

**PENGARUH SENAM HAMIL BERBASIS MUSIK RELIGI TERHADAP  
KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI PUSKESMAS BANGETAYU KOTA SEMARANG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan**

**Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan**

**Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh :

**ROMAYANA ALFIANI**

NIM. 32101800059

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**SEMARANG 2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENGARUH SENAM HAMIL BERBASIS MUSIK RELIGI TERHADAP  
KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III PADA MASA PANDEMI COVID-  
19 DI PUSKESMAS BANGETAYU KOTA SEMARANG**

Disusun oleh :

**ROMAYANA ALFIANI**

NIM. 32101800059

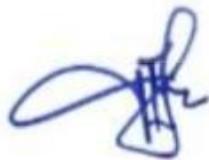
telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

02 Agustus 2022

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Muliatul Jannah, S.S.T, M.Biomed  
NIDN. 0616068305



Alfiah Rahmawati, S.Sit, M.Keb  
NIDN. 0609048703

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH SENAM HAMIL BERBASIS MUSIK RELIGI TERHADAP  
KECEMASAN IBU HAMIL TM III PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI  
PUSKESMAS BANGETAYU KOTA SEMARANG

Disusun Oleh :

ROMAYANA ALFIANI

NIM. 32101800059

Telah dipertahankan dalam seminar di Dewan Penguji

Pada tanggal : 02 Agustus 2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Atika Zahria Arisanti S.Si.T.M.Keb.

NIDN 0617128902

Anggota,

Muliatul Jannah, S. ST., M. Biomed.

NIDN 0616068305

Anggota,

Alfiah Rahmawati, S. SiT., M. Keb.

NIDN 0609048703

Mengetahui,



Dekan Fakultas Kedokteran  
UNISSULA Semarang,

Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, S.H., Sp.KF.  
NIDN. 0613066402

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan  
UNISSULA Semarang,

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT.,M.Keb.  
NIDN. 0626067801

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 24 Agustus 2022

ernyataan



Koinayana Alfiani

NIM. 32101800059

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Romayana Alfiani

NIM : 32101800059

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty- Free Right) kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**PENGARUH SENAM HAMIL BERBASIS MUSIK RELIGI TERHADAP  
KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III PADA MASA PANDEMI COVID  
19 DI PUSKESMAS BANGETAYU KOTA SEMARANG**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : 04 April 2022

Pembuat Pernyataan



Romayana Alfiani

NIM. 32101800059

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengaruh Senam Hamil Berbasis Musik Religi Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Bangetayu Semarang” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang. Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada:

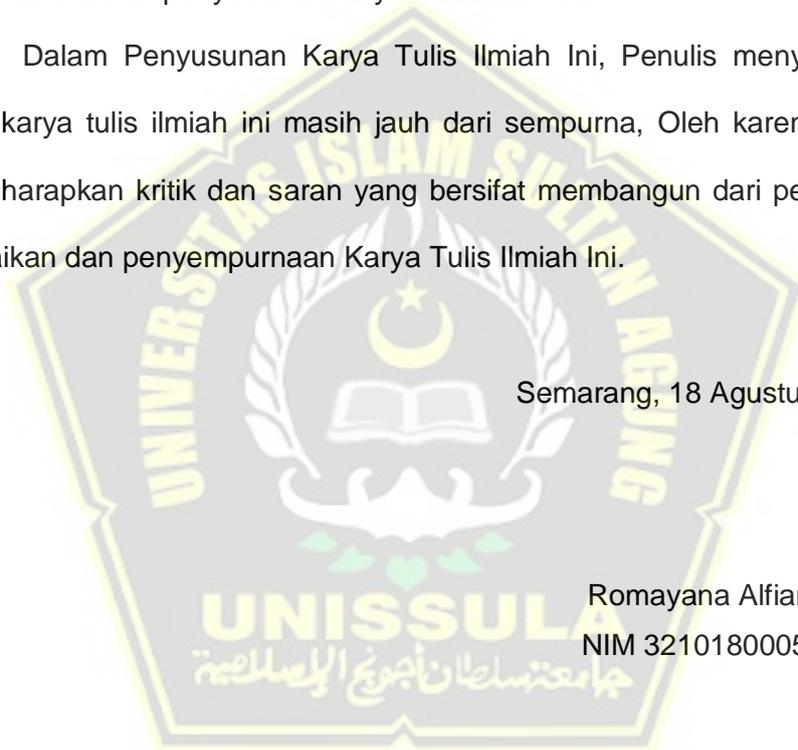
1. Prof. Dr. Gunarto SH., M.Hum. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT, M.Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Suryanto Setyo Priyadi selaku Kepala Puskesmas Bangetayu yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian yang berada di wilayah kerja puskesmas bangetayu semarang.
5. Muliatul Jannah,S.S.T,M.Biomed., selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.
6. Alfiah Rahmawati, S. SiT., M. Keb selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.

7. Atika Zahria Arisanti, S.ST., M. Keb, Selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
8. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Kedua orang tua penulis Bapak Suprpto, Ibu Suwarti dan keluarga besar penulis yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas Akhir ini.
10. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini, Penulis menyadari bahwa hasil karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah Ini.

Semarang, 18 Agustus 2022

Romayana Alfiani  
NIM 32101800059



## ABSTRAK

### **Pengaruh Senam Hamil Berbasis Musik Religi Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang**

Latar Belakang dalam penelitian ini yaitu, Kecemasan pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19 adalah perasaan tidak nyaman atau kecemasan yang disertai dengan respons otonom (sering kali tidak diketahui atau tidak diketahui asalnya pada individu). Di Indonesia terdapat Hampir 76,8% ibu Hamil TM III Indonesia hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Terapi untuk mengurangi kecemasan salah satunya yaitu senam hamil berbasis musik religi karena musik dapat melemaskan otot-otot jiwa dan saraf sehingga pendengarnya akan merasa lebih tenang. Tujuan dalam penelitian ini adalah Untuk mengetahui Pengaruh Senam Hamil berbasis musik religi Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Pada Saat Pandemi COVID-19 Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

Metode dalam penelitian ini adalah untuk melakukan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *quasy eksperimental* dengan menggunakan bentuk rancangan *control group pretest dan posttest*. Sampel pada penelitian ini Pada kelompok kontrol tidak diberikan musik religi selama 1 minggu 2 kali dengan responden 13 ibu hamil pada kelompok kontrol dan pada ibu hamil pada kelompok intervensi . Hasil Penelitian dalam penelitian ini adalah hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil sebelum mendengarkan terapi musik religi memiliki kecemasan berat yaitu 15 responden dan tidak ada kecemasan 0 responden. Rata-rata ibu hamil setelah mendengarkan terapi musik religi memiliki kecemasan ringan pada kelompok intervensi yaitu 5 responden (36,2) dan tidak ada kecemasan sama sekali yaitu 10 responden (63,8).

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu Ada pengaruh yang signifikan antara pemberian senam hamil berbasis musik religi terhadap kejadian kecemasan pada ibu hamil TM III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang dengan nilai  $p=0,002 < \alpha =0,05$ . serta tidak terdapat pengaruh yang signifikan pada tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III yaitu dengan tidak menggunakan musik religi. Di harapkan penelitian harus digunakan di masa depan sehingga temuan dapat diekstrapolasi ke populasi yang lebih luas. Para peneliti didorong untuk menggunakan berbagai metode penelitian, termasuk gerakan senam, dan memberikan perawatan olahraga kepada responden ibu hamil.

Kata Kunci : kecemasan, senam hamil berbasis musik religi.

## **ABSTRACT**

### **The Effect of Religious Music-Based Pregnancy Gymnastics on Anxiety in Third Trimester Pregnant Women During the Covid-19 Pandemic At Bangetayu Health Center Semarang City**

The background in this study is, Anxiety in pregnant women during the COVID-19 pandemic is a feeling of discomfort or anxiety accompanied by an autonomic response (often unknown or of unknown origin in the individual). In Indonesia, there are almost 76.8% of pregnant women TM III pregnant Indonesia who experience anxiety in the face of childbirth. One of the therapies to reduce anxiety is pregnancy exercise based on religious music because music can relax the muscles of the soul and the nerves of the listener will feel calmer. The purpose of this study was to determine the effect of religious music-based pregnancy exercise on the anxiety of third trimester pregnant women during the COVID-19 pandemic at the Bangetayu Health Center, Semarang City.

The method in this study is to conduct quantitative research using a quasi-experimental method using a pretest and posttest control group design. The sample in this study In the control group was not given religious music for 1 week 2 times with respondents 13 pregnant women in the control group and pregnant women in the intervention group. The results of the study in this study were the results showed that pregnant women before listening to religious music therapy had anxiety, namely 15 respondents and no anxiety 0 respondents. On average, pregnant women after listening to religious music therapy had mild anxiety in the intervention group, namely 5 respondents (36.2) and no anxiety at all, namely 10 respondents (63.8).

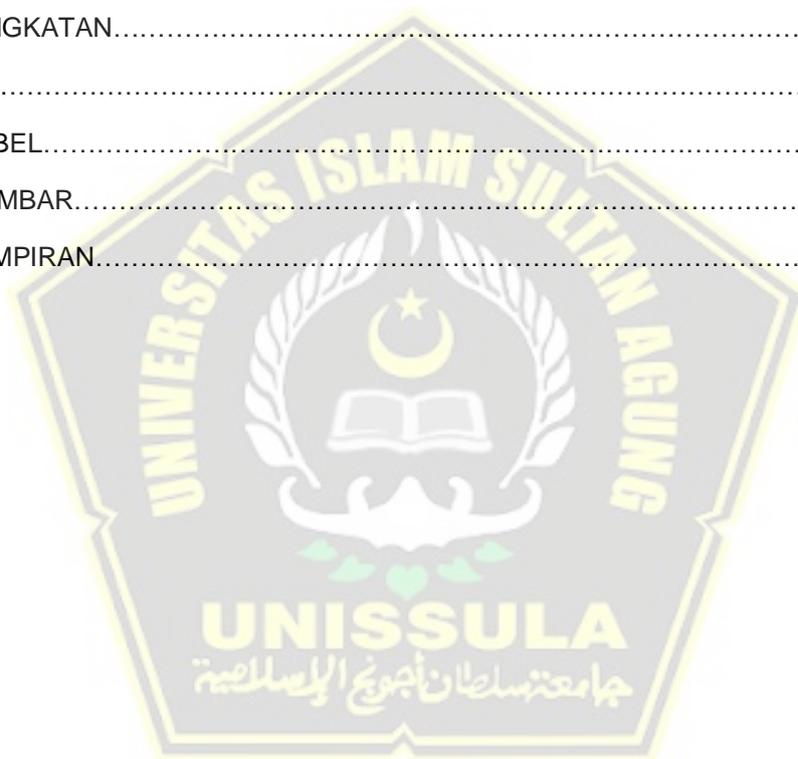
The conclusion in this study is that there is a significant effect between presenting pregnant exercise based on religious music on anxiety in pregnant women TM III at Bangetayu Health Center Semarang City with  $p = 0.002 < = 0.05$ . and there is no significant effect on the anxiety level of pregnant women in the third trimester, namely by not using religious music. It is hoped that the study should be used in the future so that the findings can be extrapolated to a wider population. The researchers included to use various research methods, gymnastic movements, and provide exercise to the respondent's mother.

Keywords: anxiety, pregnancy exercise based on religious music.

## DAFTAR ISI

PRAKATA .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	9
A. LatarBelakang Masalah.....	9
B. Rumusan Masalah .....	11
C. Tujuan.....	12
D. Manfaat penelitian.....	12
E. Keaslian penelitian .....	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	15
A. Landasan Teori .....	15
1. Senam ibu hamil trimester III .....	15
2. Kecemasan ibu hamil trimester III .....	26
3. Keterkaitan senam hamil berbasis musik religi dengan kecemasan .....	35
B. Kerangka Teori.....	39
C. Kerangka konsep .....	40
D. hipotesis.....	41
BAB III METODE PENELITIAN.....	42
A. Subjek penelitian .....	42
B. Teknik sampling .....	43
C. Jenis dan desain penelitian .....	44
D. Prosedur penelitian .....	45
E. Variable penelitian.....	46
F. Definisi operasional .....	47
G. Metode pengumpulan data.....	48
H. Analisis data.....	49
I. Waktu dan tempat.....	50
J. Etika penelitian.....	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	54
A. Gambaran umum penelitian.....	54
B. Gambaran lokasi penelitian .....	54
C. HasilPenelitian .....	57
1. Hasil analisis univariat.....	57
2. Hasil analisis bivariat .....	58
D. Pembahasan.....	33
1. Karakteristik ibu hamil TM III di puskesmas bangetayu kota.....	59

2. Gambaran kejadian kecemasan pada ibu hamil TM III di puskesmas bangetayu kota semarang sebelum dan sesudah melaksanakan senam hamil berbasis musik religi.....	70
3. Pengaruh senam hamil berbasis musik religi terhadap kejadian kecemasan pada ibu hamil TM III di puskesmas bangetayu kota semarang.....	80
E. Keterbatasan penelitian.....	90
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>129</b>
A. KESIMPULAN.....	129
B. SARAN.....	130
HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PRAKARTA.....	iv
DAFTAR SINGKATAN.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	12
Tabel 3.1 Desain Pritest-Posttest Control Group Desain.....	44
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	48



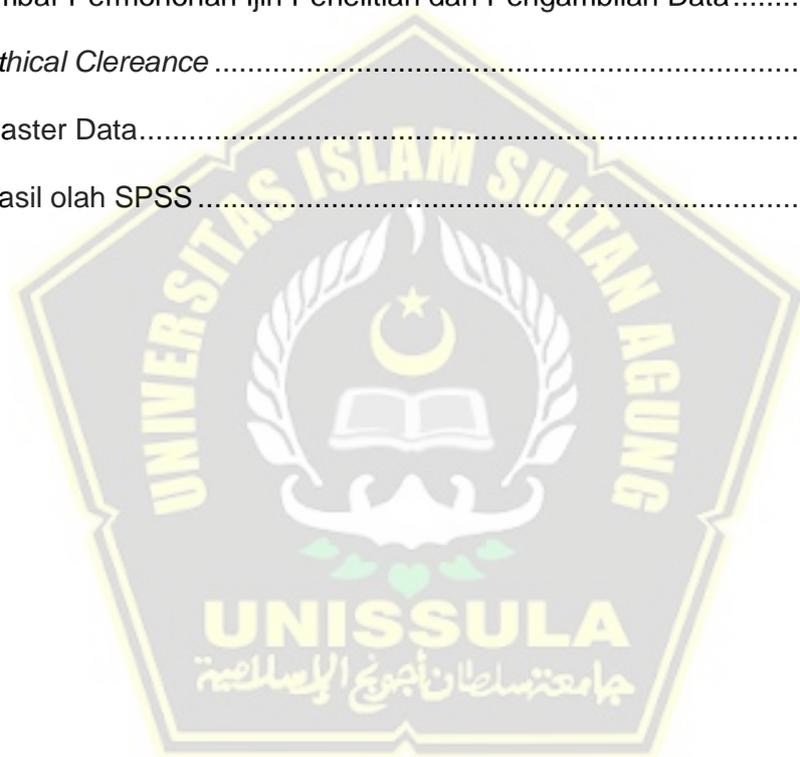
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Senam Ibu hamil berbasis musik religi .....	17
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	40
Gambar 2.4 Kerangka Konsep.....	41
Gambar 3.1 Prosedur Kegiatan Penelitian .....	48



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informed Consent.....	63
Lampiran 2. Lembar SOP senam ibu hamil.....	64
Lampiran 3. Lembar Kuesioner kecemasan HARS .....	65
Lampiran 4. Lembar Permohonan Ijin Penelitian dan Survey Pendahuluan .....	67
Lampiran 5. Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing 1.....	68
Lampiran 6. Lembar Kesiediaan Membimbing Pembimbing 1.....	73
Lampiran 7. Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing II.....	74
Lampiran 8. Lembar Kesiediaan Membimbing Pembimbing II.....	79
Lampiran 9. Lembar Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data .....	81
Lampiran 10. <i>Ethical Clereance</i> .....	85
Lampiran 11. Master Data.....	89
Lampiran 12. Hasil olah SPSS .....	90



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Ada 373.000.000 ibu hamil dari 107.000.000 orang yang khawatir memiliki anak di Indonesia. Hampir 76,8% ibu Indonesia pada tahun 2012 melaporkan merasa cemas selama minggu-minggu terakhir kehamilan mereka. Ini dapat mempengaruhi sebanyak 80% ibu primigravida dan sedikitnya 20% ibu multigravida. Berdasarkan temuan penelitian yang diarahkan oleh Heriani pada tahun 2017, dari 45 responden yang mengkhawatirkan tantangan yang ada di masa depan, 24 responden mengalami ketegangan (53,3%), sedangkan 21 responden (46,7%) tidak. Menurut penelitian yang dilakukan di Indonesia pada tahun 2012, hampir 76,8% ibu hamil mengalami kecemasan menjelang akhir kehamilannya; 80% ibu tersebut dapat mengalaminya karena merupakan kehamilan pertama; dan 20% ibu mengalaminya karena penelitian yang dilakukan (Dewi et al, 2019).

Wanita yang sedang hamil selama pandemi COVID-19 mungkin mengalami emosi yang tidak jelas seperti depresi atau ketakutan, bersama dengan manifestasi fisik dari emosi tersebut seperti ketegangan. Para wanita ini telah melaporkan merasa terancam dan membutuhkan perlindungan (Herdman, 2017). Perubahan emosional ibu semakin cepat pada minggu terakhir kehamilan, menjadi lebih intens dan sulit diatur saat tanggal jatuh tempo semakin dekat. Perubahan seperti ini menunjukkan bahwa persalinan sudah dekat dan ibu bersiap untuk melahirkan. Hal ini terjadi karena tanggal kelahiran bayi ibu semakin dekat. Kecemasan pada ibu hamil TM III selama pandemi dan persalinan COVID19 terjadi karena ibu hamil, khawatir akan keselamatannya dan kesejahteraan anaknya pada saat melahirkan, atau terjadi karena gagal menjalankan tugasnya sebagai ibu setelah melahirkan. diperkenalkan ke dunia,

dengan fokus pada apakah ibu dan embrio akan sehat, bebas dari penyakit COVID-19, dan merasa jelek setelah melahirkan (Kuswanti, 2017).

Saat pandemi COVID-19 memasuki trimester ketiga, ibu hamil akan mengalami peningkatan tingkat kecemasan tentang melahirkan. Ketegangan yang terus menerus dapat berdampak negatif pada kesehatan janin yang sedang berkembang, serta ibu dan anak yang sedang berkembang. Karena dampak perubahan psikologis selama trimester ketiga, ibu hamil dapat mengalami perasaan rentan, akan lebih lesu secara teratur, akan membutuhkan lebih banyak pertimbangan, akan mendapatkan keinginan yang efektif, akan merasa gugup (gugup), dan mungkin mengalami stres. terkait dengan fakta bahwa anak dapat memasuki dunia setiap saat. Karena itu, ada kesadaran yang lebih besar di antara orang-orang tentang tanda-tanda awal persalinan. Karena ketidakpastian apakah bayi yang dikandungnya sehat atau tidak, sang ibu berada di bawah banyak stres atau kekhawatiran. Kecemasan meningkat saat seorang wanita mendekati tanggal kelahirannya karena gangguan dan bahaya fisik yang akan terjadi selama persalinan (Rinata dan Andayani, 2018).

Kecemasan kehamilan trimester ketiga, seperti dilansir Alibasjah et al. (2017), bermula dari kekhawatiran ibu bahwa kurangnya perawatan kehamilan selama pandemi akan menyebabkan hasil negatif. Juga, stres ibu yang sering dikaitkan dengan peningkatan risiko kelahiran prematur (38%) dan kelainan janin (30%), seperti yang dilaporkan oleh Siallagan dan Lestari (2018). Ada konsentrasi yang mengklaim bahwa tingkat kematian komplikasi pada ibu hamil yang telah dikonfirmasi memiliki COVID-19 lebih rendah daripada SARS atau MERS. Namun, ada komplikasi pada janin, termasuk keguguran (2%), keterlambatan perkembangan intrauterin (IUGR; 10%), dan kelahiran prematur (39%). (Lim dkk, 2020).

Dampak negatif yang dirasakan ibu hamil salah satunya dapat merangsang terjadinya kontraksi pada rahim yang dapat berujung pada

persalinan prematur. Akibat peningkatan ketegangan dalam sirkulasi darah ini, preeklamsia, yang juga dapat menyebabkan keguguran, dapat terjadi. Merokok selama kehamilan juga meningkatkan kemungkinan kelahiran prematur atau bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Hasim, 2018). Hasil pemeriksaan yang berpotensi membahayakan telah mengungkapkan bahwa kondisi ibu hamil tidak cukup baik untuk dipertahankan. Sementara itu, jumlah kasus Covid-19 mengalami peningkatan. Wanita yang sedang hamil dan memiliki virus corona mengalami peningkatan tingkat kecemasan dan ketakutan. Stres ibu hamil selama pandemi dapat diperburuk oleh kebutuhan untuk menyiapkan klinik darurat untuk evaluasi. karena saya harus berbicara dengan banyak orang yang berbeda ketika saya di sana. Peraturan dan kebijakan yang mengatur pengiriman di rumah sakit telah diperbarui, dan adopsi tamu sekarang diperlukan sebagai tindakan untuk mencegah penyebaran infeksi (Mayopoulos et al., 2021).

Penelitian oleh Aryani et al. (2016), berjudul "Pregnancy Exercise Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Primigravida Trimestir III RSIA Sakina Idaman Sleman, D.I Yogyakarta," menemukan bahwa rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok yang diberikan senam hamil lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol. Menurut temuan ini, adalah mungkin untuk menarik kesimpulan bahwa melakukan aktivitas fisik selama kehamilan membantu ibu trimester ketiga pertama kali merasa kurang cemas.

Data dikumpulkan oleh Diana Hartty selama studinya (2016). Yang mengangkat "hubungan antara latihan prenatal dan ketakutan melahirkan di antara ibu pertama kali." Pada kelompok kontrol, hasil analisis univariat variabel pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas peserta memiliki setidaknya pendidikan tinggi. Analisis variabel pendidikan kelompok perlakuan mengungkapkan perbedaan yang signifikan dalam tingkat kecemasan ibu pertama kali sebelum dan setelah mereka mulai berolahraga selama kehamilan mereka (Pvalues = 0,001 dan = 0,05). Wanita hamil yang tingkat kecemasannya

tinggi sebelum perawatan dengan latihan prenatal mengalami penurunan yang signifikan pada tingkat yang sama sesudahnya ( $P$ values = 0,001 dan = 0,05, masing-masing) (Hartaty, 2016).

Hasil penelitian Nina Primasari (2017) berjudul “Pengaruh senam hamil terhadap kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di ruang bersalin” dipresentasikan. Ibu hamil yang melakukan senam hamil memiliki hasil uji  $T$  sebesar 0,000. Akibatnya, pada tingkat signifikansi 0,05, tampak bahwa proses yang melibatkan olahraga selama kehamilan dapat mengurangi kecemasan ibu sebelum melahirkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang baru pertama kali melakukan senam memiliki kecemasan melahirkan yang lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak berolahraga (Nina Primasari, 2017).

Esther Simanullang melakukan penelitian di Puskesmas Kecamatan Palm Kabupaten Langkat dengan judul “Pengaruh terapi musik religi terhadap penurunan kecemasan pada kehamilan trimester III” (2020). Pengujian yang dilakukan dengan menggunakan uji  $t$  berpasangan untuk sampel dari kelompok yang sama (uji uji gabungan) menghasilkan hasil yang signifikan:  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dan  $t$  hitung = 11,768 >  $t$  tabel 1,734. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara periode sebelum dan sesudah terapi. Sebuah lagu yang sangat condong ke arah musik pop tetapi mengandung nada religius yang terang-terangan berfungsi sebagai backing track.

Informasi ibu hamil TM III selama pandemi COVID-19 membutuhkan kolaborasi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Ini akan membantu menghilangkan kecemasan yang terkait dengan persalinan. Terapi alternatif yang bisa diberikan kepada ibu hamil di masa pandemi COVID-19 adalah senam hamil. Hal ini dapat membantu ibu hamil memutus siklus kecemasan yang sering menyertai kehamilan. Olahraga selama kehamilan dapat membantu wanita mengurangi efek dari banyak perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan dan menyebabkan berbagai ketidaknyamanan. Setelah diteliti lebih

lanjut, ditemukan bahwa gerakan yang dilakukan dalam senam hamil ternyata mengandung efek relaksasi yang dapat membantu ibu hamil menjaga kestabilan emosi. Bukan hal yang aneh bagi wanita hamil untuk melakukan aktivitas fisik selama kehamilan mereka; Namun, ini tidak berarti bahwa semua orang menyadari manfaat senam hamil bagi ibu hamil (Lawani, 2016).

Dengan mengawasinya selama pemeriksaan dan mendidiknya tentang manfaat olahraga selama kehamilan, ini dimaksudkan untuk membantu menempatkan kepala ibu di tempat yang tepat sebelum bayi lahir. Jangan menghindari senam hamil karena pandemi COVID-19; lebih baik melakukan senam hamil yang bisa dilakukan secara online, terutama dengan mencari situs video di berbagai sumber web seperti keinginan melakukan senam hamil (Kemenkes RI, 2020). Mengingat diskusi sebelumnya, para peneliti berhipotesis bahwa latihan pralahir selama pandemi COVID-19 dilakukan sebagai cara untuk mengurangi stres. Hal ini karena jika ibu hamil mengalami kecemasan yang berlebihan, maka dapat berdampak negatif pada bayi dan menyebabkan rahim berkontraksi. Oleh karena itu, peneliti meyakini pentingnya senam hamil di masa pandemi dilakukan untuk meredakan kecemasan. Akibat kondisi ini, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan dan tekanan darah, komplikasi dapat timbul menjelang akhir kehamilan atau saat ibu melahirkan.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti dengan lima orang yang mengikuti senam hamil, terdapat empat ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan, sedangkan ada satu individu yang tidak mengalami kecemasan. Sebagian besar ibu hamil melaporkan bahwa begitu mereka memasuki trimester ketiga, mereka mulai merasa takut, cemas, khawatir, dan cemas. Ini adalah masa kehamilan ketika mereka telah memasuki trimester ketiga. Kekhawatiran ibu hamil tentang liputan luas pandemi COVID-19 di media arus utama dan media sosial dapat memperkuat kecemasan alami yang menyertai persalinan selama ini. Kerentanan wanita hamil terhadap paparan virus COVID-19,

ketakutan mereka tertular dan menularkan virus kepada bayi mereka yang belum lahir, pengalaman mereka sebelumnya dengan persalinan, dan keadaan keuangan yang mungkin mengharuskan mereka dirujuk ke rumah sakit untuk perawatan lebih lanjut, jika diperlukan. Karena itu, dia tegang dan takut dengan tantangan yang akan dia hadapi selama proses persalinan dan melahirkan.

Latihan prenatal adalah metode non-farmasi untuk mengobati fobia persalinan. Latihan pernapasan dan meditasi adalah dua alternatif lain untuk intervensi farmasi. Senam ibu hamil termasuk dalam kurikulum karena dianggap dapat membantu ibu hamil mempersiapkan mental dan emosional untuk melahirkan. Hartaty (2016) berpendapat bahwa olahraga, termasuk olahraga selama kehamilan, dapat membantu mengurangi kecemasan. Amalan Hamil adalah suatu gerakan amalan pengobatan untuk merencanakan ibu hamil dengan sungguh-sungguh, intelektual dan mental agar dapat mengandung anak dengan cepat dan aman. Praktik kehamilan selama kehamilan dapat menjadi titik awal munculnya hari persalinan, yang berimplikasi dapat menenangkan otak, mengurangi kegelisahan, dan meningkatkan kepercayaan ibu untuk mengandung anak. Senam ibu hamil dimaksudkan untuk meningkatkan kesiapan fisik dan mental ibu menghadapi persalinan dengan cara meningkatkan elastisitas otot dan tendon panggul, memperbaiki postur tubuh, mengatur kontraksi dan relaksasi, serta mengatur teknik pernapasan langsung (Dewi et al, 2019). Karena musik memiliki kemampuan untuk mengendurkan otot-otot jiwa dan saraf, ibu hamil di trimester ketiga yang mengalami kecemasan selama pandemi COVID-19 mungkin merasa terbantu dengan memperhatikan musik religi. Hal ini dikarenakan musik memiliki kemampuan untuk membuat pendengarnya merasa lebih tenang. Lirik atau puisi musik religi adalah tempat kekuatannya, karena konten ini biasanya memiliki makna yang lebih dalam. Karena puisi-puisinya mampu menampung sekaligus menggugah hati pendengarnya, hal ini mendorongnya untuk melakukan lompatan iman guna menambah kedalaman

keimanannya kepada Tuhan. Cinta, penyesalan, dan kebesaran Tuhan digambarkan dalam musik religi, sedangkan hubungan antara kekasih dan individu digambarkan dalam musik umum dan musik populer. Perbedaan inilah yang membedakan musik religi dengan jenis musik lainnya, seperti musik umum atau populer. Selain bisa mendekatkan diri kepada Tuhan, musik religi juga bisa menjadi metode pengalihan tanpa alasan tertentu. Musik religi mengandung pelajaran dan petuah keras bagi penontonnya, sehingga musik religi juga dapat dikatakan sebagai media dakwah dan ibu hamil sambil memperhatikan musik religi lebih tenang dan kegelisahan akan semakin berkurang (M. Darwis Hude, 2017).

Berdasarkan riwayat tersebut, peneliti berharap dapat mengkaji “Pengaruh senam hamil berbasis musik religi terhadap kecemasan ibu hamil trimester III saat masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Sangatayu. Pusat, Kota Semarang.”

## B. RUMUSAN MASALAH

Fenomena yang diuraikan dalam penjelasan latar belakang menjadi dasar rumusan pertanyaan penelitian untuk penelitian ini, yaitu sebagai berikut: Apakah senam hamil berlatar musik religi berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada masa kehamilan di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang selama masa pandemi COVID-19?

## C. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Pengaruh Senam Hamil berbasis musik religi Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Pada Saat Pandemi COVID-19 Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang”.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk Mengetahui Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Diberikan Senam Hamil Berbasis Musik Religi Pada Masa Pandemi COVID-19
- b. Untuk Mengetahui Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sesudah Diberikan Senam Hamil Berbasis Musik Religi Pada Masa Pandemi COVID-19.
- c. Untuk Menganalisis Pengaruh Senam Hamil Berbasis Musik Religi Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Pada Kelompok Control Dan Intervensi Pada Masa Pandemi COVID-19.

## D. MANFAAT PENELITIAN

### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi ilmiah yang bermanfaat bagi mahasiswa, tenaga kesehatan, serta masyarakat tentang pengaruh senam hamil dan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III pada masa pandemi COVID-19

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti

Kapasitas untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kecemasan COVID-19 terkait Ibu Hamil Selama Masa Pandemi COVID-19 dan tindakan pencegahan Infeksi COVID-19

b. Bagi Puskesmas Ataupun Bidan Desa

Dapat Meningkatkan Pelaksanaan Kegiatan Senam Hamil Melalui Media Online Selama Pandemi COVID-19 Dalam Upaya Preventif Untuk Mencegah Kecemasan Dan Tindakan Pencegahan Infeksi COVID-19 Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi COVID-19.

c. Bagi Ibu Hamil Trimester III

Dapat Menjadi Informasi Bagi Ibu Hamil Agar Melakukan Senam Hamil Secara Rutin Guna Menurunkan Kecemasan Kehamilan Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Masa Pandemi COVID-19

E. KEASLIAN PENELITIAN

Ada penelitian-penelitian seperti itu sepanjang penelusuran penulis, antara lain:

NO	Judul artikel, penulis, tahun	Metode (desain, sampel, variable, instrument, analisis)	Persamaan & perbedaan
1.	Judul : Efektifitas Senam Hamil terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Trimester II dan III di Desa Margaluyu Wilayah Kerja Puskesmas Kasemen” Penulis : marwiyah & sari Tahun : 2017	Metode Penelitian menggunakan metode quasi exsperimnt pre post without control dengan sampel 14 ibu hamil yang menggunakan total sampling. Instrumen yang digunakan Perinatan Anxiety Screening Scale (PASS),	ini hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh tingkat kecemasan sebelum dan setelah pemberian senam hamil. Perbedaan : menggunakan metode design quasi exsperimnt pre post, waktu, tempat, teori yang digunakan dalam penelitian dan responden. Persamaan : responden ibu hamil

trimester III, mengalami kecemasan,

- 
2. Judul : “Hubungan Penelitian ini menggunakan Hasil Penelitian Menunjukkan Ada Keikutsertaan Senam kuasi. metode eksperimen Perbedaan Bermakna Kecemasan Hamil dengan desain non-ekuivalen Pada Ibu Sebelum Dan Sesudah dengan Kecemasan tipe kelompok kontrol, dan Pelaksanaan Senam Hamil Pada Primigravida dalam populasi dalam penelitian ini Kelompok Menghadapi Persalinan” adalah Seluruh ibu hamil Perlakuan Karena Terjadinya Penulis : hartaty primigravida trimester III yang Penurunan Kecemasan Yang Tahun : 2016 memeriksakan kehamilannya di Dialami Ibu Setelah Mengikuti Puskesmas Kecamatan wilayah Pelaksanaan Senam Hamil barat tahun 2015 yang terdiri Sebesar 4,07. dari kelompok kontrol dan Perbedaan: Waktu, Tempat, Teori kelompok perlakuan, analitik Yang Digunakan Dalam Penelitian, Teknik yang digunakan adalah Dan Responden. uji t untuk melihat perbedaan Persamaan : Responden Ibu dari masing-masing kelompok. Hamil Trimester III, Variable Keikutsertaan Dan Cemas, Mengalami Kecemasan.
- 
3. Judul : Pengaruh Senam Metode Pra-Eksperimental Ada pengaruh senam hamil Hamil Terhadap Tingkat Digunakan Untuk Penelitian Ini. terhadap tingkat kecemasan hamil Kecemasan Pada Ibu Satu Kelompok Pretest Posttest. hamil trimester ketiga karena hasil Pranatal Trimester III Di Partisipan dalam penelitian ini penelitian menunjukkan terjadi RSIA Cahaya Bunda” adalah ibu hamil yang berada di penurunan tingkat kecemasan Penulis : Candra,Dkk trimester ketiga. Metode sebelum pemberian intervensi dan Tahun : 2019 pengambilan sampel yang setelah pemberian intervensi juga digunakan adalah purposive terjadi penurunan tingkat sampling, yaitu metode non- kecemasan setelah pemberian probability sampling. intervensi. Perbedaan : Menggunakan

Metode Pre-Eksperimental, Waktu, Tempat, Teori Yang Digunakan Dalam Penelitian Dan Responden. Persamaan : Menggunakan Metode Pre-Eksperimental One Grup Pretest Posttest, Responden Ibu Hamil Trimester III, Ibu Mengalami Kecemasan

---

4 Judul : pengaruh therapy musik religi terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III di puskesmas sawit seberang kecamatan sawit kabupaten langkat. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif kuasi-eksperimental kuantitatif bersama dengan desain yang menggunakan kelompok kontrol non-ekuivalen untuk fase pra dan pasca pengujian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji statistik dengan paired t-test untuk sampel dalam satu kelompok (paired sample test) menunjukkan nilai  $P = 0,000$  ( $P < 0,05$ ) dan  $T \text{ Count} = 11,768 > T \text{ Tabel } 1,734$ . Temuan ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi musik pada ibu trimester III di Puskesmas Sawit Seberang.

Penulis : ester simanullang

Tahun : 2020

Jenis lagu yang digunakan dalam penelitian ini adalah lagu yang hampir dianggap pop tetapi mengandung unsur religi.

Perbedaan:

waktu, tempat, teori yang digunakan dalam penelitian dan responden.

Persamaan: Menggunakan Design Kuantitatif Dengan Penelitian

Quasi Eksperimen Kuantitatif  
Dengan Rancangan Pretest Dan  
Posttest, Responden Ibu Hamil  
Trimester Iii, Ibu Mengalami  
Kecemasan



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. URAIAN TEORI**

##### **1. KAJIAN TEORI PENGARUH SENAM IBU HAMIL TM III**

###### **a. Tatalaksana Covid-19 Pada Ibu Hamil TM III**

Untuk mengurangi risiko tertular COVID-19, ibu hamil di masyarakat harus mempraktikkan kewaspadaan menyeluruh dengan melakukan hal-hal seperti selalu mencuci tangan atau menggunakan pembersih tangan selama dua puluh detik, memakai alat pelindung diri, berolahraga secara teratur, banyak minum, istirahat, dan makan makanan yang mencakup keseimbangan makanan sehat, dan banyak berolahraga. Dalam (Kemenkes RI, 2020), kami menemukan bahwa ibu hamil dapat mengambil manfaat dari mengambil langkah-langkah pencegahan yang luas berikut:

- 1) Untuk menghindari menunggu terlalu lama untuk pemeriksaan pranatal awal, harap jadwalkan janji temu dengan dokter yang hadir sesegera mungkin. Saat mengunjungi fasilitas medis, maka harus terus mempraktikkan tindakan pencegahan yang tepat untuk menghentikan penyebaran virus COVID-19.
- 2) Rencana Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) diisi melalui berbagai media komunikasi di bawah arahan bidan, perawat, dan dokter.
- 3) Baca buku KIA dan coba terapkan apa yang dipelajari darinya dalam kehidupan nyata.
- 4) Penting bagi ibu hamil untuk memantau kesehatan dan pergerakan janin selama kehamilan. Silakan periksa dengan petugas kesehatan jika ada tanda bahaya atau bahaya (yang tercantum dalam manual KIA). Dengan tidak adanya air dan deterjen. Jika ingin menghindari sakit, penting untuk mempraktikkan kebersihan yang baik dan sering mencuci tangan.

## **b. Senam Hamil**

### 1) Pengertian pengaruh senam hamil

Bagi ibu hamil TM III di masa pandemi COVID-19, tubuh yang sehat dan bugar sangat dibutuhkan, diupayakan dengan makan dan tidur, cukup, istirahat dan berolahraga sesuai takaran. Dengan tubuh yang bugar dan sehat, ibu hamil dapat menjalankan tugas rutin sehari-hari, mengurangi stres akibat kecemasan yang dihadapi menjelang persalinan. yang pada gilirannya membantu mengurangi stres yang datang dari antisipasi melahirkan. Ikut serta dalam latihan yang dirancang khusus untuk ibu hamil adalah bentuk aktivitas fisik yang paling cocok untuk ibu hamil. Wanita yang sedang hamil dapat menjaga tubuh mereka dan kesehatan bayi mereka yang belum lahir dengan melakukan senam hamil secara konsisten dan penuh semangat. Wanita hamil dapat memperoleh manfaat dari olahraga aktif, jalan pagi, dan pengobatan nyeri kehamilan selama sembilan bulan kehamilan dan persalinan (Maryunani, et al 2017).

Ibu hamil yang ingin berolahraga dapat melakukannya dengan mengikuti senam hamil tertentu. Ibu hamil yang sudah memasuki trimester ketiga biasanya disarankan untuk menunda memulai kelas senam hamil hingga pandemi Covid-19 berlalu. Namun, wanita yang sedang hamil dapat memperoleh manfaat dari latihan kehamilan. kursus tersedia melalui web atau online (Kemenkes RI, 2020).

### 2) Alasan Senam Hamil

- a) Ibu hamil harus melakukan olahraga selama kehamilannya karena alasan berikut: Olahraga teratur selama kehamilan dapat membantu ibu hamil merasa lebih tenang dan nyaman selama proses persalinan.
- b) Aktivitas fisik selama kehamilan menyebabkan peningkatan norepinefrin di otak, yang meningkatkan kapasitas seseorang untuk bekerja keras dan menurunkan tingkat stres (Maryunani, et al, 2017).

### 3) Tujuan

- a) Persalinan yang terjadi menurut proses fisiologis (alami) dengan ibu dan bayi dalam keadaan sehat.
- b) Persiapan psikis dan fisik bagi wanita yang sedang hamil.
- c) Kontraksi yang teratur, kuat, dan sering terjadi pada segmen bawah rahim, leher rahim, dan otot-otot dasar panggul.
- d) Relaksasi.
- e) Memberikan informasi kesehatan kepada ibu, suaminya, keluarganya, atau masyarakat, termasuk informasi tentang kehamilannya (Mufdlilah, 2016).

### 4) Manfaat Senam Hamil

Berikut ini adalah beberapa manfaat Senam Hamil antara lain:

- a) Melakukan perubahan pada tubuh sehingga dapat lebih mendukung penambahan berat badan kehamilan.
- b) Membangun otot sehingga dapat menahan stres tambahan dengan lebih baik.
- c) Membangun daya tahan.
- d) Proses pernapasan dan peredaran darah
- e) Lakukan penyesuaian karena berat badan biasanya bertambah dan mengalami perubahan keseimbangan.
- f) Relief lega dan membantu rileks.
- g) Mengembangkan pola pernapasan yang sehat saat berada di bawah tekanan.
- h) Memperoleh kepercayaan pada orang lain dan mempertahankan sikap mental yang positif (Maryunani et al, 2017).

### 5) Indikasi

- a) Kehamilan yang berjalan dengan baik secara keseluruhan.

- b) Usia kehamilan antara empat dan enam bulan dan keluhan pasien telah berkurang atau hilang. Jika hamil lebih dari 8 bulan, maka harus menunggu untuk memulai (kurang bermanfaat).
- c) Bentuk olahraga paling aman untuk ibu hamil yang saat ini sedang direkomendasikan adalah Pilates, yang juga mencakup teknik pernapasan (Mufdlilah, 2016).

6) Kontraindikasi

- a) Anemia gravidarum.
- b) Hyperemesiis gravidarum.
- c) Kehamilan ganda.
- d) Sesak nafas.
- e) Tekanan darah tinggi.
- f) Nyeri pinggang, pubis, dada.
- g) Tidak tahan dengan keadaan panas atau lembab.
- h) Perdarahan pada kehamilan.
- i) Kelainan jantung.
- j) PEB (Pre eklamsia berat) (Mufdlilah, 2016).

7) Faktor-faktor yang mempengaruhi untuk senam hamil

a. Usia Kehamilan

Memulai yoga prenatal dan bentuk olahraga lainnya selama kehamilan normal aman dilakukan antara usia kehamilan 16 dan 38 minggu. Menurut sumber lain, plasenta sudah terbentuk sempurna pada usia kehamilan sekitar 20 minggu, sehingga aman berolahraga bagi ibu hamil setelah mengalami keluhan kehamilan yang umum seperti mual dan muntah atau sudah memasuki trimester ketiga. karena ini, kemungkinan mengalami keguguran berkurang. Dengan kata lain, plasenta sudah terbentuk dan sempurna pada usia kehamilan ini.

b. Pendidikan dan pengetahuan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu merupakan faktor yang menentukan apakah ibu melakukan olahraga selama kehamilannya atau tidak. Semakin banyak ibu hamil mengetahui tentang manfaat olahraga selama kehamilan, semakin besar kemungkinan mereka tertarik untuk mengikuti kegiatan tersebut.

c. Status kesehatan ibu

Olahraga selama kehamilan hanya boleh dilakukan oleh wanita yang secara umum sehat dan memenuhi kriteria untuk senam hamil. Oleh karena itu, sebelum melakukan segala bentuk aktivitas fisik selama kehamilan, ibu perlu melakukan penilaian kesehatan secara menyeluruh untuk menentukan apakah ia menderita kondisi yang tidak sesuai dengan aktivitas tersebut (Yuliasari, 2017).

## 8. STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) SENAM HAMIL

- 1) Peralatan
  - a. Kaset.
  - b. Alat musik
  - c. Alas/matras.
  - d. Baju senam.
  - e. Ruangannya aman nyaman
- 2) Persyaratan mengikuti senam hamil
  - a. Setiap kelas diikuti 6–12 orang dengan umur kehamilan yang sama.
  - b. Jauh dari keramaian.
  - c. Tenang, bersih, dan warna cat yang terang.
  - d. Ventilasi cukup.
  - e. Besar ruangan sesuai keadaan
  - f. Pakaian senam: longgar dan tertutup.

- g. Harus berkonsultasi dengan dokter kandungan sebelum melakukan aktivitas fisik untuk menentukan apakah aman untuk melakukan aktivitas fisik saat hamil atau tidak. Ada beberapa ibu hamil yang rahimnya bermasalah seperti plasenta previa atau punya waktu untuk melakukan penelitian ranjang dan yang tidak diperbolehkan melakukan senam.
- h. Latihan harus dilakukan secara teratur dan disiplin.
- i. Senam hamil minimal dilakaukan sekali dalam seminggu.

### 3) Lama Senam

Latihan kehamilan harus dilakukan antara 30-60 menit seminggu sekali (Mufdlilah, 2016).

### 4) Metode Senam Hamil

Berikut ini adalah tahapan-tahapan Latihan Senam Hamil yakni:

#### 1. Latihan I

- 1) Ambil tempat duduk yang nyaman dengan tangan di belakang punggung untuk menopang tubuh
- 2) Kaki dibuka sedikit kemudian diluruskan.
- 3) Aktifitas Fisik :
  - (1) Pertama, bergantian melangkah maju dan mundur dengan kaki kanan dan kiri.
  - (2) Dua, goyangkan tempurung lutut ke dalam dan ke luar untuk menggerakkan sendi melingkar.
  - (3) Angkat bokong dengan ujung kedua kaki dan kedua tangan jika memungkinkan.
  - (4) Keempat, latih otot perut dengan mengembang dan mengempiskannya.
  - (5) Untuk langkah kelima, kencangkan dan lepaskan.



Lakukan gerakan ini sedikitnya 8–10 kali setiap gerakan

## 2. Latihan II

- 1) Mempertahankan postur tegak dengan bersandar pada tangan.
- 2) Jongkok dengan kedua kaki terkunci dalam posisi rapat.
- 3) Tujuan latihan:
  - (1) Mempersiapkan otot-otot dasar panggul untuk persalinan dan melahirkan.
  - (2) Kedua, meningkatkan aliran darah ke plasenta dengan meningkatkan aliran darah ke alat kelamin bagian dalam.
- 4) Bentuk latihan:
  - a) Bergantian menempatkan kaki kanan bawah di atas kaki kiri atas.
  - b) Memperkuat dan mengencangkan otot-otot dinding perut bagian bawah.
  - c) Otot saluran anus harus tegang dan rileks.
  - d) Lakukan tindakan ini minimal 8-10 kali.



## Gerakan 2 untuk dasar panggul

### 3. Latihan III

- 1) Duduk tegak dengan kaki disilangkan.
- 2) Siku harus disangga di samping tubuh dengan tangan bertumpu pada bahu.
- 3) Tujuan latihan:
  - (1) Rutinitas latihan penguatan perut.
  - (2) Meningkatkan kapasitas jalan lahir untuk memfasilitasi persalinan dan melahirkan.
- 4) Bentuk latihan: tamnah panah
  - (1) Lengan di depan (dada)
  - (2) Lakukan putaran 360 derajat penuh, pertama searah jarum jam dan kemudian berlawanan arah jarum jam di sekitar tubuh (dada).
  - (3) Ketiga, ulangi latihan ini minimal 8-10 kali.



Latihan 3 untuk melatih perut. (mufdlilah,2015)

### 4. Latihan IV

- 1) Duduk dalam posisi bersila dengan bagian belakang lutut bersentuhan.
- 2) Paha lemah dan tubuh kaku dan nyaman.
- 3) Letakkan kedua tangan di atas tempurung lutut.
- 4) Tujuan latihan:
  - a) Perkuat otot punggung agar dapat menopang tubuh dengan baik.

- b) Meningkatkan aliran darah ke area genital.
  - c) Pelajari cara mencegah kekakuan pada sendi tulang belakang.
- 5) Bentuk latihan:
- a) Terapkan seluruh berat badan dalam serangkaian 20 tekanan pada tempurung lutut.
  - b) Tubuh membungkuk sejauh mungkin ke depan



#### 5. Latihan V

- 1) Posisi yang diambil saat berbaring telentang di tempat tidur.
- 2) Kedua, ada rasa tenang secara umum di seluruh tubuh.
- 3) Ketiga, tangan dan kaki bagian bawah harus rileks dan lurus.
- 4) Tujuan latihan:
  - a) Regangkan pinggul dan artikulasi tulang belakang.
  - b) Meningkatkan aliran darah ke area genital.
  - c) Meningkatkan aliran darah ke janin melalui plasenta.
- 5) Bentuk latihan:
  - 1) Bersantai di tempat tidur dan melepaskan stres.
  - 2) Dengan lengan dan kaki terentang penuh.
  - 3) Untuk memperkuat otot-otot saluran anus, maka harus mengangkat pinggul ke kanan dan kiri. Kembang dan kempeskan otot bagian bawah.
  - 4) Keempat, kencangkan dan kembangkan otot betis.
  - 5) Lakukan gerakan ini setidaknya sepuluh sampai lima belas kali.



latihan 6 untuk melatih persendian panggul. (mufdlilah,2016)

## 11. Latihan Pernapasan

- 1) Berbaring tengkurap di tempat tidur.
- 2) Lengan beristirahat di samping, kaki rileks tetapi ditekuk di lutut.
- 3) Ketiga, perut disentuh dengan satu tangan.
- 4) Tujuan latihan pernapasan:
  - a) Meningkatkan tingkat konsumsi oksigen ibu dan janin
  - b) Mengurangi tingkat kecemasan dan stres.
  - c) Mengurangi ketidaknyamanan saat mengalami kontraksi.
- 5) Bentuk latihan:
  - a) Tarik napas dalam-dalam melalui hidung dan tahan selama beberapa detik.
  - b) Tangan yang berada di atas perut diangkat ke atas kepala bersamaan dengan menghirup.
  - c) Yang terbaik adalah menghembuskan napas secara perlahan melalui mulut
  - d) Tangan yang terangkat menjadi tangan yang diturunkan.
  - e) Ulangi langkah sebelumnya delapan sampai sepuluh kali, setiap kali berpindah tangan.

- 6) Bentuk gerakan lain:
- a) Saat menarik atau melepaskan, maka kita bisa menggerakkan tangan di atas perut untuk mengikuti gerakannya.
  - b) Diafragma tampaknya diperkuat oleh tekanan tangan ke perut (septum rongga tubuh).



Latihan pernapasan. (mufdlilah,2016)

## **KAJIAN SENAM HAMIL BERBASIS MUSIK RELIGI**

### **a. Pengertian musik religi**

Terapi alternatif atau komplementer meliputi hal-hal seperti terapi musik (Complementary Medicine). Karena ada keterkaitan antara musik dengan perasaan atau pola pikir ibu hamil, maka terapi musik merupakan materi musik yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu hamil trimester ketiga, baik fisik maupun mental. Ini karena ada hubungan antara musik dan kesehatan anak yang belum lahir. Jenis terapi musik ini dirancang khusus untuk wanita yang sedang hamil, dengan tujuan untuk memberikan rangsangan pada janin (Sulistiyani, C.N. 2017).

Karena membawa kita lebih dekat dengan Sang Pencipta, lagu religi dapat dinikmati sebagai salah satu bentuk hiburan yang menghibur. Puisi, karena maknanya yang lebih dalam, adalah tempat ditemukannya kekuatan yang terdapat dalam lagu-lagu religi. Puisi-puisinya memiliki

kemampuan untuk membawa kedamaian di hati dan menggugah pendengarannya, yang pada gilirannya menyebabkan perasaan menjadi goyah, yang pada gilirannya meningkatkan kedalaman iman kepada Tuhan. Alih-alih berfokus pada konsep cinta, lirik lagu religi biasanya menawarkan pesan mendalam yang menginstruksikan pendengarnya untuk terus mengingat Allah SWT. Tidak hanya itu, seorang pengkhotbah juga dapat berdakwah melalui sebuah lagu jika mereka memilih untuk melakukannya dari dalam konteks lagu tersebut (Diani dan Guli, 2017).

**b. Ciri-ciri musik religi pada senam ibu hamil TM III**

Dijelaskan bahwa beberapa ciri nada yang digunakan dalam lagu religi antara lain menyampaikan tuntunan khusus khususnya dalam bidang religi, terkadang berubah dari lagu lama, seperti shalawat, tomo ati, maher zein, vokalis tegas menggunakan pakaian efektif, dan segera. Rebana adalah alat musik yang paling umum digunakan dalam lagu-lagu Marawi, yang dikenal kuat dan pantang menyerah. Lagu khas Marawi biasanya banyak mengandung citra gurun pasir (Regiandira, 2018).

**c. Jenis-jenis musik religi pada senam ibu hamil TM III**

Nasyid biasanya dinyanyikan oleh individu atau kelompok dengan genre lagu yang mirip pop namun tetap memiliki unsur religi. Musik nasyid dapat dikategorikan sebagai pop religi. Salah satu seni Islam yang termasuk dalam kategori seni suara disebut nasyid. Biasanya, itu adalah lagu yang memiliki gaya yang terkait dengan Islam dan berisi kata-kata nasihat, kisah para Nabi, pujian untuk Tuhan, dan topik serupa lainnya. beberapa contoh lagu antara lain yang dibawakan oleh band Ungu, maher zein, rossa, noah, dan d'masiv, antara lain (Regiandara, 2019). Istilah "nasyid" mengacu pada nyanyian pujian atau sanjungan yang ditujukan kepada Allah, Rasul

Allah, dan orang-orang yang mengikutinya, serta kesucian syariat Islam, yang sarat dengan materi propaganda, dengan cara seni musik atau seni suara yang indah. Saat ibu hamil mengikuti senam hamil yang berbasis musik religi, mereka memiliki pilihan untuk memilih lagu yang akan dimainkan berdasarkan jenis musik yang dijelaskan di atas (Romli, 2018).

**d. Manfaat musik religi pada senam ibu hamil TM III**

Setelah berpartisipasi dalam terapi musik, seseorang pasti akan mengalami rasa relaksasi, serta peningkatan energi fisik dan revitalisasi pikiran. Tubuh dan pikiran dapat memperoleh manfaat dari relaksasi lengkap yang dapat dicapai melalui penggunaan terapi musik. Ketika tubuh dalam keadaan relaksasi total (istirahat), semua sel dalam tubuh akan melalui proses reproduksi, tubuh akan menyembuhkan dirinya sendiri secara alami, produksi hormon dalam tubuh akan seimbang, dan pikiran akan menjadi segar.

**e. Fungsi musik religi pada senam ibu hamil TM III**

- a) Musik ini memiliki kemampuan untuk meningkatkan perkembangan motorik, kelancaran, dan kemudahan anak berjalan dan berlari;
- b) Memberikan efek positif dalam hal persepsi emosi dan sikap sebelum lahir;
- c) Menurunkan tingkat rasa sakit emosional atau fisik;
- d) Memungkinkan otak berkembang saat individu masih dalam kandungan (Sulistiyani, C. N. 2017).

**12. Latihan Relaksasi**

Membantu (gerakan relaksasi), Latihan yang meningkatkan kedamaian dan ketenangan batin dengan mengurangi ketegangan dan stres dalam tubuh. Tindakan ini dimaksudkan untuk merevitalisasi energi,

mengendurkan otot yang tegang, membuat tubuh dalam keadaan nyaman, dan mengurangi stres (Suananda, 2018).

1. Latihan Relaksasi Kombinasi

- 1) Posisi berjongkok atau merangkak.
- 2) Pertahankan kondisi ketenangan yang dingin.
- 3) Bahu dan tulang belakang adalah penopang struktural utama bagi tubuh manusia.
- 4) Tujuan latihan kombinasi:
  - a) Lakukan beberapa latihan yang mengendurkan sendi pinggul dan paha.
  - b) Memperkuat otot perut, otot saluran anus, dan otot tulang belakang.
- 5) Bentuk latihan:
  - a) Bahu dan sendi femur memikul beban tubuh.
  - b) Membungkuk ke depan dan mengendurkan tulang belakang.
  - c) Lakukan upaya untuk mengembungkan dan mengontraksikan otot perut.
  - d) Kencangkan dan kendurkan otot saluran anus.
  - e) Ulangi proses ini delapan sampai sepuluh kali.
- 6) Bentuk latihan yang lain:
  - a) Tidur miring dengan kaki terentang
  - b) Tidur miring dengan kaki ditebuk.



latihan relaksasi. Sumber (mufdlilah 2016)

## 2. Latihan Relaksasi dengan Posisi Duduk Telungkup

- 1) Pertahankan posisi di mana punggung bersandar pada sandaran kursi.
- 2) Kedua tangan berada di kursi.
- 3) Langkah ketiga adalah mengistirahatkan kepala di atas tangan.
- 4) Tujuan relaksasi:
  - a) pembesaran.
  - b) Strategi kedua melibatkan meminimalkan dampak faktor asing.

c. Kelola dan kurangi ketidaknyamanan.

d) Dapat dilakukan selama fase pertama persalinan (awal) untuk mengurangi ketidaknyamanan.

5) Bentuk latihan:

a) Tarik napas dalam-dalam beberapa kali.

b) Dicapai untuk pertama kalinya.



Latihan Relaksasi dengan Posisi Duduk telungkup (Sumber, Mufdlilah 2016).

4. Latihan Menurunkan dan Memasukkan Kepala Janin ke Pintu Atas Panggul.

Latihan berikut dapat dilakukan untuk memastikan kepala janin melewati pintu atas panggul: Latihan berikut dapat dilakukan untuk memastikan kepala janin melewati pintu atas panggul:

1) Punggung lurus dan jongkok.

2) Jongkok sambil berpegangan pada sandaran tempat tidur atau kursi.

3) Tujuan latihan:

a) Berjongkok untuk waktu yang lama dapat menyebabkan lengkungan di panggul, yang pada gilirannya dapat menyebabkan rahim tertekan.

b) Sementara kepala janin masuk ke pintu atas panggul, rahim ditekan oleh septum rongga tubuh.

4) Saat memasukkan kepala janin ke dalam panggul, berdiri dan jongkok sampai tekanan pada rahim mencapai maksimum merupakan bentuk latihan yang efektif.



Latihan Memasukkan Kepala Janin ke Pintu Atas Panggul (mufdlilah,2016)

#### 5. Latihan Koordinasi Persalinan

Urutan latihan adalah:

- 1) Mencondongkan dagu ke arah dada hingga menyentuh.
- 2) Kedua, bagian belakang melengkung.
- 3) Ketiga, mengangkat paha.
- 4) Siku dicapai dan tangan digunakan untuk menarik sendi lutut ke arah tubuh, membawa paha lebih dekat ke tubuh.
- 5) Kelima, kelengkungan tubuh membuat hasil dari kekuatan mendorongnya



Latihan Koordinasi Persalinan. (sumber, mufdlilah 2015)

#### 6. Latihan Anti Sungsang

- 1) Tujuan: Kepala bayi terselip di bawah dan kaki disangga untuk memastikan posisi yang sehat.
- 2) Posisi: ibu hamil merangkak
- 3) Kegiatan:
  - a) Pegang telapak tangan yang terentang dan letakkan kepala di antara keduanya.
  - b) Siku ditekuk begitu jauh ke samping sehingga menyentuh tempat tidur, dan ditahan di sana selama 30 detik.
- 4) Anjuran: buatlah 6 kali gerak dalam satu kali latihan dalam sehari.



Latihan Anti Sungsang. (sumber. Manuaba 2016)

#### Senam yang harus Dihindari

- 1) Menaikkan kedua kaki bersamaan



Menaikkan kedua kaki secara bersamaan. (Sumber: Ester, 2017)

2) *Sit – up* dengan kaki di tekuk



***Sit – up* dengan kaki di tekuk** (Sumber: Ester, 2017)

e) Penenangan

Latihan terakhir kehamilan harus menjadi latihan yang membantu rileks. Latihan yang dirancang untuk merilekskan pikiran dan tubuh sering disertai dengan musik yang menenangkan dan visualisasi terpandu yang membantu ibu hamil menciptakan citra mental yang positif tentang proses persalinan dan persalinan.

## **B. KAJIAN TEORI KECEMASAN IBU HAMIL TM III**

### **1. Pengertian Kecemasan**

Kecemasan adalah suatu kondisi yang terjadi ketika seseorang dihadapkan pada perasaan cemas yang tidak pasti tentang individu lain dan stres sebagai akibat dari ancaman terhadap standar atau konfigurasi rasa aman mereka sendiri (Carpenito, 2017). Kecemasan dapat didefinisikan sebagai perasaan ketakutan yang berkembang sebagai respons terhadap antisipasi keadaan yang berpotensi berbahaya. Ketika seseorang dipaksa untuk menyesuaikan perilaku mereka dalam menanggapi keadaan yang berubah, mereka mungkin mengalami perasaan cemas (Potter, 2017).

Ketika kita merasa cemas, hipotalamus kita menjadi aktif, memicu serangkaian reaksi biokimia yang pertama-tama melepaskan adrenalin dan kemudian non-adrenalin sebelum akhirnya melepaskan kortisol. Dalam satu menit, bahan kimia ini akan beredar ke seluruh tubuh, mencapai setiap organ, dan merangsang setiap sel. Tubuh kita akan melakukan berbagai fungsi sekarang. Hati mengangkut gula dan lemak tak jenuh lainnya ke dalam aliran darah untuk digunakan sebagai bahan bakar. Kami akan mengambil napas lebih dalam, membawa lebih banyak oksigen ke dalam tubuh. Denyut jantung yang meningkat dikaitkan dengan denyut nadi yang lebih cepat dan laju aliran darah ke otak yang lebih cepat. Ketika kita membiarkan stres berlangsung terlalu lama, tubuh kita tetap berada dalam keadaan pikiran yang hiperaktif, didorong oleh kelebihan hormon stres adrenalin dan kortisol. Energi yang terbuang mengakibatkan biaya (Potter, 2017).

### **2. Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III**

Sebelum melahirkan, ibu hamil kerap mengalami berbagai macam ketegangan. Kecemasan tentang bayi prematur, stres atas perkembangan janin saat masih dalam kandungan, dan penderitaan karena seorang anak terlahir cacat adalah contoh-contoh potensi sumber ketegangan. Selain itu, proses persalinan, serta potensi komplikasi selama transportasi, dan rasa sakit yang terkait dengan proses persalinan, semuanya dapat berkontribusi pada peningkatan kecemasan pada ibu hamil (Keswamas, 2017).

Kecemasan dapat menjadi akar dari berbagai jenis protes. Keberatan-keberatan ini dapat mengambil banyak bentuk, termasuk kecenderungan negatif, iritasi, perasaan tegang, takut dipisahkan dari orang lain, kelompok, dan individu, dan fokus yang terhalang. Seseorang yang mengalami ketegangan mungkin juga mengeluarkan gerutuan keras sebagai tanggapan atas kecemasan mereka yang meningkat. Misalnya, nyeri pada otot dan tulang, serta telinga berdenging, dada berdebar-debar, merasa terengah-engah, mulas, masalah kencing, dan berbagai gejala lainnya (Hawari, 2018).

Senam hamil merupakan salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan selama kehamilan, dan alasan yang melatarbelakanginya antara lain landasan mental dan fisik ibu hamil, data relaksasi, dan tersedianya informasi kesehatan (counting) tentang kehamilan kepada ibu, pasangan, keluarga, atau teman. Aktivitas fisik selama kehamilan adalah pilihan lain (Mufdlillah, 2016).

### **3. Dampak Kecemasan Pada Kehamilan TM III**

Kecemasan selama kehamilan bisa berbahaya bagi ibu dan bayi jika tidak ditangani. Dampaknya pada ibu menyebabkan kontraksi rahim, yang dapat menyebabkan persalinan dini, serta perasaan depresi. Akibat kondisi tersebut, tekanan darah dapat meningkat, preeklamsia berkembang, dan dapat terjadi perkawinan (Birch, et al., 2019). Jika tidak segera diatasi, kecemasan yang dialami selama kehamilan hingga trimester ketiga akan berpengaruh pada proses persalinan dan perkembangan janin. Hal ini juga berpotensi menyebabkan kelahiran prematur, partus lama, serta gangguan mental dan motorik pada anak (Mardjan, 2016).

Kecemasan terkait kehamilan tidak secara langsung mempengaruhi kecemasan terkait kematian saat melahirkan atau aktivitas saraf otonom sebagai respons terhadap ancaman yang tidak jelas yang dialami individu, yang keduanya dapat memperlambat proses persalinan. Stres dan kekhawatiran dapat memperlambat kontraksi, memperpanjang persalinan. Selain risiko prematuritas dan

berat badan lahir rendah pada bayi, dapat meningkatkan risiko atonia uteri, laserasi perdarahan, infeksi, kelelahan ibu, dan syok pada ibu (Hasim, 2018).

Ketika seorang ibu mengalami kecemasan yang berlebihan, perilakunya bisa berubah. Efek negatif pada perkembangan janin, serta meningkatnya perasaan takut dan depresi, telah dikaitkan dengan merokok selama kehamilan dan penggunaan obat penenang untuk kecemasan (Sujiono, 2018). Masalahnya diperparah jika orang tersebut mencoba untuk menyelesaikannya dengan makan lebih banyak makanan daripada yang mereka butuhkan, yang mengarah ke penambahan berat badan dan peningkatan berikutnya dalam upaya yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas. Bayi yang lahir dari ibu yang tidak memperhatikannya selama kehamilan lebih mungkin mengalami masalah kesehatan mental dan dilahirkan terlalu kecil (Keswamas, 2017). Dalam situasi di mana ibu tidak memiliki pandangan mental yang positif, proses melahirkan akan lebih sulit. Kecemasan, kekhawatiran, dan ketakutan yang tidak proporsional selama kehamilan tanpa alasan yang jelas bisa membuat stres. Ketika tubuh sedang stres, otot-otot berkontraksi, sehingga sulit bagi jalan lahir untuk melebar. Ini terutama berlaku untuk otot-otot yang melapisi jalan lahir. Gejala ibu akan memburuk jika emosinya tidak stabil (Amalia, 2017).

#### **4. Alat ukur tingkat kecemasan**

Beberapa skala yang berbeda, seperti Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), Analog Anxiety Scale, Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS), dan Trait Anxiety Inventory Form Z-I, dapat digunakan untuk menentukan tingkat kecemasan seseorang. STAI Formulir Z-I). Skala Kecemasan Penilaian Diri Zung, juga dikenal sebagai ZSAS, adalah alat yang dikembangkan untuk melakukan penelitian kuantitatif tentang kecemasan. William W.K. Zung dikreditkan dengan penciptaan instrumen ZSAS pada tahun 1997 (Astria, 2019).

#### **5. Penyebab/faktor resiko Kecemasan Selama Kehamilan TM III di masa pandemi COVID-19**

Ding dkk. (2001) melakukan penelitian yang menemukan bahwa kehamilan sebelumnya, pendidikan, pengetahuan ibu tentang COVID-19, kepercayaan pada media, dan penularan adalah semua faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu selama kehamilan selama pandemi COVID-19. Penelitian yang dilakukan pada puncak pandemi memberikan konteks untuk temuan ini. COVID-19. Kecemasan ibu hamil TM III ini diperparah oleh hal-hal berikut selama pandemi COVID-19:

- a. Perubahan Fisik pada Trimester Ketiga Kehamilan dibagi menjadi tiga waktu yang berbeda, atau trimester. Ini adalah trimester pertama, kedua, dan ketiga. Tubuh wanita hamil mengalami transformasi dramatis di setiap trimester. Setiap trimester membawa kekhawatiran baru tentang keadaan dirinya dan bayi yang akan dilahirkan, kemungkinan keguguran, keamanan dan kenyamanan kehamilan, dan penerimaan postur tubuh yang dibawa oleh pelangsingan tubuh. lebih tipis. Tingkat keguguran juga cenderung meningkat selama trimester ketiga. lebih berat (Aisyah, 2018).
- b. Pengalaman traumatis ibu Ketika seseorang dihadapkan dengan pengalaman baru, mereka mungkin mengalami perasaan cemas. Wanita yang hamil pertama kali akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi sepanjang kehamilannya dibandingkan dengan wanita yang baru saja melahirkan anak saat hamil. Wanita yang sedang hamil akan mendapatkan hikmah dari berbagai perasaan yang dialaminya selama kehamilannya. Karena itu, karena fakta bahwa setiap orang memiliki pengalaman unik mereka sendiri, tidak ada reaksi dua orang terhadap kecemasan mereka yang akan sama (Stuart, 2016).

## **6. Pengukuran Kecemasan**

Hospital Anxiety and Depression Scale (HARDS) adalah metrik yang dapat digunakan untuk menilai keadaan pikiran pasien saat menghadapi kecemasan. Tingkat kecemasan seseorang dapat dinilai menggunakan skor mereka di Hamilton Anxiety Rating Scales (HARS) (Hamilton Uneasiness Rating Scale). Untuk mengukur seberapa besar kekhawatiran seseorang, mereka dapat menggunakan Skala Kecemasan dan

Depresi Rumah Sakit (HARS). Mayo Clinic bertanggung jawab atas pembuatannya. Orang yang menderita kecemasan sering menunjukkan 14 gejala yang tercantum pada Skala Kecemasan dan Depresi Rumah Sakit (HARS). Kami memberikan semua yang kami bisa lihat skor antara 0 dan 4, dengan 0 menjadi skor terburuk. Max Hamilton menciptakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) pada tahun 1959, dan sejak itu menjadi instrumen yang paling banyak digunakan dari jenisnya.

- |                          |                                |
|--------------------------|--------------------------------|
| a. Perasaan ansietas     | h. Gejala Somatic (Sensorik)   |
| b. ketegangan            | i. Gejala Kardiovaskuler       |
| c. Ketakutan             | j. Gejala Respiratori          |
| d. Gangguan Tidur        | k. Gejala Gastrointestinal     |
| e. Gangguan Kecerdasan   | l. Gejala Urogenital           |
| f. Perasaan Depresi      | m. Gejala Otonom               |
| g. Gejala Somatic (Otot) | n. Tingkah Laku Pada Wawancara |

Pada pelaksanaannya partisipan diminta untuk memberikan tanggapan atas pernyataan-pernyataan dengan melingkari salah satu angka 1,2,3,4 sebagai berikut:

0 = Jika Tidak Ditemukan Gejala Atau Keluhan

1 = Gejala Ringan (Jika Ditemukan Minimal 1 Dari Gejala/Keluhan Yang Ada).

2 = Gejala Sedang (Jika Ditemukan 50% Dari Gejala/Keluhan Yang Ada Sesuai Dengan Indikator).

3 = Gejala Berat (Jika Ditemukan Lebih Dari 50% Dari Keseluruhan Gejala/Keluhan Yang Ada).

4 = Gejala sangat berat (jika ditemukan seluruh/semua gejala yang ada)

Selanjutnya skor yang diperoleh dari semua item pertanyaan dijumlahkan, kemudian skor dikategorikan sebagai berikut:

Total Skor :

Kurang Dari 14 = Tidak Ada Kecemasan

14 – 20 = Kecemasan Ringan

21 – 27 = Kecemasan Sedang

28 – 41 = Kecemasan Berat

42 – 56 = Kecemasan Berat Sekali (Nursalam, 2017)

## 7. Tingkat Kecemasan

Ada empat tingkat kecemasan, yaitu:

- a. Sedikit Kekhawatiran Dalam kehidupan sehari-hari, kekhawatiran tentang penampilan seseorang dapat menyebabkan tingkat kecemasan ringan. Perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus adalah salah satu ciri dari kecemasan ringan. Stimulasi indera meningkatkan perhatian dan membantu otak belajar memecahkan masalah, berpikir, dan bertindak dengan cara yang melindungi dirinya sendiri.
- b. Kecemasan sedang ditandai dengan perasaan terus-menerus bahwa ada sesuatu yang benar-benar mengecewakan atau tidak biasa. Dengan demikian, individu dapat berkonsentrasi pada apa yang penting serta hal-hal lain, sehingga mempersempit bidang persepsi mereka.
- c. Tingkat kecemasan yang ekstrim Ketika seseorang percaya bahwa ada sesuatu yang berbeda dan ada ancaman, mereka dapat mengalami kecemasan yang parah. Hal ini menyebabkan mereka lebih fokus pada sesuatu yang spesifik dan detail, dan mereka tidak memikirkan hal lain sama sekali.
- d. Tingkat kecemasan yang ekstrem Pada tingkat kecemasan tertinggi, yang dikenal sebagai kecemasan parah, semua pikiran berhenti menghasilkan respons melawan, lari, atau membekukan. Artinya individu tersebut tidak lagi merasa perlu untuk melarikan diri, tetap di tempat dan berjuang, atau tidak dapat melakukan apapun sama sekali. Kecemasan ekstrim ditandai dengan perasaan takut, panik, dan ngeri (Videbeck, 2017).

## C. KETERKAITAN SENAM HAMIL TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TM III

Esther Simanullang melakukan penelitian pada tahun 2020 dengan judul, “Pengaruh Terapi Musik Religi Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga Di Puskesmas Kelapa Sawit Kecamatan Sawit Kabupaten Langkat”. Hasil Skor rata-rata menurun dari  $18.0000 + 2.38195$  menjadi  $17.9000 + 2.38195$  setelah terapi musik; temuan ini menunjukkan disparitas antara dua cara. Analisis statistik menggunakan uji-t gabungan untuk sampel dari kelompok yang sama (uji kebugaran) menunjukkan pengaruh yang signifikan antara evaluasi pra dan pasca terapi, dengan nilai  $p < 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dan  $t$  hitung  $11,768 > t$  tabel  $1,734$ . Temuan ini ditunjukkan dalam hasil uji statistik. Puskesmas Sawit Seberang menyediakan musik bagi ibu-ibu di trimester ketiga. Kesimpulan: Setelah mengikuti terapi musik, seseorang mungkin mengalami perubahan keadaan pikiran, seperti perasaan rileks, tidak nyaman, dan rileks saat ibu melahirkan. Kesehatan fisik, mental, emosional, sosial, dan dunia lain seseorang dapat ditingkatkan, ditingkatkan, dan dipertahankan melalui penggunaan terapi musik. Hal ini karena musik religi Islam memiliki sejumlah manfaat, yang paling menonjol adalah nyaman, tidak tergesa-gesa, terstruktur dengan baik, dan dapat diakses oleh orang-orang di seluruh dunia.

Perkembangan gangguan kecemasan psikodinamik secara signifikan dipengaruhi oleh faktor psikologis psikodinamik yang hadir selama kehamilan. Kecemasan psikodinamik berkaitan dengan stresor psikologis yang sering dijumpai pada kehamilan. Stresor tersebut antara lain kekhawatiran terhadap pertumbuhan dan kesehatan janin, keraguan akan kemampuan menjadi ibu yang baik, kemampuan finansial, proses persalinan, dan kondisi pascapersalinan. Kecemasan psikodinamik dapat disebabkan oleh salah satu dari faktor-faktor ini. Laksmi dkk., 2018).

Wanita yang sedang hamil dan mengalami tingkat kecemasan yang tinggi memiliki peluang lebih besar untuk melahirkan sebelum tanggal jatuh tempo. Menurut temuan penelitian lain, ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan tinggi berisiko lebih tinggi terkena hipertensi selama kehamilannya. Wanita hamil yang berolahraga secara teratur memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah, yang telah menarik banyak

perhatian sebagai pilihan pengobatan yang memungkinkan (Astria, 2019). Olahraga selama kehamilan tidak menimbulkan bahaya bagi ibu atau bayi. Aktivitas fisik ini dapat berupa jalan pagi sendirian atau aktivitas kelompok sosial seperti kelas olahraga prenatal. Latihan prenatal adalah bentuk aktivitas fisik yang aman dan bermanfaat bagi ibu hamil. Rutinitas senam hamil biasanya terdiri dari pemanasan, latihan inti, latihan pernapasan, dan pendinginan (Wulandari, 2017). Aktivitas fisik, seperti olahraga, memiliki banyak manfaat kesehatan, termasuk meningkatkan pengiriman oksigen ke otot dan jaringan lain, meningkatkan sirkulasi darah, dan mengurangi kemungkinan cedera atau kejang. Gerakan dalam latihan inti harus dilakukan dengan tujuan memperbaiki postur, peregangan, dan penguatan.

Ketika mempraktikkan berbagai jenis latihan pernapasan, terutama pernapasan dalam, mungkin mendapati bahwa napas menjadi lebih teratur, lebih ringan, tidak terlalu terburu-buru, dan lebih lama. Selain mengondisikan otot-otot yang mengelilingi dan menopang paru-paru dengan benar, latihan pernapasan akan membuat lebih banyak ruang yang tersedia di paru-paru tersedia untuk digunakan, yang akan menghasilkan peningkatan kapasitas total paru-paru serta pengurangan kapasitas paru-paru. volume residu paru-paru. Selain itu, senam hamil yang fokus pada penguatan otot dan peregangan dapat membantu proses penurunan berat badan bagi ibu hamil (Yuliassari, 2017).

Saat hamil, latihan pernapasan dalam dapat membantu rileks. Anda dapat menemukan latihan pernapasan diafragma (di mana Anda menarik napas melalui hidung sampai tulang rusuk Anda mengembang, dan kemudian menghembuskan napas melalui mulut Anda), latihan pernapasan perut (di mana Anda mengangkat perut Anda saat Anda menarik napas, dan perlahan-lahan berkontraksi saat Anda menghembuskan napas), dan latihan relaksasi untuk proses pernapasan di sini. Sebelum menghembuskan napas melalui mulut, tarik napas melalui hidung sampai Anda merasakan dada mengembang. Ibu hamil yang melakukan latihan pernapasan dalam secara teratur melaporkan peningkatan kualitas tidurnya (Riswati dan Yuliantin, 2018).

Wanita hamil dapat meningkatkan teknik pernapasannya, yang merupakan salah satu dari banyak manfaat olahraga selama kehamilan. Kemampuan ibu untuk rileks dan bersiap-siap untuk persalinan dengan teknik pernapasan ini meningkatkan peluangnya untuk memiliki bayi yang sehat. Pola pernapasan yang sehat dan teratur selama kehamilan dimungkinkan dengan bantuan teknik pernapasan yang efektif, yang juga dapat membantu ibu hamil merasa lebih nyaman. Relaksasi menurunkan cabang otonom, simpatis, dan parasimpatis yang terlalu aktif dari sistem saraf. Sebagai antagonis terhadap sistem saraf simpatik, sistem saraf parasimpatis juga bekerja. Wanita hamil sering mempraktikkan teknik relaksasi yang dirancang untuk membantu mereka bernapas lebih mudah, menurunkan tekanan darah, membentuk otot, memperlambat metabolisme, dan mengurangi produksi hormon stres. Wanita hamil mendapat manfaat dari teknik ini karena membantu mereka rileks dan menikmati kehamilan mereka (Hindu, 2017).

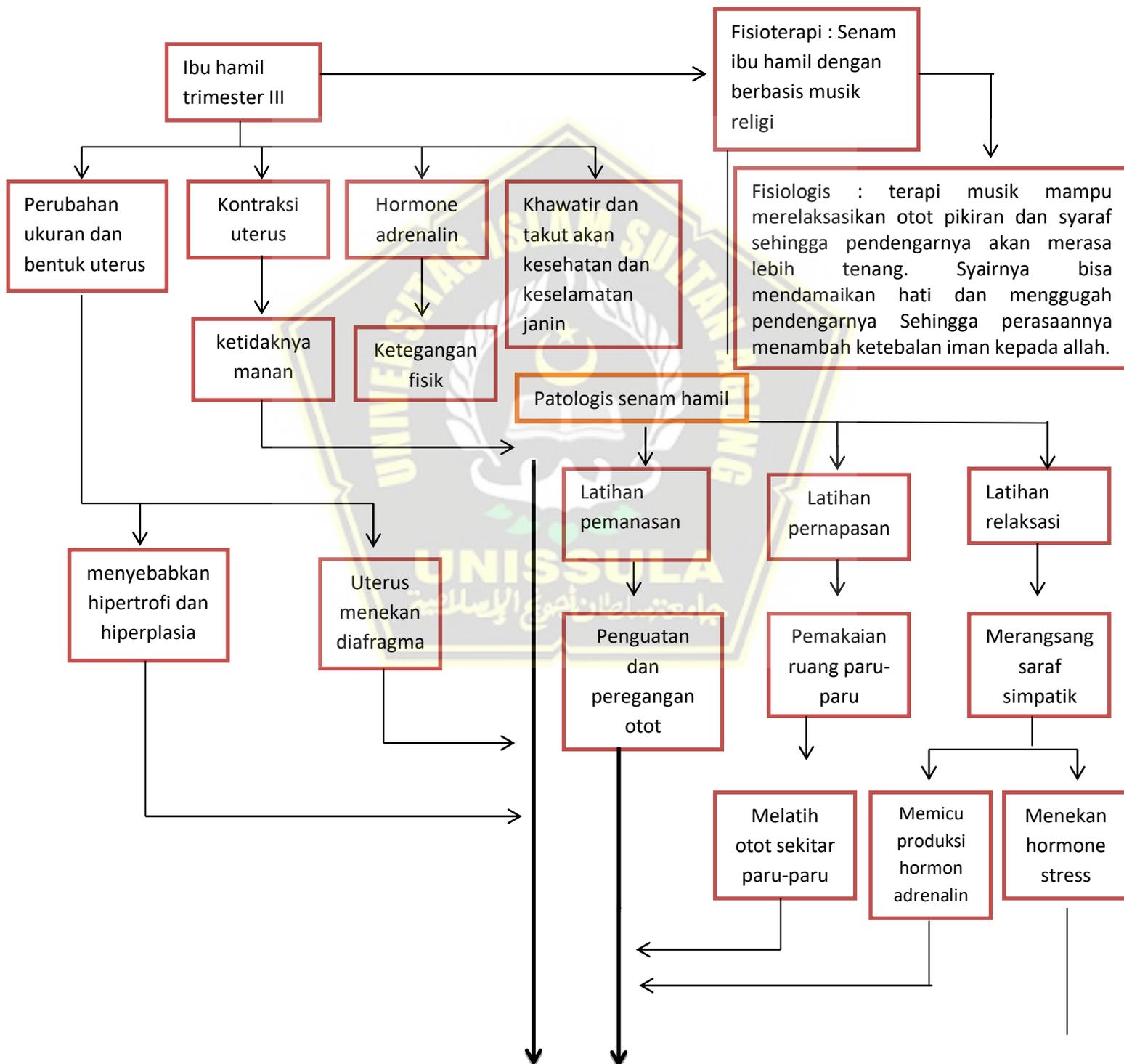
Fisiologi terapi musik religi terhadap kecemasan yaitu musik religi Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester ketiga selama pandemi COVID-19 adalah dengan memperhatikan musik religi, karena musik dapat melemaskan otot-otot jiwa dan saraf sehingga pendengarnya akan merasa lebih tenang. Kekuatan musik religi terdapat dalam lirik atau syair, karena memiliki makna yang lebih mendalam. Syair-syairnya mampu mewedahi hati dan menggugah hati pendengarnya, sehingga membuatnya terlonjak untuk memperluas tebalnya keyakinan kepada Tuhan. Perbedaan antara musik religi dan musik umum atau populer adalah bahwa musik religi menggambarkan cinta, penyesalan dan kebesaran Tuhan, sedangkan musik umum menggambarkan hubungan kekasih dengan individu. Selain bisa mendekatkan diri kepada Tuhan, musik religi juga bisa menjadi metode pengalihan tanpa alasan tertentu. Musik religi mengandung pelajaran dan petuah keras bagi penontonnya, sehingga musik religi juga dapat dikatakan sebagai media dakwah dan ibu hamil sambil

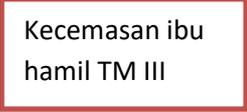
memperhatikan musik religi lebih tenang dan kegelisahan akan semakin berkurang (M. Darwis Hude, 2017).

Wanita akan lebih siap menghadapi tantangan persalinan dan persalinan jika tingkat kecemasannya menurun selama kehamilan (Agustin, 2012).

## B. KERANGKA TEORI

Berdasarkan teori yang telah diuraikan, maka dikembangkan suatu kerangka teori yaitu :



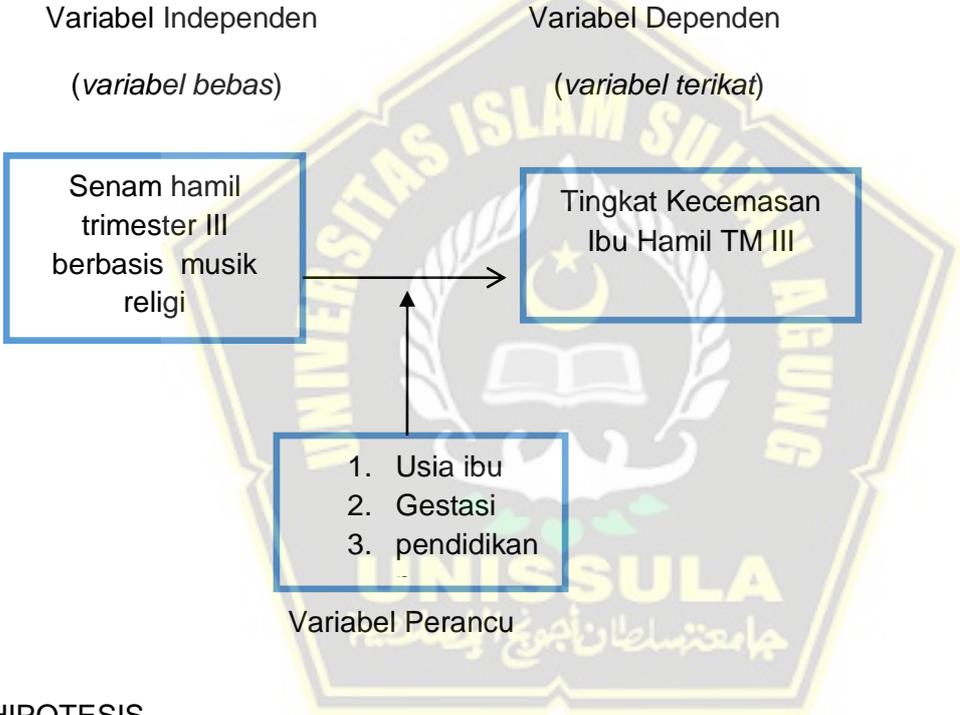


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Suparyanto, L. (2018) & Dani, I. R dkk (2018)

C. KERANGKA KONSEP

Landasan pembenaran ilmiah dari penelitian yang akan dilakukan, serta pemberian landasan yang kokoh untuk topik yang dipilih sesuai dengan masalah yang diidentifikasi (hidayat, 2017).



D. HIPOTESIS

Suatu pernyataan yang dikenal sebagai hipotesis diperlukan untuk memberikan jawaban sementara berdasarkan penelitian yang diuji secara empiris untuk menentukan validitasnya. Salah satu cara untuk melihat hipotesis adalah sebagai kesimpulan yang sangat sementara. Kesimpulan yang dapat ditarik sehubungan dengan sudut pandang tersebut adalah bahwa hipotesis adalah suatu jawaban atau asumsi yang dianggap benar

tetapi berpotensi salah, sehingga perlu dibuktikan melalui penelitian yang perlu dilakukan (Nursalam, 2017).

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah :

Hipotesis alternative (Ha) : Ada Pengaruh Senam Hamil Berbasis Musik Religi Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Pada Saat Pandemi Covid19

Hipotesis nol (H0) : Tidak Ada Pengaruh Senam Hamil Berbasis Musik Religi Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Pada Saat Pandemi Covid19



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

Metodologi yang akan digunakan dalam penelitian adalah komponen penting dari setiap penelitian. Bagian ini memberikan gambaran tentang jenis desain yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Desain penelitian adalah strategi dalam penelitian untuk mengidentifikasi masalah dan bagaimana melakukan penelitian yang akan dilakukan, dan bagian ini memberikan penjelasan tentang jenis desain yang akan digunakan (Nursalam, 2017).

#### **A. Subjek penelitian**

##### **a. Populasi**

Populasi akan menjadi penjabar tentang siapa atau kelompok mana yang menjadi fokus penelitian (Notoadmojo, 2018). Jika mengacu pada seluruh aspek suatu wilayah yang akan menjadi fokus penelitian atau objek penelitian, biasanya digunakan istilah "penduduk".

##### **a) Populasi Target**

Populasi sasaran adalah tujuan akhir yang akan dicapai melalui penerapan temuan penelitian, dan bersifat umum (Darwyan, 2017). Dalam konteks penelitian ini, populasi yang diminati adalah seluruh ibu hamil yang bekerja di Puskesmas Sangatayu Kota Semarang pada bulan Agustus 2021 yang berjumlah 90 orang.

##### **b) Populasi terjangkau**

Peneliti mampu melakukan studi dan mengumpulkan data dari sebagian populasi sasaran yang dikenal sebagai populasi terjangkau (Darwyan, 2017). Populasi terjangkau penelitian ini terdiri dari 28 ibu hamil yang sedang hamil trimester III selama bulan Januari dan bekerja di

Puskesmas Sangatayu Kota Semarang (Cohort Ibu Hamil di Puskesmas Sangatayu, 2022).

b. Sampel

Sampling yaitu teknik bagaimana kita mengambil sampel, apakah acak, dan seberapa acak. Selain itu perlu juga dijelaskan ukuran sampel beserta rumusnya (jika ada) (Notoadmojo, 2018). Semua ibu hamil yang berpartisipasi dalam penelitian ini berada di trimester ketiga ketika mereka direkrut dari Puskesmas Sangatayu Semarang. Berikut ini adalah contoh kriteria sampel untuk penelitian ini:

1) Kriteria inklusi

- a) Semua Ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil
- b) Bersedia menjadi responden penelitian tanpa ada paksaan
- c) Ibu hamil Sehat jasmani dan rohani
- d) Ibu hamil trimester III yang beragama islam
- e) Ibu hamil Trimester III usia kehamilan 28-40 minggu

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri atau populasi yang tidak dapat di ambil sebagai sampel (notoadmojo,2018)

- a) Ibu hamil trimester III yang mengundurkan diri pada saat penelitian berlangsung
- b) Ibu hamil trimester III yang tidak menyelesaikan intervensi senam hamil dan pengisian kuesioner sampai akhir (kuesioner pritest post-test)
- c) tidak menyelesaikan prosedur penelitian
- d) Ibu Hamil berada diluar wilayah kerja Puskesmas bangetayu

**B. Teknik Sampling**

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini dikenal sebagai purposive sampling. Metode pengambilan sampel sumber data yang

mempertimbangkan faktor-faktor tertentu dikenal sebagai purposive sampling (Sugiyono, 2016).

Rumus pengambilan sampel menggunakan rumus *slovin* :

$$= \frac{N}{1 + N(\alpha)^2}$$

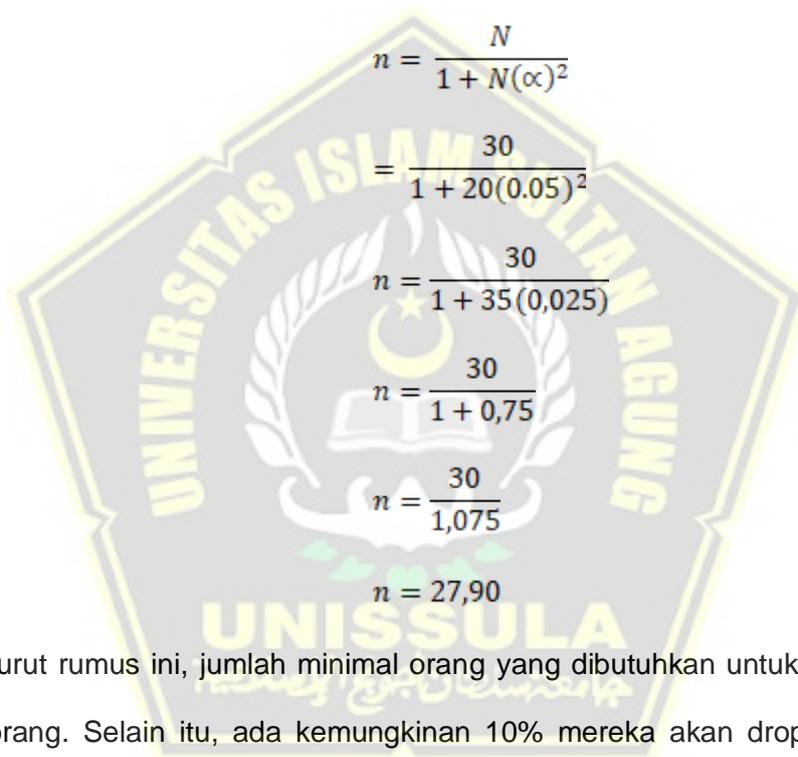
Keterangan =

n = ukuran sampel

N = Ukuran Populasi

$\alpha$  = Tingkat Kesalahan (5% / 0.05)

Perhitungan Sampel =


$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N(\alpha)^2} \\&= \frac{30}{1 + 20(0.05)^2} \\n &= \frac{30}{1 + 35(0,025)} \\n &= \frac{30}{1 + 0,75} \\n &= \frac{30}{1,075} \\n &= 27,90\end{aligned}$$

Menurut rumus ini, jumlah minimal orang yang dibutuhkan untuk sampel adalah 27 orang. Selain itu, ada kemungkinan 10% mereka akan drop out, sehingga sampel akhir akan terdiri dari 38 orang. Oleh karena itu, 15 orang menjadi bagian dari kelompok intervensi, dan jumlah yang sama bergabung dengan kelompok kontrol sebanyak 13 orang.

### C. Jenis dan Desain Penelitian

Penulis penelitian ini melakukan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metodologi eksperimen semu dengan desain kelompok kontrol yang mencakup

pre-test dan post-test. Dalam desain ini, ada dua kelompok: kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok-kelompok ini dipilih berdasarkan kriteria, dan masing-masing diberi pretest untuk menentukan keadaan awal. Hasil pretest dibandingkan dengan hasil main test untuk melihat apakah ada perbedaan yang signifikan antara kelas intervensi dan kelas kontrol baik sebelum maupun setelah mendapat perlakuan. Aplikasi senam hamil dengan musik berbasis musik religi diberikan sebagai perlakuan pada kelompok intervensi dalam desain ini. Di sisi lain, kelompok kontrol tidak menerima perlakuan apapun dan tidak mengikuti senam hamil yang melibatkan musik berbasis musik religi. Pada kedua kelompok penelitian diawali dengan pre test, kemudian setelah diberikan perlakuan dilakukan pengukuran ulang (disebut post test) (Sugiyono, 2014).

Desain penelitian digambarkan sebagai berikut :

Tabel 1.1 Desain *Pretest-Posttest Control Group Design*

Kelompok	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
KK	O1	-	O2
KI	O3	X	O4

Keterangan :

KK : Kelompok Kontrol (Kelompok Yang Tidak Diberi Perlakuan Pekerjaan Rumah)

KI : Kelompok Intervensi (Kelompok Yang Diberi Perlakuan Pekerjaan Rumah)

O1 : *Pre-Test* (Kelompok Kontrol)

O2 : *Post-Test* (Kelompok Kontrol)

O3 : *Pre-Test* (Kelompok Intervensi)

O4 : *Post-Test* (Kelompok Intervensi)

X : Perlakuan

#### **D. Prosedur Penelitian**

a) Tahap pra penelitian

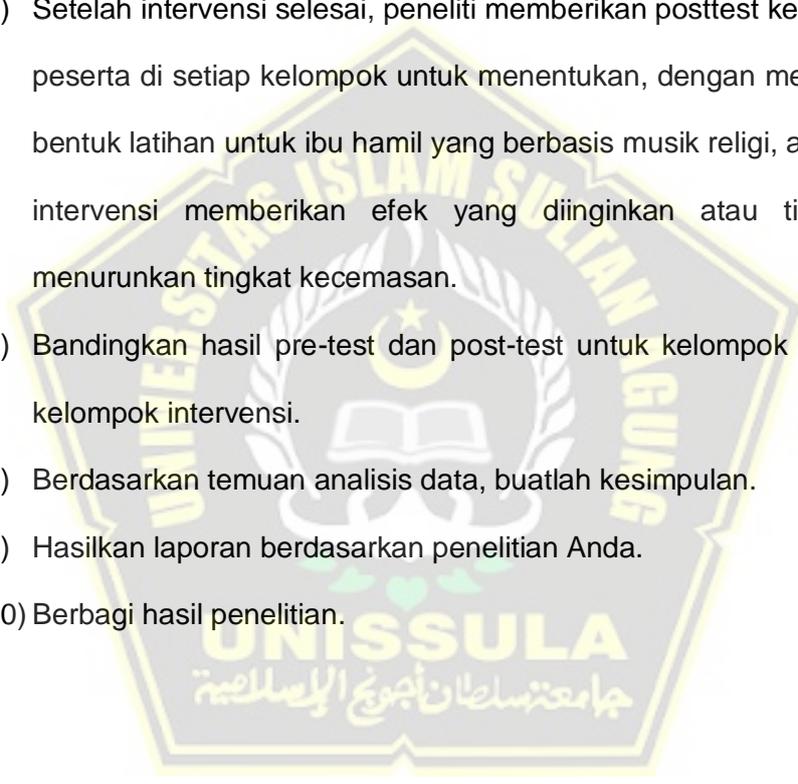
- 1) Langkah pertama adalah direktur Program Studi Kebidanan Unissula melakukan penelitian pendahuluan.
- 2) Tahap selanjutnya peneliti mengajukan permohonan uji etik penelitian kepada komisi etik penelitian fakultas kedokteran, program studi sarjana, dan profesi kebidanan di Universitas Islam Sultan Agung yang berlokasi di Desa Sangatayu di Kota Semarang. setelah melalui proses persetujuan proposal oleh dosen pembimbing sekaligus dosen penguji.
- 3) Peneliti akan mencari informasi terkait responden khususnya ibu hamil TM II melalui bidan desa setempat setelah terlebih dahulu mendapat izin dari kepala desa.

b) Tahap Penelitian

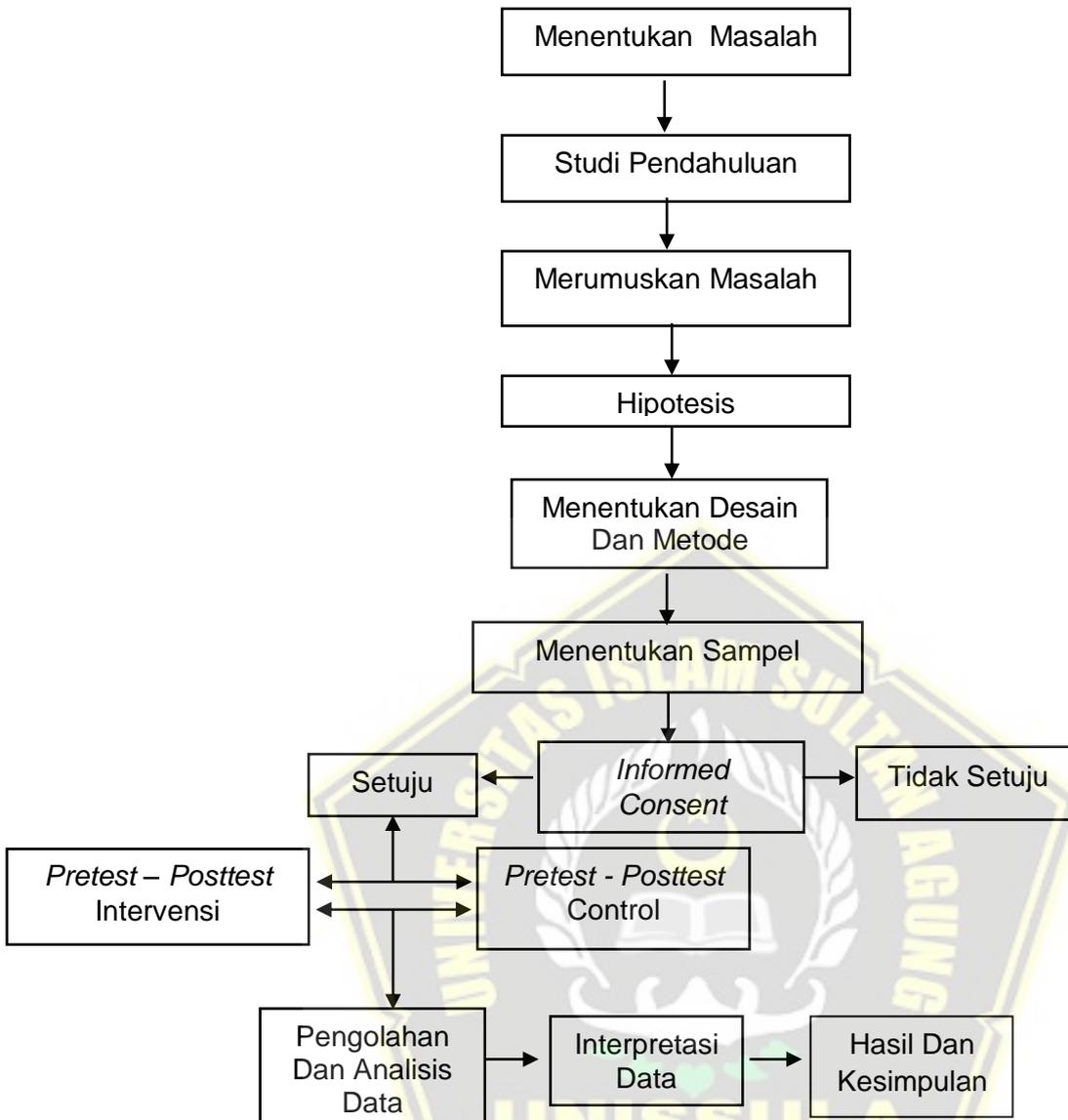
- 1) Pada tahap penelitian ini, peneliti diwajibkan untuk mematuhi sejumlah prosedur protokol kesehatan. Ini termasuk memakai alat pelindung diri (APD) lengkap, yang meliputi pelindung wajah dan masker, dan menjaga jarak minimal satu meter dari ibu hamil. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa prosedur penelitian tidak membahayakan ibu hamil.
- 2) Peneliti akan terlebih dahulu menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, kemudian mereka akan memperoleh informed consent responden mengenai bersedia atau tidaknya mereka untuk berpartisipasi dalam intervensi.
- 3) Setelah itu, peneliti berbicara dengan calon partisipan tentang data pendukung yang dapat digunakan dalam penelitian dengan melakukan wawancara.
- 4) Melakukan pemeriksaan pendahuluan melalui pemberian angket kecemasan HARS, yang terdiri dari 14 kelompok gejala, dengan masing-masing kelompok dipecah lagi menjadi gejala yang lebih

khusus. Setiap kelompok gejala diberi skor mulai dari 0 sampai 4, yang harus diselesaikan sebelum studi dimulai baik untuk kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

- 5) Memberikan intervensi pada kelompok intervensi dengan memberikan senam ibu hamil berbasis musik religi, membagikan lembar SOP dan menjelaskan prosedurnya, serta mempraktekkan gerakan senam hamil yang akan dilakukan bersama-sama. Ini harus dilakukan pada ibu hamil pada trimester ketiga dua kali per minggu untuk jangka waktu dua minggu.
- 6) Setelah intervensi selesai, peneliti memberikan posttest kepada setiap peserta di setiap kelompok untuk menentukan, dengan menggunakan bentuk latihan untuk ibu hamil yang berbasis musik religi, apakah hasil intervensi memberikan efek yang diinginkan atau tidak. untuk menurunkan tingkat kecemasan.
- 7) Bandingkan hasil pre-test dan post-test untuk kelompok kontrol dan kelompok intervensi.
- 8) Berdasarkan temuan analisis data, buatlah kesimpulan.
- 9) Hasilkan laporan berdasarkan penelitian Anda.
- 10) Berbagi hasil penelitian.



c) Prosedur KEGIATAN PENELITIAN



**E. Variable penelitian**

Variabel adalah setiap item yang berfungsi sebagai karakteristik, sifat, atau ukuran dan yang dimiliki oleh peneliti atau diperoleh melalui penyelidikan beberapa konsep pemahaman. Tersedia berbagai jenis variabel, termasuk variabel kontinu dan diskrit (notoadmojo, 2014). Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau disebabkan oleh faktor tambahan. Ini adalah variabel dependen, yang merupakan salah satu yang menjadi dasar analisis. Variabel

bebas adalah variabel yang dapat dikendalikan untuk menguji pengaruh suatu variabel terikat (variabel terikat).

Faktor-faktor yang akan diperiksa adalah:

- a. Variable X (*Variable Independent*) adalah senam hamil dengan metode musik religi
- b. Variable Y (*Variable Dependent*) adalah kecemasan ibu hamil trimester III

**F. Definisi Operasional Variable penelitian**

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil pengukuran	Skala
Independent : senam Ibu berbasis musik religi hamil trimester III	Memberikan intervensi kepada kelompok intervensi dengan diberikan senam ibu hamil dengan berbasis musik religi, serta menjelaskan prosedur dan mempraktekan gerakan senam hamil yang harus dilakukan kepada ibu hamil trimester III selama 2 minggu dengan interval 2 kali di setiap minggunya, selama 30 menit setiap pertemuan dan diberikan selama 4 kali pertemuan.	Observasi	Ya: Ibu Hamil Yang Mengikuti Senam Ibu Hamil Dengan Berbasis Musik Religi.  Tidak: Ibu Hamil Yang Mengikuti Senam Ibu Hamil Tanpa Berbasis Musik Religi.	Nominal
Dependent : Kecemasan ibu hamil trimester III	Penelitian ini untuk mengetahui tingkat kecemasan dengan wawancara sederhana dan membagikan kuesioner HARS kemudian kuesioner tersebut diisi oleh responden yang berjumlah 30 ibu hamil dengan cara memilih score (1,2,3,4) dan	Kuesioner HARS (Hamilton anxiety rating scale)	1. Kurang Dari 14 = Tidak Ada Kecemasan 2. 14 – 20 = Kecemasan Ringan 3. 21 – 27 = Kecemasan Sedang 4. 28 – 41 = Kecemasan Berat	Ordinal

	dijumlahkan serta menentukan kategori kecemasan.	Kuesioner	5. 42 – 56 = Kecemasan Berat Sekali
Variabel Perancu	Usia ibu : lamanya hidup : usia ibu, Pendidikan, paritas	Usia Ibu : Resiko Rendah (20-35 Tahun), Resiko Tinggi (<20 Dan >35 Tahun). paritas : primigravida, multigravida. Pendidikan : Pendidikan Dasar Atau Pendidikan Yang Paling Rendah Yaitu SD, Dan SMP (Sederajat), Pendidikan Menengah Yaitu SMA (Sederajat), Serta Pendidikan Tinggi Yaitu Apabila Seseorang Menamatkan Pendidikan SMA (Sederajat) Ke Atas	
	paritas : jumlah kehamilan hingga saat ini. Pendidikan : suatu kegiatan atau kegiatan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan.		

## G. Metode pengumpulan data

### a. Data Penelitian

#### 1) Data primer

Informasi yang dikumpulkan langsung dari responden antara lain identitas, penyebaran kuesioner kecemasan, dan dorongan aktivitas fisik bagi ibu hamil.

### b. Teknik pengumpulan data

Proses pendekatan subjek dan proses pengumpulan ciri-ciri subjek yang menjadi pertimbangan dalam suatu penelitian, keduanya merupakan aspek proses pengumpulan data (Nursalam, 2017).

Penelitian ini akan menggunakan data primer yang diperoleh dengan mengamati senam ibu hamil berbasis musik religi sebagai metode pengumpulan datanya. Sebagai alat untuk memantau kepatuhan responden dalam mengikuti senam hamil, peneliti akan memberikan standar operasional prosedur (SOP). serta menginstruksikan ibu hamil pada trimester ketiga tentang prosedur yang harus diikuti dan latihan untuk kehamilan yang harus mereka praktikkan dua kali seminggu selama dua minggu.

Wanita di trimester ketiga kehamilan mereka yang mengharapkan anak selama pandemi Covid-19 akan diminta untuk mengisi kuesioner kecemasan sebelum dan sesudah intervensi untuk mengukur tingkat ketakutan dan ketakutan mereka seputar kelahiran yang akan datang. Untuk mengukur sejauh mana para wanita ini menderita kecemasan, kami menyajikan survei ini. Dalam praktiknya, responden melingkari jawaban yang sesuai untuk setiap pernyataan kuesioner (1, 2, 3, atau 4). Kuesioner HARS digunakan untuk memberikan poin kepada setiap peserta berdasarkan bagaimana mereka menjawab setiap pertanyaan.

c. Alat ukur penelitian

a) Lembar observasi

Lembar observasi digunakan untuk mengetahui apakah ibu hamil trimester III melaksanakan senam ibu hamil berbasis musik religi atau tidak . Lembar observasi berisi tentang SOP senam hamil yang akan di bagikan ibu hamil trimester III. Alat untuk memantau kepatuhan responden dalam melakukan senam hamil peneliti akan memantau ibu hamil secara langsung.

b) Kuesioner digunakan untuk menilai tingkat kecemasan ibu hamil TM III

Prosedur pengukuran sebagai berikut :

Skala HARS adalah pengukuran kecemasan berdasarkan munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS ada 14 gejala yang muncul pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diamati diberi 5 tingkat skor antara 0 (nol sekarang) hingga 4 (berat).

Dalam pelaksanaannya, peserta diminta untuk memberikan tanggapan terhadap pernyataan yang disajikan dengan 3,4 dari angka 1,2, sebagai berikut:

0 = jika tidak ada gejala atau keluhan

1 = Gejala ringan (jika ditemukan minimal 1 dari gejala/keluhan yang ada).

2 = Gejala sedang (jika ditemukan 50% dari gejala/keluhan yang ada sesuai dengan indikator).

3 = Gejala berat (jika ditemukan lebih dari 50% dari keseluruhan gejala/keluhan yang ada).

4 = Gejala sangat berat (jika ditemukan seluruh/semua gejala yang ada)

Selanjutnya skor yang diperoleh dari semua item pertanyaan dijumlahkan, kemudian skor dikategorikan sebagai berikut:

Total Skor : kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali (Nursalam, 2017)

#### **H. Metode pengolahan data**

Etika penelitian, sebagaimana didefinisikan oleh (Notoadmojo, 2018), adalah “seperangkat pedoman etik yang berlaku pada setiap kegiatan penelitian yang

melibatkan peneliti, pihak-pihak yang dilakukan (subjek penelitian), dan masyarakat yang akan menerima dampak dari hasil penelitian. " Mereka yang melakukan penelitian, mereka yang sedang dipelajari, dan masyarakat umum semuanya harus mematuhi prinsip-prinsip ini. Ketika melakukan pekerjaan mereka, peneliti memiliki tanggung jawab untuk menyadari pertimbangan etis yang relevan. Berikut ini adalah tahapan-tahapan yang membentuk prosedur pengolahan data yang dilakukan oleh program kompute ini:

1) Memeriksa (mengedit)

Proses pengecekan, juga dikenal sebagai penyuntingan, melibatkan upaya untuk mengevaluasi kembali apakah informasi yang diperoleh atau dikumpulkan itu akurat atau tidak. Analisis tidak termasuk data yang kelengkapannya telah diverifikasi, dan tidak termasuk sampel yang datanya kurang dalam beberapa hal.

2) Pemberian Kode (Coding)

Coding mengacu pada proses penyajian kode pada semua variabel untuk mempermudah proses pengolahan data. Data yang berupa angka dan huruf diubah menjadi angka atau angka sesuai dengan kriteria yang dituangkan dalam definisi operasional. Pengkodean ini dilakukan.

3) Skoring (Penilaian)

Proses penilaian melibatkan penyajian skor pada variabel, khususnya melalui penambahan skor yang diperoleh dari kuesioner STAI.

4) Masukkan data (masukkan data)

Memasukkan data (enter data) Entri data adalah proses memasukkan informasi ke dalam program pengolah data yang sebelumnya telah disusun dari berbagai sumber.

5) Pembersihan

Saat pembersihan dilakukan, kelengkapan data yang dikumpulkan diverifikasi dengan membandingkannya dengan data yang telah dimasukkan ke dalam program pengolah data.

6) data yang ada (tabulasi)

Proses tabulasi melibatkan pengaturan data yang telah dikumpulkan dalam format tabel agar lebih mudah untuk menambahkan, mengatur, menyajikan, dan menganalisis temuan.

## I. Analisis data

Untuk mengolah data yang diperoleh, akan dilakukan analisis statistik dengan menggunakan software statistik. Selanjutnya akan dilakukan dua jenis analisis data yang berbeda, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

1) Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk menjelaskan atau menggambarkan sifat-sifat setiap variabel yang diselidiki dalam penelitian. Dalam penelitian ini akan dilakukan analisis univariat terhadap semua variabel penelitian, termasuk karakteristik responden yang merupakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Rumus berikut digunakan dalam kinerja analisis univariat:

Keterangan :

P: Presentasi

X: Jumlah kejadian pada responden

N: Jumlah seluruh responden

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah jenis analisis yang menggunakan uji statistik untuk menentukan sifat hubungan yang ada antara variabel independen dan variabel dependen. Studi ini melihat manfaat olahraga selama kehamilan serta efek kecemasan pada ibu hamil. Menggunakan uji-t (independen)

karena datanya terdiri dari pasangan berpasangan, artinya nilai pre-test dan post-test berasal dari individu yang sama, kami akan menyelidiki apakah olahraga musik religi selama kehamilan berpengaruh pada tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil. Uji normalitas data dilakukan sebelum analisis statistik karena ini merupakan prasyarat untuk melakukan uji-t independen. Dalam penelitian ini, uji statistik berikut digunakan:

1) Uji normalitas data

Untuk menentukan apakah suatu kumpulan data berdistribusi normal atau tidak, terlebih dahulu harus dilakukan uji normalitas. Jika ukuran sampel lebih besar dari lima puluh, maka dilakukan uji normalitas data berupa uji Kolmogorov-Smirnov. Di sisi lain, uji Shapiro-Wilk dilakukan jika ukuran sampel kurang dari lima puluh.

Karena ukuran sampel yang kecil, peneliti akan melakukan uji Shapiro-Wilk untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak sebelum melanjutkan ke analisis bivariat. Jika data mengikuti distribusi normal, uji analisis bivariat akan menggunakan uji Independent T-test; namun, jika data tidak mengikuti distribusi normal, uji analisis bivariat akan menggunakan uji Mann Whitney.

Sebuah program komputer akan digunakan untuk melakukan analisis, dan kriteria berikut akan digunakan untuk menginterpretasikan hasil sebagai berikut :

- a. Jika p-value lebih kecil dari 0,05 maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh senam ibu hamil berbasis musik religi terhadap kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III kehamilannya.
- b. Jika p-value lebih besar dari 0,05 maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh senam ibu hamil berbasis musik religi

terhadap kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III kehamilannya.

#### **J. Waktu dan tempat**

##### **a. Waktu**

Penelitian dilaksanakan pada Bulan Agustus 2021 – Maret 2022  
penelitian dilakukan pada Bulan Januari 2022.

##### **b. Tempat**

Penelitian dilaksanakan di puskesmas bangetayu kota Semarang

#### **K. Etika Penelitian**

Sudah melewati Ethical Clearance dengan No 401/XII/2021/Komesi Bioetik. Menurut Notoadmodjo (2018), etika penelitian adalah seperangkat pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan peneliti, pihak yang diteliti (subjek peneliti), dan masyarakat yang akan menerima dampak dari hasil penelitian. Pedoman ini dimaksudkan untuk melindungi semua orang yang terlibat dalam proses penelitian, termasuk peneliti, subjek peneliti, dan masyarakat. Peneliti sebaiknya memahami tentang etika-etika yang berlaku saat melakukan penelitian. Adapun prinsip etika yang perlu dilakukan menurut (Nursalam, 2017), diantaranya yaitu:

a. Prinsip Utilitarianisme Dengan upaya ini, kita sebagai tenaga kesehatan dapat menurunkan angka kematian ibu yang disebabkan oleh tingginya tingkat kecemasan selama proses persalinan. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan di lapangan untuk mempraktekkan senam hamil bagi setiap ibu hamil. dan bagi ibu hamil, mengikuti senam hamil dapat membantu mengendurkan otot-otot yang kaku, yang pada gilirannya dapat membantu ibu merasa lebih tenang dan nyaman saat menunggu proses persalinan dimulai.

b. Prinsip menghargai hak asasi manusia

- a. Perlakuan yang manusiawi terhadap hak untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi menjadi responden termasuk hak untuk menggunakan salah satu pilihan. Responden memiliki hak untuk memutuskan sendiri, bebas dari konsekuensi apa pun, apakah mereka bersedia untuk berpartisipasi dalam survei atau tidak.
- b. Hak untuk menerima jaminan dari pengobatan yang diberikan. Prosedur untuk berolahraga dengan aman selama kehamilan dijelaskan dengan sangat rinci oleh para peneliti yang melakukan penelitian ini. Formulir persetujuan kemudian ditandatangani oleh responden, pada saat itu peneliti bertanggung jawab secara hukum atas responden jika terjadi sesuatu yang merugikan.
- c. Prinsip panduan keadilan Tujuan dari prinsip ini adalah untuk memastikan bahwa keadilan manusia ditegakkan dengan menghormati hak-hak individu untuk menerima perlakuan yang adil dan untuk menjaga privasi mereka. Berikut ini adalah beberapa masalah etika yang harus ditangani:

- 1) persetujuan (lembar persetujuan)

Peneliti Seseorang memberikan persetujuan setelah menerima informasi tentang potensi manfaat, risiko, dan nilai bagi masyarakat. Dengan menyetujui untuk mengambil bagian dalam penelitian dan dengan demikian memberikan persetujuan kepada peneliti sebelum eksperimen dilakukan. Memahami maksud dan tujuan penelitian, menentukan apakah partisipan diwajibkan untuk memberikan persetujuan mereka untuk penelitian, dan menentukan apakah peneliti diharuskan untuk menghormati hak pasien atau tidak adalah tujuan dari proses informed consent.

- 2) anonimitas (tanpa nama)

Tahap pengumpulan responden yang dikenal dengan anonimitas, atau disebut juga “tanpa nama”, adalah ketika responden tidak mencantumkan nama responden atau nama responden pada lembar observasi. Sebaliknya, responden hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3) kerahasiaan (confidentiality)

Keadaan memiliki informasi yang dirahasiakan dikenal sebagai kerahasiaan. Peneliti meyakinkan setiap peserta bahwa informasi mereka akan dijaga kerahasiaannya; namun, hanya kelompok data tertentu yang mengungkapkan temuan penelitian mereka.

4) Otonomi (menghormati martabat manusia)

Ketika responden diberi otonomi untuk memilih rencana hidup dan jalur moral mereka sendiri, kami mengatakan bahwa mereka otonom. Peneliti memberikan responden pilihan untuk memutuskan sendiri apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Peneliti tidak menggunakan paksaan atau ancaman untuk mendapatkan calon responden untuk berpartisipasi dalam studi mereka.

5) Keadilan (fairness)

Untuk bertindak adil terhadap responden, peneliti tidak boleh melakukan diskriminasi terhadap mereka berdasarkan suku, agama, ras, status, status sosial ekonomi, afiliasi politik, atau karakteristik lainnya. Sebaliknya, peneliti harus adil dan merata dalam memperlakukan setiap responden. Menurut temuan penelitian, setiap perlakuan diberikan kepada setiap responden individu terlepas dari etnis, agama, ras, atau status sosial ekonomi mereka.

6) Beneficence dan non-maleficence

Menurut prinsip kegunaan, diharapkan semua jenis penelitian yang berbeda akan digunakan untuk kepentingan orang banyak. Investigasi yang dilakukan tidak termasuk komponen yang mengancam jiwa atau berpotensi berbahaya. Penelitian ini memberikan manfaat mengenai pemberian senam ibu hamil trimester III berbasis musik religi melalui video senam ibu hamil dan praktik langsung dalam mengatasi kecemasan. Manfaat ini diberikan oleh penggunaan latihan untuk ibu hamil berdasarkan musik religi. Karena responden hanya akan diberikan kuisisioner untuk diisi sesuai dengan pilihan responden, maka penelitian ini juga sama sekali tidak berisiko bagi partisipan.



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Penelitian

##### 1. Gambaran Lokasi Penelitian

Sebuah fasilitas kesehatan yang dikenal dengan nama Puskesmas Bangetayu Kota Semarang dapat ditemukan di jalan yang dikenal dengan nama Jalan Bangetayu Wetan di lingkungan Genuk Kota Semarang provinsi Jawa Tengah 50115. Wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang meliputi wilayah seluas 11,48 km<sup>2</sup>, dan terdiri dari enam kecamatan berikut: Bangetayu Kulon, Bangetayu Wetan, Sembungharjo Penggaron Lor, Kudu, dan Desa Karangroto. Berikut ini gambaran wilayah Puskesmas Bangetayu di Desa Bangetayu Wetan Kulon:

- a. Sebelah utara : Kelurahan genuksari
- b. Sebelah selatan : Kelurahan tlogosari wetan
- c. Sebelah barat : Kelurahan bangetayu kulon
- d. Sebelah timur : Kelurahan Muktiharjo Lor

Di Puskesmas Bangetayu, tenaga medis yang bekerja di bidang kesehatan berjumlah 15 orang, terdiri dari 5 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 10 orang bidan, 6 orang perawat, 1 orang perawat gigi, dan 6 orang tenaga administrasi. Pada awalnya Puskesmas Bangetayu Kota Semarang hanya menyediakan pemeriksaan rawat jalan. Namun seiring berjalannya waktu, Puskesmas Bangetayu mulai memberikan pelayanan rawat inap pada tahun 2008, dan pada tahun 2010, Puskesmas Bangetayu mulai memberikan pelayanan sebagai Puskesmas PONED.

Pelayanan kesehatan saat ini diberikan di Puskesmas Bangetayu melalui pelaksanaan enam kegiatan utama secara menyeluruh dan terpadu. Kegiatan tersebut meliputi kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana, kesehatan lingkungan, upaya perbaikan gizi, peningkatan kesehatan, pemberantasan penyakit menular, pengobatan, dan upaya pembangunan kesehatan. meliputi kesehatan gigi dan mulut di sekolah, pemeliharaan kesehatan lansia, pemeliharaan kesehatan anak, dan pengembangan obat tradisional.

Di tengah pandemi COVID-19 di Puskesmas Sangatayu Kota Semarang, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak senam hamil berbasis musik religi terhadap tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil

trimester III. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari observasi orang dengan kecemasan. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 30 ibu hamil yang mengikuti TM III, dan disajikan senam hamil yang berbasis musik religi atau tidak menggunakan musik religi.

Sebelum melakukan pengambilan data sudah melewati Ethical Clearance dengan No 401/XII/2021/Komesi Bioetik. Pengambilan data dalam penelitian didapatkan dari hasil survey dipuskesmas bangetayu, kemudian bidan menghubungi responden melalui WhasApp, dan bidan memberitahukan ke peneliti untuk jadwal senam hamil, yang dimulai tanggal 04 April 2022 sampai 16 april 2022, sehingga peneliti dapat dengan mudah melakukan pengambilan data. Langkah awal peneliti menjelaskan kepada responden dan keluarga responden tentang penelitian yang akan di lakukan dan meminta persetujuan dengan menandatangani lembar *informed consent*, setelah responden setuju peneliti melakukan *pre-test* kemudian memberikan intervensi senam hamil berbasis musik religi. Kelompok intervensi dilakukan senam hamil berbasis musik religi selama 1 minggu 2x selama 2 minggu dengan responden 15 ibu hamil trimester III. Pada kelompok kontrol tidak diberikan musik religi selama 1 minggu 2x dengan responden 13 ibu hamil di karenakan 2 ibu hamil mengalami dropout karena tidak menyelesaikan saat postesta, seluruh responden 28 ibu hamil trimester III. sebelumnya sudah dilakukan *pre-test* dan di akhir dilakukan *post-tes*. monitoring untuk memantau kepatuhan responden dalam melakukan senam hamil peneliti akan memantau ibu hamil secara langsung.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Hasil Analisis Univariat

#### a. Karakteristik ibu hamil TM III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

Tabel 4.1. Karakteristik Ibu Hamil TM III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

Karakteristik Penelitian Variabel	Intervensi		Kontrol	
	N	%	N	%
<b>Usia Kehamilan</b>				
20-35 tahun	13	90%	10	65%
>35 tahun	2	10%	3	15%
<b>Paritas</b>				
Primigravida	5	33%	5	35%
Multigravida	10	67%	8	45%

**Pendidikan**

Dasar (SD-SMP)	3	20%	2	10%
Menengah (SMA)	10	70%	9	60%
Tinggi (PT)	2	10%	2	10%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas ibu hamil TM III yang mengikuti intervensi maupun kelompok kontrol berusia antara 20 dan 35 tahun. Pada kelompok intervensi sebanyak 13 responden (90 %) pada rentang usia 20 sampai 35 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 10 responden (65%) pada rentang usia tersebut. Baik kelompok intervensi maupun kontrol sebagian besar terdiri dari wanita multigravida, dengan 10 responden (67%) pada kelompok intervensi dan 8 responden (45%) pada kelompok kontrol adalah multigravida. Mayoritas responden pada kelompok intervensi dan kontrol memiliki pendidikan menengah (SMA), dengan 10 responden pada kelompok intervensi memiliki tingkat pendidikan (70%) dan 9 responden pada kelompok kontrol memiliki tingkat pendidikan (60%).

**b. Kejadian Kecemasan pada ibu hamil TM III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang**

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Kejadian Kecemasan pada Ibu Hamil TM III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Sebelum Intervensi**

Kejadian kecemasan Variabel	Perlakuan		Kontrol	
	N	%	N	%
Kecemasan	15	100	10	55,0
tidak cemas	0	0	3	25,0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>80</b>

Berdasarkan tabel 4.2, sebagian besar ibu hamil TM III pada kelompok intervensi mengalami kecemasan ringan sampai sedang, dengan jumlah 15 responden (100%) melaporkan tingkat kecemasan tersebut. Di sisi lain, 0 responden (100%) melaporkan bahwa mereka tidak mengalami kecemasan selama kehamilan mereka. Pada ibu hamil kelompok kontrol yang mengalami TM III sebagian besar terdiri dari 10

responden (55,0%) mengalami kecemasan, sedangkan minoritas yang hanya terdiri dari 3 responden (25,0%) tidak mengalami kecemasan.

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Kejadian Kecemasan pada Ibu Hamil TM III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Setelah Intervensi**

Kejadian kecemasan	Perlakuan		Kontrol	
	N	%	N	%
Kecemasan	5	36,2	8	52,3
tidak cemas	10	63,8	5	27,7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>80</b>

Berdasarkan tabel 4.3, sebagian besar ibu hamil TM III pada kelompok intervensi tidak mengalami kecemasan. Hal ini dialami oleh 10 responden (63,8%), sedangkan hanya 5 responden yang mengalami kecemasan selama kehamilannya. Pada kelompok kontrol sebagian besar ibu hamil TM III mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 8 responden (52,3%), sedangkan yang tidak cemas sebanyak 5 responden (27,7%).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Pengaruh senam hamil berbasis musik religi terhadap kecemasan ibu hamil trimester III pada saat pandemi covid-19 di puskesmas bangetayu semarang

**Tabel 4.4. Pengaruh senam hamil berbasis musik religi terhadap kecemasan ibu hamil trimester III pada saat pandemi covid-19 di puskesmas bangetayu semarang**

Kejadian kecemasan	Intervensi		Kontrol		P	CI	RR
	N	%	N	%			
Kecemasan	5	36,2	8	52,3	0,003	1,702-5,794	3,12
Tidak cemas	10	63,8	5	27,7			
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>80</b>			

Berdasarkan tabel 4.4, dari ibu hamil TM III yang melakukan senam hamil berbasis musik religi, 8 responden mengalami kecemasan yaitu 52,3% dari total, dan 10 responden mengalami kecemasan yaitu 63,8% dari total. Hasil uji chi square diperoleh nilai  $p = 0,003$  yang artinya jika nilai  $0,05$  maka nilai signifikansi berpengaruh, sehingga dapat

disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara pemberian senam hamil berbasis musik religi pada ibu hamil TM III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Hasil dari confidence interval (CI) adalah 1.702–5.794 (95%) yang menunjukkan tingkat kepercayaan bahwa 95% sampel mengandung nilai parameter. Hasil relative risk (RR) sebesar 3,12 yang menunjukkan bahwa responden yang melakukan senam hamil yang tidak berbasis musik religi memiliki kemungkinan 3,12 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan yang melakukan senam hamil yang berbasis musik religi.

### **C. Pembahasan**

#### **1. Karakteristik ibu hamil TM III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.**

##### **a. Usia**

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas ibu hamil pada kelompok intervensi berusia antara 20 dan 35 tahun, sedangkan mayoritas ibu hamil pada kelompok kontrol berusia lebih dari 35 tahun. Terdapat 13 responden pada kelompok intervensi yang sedang hamil dan antara usia 20 dan 35. Responden TM III berusia 20-35 terdiri dari 10 dari total responden (65%), sedangkan responden berusia 35 tahun ke atas merupakan 3 dari total responden (15%).

Menurut Prawirohardjo (2019), usia merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi. Rentang usia yang dianggap optimal untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun, sedangkan rentang usia yang dianggap berbahaya adalah 35 tahun ke atas serta di bawah usia 20 tahun. Kecemasan terkadang dapat dinikmati seiring bertambahnya usia, yang berdampak pada perasaan takut dan cemas, terutama pada individu di bawah usia 20 tahun karena kondisi fisik yang belum siap 100%. Jika dibandingkan dengan wanita yang hamil dan

melahirkan antara usia 20 dan 35, risiko kematian ibu dan janin meningkat dengan faktor empat hingga enam untuk wanita yang hamil dan melahirkan pada usia yang lebih tua. Secara fisik, organ reproduksi belum terbentuk sempurna pada orang yang berusia di bawah 20 tahun. Pada umumnya rahim masih terlalu kecil karena pembentukan tulang panggul yang belum sempurna dan karena pertumbuhan tulang panggul yang tidak cukup lebar. Rahim yang terlalu kecil akan berpengaruh pada pertumbuhan janin karena rahim merupakan tempat tumbuh dan berkembangnya organ-organ janin. Ketika seorang wanita berusia di bawah 20 tahun dan hamil, dia berisiko memiliki kecenderungan peningkatan tekanan darah serta memiliki kecenderungan untuk menghambat pertumbuhan janin yang sedang berkembang. Karena pikiran wanita belum sepenuhnya berkembang sampai mereka berusia 20 tahun, mereka memiliki tingkat kesadaran yang rendah tentang pemeriksaan diri dan kehamilan. Kehamilan yang terjadi pada wanita berusia lebih dari 35 tahun dikaitkan dengan peningkatan risiko komplikasi obstetri, serta morbiditas dan mortalitas perinatal. Kondisi jalan lahir yang kurang elastis dibandingkan sebelumnya, menyebabkan persalinan menjadi lebih berlarut-larut dan menantang. Hal ini ditambah dengan penurunan daya tahan ibu untuk melahirkan bayi karena usia dan penyakit, yang semakin memperumit masalah. Untuk kehamilan dan persalinan yang sehat, rentang usia harus antara 20 dan 35 tahun. Ini adalah rentang usia di mana kesehatan fisik wanita berada pada puncaknya, rahimnya cukup matang untuk menawarkan beberapa ukuran perlindungan, dan pikirannya cukup matang untuk memungkinkannya merawat dan mempertahankan kehamilannya dengan penuh perhatian (Harmia, 2018) .

b. Paritas

Sepuluh ibu hamil (67%) dan lima ibu hamil (33%) pada kelompok intervensi dilaporkan mengalami multigravida TM III. Multigravida TM III dialami oleh sebanyak 8 (45%) dan primigravida sebanyak 5 (35%) dari ibu hamil pada kelompok kontrol.

Andrian (2018) menyatakan bahwa wanita yang melahirkan lebih dari tiga bayi memiliki peningkatan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah karena kelainan rahim, terutama yang mempengaruhi fungsi pembuluh darah. Kehamilan berulang dapat menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah rahim, yang dapat mengurangi jumlah nutrisi yang dikirim ke janin dan menyebabkan kelahiran prematur atau bayi lahir dengan berat badan lahir rendah. Stres melahirkan bisa diperparah dengan terjadinya komplikasi, yang sayangnya tidak jarang terjadi.

Wiknjosastro H. melakukan penelitian pada tahun 2018, menemukan bahwa kelahiran berikutnya relatif aman, meskipun ada kondisi patologis di mana dinding rahim belum mengalami banyak perubahan untuk memungkinkan perkembangan janin yang tepat. kehamilan dan kelahiran yang terjadi selama tahun-tahun reproduksi. Karena dinding rahim belum banyak mengalami perubahan untuk mengakomodasi perkembangan janin, hal ini terjadi. Tingkat kecemasan selama persalinan dan melahirkan cenderung menurun ketika ibu mengetahui bahwa anaknya yang belum lahir sehat. Penelitian oleh Wanda et al. (2017) pada topik graviditas dan tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil pada trimester ketiga ditemukan adanya hubungan antara jumlah kehamilan yang dialami ibu dengan tingkat kecemasan yang dirasakan selama kehamilan. Selama kehamilan trimester ketiga, saat ibu berusia 20-35 tahun dan mengalami kesulitan fisik. Hasil ini sesuai dengan literatur. unggul, dengan bahan yang dapat melindungi dan

mempersiapkan pikiran, dan meningkatkan kesuburan yang kuat. Jika ibu sudah siap mental dan janin yang dikandungnya sehat, kecemasan selama kehamilan akan berkurang.

c. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebagian besar ibu hamil di TM III berpendidikan menengah sebanyak 10 responden (70%), dasar 3 responden (20%) dan tinggi sebanyak 2 responden (10%), sedangkan pada kelompok kontrol. sebagian besar ibu hamil di TM III berpendidikan menengah berada pada tingkat sedang. sebanyak 9 responden (60%), dasar sebanyak 2 responden (10%), dan tinggi sebanyak 2 responden (10%).

Menurut temuan, persentase orang yang termasuk kelas menengah paling tinggi di antara dua kelompok pendidikan. Secara umum, pengetahuan seseorang meningkat sebanding dengan tingkat pendidikannya; namun, usia seseorang juga dapat mempengaruhi jumlah informasi baru yang diperoleh. Tindakan merasakan suatu objek adalah langkah pertama dalam perolehan pengetahuan. Pengetahuan adalah produk akhir dari proses mengetahui (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan adalah sesuatu yang dapat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan seseorang sampai tingkat tertentu. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula kemampuan untuk memahami data yang disajikan kepada mereka, yang berakibat pada perluasan pengetahuan umum mereka (Sianipar et al., 2016).

Hasil penelitian ini (Asri, 2017) menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami calon ibu semakin sedikit semakin tinggi tingkat pendidikannya. Pendidikan merupakan salah satu faktor sosial yang dapat mempengaruhi tindakan seseorang. Bagaimana seseorang merespons pengalaman dan

informasi baru akan tergantung pada tingkat pendidikan mereka. respons yang lebih berkepal dingin daripada mereka yang tidak mampu memikirkan semuanya. Di sisi lain, tidak memiliki informasi yang cukup untuk membuat keputusan yang tepat dapat menyebabkan stres baik bagi yang stres maupun yang tidak mendapat informasi.

## **2. Gambaran Kejadian kecemasan pada ibu hamil TM III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang sebelum dan sesudah melakukan senam hamil berbasis musik religi.**

Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan penelitian ibu hamil TM III pada kelompok intervensi mengalami kecemasan sebanyak 15 responden (100%) dan ibu hamil yang tidak cemas sebanyak 0 responden (0%). Pada kelompok kontrol ibu hamil TM III mengalami kecemasan sebanyak 10 responden (55,0%) dan yang tidak cemas sebanyak 3 responden (25,0%). Setelah diberikan intervensi ibu hamil TM III pada kelompok intervensi tidak cemas sebanyak 10 responden (63,8%) dan ibu hamil yang kecemasan sebanyak 5 responden (36,2%). Pada kelompok kontrol ibu hamil TM III mengalami kecemasan sebanyak 8 responden (52,3%) dan yang tidak cemas sebanyak 5 responden (46,7%).

Dapat ditarik kesimpulan bahwa penggunaan HARS sebagai ukuran kecemasan mengungkapkan bahwa ibu hamil rata-rata mengalami kecemasan berat sebelum mendengarkan terapi musik religi, dengan 15 responden termasuk dalam kategori ini dan 0 responden tidak mengalami kecemasan sama sekali. . Setelah mendapat terapi musik religi ibu hamil kelompok intervensi rata-rata mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 responden (36,2), sedangkan ibu hamil kelompok kontrol tidak mengalami kecemasan sama sekali sebanyak 10 responden (63,8). pada kelompok kontrol terdapat 8 responden dengan kecemasan ringan (53,3), dan 7

responden tidak cemas (46,7). Yang menunjukkan bahwa kecemasan setelah diberikan senam hamil berbasis musik religi menunjukkan penurunan kecemasan pada kelompok setelah diberikan intervensi, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi musik religi terhadap kecemasan ibu menjelang persalinan.

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh Ruri (2019), dari 30 responden terdapat 4 orang yang mengalami kecemasan ringan, 8 orang mengalami kecemasan sedang, 8 orang mengalami kecemasan berat, dan 10 orang lainnya mengalami kecemasan berat. mengalami kecemasan yang sangat sangat parah. Menurut temuan penelitian yang dilakukan oleh Tuti et al. (2019), diketahui dari total 27 responden, 13 orang (48%) mengalami kecemasan ringan sebelum mendapatkan terapi senam musik religi. 12 orang (45%) lainnya mengalami kecemasan sedang, dan hanya 2 orang (7%) yang mengalami kecemasan berat. Setelah partisipasi dalam intervensi, beberapa individu (khususnya, 15%) mengalami kelegaan dari kecemasan mereka, sementara yang lain (khususnya, 48%) terus berjuang dengan tingkat kecemasan yang sedang. Karena itu, menurut statistik, melakukan senam dengan musik religi dikaitkan dengan peningkatan tingkat kecemasan.

Hal ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Layinatun Ni'mah (2017) yang menunjukkan bahwa senam hamil berpengaruh terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III. Mereka menemukan bahwa ini karena fakta bahwa senam hamil memiliki efek relaksasi pada ibu hamil, yang dapat berdampak pada kecemasan ibu hamil. Hasil pengukuran kecemasan sebelum senam hamil tanpa musik religi sebanyak tiga puluh responden; kelompok intervensi mengalami anemia sebanyak lima belas responden (seratus persen); dan jumlah ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan adalah nol responden (nol persen). Pada kelompok kontrol ibu hamil TM III, sepuluh responden mengalami kecemasan, sedangkan hanya

lima responden (33,3%) yang tidak mengalami kecemasan. Kemudian didapatkan hasil berdasarkan pengukuran kecemasan setelah memberikan senam hamil berbasis musik religi. Setelah dilakukan intervensi TM III pada ibu hamil tidak cemas, sebanyak 15 responden (100%) pada kelompok intervensi tidak ada kecemasan, sedangkan ibu hamil cemas tidak ada kecemasan dan sedikitnya 0 responden (0%). Pada kelompok kontrol terdapat 8 ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan, sedangkan 7 ibu hamil TM III tidak mengalami kecemasan. Jumlah responden yang tidak mengalami kecemasan adalah 46,7%. Oleh karena itu, menurut statistik, ada pengaruh pemberian senam hamil yang disertai musik religi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga.

Senada dengan temuan penelitian lain, pemberian set latihan prenatal dengan musik religi memiliki efek menurunkan tingkat kecemasan. Hasil khas kecemasan sebelum diberikan senam hamil tanpa musik religi adalah kecemasan ringan; Namun, hasil khas kecemasan setelah diberikan senam hamil berdasarkan musik religi adalah penurunan tingkat kecemasan rata-rata. Praktik membekali ibu hamil dengan olahraga berbasis musik religi sebagai sumber untuk membantu tubuh rileks secara fisik dan mental, sehingga membantu menyembuhkan dan mencegah rasa sakit, telah menjadi subyek sejumlah artikel dan penelitian dalam beberapa tahun terakhir. bahwa terpapar materi yang membentuk terapi musik religi memungkinkan seseorang mencapai keadaan relaksasi total baik dalam tubuh maupun pikiran. Ketika tubuh dalam keadaan relaksasi total (istirahat), semua sel dalam tubuh akan melalui proses reproduksi, tubuh akan menyembuhkan dirinya sendiri secara alami, produksi hormon akan seimbang, dan pikiran akan segar kembali.

Kehamilan adalah bagian normal dari kehidupan bagi wanita yang berkontribusi pada masyarakat, tetapi mereka mungkin mengalami stres yang tidak perlu jika mereka tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan

reproduksi. Wanita yang membuat sesuatu terjadi secara alami memiliki bayi. Kecemasan selama kehamilan telah dikaitkan dengan depresi pascapersalinan dan berkurangnya kapasitas untuk terikat dengan bayi baru lahir. Wanita hamil yang menderita kecemasan lebih cenderung mengalami depresi pascapersalinan atau gangguan mood. Kolik infantil dan keterlambatan perkembangan motorik dan kognitif pada janin keduanya terkait dengan kecemasan ibu (Handayani, 2017).

Salah satu terapi non-farmasi yang telah terbukti mengurangi kecemasan terkait persalinan adalah olahraga teratur, yang dapat dilakukan kapan saja selama kehamilan. Latihan seperti meditasi dan pernapasan dalam adalah jenis terapi lain. Latihan prenatal adalah komponen umum dari program pendidikan prenatal yang bertujuan untuk membantu ibu hamil merasa lebih siap secara fisik dan mental untuk kelahiran anak mereka. Efek pengurangan kecemasan dari olahraga didukung oleh penelitian, dan Hartaty (2016) mencatat bahwa jenis olahraga tertentu, seperti yang ditujukan untuk wanita hamil, dapat memberikan dampak positif. Sebagai salah satu bentuk terapi gerakan, olahraga dapat membantu ibu hamil menjadi bugar secara mental, fisik, dan psikologis untuk pengalaman melahirkan yang lebih mudah dikelola dan tidak terlalu traumatis. Ibu yang melakukan olahraga teratur selama kehamilan mereka lebih cenderung berada dalam kondisi fisik puncak pada hari persalinan, yang pada gilirannya dapat membantu menenangkan pikiran mereka, mengurangi kecemasan mereka, dan meningkatkan kepercayaan diri mereka pada kemampuan mereka untuk melahirkan. Tujuan senam hamil adalah untuk meningkatkan elastisitas ibu pada otot dan ligamen dasar panggul, serta memperbaiki postur tubuh, mengontrol pernapasan, dan mempersiapkan tubuh dan pikiran untuk persalinan (Dewi et al, 2019).

Terapi musik telah terbukti memiliki berbagai efek positif pada pasien, termasuk menenangkan mereka, memberi mereka lebih banyak energi, dan

menyegarkan pikiran mereka. Temuan dari studi "Tuti, Aries, 2018" menunjukkan bahwa mendengarkan musik religi selama terapi dapat membantu pasien merilekskan seluruh dirinya. Semua sel dapat berkembang biak, penyembuhan alami dapat terjadi, produksi hormon dapat diseimbangkan kembali, dan pikiran dapat direvitalisasi ketika seseorang benar-benar tenang. Sistem saraf otonom mengatur tanda-tanda vital seperti tekanan darah dan detak jantung selain proses emosional di otak. Sebuah penelitian menemukan bahwa mendengarkan musik memiliki efek menenangkan pada ANS (Tuti & Aries, 2018).

Dalam studi mereka, Analia dan Moekroni (2017) menemukan bahwa kedua sistem merespons musik sakral dengan baik. Kecemasan, frustrasi, dan kemarahan adalah respons normal terhadap penderitaan fisik. Sebagai akibat dari reaksi ini, kita cenderung meregangkan otot-otot tubuh kita, yang meningkatkan rasa sakit. Mendengarkan musik religi telah terbukti memiliki efek menenangkan pada pikiran dan tubuh, yang dapat mempercepat penyembuhan dan mengurangi atau menghilangkan rasa sakit. Tindakan terlibat dalam terapi musik religius telah terbukti memiliki efek ansiolitik dan penghilang rasa sakit pada pesertanya.

Beberapa hal yang dapat memicu keadaan kecemasan, seperti: B. Kekhawatiran tentang situasi saat ini, kekhawatiran, kepekaan atau kemudahan pengetahuan, ketegangan, dan kecemasan; dan C. Kondisi yang dialami ibu hamil (Lucia, dkk. 2020). Kecemasan selama kehamilan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain kemampuan kognitif ibu, keinginan keluarganya, status kesehatannya saat ini, dan riwayat pribadinya (Maya, et al. 2017). Meninjau 15 studi tentang topik tersebut mengungkapkan bahwa memenuhi kebutuhan psikologis ibu selama persalinan dan melahirkan dikaitkan dengan peningkatan komplikasi persalinan dan persalinan. Kecemasan, kekhawatiran, dan ketakutan yang tidak proporsional dan tidak

jelas sumbernya dapat membuat ibu hamil mengalami stres. Otot-otot di seluruh tubuh, termasuk yang melapisi jalan lahir, mengencang sebagai respons terhadap stres, sehingga mempersulit jalan lahir untuk melebar. Ibu akan merasakan emosi yang baik, meskipun tidak terduga (Tuti, dkk. 2018).

Tujuan menurunkan tingkat kecemasan adalah untuk menghasilkan lingkungan yang lebih santai untuk mengurangi efek kecemasan terhadap kehidupan masyarakat. Ada sejumlah pendekatan berbeda untuk mengurangi kecemasan. Dalam arti luas, adalah mungkin untuk mengklasifikasikan perawatan ini menjadi dua kategori: terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Terapi yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan dan ditujukan untuk menurunkan tingkat kecemasan disebut sebagai terapi nonfarmakologis. Terapi dengan memainkan musik klasik merupakan salah satu pengobatan nonfarmakologis yang dapat dimanfaatkan untuk menurunkan tingkat kecemasan seseorang (Tuti, et al 2018).

Salah satu pengaruh negatif yang diberikan ibu hamil sangat dirasakan, dan merupakan salah satu faktor yang dapat merangsang rahim untuk mulai berkontraksi. Sebagai konsekuensi langsung, tekanan darah pasien meningkat, yang meningkatkan risiko berkembangnya preeklamsia. Efek negatif lain yang dapat ditimbulkannya pada janin yang sedang berkembang adalah dapat menyebabkan kelahiran bayi yang lahir prematur atau dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Hasim, 2018). Ketika pemeriksaan memberikan hasil yang berpotensi membahayakan, kondisi wanita hamil tidak dijaga semaksimal mungkin. Sementara itu, jumlah kasus Covid-19 mengalami peningkatan. Ibu hamil yang terpapar COVID-19 mengalami perasaan cemas dan takut. Salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan yang dirasakan ibu hamil selama pandemi adalah pelatihan yang diterima rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan. Karena saya memiliki kesempatan untuk berbicara dengan banyak orang yang berbeda selama saya di sana.

Peraturan dan kebijakan di rumah sakit telah diubah, dan pedoman baru untuk pengunjung telah diterapkan sebagai langkah untuk mencegah penyebaran virus lebih lanjut (Mayopoulos et al., 2021).

### **3. Pengaruh pemberian senam hamil berbasis musik religi terhadap kejadian kecemasan pada ibu hamil TM III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.**

Berdasarkan tabel 4.4, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian senam ibu hamil berbasis musik religi dengan kejadian kecemasan pada ibu hamil TM III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang ( $p = 0,003$ ). Kesimpulan ini didasarkan pada temuan penelitian yang disajikan sebelumnya. Kecemasan pada ibu hamil merupakan suatu keadaan mental yang berbeda, tetapi merupakan salah satu yang dapat dipahami karena dipengaruhi oleh peningkatan hormon yang terjadi selama kehamilan dan juga diperparah oleh faktor-faktor yang berada di luar ibu hamil. Jika hal ini tidak ditangani dengan benar, berpotensi menimbulkan dampak negatif baik bagi ibu maupun janin.

Menurut (Sulastri, 2018), olahraga saat hamil bermanfaat bagi ibu hamil agar bisa lebih mahir dalam teknik pernapasan. Dengan memanfaatkan metode pendidikan ini, ibu dapat meningkatkan tingkat kesiapannya untuk melahirkan. Ketika ibu hamil mempraktekkan teknik pernapasan yang benar, pola pernapasan mereka membaik dan menjadi lebih teratur, yang pada gilirannya memungkinkan mereka untuk mengalami rasa relaksasi selama kehamilan mereka. Relaksasi akan mencegah peningkatan jumlah kerja yang dilakukan oleh sistem saraf otonom simpatis. Karena sistem saraf parasimpatis melakukan fungsi yang berlawanan dengan sistem saraf simpatis, relaksasi akan memiliki efek ini. Hal ini kemudian dapat mengakibatkan penurunan hormon adrenalin, yang dapat menyebabkan penurunan denyut jantung, pernapasan, dan tekanan darah; peningkatan tonus otot dan laju metabolisme; dan produksi hormon stres, yang

menyebabkan ibu hamil menjadi lebih tenang seiring dengan berkurangnya gejala kecemasan.

Dapat dilihat dari tabel 4.4 bahwa nilai RR adalah 3,16; Hal ini menunjukkan bahwa responden yang tidak melakukan senam hamil berbasis musik religi memiliki kemungkinan mengalami kecemasan sebesar 3,16 kali lebih tinggi dibandingkan yang melakukan senam hamil berbasis musik religi. Terlihat bahwa ibu hamil di TM III yang tidak melakukan senam hamil berbasis musik religi sebagian besar mengalami kecemasan sebanyak 8 responden (53,3%). Sedangkan ibu hamil di TM III yang melakukan senam hamil berbasis musik religi mayoritas tidak mengalami kecemasan sebanyak 10 responden (63,8%).

Menurut temuan penelitian yang dilakukan oleh Haryanto (2017), ibu hamil yang mendapatkan asuhan dari bidan mandiri di Kabupaten Boyolali yang mengikuti penelitian mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah setelah mengikuti senam khusus kehamilan. Berolahraga secara teratur selama kehamilan adalah salah satu cara paling efektif untuk menurunkan tingkat stres dan kecemasan. Namun, olahraga selama kehamilan adalah keajaiban, bukan hanya karena dapat membantu seseorang menghindari semua sumber stres, tetapi juga karena dapat mengurangi dampak negatif stres pada individu. Manfaat olahraga saja dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi gejala depresi, yang menunjukkan bahwa itu adalah pengobatan antidepresan dan psikoterapi dalam jangka panjang. Temuan analisis bivariat mengungkapkan bahwa ada perbedaan rata-rata tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil yang mengikuti senam khusus kehamilan dan mereka yang tidak mengikuti senam khusus kehamilan selama kehamilannya. sebelumnya. Menurut temuan uji Mann Whitney, nilai tengah kelompok kasus ditemukan 24,22, sedangkan nilai rata-rata kelompok kontrol ditemukan 48,78. Dan didapatkan nilai P hanya 0,001 ( $p$  value = kurang dari

0,05). Hal ini menunjukkan bahwa senam hamil berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu yang berada di TM III.

Evaluasi efektivitas terapi musik religi prenatal terhadap kesehatan dan kesejahteraan ibu. Ini karena musik telah terbukti memiliki efek positif pada otak dan merangsang area otak yang mungkin tidak aktif akibat penyakit fisik. Bahkan saat hamil, ibu bisa mendapatkan keuntungan dari teknik terapi musik ini. Ketika seorang ibu dalam keadaan sangat rileks ini, pikiran bawah sadarnya terbuka untuknya di semua tingkatan (fisik, mental, dan mental). Selama kehamilan, tubuh wanita memproduksi endorfin pada tingkat 200 kali lebih tinggi daripada morfin atau terapi farmasi lainnya, menghasilkan peningkatan rasa tenang, stabilitas emosional, kenyamanan fisik, dan kegembiraan secara keseluruhan. Hal ini dikarenakan ibu hamil yang memiliki pikiran bawah sadar yang aktif lebih mudah berhubungan dengan alam bawah sadar anaknya (Keumalahayati, 2018). Gelombang suara dari musik religi telah terbukti menimbulkan berbagai respons, termasuk pelepasan endorfin, yang telah terbukti meningkatkan suasana hati dan mengurangi kecemasan. Musik religi biasanya dijadikan acuan karena iramanya yang mantap dan nadanya yang tenang. Banyak ahli musik berpendapat bahwa tempo dan ketukan musik religi harus diatur pada sekitar 60 ketukan per menit, tingkat rata-rata detak jantung manusia. Keyakinan ini menginformasikan pemilihan musik sakral (Rodiani, 2017).

Menurut studi Keumalahayati (2018), ada lebih dari sekadar hubungan kausal antara olahraga dan musik religi dalam hal perkembangan jangka panjang dari wilayah otak tertentu. Di sisi lain, penelitian menunjukkan bahwa mendengarkan musik baik untuk otak manusia (Wijaya, 2018). Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Maya dan Heni (2017) menunjukkan bahwa terapi musik religi dapat membantu mengurangi kecemasan pada ibu hamil yang berisiko tinggi. Penelitian Analia Moekroni (2018) tentang efek terapi musik religi terhadap kecemasan prenatal pada wanita menemukan

penurunan signifikan pada kecemasan dan depresi ( $p < 0,05$ ). Temuan penelitian Moekroni menguatkan temuannya sendiri (2018).

Menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), Keumalahayati (2018) menemukan bahwa ibu hamil rata-rata memiliki tingkat kecemasan yang sangat tinggi sebelum menerima terapi musik, khususnya musik religi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil melaporkan tingkat kecemasan yang lebih rendah setelah mendengarkan terapi musik religi, dengan  $p$ -value kurang dari 0,001 menunjukkan perbedaan yang signifikan antara memberikan terapi musik religi dan tidak memberikannya.

Esther Simanullang melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Terapi Musik Religi Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga Di Sentra Kelapa Sawit Kecamatan Sawit Kabupaten Langkat” (2020).  $P = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dan  $t$  hitung = 11,768 >  $t$  tabel 1,734 dari uji  $t$  berpasangan untuk sampel dari kelompok yang sama (uji sampel berpasangan) menunjukkan pengaruh yang signifikan antara presentasi sebelum dan sesudah terapi. Musik tersedia untuk ibu hamil di Puskesmas Sawit Seberang. Kesimpulannya, terapi musik dapat membawa perubahan positif dalam pandangan dan perilaku. Wanita hamil biasanya mengalami perubahan ini, termasuk penurunan tingkat kecemasan dan rasa nyaman yang meningkat pada hari-hari menjelang persalinan mereka. Lagu yang dimainkan memiliki unsur musik populer tetapi juga memiliki pesan religi.

Informasi ibu hamil TM III selama pandemi COVID-19 membutuhkan kolaborasi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Akibatnya, stres dan kekhawatiran selama persalinan akan berkurang. Saat pandemi COVID-19 melanda, ibu hamil bisa diberikan olahraga sebagai pengobatan alternatif. Kecemasan selama kehamilan adalah hal biasa, tetapi ini dapat membantu wanita mengatasi ketakutan mereka. Wanita hamil yang melakukan aktivitas fisik secara teratur cenderung tidak mengalami berbagai gejala yang terkait dengan banyak perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi selama

kehamilan. Latihan kehamilan telah terbukti memiliki efek menenangkan dan membantu stabilitas emosional bagi wanita hamil melalui penelitian lebih lanjut. Aktivitas fisik selama kehamilan umum terjadi pada wanita hamil; Namun, tidak semua orang mengetahui manfaat olahraga bagi ibu hamil (Lawani, 2016).

Dan dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh senam hamil berbasis musik religi terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida terhadap persalinan di rumah bersalin wilayah Bekasi” yang dilakukan oleh Nina Primasari (2017), uji T setelah senam hamil memberikan hasil dari  $p = 0,000$ . Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu yang baru pertama kali melahirkan dapat sangat dikurangi dengan melakukan latihan pranatal yang diiringi musik religi. Hasilnya, proses intervensi yang melibatkan senam hamil dengan musik religi memiliki makna dalam menurunkan kecemasan prenatal, yang ditunjukkan dengan signifikan  $p 0,05$ . Itu terjadi sebagai hasil dari latihan yang konsisten.

#### **4. Keterbatasan Penelitian**

Berikut ini adalah beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, yang merupakan kendala yang tidak dapat diatasi selama melaksanakan penelitian ini:

1. Sulit bagi peneliti untuk mengolah data karena sebagian dari responden yang tidak menggunakan musik religi tidak mengikuti senam hamil.
2. Peneliti tidak dapat mengontrol kondisi ibu hamil yang mengikuti senam hamil, sehingga tidak mungkin untuk memprediksi bagaimana kecemasannya berbeda-beda.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

1. Pertama, sebelum dilakukan intervensi diketahui mayoritas ibu hamil TM III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang mengalami kecemasan berdasarkan analisis prevalensi kecemasan pada populasi ini. Semua 15 responden (100%) pada kelompok intervensi menyatakan merasa cemas. Pada kelompok kontrol, 10 (55,0%) melaporkan mengalami kecemasan, dan sementara hanya 3 (25,0%) yang tidak mengalami kecemasan.
2. Setelah mendapatkan intervensi berupa senam hamil berlatar musik religi, sebagian besar ibu hamil TM III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang tidak melaporkan merasa cemas, ada 10 responden (63,8%), dan jumlah responden yang mengalami kecemasan sebanyak 5 responden (36,2%). Pada kelompok kontrol, 8 responden (52,3% dari total) mengalami kecemasan, sedangkan 5 responden (27,7%) tidak mengalami kecemasan.
3. Ketiga, frekuensi kecemasan TM III pada ibu hamil di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang menurun saat terpapar senam berbasis musik religi ( $p = 0,003 < 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil berbasis musik religi berisiko 3,12 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan ibu hamil yang melakukan senam hamil.

#### B. Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Rajin memeriksakan kandungan di fasilitas kesehatan dan berpartisipasi dalam kegiatan yang difasilitasi oleh tenaga kesehatan seperti senam hamil agar ibu dapat bertukar pikiran dengan ibu hamil dan petugas kesehatan lainnya tentang bagaimana perasaan ibu, dan agar tubuh ibu juga lebih rileks

dan tenang dalam menghadapi persalinan.

2. Bagi bidan

Hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai evidenced based bagi para profesional kesehatan, khususnya bidan, ketika mereka memberikan layanan kepada pasien dengan menggunakan pendekatan alami.

3. Bagi penelitian lain

Lebih banyak peserta penelitian harus digunakan di masa depan sehingga temuan dapat diekstrapolasi ke populasi yang lebih luas. Para peneliti didorong untuk menggunakan berbagai metode penelitian, termasuk gerakan senam, dan memberikan perawatan olahraga kepada responden hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Sienny. (2021). Senam Hamil untuk Mempermudah Persalinan. Jakarta
- Aisyah S. (2017). Perbedaan Kecemasan Menghadapi Pensiun antara Karyawan yang Memiliki Pekerjaan Sampingan dengan yang Tidak Memiliki Pekerjaan Sampingan di PT. PP Lingsum Indonesia Gunung Malayu. Skripsi. Universitas Medan Area.
- Alibasjah, W, R., Izza, K., & Susiloningsih, N. (2017). Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Palimanan Cirebon. Fakultas Kedokteran Diponegoro, 19–26.
- Aliyah. E., Retnaningsih D., Wulandari P. (2018). Pengaruh Prenatal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester II dan III, Jurnal Umum 9(1) : 2086-3071
- Amalia, Titian. (2017). Kecemasan Ibu Menanti Persalinan. Titian Amalia. Jakarta.
- Aryani, Farida, Akbar Raden, and Ismarwati Ismarwati. "Senam Hamil Berpengaruh Terhadap Tingkat Kecemasan pada Primigravida Trimester III di RSIA Sakina Idaman Sleman, D. I Yogyakarta." *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia* 4.3 (2017): 129-134.
- Astria, Y. (2019). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan. Perpus FKIK UIN JAKARTA,
- Astria, Y., Nurbaeti, I., & Rosidati, C. (2009). Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di poliklinik kebidanan dan kandungan rumah sakit X Jakarta. Jurnal Universitas Padjadjaran.
- Aulia, H & Hindun, S. (2017). Pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan normal di klinik YK madira Palembang, JKK, Th. 42, No. 1.

- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Dani, R. Indriya dan Indri Guli. (2017). Kekuatan Musik Religi Mengurai Cinta Merefleksi Iman Menuju Kebaikan Universal. PT. Elex Media Komputindo: Jakarta
- Dewi Anggraini, D. M. H. N. S. (2020). Konsep Kebidanan Memahami Dasar-Dasar Konsep Kebidanan (Issue 1). Yayasan Kita Menulis.
- Dewi, N & Raudhatun, N, Z. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persiapan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri Yuniar Desa Cot Nambak Kecamatan Blang Kabupaten Banda Aceh Besar. *Jurnal Of Healthcare Technology and Medicine*, 3, 1
- Dewi, Sri S. dan Novita Sari B. (2018). Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil dengan Lama Persalinan Kala III pada Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan Vol. 3 No. 2. (Online) [jurnal.stikesaufa.ac.id/index.php/health/article/view/52/28](http://jurnal.stikesaufa.ac.id/index.php/health/article/view/52/28)
- Diah Wulandari dkk. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Offset
- Ding, W., Lu, J., Zhou, Y., Wei, W., Zhou, Z., & Chen, M. (2021). Knowledge, attitudes, practices, and influencing factors of anxiety among pregnant women in Wuhan during the outbreak of COVID-19: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–10.
- Hartaty, D. (2016). Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil Dengan Kecemasan Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(2), 8-13.
- Hartaty, D. (2017). Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil dengan Kecemasan Primigravida dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(2).
- Hasim, R.P. (2018). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil : Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Helena Laksmi Dewi. (2017). Pengenalan Ilmu Pengobatan Timur Akupresur Level li Kkni Dan Akupresur Aplikatif Untuk Mengurangi Keluhan Pada Kasus Kebidanan. Lampung.
- Herdman, T , H., & Kamitsuru, S. (2017). Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10. Jakarta : EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). In Kementrian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299>
- Keswamas. (2018). Kesehatan Jiwa Pada Ibu Hamil, Jakarta
- Kuswanti, Ina. 2017. Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Lim, L. M. et al. (2020). Special report and pregnancy. The American Journal of Obstetrics & Gynecology, 222(6), 521–531.
- Maryunani A, Sukaryati A. (2017). Senam Hamil, Senam Nifas, dan Terapi Musik Jakarta: Trans Info Media.
- Maryunani, Anik. (2017). Manajemen Kebidanan Terlengkap. Jakarta: Trans Info Media.
- Mufdlilah, dkk. (2016). Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Mufdlilah. (2016). Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika. Hal. 11-13, 15-18, 21, 45.
- Notoatmodjo, S., (2014), Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, Perry. 2017. Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta: EGC
- Primasari, N. (2017). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan Di Rumah Bersalin Wilayah Bekasi. 2-TRIK: TUNAS-TUNAS RISET KESEHATAN, 7(2), 157-160.

- Regiandira.(2018). Lagu Religi. (Online),  
<https://www.slideshare.net/regiandira739/lagu-religi>, Diakses 26 Juli 2018.
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamiltrimester III. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 16, 1.
- Sari, F., & Novriani, W. (2017). Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Menjelang Persalinan Trisemester III. 1(1), 55–64.
- Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. (Edisi 5). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sunanda, R. (2018). *Gerakan relaksasi pada senam ibu hamil Ascomycota*. jakarta  
Diakses dari web tanggal 10 Juli 2017
- Videbeck, S. . (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Yosefni, E, Yulia, S dan Ester, M. (2018). *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta :  
Kedokteran EGC.
- Yuliasari. (2017). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pelaksanaan Senam Hamil (Studi Pada Ibu Hamil Trimester II dan III) Di Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Sumber : Suparyanto, L. (2018). Efektifitas Senam Hamil Sebagai Pelayanan Prenatal Dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya Insan* Vol.8 No. 2.
- Dani, I. R & Guli, I. (2018) *Kekuatan Musik Religi: Mengurai Cinta Merefleksi Iman Menuju Kebaikan Universal*. Jakarta: PT Elex Media Komputind.