

EFEKTIVITAS SENAM HAMIL DALAM MENGURANGI TINGKAT KECEMASAN IBU MENJELANG PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANTU DESA SUKA MAJU KABUPATEN KAMPAR

Arlinda^{1*}, Ary Oktora Sri Rahayu²

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah, Pekanbaru^{1,2}

*Corresponding Author : erlindada249@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan menjelang persalinan merupakan masalah psikologis yang sering dialami ibu hamil, terutama pada trimester akhir kehamilan. Kecemasan ini dapat berdampak negatif terhadap proses persalinan dan kesejahteraan ibu maupun bayi. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah senam hamil, yang bertujuan membantu ibu menghadapi persalinan dengan lebih tenang dan siap secara fisik dan mental. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas senam hamil dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Desa Suka Maju Kabupaten Kampar. Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest. Jumlah sampel sebanyak 16 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebelum intervensi, mayoritas responden mengalami kecemasan berat (50%), dan setelah intervensi, mayoritas responden tidak lagi mengalami kecemasan (56,3%). Uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk menunjukkan data berdistribusi normal, sehingga dilanjutkan dengan uji paired sample t-test, yang menghasilkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah senam hamil. Kesimpulannya, senam hamil efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. Intervensi ini dapat dijadikan sebagai alternatif nonfarmakologis dalam manajemen psikologis ibu hamil.

Kata kunci : ibu hamil, kecemasan, senam hamil

ABSTRACT

Anxiety before childbirth is a psychological issue commonly experienced by pregnant women, especially during the third trimester. One non-pharmacological intervention that can be applied is prenatal exercise (pregnancy gymnastics), which aims to help mothers face childbirth more calmly and with better physical and mental preparedness. This study aimed to determine the effectiveness of prenatal exercise in reducing anxiety levels in pregnant women approaching childbirth in the working area of the Auxiliary Health Center (Puskesmas Pembantu) of Suka Maju Village, Kampar Regency. This research used a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The sample consisted of 16 respondents selected using purposive sampling. The instrument used was the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Univariate analysis showed that before the intervention, the majority of respondents experienced severe anxiety (50%), while after the intervention, the majority no longer experienced anxiety (56.3%). A normality test using Shapiro-Wilk indicated that the data were normally distributed, and further analysis using a paired sample t-test showed a p-value = 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant difference between anxiety levels before and after prenatal exercise. In conclusion, prenatal exercise is effective in reducing anxiety in pregnant women before childbirth. This intervention can be considered a non-pharmacological alternative in the psychological management of pregnant women.

Keywords : prenatal exercise, anxiety, pregnant women

PENDAHULUAN

Kecemasan adalah perasaan yang timbul ketika merasa khawatir atau takut akan sesuatu. Setiap wanita yang menantikan proses menjadi seorang ibu pasti dihadapkan dengan fase-fase

kehamilan yang tentu saja tidak mudah, seperti peristiwa yang terjadi pada seorang wanita mulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi. Masa kehamilan dimulai dari periode akhir menstruasi sampai kelahiran bayi, sekitar 266-280 hari atau 37-40 minggu, yang terdiri dari tiga trimester. Periode perkembangan kehamilan terdiri dari tiga tahap. Tahap pertama, perkembangan zigot, yaitu pembentukan sel, pembelahan sel menjadi blastosit dan implantasi. Tahap kedua, perkembangan embrio, yaitu dari diferensiasi sampai organogenesis. Tahap ketiga, perkembangan fetus (janin) atau pertumbuhan bakal bayi. Pada setiap masa kehamilan ibu akan mengalami beberapa perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis yang cukup spesifik sebagai reaksi dari apa yang ia rasakan pada masa kehamilan (Wulandari et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, tingkat kecemasan pada ibu hamil mencapai 81%, mengalami peningkatan menjadi 85% pada tahun 2021, dan terus meningkat menjadi 92% pada tahun 2022. Angka-angka ini mencerminkan adanya tren kenaikan kecemasan di kalangan ibu hamil selama periode tiga tahun berturut-turut. Peningkatan ini dapat menjadi perhatian serius dalam perencanaan pelayanan kesehatan maternal untuk memberikan dukungan yang lebih baik kepada ibu hamil dalam mengelola dan mengatasi kecemasan selama masa kehamilan. Di Indonesia pada tahun 2020, sebanyak 87% ibu hamil melaporkan mengalami kecemasan, namun angka tersebut mengalami penurunan pada tahun 2021 menjadi 82%. Tren penurunan ini berlanjut hingga tahun 2022, dengan tingkat kecemasan ibu hamil mencapai 71%. Penurunan ini mungkin mencerminkan berbagai faktor, termasuk perubahan kondisi sosial, ekonomi dan kesehatan dalam masyarakat (Yanti & Wirastri, 2022).

Di Provinsi Riau pada tahun 2020, sebanyak 85% ibu hamil melaporkan mengalami kecemasan, namun angka tersebut mengalami penurunan pada tahun 2021 menjadi 79%. Tren penurunan ini berlanjut hingga tahun 2022, dengan tingkat kecemasan ibu hamil mencapai 70%. Di Kabupaten Kampar pada tahun 2020, sebanyak 95% ibu hamil melaporkan mengalami kecemasan, namun terjadi penurunan signifikan pada tahun 2021 menjadi 89%. Tren penurunan ini berlanjut hingga tahun 2022, dengan tingkat kecemasan ibu hamil mencapai 80% (Riau, 2022). Perubahan psikis pada trimester pertama, biasanya seorang ibu mudah mengalami depresi, timbul rasa kecewa, cemas, penolakan terhadap kehamilannya dan rasa sedih atas perubahan-perubahan yang dialami selama masa kehamilan. Pada trimester kedua keadaan psikologi ibu nampak lebih tenang dan mulai dapat beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang menyertainya pada masa kehamilan. Pada trimester ketiga, perubahan psikologi ibu tampak lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding keadaan psikologi pada trimester sebelumnya, hal ini dikarenakan ibu semakin menyadari adanya janin dalam rahimnya yang semakin lama semakin membesar dan sejumlah ketakutan mulai bertambah, ibu semakin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan keadaan bayi serta keadaan ibu sendiri (Gultom & Hutabarat, 2020).

Gejala cemas yang timbul berbeda-beda pada setiap individu. Gejala cemas dapat berupa gelisah, pusing, jantung berdebar, gemetaran, dan lain sebagainya. Cemas dapat mengganggu kehidupan sehari-hari. Salah satu sumber *stressor* kecemasan adalah kehamilan, terutama pada ibu hamil yang labil jiwanya. Pada umumnya seorang ibu yang mengalami kehamilan untuk pertama kalinya akan merasa senang dan semakin tinggi rasa ingin tau terhadap perubahan diri dan perkembangan janin. Tetapi, di saat yang sama timbul pula rasa cemas dalam diri ibu hamil. Kecemasan merupakan keadaan yang normal terjadi dalam berbagai keadaan, seperti pertumbuhan, adanya perubahan dan pengalaman baru. Menurut Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu lama (Gultom & Hutabarat, 2020).

Kecemasan pada ibu yang hamil untuk pertama kalinya, pada usia kandungan tujuh bulan keatas menganggap bahwa melahirkan merupakan proses yang menakutkan, menegangkan dan

lebih menyakitkan dari peristiwa apapun didalam kehidupan seorang ibu. Kecemasan yang tinggi pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur dan dapat meningkatkan resiko hipertensi sedangkan pada kecemasan ibu yang akan menghadapi persalinan atau stress dapat mengakibatkan persalinan lama kontraksi yang tidak adekuat. Dampak dari kecemasan yaitu tekanan darah meningkat secara tidak normal dan tidak bisa tidur. Hal tersebut memicu persalinan prematur atau bahkan keguguran. Dampak kecemasan biasanya disebabkan kurangnya dukungan dari orang terdekat (Yuliani et al., 2021). Dampak kecemasan yang berlebihan dapat menyebabkan stres pada kehamilan. Efek stress dapat meningkatkan resiko terjadinya keguguran, *preeklampsia*, gangguan pertumbuhan janin, kelahiran *premature* dan keterlambatan perkembangan *postnatal*, serta menurunkan respon *imun* ibu. Stres saat hamil memiliki kaitan dengan peningkatan risiko keguguran. Perempuan yang mengalami stres psikologis dua kali lebih mungkin mengalami keguguran dini. Stres juga dapat menyebabkan lonjakan tekanan darah jangka pendek (Syaiful & Fatmawati, 2019).

Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil diantaranya adalah factor usia, paritas, riwayat keguguran, pendidikan, dukungan sosial, status pernikahan, usia kehamilan, riwayat penyakit mental yang positif, kehamilan tidak direncanakan, komorbiditas depresi, hubungan dengan pasangan dan interaksi dan juga pengaruh faktor biomedis. Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kecemasan pada ibu hamil salah satunya adalah diadakannya kelas ibu hamil sebagai media belajar bersama antara ibu – ibu hamil yang sudah memiliki pengalaman melahirkan atau baru pertama kali hamil yang bertujuan untuk meningkatkan persiapan, keterampilan dan pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, perawatan kehamilan, perawatan bayi baru lahir, dan penyakit yang mungkin terjadi. Salah satu pembelajaran dalam kelas ibu hamil adalah program senam hamil (Yanti & Wirastri, 2022).

Program senam hamil ditujukan untuk mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan pada diri sendiri pada saat kehamilan, memperkuat maupun mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligamen, jaringan serta *fascia* yang berperan dalam mekanisme kehamilan, melonggarkan persendian yang berhubungan dengan proses kehamilan dan membentuk sikap tubuh yang prima sehingga dapat membantu mengatasi keluhan-keluhan, letak janin, dan mengurangi sesak nafas, memperoleh cara melakukan kontraksi serta relaksasi yang sempurna, menguasai teknik-teknik pernapasan dan dapat mengatur diri kepada ketenangan (Kemenkes, 2014). Jenis senam yang dapat dilakukan pada masa kehamilan yaitu senam kegel, senam jongkok, yoga, gerakan duduk bersila, senam hamil dengan mengangkat panggul, senam dengan yoga *ball*, gerakan senam merangkak maupun senam hamil dengan gerakan-gerakan dasar (Kemenkes, 2020).

Senam hamil merupakan suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligamen-ligamen, otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Salah satu fungsi senam hamil adalah mengatur pernafasan. Jika tidak dapat mengatur pernafasan maka akan menghambat proses kehamilan sehingga mengganggu suplai darah dan oksigen ke otak janin dan dapat menyebabkan rusaknya sel-sel otak pada janin dan akhirnya berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak (Gultom & Hutabarat, 2020). Latihan senam hamil secara fisiologis dapat menurunkan tingkat stres ibu yang melibatkan bagian parasimpatik dari sistem saraf pusat. Relaksasi akan menghambat peningkatan saraf simpatik sehingga hormone penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sistem saraf parasimpatik yang memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengansaraf simpatik, akan memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh akibatnya akan terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme dan produksi hormon penyebab stres, seiring dengan penurunan tingkat hormon penyebab stress, maka seluruh tubuh mulai berfungsi pada tingkat lebih sehat dengan lebih banyak energi untuk penyembuhan (*healing*), penguatan (*restoration*) dan peremajaan (*rejuvenation*). Dengan demikian, ibu hamil akan merasa rileks (Syaiful & Fatmawati, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mutmainah & Rodiyah, 2020) mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok yang rutin mengikuti senam hamil dengan kelompok yang tidak pernah mengikuti senam hamil sebelumnya ($P=0,007$). Ada pengaruh senam hamil terhadap menurunnya tingkat kecemasan menghadapi proses persalinan pada ibu hamil di RS S. Hal ini juga didukung penelitian (Kusumawati & Jayanti, 2020) yang mengungkapkan ada efek yang signifikan senam hamil terhadap tingkat kecemasan pada kehamilan. Penelitian (Wahyuni et al., 2022) menyimpulkan bahwa senam kehamilan berpengaruh pada tingkat kecemasan pada ibu hamil. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 6 Desember 2024 dengan mewawancarai 10 ibu hamil di Puskesmas Pembantu Desa Suka Maju Kabupaten Kampar, ditemukan bahwa 9 dari 10 ibu mengaku merasa cemas selama kehamilannya. Kecemasan yang dialami ibu yaitu cemas akan persalinan. Selain itu 8 dari 10 orang ibu mengaku tidak pernah melakukan senam selama kehamilan. Selain itu, di Puskesmas Pembantu Desa Suka Maju sebelum pandemi pernah dilakukan program senam hamil, namun karena pandemi Covid-19, sejak tahun 2020 program senam hamil sudah tidak dijalankan lagi, sehingga para ibu tidak mengetahui cara melakukan senam hamil.

Dampak tidak dilaksanakannya senam hamil yaitu memudahkan ibu untuk terkena penyakit dan juga menyebabkan tubuh menjadi mudah lelah, badan terasa pegal dan mudah emosional, jika hal ini berkelanjutan akan menimbulkan stress dan depresi. Kondisi ini akan mengganggu sirkulasi darah ke janin sehingga memperbesar resiko berat badan bayi lahir rendah dan mengalami komplikasi penyakit pada janin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas senam hamil dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Desa Suka Maju Kabupaten Kampar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian *quasi experiment*, yang mana merupakan bentuk desain dengan menggunakan rancangan eksperimen semu dan menggunakan *one group pretest-posttest design* (Hastjarjo, 2019). Jenis kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah kasus ibu hamil yang mengikuti program senam hamil di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Desa Suka Maju Kabupaten Kampar. Studi ini dilakukan secara kuantitatif dengan pendekatan *pre-post test* untuk mengukur perubahan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti program senam hamil. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pembantu Desa Suka Maju Kabupaten Kampar. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei 2025.

Populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Desa Suka Maju Kabupaten Kampar bulan Mei 2025 sebanyak 30 ibu hamil. Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Penentuan jumlah sampel dapat menggunakan rumus oleh (Hidayat, 2018), yaitu:

$$n = \left(\frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right)^2 + 3$$

Keterangan :

n : Besar sampel

$Z\alpha$: Kesalahan tipe 1 sebesar 5% = 1,96

$Z\beta$: Kesalahan tipe 2 sebesar 20% = 0,842

r : Perkiraan koefisien korelasi 0,66 (Ulya, 2022)

$$n = \left(\frac{1,96 + 0,842}{0,5 \ln \left[\frac{1+0,66}{1-0,66} \right]} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{1,96+0,842}{0,5 \ln \left[\frac{1,66}{0,34} \right]} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{1,96+0,842}{0,5 \ln [4,88]} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{1,96+0,842}{0,5 \times 1,58} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{2,802}{0,79} \right)^2 + 3$$

$$n = (3,54)^2 + 3$$

$$n = 12,53 + 3$$

$$n = 15,53$$

$$n = 16$$

Berdasarkan rumus tersebut maka jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 responden. Sampel penelitian ini dipilih secara *purposive sampling*, yaitu memilih ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi partisipan penelitian. Sampel yang diambil berjumlah 16 ibu hamil. Analisa data yang peneliti gunakan adalah analisis univariat, dimana dilakukan pada tiap – tiap variabel hasil penelitian, menghitung persentase hasil penelitian untuk mengetahui hasil yang nantinya akan digunakan sebagai tolak ukur pembahasan dan kesimpulan. Analisis univariat dilakukan secara deskriptif dengan statistik sederhana berupa persentase.

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

Keterangan : P = Persentase

f = Frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi

Berdasarkan hasil uji *Asymp sig.* Uji *Shapiro-Wilk* digunakan pada sampel < 50 didapatkan data berdistribusi normal sehingga analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *paired T test*.

HASIL

Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memberikan deskripsi atau penjabaran terhadap karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti. Tujuan analisis ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai sebaran karakteristik responden, serta mengetahui kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa senam hamil. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, berikut adalah distribusi kecemasan sebelum intervensi senam hamil:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan Sebelum Pemberian Senam Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Desa Suka Maju Kabupaten Kampar

No	Kecemasan Sebelum	Jumlah	
		f	%
1	Kecemasan ringan	5	31,3
2	Kecemasan sedang	3	18,7
3	Kecemasan berat	8	50,0
Jumlah		16	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi berupa senam hamil, sebagian besar responden mengalami kecemasan berat sebanyak 8 orang (50,0%), diikuti oleh

kecemasan ringan sebanyak 5 orang (31,3%), dan kecemasan sedang sebanyak 3 orang (18,7%). Selanjutnya, berikut adalah distribusi kecemasan setelah dilakukannya senam hamil:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan Sesudah Pemberian Senam Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Desa Suka Maju Kabupaten Kampar

No	Kecemasan Sesudah	Jumlah	
		f	%
1	Tidak ada kecemasan	9	56,3
2	Kecemasan ringan	7	43,7
Jumlah		16	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi berupa senam hamil, mayoritas responden tidak lagi mengalami kecemasan menjelang persalinan, yaitu sebanyak 9 orang (56,3%). Sementara itu, 7 responden (43,7%) masih mengalami kecemasan ringan. Tidak ditemukan lagi responden dengan tingkat kecemasan sedang maupun berat setelah dilakukan intervensi.

Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilaksanakan uji normalitas. Uji ini bertujuan untuk menentukan apakah data dari variabel bebas dan variabel terikat memiliki sebaran yang homogen atau tidak, serta untuk mengetahui apakah data mengikuti distribusi normal.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Menggunakan Uji *Shapiro-Wilk*

Variabel	N	P value	Distribusi
Kecemasan sebelum senam hamil	16	0,201	Normal
Kecemasan sesudah senam hamil	16	0,391	Normal

Berdasarkan uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk*, yang digunakan untuk jumlah sampel kurang dari 50, diperoleh bahwa kedua kelompok data (sebelum dan sesudah intervensi senam hamil) menunjukkan nilai $p > 0,05$, yaitu 0,201 dan 0,391. Artinya, kedua variabel memiliki distribusi data yang normal. Dengan demikian, data dinyatakan berdistribusi normal sehingga analisis statistik dapat dilanjutkan dengan uji parametrik, yaitu uji *paired sampled t-test*. Berdasarkan hasil pengolahan data dengan menggunakan program komputer diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Efektivitas Senam Hamil dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Desa Suka Maju Kabupaten Kampar

Kecemasan Menjelang Persalinan	Ibu n	Kecemasan		
		Mean	SD	P
Sebelum	16	26,38	8,413	0,000
Sesudah		11,00	5,538	

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa skor penelitian kecemasan ibu sebelum dilakukan intervensi senam hamil adalah sebesar 26,38 dengan standar deviasi 8,413. Setelah dilakukan senam hamil, skor tingkat kecemasan menurun menjadi 11,00 dengan standar deviasi 5,538. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Dengan demikian, senam hamil terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Desa Suka Maju.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat, diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi berupa senam hamil, sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan berat (50%), namun setelah intervensi, mayoritas responden tidak lagi mengalami kecemasan (56,3%) dan sisanya hanya mengalami kecemasan ringan (43,7%). Uji normalitas menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, sehingga dilanjutkan dengan uji paired sample t-test yang menghasilkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), menandakan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, senam hamil terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Desa Suka Maju Kabupaten Kampar. Kecemasan yang tinggi pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur dan dapat meningkatkan resiko hipertensi sedangkan pada kecemasan ibu yang akan menghadapi persalinan atau stress dapat mengakibatkan persalinan lama kontraksi yang tidak adekuat. Dampak dari kecemasan yaitu tekanan darah meningkat secara tidak normal dan tidak bisa tidur. Hal tersebut memicu persalinan prematur atau bahkan keguguran. Dampak kecemasan biasanya disebabkan kurangnya dukungan dari orang terdekat (Yuliani et al., 2021).

Dampak kecemasan yang berlebihan dapat menyebabkan stres pada kehamilan. Efek stress dapat meningkatkan resiko terjadinya keguguran, *preeklampsia*, gangguan pertumbuhan janin, kelahiran *premature* dan keterlambatan perkembangan *postnatal*, serta menurunkan respon *imun* ibu. Stres saat hamil memiliki kaitan dengan peningkatan risiko keguguran. Perempuan yang mengalami stres psikologis dua kali lebih mungkin mengalami keguguran dini. Stres juga dapat menyebabkan lonjakan tekanan darah jangka pendek (Syaiful & Fatmawati, 2019). Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil diantaranya adalah faktor usia, paritas, riwayat keguguran, pendidikan, dukungan sosial, status pernikahan, usia kehamilan, riwayat penyakit mental yang positif, kehamilan tidak direncanakan, komorbiditas depresi, hubungan dengan pasangan dan interaksi dan juga pengaruh faktor biomedis. Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kecemasan pada ibu hamil salah satunya adalah diadakannya kelas ibu hamil sebagai media belajar bersama antara ibu – ibu hamil yang sudah memiliki pengalaman melahirkan atau baru pertama kali hamil yang bertujuan untuk meningkatkan persiapan, keterampilan dan pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, perawatan kehamilan, perawatan bayi baru lahir, dan penyakit yang mungkin terjadi. Salah satu pembelajaran dalam kelas ibu hamil adalah program senam hamil (Yanti & Wirastri, 2022).

Latihan senam hamil secara fisiologis dapat menurunkan tingkat stres ibu yang melibatkan bagian parasimpatik dari sistem saraf pusat. Relaksasi akan menghambat peningkatan saraf simpatik sehingga hormone penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sistem saraf parasimpatik yang memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan saraf simpatik, akan memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh akibatnya akan terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme dan produksi hormon penyebab stres, seiring dengan penurunan tingkat hormon penyebab stress, maka seluruh tubuh mulai berfungsi pada tingkat lebih sehat dengan lebih banyak energi untuk penyembuhan (*healing*), penguatan (*restoration*) dan peremajaan (*rejuvenation*). Dengan demikian, ibu hamil akan merasa rileks (Syaiful & Fatmawati, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mutmainah & Rodiyah, 2020) mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok yang rutin mengikuti senam hamil dengan kelompok yang tidak pernah mengikuti senam hamil sebelumnya ($P = 0,007$). Ada pengaruh senam hamil terhadap menurunnya tingkat kecemasan menghadapi proses persalinan pada ibu hamil di RS S. Hal ini juga didukung penelitian (Kusumawati & Jayanti, 2020) yang mengungkapkan ada efek yang signifikan senam hamil terhadap tingkat kecemasan pada kehamilan. Penelitian (Wahyuni et al., 2022) menyimpulkan bahwa senam kehamilan berpengaruh pada tingkat

kecemasan pada ibu hamil. Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara senam hamil dengan tingkat kecemasan ibu. Senam hamil tidak hanya memberikan manfaat fisik, tetapi juga memberikan dampak positif pada kesejahteraan mental ibu hamil.

Dalam konteks penurunan tingkat kecemasan ibu hamil melalui senam hamil, perlu ditekankan bahwa senam hamil bukan hanya sekadar rangkaian gerakan fisik, melainkan juga sebuah pendekatan holistik yang memperhatikan aspek-aspek psikologis dan sosial. Senam hamil dapat menjadi wahana bagi ibu hamil untuk tidak hanya merawat tubuh secara fisik tetapi juga mengelola beban emosional yang dapat muncul selama masa kehamilan. Dengan melakukan latihan fisik, ibu hamil dapat merasakan manfaat endorfin, yang secara alami dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi tingkat kecemasan. Latihan pernapasan dan relaksasi yang diajarkan dalam sesi senam hamil juga menjadi alat penting untuk membantu mengatasi ketegangan dan stres. Aspek ini menjadi krusial, mengingat kehamilan dapat membawa perubahan hormonal dan fisik yang signifikan, serta munculnya kekhawatiran terkait persalinan dan peran sebagai orangtua.

Selain manfaat fisik dan psikologis, partisipasi dalam senam hamil juga membuka pintu bagi ibu hamil untuk terlibat dalam komunitas sebaya. Dukungan sosial dari sesama ibu hamil dapat memberikan rasa kebersamaan dan pengertian, mengurangi rasa isolasi, dan memperkuat rasa keterlibatan dalam pengalaman kehamilan bersama-sama. Pendidikan dan informasi yang diberikan dalam sesi senam hamil juga memberikan landasan pengetahuan yang kuat. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang perubahan fisik dan mental yang terjadi selama kehamilan, ibu hamil dapat merasa lebih siap dan berdaya menghadapi perubahan tersebut. Fokus pada kesehatan dan aspek positif kehamilan yang ditekankan dalam senam hamil dapat merangsang pandangan positif terhadap proses ini, membantu mengurangi kekhawatiran berlebihan.

KESIMPULAN

Sebelum pemberian senam hamil sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan berat (50%). Sesudah pemberian senam hamil, sebagian besar ibu tidak lagi mengalami kecemasan (56,3%). Senam hamil terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Desa Suka Maju Kabupaten Kampar dengan nilai $p=0,000$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana, S. (2021). Metode Penelitian Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Afriyanti, D., Astuti, W. W., Yunola, S., Anggraini, H., Megawati, Setyani, R. A., Wahyuningsih, Nilakesuma, N. F., Susilawati, D., Arlym, L. T., Nurkhayati, E., & Caraka, L. D. (2022). Buku Ajar Asuhan Kehamilan S1 Kebidanan Jilid I. Mahakarya Citra Utama.
- Ahmad. (2018). Senam Hamil (*Relaxation and Exercise for Childbirth*). Arcan.
- Aprillia, Y. (2020). Prenatal Gentle Yoga: Kunci Melahirkan dengan Lancar, Aman, Nyaman,

- dan Minim Trauma. Gramedia Pustaka Utama.
- Arfiyanti, N. A., Widyawati, M. N., & Kurnianingsih. (2020). Deteksi Dini Kecemasan Ibu Hamil Calm Pregnancy. Pustaka Rumah Cinta.
- Brayshaw, E. (2019). Senam Hamil dan Nifas. EGC.
- Febriyeni, F., Medhyna, V., Oktavianis, O., Zuraida, Z., Delvina, I., Kasoema, R. S., Mardiah, A., Amalina, N., Meilinda, V., Sari, N. W., Noflidaputri, R., Miharti, S. I., & Fitri, N. (2021). Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif. Yayasan Kita Menulis.
- Galaupa, R., Fadilah, A. N., Karimah, I., Hernawati, L., & Wahyuningsih, T. (2022). Buku Saku Senam Hamil. Penerbit NEM.
- Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Zifatama Jawa.
- Hastjarjo, T. D. (2019). Rancangan Eksperimen-Kuasi. Buletin Psikologi, 27(2), 187. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38619>
- Hidayat. (2018). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Salemba Medika.
- Jaya, I. M. L. M. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Teori, Penerapan, dan Riset Nyata. Anak Hebat Indonesia.
- Kusumawati, W., & Jayanti, yunda dwi. (2020). Efek Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. Jurnal Kebidanan, 9(1), 57–61.
- Kusumawati, W., Jayanti, Y. D., & Khrisna, F. (2019). Bugar dengan Senam Hamil. Zifatama Jawa.
- Making, M. A., Gultom, A. B., Apriza, Setyawan, A., Toru, V., Banase, E. F. T., Mulu, S. T. J., Noviana, I., Radandima, E., Hakim, A. N., Wulandari, I. S., Arsa, P. S. A., Darma, D. D., Rahmawati, N., Landi, M., Utomo, A. S., Albyn, D. F., Landudjama, L., Gunawan, Y. E. S., ... Israfil. (2022). Perawatan Luka dan Terapi Komplementer. Media Sains Indonesia.
- Mardjan. (2016). Pengaruh Kecemasan pada Kehamilan Primipara Remaja. Abrori Institute.
- Mutmainah, V. T., & Rodiyah, D. (2020). Hubungan Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan di RS S. Jurnal Ilmiah Kesehatan STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia, 4(1).
- Pratama, R. N. (2022). Senam Hamil dan Edukasi tentang Anemia Meningkatkan Kadar HB Ibu Hamil. CV. Mitra Cendekia Media.
- Pratiwi, V., & Yulita, F. (2021). Hubungan Senam Hamil Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Menghadapi Proses Persalinan di RS Suci Paramita Tahun 2021. Jurnal Ilmiah Bidan, 5(1), 1–6.
- Putri, R. D., Putri, A. M., & Purwaningrum, R. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Kebidanan Malahayati, 7(3), 426–431. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i3.4109>
- Riau, D. K. P. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Riau 2022. Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Sari, I. Y., Suwanti, & Halimatusyaadiah, S. (2021). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kecemasan dan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester II dan III. Jurnal Midwifery Update (MU), 3(2), 107–115. <https://doi.org/10.32807/jmu.v3i2.117>
- Sukmawati, E., Ajsal, A. A. A., Purba, A., Abdullah, V. I., Putri, A. A. S., Ischa, N. I., Radhia, M. Z., Johan, R. B., Lestari, T., Muthoharoh, S., Yulia, M., & Widiyawati, R. (2023). Epidemiologi Kesehatan Ibu Hamil Berbasis Evidence Based. Global Eksekutif Teknologi.
- Susiarno, H., Adnani, W. E. S., Nurhayati, A., Herawati, A., Hendraswari, C. A., Safitri, D. N., Purnamasari, I., Lathifah, Martin, N., Fadila, N. N., Harefa, N., Rhadiyah, P., Nasution, R. N., Heriyanti, S. W., & Yunita, S. (2024). Tata Laksana Kehamilan Fisiologis di Pelayanan Kesehatan Primer Sesuai Kewenangan Bidan. Penerbit NEM.
- Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). Asuhan Keperawatan Kehamilan. CV. Jakad Media Publishing.
- Ulya, I. H. (2022). Efektivitas Pemberian Seduhan Bubuk Jahe Merah dan Madu Terhadap

- Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Puskesmas Kecamatan Sayung. In Karya Tulis Ilmiah. Universitas Islam Sultan Agung.
- Wahyuni, L. L., Putere, S. P. P. L. M., & Budiapsari, P. I. (2022). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Rumah Bersalin Bunda Setia. *AMJ (Aesculapius Medical ...)*, 1(2), 20–26. <https://ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/amj/article/view/4670>
- Wulandari, C. L., Risyati, L., Maharani, Saleh, U. K. S., Kristin, D. M., Mariati, N., Lathifah, N. S., Khanifah, M., Hanifah, A. N., & Wariyaka, M. R. (2021). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Media Sains Indonesia.
- Yanti, E. M., & Wirastri, D. (2022). Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. Penerbit NEM.
- Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, S., Ismawati, I., Maharani, O., Isharyanti, S., Faizah, S. N., Miranda, R. F., Aini, F. N., Astuti, E. D., Argaheni, N. B., & Azizah, N. (2021). Asuhan Kehamilan. Yayasan Kita Menulis.
- Yustiari, Anwar, K. K., Asi, M., Kartini, Nurmiaty, Heyrani, Aisa, S., Hutomo, C. S., Elyasari, Arsulfa, & Kartikasari, M. N. D. (2022). Etikolegal dalam Praktik Kebidanan. Global Eksekutif Teknologi.
- Yustiari, Laily, N. A., Susanti, N. Y., Noviyanti, N. I., Putri, N. R., Sari, M., Ulpawati, Nuryana, R., Patimah, M., Solechah, M., Nurdianti, D., & Hanifah, I. (2023). Psikologi Ibu dan Anak. Global Eksekutif Teknologi.