



## PENGARUH YOGA TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI PUSKESMAS RAWANG PASAR IV KECAMATAN RAWANG PANCA ARGA KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2019

MAIDINA PUTRI

STIKes As Syifa Kisaran

[maidinaputri@gmail.com](mailto:maidinaputri@gmail.com)

### ABSTRAK

Kehamilan dengan kecemasan akan mempengaruhi lingkungan *intrauterine* dan perkembangan janin. Kecemasan berpeluang meningkatkan 3 kali ketakutan dalam persalinan dan berpeluang 1,7 kali meningkatkan kejadian *sectio cesarea*. Kehamilan dengan kecemasan yang tinggi akan mempengaruhi hasil perkembangan saraf janin yang berkaitan dengan perkembangan kognitif, emosi dan perilaku sampai masa anak-anak. Salah satu latihan fisik yang direkomendasikan dan terbukti efektif menurunkan kecemasan selama kehamilan adalah yoga. Untuk mengetahui pengaruh yoga terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III Di Puskesmas Rawang Pasar IV Kecamatan Rawang Panca Arga Kabupaten Asahan Tahun 2019. *Quasi experiment* dengan rancangan *pretest dan posttest nonequivalent control group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 61 responden ibu hamil primigravida trimester III yang terdiri dari 30 kelompok intervensi dan 31 kelompok kontrol. Analisis yang digunakan adalah *paired t test*, *independent t test* dan *regresi linear berganda*. Terdapat penurunan bermakna rata-rata skor kecemasan antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi sebesar 5,13 dengan *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 1,81 dengan *p value* 0,092 ( $p > 0,05$ ) sehingga tidak terdapat penurunan yang bermakna. Terdapat perbedaan bermakna rata-rata skor kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III antara kelompok intervensi dan kontrol sebesar 3,32 dengan *p value* 0,012 ( $p < 0,05$ ). Variabel luar yang berpengaruh adalah usia ibu. Yoga dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Rawang Pasar IV Kecamatan Rawang Panca Arga Kabupaten Asahan Tahun 2019.

**Kata Kunci** : Yoga, Kecemasan, Ibu Hamil, Primigravida, Trimester III



## PENDAHULUAN

Kecemasan dan depresi pada kehamilan merupakan masalah dengan prevalensi yang cukup tinggi yaitu sekitar 12,5-42% bahkan diperkirakan gangguan ini akan menjadi penyebab penyakit kedua terbesar pada tahun 2020 (WHO, 2008). Kecemasan dan depresi pada negara maju sekitar 7-20% dan di negara berkembang sekitar lebih dari 20% (Biaggi *et al.*, 2016).

Kecemasan akan dirasakan berbeda selama kehamilan dan kecemasan trimester ketiga lebih tinggi dibanding trimester sebelumnya (Varney *et al.*, 2010). Kehamilan dengan kecemasan akan mempengaruhi lingkungan *intrauterine* dan perkembangan janin (Alder *et al.*, 2007). Rubertsson *et al* (2014) menyatakan bahwa kecemasan berpeluang meningkatkan 3 kali ketakutan dalam persalinan dan berpeluang 1,7 kali meningkatkan kejadian *sectio cesarea*. Kehamilan dengan kecemasan yang tinggi akan mempengaruhi hasil perkembangan saraf janin yang berkaitan dengan perkembangan kognitif, emosi dan perilaku sampai masa anak-anak (Sandman *et al.*, 2011).

Hall *et al* (2016) menyatakan kesehatan mental termasuk kecemasan kehamilan terbukti dapat dikurangi atau dihilangkan melalui latihan fisik (*physical excersice*) dan hal ini perlu dipromosikan. Salah satu latihan fisik yang direkomendasikan adalah yoga karena biaya rendah, mudah untuk dilakukan dan sangat bermanfaat untuk kebugaran fisik dan psikologi (Shiraishi *et al.*, 2016). Yoga lebih efektif dalam menurunkan kecemasan dan depresi pada kehamilan normal (Davis *et al.*, 2015). Yoga dapat menurunkan stres, meningkatkan kualitas hidup, *self efficacy* pada persalinan, hubungan interpersonal, fungsi sistem saraf *otonom*, memberi rasa nyaman, mengurangi atau menurunkan nyeri persalinan dan memperpendek durasi persalinan (Curtis *et al.*, 2012).

## METODE

Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan rancangan *pretest dan posttest nonequivalent control group*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primigravida trimester III di Wilayah kerja Puskesmas Rawang Pasar IV Kecamatan Rawang Panca Arga Kabupaten Asahan Tahun 2019 dengan jumlah populasi sebanyak 260 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah kelompok inetervensi



30 orang dan kelompok kontrol 31 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah kehamilan primigravida, ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan, tidak mengalami cacat fisik dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami komplikasi

dalam kehamilan seperti perdarahan, hipertensi, preeklampsia dan tidak mengalami cacat fisik.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner karakteristik responden (usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, graviditas, dukungan suami dan latihan fisik), kuesioner *Zung-Self Rating Scale (ZSAS)* dan lembar observasi pelaksanaan yoga.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

No.	Karakteristik	N	%
1.	<b>Usia Ibu</b>		
	a. Tidak Beresiko	47	77
	b. Berisiko	14	23
2.	<b>Tingkat Pendidikan</b>		
	a. SMP	30	49
	b. SMA	19	31
	c. PT	12	20
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	a. Tidak Bekerja	39	63,9
	b. Bekerja	22	36,1
4.	<b>Dukungan Suami</b>		
	a. Mendapat Dukungan	27	44,3
	b. Tidak Mendapat Dukungan	34	55,7
5.	<b>Latihan Fisik</b>		
	a. Latihan	13	21,3
	b. Tidak Latihan	48	78,7

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas responden pada usia tidak berisiko yaitu 47 (77%) dan mayoritas berpendidikan SMP 30 (49%). Untuk pekerjaan sebagian besar tidak bekerja 39 (63,9%), untuk dukungan suami

mayoritas tidak mendapat dukungan 34 (55,7%) dan untuk latihan fisik paling banyak tidak mengikuti latihan yaitu 48 (78,7%).



**Tabel 2. Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Pretest dan Posttest pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

Kelompok	<u>Pretest</u>	<u>Posttest</u>	<u>Uji t berpasangan</u>		P
	Mean ± SD	Mean ± SD	Δ mean	95% CI	
Intervensi	36,80 ± 6,54	31,67 ± 5,05	5,13	3,590-6,677	0,000
Kontrol	38,00 ± 5,76	36,19 ± 5,09	1,81	-0,312-3,925	0,092

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat penurunan rata-rata skor kecemasan antara *pretest* dan *posttest* sebesar 5,13 yaitu dari rata-rata 36,80 menurun menjadi 31,67 dengan *p value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal tersebut secara statistik menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang bermakna antara rata-rata skor kecemasan *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi.

**Tabel 3. Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Pretest dan Posttest Berdasarkan Frekuensi Yoga**

Frekuensi Yoga	N	<u>Pretest</u>	<u>Posttest</u>	<u>Uji t berpasangan</u>		P
		Mean ± SD	Mean ± SD	Δ mean	95% CI	
4 kali	4	35,75 ± 10,37	30,00 ± 6,78	5,75	-1,048-12,548	0,074
5 kali	2	43,00 ± 11,31	33,50 ± 4,95	9,50	-47,678-66,678	0,282
6 kali	3	37,00 ± 1,73	36,00 ± 2,64	1,00	-1,484-3,484	0,225
7 kali	8	34,38 ± 4,63	30,00 ± 5,29	4,38	2,591-6,159	0,001
8 kali	13	37,62 ± 6,44	31,92 ± 4,75	5,69	2,843-4,353	0,001

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang bermakna antara skor rata-rata kecemasan *pretest* dan *posttest* pada kelompok responden yang melakukan yoga sebanyak 7 dan 8 kali dengan masing-masing *p value* sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ).

**Tabel 4. Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III antara Kelompok Intervensi dan Kontrol**

Kelompok	<u>Perubahan Kecemasan</u>	<u>Uji t tidak berpasangan</u>		P
	Mean ± SD	Δ mean	95% CI	
Intervensi	5,13 ± 4,13	3,32	0,746-5,907	0,012
Kontrol	1,81 ± 5,78			

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor kecemasan pada kelompok intervensi dan kontrol sebesar 3,32 dengan *p value* 0,012 ( $p < 0,05$ ), 95% CI



adalah 0,746 hingga 5,907. Perbedaan tersebut signifikan secara statistik dan dapat disimpulkan bahwa yoga berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil trimester III.

**Tabel 5. Pengaruh Variabel Usia Ibu, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Dukungan Suami dan Latihan Fisik terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III**

No.	Variabel	Kecemasan		95% CI	p
		Mean ± SD	Δ mean		
1.	<b>Usia ibu</b>				
	a. Tidak berisiko	4,19 ± 5,10	3,26	0,139-6,385	0,041
	b. Berisiko	0,93 ± 5,23			
2.	<b>Tingkat Pendidikan</b>	3,86 ± 5,05	2,11	-1,272-5,487	0,217
	a. SMP	1,75 ± 6,03			
	b. SMA	2,59 ± 5,87			
	c. PT				
3.	<b>Pekerjaan</b>				
	a. Tidak bekerja	2,59 ± 5,11	-2,36	-5,131-0,402	0,092
	b. Bekerja	4,95 ± 5,32			
4.	<b>Dukungan suami</b>				
	a. Mendapat Dukungan	4,52 ± 4,26	1,93	-0,763-4,624	0,157
	b. Tidak Mendapat Dukungan	2,59 ± 5,87			
5.	<b>Latihan Fisi</b>				
	a. Latihan	3,38 ± 3,43	-0,07	-3,397-3,249	0,965
	b. Tidak Latihan	3,46 ± 5,69			

Tabel 5 menunjukkan bahwa secara statistik variabel usia ibu berpengaruh terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III dengan *p value* 0,041 ( $p < 0,05$ ) sedangkan variabel tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan suami dan latihan fisik tidak berpengaruh terhadap penurunan kecemasan ibu hamil trimester III dimana *p value*  $> 0,05$ .



**Tabel 6 Analisis Regresi Linier Pengaruh Yoga terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Berdasarkan Usia Ibu**

Variabel	Model I	Model II
	Coef 95% CI	Coef 95% CI
<b>Intervensi</b>		
Yoga	-3,327	-3,152
Tidak Yoga	-5,908(-0,746)	-5,677(-0,628)
<b>Usia ibu</b>		
Tidak berisiko		-3,004
Berisiko		-6,005(-0,003)
<b>N</b>	61	61
<b>R<sup>2</sup></b>	0,101	0,160
<b>Constanta</b>	8,460	11,891

Pada model 1 menunjukkan koefisien regresi yoga sebesar 3,327 dengan nilai 95% CI -5,908(-0,746), R<sup>2</sup> sebesar 0,101 yang berarti yoga dapat mempengaruhi penurunan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III sebesar 10,1% sedangkan 89,9% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Pada model 2 koefisien regresi yoga sebesar 3,152 dengan nilai 95% CI adalah -5,677(-

0,628) setelah dikontrol variabel usia ibu dan koefisien regresi usia ibu setelah dikontrol variabel yoga sebesar 3,004 dengan nilai 95% CI adalah -6,005(-0,003). Model ini memiliki R<sup>2</sup> sebesar 0,160, berarti yoga setelah dikontrol dengan variabel usia ibu dapat mempengaruhi penurunan kecemasan ibu hamil trimester III sebesar 16% sedangkan 84% dipengaruhi oleh faktor lainnya.



## PEMBAHASAN

### Pengaruh Yoga terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III

Hasil analisis perbandingan rata-rata skor kecemasan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kecemasan sebesar 3,32 dengan  $p$  value 0,012 ( $p < 0,05$ ), 95% CI adalah 0,746 hingga 5,907. Perbedaan tersebut signifikan secara statistik.

Jiang *et al* (2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa yoga lebih efektif daripada berjalan atau latihan standar prenatal. Yoga menunjukkan dapat menurunkan kejadian gangguan prenatal, kelahiran prematur, rasa nyeri dan stres serta meningkatkan hubungan interpersonal dengan  $p$  value ( $p < 0,05$ ). Hal ini sesuai pula dengan penelitian yang dilakukan Satyapriya *et al* (2013) pada ibu yang menunjukkan bahwa yoga lebih efektif dalam menurunkan kecemasan dan depresi pada kehamilan normal dibanding dengan kelompok kontrol. Rata-rata kecemasan kelompok yang diberikan yoga mengalami penurunan sedangkan pada kelompok kontrol mengalami peningkatan.

Vijayalakshmi *et al* (2004) menjelaskan bahwa pada saat melakukan gerakan yoga, secara langsung *hipotalamus* akan mempengaruhi sistem saraf *otonom* yaitu menurunkan aktivitas saraf *simpatis* dan meningkatkan aktivitas saraf *parasimpatis*. Yoga akan menghambat peningkatan saraf *simpatis* sehingga hormon penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sistem saraf *parasimpatis* yang memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan saraf *simpatis* akan memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh. Sistem saraf *parasimpatis* memberi sinyal ke *medula adrenal* sehingga mempengaruhi pengeluaran *katekolamin* yaitu *epineprin (adrenalin)* dan *norepineprin (noradrenalin)* ke aliran darah. Akibatnya, terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme, dan produksi hormon penyebab kecemasan atau stres. Yoga mempengaruhi pula *hipotalamus* untuk menekan sekresi CRH yang akan mempengaruhi kelenjar *hipofisis lobus anterior* untuk menekan pengeluaran hormon ACTH sehingga produksi hormon *adrenal* dan *kortisol* menurun



serta memerintahkan kelenjar *hipofisis lobus anterior* mengeluarkan hormon *endorpin* (Streeter, 2012).

Pada penelitian ini ditemukan bahwa penurunan skor rata-rata kecemasan berdasarkan frekuensi bermakna pada kelompok yang mengikuti yoga 7 dan 8 kali sedangkan penurunan pada kelompok yang mengikuti yoga dengan frekuensi 4, 5 dan 6 tidak bermakna. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *cut of poin* untuk frekuensi yoga berdasarkan hasil temuan dalam penelitian ini adalah yoga dengan frekuensi  $> 6$  kali lebih baik dibanding dengan  $\leq 6$  kali. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang direkomendasikan bahwa yoga lebih memberikan efek atau pengaruh jika lebih sering dan teratur.

## **Pengaruh Variabel Luar terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III**

a Pengaruh variabel usia ibu terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III Berdasarkan hasil analisis bivariat secara statistik variabel usia ibu berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dengan  $p < 0,05$  sedangkan variabel tingkat

pendidikan, pekerjaan, graviditas, dukungan suami dan latihan fisik tidak berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dengan  $p > 0,05$ . Dalam penelitian ini, didapatkan pengaruh usia ibu terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dapat disebabkan karena mayoritas usia responden berada dalam kategori usia tidak berisiko baik pada kelompok intervensi dan kontrol yaitu 77%.

Menurut Tobing dalam Zamriati (2013), usia terkait dengan kesiapan fisik dan psikis ibu. Usia 20-35 tahun dianggap usia paling aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Hamil pada usia muda ( $< 20$  tahun) secara fisik belum siap sepenuhnya dan belum mampu mengontrol emosi dengan baik, masih memiliki ketergantungan pada keluarga, tidak mampu memenuhi kebutuhan mereka sendiri sehingga akan menimbulkan perasaan ganda dan kecemasan serta tekanan psikologis sedangkan usia ibu yang terlalu tinggi yaitu  $> 35$  sebagian besar digolongkan sebagai ibu berisiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan penyulit, baik pada





masa kehamilan maupun persalinan.

b. Pengaruh variabel tingkat pendidikan terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III

Pada analisis yang dilakukan diperoleh hasil tidak terdapat pengaruh atau hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dengan *p value* 0,217 ( $p > 0,05$ ).

Kecemasan dapat terjadi akibat tinggi rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang tinggi dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi bisa mengatasi kehamilannya dengan baik bila dibandingkan yang tidak memiliki pengetahuan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Zanden *et al.*, 2007).

Mayoritas tingkat pendidikan responden pada kedua kelompok dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan tinggi (80,3%) dengan paling banyak berpendidikan SMA (54,1%). Namun, penurunan skor rata-rata kecemasan ibu hamil trimester III pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi tidak berbeda jauh dengan yang tingkat pendidikannya rendah. Hal ini dapat pula disebabkan

karena dukungan suami yang diterima responden. Pada penelitian ini, sebagian responden yang pendidikannya tinggi mendapat dukungan yang kurang. Menurut Fisher *et al* (2013), dukungan suami yang tidak konsisten dan dukungan suami yang kurang mempengaruhi kecemasan ibu selama kehamilan.

c. Pengaruh variabel pekerjaan terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh atau hubungan yang bermakna antara pekerjaan dan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dengan *p value* 0,092 ( $p > 0,05$ ). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kang *et al* (2016) yang mendapatkan hasil bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi kecemasan secara bermakna dengan *p value* 0,681.

Pada penelitian ini mayoritas responden adalah tidak bekerja yaitu pada kelompok intervensi 16 (53,3%) dan kelompok kontrol 23 (74,2%). Namun berdasarkan skor rata-rata penurunan kecemasan antara responden yang tidak bekerja dan bekerja hampir sama. Hal ini dapat disebabkan karena faktor lain.



d Pengaruh variabel dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh atau hubungan yang bermakna antara dukungan suami dan kecemasan ibu hamil primigravida dengan *p value* 0,157 ( $p > 0,05$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian Murbiah (2014) yang mendapatkan hasil peran suami tidak berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

Menurut Cohen dan Syme dalam Aperwanti (2003), beberapa hal yang mempengaruhi dukungan suami adalah keterdekatan hubungan dan kuantitas pertemuan. Keterdekatan yang dimaksud adalah lebih menekankan pada kualitas hubungan bukan kuantitas.

e Pengaruh variabel latihan fisik terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa tidak terdapat pengaruh atau hubungan yang bermakna antara latihan fisik dan kecemasan ibu hamil trimester III dengan *p value* 0,965 ( $p > 0,05$ ). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Murbiah (2014)

yang menyatakan bahwa latihan fisik dalam hal ini senam hamil yang dilaksanakan dengan frekuensi empat kali berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil trimester III.

Hal ini dapat disebabkan karena dari seluruh responden, yang pernah melakukan latihan fisik selama hamil berjumlah sedikit yaitu hanya 13 orang dari seluruh responden yang ada dan frekuensi latihan fisik yang dilakukan umumnya hanya sekali dan waktu pelaksanaannya telah berselang lama dengan waktu dilakukannya penelitian ini.

Frekuensi ini masih dianggap belum dapat memberikan efek yang maksimal sebagaimana pernyataan dalam *American College of Obstetricians and Gynecologists* bahwa latihan fisik yang dilakukan secara teratur dapat meningkatkan atau mempertahankan kebugaran fisik dan kesejahteraan psikologis sehingga dianjurkan bagi ibu hamil yang tanpa komplikasi untuk mengikuti kegiatan tersebut secara teratur



## KESIMPULAN

Rata-rata perubahan skor kecemasan ibu hamil primigravida trimester III yang diberikan yoga lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil primigravida trimester III yang tidak diberikan yoga sehingga terdapat pengaruh yoga terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III. Variabel luar yang berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil primigravida trimester III adalah usia ibu.

## SARAN

Bagi pelayanan kesehatan, khususnya puskesmas untuk melakukan *screening* terhadap keadaan psikologi ibu dengan instrumen yang sudah valid dan mensosialisasikan kepada ibu hamil bahwa yoga merupakan salah satu bentuk latihan fisik yang baik untuk dilakukan bahkan kegiatan tersebut diaplikasikan atau dijadikan kegiatan rutin mengaplikasikan demi memberikan asuhan kebidanan yang *holistic*.

Bagi institusi pendidikan untuk dapat memasukkan materi tentang terapi *nonfarmakologi*, termasuk yoga dalam mata kuliah asuhan kebidanan bahkan

membangun kerjasama dengan lahan pelayanan kesehatan dalam rangka mengembangkan praktik kebidanan berbasis terapi *nonfarmakologi*.

Bagi peneliti selanjutnya hendaknya melakukan penelitian serupa dengan mengobservasi kecemasan sampai proses persalinan sebagai tidak lanjut hasil penelitian sebaiknya memberikan video atau CD untuk setiap responden sehingga responden dapat melakukan yoga sendiri dengan berpedoman pada video atau CD tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Alder, J., Fink, N., Bitzer, J., Hosli, I. & Holzgreve, W. (2007) Depression and anxiety during pregnancy: a risk factor for obstetric, fetal and neonatal outcome? A critical review of the literature. *J Matern Fetal Neonatal Med*, 20 (3): 189-209.
2. Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S. & Pariante, C. (2016) Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: a systematic review. *J Affect Disord*, 191: 62-77.
3. Bobak., Lowdermilk. & Jensen. (2005) *Buku ajar keperawatan maternitas*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
4. Curtis, K., Weinrib, A. & Katz, J. (2012) Systematic review of yoga for pregnant women: current status and future directions. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2012: 1-13.



5. Davis, K., Goodman, S. H., Leiferman, J., Taylor, M. & Dimidjian, S. (2015) Complementary therapies in clinical practice a randomized controlled trial of yoga for pregnant women with symptoms of depression and anxiety. *Complement Ther Clin Pract*, 21 (3): 166-72.
6. Fisher, J., Tran, T., Duc, T. T., Dwyer, T., Nguyen, T., Casey, G. J., Anne S. J., Hanieh, S. & Biggs, B. A. (2013) Prevalence and risk factors for symptoms of common mental disorders in early and late pregnancy in Vietnamese women: a prospective population-based study. *J Affect Disord*, 146 (2): 213-9.
7. Hall, H. G., Beattie, J., Lau, R., East, C. & Anne, M. (2016) Mindfulness and perinatal mental health: a systematic review. *Women Birth*, 29 (1): 62-71.
8. Jiang, Q., Wu, Z., Zhou, L., Dunlop, J. & Chen, P. (2015) Effect of yoga intervention during pregnancy: a review for current status. *Am J Perinatol*, 32 (6): 503-14.
9. Kang, Y., Yao, Y., Dou, J., Guo, X., Li, S. & Zhao, C. (2016) Prevalence and risk factors of maternal anxiety in late pregnancy in china. *Int J Environ Res Public Health*, 13 (5): 468.
10. Murbiah. (2014) Pengaruh senam hamil terhadap tingkat kecemasan pada primigravida trimester III di Kota Palembang. Universitas Gadjah Mada.
11. Rubertsson, C., Hellström, J., Cross, M. & Sydsjö, G. (2014) Anxiety in early pregnancy: prevalence and contributing factors. *Arch Womens Ment Health*, 17 (3): 221-8.
12. Sandman, C. A., Davis, E.P., Buss, C. & Glynn, L. M. (2011) Prenatal programming of human neurological function. *Int J Pept*, 1-9.
13. Satyapriya, M., Nagarathna, R., Padmalatha, V. & Nagendra, H. R. (2013) Complementary therapies in clinical practice effect of integrated yoga on anxiety, depression & well being in normal pregnancy. *Complement Ther Clin Pract*, 19 (4): 230-6.
14. Shiraishi, J. C., Mara, L. & Bezerra, A. (2016) Complementary therapies in clinical practice effects of yoga practice on muscular endurance in young women. *Complement Ther Clin Pract*, 22: 69-73.
15. Suririnah. (2008) *Buku pintar kehamilan & persalinan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
16. Streeter, C. C., Gerbarg, P. L., Saper, R. B., Ciraulo, D. A. & Brown, R. P. (2012) Effects of yoga on the autonomic nervous system, gamma-aminobutyric-acid, and allostasis in epilepsy, depression, and post-traumatic stress disorder. *Med Hypotheses*, 78 (5): 571-9.
17. The American College of Obstetricians and Gynecologists. (2015) Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period.
18. Varney, H., Kriebs, J. M. & Gegor, C. L. (2010) *Varney's midwifery*. Fourth edition. Jakarta: EGC.
19. Vijayalakshmi, P., Madanmohan, Bhavanani, A. B., Patil, A. & Kumar, B. P. (2004) Modulation of stress induced by isometric handgrip test in hypertensive patients following yogic relaxation training. *Indian J Physiol Pharmacol*, 48 (1): 59-64.
20. Wanda, A., Bidjuni, H. & Kallo, V.



- (2014) Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
21. World Health Organization. (2008) Mental health: depression. Geneva. [http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/definition/en/index.html](http://www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en/index.html). retrieved on March 2008.
  22. Zamriati, W., Hutagaol, E. & Wowiling, F. (2013) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. *Ejournal Keperawatan*, 1 (1).
  23. Zanden, J. V., Crandell, T. L. & Crandell, C. H. (2007) *Human development*. Eight edition. New York: Mc. Graw Hill.