

PENGARUH KOMBINASI SENAM HAMIL DENGAN RELAKSASI SWASUGESTI TERHADAP KESIAPAN IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN

Anggit Eka Ratnawati, Rina Turyanti

Akademi Kebidanan Ummi Khasanah, Jl. Pemuda Gandekan, Bantul

e-mail : anggiteka@yahoo.com

Abstrak: Pengaruh Kombinasi Senam Hamil dengan Relaksasi Swasugesti terhadap Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan. Kehamilan merupakan fenomena fisiologis dimana ibu hamil mengalami perubahan signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologis, proses penyesuaian diri terhadap keadaan baru ini sering menimbulkan kecemasan yang berdampak pada kualitas janin yang dilahirkan dan komplikasi persalinan. Alternatif terapi yang dibutuhkan salah satunya adalah senam hamil dan relaksasi. Senam hamil dapat menguatkan otot panggul dan meningkatkan kualitas fisik dan mental. Sedangkan latihan relaksasi swasugesti dapat mengurangi hormon kortisol sehingga dapat menurunkan kecemasan. Tujuan penelitian untuk membuktikan pengaruh kombinasi senam hamil dengan relaksasi swasugesti terhadap kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan. Desain penelitian adalah quasi experiment, rancangan *pretest posttest with control group*. Populasi dalam penelitian ini semua ibu primigravida trimester tiga di wilayah Puskesmas Binangun Cilacap. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* sebanyak 99 orang, namun lima orang mengalami *dropout*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian dianalisis dengan uji independent T-test. Hasil analisis kelompok senam hamil didapatkan *p value* 0,011 ($p < 0,05$), kelompok Relaksasi Swasugesti didapatkan *p value* 0,019 ($p < 0,05$), kelompok kombinasi didapatkan *p value* 0,000 ($p < 0,05$), dan uji selisih skor kecemasan ketiga kelompok perlakuan didapatkan *p value* 0,004 ($p < 0,05$). Kesimpulannya ada perbedaan yang bermakna rerata kesiapan ketiga kelompok perlakuan. Kombinasi senam hamil dan relaksasi swasugesti paling efektif terhadap penurunan kecemasan yaitu sebesar 10,32.

Kata kunci: senam hamil, relaksasi swasugesti, persalinan

Abstract: The Influence of the Combination between Pregnancy Exercises and Self-Suggestive Relaxation towards Pregnant Women's Readiness to Face the Labor. Pregnancy is a physiological phenomenon in which pregnant women experience significant changes in physiological and psychological functions, the process of self adjustment to the new situation often creates anxiety which affects the quality of the fetus that is born and labor complications. One of the alternative therapies required is pregnancy exercise and relaxation. Pregnancy exercise can strengthen the pelvic muscles and improve both physical and mental qualities. While self-suggestive relaxation exercises can reduce cortical hormone that can reduce anxiety. The aim of the research is to prove the influence of the combination between pregnancy exercise and self-suggestive relaxation towards pregnant women's readiness to face the labor. The study design is quasi-experimental, pretest and posttest

designs with control group. The populations in this study are all three trimesters' primigravida mothers in Puskesmas (Public Health Center) Binangun, Cilacap. Sampling uses consecutive sampling as many as 99 people, but five people have dropout. Collecting data uses questionnaires. The results of the study were analyzed by independent T-test. The result analysis on the pregnancy exercise group is obtained that p value of 0.011 ($p < 0.05$), self-suggestive relaxation group is obtained that p value 0.019 ($p < 0.05$), the combination group is obtained that p value of 0.000 ($p < 0.05$), and the difference in test scores on the three group treatment is obtained that p value of 0.004 ($p < 0.05$). In conclusion there is a significant difference on the readiness mean of three treatment groups. The combination between the pregnancy exercise and self-suggestive relaxation is most effective to decrease the anxiety that is equal to 10.32.

Keywords: pregnancy exercise, self-suggestive relaxation, labor

Kehamilan adalah suatu fenomena fisiologis yang dimulai dengan pembuahan dan diakhiri dengan proses persalinan (Patriasari, 2009). Pada saat hamil, ibu mengalami perubahan yang signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologis, proses penyesuaian diri terhadap keadaan baru ini seringkali menimbulkan kecemasan (Aprianawati dan Sulistyarini, 2012). Terdapat 15% ibu hamil mengalami ketidaksiapan dalam menghadapi proses persalinan. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor yaitu kesehatan fisik ibu, dukungan suami, kebutuhan psikologi dan ketidaksiapan ekonomi dalam menjalani kehamilan (Hasnita, 2012). Ibu hamil akan memiliki kesiapan yang lebih baik dalam menjalani kehamilan maupun persalinan jika mempersiapkan mental, intelektual serta dukungan dari keluarga. Akibat dari ketidaksiapan tersebut ibu dalam menghadapi persalinannya cukup kompleks seperti, faktor reproduksi, komplikasi *obstetrik*, pelayanan kesehatan dan sosio-ekonomi (Prapti, 2010).

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup (Tety, 2014). Laporan yang diterima Kementerian Kesehatan menunjukkan jumlah ibu yang meninggal karena kehamilan dan persalinan pada tahun 2013 sebanyak 5019. Angka-angka tersebut masih jauh dari kesepakatan *Millenium Development Goal* (MDGs) pada tahun 2015 dimana AKI menjadi 115 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 25 per 1.000 kelahiran hidup, sehingga masih memerlukan kerja keras dari semua komponen untuk mencapai target tersebut (Depkes RI, 2009). Kematian ibu 90% terjadi pada saat persalinan dan 95% penyebab kematian ibu adalah komplikasi *obstetrik* yang sering tidak diperkirakan sebelumnya (Saifuddin, 2002).

Menurut Sarita (2013) kehamilan membawa perubahan pada wanita, baik fisik maupun emosional. Perubahan fisik pada wanita juga mempengaruhi status mentalnya. Sepanjang kehamilannya ibu hamil harus melalui berbagai tingkat ketidaknyamanan terutama pada trimester III seperti *dispnea*, *insomnia*, *gingivitis* dan *epulis*, sering buang air kecil, tekanan dan ketidaknyamanan

pada *perineum*, nyeri punggung, *konstipasi*, *varises*, mudah lelah, *kontraksi braxton hicks*, kram kaki, edema pergelangan kaki (*non pitting*) dan perubahan *mood* serta peningkatan kecemasan (Bobak dkk, 2005). Studi kecemasan dalam kehamilan menemukan bahwa 21% ibu hamil memiliki gejala klinis kecemasan yang signifikan dan 64% akan berlanjut pada periode *postnatal* (Heron et. al, 2004). Hal ini sependapat dengan penelitian Misri (2010) bahwa depresi pada kehamilan trimester ketiga menyumbang 13% sampai 22% kejadian *stres postpartum* pada bulan ketiga dan keenam.

Trauma, stres atau tekanan psikologis juga dapat memunculkan gejala fisik seperti letih, lesu, mudah marah, gelisah, pening, mual dan malas. Perubahan yang terjadi pada fisik mempengaruhi aspek psikologis dan sebaliknya, sehingga mudah bagi ibu hamil untuk mengalami trauma (Kuswandi, 2013). Perasaan atau trauma yang dirasakan ibu hamil dapat dirasakan oleh janin, yaitu dengan menunjukkan reaksi terhadap stimulasi yang berasal dari luar tubuh ibunya dan menyebabkan persalinan yang traumatik (Kuswandi, 2013). Kecemasan dan stres berlebihan pada saat hamil sama berbahayanya dengan wanita hamil yang perokok. Hormon stres yang dihasilkan secara berlebihan pada wanita hamil dapat mengganggu suplai darah ke janin. Akibatnya risiko kemungkinan anak dilahirkan dengan berat badan lahir rendah (BBLR), ukuran kepalanya kecil (*microsomia*), perkembangan sarafnya tidak seimbang, lahir prematur, melemahnya sistem kekebalan tubuh bayi serta gangguan emosi (Aprilia, 2010).

Pikiran dan perasaan sangat mempengaruhi sistem saraf dan selanjutnya akan mempengaruhi sistem tubuh dan mengubah keseimbangan saraf dan otak yang akan menggeser keselarasan hormon dan kelenjar endokrin sehingga berpengaruh terhadap daya tahan tubuh dan berakhir pada masalah kesehatan. Oleh karena itu dalam mempersiapkan kehamilan, ibu hamil tidak boleh memperhatikan kesehatan fisik saja, tetapi juga harus menjaga kesehatan mental dan spiritualnya. (Kuswandi, 2013). Alternatif terapi yang dibutuhkan dalam kehamilan adalah pijatan dan terapi energi seperti *massage*, *acupressure*, *therapeutic touch* dan *healing touch* dan *mind body healing* seperti *imagery*, *meditasi/yoga*, berdoa, refleksi *biofeedback* (Perry et. al, 2010). Sedangkan menurut Sarita (2013), yang diperlukan ibu hamil untuk menyiapkan fisik dan menghindari stress selama kehamilan yaitu meditasi, yoga, istirahat ekstra, berjalan kaki, senam hamil, berbicara dengan pasangan dan teman.

Senam hamil merupakan suatu latihan yang diberikan kepada ibu hamil untuk mempertahankan kesehatan ibu hamil serta mempersiapkan fisik dan mental untuk mencapai persalinan yang cepat, mudah dan aman (Maryunani, 2011). Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan di Indonesia tentang senam hamil bahwa 63,8% responden yang mendapatkan senam hamil memiliki kekuatan otot panggul dan kualitas jasmani semakin meningkat (Wagey, 2011).

Berdasarkan studi ilmiah pada 2000 ibu hamil di Jerman menemukan bahwa, ibu hamil yang sering melakukan latihan relaksasi terbukti lebih mudah mengontrol emosinya, meningkatkan produksi hormon *oksitosin* dan *endorfin*. Hormon menyenangkan tersebut ikut mengalir melalui plasenta yang kemudian mempengaruhi janin di dalam rahim. Bayi yang terlahir dari ibu bahagia dan sering melakukan relaksasi terbukti memiliki sifat yang lebih ceria, bahagia, tidak rewel, tenang dan

sistem imun yang lebih kuat (Andriana, 2011). 80% sikap dan perilaku ditentukan oleh rekaman di alam bawah sadar. Hal ini bisa mengubah *mind set* atau cara pandang dengan menanamkan sugesti yang positif di alam bawah sadar dengan melakukan swasugesti (*subconscious mind reprogramming*) atau masukkan niat program positif (Kuswandi, 2013). Segala sesuatu yang terekam di alam bawah sadar akan keluar dengan mudah dalam tindakan dan perilaku sehari-hari (Andriana, 2011). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Inggris bahwa latihan relaksasi aktif maupun pasif dapat mengurangi hormon *cortisol* sehingga kecemasan pada ibu hamil mengalami penurunan (Martin et.al, 2005).

Kualitas semasa menjalani kehamilan menentukan dan mempengaruhi tingkat perilaku anak saat dewasa dan mempengaruhi proses persalinan ibu. Ibu yang sudah mempersiapkan diri secara baik selama menjalani kehamilan dan menyambut kelahirannya dengan tenang dan bahagia, maka proses persalinannya pun akan berjalan tenang, damai, minim trauma dan penuh cinta. Saat ibu mempersiapkan secara menyeluruh (*body, mind and spirit*), proses kehamilan dan persalinan dapat berlangsung dengan aman, lancar dan nyaman (Kuswandi, 2013).

Penelitian terdahulu sudah membahas mengenai senam hamil, begitu juga dengan relaksasi swasugesti. Namun belum pernah ada yang membandingkan dan menggabungkan kedua variabel tersebut. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh kombinasi senam hamil dengan relaksasi swasugesti terhadap kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pengaruh kombinasi senam hamil dengan relaksasi swasugesti terhadap kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

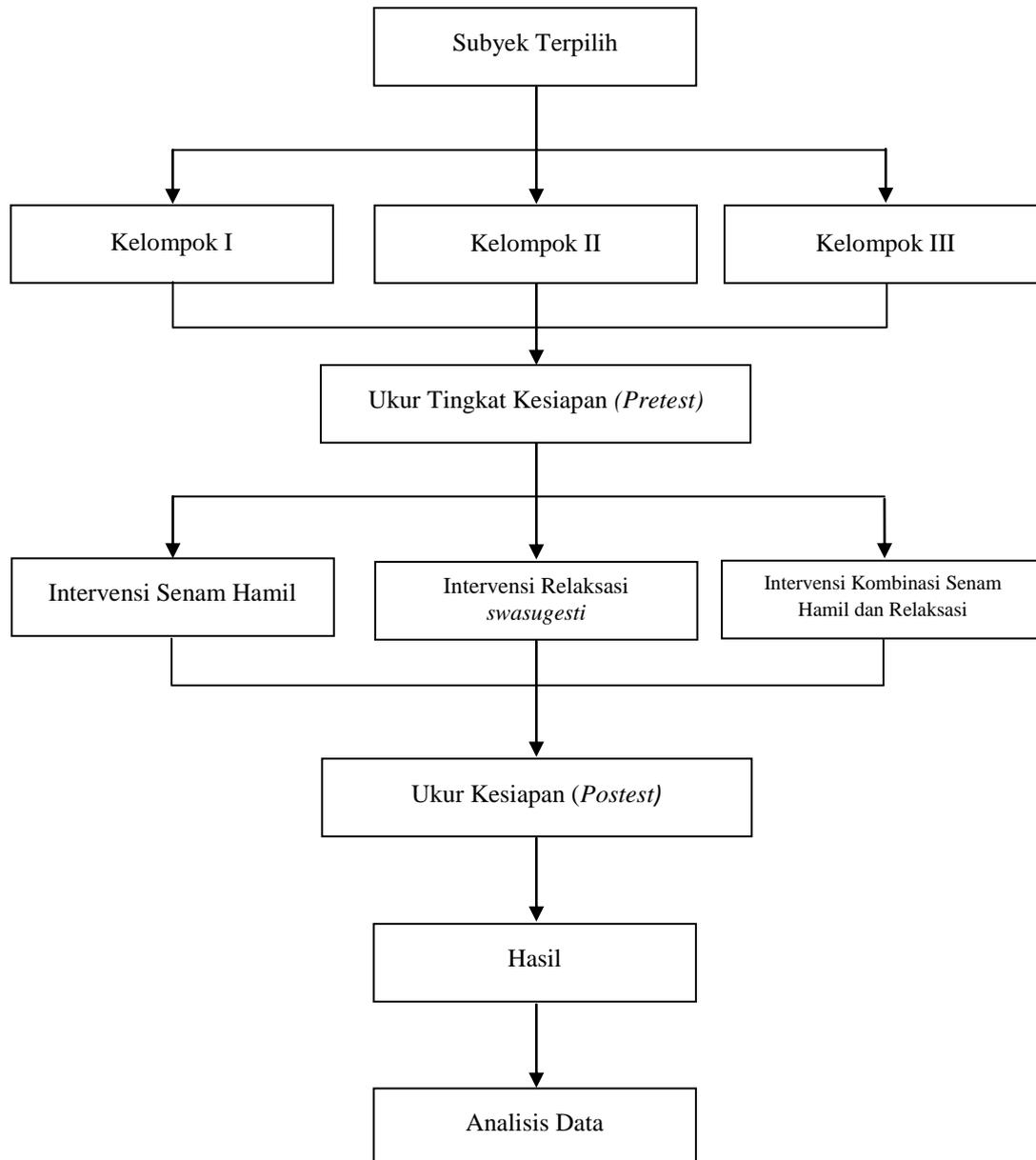
METODE

Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan rancangan *pretest posttest with control group*. Penelitian dilakukan pada tiga kelompok perlakuan yaitu kelompok satu perlakuan senam hamil, kelompok dua perlakuan relaksasi swasugesti, kelompok tiga perlakuan kombinasi senam hamil dengan relaksasi swasugesti. Pengaruh perlakuan dilihat pada perbedaan kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner modifikasi HRS-A (*Hamilton Rating Scale Anxiety*).

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Binangun Kabupaten Cilacap pada bulan Oktober - November 2014. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 99 orang, yang masing-masing kelompok terdiri dari 33 responden. Dalam pelaksanaan penelitian responden yang mengalami *dropout* sebanyak lima orang karena responden sudah melahirkan sebelum penelitian selesai sehingga jumlah responden menjadi 94 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu primigravida dengan kehamilan \geq 28 minggu, ibu hamil berusia 20-35 tahun, berpendidikan minimal SMA, pendapatan keluarga \geq UMR, melakukan pemeriksaan kehamilan minimal dua kali, ibu hamil dengan risiko rendah,

berdomisili di Kecamatan Binangun, tinggal serumah dengan suaminya, kepribadian *ekstrovert*, tidak sedang mengonsumsi obat cemas, tidak menderita keterbatasan fisik dan gangguan pendengaran.

Perlakuan senam hamil, relaksasi swasugesti dan kombinasi senam hamil dengan relaksasi swasugesti dilakukan tiga kali seminggu selama satu bulan. Uji prasyarat atau normalitas data menggunakan uji *Shapiro wilk*. Analisis bivariat menggunakan uji *paired sampel t-test* untuk kelompok berpasangan, uji *independent sample test* untuk kelompok tidak berpasangan, dan uji *anova* untuk melihat perbedaan selisih dari tiga kelompok perlakuan.



Gambar 1. Alur Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Perbandingan Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi

No	Variabel	Kelompok Perlakuan			P value
		Senam Hamil	Relaksasi Swasugesti	Kombinasi	
1	Umur ibu				
	a. Mean \pm SD	25,31 \pm 3,02	24,42 \pm 2,87	25,76 \pm 3,49	0,706 ^a
	b. Minimal-Maksimal	20-35	20-33	20-35	
2	Umur kehamilan				
	a. Mean \pm SD	31,63 \pm 2,17	32,24 \pm 4,31	31,19 \pm 3,27	0,769 ^a
	b. Minimal-Maksimal	28-36	28-37	28-35	
3	Pendidikan				
	a. SMA	70%	90%	86,7%	0,545 ^b
	b. D1	10%	6,7%	3,3%	
	c. D3	10%	3,3%	6,7%	
	d. S1	10%	0%	3,3%	
4	Pekerjaan				
	a. IRT	63,3%	83,3%	76,7%	0,602 ^b
	b. Swasta	36,7%	16,7%	23,3%	

^a Independent T-test^b Chi Square

Karakteristik responden berdasarkan umur ibu pada kelompok senam hamil umur termuda 20 tahun, umur tertua 35 tahun dan rerata umur 25,31 tahun (standar deviasi \pm 3,02). Kelompok relaksasi swasugesti umur termuda 20 tahun, umur tertua 33 tahun dan rerata umur 24,42 tahun (standar deviasi \pm 2,87). Kelompok kombinasi senam hamil dan relaksasi swasugesti umur termuda 20 tahun, umur tertua 35 tahun dan rerata umur 25,76 (standar deviasi \pm 3,49), serta nilai signifikansi 0,706 ($p > 0,05$), artinya tidak ada perbedaan rerata umur ibu pada ketiga kelompok.

Responden berdasarkan umur kehamilan pada kelompok senam hamil umur termuda 28 minggu, umur tertua 36 minggu dan rerata umur 31,63 minggu (standar deviasi \pm 2,17). Kelompok relaksasi swasugesti umur termuda 28 minggu, umur tertua 37 minggu dan rerata umur 32,24 minggu (standar deviasi \pm 4,31). Kelompok kombinasi senam hamil dan relaksasi swasugesti umur kehamilan termuda 28 minggu, umur tertua 35 minggu dan rerata umur kehamilan 31,19 minggu (standar deviasi \pm 3,27), serta nilai signifikansi 0,769 ($p > 0,05$), artinya tidak ada perbedaan rerata umur kehamilan pada ketiga kelompok.

Responden berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu pada kelompok senam hamil (70%), relaksasi swasugesti (90%) dan kelompok kombinasi (86,7%) dengan p value 0,545 ($p > 0,05$), artinya tidak ada perbedaan rerata pendidikan responden pada ketiga kelompok. Sedangkan responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar ibu tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu pada kelompok senam hamil (63,3%), relaksasi swasugesti (83,3%) dan kelompok kombinasi (76,7%) dengan p value 0,602 ($p > 0,05$), artinya tidak ada perbedaan rerata pekerjaan responden pada ketiga kelompok perlakuan.

Tabel 2. Perbandingan Tingkat Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan antar Kelompok Intervensi di Wilayah Puskesmas Binangun Kabupaten Cilacap Tahun 2014

No	Kesiapan Menghadapi Persalinan	Kelompok Perlakuan			P value
		Senam Hamil	Relaksasi Swasugesti	Kombinasi	
1	Sebelum Perlakuan Mean ± SD	34,70 ± 2,66	33,70 ± 1,91	33,73 ± 1,59	0,125 ^b
2	Sesudah perlakuan Mean ± SD	28,60 ± 2,81	27,26 ± 2,49	23,20 ± 3,99	0,142 ^b
3	Pre –post P value	0,011 ^a	0,019 ^a	0,000 ^a	0,006 ^b
4	Rerata Selisih perlakuan Mean	6,08	5,35	10,32	0,004 ^b

^a Paired T- test

^b Anova

Hasil penelitian didapatkan bahwa perbandingan rerata skor kecemasan sebelum perlakuan pada kelompok senam hamil yaitu 34,70 (simpangan baku ± 2,66), pada kelompok relaksasi swasugesti yaitu 33,70 (simpangan baku ± 1,91) sedangkan skor kecemasan pada kelompok kombinasi yaitu 33,73 (simpangan baku ± 1,59), dengan nilai signifikansi 0,125 ($p>0,05$), artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara rerata skor kecemasan pada ketiga kelompok perlakuan.

Perbandingan rerata skor kecemasan setelah perlakuan pada kelompok senam hamil yaitu 28,60 (simpangan baku ± 2,81), pada kelompok relaksasi swasugesti yaitu 27,26 (simpangan baku ± 2,49) sedangkan skor kecemasan pada kelompok kombinasi yaitu 23,20 (simpangan baku ± 3,99), dengan nilai signifikansi 0,142 ($p>0,05$), artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara rerata skor kecemasan pada ketiga kelompok perlakuan.

Perbandingan rerata skor kecemasan pada kelompok senam hamil dari hasil uji paired sampel t-test didapatkan nilai signifikansi 0,011 ($p<0,05$), artinya ada perbedaan yang bermakna rerata skor kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan senam hamil. perbandingan rerata skor kecemasan pada kelompok relaksasi swasugesti dari uji paired sampel t test didapatkan nilai signifikansi 0,019 ($p<0,05$) artinya ada perbedaan yang bermakna antara rerata skor kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan relaksasi swasugesti sedangkan perbandingsn rerata kecemasan pada kelompok kombinasi senam hamil dengan relaksasi swasugesti dari uji paired t-test didapatkan nilai signifikansi 0,000 ($p<0,05$) artinya ada perbedaan yang bermakna rerata skor kecemasan sebelum dan setelah pemberian kombinasi senam hamil dan relaksasi swasugesti.

Rerata selisih skor kecemasan pada kelompok senam hamil yaitu 6,08, rerata kelompok relaksasi swasugesti 5,55 sedangkan rerata kelompok kombinasi 10,32. Dari uji anova didapatkan nilai signifikansi 0,004 ($p<0,05$) artinya ada perbedaan rerata skor kecemasan dari ketiga perlakuan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji paired t-test pada kelompok senam hamil didapatkan nilai signifikansi 0,011 ($p < 0,05$), artinya ada perbedaan yang bermakna antara skor kecemasan sebelum dan setelah senam hamil. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada penurunan skor kecemasan setelah intervensi. Rerata skor kecemasan memiliki selisih penurunan sebesar 6,08. Hal ini menunjukkan latihan senam hamil berpengaruh terhadap kecemasan, yang berarti meningkatkan kesiapan ibu hamil ibu primigravida trimester tiga dalam menghadapi persalinan.

Penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wagey (2011) tentang senam hamil yang menyebutkan bahwa 63,8% responden yang mendapatkan senam hamil memiliki kekuatan otot panggul dan kualitas jasmani semakin meningkat. Senam hamil adalah suatu latihan bagi ibu hamil untuk menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi pada tubuh dan merupakan salah satu persiapan persalinan. Ibu hamil yang rajin mengikuti senam hamil maka otot-otot dinding perutnya akan semakin kuat. Dengan begitu elastisitas otot-otot dinding perut juga dapat dipertahankan (Putri, 2014). Senam hamil tersebut merupakan suatu metode untuk mempertahankan atau memperbaiki keseimbangan fisik ibu hamil dan merupakan latihan yang diberikan pada ibu hamil dengan tujuan mencapai persalinan yang cepat, mudah dan aman (Maryunani, 2011). Ibu hamil yang terlatih akan menjadi terlatih ketika melakukan sikap tubuh yang baik dan benar selama menjalani kehamilan. Dengan sikap tubuh yang baik tersebut akan membantu ibu hamil dalam mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh (Putri, 2014).

Responden pada kelompok relaksasi swasugesti didapatkan nilai signifikansi 0,019 ($p < 0,05$), artinya ada perbedaan yang bermakna antara skor kecemasan sebelum dan setelah latihan relaksasi swasugesti. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada penurunan skor kecemasan setelah intervensi. Rerata skor kecemasan memiliki selisih penurunan sebesar 5,35. Hal ini menunjukkan latihan senam hamil berpengaruh terhadap kecemasan, yang berarti meningkatkan kesiapan ibu hamil ibu primigravida trimester tiga dalam menghadapi persalinan.

Relaksasi adalah teknik yang dapat digunakan semua orang untuk menciptakan mekanisme batin dalam diri seseorang dengan membentuk pribadi yang baik (Dewi dan Sunarsih, 2011). 80% sikap dan perilaku ditentukan oleh rekaman di alam bawah sadar. Hal ini bisa mengubah *mind set* atau cara pandang dengan menanamkan sugesti yang positif di alam bawah sadar dengan melakukan swasugesti (*subconscious mind reprogramming*) atau masukkan niat program positif (Kuswandi, 2013). Segala sesuatu yang terekam di alam bawah sadar akan keluar dengan mudah dalam tindakan dan perilaku sehari-hari (Andriana, 2011). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Inggris bahwa latihan relaksasi aktif maupun pasif dapat mengurangi hormon *cortisol* sehingga kecemasan pada ibu hamil mengalami penurunan (Martin et.al, 2005). Penelitian Beddoe, et.al (2008) tentang terapi relaksasi menunjukkan bahwa intervensi relaksasi signifikan bermanfaat untuk psikologi ibu hamil dan baik digunakan bersama dengan perawatan konvensional kehamilan. Teknik ini bertujuan untuk mencapai kondisi rileks yaitu ketika seluruh sistem saraf, organ tubuh dan panca indra beristirahat untuk melepaskan ketegangan yang ada (Andriana, 2007). Metode ini dikembangkan

berdasarkan adanya keyakinan bahwa dengan persiapan melahirkan yang *holistic/ menyeluruh (body, mind and spirit)* maka persalinan akan berlangsung lancar. Jika pikiran dan tubuh mencapai kondisi harmoni maka alam akan bisa berfungsi dengan cara yang sama seperti pada semua makhluk lainnya (Aprillia, 2011).

Walaupun terjadi penurunan rerata skor kecemasan, namun metode relaksasi kurang efektif bila tidak dikombinasikan dengan olah raga atau senam hamil karena hanya meningkatkan dan menciptakan kondisi relaks pada tubuh tetapi kurang meningkatkan kualitas fisik seperti otot-otot panggul dan dinding perut. Hal ini sesuai pendapat Bobak (2005) bahwa, persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan meliputi persiapan fisik dan psikologis.

Rerata skor kecemasan pada kelompok kombinasi senam hamil dengan relaksasi swasugesti didapatkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), artinya ada perbedaan yang bermakna antara skor kecemasan sebelum dan setelah melakukan kombinasi senam hamil dengan relaksasi swasugesti. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada penurunan skor kecemasan setelah intervensi. Rerata skor kecemasan memiliki selisih penurunan paling besar diantara ketiga kelompok perlakuan yaitu sebesar 10,32. Hal ini menunjukkan kombinasi senam hamil dengan relaksasi swasugesti paling berpengaruh terhadap kecemasan, yang berarti meningkatkan kesiapan ibu hamil ibu primigravida trimester tiga dalam menghadapi persalinan.

Menurut Putri (2014), senam hamil adalah suatu latihan bagi ibu hamil untuk menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan merupakan salah satu persiapan persalinan. Dalam senam hamil ini akan diajarkan bagaimana cara menguasai teknik pernafasan yang sangat dibutuhkan dalam persalinan. Senam hamil biasanya dimulai saat kehamilan memasuki trimester ketiga, yaitu sekitar usia 28-30 minggu. Selain untuk menjaga kebugaran, senam hamil juga diperlukan untuk meningkatkan kesiapan fisik dan mental calon ibu selama proses persalinan.

Kesiapan merupakan akibat proses persiapan, dalam hal ini persiapan persalinan bisa dilakukan di dalam kelas antenatal dengan edukasi dan latihan. seorang ibu hamil yang siap menghaapi persalinan secara fisik dan psikologis dapat membantu tubuh ibu hamil mengikuti ritme persalinan (Rokhmah, 2010). Aspek fisik dan psikis adalah dua hal yang berkaitan, saling mempengaruhi atau hampir tidak terpisahkan. Jika kondisi fisik kurang baik maka proses berfikir, suasana hati, kendali emosi dan tindakan kehidupan sehari-hari akan terkena dampak yang akan berpengaruh pada konsep diri ibu. Perubahan yang terjadi pada fisik mempengaruhi aspek psikologis dan sebaliknya, sehingga mudah bagi ibu hamil untuk mengalami trauma. Kualitas semasa menjalani kehamilan menentukan dan mempengaruhi tingkat perilaku anak saat dewasa dan mempengaruhi proses persalinan ibu (Kuswandi, 2013). Hal ini sesuai dengan penelitian Aulia (2010) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh senam hamil terhadap APGAR score dan berat badan bayi lahir.

Latihan relaksasi swasugesti atau *otohipnosis* adalah suatu upaya alami dalam menanamkan niat positif atau sugesti ke jiwa atau pikiran bawah sadar dalam menjalani masa kehamilan dan persiapan persalinan. Dengan demikian, ibu hamil dapat menikmati indahnya masa kehamilan dan

lancarnya proses persalinan (Kuswandi, 2013). Sugesti atau afirmasi adalah upaya mempengaruhi untuk menggerakkan hati dan pikiran seseorang dengan syarat menghindari kata tidak, akan, kira-kira, jangan, bukan dan mungkin (Srikandi, 2014). Melalui latihan relaksasi dan rajin menanamkan afirmasi positif, ibu hamil akan mampu menetralkan semua rekaman-rekaman negatif dipikiran bawah sadarnya mengenai kehamilan dan proses persalinannya. Selanjutnya, menggantinya dengan program positif (Kuswandi, 2011).

Latihan kombinasi senam hamil dengan relaksasi swasugesti merupakan gabungan latihan fisik dan mental. Saat individu mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem saraf simpatis, sedangkan saat rileks yang bekerja adalah sistem parasimpatis. Jika sistem saraf simpatis meningkatkan rangsangan atau memacu organ tubuh maka akan memacu meningkatkannya denyut jantung dan pernafasan serta menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi dan pembesaran pembuluh darah pusat, maka sebaliknya sistem saraf parasimpatis menstimulasi turunnya semua fungsi yang diturunkan oleh sistem saraf simpatis maka relaksasi dapat menekan rasa tegang dan cemas sehingga meningkatkan kesiapan fisik maupun psikologis (Chang, et.al, 2008).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan terdapat perbedaan perubahan kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan sesudah intervensi senam hamil, relaksasi swasugesti dan kombinasi senam hamil dengan relaksasi swasugesti. Namun dari ketiga kelompok, perlakuan kombinasi senam hamil dan relaksasi swasugesti paling besar dalam menurunkan kecemasan.

DAFTAR RUJUKAN

- Andriana, Evariny. 2007. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit dengan Metode Relaksasi Hypnobirthing*. Edisi Revisi. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Andriana, Evariny. 2011. *Mencerdaskan Anak Sejak dalam Kandungan*. Edisi Revisi: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Aprilia, Yessie. 2010. *Gentle Birth. Melahirkan Nyaman tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Aprianawati dan Sulistyarini. 2012. *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama pada Masa Triwulan Ketiga*. Psikologi. <http://skripsistikes.files.wordpress.com/2009/08/56.pdf>. Diakses pada tanggal 21 Februari 2012.
- Aulia, dkk. 2010. *Pengaruh Senam Hamil terhadap Persalinan Normal di Klinik YK Madira Palembang*. Jurnal Kedokteran Keluarga Universitas Sriwijaya. 42(1).
- Beddoe, et. al. 2008. *Mind Body Intervention During Pregnancy*. Obstetrics Gynecologi Neonatal. Nurse Journal. 37(2):165-75.

- Bobak dkk. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. 4th ed. Alih Bahasa: Wijayarini, M. Jakarta: EGC.
- Dewi dan Sunarsih. 2011. *Asuhan Kebidanan untuk Kehamilan*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Hasnita. 2012. *Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan Normal di Puskesmas Batua Raya Makasar*. Jurnal Stikes Nani Hasanuddin Makasar. 1(1): 2302-2531.
- Heron J, et. al. 2004. *The course of Anxiety and Depression Through Pregnancy and The Postpartum in a Community sample*. J affect Disord. 80(1):65-73.
- Kuswandi, Lanny. 2013. *Hypnobirthing. A Gentle Way to Give Birth*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Maryunani, Anik. 2011. *Senam Hamil, Senam Nifas, dan Terapi Musik*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Medika.
- Misri, et. al. *Antenatal Depressions and Anxiety Affect Postpartum Parenting Stress*. Scientific World Journal. 2010;55(4):222-8.
- Prapti. 2010. *Kesiapan Psikologis Menghadapi Kelahiran Caesarea pada Ibu Hamil*. <http://etd.library.ums.ac.id>. Diakses pada tanggal 28 September 2014.
- Putri, Shinta. 2014. *Panduan Senam Hamil Praktis*. Yogyakarta: Platinum.
- Rokhmah, R. 2010. *Hubungan Meditasi dalam Yoga dengan Daya Tahan terhadap Stres pada Paguyuban Yogiswaran Surakarta*. Tesis Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Saifuddin. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Srikandi, Dewi. 2014. *Persiapan Melahirkan Normal di Rumah*. <http://dewisrikandi.com/persiapan-melahirkan-normal-dirumah.html>. Diunduh pada tanggal 21 September 2014.
- Wagey, WF. 2011. *Senam Hamil Meningkatkan Antioksidan Enzimatik Kekuatan Otot Panggul, Kualitas Jasmani dan Meningkatkan Kerusakan Oksidatif pada Wanita Hamil*. (Disertasi). Program Doktor Universitas Udayana Denpasar.