

**HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN SENAM HAMIL
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU
PRIMIGRAVIDA DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
LOMBOK DUA DUA SURABAYA**

SKRIPSI



Oleh:

Caroline Kartika M

NRP: 1523012002

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2015**

**HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN SENAM HAMIL
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU
PRIMIGRAVIDA DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
LOMBOK DUA DUA SURABAYA**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran



Oleh:

Caroline Kartika M

NRP: 1523012002

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2015**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Caroline Kartika M

NRP : 1523012002

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN SENAM HAMIL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK LOMBOK DUA DUA SURABAYA

Benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan keluhan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 20 Januari 2016



Yang membuat pernyataan,

CAROLINE KARTIKA. M

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama : Caroline Kartika Mangara

NRP : 1523012002

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN SENAM HAMIL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK LOMBOK DUA DUA SURABAYA

Untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (Digital Library Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 20 Januari 2016



Yang membuat pernyataan,

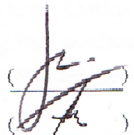
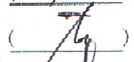
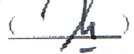
CAROLINE KARTIKA .M

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh Caroline Kartika Mangara NRP. 1523012002 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 17 Desember 2015 dan telah dinyatakan lulus oleh

Tim Penguji

1. Ketua : KRAT. Th. A. Hendro Riyanto, dr., SpKJ.,MM
2. Sekretaris : Inge Wattimena, Dr., dr., M.Si.
3. Anggota : J. Alphonsus Warsanto, dr., SpOG(K)
4. Anggota : Ignatius Darmawan Budianto, dr., Sp. KJ (K)

()
()
()

Mengesahkan

Program Studi Pendidikan Dokter

Dekan,



Prof. Willy F. Maramis, dr., Sp.KJ (K)

NIK. 152.97.0302

Skripsi ini saya persembahkan untuk Fakultas Kedokteran Universitas
Katolik Widya Mandala Surabaya, kedua orang tua, saudara dan
kedua dosen pembimbing saya.

“Spread joy, chase your wildest dreams and the most radical act anyone can commit is to be happy”

Patch Adams

“if you focus on the problem you can't see the solution”

Patch Adams

“Don't give up on dreams, because dreams are not only for talented but for those who dreams”

Kang Sora

“If you're going to dream, you have to close your eyes first. It's not important how other people see you. Only when you close your eyes you will meet the real you not the one that everyone see”

Kang Sora

“Your story has a long way to go before it ends. So, don't force yourself to go quickly. If you go slowly, you can see a lot more, in more detail than the people who go quickly”

Kang Oh Hyuk

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyusun dan menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida di RSIA Lombok Dua Dua Surabaya”.

Dalam menyusun skripsi ini, penulis telah menerima banyak bantuan, berupa tenaga, ide maupun pikiran dari berbagai pihak. Tersusunnya skripsi ini juga tidak lepas dari dukungan, dorongan dan bimbingan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. W.F. Maramis, dr., Sp.KJ (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, yang telah mengizinkan penyusunan skripsi ini.
2. KRAT. Th. A. Hendro Riyanto, dr.,SpKJ.,MM selaku pembimbing I yang telah memberikan banyak waktu, pengarahan, bimbingan, saran dan motivasi.

3. Inge Wattimena, Dr., dr., M.Si selaku Pembimbing II yang telah mendidik serta memberi banyak masukan kepada penulis.
4. Eko Wahyu Agustin, dr., MM selaku Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak Lombok Dua Dua Surabaya yang telah memberikan ijin melakukan penelitian di rumah sakit tersebut.
5. Petugas kesehatan di poli kandungan serta para instruktur pada kelas senam hamil yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian di rumah sakit Lombok Dua Dua Surabaya
6. Dr. F. Sustini, dr., MS selaku pembimbing statistik yang telah memberikan banyak waktu, pengarahan, bimbingan, saran dan motivasi.
7. J. Alphonsus Warsanto, dr., SpOG(K) selaku Penguji I yang telah memberikan banyak waktu, pengarahan, bimbingan, saran dan motivasi.
8. Ignatius Darmawan Budianto, dr., Sp. KJ (K) selaku Penguji II yang telah memberikan banyak waktu, pengarahan, bimbingan, saran dan motivasi.

9. Orang tua, keluarga dan teman-teman yang telah membantu saya melalui dukungan dan semangat.

Dengan demikian, semoga dengan adanya skripsi ini, diharapkan agar penelitian skripsi dapat berguna bagi berbagai pihak. Penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang dapat membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan untuk perbaikan ke depannya. Semoga apa yang telah disusun dalam laporan ini bermanfaat bagi kita semua.

Surabaya, 21 Desember 2015

Caroline Kartika Mangara

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSEMBAH	vi
HALAMAN MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxi
RINGKASAN	xxii
ABSTRAK	xxviii
ABSTRACT	xxix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1

1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Senam Hamil	8
2.1.1 Pengertian Senam Hamil	8
2.1.2 Epidemiologi Senam Hamil	8
2.1.3 Tujuan Senam Hamil	9
2.1.4 Manfaat Senam Hamil	9
2.1.5 Syarat Mengikuti Senam Hamil	10
2.1.6 Gerakan Senam Hamil	10
2.1.6.1 Latihan Pendahuluan	10
2.1.6.2 Latihan Inti	14
2.1.6.3 Latihan Penenangan	21
2.1.6.4 Latihan Relaksasi	22
2.1.7 Olahraga dan Kehamilan	23
2.2 Kecemasan	24
2.2.1 Definisi Kecemasan	24
2.2.2 Epidemiologi Kecemasan Pada Ibu Hamil	25
2.2.3 Gejala Ansietas	25
2.2.4 Karakteristik Diagnostik	27

2.2.5 Tingkatan Kecemasan	27
2.2.5.1 Ansietas Ringan	27
2.2.5.2 Ansietas Sedang	28
2.2.5.3 Ansietas Berat	28
2.2.5.4 Tingkat Panik	28
2.2.6 Faktor Predisposisi	28
2.2.6.1 Psikoanalisis	28
2.2.6.2 Kognitif	29
2.2.6.3 Perilaku	29
2.2.6.4 Biologis	30
2.2.6.5 Genetik	31
2.2.7 Faktor pada Kecemasan Ibu hamil	32
2.2.8 Penanganan Gangguan Kecemasan	33
2.2.8.1 Pendekatan Psikodinamika	33
2.2.8.2 Pendekatan Humanistik	33
2.2.8.3 Pendekatan Biologis	34
2.2.8.4 Pendekatan Belajar	34
2.2.8.5 Densensitisasi Sistemik	34
2.2.8.6 Flooding	34
2.2.8 Terapi Kognitif	34
2.2.9 Pengukuran Tingkat Kecemasan	35

2.3 Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil terhadap Tingkat Kecemasan	35
2.4 Dasar Teori dan Kerangka Konseptual	38
2.5 Hipotesis	42
BAB 3 METODE PENELITIAN	46
3.1 Etika Penelitian	46
3.2 Desain Penelitian	46
3.3 Identifikasi Variabel Penelitian	47
3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian	47
3.5 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel, Kriteria Inklusi, Kriteria Eksklusi	48
3.5.1 Populasi	48
3.5.2 Sampel	48
3.5.3 Teknik Pengambilan Sampel	50
3.5.4 Kriteria Inklusi	50
3.5.5 Kriteria Eksklusi	50
3.6 Kerangka Kerja Penelitian	51
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	52
3.8 Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	55
3.8.1 Validitas	55
3.8.2 Reliabilitas	56

3.9 Cara Pengolahan dan Analisis Data	57
3.9.1 Cara Pengolahan	57
3.9.2 Analisis Data	58
3.10 Cara Sintesis	59
BAB 4 PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN	60
4.1 Karakteristik Lokasi Penelitian	60
4.2 Pelaksanaan Penelitian	61
4.3 Hasil dan Analisis Penelitian	63
4.3.1 Distribusi Sampel Berdasarkan Usia Responden	63
4.3.2 Distribusi Sampel Berdasarkan Usia Kehamilan	64
4.3.3 Distribusi Sampel Berdasarkan Keikutsertaan Senam Hamil	65
4.3.4 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Kecemasan	66
4.3.5 Tabulasi Silang Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida	68
4.3.6 Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil dengan Kecemasan Ibu Primigravida	69
BAB 5 PEMBAHASAN	71
5.1 Kecemasan pada Ibu Primigravida	71
5.2 Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida	76

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	82
6.1 Simpulan	82
6.2 Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	86
LAMPIRAN	91

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Manifestasi perifer kecemasan	29
Tabel 3.1 Definisi operasional variabel	48
Tabel 3.2 Kisi-kisi Instrumen Kuesioner tingkat kecemasan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) sebelum Validasi	49
Tabel 3.3 Kisi-kisi Instrumen Kuesioner tingkat kecemasan HARS setelah Validasi	50
Tabel 4.1 Distribusi Sampel Berdasarkan Usia Responden	63
Tabel 4.2 Distribusi Sampel Berdasarkan Usia Kehamilan	64
Tabel 4.3 Distribusi Sampel Berdasarkan Keikutsertaan Senam Hamil	66
Tabel 4.4 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Kecemasan.	67
Tabel 4.5 Tabulasi Silang Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida	69
Tabel 4.6 Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil dengan Kecemasan Ibu Primigravida	70

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Sikap latihan 1	14
Gambar 2.2 Gerakan putar plantar dan dorsal	14
Gambar 2.3 Latihan otot dasar panggul	15
Gambar 2.4 Gerakan latihan otot-otot perut	16
Gambar 2.5 Sikap pada latihan 5	17
Gambar 2.6 Sikap pada latihan 5	18
Gambar 2.7 Sikap tubuh yang baik	19
Gambar 2.8 Sikap tubuh yang tidak baik	19
Gambar 2.9 Pembentukan sikap tubuh	19
Gambar 2.10 Pembentukan sikap tubuh	19
Gambar 2.11 Latihan pernapasan diafragma	20
Gambar 2.12 Sikap awal seperti merangkak	21
Gambar 2.13 Latihan pembentukan sikap tubuh	21
Gambar 2.14 Latihan pembentukan sikap tubuh	21
Gambar 2.15 Sikap jongkok	22
Gambar 2.16 Sikap berdiri tegak	22
Gambar 2.17 Sikap posisi mengejan	24
Gambar 2.18 Posisi latihan penenangan	24

Gambar 2.19	Posisi relaksasi telentang, kedua kaki lurus	25
Gambar 2.20	Posisi relaksasi berbaring telentang, kedua kaki ditekuk	25
Gambar 2.21	Posisi relaksasi tidur miring	25
Gambar 2.22	Posisi relaksasi duduk	25
Gambar 2.23	Skema kerangka konseptual	44
Gambar 3.1	Skema kerangka penelitian	52
Gambar 4.1	Diagram Pie Distribusi Sampel Berdasarkan Usia Responden.....	63
Gambar 4.2	Diagram Pie Distribusi Sampel Berdasarkan Usia Kehamilan.....	65
Gambar 4.3	Diagram Pie Distribusi Sampel Berdasarkan Keikutsertaan Senam Hamil	66
Gambar 4.4	Diagram Pie Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Kecemasan.....	67

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Kueisoner A (Data Demografi)	91
Lampiran 2. Kueisoner Tingkat Kecemasan HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>)	92
Lampiran 3. Karakteristik Responden (Data Demografi)	96
Lampiran 4. Data Mentah	97
Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden (<i>Inform Consent</i>)	98
Lampiran 6. Surat Keterangan Ijin Survei Pendahuluan dari RSIA Lombok Dua Dua Surabaya	99
Lampiran 7. Surat Keterangan Ijin Penelitian dari RSIA Lombok Dua Dua Surabaya	100
Lampiran 8. Surat Keterangan Kelaikan Etika Penelitian dari Komite Etik Fakultas Kedokteran UKWMS	101
Lampiran 9. Hasil Uji Validitas	102
Lampiran 10. Hasil Uji Reliabilitas	103
Lampiran 11. Hasil Uji Pengolahan Data dan Analisis Data	104
Lampiran 12. Hasil Uji Statistik	104

DAFTAR SINGKATAN

KIA	: Kesehatan ibu dan anak
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
AKI	: Angka kematian ibu
KH	: Kelahiran hidup
WHO	: <i>World Health Organization Health</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSIA	: Rumah Sakit Ibu dan Anak
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
ACOG	: <i>American College of Obstetricians and Gynecologists</i>
US	: United States
GABA	: Gamma Amino Butiric Acid
BCCE	: β -karbolin-3-asam karbositat
5-HT	: 5-hydroxytryptamine
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Science</i>
HCU	: <i>High Care Unit</i>

RINGKASAN

Persoalan kesehatan ibu dan anak sampai saat ini masih merupakan persoalan yang krusial di Indonesia karena hal ini merupakan indikator peningkatan derajat kesehatan masyarakat suatu negara sehingga dijadikan salah satu dari 8 komitmen pemimpin dunia termasuk Indonesia dalam *Millennium Development Goals* (MDGs). Di Indonesia sekitar 95% tenaga kesehatan tidak terlalu memperhatikan kondisi psikis ibu saat persalinan.

Ketika hamil ibu mengalami perubahan yang signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologis, proses penyesuaian diri terhadap keadaan baru ini seringkali menimbulkan kecemasan. Perubahan secara fisik pada ibu hamil seperti perubahan bentuk tubuh dengan badan yang semakin membesar, munculnya jerawat di wajah atau kulit muka yang mengelupas. Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil antara lain rasa cemas mengenai kelahiran, konsentrasi mengenai perubahan hubungan dengan pasangan dan teman serta rasa cemas mengenai masalah keuangan. Pada saat yang sama juga akan merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayi dan permulaan dari fase baru dalam hidup calon ibu, selain itu rasa cemas yang dialami oleh ibu

hamil dapat disebabkan karena meningkatnya hormon progesteron, selain membuat ibu hamil merasa cemas, peningkatan hormon itu juga menyebabkan gangguan perasaan dan membuat ibu hamil cepat lelah.

Proses persalinan selain dipengaruhi oleh faktor jalan lahir (*passage*), faktor janin (*passanger*) dan faktor kekuatan (*power*), faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan, untuk mengurangi kecemasan tersebut maka senam hamil sebagai salah satu pelayanan prenatal, merupakan suatu pelayanan yang dapat diberikan pada ibu hamil. Bila dicermati lebih lanjut, sebenarnya dalam gerakan senam hamil terkandung efek relaksasi yang dapat menstabilkan emosi ibu hamil.

Program senam hamil ditujukan untuk melalui latihan senam hamil yang teratur dapat dijaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam proses mekanisme persalinan, mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan pada diri sendiri dan penolong dalam menghadapi persalinan, membimbing wanita menuju suatu persalinan yang fisiologis, memperkuat maupun mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligamen, jaringan serta fascia yang berperan dalam mekanisme persalinan, melonggarkan persendian-persendian yang

berhubungan dengan proses persalinan dan membentuk sikap tubuh yang prima sehingga dapat membantu mengatasi keluhan-keluhan, letak janin, dan mengurangi sesak nafas, memperoleh cara melakukan kontraksi serta relaksasi yang sempurna, menguasai teknik-teknik pernapasan dalam persalinan dan dapat mengatur diri kepada ketenangan.

Secara fisiologis, latihan ini akan menurunkan efek stres yang melibatkan bagian parasimpatetik dari sistem saraf pusat. Relaksasi akan menghambat peningkatan saraf simpatetik sehingga hormon penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sistem saraf parasimpatetik yang memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan saraf simpatetik, akan memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh akibatnya akan terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme dan produksi hormon penyebab stres, seiring dengan penurunan tingkat hormon penyebab stres, maka seluruh badan mulai berfungsi pada tingkat lebih sehat dengan lebih banyak energi untuk penyembuhan (*healing*), penguatan (*restoration*), dan peremajaan (*rejuvenation*). Dengan demikian, ibu hamil akan merasa rileks seiring dengan menurunnya gejala kecemasan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan keikutsertaan senam hamil terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida dan berdasarkan landasan teori diatas maka diajukan hipotesis penelitian ini, yaitu: terdapat hubungan keikutsertaan senam hamil terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida di RSIA Lombok Dua Dua Surabaya Cabang Flores. Penelitian ini merupakan studi analitik observasional yang dilakukan dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu primigravida yang mengikuti kelas senam hamil di RSIA Lombok Dua Dua Surabaya Cabang Flores pada bulan Juni – Agustus 2015, Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: ibu primigravida yang melakukan senam hamil saja, usia > 20 tahun, usia ≤ 35 tahun dan bersedia menjadi responden, pengambilan data menggunakan kuesioner demografi dan kuesioner tingkat kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Data dianalisis menggunakan analisis non parametrik *spearman rank*. Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 42 sampel masuk dalam kriteria inklusi, pada penelitian ini sampel dibagi menjadi 2 kelompok, antara lain: kelompok mengikuti senam hamil dengan kategori jarang (1-3x) sebanyak 36 responden

dan kelompok mengikuti senam hamil dengan kategori sering ($>3x$) sebanyak 6 responden.

Hasil uji validitas pada kuesioner HARS, dari total 14 item gugur sebanyak 1 item (nomer 3), sehingga item pada skala kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang sah menjadi 13 item. Reliabilitas kuesioner dengan item yang sah sebanyak 13 item didapatkan nilai *Alpha* = 0,80 sehingga instrumen kuesioner (HARS) pada penelitian ini dinyatakan reliabel.

Berdasarkan hasil tabulasi silang keikutsertaan senam hamil terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida didapatkan responden yang mengikuti senam hamil dengan kategori sering ($>3x$) seluruhnya tidak mengalami kecemasan sedang dan berat, sebagian responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 3 orang (7,1%), dan tidak cemas sebanyak 3 orang (7,1%). Pada ibu primigravida yang mengikuti senam hamil dengan kategori jarang (1-3x) 1 responden mengalami kecemasan berat (2,4%), 7 responden mengalami kecemasan sedang (16,7%), 21 responden mengalami kecemasan ringan (50%), dan 7 responden tidak merasa cemas (16,7%).

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa korelasi negatif yang signifikan antara keikutsertaan senam hamil dengan

kecemasan ibu primigravida dengan nilai koefisien korelasi *spearman rank* sebesar - 0,341, nilai tersebut menunjukkan adanya hubungan yang lemah/sedang dan nilai negatif memiliki arti semakin tinggi intensitas keikutsertaan senam hamil maka semakin rendah tingkat kecemasan ibu primigravida dan berlaku sebaliknya. Secara keseluruhan dapat disimpulkan secara umum bahwa olah tubuh dapat membantu menekan atau memperbaiki suasana hati (*mood*) yang negatif seperti cemas/khawatir dan secara khusus senam hamil merupakan salah satu pelayanan *prenatal care* yang efektif untuk menekan kecemasan pada ibu hamil.

ABSTRAK

Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida di RSIA Lombok Dua Dua Surabaya Cabang Flores

Caroline Kartika Mangara

1523012002

Persoalan kesehatan ibu dan anak sampai saat ini masih merupakan persoalan yang krusial di Indonesia. Di Indonesia sekitar 95% tenaga kesehatan tidak terlalu memperhatikan kondisi psikis ibu saat menjelang persalinan, Proses persalinan selain dipengaruhi oleh faktor jalan lahir, janin dan kekuatan, faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan. Saat masa kehamilan ibu mengalami perubahan yang signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologis sehingga menimbulkan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan keikutsertaan senam hamil terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida. Penelitian ini merupakan studi analitik observasional yang dilakukan dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu primigravida yang mengikuti kelas senam hamil di RSIA Lombok Dua Dua Surabaya Cabang Flores pada bulan Juni – Agustus 2015, pengambilan data menggunakan kuesioner demografi dan kuesioner tingkat kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Data dianalisis menggunakan analisis non parametrik *spearman rank*. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa korelasi negatif yang signifikan antara keikutsertaan senam hamil dengan kecemasan ibu primigravida dengan nilai koefisien korelasi *spearman rank* sebesar -0,341, nilai tersebut menunjukkan adanya hubungan yang lemah/ sedang dan nilai negatif memiliki arti semakin tinggi intensitas keikutsertaan senam hamil maka semakin rendah tingkat kecemasan ibu primigravida dan berlaku sebaliknya. Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa olah tubuh dapat membantu menekan atau memperbaiki suasana hati (*mood*) yang negatif seperti cemas/khawatir dan secara khusus senam hamil merupakan salah satu pelayanan *prenatal care* yang efektif untuk menekan kecemasan pada ibu hamil

Kata Kunci: Senam hamil, kecemasan pada ibu hamil, primigravida

ABSCTRACT

The Relationship of Pregnancy Exercise Participation with the Anxiety Levels of First Pregnancy Woman at Lombok Dua Dua Hospital Surabaya

Caroline Kartika Mangara

1523012002

The problem of mother and child is crucial issue in indonesia until now. In Indonesia about 95% health workers pay less attention to maternal pscological condition just before delivery. The delivery process is influenced by factors other than passage, passanger and power, psychological factors also determine the success of labor. During the pregnancy, a mother has experienced a significant changes to the physiological function and their psychological that causing an anxiety. Many ways that can be used to help reduce metrnal anxiety, one way is to follow the pregnancy exercise. The aim of this research is to observed the relationship of pregnancy exercise participation with the anxiety levels of primigravida woman. The type of this study is observational analytic, the time of the study it is used cross sectional. The subject of this research were first pregnancy woman that follow pregnancy exercise at Lombok Dua Dua Hospital Surabaya from june until agust 2015. The data is collected by HARS questionnaire that is processed using the spearman rank non-parametric analysis. The result of the test analysis data is hypothesis in this research was acceptable and there was a significant relationship with correlation coefficient – 0,341. It means there is a the pregnancy exercise participation has a weak correlation with primigravid anxiety levels. That coefficient correlation has indicated that there was a negative relation between the participation of pregnancy exercise with anxiety levels, if the participate of pregnancy exercise is more often so, the anxiety level decreasing. The conclusion of this research is pregnancy exercise is one of the alternative ways can help pregnant women to cope with her anxiety.

Keyword: *Pregnancy exercise, maternal anxiety, primigravid*