

## **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/DPMPT/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 responden antisipasi *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.	<b>Usia Kehamilan</b>		
	28 - 32 minggu	14	36,8
	33 - 36 minggu	17	44,7
	37 - 40 minggu	7	18,4
	> 40 minggu	0	0
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>
2.	<b>Umur Ibu</b>		
	20 - 35 tahun	34	89,5
	<20 dan >35 tahun	4	10,5
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>
3.	<b>Pendidikan</b>		
	SMP	2	5,3
	SMA	18	47,4
	Perguruan Tinggi	18	47,4
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>
4.	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT	14	36,8
	Pekerja	24	63,2
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>
5.	<b>Jumlah Gravida</b>		
	Primigravida	23	60,5
	Multigravida	15	39,5
	Grande multigravida	0	0
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

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
<b>Pretest</b>	38	4.00	.870	2	5	0,001
<b>Posttest</b>	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
<b>Pretest- Posttest</b>	Negative Ranks	38 <sup>a</sup>	19.50	741.00	-5.533 <sup>b</sup>	0,001
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00		
	Ties	0 <sup>c</sup>				
	Total	38				

Sumber: (Data Primer, 2025)

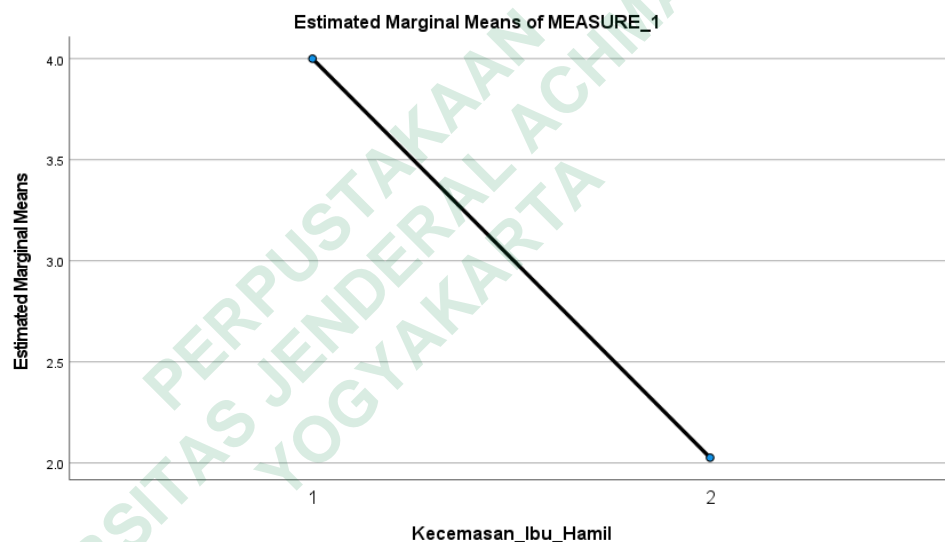
Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai Z hitung sebesar -5,533. Jika dibandingkan dengan nilai Z kritis pada taraf signifikansi 5% ( $\pm 1,96$ ), maka nilai absolut Z hitung tersebut lebih besar daripada Z kritis. Temuan ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara 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						Jumlah	P value	
		Tidak Ada Kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang				
		n	%	n	%	n	%			
<b>Pretest</b>	<b>Kecemasan</b>	3	7,9	0	0,0	0	0,0	3	7,9	
	<b>Ringan</b>									
	<b>Kecemasan</b>	3	7,9	2	5,3	0	0,0	5	13,2	
	<b>Sedang</b>									
	<b>Kecemasan</b>	4	10,5	12	31,6	3	7,9	19	50,0	0,001
	<b>Berat</b>									
	<b>Kecemasan</b>	0	0,0	3	7,9	8	21,1	11	28,9	
	<b>Berat</b>									
	<b>Sekali/Panik</b>									
	<b>Jumlah</b>	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 (O<sub>2</sub>) 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 (Sulistiyaningih & 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.