

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ansietas (Kecemasan)

1. Definisi

Kecemasan atau ansietas merupakan suatu respon emosional yang didalamnya terdapat kekhawatiran tidak jelas, menyebar dan meluas, serta sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Didalam kecemasan terdapat emosi yang tidak memiliki objek spesifik atau tidak pasti. Ansietas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal atau antar perseorangan. Ansietas bermakna berbeda dengan rasa takut. Rasa takut merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya, sedangkan ansietas merupakan respon emosional terhadap penilaian atau rasa takut itu sendiri. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, namun tidak pada tingkat ansietas yang berat. Karena tingkat ansietas yang berat tidak sejalan dengan kehidupan. (Stuart, 2006: 144).

Ansietas merupakan istilah yang dapat menggambarkan suatu kecemasan, kekhawatiran, kegelisahan, serta perasaan tidak tenang yang dapat disertai dengan suatu gejala fisik. Belum diketahui pasti penyebab dari ansietas, karena ansietas merupakan suatu respons emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, yang mana keadaannya dipengaruhi oleh alam bawah sadar (Pieter dan Lubis, 2010: 237).

2. Stressor Pencetus Kecemasan pada Kehamilan

Ada dua macam stresor pada kecemasan menurut Rukiyah dan Yulianti (2009:95-96), yaitu stresor internal dan stresor eksternal.

a. Stresor Internal

Stresor internal adalah faktor psikologis yang berasal dari dalam diri ibu, dapat berupa latar belakang kepribadian ibu dan pengaruh perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Ibu hamil yang memiliki kepribadian *immature* (kurang matang) biasanya dijumpai pada calon ibu yang masih sangat muda, *introvert* (tidak mau berbagi dengan orang lain) atau tidak seimbang antara perilaku dan perasaannya, cenderung menunjukkan emosi yang tidak stabil dalam menghadapi kehamilannya dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki kepribadian yang mantap dan dewasa.

Ibu hamil dengan kepribadian seperti ini biasanya menunjukkan kecemasan dan ketakutan yang berlebihan terhadap dirinya dan bayi yang dikandungnya selama kehamilan. Sehingga ibu tersebut lebih mudah mengalami depresi selama kehamilannya. Ia merasa kehamilannya merupakan beban yang sangat berat dan tidak menyenangkan.

Demikian pula dengan pengaruh perubahan hormon yang berlangsung selama kehamilan juga berperan dalam perubahan emosi, membuat perasaan jadi tidak menentu, konsentrasi berkurang dan sering pusing. Hal ini menyebabkan ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan dan memicu timbulnya stress yang ditandai ibu sering murung.

b. Stresor Eksternal

Stresor eksternal adalah faktor psikologis yang berasal dari luar diri ibu dapat berupa pengalaman ibu misalnya ibu mengalami masa anak-anak yang bahagia dan mendapatkan cukup cinta kasih, berasal dari keluarga yang bahagia sehingga memunyai anak dianggap sesuatu yang diinginkan dan menyenangkan, maka ia pun akan terdorong secara psikologis untuk mampu memberikan kasih sayang kepada anaknya. Selain itu, pengalaman ibu yang buruk tentang proses kehamilan atau persalinan yang meninggalkan trauma berat bagi ibu dapat juga menimbulkan gangguan emosi yang memengaruhi kehamilannya.

Gangguan emosi baik berupa stress atau depresi yang dialami pada trimester pertama kehamilan akan berpegaruh pada janin, karena pada saat itu janin sedang dalam masa pembentukan, akan mengakibatkan pertumbuhan bayi terhambat atau BBLR. Bukan hanya itu, pada pertumbuhan anaknya nanti anak dapat mengalami kesulitan belajar, sering ketakutan bahkan tidak jarang hiperaktif karena bila dalam kehamilan ibu merasa gelisah maka terjadi perubahan neurotransmitter diotaknya dan memengaruhi sistem neurotransmitter janin melalui plasenta. Selain itu, dapat meningkatkan produksi neural adrenalin, serotonin dan gotamin yang bisa masuk ke preedaran darah janin, sehingga memengaruhi sistem syarafnya.

3. Gejala Kecemasan

Pengalaman ansietas memiliki dua komponen, yaitu kesadaran akan sensasi fisiologis (seperti palpitasi dan berkeringat) serta kesadaran bahwa ia gugup atau ketakutan. Selain pengaruh viseral dan motorik (tabel 2.1), ansietas memengaruhi pikiran, persepsi, dan pembelajaran. Ansietas cenderung menimbulkan kebingungan dan distorsi persepsi, tidak hanya persepsi waktu dan ruang tetapi juga orang dan arti peristiwa. Distorsi ini dapat mengganggu proses pembelajaran dengan menurunkan konsentrasi, mengurangi daya ingat, dan mengganggu kemampuan menghubungkan satu hal dengan hal lain yaitu membuat asosiasi.

Aspek penting emosi adalah efeknya pada selektivitas perhatian. Orang yang mengalami ansietas cenderung memerhatikan hal tertentu didalam lingkungannya dan mengabaikan hal lain dalam upaya untuk membuktikan bahwa mereka dibenarkan untuk menganggap situasi tersebut menakutkan. Jika keliru dalam membenarkan rasa takutnya, mereka akan meningkatkan ansietas dengan respon yang selektif dan membentuk lingkaran setan ansietas, persepsi yang mengalami distorsi, dan ansietas yang meningkat. Jika sebaliknya, mereka dengan keliru menentramkan diri mereka dengan pikiran selektif, ansietas yang tepat dapat berkurang, dan mereka dapat gagal mengambil tindakan pertahanan yang perlu (Sadock, 2010:230).

Tabel 2.1
Manifestasi Perifer Ansietas

Diare
Pusing, kepala terasa ringan
Hiperhidrosis
Hiperrefleksia
Hipertensi
Palpitasi
Midriasis pupil
Gelisah (contoh: berjalan mondar-mandir)
Sinkop
Takikardia
Kesemutan di ekstremitas
Tremor
Gangguan Perut (“seperti ada kupu-kupu”)
Frekuensi, heistansi, dan urgensi urin

Sumber: Sadock, 2010:231

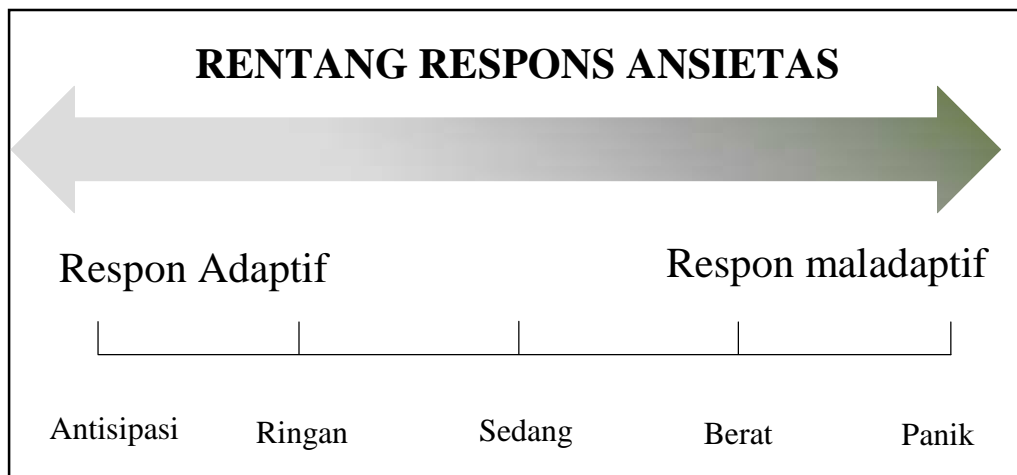
4. Respons Fisiologis dan Psikologis terhadap Kecemasan

Menurut Videbeck (2008:308), ketika seseorang mengalami ansietas, maka terdapat respons fisiologis dan psikologis terhadap ansietas sebagai berikut:

Respons sistem saraf otonom (sistem saraf yang bekerja tanpa disadari perintah sistem saraf pusat) terhadap rasa takut dan ansietas menimbulkan aktivitas involunter (tidak sadar) pada tubuh yang termasuk dalam pertahanan diri. Serabut saraf simpatis “mengaktifkan” tanda-tanda vital pada setiap tanda bahaya untuk mempersiapkan pertahanan tubuh. Kelenjar adrenal melepaskan adrenalin (epinefrin), yang menyebabkan tubuh lebih banyak mengambil oksigen, mendilatasi pupil, dan meningkatkan tekanan arteri serta frekuensi jantung sambil membuat konstiksi pembuluh darah perifer dan memirau

darah dari sistem gastrointertinal dan reproduksi serta meningkatkan glikogenolisis menjadi glukosa bebas guna menyokong jantung, otot, dan sistem saraf pusat, ketika bahaya telah berakhir, serabut saraf parasimpatis membalik proses ini dan mengembalikan tubuh ke kondisi normal sampai tanda ancaman berikutnya mengaktifkan kembali respons simpatis.

Gambar 2.1
Rentang Respons Ansietas



Sumber: Stuart, 2006: 144

5. Tingkat Kecemasan

Kecemasan terbagi menjadi empat tingkatan sebagai berikut:

- a. *Ansietas ringan* berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Apabila disikapi dengan baik ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Namun, apabila sering terjadi dan tidak baik dalam menyikapi

nya, maka akan menyebabkan hal yang justru membuat ibu menjadi stress yang berlanjut.

- b. *Ansietas sedang* memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.
- c. *Ansietas berat* sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.
- d. *Tingkat panik dari ansietas* berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci dari proporsinya. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian (Stuart, 2006: 144).

6. Kecemasan pada Kehamilan

Cemas adalah suatu emosi yang sejak dulu dihubungkan dengan kehamilan. Selama kehamilan, pada umumnya ibu mengalami perubahan, baik fisik maupun psikis. Hal tersebut berhubungan dengan perubahan biologis (hormonal) yang dialaminya. Emosi ibu hamil cenderung labil, reaksi yang ditunjukkan terhadap kehamilan dapat saja berlebihan dan mudah berubah-ubah, sehingga tidak heran jika ibu hamil mengalami cemas pada kehamilannya. (Herawati, 2009:134)

Cemas mungkin emosi positif sebagai perlindungan menghadapi stressor, yang bisa menjadi masalah apabila berlebihan. Saat seseorang terlalu cemas maka tubuh akan memproduksi kortisol dan hormon stress lainnya. Cemas yang berlebihan sangat berbahaya bila terjadi terus-menerus, karena cemas yang berlebihan dapat mengubah sistem manajemen stress pada tubuh yang akan menyebabkan tubuh bereaksi berlebihan sehingga menyebabkan terjadinya inflamasi atau peradangan yang sangat berkaitan dengan menurunnya kesehatan kehamilan janin dalam rahim ibu (Salmah, dkk. 2006: 82).

Ibu hamil yang mengalami rasa cemas berlebihan akan berdampak buruk, yakni dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan keguguran dan tekanan darah yang meningkat sehingga bisa menjadi salah satu faktor pencetus keracunan dan meningkatnya kejadian preeklamsia. Selain preeklamsia ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dan mengalami stres mental akan rawan mengalami kelahiran

prematur. Kondisi psikologis ibu akan membawa dampak jangka panjang terhadap kondisi anak seperti gangguan kesehatan mental dan penurunan kognitif (Marwiyah, 2017).

Perkembangan psikologi selama kehamilan bervariasi menurut tahap kehamilan. Perubahan psikologis pada trimester pertama disebabkan karena adaptasi tubuh terhadap peningkatan hormon progesteron dan estrogen. Segera setelah terjadi perubahan, Hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh akan meningkat dan ini menyebabkan timbulnya rasa mual-mual pada pagi hari, lemah, lelah dan membesarnya payudara. Pada trimester pertama sering kali timbul kecemasan dan rasa kebahagiaan bercampur keraguan dengan kehamilannya antara ya atau tidak, terjadi fluktuasi emosi sehingga beresiko tinggi untuk terjadinya pertengkaran atau rasa tidak nyaman, adanya perubahan hormonal, dan *morning sickness*.

Diperkirakan ada sekitar 80% ibu-ibu mengalami perubahan psikologis, seperti rasa kecewa, sikap penolakan terhadap kehamilan dan peran barunya, rasa cemas dan sedih yang sering timbul, mengalami gairah seksual yang lebih tinggi tetapi energi libidonya menurun, rasa khawatir atas kehilangan penampilan bentuk tubuh, membutuhkan sikap penerimaan atas kehamilannya dari anggota keluarga besarnya, dan adanya ketidakstabilan emosi dan suasana hati.

Awal kehamilan, pusat pikiran ibu berfokus pada dirinya sendiri, bukan pada janin ibu merasa bahwa janin merupakan bagian yang tak terpisahkan dari diri ibu. Kondisi ini mendorong ibu-ibu hamil untuk

menghentikan rutinitasnya yang penuh tuntutan sosial dan tekanan agar dapat menikmati waktu kosong tanpa beban, sehingga sebagian besar dari ibu banyak waktu yang dihabiskan untuk tidur. Kehamilan pada trimester pertama cenderung terjadi pada tahap aktifitas yang dilalui seorang ibu dalam mencapai perannya (*taking on sage*) (Janiwarty dan Pieter, 2013: 234-237).

Pada trimester II kadang kala ibu khawatir bahwa bayi akan lahir sewaktu-waktu. Hal ini menyebabkan adanya peningkatan kewaspadaan atas timbulnya tanda-tanda persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau bayi yang akan di lahirkannya tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan menghindari orang atau benda yang dianggap membahayakan bayi. Ibu mulai merasa takut atas rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan.

Perubahan emosional trimester II terjadi pada bulan kelima kehamilan terasa nyata karena bayi sudah mulai bergerak, sehingga dia mulai memerhatikan bayi dan memikirkan apakah bayinya akan dilahirkan sehat atau cacat. Rasa kecemasan seperti ini terus meningkat seiring bertambah usia kehamilannya. Ada satu lagi perubahan yang terjadi pada trimester kedua yang harus diimbangi untuk mengatasi ketidaknyamanan ialah peningkatan libido.

Kebanyakan calon orang tua khawatir jika hubungan seks dapat memengaruhi kehamilan. Kekhawatiran yang paling sering diajukan ialah kemungkinan bayi diciderai oleh penis, orgasme ibu, atau ejakulasi. Kecemasan ini juga penting untuk di kurangi, karena hubungan seksual pada

masa hamil tidak ada yang perlu dikhawatirkan. Janin tidak akan terpengaruh karena berada di area belakang serviks dan dilindungi cairan amniotik dalam uterus. Namun, dalam beberapa kondisi hubungan seks selama trimester II tidak diperbolehkan, mencakup *plasenta previa* dan ibu dengan riwayat persalinan prematur (Janiwarty dan Pieter, 2013: 238-240).

Perubahan psikologis ibu hamil trimester III lebih kompleks dan lebih meningkat kembali dari trimester sebelumnya. Hal ini dikarenakan kondisi kehamilan semakin membesar terlebih pada ibu primigravida. Banyak hal-hal baru yang dirasakan oleh ibu primigravida pada masa kehamilan, perubahan fisik, perubahan peran, belum adanya pengalaman hamil dan melahirkan dapat membuat ibu hamil pertama terkadang sulit untuk beradaptasi dan menjadi pemicu adanya kecemasan. Kondisi itu tidak jarang memunculkan masalah seperti posisi tidur yang kurang nyaman dan mudah terserang rasa lelah atau keadaan emosi yang fluaktif.

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan akan timbul kembali pada trimester III dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil sehingga ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan bidan. Perubahan emosional trimester III terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan biasanya gembira bercampur takut karena kehamilan telah mendekati persalinan. Rasa kekhawatirannya terlihat menjelang melahirkan, apakah bayi lahir sehat dan tugas-tugas apa yang dilakukan setelah kelahiran (Janiwarty dan Pieter, 2013: 241-242).

Menurut Reva Rubin yang dikutip oleh (Pieter dan Lubis, 2010: 237) dalam buku *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan* menyebutkan bahwa, selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan. Namun, tingkat kecemasannya berbeda-beda dan tergantung pada sejauh mana ibu hamil itu memersepsikan kehamilan.

Faktor-faktor penyebab timbulnya kecemasan ibu hamil biasanya berhubungan dengan kondisi:

- a. Kesejahteraan dirinya dan bayi yang akan dilahirkan,
- b. Pengalaman keguguran kembali (teratoma),
- c. Rasa aman dan nyaman selama masa kehamilan (tingkat rileksasi),
- d. Penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orangtua,
- e. Sikap memberi dan menerima kehamilan,
- f. Keuangan keluarga,
- g. Support keluarga dan tenaga medis.

7. Mekanisme Pertahanan Tubuh dalam Mengurangi Kecemasan

Ketika individu dewasa menjadi cemas, mereka menggunakan mekanisme pertahanan untuk mengurangi rasa cemas. Mekanisme pertahanan merupakan distorsi kognitif yang digunakan oleh seseorang untuk mempertahankan rasa kendali terhadap situasi, mengurangi rasa tidak nyaman, dan menghadapi situasi yang menimbulkan stres. Ansietas menyebabkan respons kognitif, psikomotor, dan fisiologis yang tidak nyaman,

misalnya kesulitan berpikir logis, peningkatan aktivitas motorik agitasi, dan peningkatan tanda-tanda vital.

Untuk mengurangi perasaan tidak nyaman dalam kecemasan ini, individu dapat melakukan hal-hal sebagai berikut:

- a. Menggunakan teknik imajinasi untuk memfokuskan kembali perhatian pada pemandangan yang indah
- b. Melakukan relaksasi tubuh secara berurutan dari kepala sampai jari kaki
- c. Melakukan pernapasan yang lambat dan teratur untuk mengurangi ketegangan otot dan tanda-tanda vital (Videback, 2008: 308-309).

Dalam memutuskan siklus kecemasan yang kerap terjadi pada ibu hamil pertama periode trimester III, maka senam hamil sebagai salah satu pelayanan prenatal, merupakan suatu alternatif terapi yang dapat diberikan pada ibu hamil. Bila dicermati lebih lanjut, sebenarnya dalam gerakan senam hamil terkandung efek relaksasi yang dapat menstabilkan emosi ibu hamil. (Larasati dan Wibowo, 2006). Sebagaimana dijelaskan oleh Mochtar dalam buku Sinopsis Obstetri (1998: 215) agar ibu hamil memperoleh ketenangan dan relaksasi sempurna dalam mengurangi kecemasan, maka diperlukan 3 hal berikut:

- a. Kepercayaan pada diri sendiri
- b. Kepercayaan pada penolong
- c. Latihan-latihan senam hamil.

8. Cara Mengukur Tingkat Kecemasan

Pengukuran tingkat kecemasan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subyek penelitian atau responden. Penilaian tingkat kecemasan dapat di lihat dari setiap item pertanyaan yang akan diberikan peneliti kepada responden.

Cara mengukur tingkat kecemasan yaitu menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAR-S) dalam Hawari, (2009:138-144), terdiri dari 13 pertanyaan dan 1 pertanyaan observasi.

Adapun poin-poin pertanyaannya adalah sebagai berikut:

- a. Ketegangan
- b. Ketakutan
- c. Gangguan tidur
- d. Gangguan kecerdasan
- e. Perasaan depresi (murung)
- f. Gejala somatik/fisik (otot)
- g. Gejala somatik/fisik (sensorik)
- h. Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)
- i. Gejala respiratori (pernapasan)
- j. Gejala gastrointestinal (pencernaan)
- k. Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)
- l. Gejala autonom
- m. Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara

Penilaian dilakukan dengan sistem skor, panduan untuk pemberian skor dari setiap butir-butir pertanyaan adalah sebagai berikut:

- a. 0 = Tidak ada atau dapat diabaikan: secara klinis tidak bermakna.
- b. 1 = Ringan: kadang-kadang terjadi, waktunya sangat singkat, dan fungsi tidak terganggu, atau bila ada gangguannya sangat ringan.
- c. 2 = Sedang: lebih sering muncul atau mungkin mencari pengobatan misalnya, menggunakan obat untuk menghilangkan gejala atau penderitaan sedang atau gejala sedang.
- d. 3 = Berat: terjadi terus-menerus atau ada gejala fungsi yang jelas, atau penderitanya berat, atau mencari pengobatan, atau direkomendasikan menggunakan pengobatan untuk menghilangkan penyakit.
- e. 4 = Sangat berat: ketidakberdayaan akibat simtom atau tidak berfungsi, atau keadaan sangat buruk.

Penilaian atau pemakaian alat ukur ini dilakukan dengan teknik wawancara langsung. Masing-masing nilai angka (*score*) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

Total nilai (*score*):

- a. Skor <14 : Tidak ada kecemasan
- b. Skor 14-20 : Kecemasan ringan
- c. Skor 21-27 : Kecemasan sedang
- d. Skor 28-41 : Kecemasan berat
- e. Skor 42-56 : Kecemasan berat sekali

B. Senam Hamil

1. Defenisi Senam Hamil

Senam hamil adalah suatu program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil berupa beberapa gerakan tertentu yang dilakukan khusus untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil baik kesehatan fisik maupun psikis (Mandriwati, 2008: 171).

Senam hamil merupakan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan atau *prenatal care* yang bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot, sehingga dapat di manfaatkan secara optimal dalam persalinan normal. Dalam gerakan senam hamil terkandung efek relaksasi yang bermanfaat menstabilkan kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan mental. Senam hamil biasanya dimulai saat kehamilan memasuki trimester III, yaitu sekitar 28-30 minggu. (Marwiyah, 2017: 35).

Senam hamil dimulai pada usia 28 minggu hingga menjelang persalinan. Pada usia 7 bulan janin sudah cukup kuat dan posisinya juga sudah mantap karena diharapkan kepala bayi pada usia tersebut sudah ada dibawah

(Hartuti, 2010:51). Senam hamil sebaiknya dilakukan secara rutin dan dalam keadaan kondisi fisik yang sehat sedikitnya 1 kali setiap minggu dan dilakukan selama ± 30 menit (Salmah dkk, 2006:118). Menurut Rusmita (2011), senam hamil dikatakan teratur bila dilakukan sebanyak 4 kali.

2. Manfaat Senam Hamil

Senam hamil bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan fisik dan psikis ibu hamil serta sebagai upaya untuk meningkatkan kepercayaan pada diri sendiri dan penolong dalam menghadapi persalinan yang fisiologis (Rukiyah dan Yulianti, 2009: 108).

Manfaat senam hamil menurut Mochtar (1998: 215-216)

- a. Dapat memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut agar semakin kuat dalam menopang tambahan berat badan, otot-otot dasar panggul, ligament, dan jaringan serta fascia yang berperan dalam mekanisme persalinan.
- b. Dapat melonggarkan persendian-persendian yang berhubungan dengan proses persalinan
- c. Dapat membentuk sikap tubuh yang prima, sehingga dapat membantu mengatasi keluhan-keluhan, letak janin, dan mengurangi sesak napas.
- d. Dapat memperoleh cara melakukan kontraksi dan relaksasi yang sempurna.
- e. Dapat menguasai teknik-teknik pernapasan dalam persalinan.

- f. Dapat mengatur diri kepada ketenangan, dalam hal ini dapat menurunkan kekhawatiran dan kecemasan ibu hamil terhadap kehamilan yang sedang dijalankan.

3. Syarat-Syarat Melakukan Senam Hamil

Beberapa syarat yang harus diperhatikan sebelum dilakukannya senam hamil:

- a. Telah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan oleh dokter atau bidan
- b. Latihan harus dilakukan secara teratur dalam suasana yang tenang
- c. Berpakaian cukup longgar
- d. Menggunakan kasur atau matras
- e. Latihan dilakukan secara teratur dan disiplin sedikitnya seminggu sekali (Salmah, dkk, 2006:118)
- f. Sebaiknya latihan dilakukan di rumah sakit atau klinik bersalin dibawah pimpinan instruktur senam hamil (Aliyah, 2016).

Mufdlilah (2009:56) menjelaskan, ada beberapa kontraindikasi dalam melakukan senam hamil, yaitu bagi ibu yang mengalami:

- a. Anemia gravidarum
- b. Hyperemesis gravidarum
- c. Kehamilan ganda
- d. Sesak nafas
- e. Tekanan darah tinggi

- f. Nyeri pinggang, pubis dan dada
- g. Tidak tahan dengan tempat panas atau lembab
- h. Molahidatidosa
- i. Perdarahan pada kehamilan
- j. Kelainan jantung
- k. Preeklamsia berat dan penyakit-penyakit yang beresiko lainnya.

Ada beberapa gerakan yang harus dihindari ibu hamil saat melakukan senam hamil yaitu mengangkat kedua kaki dan sit-up dengan kaki tetap lurus. Gerakan ini sangat beresiko tinggi untuk dilakukan siapa pun dan dapat mengakibatkan cedera kompresi pada diskus vertebralis dan kerusakan otot serta ligamen terutama pada ibu hamil karena adanya peregangan otot dan ligamen yang lentur. Ibu hamil dianjurkan menghindari posisi berdiri lama, dan duduk atau berbaring dengan kaki menyilang agar sirkulasi tidak terganggu (Brayshaw, 2008: 58).

4. Faktor-Faktor yang Memengaruhi untuk Senam Hamil

- a. Usia Kehamilan

Senam hamil pada kehamilan normal dapat dimulai pada kehamilan kurang lebih 28 minggu hingga menjelang persalinan. Bahwa pada usia 7 bulan janin sudah cukup kuat dan posisinya juga sudah mantap karena diharapkan kepala bayi pada usia tersebut sudah ada dibawah (Hartuti, 2010:51).

b. Pendidikan dan pengetahuan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu memengaruhi keikutsertaan ibu dalam senam hamil. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil, maka makin tinggi pula minat ibu dalam melakukan senam hamil Sa'adah, 2013 dalam (Aliyah, 2016).

c. Status kesehatan ibu

Ibu yang dapat melakukan senam hamil adalah ibu dengan status kesehatan yang baik dan memenuhi syarat untuk senam hamil. Maka dari itu, sebelum melaksanakan senam hamil ibu terlebih dahulu diperiksa kesehatannya, apakah ibu memiliki kondisi yang kontraindikasi dengan senam hamil atau tidak (Yuliarti,2010:35).

d. Status Sosial

Penelitian Widiantari (2015) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial suami dan keikutsertaan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil. Dukungan sosial suami merupakan faktor yang paling berperan untuk berpartisipasi. Dukungan tersebut berupa dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informational, dan dukungan ekonomi bagi ibu untuk mengikuti senam hamil.

5. Gerakan-Gerakan Senam Hamil

Gerakan senam hamil menurut Mochtar (1998: 216-228):

a. Latihan Pendahuluan

Tujuan latihan pendahuluan ini adalah untuk mengetahui daya kontraksi otot-otot tubuh. Latihan pendahuluan juga bermanfaat karena memberikan latihan pemanasan yang bertujuan agar secara fisik dan psikis ibu hamil siap dan tidak tegang ketika menjalankan proses senam hamil.

Latihan 1

Sikap:

Duduk tegak bersandar ditopang kedua tangan, kedua tungkai kaki diluruskan dan dibuka sedikit, seluruh tubuh lemas dan rileks.

Latihan:

- 1) Gerakkan kaki kiri jauh ke depan, kaki kanan jauh ke belakang, lalu sebaliknya gerakkan kaki kanan jauh kedepan kaki kiri jauh ke belakang. Lakukan masing-masing 8 kali.
- 2) Gerakkan kaki kanan dan kiri sama-sama jauh ke depan dan ke belakang (fleksi plantar dan dorsal).
- 3) Gerakkan kaki kanan dan kiri bersama-sama ke kanan dan ke kiri.
- 4) Gerakkan kaki kanan dan kiri bersama-sama ke arah dalam (endorotasi) sampai ujung jari menyentuh lantai, lalu gerakkan kedua kaki ke arah luar (eksorotasi).
- 5) Putarkan kedua kaki bersama-sama (sirkumduksi) ke kanan dan ke kiri masing-masing 4 kali.

- 6) Angkat kedua lutut tanpa menggeser kedua tumit dan bokong, tekankan kedua tungkai kaki ke lantai sambil mengerutkan otot dubur, lalu tarik otot-otot perut sebelah atas simfisis ke dalam (kempiskan perut), kemudian rileks kembali. Lakukan sebanyak 8 kali.

Latihan 2

Sikap:

Duduk tegak, kedua tungkai kaki lurus dan rapat.

Latihan:

Letakkan tungkai kanan diatas tungkai kiri, kemudian tekan tungkai kiri dengan kekuatan seluruh tungkai kanan sambil mengempeskan dinding perut bagian atas dan mengerutkan liang dubur selama beberapa saat, kemudian istirahat. Ulangi gerakan ini dengan tungkai kiri diatas tungkai kanan. Lakukan gerakan-gerakan tersebut masing-masing 8 kali.

Latihan 3

Sikap:

Duduk tegak, kedua tungkai kaki lurus, rapat dan rileks.

Latihan:

- 1) Angkat tungkai tangan ke atas, lalu letakkan kembali, angkat tungkai kiri ke atas, lalu letakkan kembali, lakukan hal ini berganti-ganti sebanyak 8 kali.
- 2) Lakukan pula latihan seperti diatas dalam posisi berbaring telentang, kedua tungkai kaki lurus, angkat kedua tungkai bersama-sama, kedua

lutut jangan ditekuk; kemudian turunkan kembali perlahan-lahan.

Lakukan gerakan ini sebanyak 8 kali.

Latihan 4

Sikap:

Duduk bersila, badan tegak, kedua tangan diatas bahu, kedua lengan disamping badan.

Latihan:

- 1) Tekan samping payudara dengan sisi lengan atas.
- 2) Lalu putarkan kedua lengan tersebut ke depan, ke atas, ke samping telinga.
- 3) Teruskan sampai kebelakang, dan akhirnya kembali ke sikap semula.

Lakukan gerakan-gerakan diatas sebanyak 8 kali.

Latihan 5

Sikap:

Berbaring telentang kedua lengan di samping badan dan kedua lutut ditekuk.

Latihan:

Angkat pinggul sampai badan dan kedua tungkai atas membentuk sudut dengan lantai yang ditahan oleh kedua kaki dan bahu. Turunkan pelan-pelan. Lakukan sebanyak 8 kali.

Latihan 6:

Sikap:

Berbaring telentang, kedua tungkai lurus, kedua lengan berada di samping badan, keseluruhan badan relaks.

Latihan:

Panjangkan tungkai kanan dengan menarik tungkai kiri mendekati bahu kiri, lalu kembali pada posisi semula. Ingat kedua lutut tidak boleh di tekuk (dibengkokkan). Keadaan dan gerakan serupa dilakukan sebaliknya untuk tungkai kiri. Setiap gerakan dilakukan masing-masing dua kali. Latihan ini diulangi sebanyak 8 kali.

Latihan 7

Panggul diputar kekanan dan kiri masing-masing empat kali. Gerakan panggul ke kiri yang dilakukan sebagai berikut: tekankan pinggang ke lantai sambil mengempiskan perut dan mengerutkan otot dubur, gerakkan panggul ke kanan, angkat pinggang, gerakkan panggul ke kiri dan seterusnya.

Cara-cara latihan pendahuluan diatas dilakukan beberapa hari sampai wanita hamil ini dapat menjalankan latihan-latihan inti.

b. Latihan Inti

Latihan Pembentukan Sikap Tubuh 1:

Sikap:

Berbaring terlentang, kedua lutut ditekuk, kedua lengan di samping badan dan santai (relaks).

Latihan:

Angkat pinggang sampai badan membentuk lengkungan.

Lalu tekankan pinggang ke lantai sambil mengempiskan perut, serta kerutkan otot-otot dubur. Lakukan berulang kali (8-10 kali).

Latihan Kontraksi Relaksasi 1:

Sikap:

Berbaring telentang, kedua tangan di samping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan rileks.

Latihan:

Tegangkan otot-otot muka dengan jalan mengerutkan dahi, mengatupkan tulang rahang dan menegangkan otot-otot leher selama beberapa detik, lalu lemaskan dan rileks. Lakukan ini 8-10 kali.

Latihan Pernapasan 1:

Sikap:

Berbaring telentang kedua tangan di samping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan santai.

Latihan:

- 1) Letakkan tangan kiri di atas perut.
- 2) Lakukan pernapasan diafragma; Tarik napas melalui hidung, tangan kiri naik ke atas mengikuti dinding perut yang menjadi naik, lalu hembuskan napas melalui mulut. Frekuensi latihan adalah 12-14 kali per menit.

- 3) Lakukan gerakan pernapasan ini sebanyak 8 kali dengan interval 2 menit.

Latihan-latihan tersebut diatas bertujuan untuk mempercepat timbulnya relaksasi, menghilangkan rasa nyeri his kala pendahuluan dan his kala pembukaan, dan untuk mengatasi rasa takut dan stress.

Latihan Pembentukan Sikap Tubuh 2:

Sikap:

Merangkak, kedua tangan sejajar bahu. Tubuh sejajar dengan lantai, sedangkan tangan dan paha tegak lurus.

Latihan:

- 1) Tundukkan kepala, sampai terlihat ke arah vulva, pinggang diangkat sambil mengempiskan perut bawah dan mengerutkan dubur.
- 2) Lalu turunkan pinggang, angkat kepala sambil lemaskan otot-otot dinding perut dan dasar panggul. Ulangi kegiatan diatas sebanyak 8 kali.

Latihan Kontraksi Relaksasi 2:

Sikap:

Berbaring telentang, kedua tangan di samping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan santai.

Latihan:

Lemaskan seluruh tubuh, kepalkan kedua lengan dan tegangkan selama beberapa detik, lalu lemaskan kembali. Kerjakan sebanyak 8 kali.

Latihan Pernapasan 2:

Sikap:

Berbaring telentang, kedua kaki di tekuk pada lutut, kedua lengan di samping badan dan lemaskan badan.

Latihan:

- 1) Lakukan pernapasan torak (dada) yang dalam selama 1 menit, lalu ikuti dengan pernapasan diafragma. Kombinasi kedua pernapasan ini dilakukan 8 kali dengan masa interval 2 menit.
- 2) Latihan pernapasan bertujuan mengatasi rasa nyeri (sakit) his pada waktu persalinan.

Latihan Pembentukan Sikap Tubuh 3:

Sikap:

Berdiri tegak, kedua lengan di samping badan, kedua kaki selebar bahu dan berdiri relaks.

Latihan:

- 1) Lakukan gerakan jongkok, perlahan-lahan, badan tetap lurus, lalu tegak berdiri perlahan-lahan.
- 2) Pada mula berlatih, supaya jangan jatuh, kedua tangan boleh berpegangan pada misalnya sandaran kursi. Lakukan sebanyak 8 kali.

Latihan Kontraksi dan Relaksasi 3:

Sikap:

Tidur telentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki di tekuk dan lemaskan badan.

Latihan:

Lakukan pernapasan diafragma dan pernapasan dada yang dalam seperti telah dibicarakan.

Latihan Pernapasan 3:

Latihan pernapasan seperti telah diharapkan tetap dengan frekuensi 26-28 menit dan lebih cepat.

Latihan Pembentukan Sikap Tubuh 4:

Sikap:

Berbaring telentang, kedua lengan di samping badan, kedua kaki di tekuk pada lutut dan relaks.

Latihan:

Angkat badan dan bahu, letakkan dagu di atas dada melihatlah ke arah vulva. Kegiatan ini pertahankan beberapa saat, lalu kembali ke sikap semula dan santailah. Latihan ini diulang 8 kali dengan interval 2 menit.

Latihan Kontraksi dan Relaksasi 4:

Sikap:

Tidur telentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki lurus, lemaskan seluruh tubuh, lakukan pernapasan secara teratur dan berirama.

Latihan:

Tegangkan seluruh otot tubuh dengan cara: katupkan rahang kerutkan dahi, tegangkan otot-otot leher, kepalkan kedua tangan, tegangkan bahu, tegangkan otot-otot perut, kerutkan dubur, tegangkan kedua tungkai kaki

dan tahan napas. Setelah beberapa saat, kembali kesikap semula dan lemaskan seluruh tubuh. Lakukan kegiatan ini 9 kali.

Latihan Pernapasan 4:

Sikap:

Tidur telentang, kedua lutut dipegang oleh kedua lengan (posisi litotomi) dan relaks.

Latihan:

Buka mulut sedikit dan bernapaslah sedalam-dalamnya, lalu tutup mulut. Latihan mengejan seperti buang air besar (defekasi) ke arah bawah dan depan. Setelah lelah mengejan, kembali ke posisi semula. Latihan ini diulang 4 kali dengan interval 2 menit.

c. Latihan Penenangan dan Relaksasi

Latihan Penenangan:

Tujuan:

Latihan ini berguna untuk menghilangkan tekanan (kecemasan) dalam menghadapi persalinan. Dengan latihan ini diharapkan ibu dapat menjadi tenang dan memperoleh relaksasi sempurna dalam menghadapi persalinan.

Sikap:

Berbaringlah miring ke arah punggung janin, misalnya ke kiri. Maka lutut kanan diletakkan di depan lutut kiri keduanya di tekuk. Tangan kanan di tekuk di depan badan, sedangkan tangan kiri di belakang badan.

Latihan:

Tenang, lemaskan seluruh badan, mata di picingkan, hilangkan semua suara yang mengganggu, atasi tekanan. Kerjakan latihan ini selama 5-10 menit.

Latihan Relaksasi:

Syarat:

- 1) Tutuplah mata dan tekukkan semua persendian.
- 2) Lemaskan seluruh otot-otot badan termasuk muka.
- 3) Pilihlah tempat yang tenang atau tutuplah mata dan telinga.
- 4) Pusatkan pikiran pada satu titik, misalnya pada irama pernapasan.
- 5) Pilihlah posisi relaksasi yang paling anda senangi.

Ada 4 posisi relaksasi, yaitu posisi telentang kedua kaki lurus, berbaring telentang, kedua lutut di tekuk, berbaring miring, atau posisi relaksasi sedang duduk, yaitu dengan duduk menghadap sandaran kursi dalam posisi membungkuk, kedua kaki ke lantai, kedua tangan diatas sandaran kursi, duduklah dengan tenang.

Pada ke 4 posisi diatas relaksasi dilakukan dengan jalan menutup/memicingkan mata, melemaskan otot-otot seluruh tubuh, tenang dan bernapas dalam dan teratur. Gunanya untuk memberikan ketenangan dan mengurangi nyeri oleh his, karena itu dapat dilakukan pada kala pendahuluan dan kala pembukaan.

C. Pengaruh Senam Hamil terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Ketika individu dewasa menjadi cemas, tubuh mereka menggunakan mekanisme pertahanan untuk mengurangi rasa cemas. Mekanisme pertahanan merupakan distorsi kognitif yang digunakan oleh seseorang untuk mempertahankan rasa kendali terhadap situasi, mengurangi rasa tidak nyaman, dan menghadapi situasi yang menimbulkan stres (Videback, 2008: 308-309).

Pada saat individu dihadapi oleh sebuah stressor kecemasan, upaya yang dapat dilakukan dalam hal mengurangi perasaan tidak nyaman dalam kecemasan, yakni individu dapat melakukan hal-hal seperti menggunakan teknik imajinasi untuk memfokuskan kembali perhatian pada pemandangan yang indah, melakukan relaksasi tubuh secara berurutan dari kepala sampai jari kaki, serta melakukan pernapasan yang lambat dan teratur untuk mengurangi ketegangan otot dan tanda-tanda vital (Videback, 2008: 308-309). Bila dicermati lebih lanjut, senam hamil mengandung ketiga hal tersebut, sehingga kegiatan senam hamil dapat mengatasi kecemasan pada ibu hamil.

Melakukan senam hamil dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil, hal ini dikarenakan adanya gerakan-gerakan yang mengandung relaksasi dalam senam hamil. Selain gerakan relaksasi, ada pula gerakan untuk pengaturan pernapasan yang selain membantu ibu saat melahirkan, juga dapat memberikan rasa tenang dan rileks pada ibu hamil. Sebagaimana dijelaskan oleh Mochtar dalam buku Sinopsis Obstetri (1998: 215), agar ibu hamil memperoleh ketenangan dan relaksasi sempurna dalam mengurangi kecemasan, maka diperlukan 3 hal

berikut yakni kepercayaan pada diri sendiri, kepercayaan pada penolong, dan latihan-latihan senam hamil.

Senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan, dikarenakan saat melakukan senam, otak dan susunan saraf tulang belakang akan menghasilkan hormon endorphin yang berfungsi sebagai obat penenang alami yang menimbulkan rasa nyaman pada tubuh, sehingga ketika ibu hamil melakukan gerakan-gerakan senam hamil, ibu akan menjadi lebih rileks dan berpengaruh terhadap pengurangan tingkat kecemasannya (Mochtar, 1998).

Secara fisiologis, relaksasi akan memengaruhi kerja parasimpatetik dari sistem saraf pusat. Sistem saraf parasimpatetik akan memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh. Akibatnya, terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme dan produksi hormon penyebab stress (Aliyah, 2016). Ketika ibu hamil melakukan kegiatan senam hamil secara rutin maka ibu hamil akan mendapatkan tingkat rileksasi secara alami dari tubuhnya. Hal ini didukung pula dengan adanya latihan pernapasan yang terkandung pada setiap gerakan-gerakan senam hamil yang sangat berperan penting dalam merileksasi keadaan fisik dan psikis ibu hamil, sehingga dapat menyebabkan penurunan hormon penyebab stress dan ibu akan merasa lebih tenang

D. Penelitian Terkait

1. Menurut hasil studi yang dilakukan oleh Wulandari (2006) dengan judul Efektivitas Senam Hamil sebagai Pelayanan Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama, dengan jumlah sampel 16 orang ibu primigravida trimester III. Analisis data menunjukkan bahwa sebelum diberikan senam hamil, kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mengalami kecemasan yang sama ($p > 0.05$). Setelah diberi perlakuan, diperoleh nilai 0,019 ($p < 0,05$), berarti ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara kedua kelompok. Adapun melalui perhitungan *gain score*, nilai yang dihasilkan adalah 0.034 ($p < 0.05$). Kondisi ini menunjukkan bahwa senam hamil efektif mengurangi kecemasan menghadapi persalinan pertama.
2. Menurut hasil studi yang dilakukan oleh Larasati dan Wibowo (2012) dengan judul Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil terhadap Kecemasan Primigravida Trimester Ketiga dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Jagir Kecamatan Wonokromo Surabaya dengan sampel 56 orang ibu, didapatkan hasil yakni responden yang sering mengikuti senam hamil (4 kali) seluruhnya tidak mengalami kecemasan (14,28%), jarang mengikuti senam hamil (1-3 kali) selama kehamilan trimester III, 22 (39,29%) responden tidak mengalami kecemasan, 7 (12,5%) responden mengalami cemas ringan dalam menghadapi persalinan dan 19 responden (33,93%) yang tidak pernah mengikuti senam hamil mengalami cemas ringan dan cemas berat dalam menghadapi persalinan. Hasil analisis korelasi *Spearman* dengan $p = 0,000$

dengan nilai koefisien korelasi *Spearman* sebesar -0,704 artinya ada korelasi yang kuat antara keikutsertaan senam hamil dengan kecemasan primigravida.

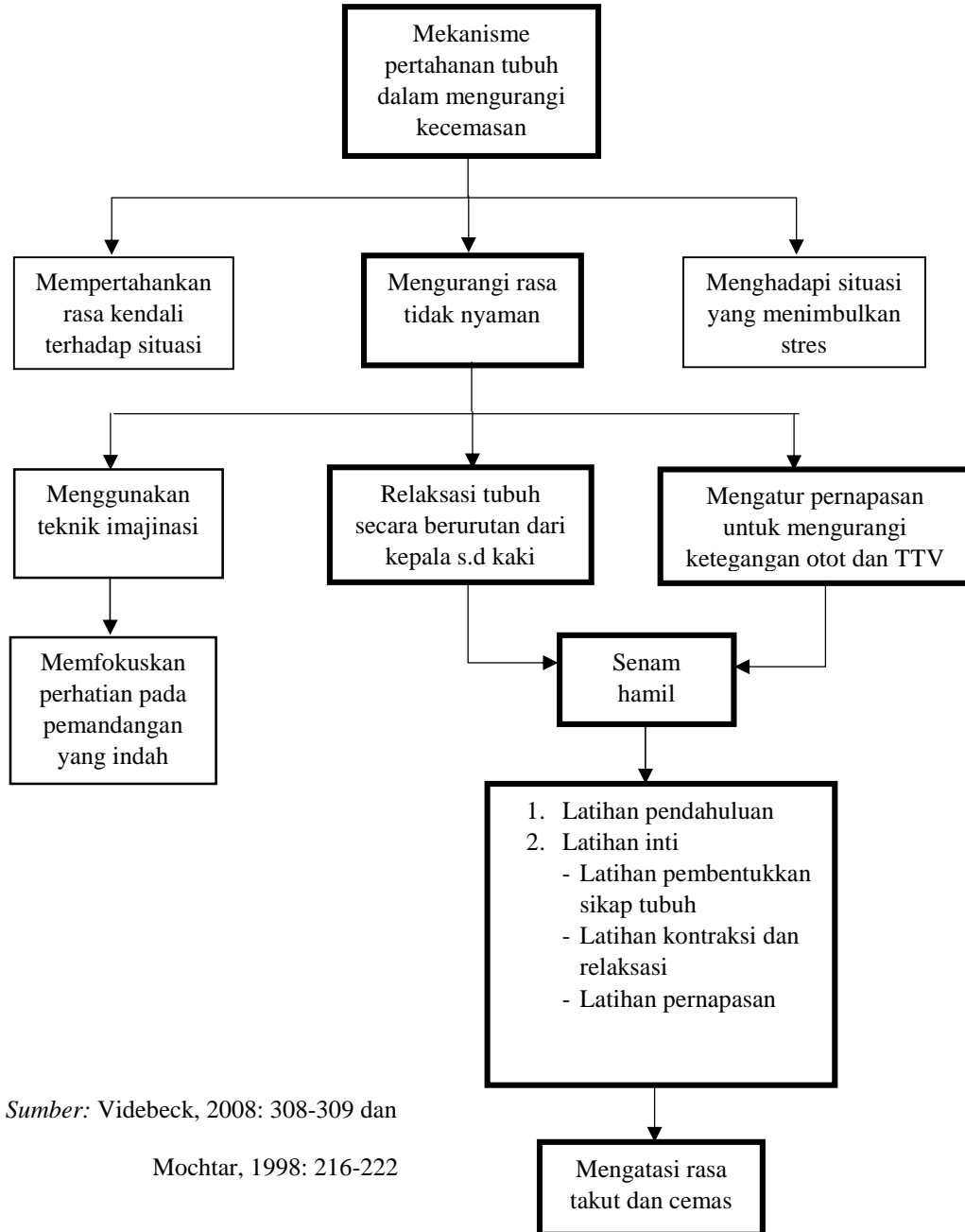
3. Menurut hasil studi yang dilakukan oleh Hartaty (2016) dengan judul Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil dengan Kecemasan Primigravida dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kecamatan wilayah barat dengan sampel 30 orang responden, didapatkan hasil analisis data dengan *Uji T Test* yakni ada perbedaan secara bermakna kecemasan pada ibu primigravida sebelum dan sesudah dilaksanakan senam hamil pada kelompok perlakuan ($P\text{-value}=0,001$ dan $\alpha=0,05$).
4. Menurut hasil studi yang dilakukan oleh Marwiyah dan Sari (2017) yang berjudul Efektivitas Senam Hamil terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester 2 dan 3 di Desa Margaluyu Wilayah Kerja Puskesmas Kasemen dengan sampel 14 orang, didapatkan hasil yaitu, nilai rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil trimester 2 dan 3 sebelum dan sesudah diberikan senam hamil yaitu 7,429. Hasil uji *Paired Sample T-test* pada kelompok yang diberikan intervensi senam hamil diperoleh nilai $P\text{-value}=0,000$, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya, ada pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester 2 dan 3 di Desa Margaluyu Wilayah Kerja Puskesmas Kasemen.
5. Menurut hasil studi yang dilakukan oleh Aryani, Raden dan Ismarwati (2016) dengan judul penelitian Senam Hamil Berpengaruh terhadap Tingkat Kecemasan pada Primigravida Trimester III di RSIA Sakina Idaman Sleman, D.I Yogyakarta dengan 56 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok. Yakni

kelompok eksperimen dengan 28 responden, dan kelompok kontrol dengan 28 responden, didapatkan hasil ada perbedaan rata-rata penurunan kecemasan pada primigravida trimester III pada kelompok senam hamil dan tidak senam hamil. Primigravida trimester III yang diberikan senam hamil mengalami perbedaan penurunan tingkat kecemasan sebesar 5,1. Perbedaan itu signifikan secara statistik, dapat dilihat pada *p-value* <0,05 (0,00001), 95%CI = -6,64-(-3,57).

E. Kerangka Teori

Untuk mendukung permasalahan yang diungkapkan dalam usulan penelitian, maka diperlukan tinjauan pustaka yaitu tinjauan teori yang berkaitan dengan rumusan masalah yang ingin diteliti dalam konteks ilmu pengetahuan yang diteliti yang diuraikan sebagai kerangka teori sebagai dasar untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoadmojo, 2018:42). Kerangka teori dalam penelitian ini terlihat seperti gambar berikut:

Gambar 2.2
Kerangka Teori

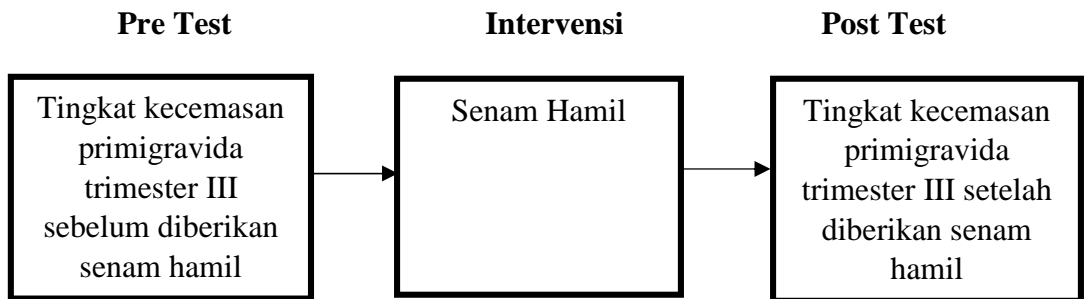


Sumber: Videbeck, 2008: 308-309 dan
Mochtar, 1998: 216-222

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu hubungan atau kaitan antrara konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan kerangka teori, maka kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 2.3
Kerangka Konsep



Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka peneliti akan mencari pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di PMB Siti Hajar, SST Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019.

G. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu pengertian konsep tertentu (Notoatmodjo, 2018). Variabel dependen pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III, dengan variabel independennya yaitu senam hamil.

H. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoadmodjo, 2002:72). Hipotesis kerja atau alternatif, disingkat H_a yakni hipotesis kerja yang menyatakan adanya hubungan antara variabel X dan Y, atau adanya perbedaan antara kedua kelompok (Arikunto 2014:112). Berdasarkan teori tersebut maka H_a dari penelitian ini adalah: Ada pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di PMB Siti Hajar, SST Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019.

I. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang diberi agar variabel dapat diukur menggunakan instrumen atau alat ukur (Notoadmodjo, 2018:111). Definisi operasional dalam penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
Definisi Operasional

Variabel Dependen	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Kecemasan pada kehamilam	Pernyataan ibu tentang rasa gelisah, takut dan kurang nyaman yang di rasakan oleh ibu hamil terhadap sesuatu hal yang berhubungan dengan kehamilan menggunakan skala ukur kecemasan.	Wawancara	Skala pengukuran kecemasan <i>HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety)</i>	Nilai <i>pre-test</i> – Tidak cemas jika skor <14 – Cemas ringan jika skor 14-20 – Cemas sedang jika skor 21-27 – Cemas berat jika skor 28-41 – Cemas berat sekali jika skor 42-56	Ordinal
Variabel Independen	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Senam Hamil	Kegiatan latihan fisik dan mental dalam bentuk serangkaian gerakan bagi ibu hamil trimester III yang diberikan kepada ibu dengan usia kehamilan 7-9 bulan dilakukan sebanyak 4x, dalam 4 minggu.	Intervensi senam hamil	-	-	Nominal

