

ARTIKEL PENELITIAN  
**Keikutsertaan Senam Hamil Dan Tingkat Kecemasan Ibu Terhadap Proses  
Persalinan Di Puskesmas Reban, Batang**

**Wirantiarti Ar<sup>1</sup>, M.Irsam<sup>2</sup>, Wijayanti Fuad<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>2</sup> Dosen Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>3</sup> Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

**Email:** wirantiarti.unimus@gmail.com

**Abstrak:** Tingginya angka perdarahan pada saat melahirkan yang menjadi salah satu penyumbang besarnya angka kematian ibu di Batang dan merupakan salah satu indikasi dilakukan bedah persalinan yang harus dilakukan rujukan kepada rumah sakit daerah sedangkan jarak yang ditempuh dari puskesmas daerah seperti Puskesmas Kecemasan Reban membutuhkan waktu sekitar satu jam guna sampai di rumah sakit. Senam hamil ditujukan agar ibu dapat meningkatkan kekuatan serta mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligamen dan jaringan, pun juga otot yang memiliki andil dalam mekanisme persalinan, mengendurkan berbagai persendian yang berkaitan dengan proses persalinan, menghadirkan sikap tubuh yang prima guna mampu memudahkan dalam menangani berbagai keluhan, posisi janin, serta meminimalisir sesak nafas, menguasai beragam teknik pernafasan dalam persalinan dan agar ibu bisa mengontrol diri secara tenang. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Reban dengan jumlah responden sebanyak 49 ibu hamil trimester III. Penelitian ini berupa penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan metode pengambilan sampel secara total sampling. Data yang diambil yaitu ibu hamil pada trimester III usia kehamilan 29 minggu mengikuti atau tidak mengikuti senam hamil, tingkat kecemasan ringan, sedang, dan berat serta persalinan normal atau tidak. Analisis data dijalankan dengan uji statistika *Chi-Square*. Hasil dari penelitian ini terdapat pengaruh keikutsertaan senam hamil dengan proses persalinan dengan nilai  $p\text{-value } 0.037 < 0.05$  maka hipotesis mayor (H0) ditolak dan hipotesis minor pertama (H1) diterima, tidak ada pengaruh atas tingkat kecemasan dengan proses persalinan dengan nilai  $p\text{-value } 0.43 > 0.05$  maka hipotesis mayor (H0) diterima dan hipotesis minor kedua (H2) ditolak. Kesimpulan yang didapatkan adalah, ibu hamil trimester ketiga yang mengikuti senam hamil dapat berpengaruh pada proses persalinannya. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III tidak dipengaruhi oleh keikutsertaan ibu mengikuti senam hamil. Proses persalinan ibu tidak dipengaruhi oleh tingkat kecemasan.

**Kata kunci:** Keikutsertaan senam hamil, proses persalinan, tingkat kecemasan

## PENDAHULUAN

Ibu hamil mempunyai beberapa faktor yang berpengaruh pada persalinannya.<sup>1</sup> Menurut literatur sejumlah faktor ini diklasifikasikan dalam lima P, yaitu meliputi *passenger* atau janin, *passageway* atau jalan lahir, *power* atau kekuatan yang mendorong janin, penolong, dan *psychologic respons* atau kondisi psikis ibu hamil.<sup>2</sup> Janin atau *passanger* meliputi presentasi janin, presentasi kepala, letak janin, posisi janin, variasi posisi kepala, presentasi muka, presentasi dahi, presentasi bokong, presentasi vertex (oksipito anterior), air ketuban serta plasenta.<sup>3</sup> Jalan lahir atau *passangeway* dibagi menjadi bagian keras dan bagian lunak.<sup>4</sup> Kekuatan atau *power* yang memberikan gaya dorong pada janin tersusun atas kontraksi uterus dan tenaga mengejan.<sup>5</sup> Penolong persalinan diharapkan mampu meminimalisir timbulnya persalinan dengan vakum, *cunam*, *sectio caesarea* dan persalinan dapat berjalan kian cepat. Keadaan psikis ibu hamil yang rentan terhadap perasaan cemas, khawatir akan mempengaruhi hormon stres (kortisol).<sup>1,6</sup>

Mekanisme persalinan terdapat beberapa cara yaitu persalinan normal, obstetri operatif per-abdominal (*sectio caesarea*, histerektomi obstetri dan histerografi, ligasi arteri uterina) dan obstetri operatif per-vaginam (ekstraksi forsep, ekstraksi vakum, versi serta ekstraksi.<sup>7</sup> Proses persalinan normal disusun oleh empat tahapan yakni kala I (kala pembukaan), kala II (kala pengeluaran janin), kala III (kala pengeluaran plasenta), kala IV (kala pemantauan dalam kurun satu jam sesudah

lahirnya bayi dan plasenta).<sup>8</sup> *Sectio caesarea* ialah dilahirkannya janin dengan membuat sayatan di dinding uterus dengan dinding, histerektomi merupakan pengangkatan rahim atas indikasi obstetri sedangkan histerografi tindakan menjahit robekan pada uterus, dan ligasi arteri uterina tindakan pengikatan arteri uterina karena perdarahan.<sup>9</sup> Vakum dan forsep ialah peralatan yang dipergunakan dalam memegang kepala janin yang masih berlokasi di jalan lahir.<sup>2,10</sup>

Prevalensi *sectio caesarea* kian bertambah seiring berjalannya tahun, menurut laporan *World Health Organization (WHO)* dipaparkan bila standar rata-rata *sectio caesarea* dalam suatu negara ialah berkisar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Amerika Latin serta wilayah Karibia adalah negara dengan tingkat sesar terbanyak yakni 40,5%, kemudian disusul oleh Eropa (25%), Asia (19,2%) serta Afrika (7,3%).<sup>3,10</sup> Mengacu pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi tindakan sesar bagi persalinan di Indonesia paling banyak dilakukan di DKI Jakarta yakni sebanyak 31,3% dan paling sedikit di Papua dengan 6,7%. Sementara prevelansi tindakan sesar di Indonesia pada tingkat dunia menempati angka 17,6%.<sup>3,11</sup>

Hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia di tahun 2017 hampir semua provinsi di Indonesia memiliki angka persalinan sesar di atas 10%.<sup>12</sup> Data yang didapatkan berdasarkan karakteristik wilayah, Jawa Tengah memiliki persentase sebesar (17,5%) persalinan sesar wanita tanpa komplikasi.<sup>13</sup> Reban adalah sebuah kecamatan yang berada di Kabupaten

Batang Provinsi Jawa Tengah, mengacu pada data dari dinas kesehatan kota Batang masih tingginya angka perdarahan waktu melahirkan dan terus meningkat yang menyebabkan kematian ibu (12%) dikarenakan perdarahan menjadi salah satu indikasi dilakukan tindakan bedah sesar dan harus dilakukan rujukan ke Rumah sakit daerah.<sup>4,14</sup>

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil meningkat ketika akan menjalani persalinan di tahun 2015 didapati sejumlah 10-25% wanita Indonesia yang mengalami kecemasan maupun depresi dalam menjalani persalinan per-vaginam, jumlah ini kebanyakan berasal dari wanita berumur 20-44 tahun.<sup>15</sup> Adanya kecemasan atau depresi yang menyulitkan proses melahirkan yakni sejumlah 10-15%, dan kecemasan yang timbul bagi pasien operasi *sectio caesarea* berkisar 15-25%.<sup>16</sup>

Bilamana keadaan ini terus diabaikan, maka tingkat morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil akan kian bertambah.<sup>17</sup> Kecemasan umumnya bertambah saat akan menjalani persalinan khususnya saat trimester III.<sup>5</sup> Dari 107.000.000 wanita Indonesia, sebanyak 28,7% di antaranya merasakan kecemasan sedangkan di Pulau Jawa, dari 679.765 Ibu hamil trimester III sebanyak 355.873 di antaranya atau setara dengan 52,3% terdampak kecemasan dalam menghadapi persalinannya.<sup>6</sup> akan terjadi perubahan psikis bagi Ibu hamil misalnya emosi tak stabil, rawan tersinggung, relatif menjadi malas, timbul rasa tak nyaman, mengalami kecemasan pun hingga berpeluang timbul depresi.<sup>18</sup> Penelitian yang dilakukan di Semarang Jawa Tengah menunjukkan

terdapat tingkat kecemasan yang tak sama pada ibu hamil ketika menghadapi persalinan, yang terjadi pada ibu primigravida maupun multigravida.<sup>7,19</sup>

Olahraga serta teknik relaksasi saat kehamilan amatlah dibutuhkan guna meminimalisir kecemasan ibu hamil. Salah satu metode dalam relaksasi yakni senam hamil. Senam hamil mempunyai tiga komponen pokok yakni latihan pernafasan, latihan peregangan serta penguatan otot, pun juga latihan relaksasi bisa memberikan efek relaksasi yang akan berpengaruh pada psikologi ibu ketika bersalin.<sup>20</sup> Manfaat yang diberikan senam hamil yakni melatih otot guna memudahkan proses persalinan.<sup>21</sup> Masing-masing gerakan senam hamil memuat unsur relaksasi di dalamnya.<sup>22</sup> Teknik olah pernafasan dalam senam hamil bisa memacu ibu guna mengimbangkan emosinya. Ibu hamil juga akan memperoleh informasi guna menyiapkan diri dalam menjalankan persalinan.<sup>23</sup> Hal ini tentunya akan menghambat tingkat kecemasan, rasa takut dan rasa sakit bagi ibu hamil dengan adanya relaksasi.<sup>7,25</sup>

Senam hamil berhubungan dengan proses persalinan bilamana dijalankan secara rutin yakni setidaknya sekali dalam satu minggu dan dilakukan sejak kehamilan berumur 20 minggu.<sup>26</sup> Temuan studi yang dilangsungkan Widyawati & Syahrul (2012) memaparkan bila senam hamil dapat mempercepat durasi persalinan bagi ibu hamil dibanding dengan yang tanpa menjalankan senam hamil.<sup>27</sup> Temuan ini sejalan dengan studi yang dilangsungkan oleh Aulia & Hindun (2010) yang memaparkan bila terdapat dampak dari senam hamil pada proses

persalinan kala II. Dalam studi Martini (2008) dikemukakan bila senam hamil mempengaruhi durasi persalinan kala I dan kala II. Dengan adanya senam hamil maka akan meningkatkan kepercayaan diri, kesehatan fisik juga psikis sekaligus memudahkan ibu hamil dalam menjalankan persalinan pun juga meningkatkan peluang persalinan normal.<sup>8</sup>

Senam hamil ditujukan guna menguatkan serta mempertahankan elastisitas berbagai otot dasar panggul, otot dinding perut, ligamen serta jaringan, juga otot yang memiliki peranan dalam mekanisme persalinan, mengendurkan berbagai persendian yang berkaitan dengan proses persalinan, menciptakan sikap tubuh yang prima guna mampu menangani berbagai keluhan, posisi janin, serta meminimalisir sesak nafas, menguasai berbagai teknik pernafasan dalam persalinan dan guna melatih ibu sehingga mampu mengontrol diri agar tenang.

## METODE

Desain penelitian ini yakni observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di bulan Maret-Mei 2022 yang bertempat di Puskesmas Reban, Kabupaten Batang, Jawa Tengah. Populasi terjangkau pada studi ini yakni ibu hamil trimester III yang bersalin di Kabupaten Batang, populasi target dalam studi ini yakni ibu hamil trimester III yang tinggal dan melahirkan di Ruang Bersalin

Puskesmas Reban. Kriteria inklusi a) Ibu hamil berkenan menjadi responden, b) Ibu hamil trimester III yang melahirkan di Puskesmas Reban, c) Ibu hamil tinggal di Kecamatan Reban dari awal kehamilan sampai persalinan, d) Ibu hamil melakukan persalinan di Puskesmas Reban, e) Ibu hamil bertempat tinggal di luar Kecamatan Reban yang menjalankan senam hamil dan melahirkan di Puskesmas Reban.

Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling* melalui sumber data sekunder untuk keikutsertaan senam hamil dan data primer pengisian kuesioner *Pregnancy-related anxiety questionnaire-revised2 (PRAQ-r2)* untuk tingkat kecemasan. Total sampel yang didapatkan sejumlah 49 ibu hamil trimester III. Analisis bivariat dalam studi ini yaitu meninjau pengaruh keikutsertaan senam hamil pada proses persalinan, pengaruh keikutsertaan senam hamil pada tingkat kecemasan, dan pengaruhnya terhadap proses persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Reban Kabupaten Batang Jawa Tengah. Uji statistik yang diaplikasikan yakni uji korelasi non parametrik *Chi Square*. Menggunakan uji *Chi Square* karena terdapat salah satu variabel dengan skala nominal dan tidak memerlukan uji normalitas data. Peneliti sudah memperoleh persetujuan dari komite etik penelitian kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang No.019.EC.KEPK-FK.UNIMUS.202

## HASIL

Analisis Univariat

**Tabel 1.** Deskripsi Karakteristik Masing-Masing Variabel

Keikutsertaan	Frekuensi	Persentase
Mengikuti	44	89.8
Tidak Mengikuti	5	10.2
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>
<b>Kecemasan</b>		
Ringan	23	46.9
Sedang	20	40.8
Berat	6	12.2
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>
<b>Persalinan</b>		
Normal	44	89.8
<i>Sectio caesarea</i>	5	10.2
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Analisis univariat berperan dalam menjabarkan maupun memberikan pendeskripsian atas karakteristik masing-masing variabel penelitian. Berdasarkan analisis univariat didapatkan data yang terdapat pada tabel 1.

Merujuk tabel 1 bisa ditinjau bila total responden ibu hamil trimester III sejumlah 49 ibu hamil dan dari 49 responden data yang dijadikan sampel terdapat 44 orang (89,8%) yang mengikuti senam ibu hamil. Sedangkan sisanya terdapat 5 orang (10,2%) yang tidak mengikuti senam ibu hamil. Hal ini bisa ditarik simpulan yakni mayoritas responden mengikuti senam ibu hamil. Pada variabel kecemasan di atas bisa

dipahami bila dari 49 responden data yang menjadi sampel didapati 23 orang (46,9%) dengan kecemasan ringan, terdapat 20 orang (40,8%) dengan kecemasan sedang. Sedangkan terdapat 6 orang (12,2%) dengan kecemasan berat. Hal ini bisa disimpulkan bila mayoritas responden mempunyai tingkat kecemasan ringan, dan tabel variabel proses persalinan di atas bisa diketahui bila dari 49 responden data yang dijadikan sampel didapati 44 orang (89,8%) yang mengalami proses persalinan secara normal, sedangkan sisanya terdapat 5 orang (10,2%) yang mengalami proses persalinan *sectio caesarea*. Hal ini bisa disimpulkan bila mayoritas responden mengalami proses persalinan normal.

**Tabel 2.** Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan

Keikutsertaan	Persalinan						PR	95%CI	p-value
	Normal		SC		Total				
	n	%	n	%	n	%			
Mengikuti	40	90.9%	4	9.1%	44	100%	2.5	0.222-28.125	0.037
Tidak mengikuti	4	80.0%	1	20.0%	5	100%			
Jumlah	44	89.8%	5	10.2%	49	100%			

Berdasarkan hasil tabel 2 di atas didapati bila responden yang mengikuti senam ibu hamil dengan proses persalinan normal sejumlah 40 responden (90,9%), dan proses persalinan *sectio caesarea* sebesar 4 responden (9,1%). Sedangkan yang tak mengikuti senam ibu hamil dengan proses persalinan normal sejumlah 4 responden (80,0%), dan proses persalinan SC (tidak normal) sebesar 1 responden (20,0%). Hasil uji statistik *Chi-*

*Square* memperoleh nilai *Person Chi-Square* dan bernilai *p-value* sejumlah  $0,037 <$  taraf signifikansi (0,05), yang mana bisa disimpulkan bila terdapat pengaruh keikutsertaan senam hamil ibu pada proses persalinan. Prevalensi rasio dari pengaruh kedua variabel didapatkan ibu hamil yang menjalani senam hamil berisiko 2,5 kali lebih tinggi menjalani persalinan normal daripada ibu hamil yang tak menjalankan senam hamil.

**Tabel 3.** Pengaruh Kecemasan Dengan Proses Persalinan

Kecemasan	Persalinan						p-value
	Normal		SC		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Ringan	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%	0.43
Sedang	17	85.0%	3	15.0%	20	100.0%	
Berat	4	66.7%	2	33.3%	6	100.0%	
Jumlah	44	89.8%	5	10.2%	49	100.0%	

Hasil tabel 3 di atas didapatkan bahwa responden tingkat kecemasan ringan dengan proses persalinan normal sebesar 23 responden (100,0%), dan tidak ada responden kecemasan ringan dengan proses persalinan SC (*sectio caesarea*). Selanjutnya responden tingkat kecemasan sedang dengan proses persalinan normal sebesar 17 responden (85,0%) dan proses persalinan SC (tidak normal) sebesar 3 responden (15,0%). Sedangkan responden

dengan tingkat kecemasan berat dengan proses persalinan normal sejumlah 4 responden (66,7%), dan proses persalinan SC sebesar 2 responden (33,3%). Hasil uji *statistic Chi-Square* mendapatkan nilai *Fisher's Exact Test (2-sided)* dengan nilai *p-value* sejumlah  $0,430 >$  taraf signifikansi (0,05), yang mana bisa disimpulkan bila tidak terdapat pengaruh kecemasan dengan proses persalinan.

**Tabel 4.** Pengaruh Keikutsertaan Dengan Kecemasan

Keikutsertaan		Kecemasan			Total	<i>p-value</i>
		Ringan	Sedang	Berat		
Mengikuti	N	21	18	5	44	0.847
	%	47.7%	40.9%	11.4%	100.0%	
Tidak Mengikuti	N	2	2	1	5	
	%	40.0%	40.0%	20.0%	100.0%	
Jumlah		46.9%	40.8%	12.2%	100.0%	

Mengacu pada temuan tabel 4 di atas didapatkan bila responden yang mengikuti senam ibu hamil dengan kecemasan ringan sebesar 21 responden (47,7%), selanjutnya kecemasan sedang sebesar 18 responden (40,9%) dan kecemasan berat sebesar 5 responden (11,4%). Sedangkan yang tidak mengikuti senam ibu hamil dengan kecemasan ringan sebesar 2 responden

## DISKUSI

Ibu hamil trimester III pada wilayah kerja Puskesmas Reban mayoritasnya mengikuti kegiatan kelas hamil dengan tingkat kecemasan ringan dan proses persalinan normal. Mengacu pada temuan studi hal ini berlawanan dengan dugaan awal untuk hipotesis mayor ( $H_0$ ) peneliti yakni ada pengaruh keikutsertaan senam hamil dan tingkat kecemasan terhadap proses persalinan di Puskesmas Reban Kabupaten Batang, pada penelitian ini tidak didapatkan pengaruh keikutsertaan senam hamil dan tingkat kecemasan terhadap proses persalinan di Puskesmas Reban Kabupaten Batang. Hal ini terdapat perbedaan pada teori dan beberapa penelitian sebelumnya, pada teori disebutkan bahwa latihan senam hamil jika

(40,0%), selanjutnya kecemasan sedang sebesar 2 responden (40,0%) dan kecemasan berat sebesar 1 responden (20,0%). Hasil uji statistic *Chi-Square* yakni nilai *Pearson Chi-Square* dengan nilai *p-value* sejumlah 0,847 > taraf signifikansi (0,05) yang mana bisa disimpulkan bila tak terdapat pengaruh keikutsertaan dengan kecemasan ibu hamil tidak didapati kondisi yang teramat patologis, akan memicu wanita hamil ke arah persalinan fisiologis, rasa ketakutan ibu hamil bisa memicu ketegangan jiwa dan raga yang kemudian menyebabkan sejumlah otot dan sendi berubah kaku yang berdampak pada tak wajarnya keberlangsungan persalinan guna menangani kondisi ini sehingga seorang wanita mendapat ketenangan dan relaksasi paripurna saat menjalani persalinan dibutuhkan 3 hal yakni kepercayaan atas dirinya sendiri, kepercayaan atas penolong, serta latihan senam hamil.<sup>7</sup>

Mengacu pada temuan studi yakni sebanyak 44 ibu hamil yang menjalani senam berpengaruh terhadap proses persalinan dengan 40 orang bersalin secara normal, hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya bilamana senam

hamil adalah pelayanan prenatal efektif yang memberikan pengaruh positif pada ibu hamil dalam menjalankan proses persalinan dan kelahiran bayi, dari pada ibu hamil yang tak menjalankan senam hamil.

Latihan otot dasar panggul saat kehamilan dalam frekuensi <1 kali/minggu berisiko lebih banyak mengalami robekan perineum derajat tiga dan empat, ekstraksi vakum atau forsep dan seksio sesarea serta episiotomi daripada ibu hamil yang menjalani latihan 3 kali/minggu.<sup>18</sup> Senam hamil dilakukan dengan mengikuti petunjuk yaitu konsultasi terlebih dahulu pada bidan desa, dilakukan sejak usia kehamilan 28 minggu, ruangan serta pakaian yang nyaman bagi ibu hamil, intensitas senam bertahap dan menyesuaikan kemampuan ibu hamil, melakukan senam 3 kali dalam satu minggu atau rutin, menjalankan pemanasan dan pendinginan, tidak menahan nafas selama latihan, berhenti jika terdapat keluhan. Tipe latihan fisik yang diperkenankan berdasarkan usia kehamilan:

Trimester I (0-12 minggu):

Pemanasan maupun ditambah peregangan, *kegel exercise aerobic*, pendinginan atau ditambah peregangan

Trimester II (13-28 minggu):

Pemanasan maupun ditambah peregangan, *aerobic, kegel exercise*, senam hamil, pendinginan atau ditambah peregangan

Trimester III (29-40 minggu)

Pemanasan maupun ditambah peregangan, *kegel exercise*, senam hamil, pendinginan atau ditambah peregangan.<sup>27</sup>

Mengacu pada temuan studi atas tingkat kecemasan dengan proses

persalinan tidak berpengaruh pada proses persalinan (normal atau *caesar*). Terdapat perbedaan beberapa hasil penelitian sebelumnya dengan teori, pada teori dijelaskan bahwa dalam masa kehamilan wanita ditakutkan dengan pertanyaan yang memicu berubahnya psikologis misalnya pertumbuhan janin, timbul cacat bawaan, pengaruh konsumsi obat tertentu, kehamilan kembar atautah tidak, apakah plasenta menghalangi jalan lahir, apakah boleh berhubungan seksual dengan suami, adakan lilitan tali pusat, di masa persalinan terdapat sejumlah pertanyaan yang muncul yakni melahirkan normal atautah tidak, apakah wajib operasi sesar, apakah wajib dilakukan pengguntingan atau dilakukan pelebaran jalan lahir, apakah dapat mengejan, sesudah kelahiran bayi apakah plasenta juga bisa lahir atautah tidak, kesakitan bilamana jalan lahir robek harus mendapatkan jahitan dengan rasa sakit yang hebat, pertanyaan ini tercantum pada kuesioner PRAQ-r2 yang diaplikasikan dalam studi ini. Dalam studi terdahulu dengan menggunakan kuesioner yang sama memaparkan bila kecemasan ialah gangguan psikis yang banyak muncul pada ibu hamil. Penelitian yang sejalan dengan teori didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pada tingkat kecemasan serta durasi persalinan kala II yakni lamanya persalinan salah pemicunya ditentukan oleh keadaan psikologis ibu yang menyebabkan perasaan ibu terganggu yang dicirikan dengan rasa takut maupun cemas secara mendalam dan kontinu, menjadi sulit menilai realitas, walaupun kepribadian masih tetap utuh, perilakunya berpotensi tertanggu.<sup>28</sup> timbulnya kecemasan antenatal berkaitan dengan

faktor paritas, usia kehamilan, status obstetri, dukungan keluarga serta perilaku kesehatan. Faktor biokimia termasuk efek hormon dan stresor kehidupan dapat sangat mempengaruhi kesehatan mental.<sup>28</sup>

## KESIMPULAN

Merujuk ada temuan penelitian bisa ditarik sejumlah temuan yakni tidak terdapat pengaruh keikutsertaan senam hamil dan tingkat kecemasan ibu terhadap proses persalinan, terdapat pengaruh keikutsertaan ibu hamil yang menjalankan senam hamil dan yang tak menjalankan senam hamil pada proses persalinannya, tidak terdapat pengaruh tingkat kecemasan senam hamil dengan proses persalinan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Semarang, Puskesmas Reban, ibu hamil trimester III dan pihak lain yang sudah turut berkontribusi dalam penyelenggaraan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Fitriani D, Waris L, Yulianto A. Faktor yang mempengaruhi ibu hamil memilih penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Malakopa Kabupaten Kepulauan Mentawai. *ejournal2.litbang.kemkes* [Internet]. 2018;2(3):3. Available from: <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/jpppk/article/view/126>
2. Mochtar R. Sinopsis Obstetri, Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. In: Sofian A, editor. 3rd ed. Pekanbaru: EGC; 2012. p. 70–5.
3. Sulistianingsih AR, Bantas K. Peluang Menggunakan Metode Sesar Pada Persalinan Di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2017). Vol. 9, *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2018. p. 3–5.
4. Yogatama A, Budiarti W. Determinan Persalinan Sesar Wanita Tanpa Komplikasi Kehamilan Di Indonesia 2017. In: Yogatama A, editor. *Seminar Nasional Official Statistics 2019: Pengembangan Official Statistics dalam mendukung Implementasi SDG's*. Politeknik Statistika; 2019. p. 8.
5. Mandagi D, Pali C, Sinolungan. Perbedaan tingkat kecemasan pada primigravida dan multigravida di RSIA Kasih Ibu Manado. *J e-Biomedik* [Internet]. 2013;1(1):1–2. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/1617/4982>
6. Harini IGA, Aryani P, dkk. Tingkat kecemasan ibu hamil selama masa pandemi covid-19 di Kota Denpasar Bali, Indonesia. *J Med Udayana* [Internet]. 2021;11(2):2. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
7. Mochtar R. Sinopsis Obstetri, Obstetri Operatif, Obstetri Sosial. In: Sofian A, editor. 3rd ed. Pekanbaru: EGC; 2014. p. 45–65.
8. Yazidah I. Hubungan senam hamil terhadap lama persalinan kala II pada wanita primigravida di Rskia Sadewa Yogyakarta. Vol. 2, *JKKI*. 2010. p. 3.

9. Lukmanudin MI. Syariat Islam Terkait Persalinan Menggunakan Metode Water Birth. *Tahkim* VolXII, No 1, Juni 2017. 2014;XII(1):20.
10. Yanti Z, Yunola S, Indriani. Pengaruh antara hypnobirthing, yoga dan senam hamil terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di BPM Bunda ceria Palembang. *JIUBJ* [Internet]. 2021;21(1):5–6. Available from: <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1113/835>
11. Septiana M. Hubungan senam hamil dengan kelancaran proses persalinan kala II pada primigravida. Vol. 7, *Jurnal Kesehatan*. 2018. p. 1.
12. Widyaningrum. Hubungan intensitas senam hamil dengan kecemasan primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan Di Bps Rahayu Setyaningsih Cangkringan Yogyakarta. Naskah Publikasi. 2016. p. 3.
13. Sastroasmoro S. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. In: 5th ed. Jakarta: Sagung, Seto; 2014. p. 130–44.
14. Hall JE. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology. In: Stingelin L, editor. 12th ed. Elsevier; 2011. p. 1009–13.
15. Damayanti IP. Hubungan Teknik Pernafasan dengan Kemajuan Persalinan The Correlations of Breathing Techniques With The Progress of Childbirth. Vol. 3, *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2015. p. 21–4.
16. Arifputera A, Calistania C, Klarisa C, Priantono D, Wardhani DP, Wibisono E, et al. Kapita Selekta Kedokteran Jilid I. In: *Media Aesculapius*. 2014. p. 428–30.
17. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. 6th ed. Saifudin AB, editor. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2020. 858-62 p.
18. Cunningham. Williams Obstetrics. In: leveno K, editor. 24th ed. New York: McGraw-Hill; 2014. p. 558–87.
19. Hidayati U. Systematic Review: Senam Hamil Untuk Masa Kehamilan Dan Persiapan Persalinan. Vol. 7, *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*. 2019. p. 2–3.
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Penyelenggaraan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. 2014. p. 25.
21. Kaparang MJ, Damayanti VP. Pengaruh Kombinasi Teknik Pernafasan Diafragma Dan Bergantian Lubang Hidung Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii. Vol. 6, *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*. 2019. p. 2–4.
22. Haslan H. Hubungan pelaksanaan senam hamil terhadap lama persalinan pada ibu bersalin Di UPT Puskesmas Ajangale tahun 2021. *J Suara Kesehat* [Internet]. 2022;8(1):2–3. Available from: e-issn: 2722-7715

23. Maslim R. Diagnosis gangguan jiwa rujukan ringkas dari ppgj- III. In: Maslim R, editor. Diagnosis gangguan jiwa rujukan ringkas dari ppgj - III dan Dsm - 5. Jakarta: Nuh Jaya; 2013. p. 72–5.
24. Isnaini I, dkk. Identifikasi faktor resiko, dampak dan intervensi kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III. Analitika [Internet]. 2020;12(2):2–4. Available from: <http://ojs.uma.ac.id/index.php/analitika>
25. Marwiyah N, Sufi F. Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester II dan III di Kelurahan Margaluyu Wilayah Kerja Puskesmas Kasemen. Vol. 5, Faletahan Health Journal. 2018. p. 2–4.
26. Nerlita AH. Pengaruh prenatal yoga terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida. J Innov Res Knowl [Internet]. 2022;1(9):4. Available from: <https://bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/1450/995>
27. Kemenkes. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan; 2021. 20 p.
28. Cunningham, Leveno, Bloom. Obstetri Williams volume 2. 23rd ed. Setia R, editor. EGC; 2014. 1240-45 p.