



LAPORAN PENELITIAN

Penyusun:

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



**PENGARUH MEDITASI DZIKIR UNTUK MENGURANGI KECEMASAN
MENGHADAPI PERSALINAN**

TIM PENGUSUL

Rachmawati Ika S., S.ST., M.Kes

(0723117502)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2021/2022

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Terapi meditasi dzikir untuk mengurangi kecemasan menghadapi persalinan
Skema :
Jumlah Dana : Rp. 5.000.000,-
Ketua Peneliti
Nama Lengkap : Rachmawati Ika Sukarsih, S.ST., M.Kes
a. NIDN : 0723117502
b. Jabatan Fungsional : Asisten ahli
c. Program Studi : S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan
d. Nomor Hp : 085648397056
e. Alamat email : Ika.rachmawatiarif2311@gmail.com
Anggota Mahasiswa (1)
a. Nama Lengkap : Hafidatillah Altamirano
b. NIM : 20191664032
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
Anggota Mahasiswa (2)
a. Nama Lengkap : Anik Zuraydah
b. NIM : 20191664033
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 2 Mei 2022

Mengetahui,
Dekan FIK UMSurabaya



Dr. Nur Mukarromah, S.KM., M.Kes
NIDN. 0713067202

Ketua Peneliti

Rachmawati Ika Sukarsih, S.ST., M.Kes
NIDN. 0723117502

Menyetujui,
Ketua LPPM UMSurabaya



Dede Nasrullah, S.Kep.Ns., M.Kep.
NIDN. 0727098702

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan hidayah Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini yang berjudul “Pengaruh Meditasi Dzikir untuk Mengurangi Kecemasan Menghadapi Persalinan” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. dr. Sukadiono, M.M., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang telah memberikan persetujuan dan fasilitas kegiatan penelitian melalui LPPM yang terus semakin berkembang.
2. Dede Nasrullah, S.Kep.Ns., M.Kep., sebagai Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah mengkoordinasi dan sebagai penanggungjawab kegiatan penelitian ini.
3. Dr. Nur Mukarromah, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan persetujuan penelitian ini.
4. Semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian penulisan laporan hasil penelitian ini.

Semua bantuan baik secara materi maupun dukungan moril semoga diterima sebagai amal shalih.

Penulis menyadari bahwa penulisan laporan akhir penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, maka segala saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan.

Penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat untuk semua pihak. Penulis mohon ma'af yang sebesar-besarnya jika ada kesalahan selama penyusunan laporan ini.

Surabaya, Mei 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
INTISARI	v
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
BAB III TUJUAN DAN MANFAAT	6
BAB IV METODE PENELITIAN.....	7
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	8
BAB VI PENUTUP	12
DAFTAR PUSTAKA	

ABSTRAK

Objective: Labor pain is a natural process that, if not handled properly, will cause problems such as increased anxiety during labor. Several methods to reduce pain in delivery include pharmacological and non-pharmacological approaches. One of the non-pharmacological methods that are effective in reducing pain is meditation. The purpose of this study was to analyse the relationship between meditation and anxiety levels in dealing with childbirth.

Methods: The design of this study used a descriptive-analytic research design. This study used the research subjects of third-trimester primigravida pregnant women who meditated and did not meditate at RSI Darus Syifa' Surabaya. Sample selection using purposive sampling technique following the inclusion and exclusion criteria that have been determined.

Results: The results showed that the mother's occupation had a significant relationship with the level of anxiety in the face of childbirth, namely $p < 0.05$. Meanwhile, the education category did not have a significant relationship with anxiety in the face of delivery with $p > 0.05$. The characteristic relationship between doing and not doing meditation in primigravida showed a significant relationship between age, occupation, and meditation ($p < 0.05$). Education level has no meaningful relationship with meditation.

Conclusion: This study concludes a significant relationship between maternal characteristics (age and occupation) and meditation in primigravida. However, education does not have a significant relationship with meditation in primigravida. There is a strong relationship between the level of anxiety in the face of labor between those who do and do not meditate in primigravida

Keywords: effleurage massage, labor, pain

BAB 1

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses di mana janin dan plasenta dikeluarkan dari rahim melalui vagina. Persalinan secara umum dibagi menjadi tiga tahap. Tahap pertama terdiri dari dua tahap. Keberhasilan persalinan melibatkan tiga faktor: upaya ibu dan kontraksi rahim, karakteristik janin, dan anatomi panggul. Ketiga hal ini disebut sebagai *power*, *passenger*, dan *passage*. Pada umumnya tenaga kesehatan menggunakan beberapa modalitas untuk memantau persalinan. Pemeriksaan serviks digunakan untuk menentukan dilatasi serviks, penipisan, dan posisi janin (*station*).

Peristiwa persalinan menyebabkan efek psikologis bagi wanita dan keluarganya. Ibu yang tidak merasa takut dan cemas saat persalinan akan berdampak baik dan meningkatkan motivasi dalam menciptakan hubungan antara ibu dan anak. Nyeri persalinan yang parah dapat menyebabkan gangguan psikologis jangka panjang, gangguan kesehatan mental ibu, dan berdampak negatif terhadap hubungan ibu dan bayi (Santivandez-Acosta et al., 2020). Ketakutan terhadap nyeri persalinan merupakan salah satu penyebab terpenting mengapa wanita tidak menerima persalinan normal pervaginam. Partisipasi aktif ibu dalam persalinan dapat menyebabkan penurunan angka sesar dan durasi persalinan tanpa efek yang merugikan baik pada ibu maupun janin (Santivandez-Acosta et al., 2020). Salah satu faktor utama adalah kecemasan yang dialami ibu disebabkan oleh kurangnya informasi tentang persalinan.

Cemas adalah sesuatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau adanya rasa aman. Gejala kecemasan meliputi gejala fisiologis (gemetar, berkeringat, dan detak jantung meningkat) dan gejala psikologis (panik, tegang, bingung, dan tidak dapat berkonsentrasi) (Bredin et al., 2013). Faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan selama kehamilan diantaranya pengetahuan, psikologi, ekonomi, pengalaman, dukungan keluarga serta dukungan suami. Pada umumnya, ibu hamil mengalami kecemasan karena merasa tidak mampu untuk menjalankan tugas sebagai ibu. Disamping itu, kecemasan yang timbul disebabkan karena ibu

menghadapi situasi-situasi tertentu yang penuh tuntutan menjelang melahirkan (Mandriwati et al., 2016).

Stress akibat kecemasan dalam menghadapi persalinan tidak hanya berakibat pada ibu, tetapi juga berdampak pada janin. Pada ibu hamil yang mengalami stress, sinyal yang berjalan lewat *Hypothalamic-Pituitary-Adrenal* (HPA) dapat menyebabkan lepasnya hormon stress. Selanjutnya terjadi vasokonstriksi sistematis, yang disebut dengan konstriksi vaso utero plasenta yang menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim, sehingga penyaluran oksigen kedalam miometrium terganggu. Pada akhirnya, proses ini berdampak pada semakin lamanya proses persalinan (partus lama) sehingga janin dapat mengalami *fetal-distress* (Irianti et al., 2014).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil yaitu dengan melakukan senam yoga. Senam yoga sangat baik bagi ibu hamil dan pada saat ibu menghadapi persalinan, karena senam yoga dapat meningkatkan stamina dan kondisi tubuh. Senam yoga tidak hanya memperkuat otot dan sendi yang berkaitan dengan proses persalinan, tetapi juga dapat melatih pernafasan yang dapat membantu menurunkan ketegangan saat persalinan (Suananda, 2016). Selama kehamilan yoga dapat membantu menjaga kekuatan dan kelenturan sehingga dapat memperbaiki postur tubuh. Ibu hamil dapat melakukan senam yoga secara teratur 2 – 3 kali seminggu dengan durasi 60 – 90 menit/sesi, Senam yoga dapat menciptakan kesehatan fisik dan mental menjadi lebih kuat dan fleksibel untuk menyesuaikan diri terhadap berbagai situasi yang tidak menyenangkan selama kehamilan (Sindhu, 2015).

Senam yoga dapat meningkatkan kesehatan fisik, dimana *hipotalamus* dan hipofise serta saraf simpatik dipicu untuk mengeluarkan hormon *kortikosteroid* dan *katekolamin* (*epineprin* dan *norepineprin*) yang dapat mengurangi stres. Senam yoga ideal untuk kehamilan dan saat setelah menghadapi persalinan karena dapat menjadi sarana untuk melatih fisik dan spritual serta mengembangkan kepercayaan diri dan kesadaran diri, termasuk dalam mengatasi stress (Sun et al., 2010). Senam yoga adalah suatu tehnik yang berfokus pada susunan otot, mekanisme pernafasan, postur, dan kesadaran tubuh. Yoga bertujuan untuk memperoleh kesehatan fisik dan mental melalui pencapaian kesempurnaan tubuh dengan olahraga, pernafasan yang

benar, mempertahankan postur tubuh, dan meditasi (R. Govindaraj et al., 2016). Senam yoga berpotensi untuk menciptakan keseimbangan dan merupakan sistem yang komprehensif karena yoga dapat berupaya dalam menyelaraskan tubuh, pikiran dan jiwa dengan menggunakan postur fisik (*asana*) latihan pernapasan (*prayanama*), konsentrasi dan meditasi (*dharana* dan *dhyana*) (Sindhu, 2015). Meditasi adalah suatu pemusatan perhatian yang menyebar menjadi satu perhatian yang dilakukan secara sadar (Suryani, 2020).

Berdasarkan banyaknya penelitian yang telah mengkaji pengaruh terapi komplementer terhadap intensitas nyeri persalinan. Tujuan dari studi literatur ini yaitu untuk mengkaji dan membandingkan beberapa hasil penelitian sebelumnya yang membahas tentang pengaruh terapi komplementer *massage effleurage* terhadap intensitas nyeri persalinan

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1. Kecemasan Menghadapi Persalinan

2.1.1 Definisi

Kecemasan Menghadapi Persalinan Menurut kamus besar bahasa Indonesia kecemasan berasal dari kata “cemas” yang artinya risau hati (karena khawatir, takut); gelisah (KBBI, 2005). cemas ialah perasaan was-was, rasa tak tenang, karena khawatir, takut dan gelisah. Sedangkan makna umum dari kecemasan menurut kamus psikologi adalah kondisi umum yang buram dan tidak menyenangkan disertai ciri-ciri takut terhadap sesuatu hal, rasa getar, menekan dan tidak nyaman (Reber & Reber, 2016). Gangguan kecemasan merupakan suatu gangguan yang memiliki ciri kecemasan atau ketakutan yang tidak realistis, juga rasional, dan tidak dapat secara intensif ditampilkan dengan cara-cara yang jelas. Sigmund Freud mengemukakan bahwa yang disebut cemas adalah suatu keadaan perasaan dimana individu merasa lemah sehingga tidak berani serta tidak mampu untuk bersikap dan bertindak secara rasional sesuai dengan yang seharusnya (Wiramihardja, 2015). Nietzal, berpendapat bahwa kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologi. Muchlas, mendefinisikan istilah kecemasan sebagai sesuatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental kesukaran dan tekanan yang menyertai konflik atau ancaman (Ghufron & Risnawati, 2012).

Maharani & Fakhurrozi (2014) kecemasan merupakan suatu pengalaman emosional yang timbul karena adanya ancaman yang tidak jelas penyebabnya, baik itu ancaman yang berasal dari luar maupun dari dalam individu itu sendiri. Menurut Sondakh kecemasan merupakan suatu reaksi yang menunjukkan terhadap bahaya yang memperingatkan orang dari dalam, secara naluri, terdapat bahaya dan orang yang bersangkutan mungkin kehilangan kendali dalam situasi tersebut. Penyebab rasa cemas adalah perasaan bersalah akibat dari suatu tindakan yang seseorang perbuat dengan menghasilkan sesuatu yang tidak diharapkan, selain itu rasa takut akan sesuatu hal terjadi pada diri sendiri menyebabkan seseorang akan menjadi cemas (Rinata & Andiyani, 2018).

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan (Meihartati, dkk.,2018). Menurut Mochtar persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan urin) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan, kemudian menurut Bobak persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kealam jalan lahir (Mutmainnah, dkk., 2017). Sedangkan menurut Fazdria & Harahap (2014) Persalinan adalah peristiwa yang alami dan normal, tetapi tidak menutup kemungkinan persalinan juga dapat terjadi secara abnormal. Proses persalinan yang mengakibatkan terjadinya aspek-aspek psikologis sehingga dapat menimbulkan berbagai macam masalah psikologi salah 17 satunya ialah kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dirasakan dan dialami oleh ibu hamil menjelang persalinan. Kecemasan yang sering terjadi pada ibu hamil saat menjelang persalinan yaitu merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan ataupun pada masa perawatan dan penyembuhan.

Sari & Novriani (2017) mengatakan bahwa kecemasan menghadapi persalinan terutama kehamilan anak pertama berkaitan dengan emosi ibu yang berpengaruh pada proses persalinan. Kecemasan yang terjadi pada ibu menghadapi persalinan anak pertama disebabkan karena adanya ketidak stabilan psikologis yang ibu rasakan. Aprilia (2010) kecemasan yang paling sering dialami dan dirasakan oleh ibu hamil dimasa persiapan menghadapi persalinan adalah dengan munculnya ketakutan yang tidak diketahui, karena ibu hamil sendiri sering tidak tahu apa yang akan terjadi pada saat proses persalinan. Murni & Suherni (2014) kecemasan yang dialami oleh ibu hamil biasanya disebabkan karena persepsi ibu kurang tepat mengenai proses persalinan. Persalinan dipersepsikan sebagai proses yang menakutkan sehingga bisa menimbulkan rasa sakit yang luar biasa atau dengan kata lain munculnya ketakutan-ketakutan yang dialami oleh ibu hamil anak pertama karena belum pernah memiliki pengalaman mengenai persalinan. Kecemasan yang dialami para ibu hamil anak pertama menjelang persalinan menurut Keswamas yaitu mulai dari kecemasan bayi yang lahir akan prematur, cemas terhadap perkembangan janin di dalam rahim, cemas terhadap kematian bayinya, cemas bayinya terlahir dengan keadaan cacat, cemas terhadap proses persalinan, cemas

terhadap kemungkinan komplikasi saat persalinan, dan yang terakhir ibu merasa cemas terhadap rasa nyeri saat menghadapi persalinan (Walangadi, dkk.,2014). Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan menghadapi persalinan yaitu merupakan pengalaman emosional yang tidak stabil yang dialami oleh ibu sehingga membuat adanya ancaman yang tidak jelas penyebabnya dan kemudian berpengaruh pada proses persalinan yang akan dihadapi oleh ibu hamil.

2.1.2 Aspek-Aspek Kecemasan

Deffenbacher dan Hazaleus mengemukakan bahwa aspek-aspek kecemasan, meliputi hal-hal dibawah ini (Ghufron & Risnawati, 2012).

1. Kekhawatiran (worry) merupakan pikiran negatif tentang dirinya sendiri, seperti perasaan negative bahwa ia lebih jelas dibandingkan dengan temantemannya.
2. Emosionalitas (imisionality) sebagai reaksi diri terhadap rangsangan saraf otonomi, seperti jantung berdebardebar, keringat dingin, dan tegang.
3. Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (task generated interference) merupakan kecenderungan yang dialami seseorang yang selalu tertekan karena pemikiran yang rasional terhadap tugas.

Kemudian aspek kecemasan menurut Shah (Ghufron & Risnawati, 2014) terbagi menjadi tiga aspek yaitu:

1. Aspek fisik, seperti pusing, sakit kepala, tangan mengeluarkan keringat menimbulkan rasa mual pada perut, mulut kering, grogi dan lain-lain.
2. Aspek emosional, seperti timbulnya rasa panik dan rasa takut
3. Aspek mental atau kognitif, seperti timbulnya gangguan terhadap perhatian dan memori, rasa khawatir ketidak karuanan dalam berfikir, dan bingung

Gejala aspek-aspek kecemasan (Hidayah& Atmoko, 2014).

1. Aspek kognitif: sulit konsentrasi, pikiran membingungkan, pikiran yang mengganggu selalu muncul berulang.
2. Aspek afektif: takut, khawatir, gelisa.
3. Aspek motorik: gemetar, pusing, telapak tangan berkeringat. Berdasarkan dari aspek-aspek di atas dapat disimpulkan bahwa, aspek dari kecemasan adalah seseorang akan merasa khawatir, emosional yang tidak stabil, terjadinya

hambatan dalam menyelesaikan sesuatu, sulit berkonsentrasi, pikiran terganggu, serta tubuh merasakan gemetaran, pusing dan tangan berkeringat.

2.1.3 Faktor-Faktor Kecemasan

Adler dan Rodman, menyatakan terdapat dua faktor yang menyebabkan adanya kecemasan, faktor pertama pengalaman yang negatif pada masa lalu, pengalaman ini merupakan hal yang tidak menyenangkan pada masa lalu mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, faktor kedua pikiran yang tidak rasional (Ghufron & Risnawati, 2012). Bahwa faktor yang berkontribusi pada terjadinya kecemasan meliputi ancaman pada: konsep diri, personal security system, kepercayaan, lingkungan, fungsi peran hubungan interpersonal. Faktor yang menjadi penyebab 20 timbulnya kecemasan biasanya berhubungan dengan kondisi kesejateraan ibu dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, dukungan keluarga, support tenaga medis, usia ibu hamil, dukungan suami, tingkat persiapan personal ibu, pengalaman traumatis ibu dan tingkat aktivitas. Faktor pemicu cemas (rangsangan). Membesarnya janin dalam kandungan mengakibatkan calon ibu tidak nyaman, tidak dapat tidur nyenyak dan sering mendapatkan kesulitan bernapas. Semua ini mengakibatkan timbulnya kecemasan pada calon ibu (Meihartati, dkk.,2018).

Detiana (2010) mengatakan bahwa faktor yang menyebabkan ibu hamil anak pertama merasa cemas biasanya disebabkan oleh faktor fisik, pengalaman, traumatik, dan lingkungan. Rinata & Andiyani (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan diantaranya yaitu usia, peritas, pendidikan, dan dukungan keluarga atau suami. Fazdria & Harahap (2014) ada juga faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil menghadapi persalinan diantaranya ialah usia, pengetahuan tentang persalinan, peritas, dan pemeriksaan kehamilan.

2.1.4 Upaya Meredakan Kecemasan

Pada dasarnya kecemasan secara umum menurut Hidayah & Atmoko (2014) dapat diredakan dengan relaksasi fisiologis, meditasi, rutin berolah raga. Selain itu kecemasan dapat diredakan dengan mengontrol pikiran-pikiran *thought stopping*, restrukturisasi kognitif, bahkan dapat dibantu melalui layanan konseling ringkas berfokus solusi, dan konseling kognitif behavior. Terdapat berbagai macam cara untuk meredakan kecemasan menurut Fazdria & Harahap (2014) misalnya dengan memberi informasi atau pengetahuan kepada ibu hamil melalui konsultasi dengan bidan ataupun mencari informasi melalui media cetak dan audiovisual, yaitu dengan menonton video yang mengenai proses persalinan. Menurut Mardjan (2016) Berbagai upaya dalam meredakan kecemasan selama kehamilan ada empat yaitu:

1. Dukungan suami

Dukungan keluarga terutama suami sangat dominan dalam mengurangi kecemasan selama kehamilan. Dukungan suami adalah dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material. Kehadiran suami bagi seorang ibu yang mengalami kesulitan dapat memberikan moral, fisik sehingga dapat mengurangi beban yang dirasakan, khususnya pada masa kehamilan dan saat menghadapi proses persalinan. Pada masa kehamilan emosi ibu tidak stabil maka dari itu suami wajib berperan aktif memberikan dukungan kepada istrinya berupa dukungan fisik maupun emosional, dukungan ini dapat menjadi upaya yang sangat membantu kenyamanan ibu.

2. Konseling

Konseling tenaga kesehatan sebagai profesional seperti dokter spesialis kandungan, dokter umum, bidan tidak kalah peran dalam membantu meredakan kecemasan selama pemeriksaan kehamilan, terutama dalam masa pemeriksaan antenatal, trimester I-III. Konseling yang dilakukan secara benar pada masa kehamilan trimester III, sangat mempengaruhi mekanisme coping dan berdampak pada tibulnya kepercayaan diri sendiri serta penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Konseling yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik pemerintah maupun swasta merupakan salah satu upaya menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil, akan efektif apabila konseling dilakukan secara terus-menerus selama waktu pemeriksaan kehamilan.

3. EFT (Emotional Freedom Techniques)

EFT (Emotional Freedom Techniques) merupakan salah satu teknik yang dapat menurunkan kecemasan, pada ibu hamil dengan melakukan totokan ringan pada titik-titik meridian di wajah, tangan, yang dapat dilakukan secara mandiri atau dengan dibantu suami ataupun orang lain. Totokan secara terus-menerus setiap hari pada titik-titik meridian yang telah ditetapkan diiringi dengan Doa akan merangsang Hipotalamus, pituitari, adrenal. Akan membangkitkan energi psikologis dan menyeimbangkan hormon dalam tubuh, sehingga lebih percaya diri, serta rileks dalam menghadapi persalinan

4. Senam hamil

Senam hamil merupakan salah satu metode dalam membantu ibu hamil meredakan kecemasan dan memudahkan dalam proses persalinan. Senam hamil ini dipandu oleh instruktur yang terlatih sehingga ibu hamil dapat dengan mudah untuk mengikutinya. Upaya meredakan kecemasan menurut Meihartati, dkk (2018) secara umum terbagi menjadi dua yaitu:

a. Terapi farmakologis

Terapi farmakologis merupakan terapi yang diberikan dengan menggunakan obat-obatan.

b. Terapi non farmakologi

Terapi non farmakologi merupakan terapi tanpa menggunakan obat-obatan yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan. Beberapa jenis terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah art therapy, terapi hewan pemeliharaan, konseling, distraksi, aroaterapi, hipnotis, terapi musik, meditasi dan relaksasi.

2.2 Meditasi Dzikir

1. Pengertian Meditasi

Akar kata meditasi berasal dari bahasa Latin meditat, berrefleksi menjadi meditasi, dari kata med yang berarti “pikiran” atau “perhatian”. “Meditasi” didefinisikan oleh:

a. Webster’s New World Dictionary sebagai:

- 1) Tindakan bermeditasi: pikiran yang terus mendalam.

- 2) Refleksi yang mendalam tentang berbagai hal sebagai tindakan kebaktian keagamaan (ibadah).
- b. Nattal's Standard Dictionary mengatakan sebagai perhatian yang terus menerus terhadap subyek tertentu.
 - c. Funk and Wagnalls Standard Desk Dictionary mengatakan sebagai tindakan bermeditasi: refleksi terhadap sebuah subyek; kontemplasi. "Bermeditasi" (Mediate) didefinisikan:
 - 1) The Oxford Advanced Learner's Dictionary yaitu berpikir tentang; mempertimbangkan; menggerakkan diri pada pikiran serius.
 - 2) The Oxford Universal Dictionary On Historical Principles sebagai merenungkan tentang; mempelajari; mempertimbangkan dengan hati-hati; meneliti dengan intens; memikirkan sampai berulang kali; merancang secara mental; memikirkan; melatih pikiran (terutama untuk kebaktian keagamaan) atau kontemplasi. Dalam literatur psikologi, istilah meditasi mengacu pada sekelompok latihan untuk membatasi pikiran dan perhatian. Walsh mengungkapkan bahwa meditasi merupakan teknik atau metode latihan yang digunakan untuk melatih perhatian untuk dapat meningkatkan taraf kesadaran, yang selanjutnya dapat membawa proses-proses mental dapat lebih terkontrol secara sadar. Maupun mengemukakan bahwa meditasi merupakan suatu teknik latihan untuk mengembangkan dunia internal atau dunia batin seseorang, sehingga menambah kekayaan makna hidup baginya.
 - d. Dalam agama, meditasi berarti menggunakan pikiran secara terus-menerus untuk merenungkan beberapa kebenaran, misteri atau obyek penghormatan (ta'zim) yang bersifat keagamaan, sebagai latihan ibadah. Semua definisi tersebut lebih relevan untuk kata "konsentrasi" dan "kontemplasi" selain untuk "meditasi". Misteri kemanusiaan sendiri tidaklah terungkap oleh bantuan akal. Meditasi melampaui pikiran. Namun, "konsentrasi" adalah langkah persiapan menuju "meditasi".
 - e. Efek meditasi pada aspek psikologis juga telah banyak dilaporkan para peneliti. Ditemukan bahwa orang yang melaksanakan meditasi lebih

rendah taraf kecemasannya, kontrol dirinya lebih internal dan aktualisasi dirinya lebih tinggi. Walsh (dalam Prawitasari) melaporkan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa meditasi dapat meningkatkan percaya diri, kontrol diri, harga diri, empati dan aktualisasi diri. Selain itu meditasi juga efektif untuk orang-orang yang mengalami stres, kecemasan, depresi, phobia, insomnia dan sebagai terapi untuk menghilangkan ketergantungan terhadap obat dan alkohol.

2. Pengertian Dzikir

Secara etimologi, dzikir berasal dari bahasa Arab, yaitu *dzakara*, *yadzakuru*, *dzikr* (ذَكَرَ يَذْكُرُ ذِكْرًا) (yang berarti menyebut, mengingat). Dzikir dalam pengertian mengingat Allah sesuai dengan al-Qur'an surat an-Nisa' (4) ayat 103 sebagai berikut:

فَإِذَا قَضَيْتُمُ الصَّلَاةَ فَادْكُرُوا اللَّهَ فِيمَا وَفَعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِكُمْ ۚ فَإِذَا
أَطْمَأْنَنْتُمْ فَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ ۚ إِنَّ الصَّلَاةَ كَانَتْ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ كِتَابًا مَّوْفُورًا

Artinya: “Maka apabila kamu telah menyelesaikan shalat(mu), ingatlah Allah di waktu berdiri, di waktu duduk dan di waktu berbaring. Kemudian apabila kamu telah merasa aman, maka dirikanlah shalat itu (sebagaimana biasa). Sesungguhnya shalat itu adalah fardhu (kewajiban) yang ditentukan waktunya atas orang-orang yang beriman”. (QS. AlNisa':103)8 Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, zikir mempunyai arti puji-pujian kepada Allah yang diucapkan secara berulang. Jadi zikir kepada Allah (dzikrullah) secara sederhana dapat diartikan ingat kepada Allah atau menyebut nama Allah secara berulang-ulang. Dzikir dalam pengertian mengingat Allah, sebaiknya dilakukan setiap saat, baik secara lisan maupun dalam hati. Dimanapun kita berada, sebaiknya selalu ingat kepada Allah S.W.T sehingga akan menimbulkan cinta kepada Allah S.W.T serta malu berbuat dosa dan maksiat kepadanya. Sedangkan dzikir dalam arti menyebut nama Allah yang diamalkan secara rutin, biasa disebut wirid. Dan amalan ini termasuk ibadah mahdhoh, yaitu ibadah langsung kepada Allah S.W.T Sebagai ibadah mahdhoh, maka dzikir jenis ini terikat dengan norma-norma ibadah langsung kepada Allah S.W.T yaitu harus ma'tsur.10 Sebagaimana firman Allah surat Ali Imron ayat 41:

قَالَ رَبِّ اجْعَلْ لِي آيَةً ۖ قَالَ آيُكَ إِلَّا تُكَلِّمَ النَّاسَ ثَلَاثَةَ أَيَّامٍ إِلَّا رَمْرًا ۖ وَادْكُرْ
رَبَّكَ كَثِيرًا وَسَبِّحْ بِالْعَشِيِّ وَالْإِبْكَارِ

Artinya: “berkata Zakariya: "Berilah aku suatu tanda (bahwa istriku telah mengandung)". Allah berfirman: "Tandanya bagimu, kamu tidak dapat berkata-kata dengan manusia selama tiga hari, kecuali dengan isyarat. dan sebutlah (nama) Tuhanmu sebanyak-banyaknya serta bertasbihlah di waktu petang dan pagi hari". (QS. Ali Imron:41)

Dzikir secara terminologi antara lain, menurut prof. Dr. H. Abue Bakar Atjeh, dzikir ialah ucapan yang dilakukan dengan lidah atau mengingat akan Tuhan dengan hati, dengan ucapan atau ingatan yang mensucikan Tuhan dan membersihkannya dari sifat-sifat yang tidak layak untuk-Nya, selanjutnya manusia memuji dengan puji-pujian dan sanjungan-sanjungan dengan sifat-sifat yang sempurna, sifat-sifat yang menunjukkan kebesaran dan kemurnian.

Menurut Prof. Dr. Teungku Muhammad Hasbi Ash-Shidieqi, Dzikir ialah: menyebut Allah dengan membaca tasbih (Subhanallah), membaca tahlil (Lailahailallahu), membaca tahmid (Alhamdulillah) membaca taqdis (Quddusun), membaca takbir (Allahuakbar), membaca hauqalah (Hasbiyallahu), membaca basmalah (Bismillahirrahmanirrahim), membaca al-Quranul majid dan membaca do'a-do'a ma'tsur, yaitu do'a-do'a yang diterima dari Nabi S.A.W

BAB 3

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan

3.1.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi pengaruh Terapi meditasi dzikir dengan kecemasan menghadapi persalinan

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi Terapi meditasi dzikir pada ibu bersalin
2. Untuk mengidentifikasi Kecemasan pada ibu bersalin
3. Untuk mengidentifikasi pengaruh terapi meditasi dengan kecemasan menghadapi persalinan

3.2 Manfaat

3.2.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk mengetahui pengaruh terapi meditasi mengurangi kecemasan menghadapi persalinan
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai Terapi meditasi mengurangi kecemasan menghadapi persalinan

BAB 4

METODE

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, artinya pengukuran variabel hanya dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam periode tertentu dan setiap studi hanya dilakukan satu kali pengamatan (Machfoedz et al., 2005).

4.2 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

Subjek penelitian pada penelitian ini adalah ibu primigravida Trimester III yang melakukan senam yoga dan tidak melakukan senam yoga di RSI Darus Syifa' Surabaya

4.3 Variabel Penelitian

Variabel independen pada penelitian ini adalah terapi meditasi yang diperoleh dari data sekunder yang diperoleh dari catatan pemeriksaan ANC.

Variabel dependen pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

4.4 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini

4.5 Prosedur Penelitian

Data yang diperoleh melalui wawancara oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner untuk menilai tingkat kecemasan ibu. Bentuk meditasi yang dilakukan selama yoga antenatal ini yaitu berupa imajinasi terbimbing. Pada tahap ini, ibu dianjurkan mengatur posisi yang paling rileks, kemudian diminta untuk memejamkan mata dan mengikuti imajinasi yang diarahkan oleh petugas. Petugas mendeskripsikannya melalui kalimat dengan diiringi irama musik yang lembut. Yoga antenatal yaitu gabungan antara senam hamil dan distraksi melalui imajinasi terbimbing (Narendran, 2005).

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik ibu primigravida trimester III berdasarkan usia menjelaskan bahwa sebagian besar ibu mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 28 responden. Responden yang mengalami kecemasan sedang mayoritas berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 13 responden, ibu bekerja yaitu sebanyak 16 responden, dan memiliki latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 22 responden.

Berdasarkan data Tabel 1, pekerjaan ibu dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan terdapat hubungan yang bermakna yaitu $p < 0,05$. Sedangkan kategori pendidikan tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan, dilihat dari nilai $p > 0,05$. Hal ini menggambarkan bahwa terdapat hubungan sangat lemah antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada primigravida.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik ibu primigravida trimester III berdasarkan usia menjelaskan bahwa sebagian besar Pada penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik ibu primigravida trimester III berdasarkan usia menjelaskan bahwa sebagian besar ibu yang melakukan meditasi berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 24 responden. Data distribusi frekuensi karakteristik pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang melakukan meditasi adalah ibu bekerja yaitu sebanyak 24 responden, sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 6 responden. Berdasarkan karakteristik responden dari segi pendidikan menunjukkan responden yang melakukan meditasi memiliki latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 28 orang perguruan tinggi yaitu sebanyak 2 orang, dan responden dengan berpendidikan dasar sebanyak 1 orang.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 60 responden terdapat 30 responden yang melakukan senam yoga dan 30 responden yang tidak melakukan senam yoga hamil. Berdasarkan hasil uji *chi-square* terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan meditasi ($p < 0,05$). Selain itu, pekerjaan memiliki hubungan bermakna

dengan senam hamil ($p < 0.05$). Namun, untuk tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan bermakna dengan meditasi dilihat dari nilai $p > 0.05$

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Antara Melakukan dan tidak Melakukan Meditasi pada primigravida.

Karakteristik	meditasi		X ²	Nilai P
	melakukan	Tidak melakukan		
Umur				
<20 tahun	6 (37,5%)	10 (62,5%)	11,82	0,00
20-30 tahun	24 (63,1%)	14 (36,8%)		
>30 Tahun	1 (16%)	5 (83,3%)		
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	6 (31,6%)	13 (68,4%)	4,12	0,041
Bekerja	24 (55,8%)	17 (39,5%)		
Pendidikan				
Pendidikan dasar	1 (33,3%)	2 (66,7%)	0,28	0,547
Pendidikan menengah				
Pendidikan menengah atas	28 (50,9%)	27 (49,0%)		
Pendidikan tinggi jumlah	2 (100%)	0 (%)		

5.2 Pembahasan

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik usia ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan meditasi. Hal tersebut sesuai dengan Depkes RI (2009) dan Manuaba (2010) yang menyatakan bahwa usia yang matang untuk reproduksi sehat dari segi fisik dan psikis adalah usia dalam rentang 20-35 tahun (Manuaba et al., 2010). Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut (Nurfaizah Alza, 2017). Ibu hamil dan ibu pasca bersalin sebaiknya mempersiapkan Kesehatan fisik, mental (psikologis), kesiapan sosial, dan ekonomi. Pada umumnya seseorang wanita dikatakan siap hamil secara fisik di usia 20 tahun (Rakhshani et al., 2010).

Selain itu, pekerjaan memiliki hubungan bermakna dengan meditasi. Pekerjaan dapat menggambarkan status ekonomi seseorang, status ekonomi yang rendah akan menyebabkan kurangnya pengetahuan yang didapat oleh ibu dan

persiapan ibu dalam mempersiapkan persalinan kelak (Pieter,2010). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chalimah (2013) yang menunjukkan bahwa 60% dari 55 responden yang memiliki status ekonomi tinggi diantaranya mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 responden, kecemasan sedang 18 responden, dan 4 responden mengalami kecemasan berat. Penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa meditasi dan *prenatal gentle yoga* dapat memiliki tingkat kecemasan sedang (Chalimah, 2013). Seorang ibu hamil trimester III akan mengalami kecemasan akibat adanya perubahan fisik dan psikologis (Bobak et al., 2005).

Namun, untuk tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan bermakna dengan meditasi. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh pada kemampuan berfikir rasional dan pola cepat dalam menguraikan masalah yang baru yang dapat memicu kecemasan pada seseorang. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu. Pendidikan yang rendah pada seseorang beresiko menyebabkan terjadinya stress dan kecemasan. Stress psikologi dipengaruhi oleh interaksi dari potensi stressor, status pendidikan, keadaan fisik, tipe kepribadian, sosial budaya, usia, jenis kelamin, lingkungan dan situasi (S. Govindaraj et al., 2017).

Pendidikan pada hakekatnya bertujuan mengubah tingkah laku. Tingkah laku (hasil perubahan) itu dirumuskan dalam suatu tujuan pendidikan sehingga tujuan pendidikan pada dasarnya adalah deskripsi dari pengetahuan, sikap, tindakan, penampilan dan sebagainya yang diharapkan akan memiliki pada periode tertentu. Ibu yang berpendidikan tinggi, akan memiliki wawasan lebih baik dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Hal ini secara tidak langsung dapat memengaruhi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinannya yang pertama (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan ibu yang baik tentang kehamilan dan persalinan secara langsung atau tidak langsung akan memengaruhi pula psikisnya dalam menghadapi persalinan yang pertama tersebut. Setelah itu, akan berpengaruh pula terhadap perilakunya dalam menjaga agar dapat bersalin dengan lancar, seperti mengikuti kegiatan senam yoga yang dapat membantu meregangkan otot. Sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami kecemasan. Sebagian belum pernah merasakan

tingkat kecemasan ini dan tidak dapat mengatasi tersebut dengan baik. Penyebab peningkatan rasa cemas adalah ketakutan untuk melahirkan dan kekhawatiran terhadap anaknya (Sun et al., 2010).

Ibu yang hamil pertama kali (primigravida) mengalami sesuatu yang belum pernah dialaminya dan pengalaman tersebut membuat ibu merasa tidak nyaman. Kehamilan pertama merupakan fase baru dalam perkembangan hidupnya yang penuh teka-teki, kebahagiaan dan penghargaan tertentu. Ibu akan merasakan ketidaknyamanan fisik, merasakan keletihan, merasakan cemas akan kesejahteraan atau keadaan janin yang dikandung, serta merasa takut sakit pada persalinan nanti. Calon ibu lebih menjadi introspektif dan mulai banyak memikirkan dan mencemaskan persalinan, kelahiran, dan bayinya. Kecemasan menghadapi persalinan membuat ibu mulai protektif terhadap bayi yang sedang berkembang dan mencoba menghindari hal-hal yang dapat mengganggu kesejahteraannya (Pieter, 2010).

Kecemasan yang dialami ibu hamil dapat disebabkan karena masa panjang saat menanti kelahiran dengan penuh ketidakpastian. Selain itu, bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan, padahal apa yang dibayangkan tersebut belum tentu terjadi. Keadaan ini menimbulkan perubahan drastis, tidak hanya fisik tetapi juga psikologis. Kecemasan adalah suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental yang menyebabkan kegelisahan sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau adanya rasa aman. Perasaan kecemasan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis dan gejala-gejala psikologis. Semakin bertambahnya usia kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil semakin tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks. Kecemasan yang dialami ibu hamil ini akan meningkat secara signifikan saat menjelang persalinan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam mengurangi tingkat kecemasan dan mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan adalah melalui senam yoga (Aswitami, 2017).

Pada penelitian ini, meditasi terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian (2015), bahwa efek yoga terhadap kecemasan ibu hamil menunjukkan penurunan kecemasan yang signifikan. Penurunan kecemasan yang

dipengaruhi oleh *prenatal gentle yoga* ini akibat dari rasanyaman yang dirasakan ibu hamil selama mengikuti kelas, sehingga akan membuat otot-otot rileks, pikiran tenang, dan meningkatkan kemampuan berkonsentrasi. Latihan *prenatal gentle yoga* adalah sebuah treatment fisik yang ternyata juga dapat memberikan efek psikologis karena memberikan efek relaksasi pada tubuh seseorang dan mempengaruhi beberapa aspek psikologis pada seseorang yang melakukannya dikatakan dapat membantu menurunkan kecemasan (Yessie, 2014).

Unsur pada *prenatal gentle yoga* yang dapat membantu menurunkan kecemasan adalah pada bagian relaksasi dan meditasi. yoga adalah latihan pikiran dan tubuh yang mencakup latihan peregangan dan postur tubuh (asana) yang dikombinasikan dengan pernapasan dalam dan meditasi (pranayama). Yoga membutuhkan koordinasi gerakan tubuh dan napas dengan fokus pada kesadaran diri (Babbar & Shyken, 2016).

Prenatal gentle yoga dapat membantu ibu hamil untuk mengendalikan pikiran, keinginan, dan reaksi terhadap stress. *Prenatal gentlyoga* ini terdiri dari tiga bagian, antara lain relaksasi, mengatur postur, dan olah napas. Prenatal yoga dan meditasi dilakukan pemberian aba-aba setiap gerakan, dengan suara yang lembut, kalimat yang mudah dipahami, dan diiringi musik dengan irama lembut. Pada saat sesi relaksasi, ibu hamil diminta untuk berbaring dan memejamkan mata, kemudian mengikuti imaginasi dan napas dalam yang diarahkan oleh instruktur. Pernapasan dalam dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, terutama dengan meregangkan jaringan paru dan saraf vegal. Hal ini menyebabkan respon fisiologis ditandai dengan penurunan denyut jantung, tekanan darah, tingkat metabolisme, dan konsumsi oksigen. Pernapasan dalam juga meningkatkan neuroplastisitas, yang didefinisikan sebagai reorganisasi jalur saraf sebagai respon adaptif. Secara umum orang yang melakukan yoga akan mendapatkan banyak manfaat, salah satunya adalah menurunkan kecemasan pada ibu hamil (Jerath & Barnes, 2009).

Nyeri persalinan merupakan pengalaman universal bagi wanita bersalin. Hal ini telah terbukti bahwa nyeri persalinan adalah salah satu bentuk nyeri paling intens yang dapat dialami seorang wanita sepanjang hidupnya. Beberapa metode telah digunakan untuk meredakan nyeri persalinan ini (M & Andani, 2018). Perbedaan intensitas nyeri persalinan yang dirasakan oleh masing-masing

responden dapat disebabkan oleh perbedaan waktu mulainya persalinan dan perbedaan persepsi nyeri yang dialami. Pengalaman nyeri seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang kemudian dapat meningkatkan atau menurunkan persepsi nyeri, antara lain: toleransi atau respon individu terhadap nyeri yaitu pengalaman nyeri sebelumnya, budaya, kecemasan, jenis kelamin, usia dan harapan terhadap upaya pereda nyeri (Smeltzer, 2014).

Oleh karena itu, manajemen nyeri persalinan yang efektif diperlukan. Metode nonfarmakologis untuk menghilangkan nyeri persalinan sederhana dan murah serta dapat digunakan sebagai pengobatan alternatif atau pengobatan ringan dengan obat-obatan. Dalam metode non-farmakologis, wanita itu sendiri yang mengambil keputusan. Dengan demikian, perasaan kekuatan dan kontrol diciptakan dalam dirinya yang efektif dalam pengurangan waktu kerja (Simkin & Bolding, 2004). Senam yoga yang dilakukan selama hamil, bersalin, bahkan sampai masa nifas yang dilaksanakan secara teratur dapat meningkatkan elastisitas otot bawah panggul, pelvik dan ligamentum. Selain itu, senam yoga pada kehamilan juga dapat menurunkan terjadinya perdarahan pada saat persalinan maupun setelah persalinan sebagai akibat adanya penurunan stress (Suananda, 2016).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square* untuk menganalisis hubungan antara meditasi dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil TW III dalam menghadapi proses persalinan. Pada penelitian ini diperoleh bahwa terdapat hubungan antara intervensi meditasi dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil TW III dalam menghadapi proses persalinan. Meditasi yang termasuk dalam yoga antenatal adalah sebuah ilmu yang menjelaskan kaitan antara fisik, mental, dan spiritual manusia untuk mencapai kesehatan yang menyeluruh (Sindhu, 2009). Melakukan latihan yoga pada saat hamil, akan mempersiapkan tubuh maupun pikiran untuk siap dan tegar menghadapi masa persalinan (Wiadnyana, 2011). Manfaat yoga antenatal terbukti memudahkan proses persalinan, mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental sang ibu untuk menghadapi persalinan, melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen ke janin, menjalin komunikasi antara ibu dan anak sejak masih berada di dalam kandungan, mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi pasca melahirkan, meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil.

Manfaat melakukan prenatal yoga bisa membantu memudahkan persalinan. Yoga melatih otot-otot tubuh yang disertai cara olah nafas. Melalui gerakan tubuh yang disertai teknik pengaturan nafas dan pemusatan konsentrasi, fisik akan lebih sehat, bugar, kuat dan emosi akan lebih seimbang. Yoga juga bermanfaat untuk mencegah dan pengelolaan penyakit kronis yang beraitan dengan gaya hidup. Yoga yang dilakukan selama kehamilan akan mengurangi terjadinya komplikasi (Aryani et al., 2018; Aswitami, 2017; Bangun, 2019; Suristyawati et al., 2019).

BAB 6

PENUTUP

6.1 KESIMPULAN

Simpulan berdasarkan analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan meditasi dengan kecemasan menghadapi persalinan.

6.2 SARAN

Berdasarkan temuan penelitian ini, ada beberapa saran yang diajukan, yaitu: untuk penyedia pelayanan kesehatan dapat menerapkan pemberian asuhan tentang meditasi dan senam yoga pada ibu hamil terutama trimester III untuk menambah wawasan dan mengatasi beberapa kecemasan ibu selama hamil dan menjelang persalinan. Mekanisme senam yoga dalam mengatasi kecemasan yaitu dengan membuat ibu hamil menjadi lebih rileks. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan dalam menghadapi persalinan seperti dukungan suami dan keluarga, kebudayaan, persepsi tempat persalinan, dan tenaga Kesehatan sehingga hasil penelitian yang diperoleh lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, R. Z., Handayani, R., & Susilowati, D. (2018). Pengaruh Pelaksanaan Prenatal Gentle Yoga terhadap Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bidan Kita Klaten. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 3(2), 78–83.
- Aswitami, N. G. A. P. (2017). Pengaruh Yoga Antenatal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Tw Iii Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Klinik Yayasan Bumi Sehat. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(1).
- Babbar, S., & Shyken, J. (2016). Yoga in pregnancy. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 59(3), 600–612.
- Bangun, P. (2019). Hubungan antara senam yoga dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada primigravida. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 291–296.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., Jensen, M. D., & Perry, S. E. (2005). Buku ajar keperawatan maternitas. *Jakarta: Egc*, 7–8.
- Bredin, S. S. D., Foulds, H. J. A., Burr, J. F., & Charlesworth, S. A. (2013). Risk assessment for physical activity and exercise clearance: in pregnant women without contraindications. *Canadian Family Physician Medecin de Famille Canadien*, 59(5), 515–517.
- Chalimah, S. (2013). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan Kala I di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang. *Karya Ilmiah*.
- Govindaraj, R., Karmani, S., Varambally, S., & Gangadhar, B. N. (2016). Yoga and physical exercise—a review and comparison. *International Review of Psychiatry*, 28(3), 242–253.
- Govindaraj, S., Shanmuganathan, A., & Rajan, R. (2017). Maternal psychological stress-induced developmental disability, neonatal mortality and stillbirth in the offspring of Wistar albino rats. *PLoS One*, 12(2), e0171089.
- Irianti, B., Halida, E. M., Duhita, F., Prabanda, F., Yulita, N., Hartiningtyaswati, S., & Anggraini, Y. (2014). Asuhan kehamilan berbasis bukti. *Jakarta: Sagung Seto*.
- Jerath, R., & Barnes, V. A. (2009). Augmentation of mind-body therapy and role of deep slow breathing. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 6(1).
- M, M., & Andani, S. T. (2018). Difference Effect of The Combination of Lavender Aromatherapy and Effluerage with Breathing Relaxation on Pain Intensity

- During Labor among Primiparas. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 1(1), 144–159. <https://doi.org/10.36780/jmcrh.v1i1.2>
- Mandriwati, A. G., Ariani, W. N., Harini, T. R., Darmapatni, M. W. G., & Javani, S. (2016). Asuhan kebidanan kehamilan berbasis kompetensi. *Jakarta: EGC*, 3–4.
- Manuaba, I. A., Manuaba, I., & Manuaba, I. B. (2010). Buku ajar penuntun kuliah ginekologi. *Jakarta: Penerbit CV. Trans Ino Media*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*.
- Nurfaizah Alza, I. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan. Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Rakhshani, A., Maharana, S., Raghuram, N., Nagendra, H. R., & Venkatram, P. (2010). Effects of integrated yoga on quality of life and interpersonal relationship of pregnant women. *Quality of Life Research*, 19(10), 1447–1455.
- Santiváñez-Acosta, R., Tapia-López, E. de L. N., & Santero, M. (2020). Music Therapy in Pain and Anxiety Management during Labor: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 56(10). <https://doi.org/10.3390/medicina56100526>
- Simkin, P., & Bolding, A. (2004). Update on nonpharmacologic approaches to relieve labor pain and prevent suffering. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 49(6), 489–504.
- Sindhu, P. (2009). *Yoga Untuk Kehamilan: Sehat, Bahagia & Penuh Makna*. Qanita.
- Sindhu, P. (2015). *Panduan Lengkap Yoga: untuk hidup sehat dan seimbang*. Mizan Qanita.
- Smeltzer. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddarth Edisi 12*. EGC.
- Suananda, Y. (2016). Tulang Sendi Otot Buku Wajib Praktisi dan Pengajar Yoga. *Cetakan Pertama. Bandung: Pustaka Muda*.
- Sun, Y.-C., Hung, Y.-C., Chang, Y., & Kuo, S.-C. (2010). Effects of a prenatal yoga programme on the discomforts of pregnancy and maternal childbirth self-efficacy in Taiwan. *Midwifery*, 26(6), e31–e36.
- Suristyawati, P., Yuliari, S. A. M., & Suta, I. B. P. (2019). Meditasi Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Widya Kesehatan*, 1(2), 20–27.

Suryani, L. K. (2020). *Meditasi mencapai hidup bahagia*. Suryani Institute for Mental Health.

Wiadnyana, M. S. (2011). *The power of yoga for pregnancy and post-pregnancy*. PT Gramedia Pustaka Utama.

Yessie, A. (2014). *Gentle Birth Balance*. Klaten: Qanita Mizan.

LAPORAN KEUANGAN

1. Rincian Gaji dan Upah

No	Uraian	Jam	Honor/Jam	Jumlah (Rp)
		Kerja/Minggu	(Rp)	
1.	Ketua	10 jam x 1	40.000	400.000
2.	Anggota	10 jam x 1	35.000	350.000
3.	Pembantu Teknis Lapangan	6 jam x 1	30.000	180.000
		Jumlah biaya		930.000

2. Bahan Habis Pakai dan Peralatan

No.	Bahan	Volume	Biaya Satuan	Biaya (Rp)
1	Kertas HVS 80 gram A4	2 rim	50.000	100.000
2	Tinta Refill Printer HP 360	2 buah	120.000	240.000
3	Alat Tulis Bolpoint	1 lusin	16.000	16.000
4	Materai	7 bh	7.000	49.000
5	Bukupedoman	23 bh	25.000	575.000
6	Biaya Paket Pulsa	23	50.000	1.150.000
		Jumlah biaya		2.130.000

3. Rincian Pengumpulan dan Pengolahan data, laporan, publikasi seminar dan lain-lain

No	Komponen	Volume	Biaya satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
1	Pengumpulan dan pengolahan data	1	100.000	100.000
2	Penyusunan laporan	3	70.000	210.000
3	Desiminasi/seminar	1	100.000	100.000
4	Publikasi/jurnal	1	230.000	230.000
		Jumlah biaya		640.000

4. Perjalanan

Material	Tujuan	Kuantitas	Jumlah (Rp)
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan	60 kali	800.000
	b. Pendampingan Pendidikan dari UM Surabaya		
	c. Evaluasi kegiatan, dll		
Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan	50 kali	500.000

	b.Pendampingan Pendidikan dari UM Surabaya		
	c.Evaluasikegiatan		
	SUB TOTAL		1.300.000
	Total		5.000.000

Lampiran Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	BULAN Ke-					
		1	2	3	4	5	6
1	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti	■					
2	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja	■					
3	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian	■					
4	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian		■	■			
5	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian			■			
6	Melakukan Penelitian			■	■		
7	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya					■	
8	Menyusun Laporan Penelitian						■