

Effects Of Prenatal *Gentle Yoga* And *Dzikir* Teraphy On Anxiety Level Of Pregnant Women At Bajeng Public Health Center

Nurhidayah^{1*}, Hasnah¹, Jumriani²

¹*Prodi Keperawatan, FKIK, UIN Alauddin, Makassar, Indonesia*

²*Mahasiswa Keperawatan, FKIK, UIN Alauddin, Makassar, Indonesia*

*Corresponding author: Nurhidayah

Email: nuhidayah.ners@uin-alauddin.ac.id

ABSTRACT

It is estimated that anxiety during pregnancy will affect 15-20% pregnant women and increase the negative risks on pregnant women and their newborn. It is estimated that the prevalence of anxiety of pregnant women is around 7-20% in developed countries, while in developing countries, a report states that it is 20% or more. In Indonesia alone, it is reported that 28.7% pregnant women underwent anxiety. Prenatal gentle yoga and dzikir therapy are nonpharmacological treatments for resolving anxiety issue. This research aims to figure out the effects of prenatal gentle yoga and dzikir therapy on anxiety level of pregnant women at Bajeng public health center, Gowa Regency. The research is quantitative. The research design used is pre-experimental design with one group pretest and post-test design, involving 1 group. It used intervention of prenatal gentle yoga and dzikir therapy to decrease anxiety in pregnant woman. The data analysis used is univariate and bivariate analysis. Univariate analysis is used to observe the sample characteristics such as age, education, parity, and gestational age. Bivariate analysis is done to observe the effects of prenatal gentle yoga and dzikir therapy. The testing used SPSS version 24. The data is normally distributed, thus using paired T-test to figure out the differences of anxiety level on pregnant women. It shows significant results with p-value = 0.000 (the significance level < 0.05). The p-value is less than 0.005, therefore, H_0 is denied and H_a is accepted. It is concluded that prenatal yoga and dzikir therapy were highly effective for reducing the anxiety level on pregnant women at Bajeng Public Health Center, Gowa Regency.

Keyword : Pregnant Women; Prenatal Gentle Yoga; Dzikir Teraphy; Anxiety

I. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses terjadinya ovulasi pelepasan sel telur, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, implantasi pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. Selama kehamilan ibu mengalami perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat perubahan hormon. Proses penyesuaian diri terhadap keadaan baru yang dialami ibu hamil ini kemudian dapat menimbulkan kecemasan. (Niko, 2018). Kecemasan dan kekhawatiran pada ibu hamil apabila tidak ditangani secara serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun dan kecemasan pada ibu hamil trimester III secara signifikan berhubungan dengan resiko Berat Bayi Lahir (BBLR). Kecemasan bisa terjadi dari kekhawatiran tentang persalinan yang akan dilakukan dan menyiapkan segala kebutuhan bayi (Bingan, 2019).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data janin. Ibu yang mengalami kecemasan atau stress, akan mempengaruhi hipotalamus untuk merangsang kelenjar endokrin yang mengatur kelenjar hipofise. Reaksi ini menyebabkan peningkatan produksi hormon yang mempengaruhi sebagian besar organ tubuh seperti jantung yang berdebar, denyut dan nafas yang cepat, keringat berlebih, dan lain-lain (Niko, 2018). Dampak yang ditimbulkan akibat kecemasan selama kehamilan di antaranya adalah depresi post partum, persalinan premature, operasi *caesar*, gangguan cemas perpisahan dan gangguan perilaku pada anak (*baby blues*). Penelitian yang dilakukan oleh Nesreen (2010) di Bangladesh bahwa depresi Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017 angka kematian ibu sebanyak 1712 orang dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus. Dimana salah satu penyebab kematian ibu hamil adalah adanya komplikasi saat persalinan ataupun saat nifas salah satunya yaitu adanya rasa cemas/stress yang tidak tertangani dengan baik saat hamil (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan penelitian, Kecemasan sering terjadi pada ibu hamil sebesar 29,2 persen dibandingkan ibu yang postpartum sebesar 16,5 persen. Kecemasan yang terjadi selama 28,7 persen yang mengalami kecemasan pada ibu hamil trimester III (Siregar et al., 2021). Berdasarkan data Sul-sel pada penelitian (Ilmiah & Iqra, 2019) tingkat kecemasan responden dengan tingkat kecemasan responden ringan sebanyak 22 (73 persen) kecemasan sedang sebanyak 4 (13 persen) dan keemasan berat sebanyak 1 (3 persen).

Tingkat kecemasan pada ibu hamil dapat diminimalisir menggunakan tindakan nonfarmakologi. Beberapa contoh tindakan non farmakologi yang dapat mengurangi rasa cemas dan memberikan rasa nyaman pada ibu hamil yaitu *prenatal gentle yoga*, terapi dzikir, terapi aroma, terapi sentuhan dan lain sebagainya (Ritsma Zunira Aryani, Rohmi Handayani & Kementerian, 2018). Kehamilan diperkirakan akan mempengaruhi antara 15-20 persen wanita dan berpengaruh dengan peningkatan resiko negatif pada ibu dan anak yang dilahirkan. Prevalensi kecemasan pada ibu hamil diperkirakan antara 7-20 persen di negara maju sementara pada negara berkembang dilaporkan 20 persen atau lebih. Di Indonesia sendiri dilaporkan.

Prenatal Gentle yoga dapat mempengaruhi hipotalamus untuk menekan sekresi CRH (*Corticotropin releasing hormone*) yang akan mempengaruhi kelenjar hipofisis lobus anterior untuk menekan pengeluaran hormone ACTH (*adrenocorticotropic hormone*) sehingga produksi hormon adrenal dan kortisol menurun serta memerintahkan kelenjar hipofisis lobus anterior mengeluarkan hormon endorphin (Maharani & Hayati, 2020). *American College of Obstetri and Gynecologist* (2012), menyarankan bahwa selama kehamilan, perempuan sebaiknya melakukan olahraga 30 menit setiap hari dengan intensitas sedang (*moderate-intensity physical activity*) tetapi jika tidak mampu melakukan setiap hari per minggu maka dianjurkan memilih beberapa hari dalam seminggu (Ekajayanti et al., 2021). Selain *Prenatal Gentle Yoga*, tindakan non farmakologi lainnya yang dapat menurunkan tingkat kecemasan yaitu Terapi Dzikir.

Dzikir adalah salah satu cara yang digunakan oleh seorang hamba untuk mendekatkan diri kepada Tuhan-Nya. Terapi dzikir memiliki fungsi yang cukup efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan seseorang, karena dalam penelitian terdahulu yang diteliti oleh Luluk Masluchah dan joko sutrisno dengan fokus penelitian *pengaruh bimbingan do'a dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre-operasi* (maslichah,2010) telah menunjukkan hasil yang cukup signifikan, bahwa dzikir dapat memberikan pengaruh yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil (Rahman,2020) (Rahman, 2020)

II. METODE PENELITIAN

Berdasarkan data hasil studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre-eksperimental design* dengan rancangan *one group pretest and posttest design* (Siti fadjarajani et. al.,2020). Kuesioner diberikan dua kali yaitu Sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan. Kuesioner yang diberikan Sebelum perlakuan disebut pretest dan kuesioner yang diberikan sesudah perlakuan disebut posttest. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Bajeng kabupaten Gowa

III. HASIL

Table 1, menggambarkan bahwa jika dilihat dari segi usia, mayoritas responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia 20-35 sebanyak 10 responden (33.3%), kemudian responden berusia >35 sebanyak 3 responden (20%) dan responden berusia <20 sebanyak 2 responden (13.3%). Paritas mayoritas respon adalah nullipara sebanyak 7 responden (46%), multipara sebanyak 4 responden (26%), primipara sebanyak 3 responden (20%) dan grande multipara sebanyak 1 responden (6.7%). Usia kehamilan responden mayoritas adalah trimester II sebanyak 9 responden (60%) dan trimester I sebanyak 6 responden (40%). Pendidikan mayoritas responden adalah pendidikan rendah sebanyak 3 responden (30%), kemudian pendidikan sedang sebanyak 6 responden (40%), dan pendidikan tinggi sebanyak 6 responden (40%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentasi %
Usia (Tahun)		
<20	2	13.3%
20-35	10	33.7%
>35	3	20%
Paritas		
Nullipara	7	46.7%
Primipara	3	20.0%
Multipara	4	26.7%
Grande Multipara	1	6.7%
Usia Kehamilan		
Trimester II	6	40.0%
Trimester III	9	60.0%
Pendidikan		
Rendah	3	30.0%
sedang	6	40.0%
Tinggi	6	40.0%
Tinggi	6	40.0%

Pada tabel 2, sebelum dilakukan intervensi *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir terdapat 13 responden dengan kecemasan sedang (86.7%), 1 responden dengan kecemasan berat (6.7%) dan 1 responden dengan kecemasan ringan (6.7%). Kemudian setelah intervensi *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir kecemasan mengalami penurunan yaitu terdapat 9 responden tidak cemas (60%), 4 responen dengan kecemasan sedang (26%) dan 2 orang dengan kecemasan ringan (13%).

Tabel 2. Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	Pre		Post	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase%
Tidak cemas	0	0	9	60%
Ringan	1	6.7%	2	13%
Sedang	13	86.7%	4	26%
Berat	1	6.7%	0	0
TOTAL	15	100%	15	100%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan nilai mean sebelum intervensi 31.87 dan setelah intervensi 19.97. Nilai standar deviation sebelum intervensi didapatkan 6.186 dan setelah intervensi didapatkan 8.297. Kemudian skor nilai minimum sebelum dilakukan intervensi didapatkan skor 23 (kecemasan sedang) dan setelah dilakukan intervensi didapatkan skor 5 (tidak cemas) kemudian skor nilai maksimum sebelum dilakukan intervensi didapatkan skor 47 (kecemasan berat) dan setelah dilakukan intervensi didapatkan skor 30 (kecemasan sedang). Hal ini menunjukkan ada penurunan sebelum dan setelah intervensi *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir pada ibu hamil di Puskesmas Bajeng.

Tabel 3. Skor Kecemasan sebelum dan sesudah *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir

Tingkat Kecemasan	Mean	Std. Deviation	Min	Max
Pre	31.87	6.186	23	47
Post	19.47	8.297	5	30

Pada tabel 4 diperoleh hasil pengaruh *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir terhadap perubahan tingkat kecemasan ibu hamil mengalami penurunan dengan menggunakan uji paired T-Test untuk melihat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil yang menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai $P\text{-value} = 0,000$ dengan taraf signifikan (<0.05). Nilai $P\text{-value}$ 0,000 lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini ada pengaruh yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir.

Tabel 4. Pengaruh *Prenatal Gentle Yoga* Dan Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Perubahan Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)	<i>p-value</i>
Menurun	12	80%	0.000
Tetap	3	20%	
Meningkat	0	0	
Total	15	100%	

IV. PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada 15 responden dengan karakteristik yaitu usia, pendidikan, paritas dan usia kehamilan. Karakteristik usia, pada penelitian ini terdapat 5 responden yang beresiko mengalami kecemasan yaitu usia <20 dan >35 kemudian terdapat 10 responden yang tidak beresiko mengalami kecemasan. Pada penelitian ini terdapat satu responden dengan usia <20 tahun yaitu usia 15 tahun dengan kecemasan sedang dan terdapat 3 responden dengan usia >35 sebanyak 3 orang yaitu usia 36 dengan kecemasan ringan, usia 38 dengan kecemasan berat dan usia 48 dengan kecemasan sedang.

Berdasarkan hasil uji chi square pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia terhadap kecemasan ibu hamil. Hal ini berarti usia ibu hamil baik yang berada dalam kategori beresiko (<20 tahun atau >35) dan kategori tidak beresiko (20-35 tahun) tidak memberikan pengaruh yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu hamil. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Murdayah dkk, 2021) menemukan bahwa usia ibu hamil tidak memiliki hubungan dengan kecemasan ibu hamil.

Penelitian menemukan bahwa kecemasan tidak bergantung pada usia ibu hamil sehingga usia tidak menjadi faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil. Matang tidaknya seseorang tidak hanya berdasarkan usia. Ada yang usianya masih muda tetapi dia belum siap menjadi ibu sehingga tidak mengalami kecemasan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Handayani, 2018) yang menunjukkan bahwa usia ibu merupakan salah satu faktor tingkat kecemasan pada ibu hamil.

Kehamilan ibu dengan usia beresiko (<20 dan <35) dapat menjadi penyebab rasa cemas pada ibu. Sebagaimana dalam teori yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan usia beresiko dapat terjadi gangguan pada janin atau kelainan sehingga dapat menimbulkan rasa cemas terhadap ibu hamil terutama primigravida. Seperti yang dijelaskan Susanti (2008), bahwa usia ibu < 20 tahun dan ≥ 35 akan memberikan dampak terhadap perasaan takut dan cemas menjelang proses persalinan. Karena apabila ibu hamil pada usia tersebut, kehamilannya termasuk dalam kategori kehamilan berisiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan berpotensi tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir. Karakteristik pendidikan, pada penelitian ini terdapat 3 responden dengan tingkat pendidikan sedang, 6 responden dengan tingkat pendidikan rendah dan 6 responden dengan tingkat pendidikan tinggi. Pada penelitian ini terdapat 3 responden dengan pendidikan rendah (SD) yang memiliki kecemasan sedang 2 responden dan kecemasan berat 1 responden. Kemudian terdapat 6 responden dengan pendidikan sedang (SMP-SMA) yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 2 responden dan kecemasan sedang sebanyak 4 responden. Dan terdapat 6 responden dengan pendidikan tinggi (DIII-S1) yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 4 responden dan kecemasan sedang sebanyak 2 responden.

Berdasarkan hasil penelitian ini, pendidikan tidak berpengaruh dalam tingkat kecemasan ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil tidak bisa dinilai dari tingkat pendidikan. Asumsi peneliti bahwa untuk melihat faktor penyebab dari tingkat kecemasan ibu hamil tidak bisa dilihat dari tingkat pendidikan ibu hamil saja tetapi bisa juga dilihat dari sedikitnya responden yaitu hanya 15 responden sehingga ketika data di uji chi square pendidikan tidak berpengaruh dalam tingkat kecemasan ibu hamil atau faktor lain seperti lingkungan, adanya tekanan dari luar menyebabkan ibu hamil merasakan kecemasan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Murdayah dkk, 2021) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan bisa mempengaruhi seseorang dalam berfikir dan bertindak, orang dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah berfikir rasional sehingga mudah memecahkan masalah dan mengetahui bagaimana cara mekanisme koping yang positif.

Karakteristik usia kehamilan, pada penelitian ini terdapat 6 responden dengan usia kehamilan trimester II dengan tingkat kecemasan ringan 1 responden dan kecemasan sedang 5 responden. Kemudian terdapat 9 responden dengan usia kehamilan trimester III dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden dan kecemasan berat terdapat 1 responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Handayani (2015) bahwa faktor kecemasan pada trimester II rasa cemas ibu akan kehamilannya mulai berkurang sebagaimana disebutkan dalam teori bahwa ibu hamil trimester II mulai mampu untuk melindungi dan menyediakan kebutuhan bagi janin (Pieter, 2012). Perasaan cemas ibu hamil akan semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertama. Di samping itu trimester III merupakan masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi premature sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil.

Karakteristik paritas, berdasarkan penelitian ini terdapat 7 responden dengan kategori Nullipara, 3 responden primipara, 4 responden multipara dan 1 responden dengan kategori grande multipara. Berdasarkan hasil skrining pada penelitian ini ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan berat dan sedang merupakan ibu hamil dengan paritas nullipara atau ibu hamil yang baru pertama kali mengandung. Dan ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan ringan merupakan ibu hamil dengan paritas multipara dan grande multipara atau ibu hamil yang sudah mempunyai 3 anak ke atas.

Asumsi peneliti bahwa semakin sering ibu hamil mengandung dan melahirkan maka tingkat kecemasan akan semakin rendah dibuktikan dengan hasil wawancara dengan ibu hamil multiparipara yang mengatakan bahwa kecemasan berat yang dirasakan hanya pada saat kehamilan pertamanya setelah kehamilan yang ke 4 responden hanya merasakan kecemasan tingkat ringan saja karena sudah berpengalaman dalam proses mengandung dan melahirkan.

Tingkat kecemasan sebelum dan setelah *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir

Hasil perbandingan pre test dan post test tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Bajeng Kab. Gowa diketahui bahwa sebelum dilakukan *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir diperoleh 13 kecemasan sedang (86.7%), 1 responden dengan kecemasan berat (6.7%) dan 1 responden dengan kecemasan ringan (6.7%). Sedangkan setelah dilakukan *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir diperoleh kecemasan 9 responden tidak cemas (60%), 4 responden dengan kecemasan sedang (26%) dan 2 orang dengan kecemasan ringan (13%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan sesudah dilakukan *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir.

Berat ringannya kecemasan yang dialami ibu hamil tergantung pada masing-masing individu dalam menyikapi kondisinya. Menurut Stuart Gail W (2013) yang mengatakan bahwa kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian keadaan emosional yang tidak memiliki objek spesifik. Berdasarkan hasil wawancara responden mengatakan kecemasan muncul ketika responden melihat berita masalah dalam kehamilan, seperti keguguran, BBLR, dan kecacatan

bayi. Responden takut hal tersebut terjadi terhadap janinnya, hal ini menyebabkan tingkat keceasan ibu hamil meningkat.

Asumsi peneliti bahwa kecemasan akan tetap muncul ketika ibu hamil sering ingin tahu dengan berita-berita yang muncul di media social seperti keguguran, kecacatan pada janin dan masalah kehamilan lainnya meskipun kecemasan mengalami penurunan setelah dilakukan intervensi *perenatal gentle yoga* dan terapi dzikir. Jadi disarankan untuk responden agar tetap melakukan intervensi tersebut secara mandiri khususnya saat kecemasan tersebut muncul.

Menurut Blockrun dan Davidson (1994) secara teoritis terjadinya kecemasan diawali oleh pertemuan individu dengan stimulai berupa situasi yang berpengaruh dalam membentuk kecemasan. (situasi mengancam) mengancam dari pengetahuan tentang kemampuan dirinya untuk mengendalikan dirinya dalam situasi tersebut. Asumsi peneliti bahwa kecemasan terjadi karena individu tidak dapat mengendalikan dirinya terhadap situasi yang mengancam, tidak mampu mengelola emosi dan tidak mampu menyelesaikan masalah dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa ibu hamil sebelum dilakukan intervensi *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir, responden mengatakan bahwa mereka memiliki bayangan yang tidak menentu akan proses persalinan yang akan mereka hadapi nanti. Muncul rasa tidak yakin akan kondisi kesehatan janin, dan juga merasa bahwa takut akan proses persalinan secara normal dan apakah proses persalinan akan berjalan dengan selamat dan lancar. Responden juga mengatakan bahwa kondisi fisiknya tidak lagi selincah dan senyaman dulu, membuat responden merasa cepat lelah dan mudah merasa pegal – pegal terutama pada pinggang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yuniza dkk (2021) yang membahas tentang *pengaruh prenatal gentle yoga* terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di Kecamatan Plaju. Masa kehamilan adalah suatu peristiwa yang sangat penting bagi ibu hamil, apalagi bagi mereka yang baru pertama kali mengalami kehamilan. Pada ibu hamil dengan kehamilan pertama mereka masih belum mempunyai pengalaman sebelumnya, maka dari itu butuh beberapa waktu untuk ibu hamil beradaptasi dengan keadaannya mulai dari perubahan hormon, perubahan fisik dan juga bagaimana dan apa yang akan mereka lakukan, dan bayangan persalinan yang membuat ibu hamil merasa cemas akan kehamilannya (Yuniza & Tasya, 2021). Berdasarkan hasil wawancara, responden mengatakan kecemasannya timbul dikarenakan memikirkan apakah dirinya mampu untuk melakukan persalinan nanti, bagaimana keadaan bayinya nanti dan setelah responden rutin melakukan *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir, nyeri pinggang mulai berkurang, mulai tenang dan rileks, sehingga kecemasan akibat kekhawatiran yang responden rasakan secara perlahan berkurang.

Asumsi peneliti bahwa ibu hamil yang memiliki kecemasan berat, sedang maupun ringan dapat di turunkan dengan menggunakan pengobatan *nofarmakologi* yaitu *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir.

Pengaruh prenatal gentle yoga dan terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan ibu hamil

Patofisiologi *Prenatal Gentle yoga* yaitu gerakan-gerakan *yoga* dapat mempengaruhi hipotalamus untuk menekan sekresi CRH (*Corticotropin releasing hormone*) yang akan mempengaruhi kelenjar hipofisis lobus anterior untuk menekan pengeluaran hormone ACTH (*adrenocorticotropic hormone*) sehingga produksi hormon adrenal dan kortisol menurun serta memerintahkan kelenjar hipofisis lobus anterior mengeluarkan hormon endorphin (Maharani & Hayati, 2020).

Pada penelitian ini perubahan yang terjadi setelah *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir yaitu pada pemberian intervensi minggu ke-3 yang artinya intervensi akan efektif ketika dilakukan secara rutin selama 1 bulan dan sebaliknya jika intervensi hanya dilakukan 2 atau 3 kali saja maka tidak ada perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan teori *American College of Obstetri and Gynecologist* (2012), menyarankan bahwa selama kehamilan, perempuan sebaiknya melakukan olahraga 30 menit setiap hari dengan intensitas sedang (*moderate-intensity physical activity*) tetapi jika tidak mampu melakukan setiap hari per minggu maka dianjurkan memilih beberapa hari dalam seminggu.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil pengaruh *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir terhadap perubahan tingkat kecemasan ibu hamil mengalami penurunan dengan menggunakan uji paired T-Test untuk melihat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil yang menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai $P\text{-value} = 0,000$ dengan taraf signifikan ($<0,05$). Nilai P-value 0,000 lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini ada pengaruh yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir. Hal tersebut sejalan dengan penelitian aswatami (2017) tentang *pengaruh yoga antenatal* terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil di klinik yayasan bumi sehat dengan hasil penelitian menggunakan uji statistik diperoleh nilai p value sebesar 0,000 lebih kecil dari α 0,05 yang artinya terdapat pengaruh yoga antenatal terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil.(Aswatami, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian Ashari (2019), senam yoga pada fase prenatal berpengaruh terhadap turunnya rasa cemas ibu hamil di Puskesmas Patingalloang dan Puskesmas Tamalate. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Larasati (2012) dan Sumiatik

(2016) mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara wanita hamil yang melakukan senam yoga dengan menurunnya kecemasan pada kehamilan. (Bingan, 2019).

Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa prenatal *gentle* yoga dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Melalui senam prenatal *gentle* yoga ibu hamil telah diberi persiapan baik secara fisik dan mental berupa pengetahuan dan teknik untuk mengurangi kecemasan dalam menghadapi kehamilan hingga proses persalinan. (Bingan, 2019).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian retnowati (2011) dengan hasil penelitian Hasil penelitian yang signifikan mendukung beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa relaksasi dzikir dapat mengatasi kecemasan ibu hamil. Penelitian ini dapat membuktikan bahwa relaksasi dengan dzikir juga dapat membantu mengurangi kecemasan kehamilan. Bedanya, penelitian ini melibatkan unsur keyakinan yang dimiliki oleh subjek (Retnowati, 2011)

Asumsi peneliti bahwa dengan melakukan terapi dzikir bukan hanya sebagai media relaksasi tetapi juga sebagai media pasrah kepada Allah SWT dan merupakan bentuk ketaatan kepada-Nya. Sebagaimana Allah SWT memerintahkan umatnya untuk selalu berzikir yaitu

Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اذْكُرُوا اللَّهَ ذِكْرًا كَثِيرًا، وَسَبِّحُوهُ بُكْرَةً وَأَصِيلًا

Terjemahnya :

"Wahai orang-orang yang beriman! Berdzikirlah (dengan menyebut nama Allah), zikir yang sebanyak-banyaknya," "dan bertasbihlah kepada-Nya pada waktu pagi dan petang." (QS. al-Ahzab 33: Ayat 41-42).

Menurut Tafsir Kementrian Agama RI, pada ayat ini, Allah menganjurkan kepada semua orang beriman yang membenarkan Allah dan rasul-Nya supaya banyak dzikir mengingat Allah dengan menyebut nama-Nya sebanyak-banyaknya dengan hati dan lidah pada setiap keadaan dan setiap waktu. Sebab Allah-lah yang melimpahkan segala nikmat kepada mereka yang tidak terhingga banyaknya Mereka diperintahkan bertasbih kepada-Nya dengan pengertian membersihkan dan menyucikan Allah dari segala sesuatu yang tidak pantas baginya.

Berdasarkan hasil wawancara, responden mengatakan ada perubahan yang responden rasakan setelah *prenatal gentle* yoga dan terapi dzikir, sebelum dilakukan intervensi responden merasakan jantung sering berdebar, sesak nafas dan sangat cemas dengan kehamilannya karena responden pertama kali mengandung atau tidak ada pengalaman sebelumnya akan tetapi setelah dilakukan *prenatal gentle* yoga dan terapi dzikir responden menjadi lebih tenang, detak jantung tidak lagi berdetak kencang, tubuh menjadi lebih rileks dan stress berkurang.

Asumsi peneliti bahwa *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir terbukti sangat efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil bukan hanya kecemasan tetapi juga dapat meringankan nyeri punggung, membuat ibu hamil rileks sehingga dapat mencegah terjadinya stress

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat kecemasan pada ibu hamil sebelum *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir diperoleh 13 kecemasan sedang (86.7%), 1 responden dengan kecemasan berat (6.7%) dan 1 responden dengan kecemasan ringan (6.7%). Tingkat kecemasan pada ibu hamil setelah dilakukan *prenatal gentle yoga* dan terapi dzikir diperoleh kecemasan 9 responden tidak cemas (60%), 4 responden dengan kecemasan sedang (26%) dan 2 orang dengan kecemasan ringan (13%). Pada uji *paired sample T-test* dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Bajeng Kab.Gowa dengan diperolehnya nilai signifikansi *p-value* 0,000 ($p < 0,05$).

Terdapat pengaruh prenatal gentle yoga dan terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Bajeng Kab.Gowa. Diharapkan intervensi ini dapat digunakan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas pada ibu hamil yang mengalami kecemasan pada trimester II dan III menjelang persalinan sebagai salah satu bentuk pengobatan *non farmakologi*. Kecemasan berawal dari pikiran-pikiran yang membuat ibu hamil menjadi takut, gelisah, emosian, stress dan mudah tersinggung maka dari itu ibu hamil disarankan untuk melakukan *prenatal gentle yoga* dan dzikir baik itu setelah melakukan sholat ataupun setelah bangun tidur karena ibu hamil harus selalu beraktivitas untuk kesehatan janin dan selalu mengingat Allah sehingga hatinya menjadi tenang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusinta, L. (2020). *pengantar metode penelitian manajemen*. cv jagad media publishing.
- Ashari, A., Pongsibidang, G. S., & Mikhrunnisai, A. (2019). Pengaruh Senam Prenatal Yoga terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 55. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i1.5554>
- Aswitami, N. G. A. P. (2017). Pengaruh Yoga Antenatal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Klinik Yayasan Bumi Sehat. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.36002/jkt.v1i1.155>
- Bingan, E. C. S. (2019). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 466. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1505>
- Dasri, Z. A., Wahyuningsih, M., & Mindarsih, E. (2021). Perbedaan Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Dan Hipnosis Lima Jari Terhadap Kecemasan Ibu Hamil. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 10(1), 125–137.
- Eka jayanti, pande putu N., Parwati, ni wayan manik, Astti, ni komang erny, & Lindayani, i

- komang. (2021). *pelayanan kebidanan komplementer* (Susanti (ed.)).
- Handayani, P. wuri. (2018). *pengantar sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS)*. PT raja grafindo persada.
- Hanifah, D. (2019). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 16–23. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.888>
- Husain, F. (2019). *dzikir dalam islam*.
- Maharani, S., & Hayati, F. (2020). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan. *Jurnal Endurance*, 5(1), 161. <https://doi.org/10.22216/jen.v5i1.4524>
- Niko, P. F. (2018). Pengaruh Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal ISLAMIKA*, 01(01), 24–33.
- Pratigny, T. (2014). *yoga ibu hamil*. pustaka bunda.
- Rahman, A. (2020). Terapi Dzikir Dalam Islam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Tarbawi*, 5(1), 76.
- Retnowati, S. (2011). Pengaruh Pelatihan Relaksasi Dengan Dzikir Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pertama. *Psikoislamika : Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 8(1), 1–22. <https://doi.org/10.18860/psi.v0i1.1543>
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- Ritsma Zunira Aryani, Rohmi Handayani, D. S., & Kementerian. (2018). *Pengaruh Pelaksanaan Prenatal Gentle Yoga Terhadap Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Klinik Bidan Kita Klaten Ritsma Zunira Aryani, Rohmi Handayani, Dewi Susilowati*. 78–83.
- Setiadi. (2007). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Graha Ilmu.
- Siregar, N. Y., Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 18–24. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.131>
- Syafar, M. (2020). *Modul Intervensi Keperawatan Pencegahan Preeklamsia Pada Ibu hamil*.
- Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). *asuhan keperawatan kehamilan*. CV.Jagad publishing surabaya.
- Wahyudi, I., Bahri, S., & Handayani, P. (2019). *Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia*. V(1), 135–138. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Yuliani, diki retno, Saragih, E., Astuti, A., & Ani, wahyuni murni. (2021). *asuhan kehamilan* (A. Karim (ed.)). yayasan kita menulis.
- Yuliani, D. R., & Aini, F. N. (2020). Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Baturraden. *Jurnal Sains Kebidanan*, 2(2), 11–14. <https://doi.org/10.31983/jsk.v2i2.6487>
- Yuniza, & Tasya, S. (2021). Artikel Penelitian. *Jurnal Perspektif*, 4(4), 519. <https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466>