

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan yang tidak jelas tentang keprihatinan dan khawatir karena ancaman pada sistem nilai atau pada pola keamanan seseorang. Individu mungkin dapat mengidentifikasi situasi (misal, persalinan), tetapi pada kenyataannya ancaman terhadap diri berkaitan dengan khawatir dan keprihatinan yang terlibat dalam situasi. Situasi tersebut adalah sumber dari ancaman, akan tetapi bukan ancaman itu sendiri (Janiwarty dan Pieter, 2013).

Kecemasan merupakan emosi yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan kekhawatiran, keprihatinan dan rasa takut yang kadang kita alami dalam tingkat yang berbeda (Maimunah, 2011) Kecemasan disebut juga dengan ansietas, yaitu merupakan bagian dari respon emosional yang menggambarkan rasa kecemasan, khawatir, gelisah dan tidak tenang disertai dengan gejala fisik dalam merespon terhadap penilaian individu yang subjektif yang keadaannya dipengaruhi alam bawah sadar (Janiwarty dan Pieter, 2013).

Kecemasan akan dirasakan berbeda selama kehamilan dan kecemasan trimester ketiga lebih tinggi dibanding trimester sebelumnya (Varney et al., 2010). Rubertsson et al (2014) menyatakan bahwa kecemasan berpeluang meningkatkan 3 kali ketakutan dalam persalinan dan berpeluang 1,7 kali meningkatkan kejadian *sectio cesarea*. Kehamilan dengan kecemasan yang tinggi akan mempengaruhi hasil perkembangan saraf janin yang berkaitan dengan perkembangan kognitif, emosi dan perilaku sampai masa anak-anak (Sandman et al., 2011).

b. Penyebab Kecemasan

Faktor-faktor yang menjadi penyebab timbulnya kecemasan biasanya berhubungan dengan kondisi kesejahteraan 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 aktifitas (Janiwarty dan Pieter, 2013).

Kehamilan dapat merupakan sumber kecemasan, terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya, sejak saat hamil, ibu sudah mengamai kegelisahan dan kecemasan. Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak bisa dihindari, hampir selalu menyertai

kehamilan dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologi yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi sebagai akibat dari perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan (Kushartanti dkk, 2009).

c. Gejala Kecemasan

(Sue dkk dalam Purba dkk, 2008), menyebutkan bahwa manifestasi kecemasan terwujud dalam empat hal, antara lain :

- 1) Manifestasi kognitif, yang terwujud dalam pikiran seseorang, seringkali memikirkan tentang malapetaka atau kejadian buruk yang akan terjadi.
- 2) Prilaku motorik, kecemasan seseorang terwujud dalam gerakan tidak menentu seperti gemetar.
- 3) Perubahan somatik, muncul dalam keadaan mulut kering, tangan dan kaki dingin, diare, sering kencing, ketegangan otot, peningkatan tekanan darah dan lain-lain. Hampir semua penderita kecemasan menunjukkan peningkatan detak jantung, respirasi, ketegangan otot dan tekanan darah.

- 4) Afektif, diwujudkan dalam perasaan gelisah dan perasaan tegang yang berlebihan.

Kecemasan berasal dari perasaan tidak sadar yang berada di dalam kepribadian sendiri, dan tidak berhubungan dengan objek yang nyata atau keadaan yang benar-benar ada (Kholil Lur Rochman, 2010).

- 1) Ada saja hal-hal yang mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas. Kecemasan tersebut merupakan bentuk ketidakberanian terhadap hal-hal yang tidak jelas.
- 2) Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak stabil. Suka marah dan sering dalam keadaan *exited* (heboh) yang memuncak, sangat *irritable*, akan tetapi sering juga dihinggapi depresi.
- 3) Diikuti oleh bermacam-macam fantasi, delusi, ilusi, dan *delusion of persection* (delusi yang dikejar-kejar).
- 4) Sering merasa mual dan muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar, dan sering kali menderita diare.
- 5) Muncul ketegangan dan ketakutan yang kronis yang menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi.

d. Neurofisiologi Kecemasan

Molina (2010) & Videbeck (2008), menjelaskan neurofisiologi kecemasan adalah sebagai berikut:

respon sistem saraf otonom terhadap rasa takut dan ansietas menimbulkan aktivitas involunter pada tubuh yang termasuk dalam mekanisme pertahanan diri. Secara fisiologi situasi stress akan mengaktifkan hipotalamus, yang selanjutnya akan mengaktifkan dua jalur utama stress, yaitu sistem endokrin (korteks adrenal) dan sistem saraf otonom (simpatis dan parasimpatis).

Untuk mengaktifkan sistem endokrin, setelah hipotalamus menerima stimulus stres atau kecemasan, bagian anterior hipotalamus akan melepaskan *Corticotrophin Releasing Hormone* (CRH), yang akan menginstruksikan kelenjar hipofisis bagian anterior untuk mensekresikan *Adrenocorticotropin Hormone* (ACTH). Dengan disekresikannya hormon ACTH ke dalam darah maka hormon ini akan mengaktifkan zona fasikulata korteks adrenal untuk mensekresikan hormon glukokortikoid yaitu kortisol. Hormon kortisol ini juga berperan dalam proses umpan balik negatif yang dihantarkan ke hipotalamus dan kemudian sinyal diteruskan ke amigdala untuk memperkuat pengaruh stress terhadap emosi seseorang.

Selain itu, umpan balik negatif ini akan merangsang hipotalamus bagian anterior untuk melepaskan hormon *Thirotropic Releasing Hormone* (TRH) dan akan menginstruksikan kelenjar hipofisis anterior untuk

melepaskan *Thyrotropic Hormone* (TTH). TTH ini akan menstimulasi kelenjar tiroid untuk mensekresikan hormon tiroksin yang mengakibatkan perubahan tekanan darah, frekuensi nadi, peningkatan *Basal Metabolic Rate* (BMR), peningkatan asam lemak bebas, dan juga peningkatan ansietas.

Mekanisme kedua dari stres yaitu melalui jalur sistem saraf otonom. Setelah stimulus diterima oleh hipotalamus, maka hipotalamus langsung mengaktifkan sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Aktivasi sistem saraf simpatis akan mengakibatkan terjadinya peningkatan frekuensi jantung, dilatasi arteri koronaria, dilatasi pupil, dilatasi bronkus, meningkatkan kekuatan otot rangka, melepaskan glukosa melalui hati dan meningkatkan aktivasi mental. Perangsangan saraf simpatis juga mengakibatkan aktivasi dari medula adrenal sehingga menyebabkan pelepasan sejumlah besar epinefrin dan norepinefrin ke dalam darah, untuk kemudian kedua hormon ini dibawa oleh darah ke semua jaringan tubuh. Epinefrin dan norepinefrin akan berikatan dengan reseptor β_1 dan α_1 adrenergik dan memperkuat respon simpatis untuk meningkatkan tekanan darah dan frekuensi nadi.

Aktivasi saraf parasimpatis akan mengakibatkan terlepasnya asetilkolin dari postganglion n. vagus, untuk selanjutnya asetilkolin ini akan berikatan dengan reseptor muskarinik (M3) pada otot polos bronkus dan mengakibatkan peningkatan frekuensi nafas. Ketika bahaya telah berakhir, serabut saraf parasimpatis membalik proses ini dan mengembalikan tubuh

pada kondisi normal sampai tanda ancaman berikutnya dan mengaktifkan kembali respons simpatis.

e. Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2008), cemas disebut juga dengan ansietas. Setiap tingkat kecemasan memiliki lahan persepsi yang pada berbeda pada setiap individu tergantung pada kemampuan individu dalam menerima informasi dan pengetahuan mengenai kondisi yang ada di dalam dirinya maupun lingkungannya. Tingkat kecemasan adalah sebagai berikut :

- 1) Ansietas ringan, cemas yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsi.
- 2) Ansietas sedang, cemas yang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan memusatkan pada hal lain. Sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah.
- 3) Ansietas berat, perasaan cemas yang sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang lebih terinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain.
- 4) Panik, tingkat panik pada suatu ansietas berhubungan dengan tepengarah, ketakutan dan teror. Rincian terpecah dari proporsinya.

Karena mengalami kehilangan kendali, orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu meskipun dengan tepengarah.

f. Pengukuran Kecemasan

Derajat kecemasan seseorang dapat diketahui dengan menggunakan alat ukur (instrumen) kecemasan. Saat ini, terdapat beberapa instrumen kecemasan yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya, misalnya *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*, *Depression Anxiety and Stress Scales (DASS)*, dan *Beck Anxiety Inventory (BAI)*.

HRS-A digunakan untuk mengetahui sejauh mana kecemasan baik itu kecemasan ringan, sedang, berat dan berat sekali atau panik digunakan alat ukur kecemasan yang dikenal dengan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*score*) antara 0-4, yang artinya adalah :

Nilai 0 = tidak ada gejala (keluhan)

1 = gejala ringan

2 = gejala sedang

3 = gejala berat

4 = gejala berat sekali

Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu :

Total nilai (*score*) :

< 14 = tidak ada kecemasan

14-20 = kecemasan ringan

21- 27 = kecemasan sedang

28- 41 = kecemasan berat

42-56 = kecemasan berat sekali atau panik

g. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan

Page (Ellina Raharisti Rufaidah, 2009) menyatakan bahwa yang mempengaruhi faktor-faktor kecemasan adalah :

1) Faktor fisik

Kelemahan fisik dapat melemahkan kondisi mental individu sehingga memudahkan timbulnya kecemasan.

2) Trauma atau Konflik

Munculnya gejala kecemasan sangat bergantung pada kondisi individu, dalam arti bahwa pengalaman-pengalaman emosional atau konflik mental yang terjadi pada individu akan memudahkan timbulnya gejala-gejala kecemasan.

3) Lingkungan Awal Yang Tidak Baik

Lingkungan adalah faktor-faktor utama yang dapat mempengaruhi kecemasan individu, jika faktor tersebut kurang baik akan menghalangi pembentukan kepribadian sehingga muncul gejala-gejala kecemasan.

Selain itu, Stuart & Sundeen (1998) dalam Mahanani (2013), menjelaskan kemampuan individu dalam berespon terhadap penyebab kecemasan ditentukan oleh:

1) Potensi Stressor

Stressor psikososial merupakan setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi.

2) Maturitas

Individu yang memiliki kematangan kepribadian lebih sukar mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu yang matur mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

3) Pendidikan dan status ekonomi.

Tingkat pendidikan dan status ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru

4) Keadaan fisik

Seseorang yang mengalami gangguan fisik seperti cedera atau operasi akan mudah mengalami kelelahan fisik sehingga lebih mudah mengalami kecemasan, di samping itu orang yang mengalami kelelahan fisik lebih mudah mengalami kecemasan.

5) Tipe Kepribadian.

Orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada orang dengan kepribadian B. Adapun ciri-ciri orang dengan kepribadian A adalah tidak sabar, kompetitif, ambisius, ingin serba sempurna, merasa diburu-buru waktu, mudah gelisah, tidak dapat tenang, mudah tersinggung, serta otot-otot mudah tegang. Sedangkan orang dengan tipe kepribadian B mempunyai ciri-ciri yang berlawanan dengan tipe kepribadian A. Karena tipe kepribadian B adalah orang yang penyabar, tenang, teliti, dan rutinitas.

6) Lingkungan dan situasi

Seseorang yang berada di lingkungan asing ternyata lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang bisa dia tempati.

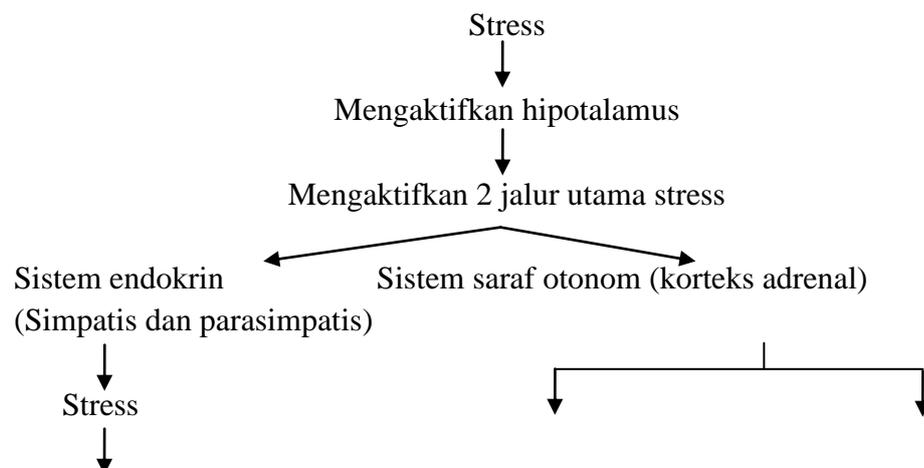
7) Usia

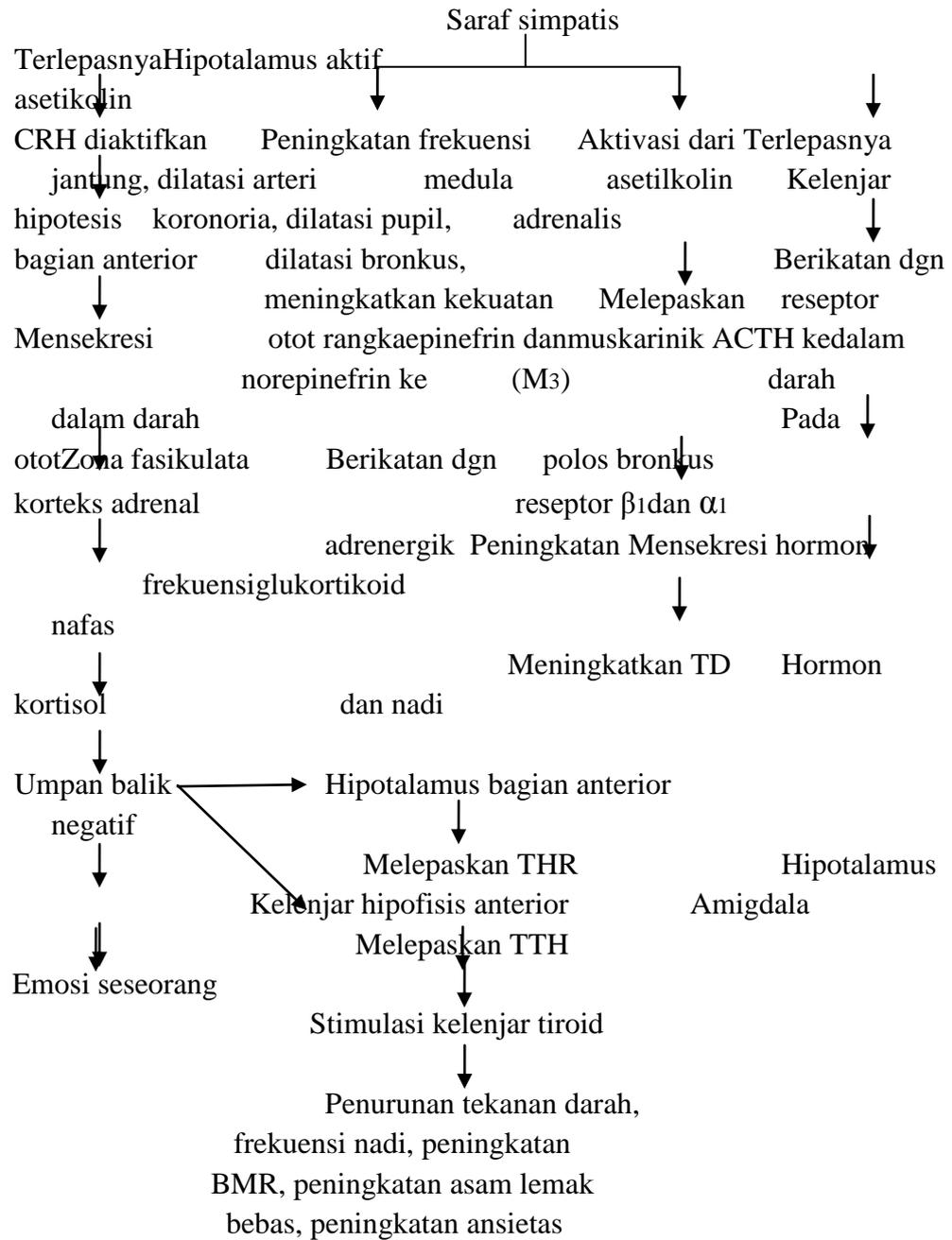
Seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada seseorang yang lebih tua.

8) Jenis kelamin

Penelitian yang di muat dalam *My Health News Daily* yang melibatkan wanita dan pria berumur antara 18-64 tahun, hanya sekitar 17%-18% pria berusia yang mengalami perasaan cemas, sedangkan wanita justru lebih tinggi yaitu sekitar 23%. Rasio perempuan dibandingkan laki-laki untuk gangguan kecemasan seumur hidup adalah 3:2 (Yates, 2007 dalam Widosari, 2010). Hawari (2008), menjelaskan wanita lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan pria. Perbandingan kecemasan antara wanita dan pria adalah dua banding satu. Perempuan akan lebih mudah cemas dikarenakan ketidakmampuannya dibandingkan dengan laki-laki. Laki-laki lebih aktif dan eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif sehingga perempuan lebih peka terhadap respon cemas yang terjadi (Nadia, 2008).

h. Pathway Kecemasan





Gambar 2.1 Pathway Kecemasan
 Sumber : Teori Molina (2010), Videbeck (2008)

2. Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah periode dimana seorang wanita menyimpan embrio atau fetus di dalam tubuhnya. Kehamilan manusia terjadi selama 40 minggu, dimulai waktu menstruasi terakhir dan kelahiran (38 minggu dari pembuahan). Istilah medis untuk wanita hamil ialah gravida. Seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya disebut primigravida (gravida 1) kali dan untuk wanita yang belum pernah hamil disebut gravida 0 (Jahja dalam Janiwarty dan Pieter, 2013).

Kehamilan adalah proses bergabungnya sperma dan ovum (gamet pria dan wanita) untuk menciptakan suatu sel tunggal yang disebut dengan zigot, yang kemudian menggandakan diri berkali-kali melalui pembelahan sel untuk menjadi lahir (Papalia, 2008).

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologik yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu sampai 42 minggu (Nugroho dan Utama, 2014).

b. Kategori Ibu Hamil

Menurut Janiwarty dan Pieter (2013), kategori ibu hamil dibagi menjadi empat kelompok, diantaranya :

1) Primigravida

Primigravida adalah seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya.

Para adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup (viable).

2) Nullipara

Nullipara adalah seorang wanita yang belum pernah melahirkan bayi yang viable untuk pertama kali.

3) Multigravida atau Pleupara

Multigravida adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang viable (yang dapat hidup) untuk beberapa kali.

4) Grandemultigravida

Grandemultigravida adalah wanita yang telah hamil lebih dari 5 kali.

c. Klasifikasi Masa Kehamilan

Kehamilan menurut Prawirohardjo (2011) diklasifikasikan dalam 3 trimester, yaitu:

- 1) Trimester pertama, dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (0-12 minggu).
- 2) Trimester kedua dari bulan ke-4 sampai 6 bulan (13-27 minggu).
- 3) Trimester ketiga dari bulan ke-7 sampai 9 bulan (28-40 minggu).

d. Tanda dan Gejala Awal Kehamilan

Tanda-tanda kehamilan ada tiga yaitu (Sulistyawati, 2009; Jannah, 2011; Nugroho, dkk, 2014) :

1. Tanda Presumtif/Tanda Tidak Pasti

Tanda presumtif /tanda tidak pasti adalah perubahan-perubahan yang dirasakan oleh ibu (subjektif) yang timbul selama kehamilan. Yang termasuk presumtif/tanda tidak pasti adalah :

a. Amenorrhoe (tidak dapat haid)

Pada wanita sehat dengan haid yang teratur, amenorrhoe menandakan kemungkinan. Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi. Kadang-kadang amenorrhoe disebabkan oleh hal-hal lain diantaranya akibat menderita penyakit TBC, *typhus*, anemia atau karena pengaruh psikis.

b. Nausea (enak) dan emesis (muntah)

Pada umumnya, nausea terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan sampai akhir triwulan pertama dan kadang-kadang disertai oleh muntah. Nausea sering terjadi pada pagi hari, tetapi tidak selalu. Keadaan ini lazim disebut morning sickness. Dalam batas tertentu, keadaan ini masih fisiologis, namun bila terlampaui sering dapat mengakibatkan gangguan kesehatan dan disebut dengan hiperemesis gravidarum.

c. Mengidam (menginginkan makanan atau minuman tertentu)

Sering terjadi pada bulan-bulan pertama dan menghilang dengan makin tuanya usia kehamilan.

d. Mamae menjadi tegang dan membesar

Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh estrogen dan progesteron yang merangsang duktus dan alveoli pada mamae sehingga glandula Montgomery tampak lebih jelas.

e. Anoreksia (tidak ada nafsu makan)

Keadaan ini terjadi pada bulan-bulan pertama tetapi setelah itu nafsu makan akan timbul kembali.

f. Sering buang air kecil

Keadaan ini terjadi karena kandung kencing pada bulan-bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Pada triwulan kedua, umumnya keluhan ini hilang oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir triwulan, gejala ini bisa timbul kembali karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali kandung kencing.

g. Obstipasi

Keadaan ini terjadi karena tonus otot menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormon steroid.

h. Pigmen kulit

Keadaan ini terjadi pada kehamilan 12 minggu ke atas. Kadang-kadang tampak deposit pigmen yang berlebihan pada pipi, hidung dan dahi yang dikenal dengan kloasma gravidarum (topeng kehamilan). Areola mammae juga menjadi lebih hitam karena didapat deposit pigmen yang berlebihan. Daerah leher menjadi lebih hitam dan linea alba. Hal ini terjadi karena pengaruh hormon kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit.

i. Epulis

Epulis merupakan suatu hipertrofi papilla gingivae yang sering terjadi pada triwulan pertama.

j. Varises (penekanan vena-vena)

Keadaan ini sering dijumpai pada triwulan terakhir dan terdapat pada daerah genitalia eksterna, fossa poplitea, kaki dan betis. Pada multigravida, kadang-kadang varises ditemukan pada kehamilan terdahulu, kemudian timbul kembali pada triwulan pertama. Kadang-kadang timbulnya varises merupakan gejala pertama kehamilan muda.

2. Tanda Pasti

Tanda pasti adalah tanda-tanda objektif yang didapat oleh pemeriksa yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosa pada kehamilan, yang termasuk tanda pasti kehamilan adalah:

a. Terasa gerakan janin

Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu. Sedangkan pada multigravida, dapat dirasakan pada 16 minggu karena telah berpengalaman dari kehamilan terdahulu. Pada bulan keempat dan kelima, janin berukuran kecil jika dibandingkan dengan banyaknya air ketuban, maka kalau rahim didorong atau digoyangkan, maka anak melenting didalam rahim.

b. Teraba bagian-bagian janin

Bagian-bagian janin secara objektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan menggunakan :

- 1) Fetal electrocardiograph pada kehamilan 12 minggu.
- 2) Sistem doppler pada kehamilan 12 minggu.
- 3) Stetoskop laenec pada kehamilan 18-20 minggu.

c. Terlihat kerangka janin pada pemeriksaan sinar rontgen.

d. Dengan menggunakan USG dapat terlihat gambaran janin berupa ukuran kantong janin, panjangnya janin dan diameter bipateralis sehingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan.

e. Perubahan Psikologis Pada Wanita Hamil

Kehamilan merupakan proses alami yang akan membuat berubah baik fisik maupun psikologis. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks. Memerlukan adaptasi terhadap proses kehamilan yang terjadi (Widyastuti, 2009), yaitu :

1. Perubahan Psikologis pada Trimester I

Kehamilan trimester pertama merupakan periode adaptasi. Respon yang muncul pada periode ini adalah sebagai berikut:

a. Ketidakyakinan/Ketidakpastian

Awal minggu kehamilan, wanita akan merasa tidak yakin dengan kehamilannya dan berusaha untuk mengonfirmasi kehamilan tersebut. Hal ini disebabkan karena tanda-tanda fisik kehamilannya tidak begitu jelas atau sedikit berubah. Setiap wanita memiliki tiga reaksi yang bervariasi terhadap ketidakyakinan akan kehamilan. Wanita hamil akan berusaha untuk mencari kepastian bahwa dirinya hamil, menjadi takut akan kehamilan yang terjadi dan berharap tanda-tanda tersebut menunjukkan bahwa dirinya tidak hamil.

Fase ini, seorang wanita akan mengobservasi seluruh bagian tubuhnya untuk memastikan perubahan yang mengindikasikan tanda-tanda kehamilan, merundingkan kepada keluarga dan teman tentang kemungkinan bahwa telah terjadi kehamilan, memvalidasi kehamilan tersebut dengan menggunakan tes kehamilan.

b. Ambivalen

Ambivalen didefinisikan sebagai konflik perasaan yang simultan, seperti cinta dan benci terhadap seseorang, sesuatu, atau keadaan. Setiap wanita hamil memiliki sedikit rasa ambivalen dalam dirinya selama masa kehamilan. Ambivalen merupakan respon

normal individu ketika akan memasuki suatu peran baru. Beberapa wanita merasa bahwa ini tidak nyata dan bukanlah saat yang tepat untuk hamil, walaupun ini telah direncanakan atau diinginkan.

Wanita yang sudah merencanakan kehamilan sering berpikir bahwa dirinya membutuhkan waktu yang lama untuk menerima kehamilan, akan merasa khawatir dengan bertambahnya tanggung jawab dan perasaan akan ketidakmampuannya untuk menjadi orang tua yang baik, serta takut jika kehamilan ini akan mempengaruhi hubungannya dengan orang lain.

c. Fokus Pada Diri Sendiri

Awal kehamilan, pusat pikiran ibu berfokus pada dirinya sendiri, bukan pada janin. Ibu merasa bahwa janin merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari ibu, calon ibu juga mulai berkeinginan untuk menghentikan rutinitasnya yang penuh tuntutan sosial dan tekanan agar dapat menikmati waktu kosong tanpa beban. Banyak waktu yang dihabiskan untuk tidur.

Perubahan fisik dan meningkatnya hormon akan menyebabkan emosi menjadi labil. Perubahan hormonal merupakan bagian dari respon ibu terhadap kehamilan. Perubahan hormon ini dapat menjadi penyebab perubahan mood, hampir sama seperti saat wanita menstruasi atau menopause. Mood ibu hamil akan mudah

sekali berubah-ubah. Perubahan ini seringkali membuat ibu dan orang-orang disekitarnya menjadi bingung.

d. Perubahan Seksual

Selama trimester I, seringkali keinginan seksual wanita menurun. Ketakutan akan keguguran menjadi penyebab pasangan menghindari aktivitas seksual. Apalagi jika wanita tersebut sebelumnya pernah mengalami keguguran.

2. Perubahan Psikologis pada Trimester II

Kehamilan trimester kedua merupakan periode kesehatan yang baik. Perubahan psikologis yang terjadi pada trimester kedua adalah sebagai berikut :

a. Tanda-tanda Kehamilan Secara Fisik

Kehamilan trimester II, terlihat tanda-tanda perubahan fisik yang jelas, sehingga dirasakan keberadaan janin. Tanda-tanda tersebut diantaranya uterus yang membesar dengan cepat dan dapat dirasakan jika dipalpasi di daerah abdomen, naiknya berat badan, serta payudara yang mulai membesar. Janin dapat terlihat jika dilakukan USG, sehingga dapat diperlihatkan gambar/video janin didalam kandungan kepada keluarga.

Pada tahap ini, sudah terasa pergerakan dari janin. Hal tersebut membuat calon ibu menerima bahwa janin merupakan

bagian terpisah dari dirinya meskipun janin tetap saja bergantung pada dirinya.

b. Janin sebagai Fokus Utama

Pada tahap ini, janin sudah menjadi fokus utama dari ibu. Ibu mulai memperhatikan kesehatan dari janin. Ibu menjadi tertarik akan informasi tentang diet dan perkembangan fetal. Pada trimester II, muncul quickening pada diri ibu, sehingga terjadilah reduksi waktu dan ruang, baik secara geografik maupun sosial. Hal tersebut karena calon ibu telah mengalihkan perhatiannya kepada janin. Selain itu, calon ibu juga lebih mendekatkan hubungan dengan ibu kandungnya atau wanita yang pernah atau sedang hamil.

c. Narsisme dan Introvert

Pada tahap ini, beberapa wanita akan menjadi lebih narsis dan introvert pada dirinya sendiri, sadar akan kemampuannya untuk melindungi dan menyediakan kebutuhan bagi janin. Ibu lebih selektif akan makanan dan baju yang ingin dipakai. Beberapa wanita juga akan kehilangan ketertarikan akan pekerjaan, berlebih jika mengalami kejadian, karena takut kejadian tersebut akan berdampak buruk dan membahayakan janinnya.

d. Cita Tubuh

Pada trimester II, perubahan bentuk tubuh terjadi begitu cepat dan terlihat jelas. Perubahan yang terjadi meliputi pembesaran

abdomen, penebalan pinggang, dan pembesaran payudara. Hal tersebut semakin memastikan status kehamilan. Wanita merasa seluruh tubuhnya bertambah besar dan menyita ruang yang lebih luas. Perubahan-perubahan ini akan diterima dan dianggap sebagai suatu kebanggaan bagi suami dan istri. Akan tetapi, sikap ini dapat berubah-ubah seiring dengan perkembangan kehamilan.

Pada awal kehamilan, citra tubuh terlihat positif, namun seiring berkembangnya kehamilan pencitraan terhadap tubuhnya akan berubah menjadi lebih negatif. Perasaan ini hanya bersifat sementara dan tidak akan mempengaruhi persepsi tentang diri mereka secara permanen.

e. Perubahan Seksual

Ketertarikan dan aktivitas seksual selama masa kehamilan bersifat individual dan sulit ditebak. Bersifat individual, karena ada pasangan yang puas ada yang tidak. Perasaan tersebut tergantung dari faktor-faktor fisik, emosi, interaksi, budaya, masalah disfungsi seksual, perubahan fisik pada wanita, bahkan tahayul/mitos tentang seks selama kehamilan. Bersifat sulit ditebak, karena perasaan seksual itu dapat sewaktu-waktu naik, turun, atau bahkan tidak berubah. Aktivitas seksual tetap aman dilakukan jika tidak ada komplikasi pada masa kehamilan.

Pada trimester II, terjadi peningkatan sensitifitas dari labia dan klitoris, serta peningkatan lubrikasi vaginal sebagai hasil dari vasokongesti pelvis. Selain itu, mual dan fatigue juga tidak begitu dirasakan. Hal tersebut menyebabkan timbul sejahtera dan energi yang akan meningkatkan keinginan seksual. Orgasme terjadi dengan frekuensi yang lebih banyak dan dengan intensitas yang lebih besar selama kehamilan akibat perubahan-perubahan diatas. Meskipun orgasme akan menyebabkan kontraksi uterus sementara, namun hal itu tidak akan melukai jika kehamilannya masih dalam keadaan normal.

3. Perubahan Psikologis pada Trimester III

Pada trimester III calon ibu akan semakin peka perasaannya, tingkat kecemasan ibu akan semakin meningkat. Seorang ibu akan semakin sering mengelus-elus perutnya untuk menunjukkan perlindungannya kepada janin. Ibu akan sering membayangkan kejadian negatif saat melahirkan kelak seperti kelainan letak bayi, tidak dapat melahirkan (keguguran), atau bahkan janin yang lahir dengan kecacatan.

Pada masa ini ibu menjadi sangat tergantung dengan pasangannya, ibu membutuhkan banyak perhatian dan cinta daripasangannya. Dukungan dan kasih sayang suami dan orang terdekat sangat dibutuhkan. Pada masa ini ibu mulai sibuk mempersiapkan diri, mempersiapkan persalinan, dan mempersiapkan mengasuh anaknya.

Mempersiapkan segala kebutuhan bayi, seperti nama, baju, dan tempat tidur. Ibu mulai bernegosiasi dengan pasangannya tentang pembagian tugas selama masa-masa menjelang melahirkan hingga bayi lahir.

Pergerakan dan aktivitas janin semakin terasa, seperti memukul, menendang, dan menggelitik. Perasaan bahwa janin adalah bagian yang terpisah semakin kuat dan meningkat. Peningkatan keluhan, ukuran, dan bentuk tubuh pada trimester III dapat menyebabkan kenikmatan dan rasa tertarik terhadap aktivitas seksual menurun.

Selain menimbulkan perubahan fisik, kehamilan juga menimbulkan perubahan dan adaptasi psikologis bagi ibu hamil. Membesarnya janin dalam kandungan mengakibatkan calon ibu letih, tidak nyaman, tidak dapat tidur nyenyak, sering mendapat kesulitan bernapas dan beban fisik lainnya. Semua pengalaman ini mengakibatkan timbulnya kecemasan, ketegangan, konflik batin dan lain-lain. Selain itu, adanya resiko perdarahan, rasa sakit pada saat melahirkan, bahaya kematian pada dirinya sendiri maupun bayi yang akan dilahirkan juga menambah kecemasan dan ketakutan bagi ibu hamil (Lia, 2011). Menurut Nirwana (2011) perubahan psikologis yang dialami ibu hamil berdasarkan usia kehamilan yaitu:

1) Perubahan Psikologis pada Trimester Pertama

Ibu membutuhkan adaptasi terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya pada trimester awal kehamilan. Banyak ibu yang merasa

kecewa, terjadi penolakan, kecemasan dan kesedihan. Sering kali pada awal kehamilan banyak ibu yang mengharapkan untuk tidak hamil. Hampir 80% wanita menolak, gelisah, depresi dan murung. Sebanyak 15% ibu hamil mengalami gangguan jiwa pada trimester pertama. Pada wanita hamil banyak mengalami ketakutan dan fantasi selama kehamilan, khususnya tentang perubahan fisik yang terjadi pada dirinya.

2) Perubahan Psikologis pada Trimester Kedua

Terdapat dua fase perubahan psikologis pada trimester kedua. Fase pertama yaitu fase *prequickening*, dimana pada fase ini ibu menganalisis dan mengevaluasi segala hubungan interpersonal yang telah terjadi. Proses ini akan menjadi dasar bagaimana calon ibu mengembangkan hubungan dengan anak yang akan dilahirkan. Proses yang terjadi pada pengevaluasian adalah perubahan identitas dari penerima kasih sayang (dari ibunya) menjadi pemberi kasih sayang (persiapan menjadi seorang ibu). Pada trimester kedua, calon ibu sudah dapat menerima kehamilannya. Fase kedua yaitu fase *postquickening* yaitu ibu hamil akan fokus pada kehamilan dan persiapan untuk menyambut lahirnya bayi. Pergerakan yang dirasakan dapat membantu ibu membangun konsep bahwa bayinya adalah individu yang terpisah dengannya dan menyebabkan ibu terfokus pada bayinya.

3) Perubahan Psikologis pada Trimester Ketiga

Pergerakan bayi akan semakin sering dirasakan oleh calon ibu pada trimester ketiga. Perasaan tersebut menimbulkan kecemasan tersendiri bagi seorang ibu seperti takut kalau sewaktu-waktu bayinya lahir, apakah bayinya akan terlahir normal, dan hal-hal lain terkait kondisi bayinya. Seorang ibu juga akan memikirkan tentang proses persalinan yang akan dialami dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat persalinan. Trimester ketiga inilah ibu memerlukan ketenangan dan dukungan dari suami, keluarga serta tenaga kesehatan.

3. Senam Yoga

a. Pengertian

Secara etimologi, kata yoga diturunkan dari kata yuj (sansekerta), yoke (Inggris), yang berarti “penyatuan”. Yoga berarti penyatuan kesadaran manusia dengan sesuatu yang lebih luhur, trasenden, lebih kekal dan ilahi. Menurut papini, yoga diturunkan dari akar sansekerta yuj yang memiliki tiga arti berbeda, yakni: penyerapan (samadhi (yujyate), menghubungkan (yunakti), dan pengendalian (yojyanti). Namun makna kunci yang biasa dipakai adalah “meditasi” (dhyana) dan penyatuan (yukti) (Matius, 2010).

Yoga merupakan suatu teknik latihan untuk mngenal diri sehingga dapat menganalisis lebih lanjut tentang pikiran dan tindakan yang sudah

dilakukan. Latihan dilakukan melalui sikap tubuh (asana), dan pernafasan (pranayama), dan teknik relaksasi sehingga dapat mengembangkan kecerdasan intuisi alamiah dan membantu pikiran agar dapat terpusat, dan pada akhirnya dapat membuat perubahan berupa ketenangan pikiran dan terpusatnya perhatian. Yoga mencakup aspek postur tubuh (asana), teknik pernafasan (pranayama), meditasi (dhyana), yanyian (mantra) dan ajaran kebijaksanaan (sutra) untuk mendorong kesehatan dan relaksasi. Sebuah tinjauan sistematis yoga efektif untuk mengurangi kecemasan, depresi dan rasa sakit akut maupun kronis pada populasi dewasa tanpa efek samping. Intervensi yoga meningkatkan kesehatan psikologis (kecemasan, depresi, tertekan, stres) dan dapat meningkatkan kualitas hidup (Reo et.al, 2015)

Yoga adalah sebuah gaya hidup, suatu sistem pendidikan yang terpadu antara tubuh, pikiran dan jiwa. Yoga adalah olahraga yang bisa dilakukan oleh wanita dan pria disegala usia : anak-anak, remaja, dewasa, lansia yang berumur diatas 50 tahun (Widya, 2015). Yoga mengajarkan untuk hidup lebih teratur, sehat dan menghilangkan kebiasaan-kebiasan yang kurang baik. Dengan melakukan pelatihan pernafasan (pranayama) kita bisa mendapatkan penyuplai oksigen keseluruh organ terutama otak (Somvir, 2009).

b. Manfaat Senam Yoga

Senam yoga pada kehamilan memfokuskan kenyamanan serta keamanan dalam berlatih sehingga memberikan banyak manfaat (Krisnadi, 2010). Senam yoga selama hamil dapat meringankan edema dan kram yang sering terjadi pada bulan terakhir kehamilan, Membantu posisi bayi dan pergerakan, meningkatkan sistem pencernaan dan nafsu makan, meningkatkan energi dan memperlambat metabolisme untuk memulihkan ketenangan dan fokus, mengurangi mual, *morning sickness* dan suasana hati, meredakan ketegangan disekitar leher rahim dan jalan lahir yang berfokus pada pembuka pintu pelvis untuk mempermudah persalinan, membantu dalam perawatan pasca kelahiran dengan mengembalikan uterus, perut dan dasar panggul, mengurangi ketegangan, cemas, dan depresi selama kehamilan maupun pada saat persalinan dan masa nifas, ketidaknyamanan payudara (Stoppard, 2008; Amy, 2008; Siska, 2009; Sindhu, 2009; Wiadnyana, 2011).

Senam yoga pada kehamilan bermanfaat menjaga kesehatan emosi dan fisik. Ketika seorang wanita hamil melakukan secara rutin (2-3 kali setiap minggu selama kehamilan), dapat menjaga elastisitas dan kekuatan ligamen panggul, pinggul dan otot kaki sehingga mengurangi rasa nyeri yang timbul saat persalinan serta memberikan jalan ruang untuk lahir, meningkatkan kenyamanan ibu pada dua jam pasca salin dan mengurangi

resiko persalinan lama. Selain itu dapat meningkatkan berat badan lahir, menurunkan kejadian prematuritas dan PJT (Husin, 2013).

Manfaat senam yoga kehamilan dapat dikategorikan menjadi manfaat fisik, mental dan spiritual sebagai berikut (Sindhu, 2009).

1. Manfaat fisik, senam yoga melalui postur tubuh, yoga (Asana) :
 - a. Melatih postur tubuh yang baik, tegap dan kuat disepanjang kehamilan
 - b. Melancarkan aliran darah, memperlancar suplai oksigen, nutrisi dan vitamin dari makanan ke janin
 - c. Memperkuat otot punggung, membuatnya lebih kuat untuk menyangga beban kehamilan dan menghindarkan dari cedera punggung atau sakit pinggang
 - d. Melatih otot dasar panggul-perineum yang berfungsi sebagai otot kelahiran, agar kuat menyangga beban kehamilan dan menyangga kandung kemih dan usus besar. Semakin elastis otot dasar panggul, semakin mudah untuk menjalani proses kelahiran dan semakin mudah menjalani proses kelahiran dan semakin cepat pula proses pemulihan pasca melahirkan
 - e. Membantu mengurangi ketidaknyamanan fisik selama kehamilan, *morning sickness*, sakit punggung, sakit pinggang, *weak bladder*, *heartburn*, sembelit dan lainnya.

2. Manfaat mental, senam yoga melalui teknik pernapasan yoga (Pranamayana), relaksasi, dan teknik pemusatan pikiran (Drana):
 - a. Mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental sang ibu untuk menghadapi persalinan
 - b. Menenangkan diri dan memusatkan pikiran, sebagai media *self help* yang akan membantu saat dilanda kecemasan dan ketakutan, atau saat perhatian bercerai berai
 - c. Menginduksi rasa nyaman dan relaks disepanjang kehamilan, menjaga otot-otot tubuh tetap relaks saat melahirkan
3. Manfaat spiritual, senam yoga melalui teknik berkontemplasi dan meditasi :
 - a. Menggunakan teknik pemusatan pikiran dan meditasi yang bermanfaat untuk berkomunikasi dengan sang buah hati dan meningkatkan keterikatan/bonding dengannya
 - b. Meningkatkan ketenangan dan ketentraman batin selama menjalani kehamilan
 - c. Memandang segala sesuatu apa adanya, membantu saat ketakutan melanda dan meningkatkan kemampuan untuk tidak terkuasai oleh rasa takut
 - d. Meningkatkan *inner speace*, menerima diri dan kepasrahan saat melewati semua kesulitan dalam proses kehamilan dan kelahiran
 - e. Meningkatkan kemampuan untuk merasa bahagia

c. Teknik Senam Yoga

Menurut Sindhu (2009) menjelaskan ada banyak cara untuk mempersiapkan kelahiran, diantaranya dengan berlatih senam yoga di saat kehamilan.

Gerakan dalam senam yoga disesuaikan tiap trimesternya:

1) Gerakan senam yoga untuk trimester I

a. Postur Restoratif Yoga

Postur yoga restoratif merupakan posisi yang ideal untuk mengistirahatkan tubuh dan sebagai posisi untuk berlatih teknik pernapasan diafragma. Postur ini hanya dilakukan ditrimester I.

Cara melakukan restoratif adalah sebagai berikut:

- a) Menekuk lutut dan mengganjal bagian bawah lutut dengan bantal, serta menyangga kepala dan leher dengan bantal tipis
- b) Meletakkan kedua tangan disamping tubuh dengan telapak tangan terbuka atau meletakkan tangan diatas perut
- c) Bernapas dalam dan perlahan, lakukan selama yang diinginkan
- d) Untuk menyudahi, perlahan berbalik miring kesamping kanan dan kembali duduk



b. Seri Peregangan Kucing

Postur ini bermanfaat untuk menguatkan dan melenturkan otot punggung, membuat kuat dan terbebas dari tekanan akibat pertumbuhan janin, mengatasi sakit punggung, melatih otot dan sendi-sendi panggul serta melancarkan aliran darah ke rahim. Teknik seri punggung kucing sebagai berikut :

- a) Dalam posisi meja/merangkak. Letakkan kedua telapak tangan di atas alas dan sejajar bahu, lutut dialas dan sejajar panggul. Telapak tangan menempel *flat* pada alas, dan regangkan jari-jari tangan
- b) Menarik napas disertai merentangkan tangan kiri kedepan sejajar dengan bahu dan merentangkan kaki kanan kebelakang sejajar panggul, mata menatap kedepan, bernapas perlahan sambil menahan posisi ini selama 15 detik



- c) Membuang napas, menekuk lutut dan siku dan pertemukan dibawah tubuh, tubuh ditekuk dan bernapas secara perlahan
 - d) Menarik napas serta kembali rentangkan lengan dan kaki
 - e) Membuang napas, kaki dan tangan diturunkan kembali kepostur meja, kemudian lakukan dengan sisi lainnya. Postur ini dilakukan sebanyak 5 putaran perlahan seiring napas
- c. Postur Berdiri

Selama kehamilan gravitasi tubuh berubah, membiasakan diri untuk berdiri dengan posisi yang benar dan melakukan postur berdiri yoga sejak usia kehamilan dini akan menghindarkan dari berbagai ketidaknyaman pada masa kehamilan. Postur yoga ini berguna untuk menguatkan otot kaki dan dasar panggul, meningkatkan konsentrasi dan memberikan keseimbangan secara fisik dan mental. Berikut cara melakukan postur berdiri yaitu berdiri Vrksasana (postur keseimbangan pohon) :

- a) Berdiri dengan postur Tadasana (postur gunung)
- b) Letakkan kedua tangan dipanggul, bebaskan berat tubuh pada telapak kaki kiri. Angkat kaki kanan dari alas dan letakkan telapak kaki kanan pada paha dalam kiri atau pada sisi dalam betis
- c) Letakkan kedua tangan didepan dada, dalam postur tangan Namaste Mudra (postur tangan berdoa). Tahan dalam posisi ini selama 20-30 detik sambil bernapas dalam



- d) Perlahan turunkan kaki dan lakukan dengan sisi lainnya
- d. Postur Menguatkan Lengan
- Otot punggung yang kuat dan lentur akan membantu menopang janin yang semakin membesar dengan baik. Postur ini berguna untuk menguatkan otot lengan, bahu, dan punggung, menghindarkan dari bungkuk dan sakit punggung/pinggang serta melepaskan kepenatan dari punggung. Salah satu posturnya adalah Setu Bandha Sarvangasana (postur jembatan). Cara melakukan postur tersebut adalah :

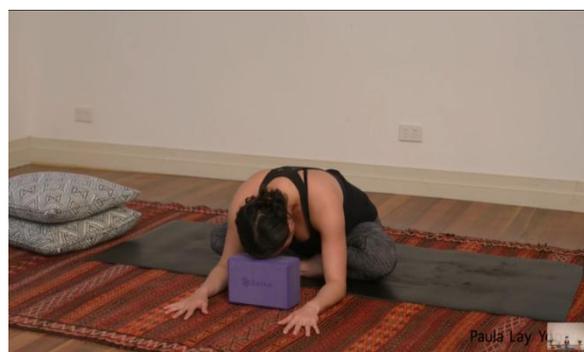
- a) Berbaring dengan kedua kaki ditekuk dan tumit ditarik sedekat mungkin kearah bokong. Renggangkan kedua lutut sejajar pinggul, dan tumit sejajar lutut. Letakkan kedua lengan disamping tubuh dengan kedua tangan menepel pada alas, letakkan bantal atau alas dibawah pinggul agar lebih nyaman
- b) Tarik napas, angkat bokong dan punggung dari alas, dan dekatkan dada dari dagu, jalin jari-jari tangan dibawah tubuh dan tekan lengan kealas. Tahan posisi ini selama 3 detik sampai 1 menit sambil bernapas perlahan dan dalam
- c) Buang napas, perlahan turunkan punggung pada alas
- d) Gerakkan penyeimbang berguna untuk menyeimbangkan kondisi otot dan melepaskan ketegangan dari pinggang, yaitu dengan menekuk lutut kearah dada (sambil meregangkan lutut lebar) dan peluk kedua lutut. Ayun tubuh kekiri dan kekanan selama beberapa kali



e. Postur Menguatkan dan Melenturkan Panggul

Otot dasar panggul (perineum) adalah otot yang saling terjalin menyangga dasar panggul. Melakukan postur ini secara lembut akan melatih otot dasar panggul, menguatkan menopang perut dan organ tubuh dalam seiring pertumbuhan janin, serta menghindarkan dari wasir dan kandung kemih yang lemah pada akhir kehamilan. Berikut adalah salah satu postur untuk melenturkan dan menguatkan panggul yaitu postur duduk tumit menempel ke lutut :

- a) Duduk pada alas atau pada ujung bantal dalam postur Sukhasana (postur duduk mudah)
- b) Lipat kaki, letakkan tumit kanan diatas lutut kiri dan lutut kanan diatas tumit kiri
- c) Tarik napas, rentangkan kedua tangan kedepan dan panjangkan tulang punggung
- d) Buang napas, tundukkan wajah sedekat mungkin kealas pada balok yoga atau tumbukan buku. Beristirahat dalam posisi ini selama 30 detik sampai 1 menit sambil bernapas,



- e) Jaga agar punggung tidak membungkuk
- f) Tarik napas, kembali duduk, lepaskan lipatan kaki dan lakukan dengan sisi lainnya

2) Gerakkan senam yoga trimester II

a. Postur Restoratif

Postur beristirahat miring merupakan modifikasi Savasana yaitu postur berbaring yoga klasik. Seiring dengan pertumbuhan janin posisi terlentang akan tidak nyaman bagi ibu hamil karena beban rahim akan semakin menekan ketulang punggung bagian bawah dan menyebabkan sakit punggung/pinggang. Rahim yang semakin besar juga akan mendorong organ pencernaan kerongga dada sehingga akan menyebabkan sesak napas. Cara melakukan postur ini adalah sebagai berikut :

- a) Berbaring miring kesamping kiri. Tekuk lutut kanan dan sangga lutut dengan bantal. Biarkan kaki kiri dalam posisi lurus
- b) Istirahatkan kepala dalam posisi miring pada bantal lainnya. Letakkan tangan kanan diatas perut dan siku kiri pada alas, lakukan posisi ini selama ibu merasa nyaman disertai bernapas dalam



b. Postur Pahlawan

Postur ini bermanfaat untuk meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh, menguatkan otot jantung, melancarkan pencernaan, serta menguatkan otot-otot tubuh pada kaki, paha, dasar panggul, lengan, bahu dan punggung. Salah satu postur pahlawan adalah postur Virabhadrasana 1 (postur pejuang kuat), cara melakukan postur tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Berdiri tegak dengan kedua kaki diregangkan lebih besar dari pada bahu. Arahkan kaki kiri keluar dan kaki kanan kedalam sehingga sejajar dengan kaki kiri. Arahkan tubuh sepenuhnya menghadap kekiri. Tempelkan kedua telapak tangan didepan dada
- b) Tarik napas, rentangkan kedua tangan ke atas
- c) Buag napas, tekuk lutut kiri hingga sejajar dengan tumit kiri. Mata menatap lurus kedepan. Tahan posisi ini selama 15-30 detik

d) Tarik napas, kembali luruskan kaki kiri. Buang napas, tangan kembali pada panggul. Lakukan dengan sisi lainnya

c. Postur Menguatkan Lengan dan Panggul

Vasisthasana (postur pesawat miring) adalah satu postur yang bermanfaat untuk menguatkan lengan, kaki, punggung bagian atas, dan tubuh bagian samping. Postur ini baik untuk meningkatkan stamina, semangat dan menajamkan pikiran. Langkah-langkah melakukan postur tersebut adalah :

- a) Dari postur merangkak. Luruskan kaki kanan kebelakang dan tempelkan jari kanan pada alas. Buang napas, turunkan tumit kiri kearah dalam pada alas
- b) Tarik napas, miringkan tubuh kekiri. Letakan tangan kanan pada pinggul kanan dan jaga agar kedua bahu sejajar



- c) Tarik napas, rentangkan tangan hingga sejajar dengan bahu kanan. Mata menatap lurus kedepan atau menghadah menatap punggung tangan kanan. Tahan posisi ini selama 15-30 detik sambil bernapas perlahan

d) Buang napas, perlahan turunkan tangan ke alas, kembali pada postur merangkak. Lakukan dengan sisi lainnya

d. Postur Memperkuat dan Melenturkan Panggul

Bilikasana 3 (postur peregangan kucing variasi 3) merupakan salah satu postur melenturkan dan memperkuat panggul yang bermanfaat untuk menguatkan otot panggul bagian bawah dan melenturkan otot panggul depan serta melepaskan ketegangan pada punggung. Cara melakukan postur tersebut adalah sebagai berikut :

a) Posisi postur merangkak, letakkan kedua tangan dibawah bahu dengan jari-jari tangan diregangkan. Letakkan kedua lutut dibawah pinggul, jaga agar tulang punggung tidak membungkuk dan juga tidak melengkung



b) Angkat kaki kanan dalam posisi menekuk 90 derajat, tarik napas luruskan kaki ke arah atas, dorong dada kedepan, mata menatap kedepan atau keatas, bernapas perlahan sambil menahan posisi ini selama 15 detik

- c) Buang napas, tekuk lutut dan tarik lutut kebawah tubuh. Bungkukkan punggung dan tarik kening kearah lutut. Tahan sambil bernapas normal selama 15 detik
- d) Perlahan turunkan lutut kembali keposisi merangkak. Lakukan dengan sisi lainnya

3) Gerakan senam yoga untuk trimester III

a. Postur restoratif-mudhasana (postur anak)

Postur mudhasana bermanfaat untuk mengistirahatkan otot punggung dan organ perut bagian dalam, meringankan mual, dan sakit punggung, meredakan ketegangan serta mengembalikan rasa nyaman. Pada trimester III janin akan semakin membebani tulang punggung bawah ibu hamil. Postur mudhasana adalah salah satu postur beristirahat yang dapat memindahkan beban dari punggung ibu hamil. Postur ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a) Duduk diatas tumit dan merenggangkan lutut sedikit lebih lebar hingga sejajar pinggul yang berguna untuk mengakomodasi perut ibu hamil yang semakin membesar
- b) Membuang nafas secara perlahan dan mencondongkan tubuh kedepan dan mengistirahat kening diatas tumpuan kedua tangan
- c) Memejamkan mata dan menarik nafas secara mendalam, melakukan posisi ini selama yang diinginkan dan nyaman mungkin

d) Menarik napas dan perlahan kembali duduk diatas tumit

b. Postur berdiri-utkasana (postur kursi)

Postur yoga utkasana bermanfaat untuk menguatkan sekaligus melenturkan otot-otot dasar panggul dan menguatkan kaki, antara lain :

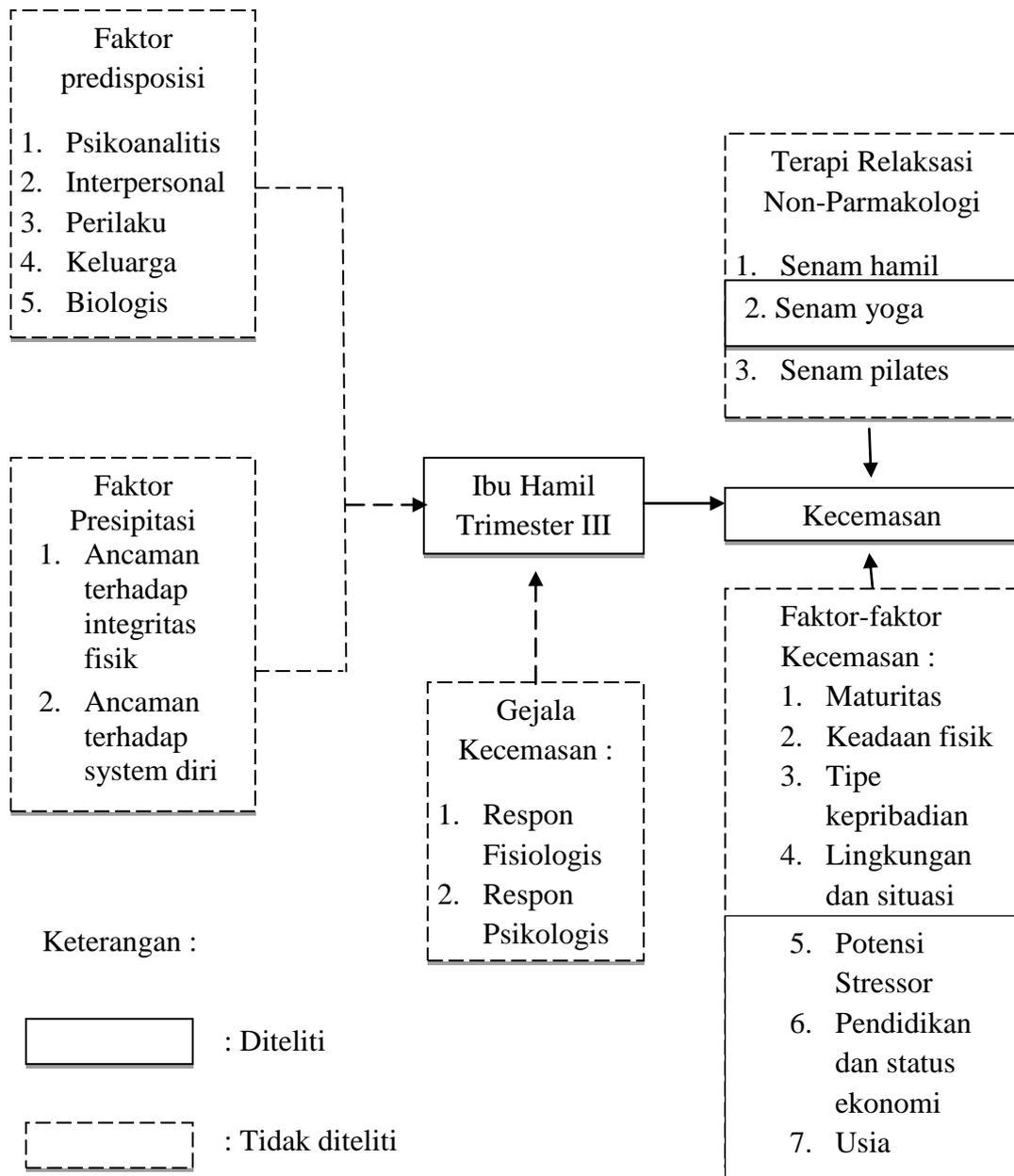
- a) Berdiri dengan kedua kaki diregangkan lebih lebar dari pinggul. Mengarahkan jari-jari kaki kearah luar dan meletakkan kedua tangan pada pinggul
- b) Menarik napas, memanjangkan tulang punggung kemudian membuang napas
- c) Menekuk lutut hingga sejajar dengan tumit, memastikan lutut tertarik keluar dan tulang ekor masuk
- d) Mencondongkan tubuh sedikit kedepan dan meletakkan kedua tangan diatas paha
- e) Mempertahankan posisi ini sambil bernapas secara perlahan dan melakukannya selama ibu hamil merasa nyaman. Pada saat mempertahankan posisi ibu bisa merentangkan tangan ke samping dan menekuk siku
- f) Menarik napas dan perlahan mengembakikan posisi lutut menjadi lurus kemudian buang napas serta merapatkan kedua kaki kembali
- g) Postur ini dilakukan 2 kali

c. Postur melenturkan dan menguatkan panggul-postur berjongkok

Posisi berjongkok merupakan salah satu posisi yang ideal untuk melahirkan karena akan memaksimalkan tekanan didalam panggul untuk mengencangkan sekaligus melenturkan otot dasar panggul, meningkatkan kelunturan lutut dan pinggul, melancarkan pencernaan, serta melancarkan sirkulasi darah kekaki. Berikut adalah teknik melakukan postur berjongkok :

- a) Dari posisi berdiri, regangkan kedua kaki sedikit lebih lebar daripada pinggul dan menguatkan jari kaki kearah luar dan tumit kearah dalam
- b) Menekuk lutut dan berlahan pinggul turun ke alas (bangku pendek). Kemudian meletakkan kedua tangan pada alas didepan tubuh atau diatas lutut. Mempertahankan posisi tulang ekor agar tetap tertarik kedalam. Mempertahank posisi tulang ini sambil bernapas dalam selama 1 menit. Meletakkan tangan pada lutut, dan menekan tangan seraya kembali berdiri.

4. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber : Teori Stuart dan Sundee (2005), Stuart (2010), Mahanani (2013)

5. kerangka konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

6. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari penelitian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Notoadmojo, 2014). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ho : Senam yoga tidak efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di klinik Mommies, Banjarsari, Surakarta

H1 : Senam yoga efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil pada trimester III di klinik Mommies, Banjarsari, Surakarta