan rendah, pertumbuhan tidak sempurna, gangguan saraf, lahir prematur, dan daya tahan tubuh lemah. Bukan hanya itu, risiko hipertensi, preeklampsia, dan berat badan lahir rendah (BBLR) dapat terjadi karena *stress* selama hamil, hal ini dipengaruhi oleh pengeluaran hormon kortisol yang berlebihan

Meditasi yoga prenatal dapat memberikan manfaat dalam mengatasi kecemasan yang sering dialami ibu hamil di trimester ketiga. Meditasi dalam yoga prenatal, yang dikenal sebagai *meditation prenatal yoga*, merupakan bagian dari latihan yoga prenatal. Dalam yoga, meditasi ini sering melibatkan visualisasi terbimbing, di mana praktisi mengikuti arahan dari instruktur untuk mencapai kedamaian dan keseimbangan batin (Zuhrotunida, 2020). Praktik yoga prenatal dan meditasi secara teratur dapat memberikan berbagai manfaat, seperti peningkatan kebugaran fisik, relaksasi, kepercayaan diri, serta perbaikan pola pernapasan dan fokus mental. Selain itu, praktik ini juga efektif dalam mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan emosional ibu hamil. Selain itu, teknik ini juga dapat mengurangi kecemasan ibu hamil terkait dengan persalinan yang semakin mendekat (Suristyawati et al., 2019).

Pada tabel 4.2 terlihat bahwa setelah diberikan *meditation prenatal yoga* terjadi penurunan kecemasan. Sebagian besar ibu hamil (66,7%) dalam penelitian ini tidak mengalami kecemasan, sedangkan sisanya (33,3%) mengalami kecemasan ringan. Dari hal ini dapat dilihat bahwa terjadi perubahan tingkatan kecemasan setelah melakukan *meditation prenatal yoga*. Penelitian ini sejalan dengan (Suristyawati et al., 2019) yaitu sebanyak 28

wanita hamil dengan kecemasan diberikan perlakuan meditasi prenatal yoga yang menunjukkan hasil ibu merasa menjadi lebih nyaman selama kehamilannya, menjadi berpikir lebih positif, dan tidur lebih nyenyak. Hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan kecemasan pada ibu hamil setelah diberikan *meditation prenatal yoga*.

Menurut peneliti, ibu hamil trimester akhir mengalami rasa cemas yang lebih tinggi, hal ini dikarenakan ibu takut dan terbayang akan persalinan yang dihadapi akan berjalan lancar atau tidak, takut akan jahitan dan takut merasakan sakit yang berlebih, pada ibu primigravida merupakan pertama kali ibu akan menjadi seorang ibu sehingga ibu takut dan khawatir tidak dapat menjadi ibu yang baik sehingga ibu merasa gelisah dan tidak nyaman semakin dekatnya dengan persalinan, berbeda dengan ibu multigravida meskipun sudah pernah memiliki riwayat persalinan ibu juga mengalami kecemasan karena terbayang akan persalinan yang lalu dan takut tidak dapat memberikan perhatian yang adil antara kakak dan adik. Gangguan kecemasan pada ibu memiliki dampak pada proses persalinan, apabila ibu merasa takut dan cemas akan menyebabkan proses persalinan lama dan terganggu karena perasaan takut dan cemas yang tidak dapat diatasi dengan baik membuat ibu tidak percaya dengan dirinya sendiri dan rasa sakit pada saat persalinan semakin bertambah karena secara tidak langsung ibu memberikan afirmasi bahwa persalinan akan terasa sangat sakit sehingga mengakibatkan lamanya persalinan. Salah satu upaya dalam mengatasi gangguan cemas pada ibu dengan kehamilan trimester III yaitu dapat diberikan *meditation prenatal yoga*.

3. **Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Pada Kelompok Kontrol**

Hasil penelitian pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil sebelum pengkajian awal (pretest) didapatkan hasil ibu mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 13 orang ibu hamil (72,2%), sedangkan yang mengalami kecemasan sedang 3 orang (16,7%) dan berat sebanyak 2 orang (11,1%), Pada pengujian akhir, 66,7% peserta menunjukkan perbaikan kondisi dengan mengalami kecemasan dalam kategori ringan,

sebagian besar ibu hamil (88,9%) mengalami kecemasan sedang, sedangkan sisanya (11,1%) mengalami kecemasan berat.

Sebagian besar ibu dengan kehamilan trimester ketiga mengalami kecemasan menjelang persalinan. Kegagalan dalam mengelola kecemasan selama kehamilan dapat berdampak buruk pada kesehatan fisik dan mental ibu. Kondisi psikologis yang tidak stabil dapat mengganggu proses kognitif, suasana hati, serta perilaku sehari-hari (Kartika & Claudya, 2021).

Menurut peneliti, pada kelompok kontrol dalam penelitian ini tidak ada perubahan penurunan kecemasan, hal ini dikarenakan tidak adanya penanganan yang diberikan pada kelompok kontrol. Sedangkan kecemasan pada ibu hamil harus diberikan upaya penanganan kecemasan saat menghadapi persalinan dan nyaman saat hamil dengan percaya diri dan tidak merasakan perasaan takut dan cemas berlebihan.

4. **Pengaruh Meditation Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III**

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Mann Whitney* yang menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($< 0,05$) sehingga H_0 ditolak yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan *meditation prenatal yoga* berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kasihan 1. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata skor kecemasan ibu hamil pada kelompok intervensi yaitu sebesar 11,72 dan pada kelompok kontrol sebesar 18,11. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program meditasi yoga prenatal efektif menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan 1, dengan rata-rata penurunan sebesar 6,39 poin dibandingkan kelompok yang tidak mengikuti *meditation prenatal yoga*.

Menurut Schetter dan Tanner (2012), kecemasan selama kehamilan tidak hanya terkait dengan kesehatan janin, tetapi juga mencakup kekhawatiran mengenai perubahan fisik, peran baru sebagai ibu, dan ketidakpastian masa depan. Kecemasan ini biasanya terjadi pada trimester ketiga, yang dikenal

sebagai masa waspada dan menunggu, di mana pada masa ini ibu merasakan perasaan takut dan tidak sabar lahirnya bayi. Kekhawatiran mengenai kelancaran persalinan dapat menyebabkan tekanan yang memicu kecemasan (Putri et al., 2022).

Pada ibu hamil kecemasan dapat menyebabkan peningkatan hormon stres, yang berpotensi mengganggu aliran darah ke rahim dan melemahkan kontraksi otot rahim. Hal ini dapat memperpanjang proses persalinan, meningkatkan risiko persalinan dengan operasi caesar atau alat bantu, dan menyebabkan kelainan bawaan pada bayi seperti celah palatum, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan fetal distress. Selain itu, kecemasan yang tinggi juga dapat berhubungan dengan gangguan perilaku dan emosi anak di masa depan (Situmorang et al., 2020).

Untuk mengatasi kecemasan, terapi non-farmakologi seperti prenatal yoga dan meditasi dapat digunakan. Meditasi, sebagai bagian dari yoga prenatal, bertujuan untuk mengurangi stres dan mengatasi masalah psikososial dengan menyatukan pikiran dan membersihkan dari gangguan seperti kecemasan dan ketegangan. Praktik meditasi dapat membantu meningkatkan fokus dan relaksasi (Suristyawati et al., 2019).

Penelitian menunjukkan bahwa meditasi dapat menurunkan tingkat kecemasan, serta meningkatkan kontrol diri dan aktualisasi diri. Menurut Walsh (dalam Prawitasari), meditasi dapat meningkatkan percaya diri, harga diri, dan empati. Selain itu, meditasi terbukti efektif untuk mengatasi stres, kecemasan, depresi, pobia, insomnia, serta mengurangi ketergantungan pada obat dan alkohol (Sukarsih et al., 2021).

Meditasi dalam yoga dikenal dengan *Meditation prenatal yoga*. Efek dari *meditation prenatal yoga* yaitu ibu hamil menjadi lebih bugar, percaya diri, rileks, mengatur pola nafas ibu, memperbaiki postur tubuh, mengurangi stress, meningkatkan rasa tenang serta mengurangi rasa cemas saat hamil karena menghadapi persalinan yang semakin mendekat (Suristyawati et., al 2019).

Ibu hamil yang diberikan *meditation prenatal yoga* kecemasan yang dialami berkurang dan lebih siap menghadapi persalinan, hal ini disebabkan

oleh teknik relaksasi yang baik yang mampu menimbulkan efek relaks pada wanita hamil. Sesuai dengan penelitian (Suristyawati et al., 2019) yaitu sebanyak 28 wanita hamil dengan kecemasan diberikan perlakuan meditasi prenatal yoga yang menunjukkan hasil ibu merasa menjadi lebih nyaman selama kehamilannya, menjadi berpikir lebih positif, dan tidur lebih nyenyak. Hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan kecemasan pada ibu hamil setelah diberikan *meditation prenatal yoga*. Studi yang dilakukan oleh Handayani (2022) menunjukkan bahwa penerapan yoga dan meditasi prenatal secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah Kelurahan Jayaraga, Kabupaten Garut, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai p yang sangat kecil ($<0,001$).

Menurut peneliti, meditasi yoga prenatal dapat diberikan kepada ibu hamil pada trimester ketiga untuk mengatasi masalah kecemasan. Penelitian ini menunjukkan bahwa yoga dan meditasi prenatal dapat mengurangi kecemasan ibu hamil di trimester ketiga di Puskesmas Kasihan 1.

Pada kelompok *meditation prenatal yoga* dan kelompok kontrol terdapat perbedaan bahwa ibu yang diberikan *meditation prenatal yoga* kecemasan yang dialami turun sedangkan yang tidak diberikan *meditation prenatal yoga* tidak mengalami penurunan kecemasan, pada kelompok kontrol ibu hamil yang mengalami kecemasan berat tidak mengalami penurunan kecemasan dikarenakan tidak diberikan upaya penanganan kecemasan, sedangkan pada kelompok yang diberikan intervensi terjadi penurunan kecemasan dari kecemasan berat menjadi kecemasan ringan hal ini dikarenakan pada saat meditasi ibu diarahkan dengan imajinasi terbimbing dan diberikan kata-kata afirmasi positif yang dapat membuat ibu menjadi lebih percaya diri dan siap menghadapi persalinan.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menemukan keterbatasan dalam penelitian yaitu sebagai berikut :

1. Dalam mengumpulkan ibu hamil pada kelompok intervensi peneliti membutuhkan waktu lebih lama dikarenakan pada awal penelitian hanya mendapati 14 orang ibu hamil yang mau diberikan *meditation prenatal yoga*, sehingga peneliti membuat kelas *meditation prenatal yoga* kedua dengan responden tambahan sebanyak 4 orang untuk memenuhi sampel penelitian menjadi 18 orang ibu hamil.
2. Dalam mengontrol responden pada kelompok kontrol menghadapi sedikit kesulitan dikarenakan pada saat *post-test* peneliti memberikan kuesioner HARS yang telah diberikan pada pertemuan pertama untuk dikerjakan *post-test* dirumah dengan meminta bukti pengerjaan *post-test* yaitu mengirimkan foto via *group*, kesulitan yang dialami peneliti yakni beberapa responden tidak memberikan konfirmasi telah mengerjakan *post-test*. Namun, peneliti mengatasi hal ini dengan menghubungi ibu secara personal melalui via whatsapp untuk menjelaskan kembali dan memberitahukan bahwa identitas, foto responden akan di jaga, sehingga responden mau mengirimkan hasil *post-test*.
3. Pada awalnya dalam pengambilan sampel, peneliti menggunakan *Simple Random Sampling* namun dikarenakan pada saat dilokasi sampel sulit dilakukan pembagian dan tidak dapat terpenuhi jika dilakukan dengan pembagian secara *Random Sampling*, sehingga peneliti menggunakan pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling*