

Original Article

Efektifitas Diaphragm Breathing Exercise terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Effectiveness of Diaphragm Breathing Exercise on the Anxiety Level of Pregnant Women in the Third Trimester

Yosie Chrisyanna

Puskesmas Pajala

Jl. Pajala, Kec. Maginti, Kabupaten Muna, Sulawesi Tenggara 93664

Email: ychrisyanna@gmail.com

Abstract

Pendahuluan: Kecemasan pada ibu hamil dapat mempengaruhi perkembangan psikologis ibu dan pertumbuhan fisik serta kondisi janin dalam kandungan dan bisa meningkatkan resiko untuk depresi postpartum/babyblus.

Tujuan: Untuk mengetahui efektivitas *Diaphragm Breathing Exercise* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Pajala Kab. Muna Barat Tahun 2022

Metode: Penelitian ini menggunakan metode experimental dengan menggunakan teknik *one group pre-test and post-test design*. Sampel penelitian ini terdiri dari 30 responden ibu hamil trimester III. Pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner yang terkait dengan kecemasan yang di alami oleh responden. Uji analisis menggunakan Wilcoxon.

Hasil: Hasil uji statistic Wilcoxon di peroleh *p-value* 0,000 (*p-value* < 0,05). Ada perbedaan sebelum dan sesudah di lakukan *Diaphragm Breathing Exercise* terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Pajala Kab.Muna Barat Tahun 2022.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh *Diaphragm Breathing Exercise* terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Pajala Kab. Muna Barat Tahun 2022.

Kata Kunci: *diaphragm breathing exercise*, kecemasan, kehamilan

Hak Cipta

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Editor: NH

Diterima: 04/01/2023

Direview: 11/09/2023

Publish: 15/09/2023

Available Article: (doi)
10.53801/jipki.v2i4.84

Pendahuluan

Menurut WHO (2020) sekitar 10% ibu hamil mengalami depresi dan kondisi ini lebih tinggi terjadi pada Negara berkembang yaitu mencapai 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan. Pada ibu hamil di Tiongkok gejala kecemasan meningkat 59% berdasarkan studi kohort sebelum Covid-19 yang menilai ibu hamil dengan data demografis yang sama. Sebesar 29% penduduk Tiongkok mengatakan mengalami kecemasan tingkat sedang hingga parah.¹

Banyak sekali upaya dilakukan buat penanganan kecemasan pada kehamilan terdiri dari dua jenis yakni secara farmakologi (memakai obat) dan non farmakologi (tidak memakai obat). Penanganan jenis farmakologi yaitu memakai obat buat menurunkan kecemasan atau anti ansietas, tetapi penggunaan obat-obatan anti ansietas ini mengakibatkan (efek samping) yaitu

mengantuk, mual, pusing, diare, hipotensi, jantung berdebar-debar, dll. Oleh sebab itu, pada ibu hamil dianjurkan untuk memakai terapi non farmakologi supaya bias menurunkan kecemasan selama kehamilan. Beberapa penelitian menyatakan bahwa terapi non farmakologi bias dipergunakan sebab cara yang dilakukan sederhana, praktis untuk dilakukan oleh ibu hamil, efektif dipergunakan bila teratur serta tidak memiliki pengaruh samping berbahaya. Terapi jenis non farmakologi telah banyak dikembangkan di penelitian sebelumnya buat merileksasikan tubuh hingga menurunkan kecemasan pada ibu hamil, yaitu relaksasi otot progresif, *massage pregnancy*/pijat kehamilan, yoga prenatal, pernapasan diafragma, meditasi, terapi music klasik serta terapi murottal Al-Quran.²

Perasaan cemas ibu hamil saat memikirkan kondisi bayi yang akan dilahirkan serta proses melahirkan, tidak hanya berlangsung pada kehamilan pertama, tetapi juga pada kehamilan-kehamilan berikutnya. Meskipun ibu hamil telah mempunyai pengalaman dalam menghadapi persalinan tetapi rasa cemas tetap akan selalu ada. Perasaan takut dan cemas tidak saja pada wanita yang baru saja hamil, tetapi pada wanita yang pernah melahirkanpun mengalami kedua perasaan tersebut.³ *Diaphragm Breathing Exercise* sebagai cara alami untuk mengatasi kecemasan sehingga dapat membantu ibu hamil melalui masa kehamilan dan persalinannya dengan cara alami, aman dan nyaman, mengatasi rasa takut dan sakit.⁴

Kehamilan ialah sesuatu kejadian yang sangat didambakan untuk tiap perempuan. Kehamilan terjalin sehabis bertemunya sel mani serta sel telur (ovum), berkembang dan tumbuh di dalam uterus sepanjang 259 hari ataupun 37 pekan ataupun sampai 42 minggu. Pada masa kehamilan ini, perempuan hendak hadapi sebagian pergantian baik secara raga ataupun psikologis. Pergantian secara fisiologis pada masa kehamilan antara lain pergantian pada sistem reproduksi, sistem endokrin, gastrointestinal, kardiovaskuler, perkemihan, serta lain sebagainya. Tidak hanya itu, pula terjalin pergantian emosional pada bunda berbadan dua. Pergantian emosional paling utama terbentuknya kecemasan pada bunda mengandung yang bisa berbentuk tegang, takut, pilu, gugup, serta khawatir jadi perkara yang mendasar. Keluhan psikis bisa bunda berbadan dua natural semenjak kehamilan trimester I hingga dengan trimester III yang bisa berbeda- beda di masing- masing trimesternya, nampak lebih lingkungan serta bertambah pada kehamilan trimester III.⁵

Pada masa kehamilan trimester III, keluhan yang bisa dirasakan oleh bunda ialah bunda jadi lebih kerap kencing, sesak napas, bengkak serta kram pada kaki, bunda kesusahan buat tidur serta gampang letih, dan perih perut dasar. Sebaliknya pergantian psikologis yang bisa terjalin pada bunda berbadan dua trimester III ialah tingkatan kecemasan bunda yang terus menjadi bertambah, bunda yang kerap berkhayal ataupun membayangkan terbentuknya hal-hal negatif kepada bayinya dikala melahirkan nanti semacam kelainan letak balita, tidak bisa melahirkan, ataupun apalagi hendak melahirkan balita yang hadapi kecacatan.⁶

Di Indonesia, Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan dalam menghadapi persalinan, sedangkan di Sulawesi terdapat 15,1% ibu hamil yang mengalami kecemasan.⁷ Kecemasan yang terjadi sejak awal kehamilan hingga menginjak trimester III dapat memengaruhi proses persalinan, kelahiran prematur, pertumbuhan dan perkembangan anak, berat badan lahir rendah (BBLR), partus lama, serta gangguan mental dan motorik anak. Dampak kecemasan lain yang dapat terjadi pada ibu diantaranya hiperemesis gravidarum, pre-eklampsia, dan eklampsia.⁸ Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2017 jumlah ibu hamil sebanyak 64.368 orang, pada tahun 2018 terdapat 61.542 orang, pada tahun 2019 terdapat 62.844 orang sedangkan pada tahun 2020 terdapat 88.646 orang. Data

yang di dapatkan di Sulawesi Tenggara menunjukkan terdapat 4,4 % ibu hamil mengalami kecemasan sedang dan 14,3 % mengalami kecemasan berat. Data Jumlah ibu hamil tahun 2021 di Kabupaten Muna Barat 1722 ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan sekitar 64,3%, 26,2% kecemasan sedang, dan 9,5 % untuk kecemasan Berat. Sedangkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pajala pada tahun 2019 jumlah ibu hamil terdapat 102 orang dan pada tahun 2020 jumlah ibu hamil terdapat 105 orang. Dengan kecemasan ringan sekitar 64,7%, dan 30,4% mengalami kecemasan sedang, serta 4,7% kecemasan berat.⁹

Berdasarkan hal tersebut, maka kecemasan harus diatasi agar tidak berdampak buruk bagi ibu dan bayi serta dapat meminimalkan terjadinya komplikasi pada saat persalinan. Kecemasan dapat diatasi dengan menggunakan terapi farmakologi maupun terapi non farmakologi. Terapi farmakologi adalah terapi dengan menggunakan obat-obatan seperti anestesi atau analgesic, namun memiliki dampak yang buruk bagi ibu maupun janin.¹⁰ Teknik farmakologi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan yaitu obat anxiolytic golongan benzodiazepine dan anti-depresan seperti *Serotonin Reuptake Inhibitor* (SRI). Penggunaan benzodiazepine selama kehamilan dapat menyebabkan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), meningkatkan penggunaan ventilator pada neonatus, memperpendek usia kehamilan, dan meningkatkan jumlah persalinan sectio caesarea. Sedangkan penggunaan obat anti-depresan seperti *Serotonin Reuptake Inhibitor* (SRI) dapat menimbulkan hipertensi kehamilan atau pre-eklampsia, kelahiran prematur, memperpendek usia kehamilan, dan gangguan pernapasan pada neonatal.¹¹

Perubahan-perubahan anatomi dan fisiologi saat hamil pada trimester I payudara akan membesar dan mengencang, sering buang air kecil, konstipasi karena peningkatan hormon *progesterone*, *morning sickness*, merasa lelah karena tubuh bekerja secara aktif untuk menyesuaikan secara fisik dan emosional untuk kehamilan, pola tidur dan pola makan yang berubah, kram perut saat trimester awal kehamilan, sering meludah peningkatan berat badan pada akhir trimester pertama wanita hamil karena pengaruh hormon estrogen yang menyebabkan pembesaran rahim. Pada trimester ini kadang muncul penolakan, kecemasan dan kesedihan terhadap kehamilannya. Pada trimester II perut ibu semakin membesar setelah usia kehamilan 12 minggu, sendawa dan buang angin karena akibat adanya perenggangan usus selama kehamilan, lupa, rasa panas di perut, rasa panas karena meningkatnya tekanan akibat rahim yang membesar, pertumbuhan rambut dan kuku, sakit perut bagian bawah pada kehamilan 18-24 minggu, sering pusing, perubahan kulit ibu hamil, payudara akan semakin membesar dan mengeluarkan cairan yang kekuningan yang disebut kolostrum, kram pada kaki karena sirkulasi darah yang lebih lambat saat kehamilan. Pada trimester ini ibu merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormone yang tinggi, ibu sudah bisa menerima kehamilannya dan ibu sudah merasakan gerakan anak. Pada trimester III ibu akan merasakan sakit pada punggung sampai pinggang karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan, keluarnya cairan dari payudara yaitu colostrums, konstipasi, pernafasan karena adanya perubahan hormonal yang memengaruhi aliran darah ke paru-paru, pada kehamilan 33-36 minggu, sering kencing karena pembesaran rahim, masalah tidur setelah perut besar, kontraksi perut *braxton-hicks* atau kontraksi palsu ini berupa rasa sakit di bagian perut yang ringan, tidak teratur, dan akan hilang bila ibu hamil duduk atau istirahat, bengkak karena perut dan bayi yang kian membesar selama kehamilan, kram pada kaki karena sirkulasi darah yang menurun, dan peningkatan cairan vagina selama kehamilan adalah normal. Perubahan psikologis pada trimester III adalah rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik, merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu, takut

akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya, khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya, merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya, merasa kehilangan perhatian dan perasaan mudah terluka (sensitif) dan libido menurun.¹²

Seiring dengan kemajuan ilmu dan teknologi, banyak dikembangkan metode non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi atau mengatasi kecemasan, salah satunya *Diaphragm Breathing Exercise* atau tehnik relaksasi nafas dalam. Relaksasi nafas dalam merupakan salah satu metode yang efektif untuk mengurangi kecemasan, ketegangan otot, rasa jenuh dan menghilangkan nyeri.⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Kurniyati & Bakara menyatakan bahwa relaksasi nafas dalam merupakan metode yang efektif untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan. Relaksasi akan mengaktifkan kerja dari sistem saraf parasimpatetik, sehingga melemaskan saraf yang tegang dan tubuh menjadi rileks dan nyaman. Penelitian lain menyebutkan bahwa relaksasi nafas dalam efektif mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil. Relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mengurangi stres baik stres fisik maupun stres emosional.¹³

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1 November 2021 di Puskesmas Pajala terdapat 20 responden ibu hamil trimester III, menunjukkan bahwa persentasi tingkat kecemasan yaitu cemas ringan berjumlah 15 orang (75%), cemas sedang berjumlah 5 orang (25%). Wawancara yang dilakukan kepada kepala ruangan poli KIA/KB Puskesmas Pajala dan bidan-bidan yang bertugas menyatakan bahwa semua ibu hamil yang datang untuk memeriksakan diri mengatakan cemas dan khawatir terhadap bayi yang akan dilahirkannya, takut terjadi komplikasi dan cemas terhadap nyeri saat melahirkan.

Berdasarkan data dari latar belakang tersebut. sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas *Diaphragm Breathing Exercise* terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pajala Kabupaten Muna Barat Tahun 2021.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan survei analitik. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimental, adalah suatu prosedur penelitian yang dilakukan dengan memberikan perlakuan/intervensi pada subjek penelitian. Desain penelitian ini menggunakan quasi experimental (eksperimen semu) tanpa pembandingan atau eksperimen pura-pura. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik *Diaphragm Breathing Exercise* dalam terhadap kecemasan pada ibu hamil dengan hipertensi di Puskesmas Pajala.

Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *one group pre-test and post-test design*, yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk menilai satu kelompok saja secara utuh (30). Pendekatan penelitian *one group pre-test and post-test design* tanpa menggunakan kelompok pembandingan (kontrol), tetapi pada penelitian ini pengujian pertama (*pre-test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program). Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari tahun 2022 sampai bulan Februari 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan kecemasan yang berkunjung di wilayah kerja Puskesmas Pajala berjumlah 30 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel Bebas

(Independent) adalah *Diaphragm Breathing Exercise* dan Variabel Terikat (Dependent) adalah Kecemasan pada ibu hamil trimester III. Instrumen, uji yang digunakan adalah membagikan kuesioner kepada responden.

Hasil

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Penelitian di Puskesmas Pajala Tahun 2022

Sifat	Frekuensi	Persentase	Total
Kehamilan			
Primigravida	9	30 %	100%
Multigravida	21	70 %	
Umur			
< 20 tahun	5	16,7%	100%
20-35 tahun	19	63,3%	
> 35 tahun	6	20,0%	
Pendidikan			
SD	11	36,7%	100%
SMP	7	23,3%	
SMA	10	33,3%	
PT	2	6,7%	
Pekerjaan			
Tidak Bekerja	28	93,3 %	100%
Bekerja	2	6,7 %	
Rumah Tinggal			
Sendiri	21	70 %	100%
Keluarga	9	30 %	

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa proporsi responden paling besar menurut gravida adalah ibu multigravida yaitu sebanyak 21 responden (70%). Pada variabel usia, mayoritas responden adalah umur 20-35 tahun sebanyak 19 responden (63,3%). Pada variabel pendidikan responden yang paling besar yaitu SD sebanyak 11 responden (36,7%) yang berarti rata-rata responden mempunyai tingkat pendidikan rendah. Pada variabel pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 28 responden (93,3%) dan pada variabel rumah tinggal sebagian besar tinggal di rumah sendiri 21 responden (70%).

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Data Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	p-value	Distribusi
Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan <i>Diaphragm Breathing Exercise</i>	0.010	Tidak normal
Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah diberikan <i>Diaphragm Breathing Exercise</i>	0,100	Normal

Berdasarkan tabel 2 bahwa data tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan *Diaphragm Breathing Exercise* menunjukkan nilai $p\text{-value} < 0,05$ dan data tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah diberikan *Diaphragm breathing exercise* menunjukkan nilai $p\text{-value} > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa salah satu variabel terdistribusi tidak normal, sehingga uji bivariat yang digunakan adalah uji non parametric menggunakan uji alternative wilcoxon.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Sebelum dilakukan Intervensi

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persen (%)
Kecemasan ringan	21	70%
Kecemasan Sedang	9	30%

Kecemasan Berat	0	0
Kecemasan Sangat berat	0	0

Dari tabel 3 diketahui bahwa dari 30 responden pada tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan perlakuan intervensi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pajala Kab. Muna Barat tahun 2022 yang mengalami kecemasan ibu hamil ringan sebanyak 21 responden (70%), sedangkan kecemasan sedang sebanyak 9 responden (30%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Sesudah dilakukan Intervensi

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persen (%)
Kecemasan ringan	30	100%
Kecemasan Sedang	0	0%

Dari tabel 4 diketahui bahwa dari 30 responden yang mengalami kecemasan hamil sesudah diberikan intervensi *diaphragm breathing exercise* pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pajala Kab. Muna Barat tahun 2022 yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 30 responden (100%), kecemasan sedang 0%. Kesimpulannya semua ibu hamil mengalami penurunan nilai kecemasan dari kecemasan sedang turun kecemasan ringan setelah dilakukan intervensi *diaphragm breathing exercise*.

Tabel 5. Analisis tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan *Diaphragm Breathing Exercise* di Puskesmas Pajala Tahun 2022

Variabel	N	Mean $\pm$ s.d	Median (min-max)
Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan <i>diaphragm breathing exercise</i>	30	29,77 $\pm$ 3,159	30(22-35)
Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah diberikan <i>diaphragm breathing exercise</i>	30	20,60 $\pm$ 1,276	21(18-23)

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa ukuran pemusatan dan penyebaran data skala kecemasan responden sebelum diberikan intervensi *diaphragm breathing exercise*, yaitu 30 responden yang diteliti memiliki median sebesar 30 dan nilai min-max sebesar 22-35. Selain itu, ukuran pemusatan dan penyebaran data skala kecemasan responden setelah diberikan intervensi *diaphragm breathing exercise* yaitu 30 responden memiliki median sebesar 21 dan nilai min-max sebesar 18-23.

Tabel 6. Analisis Perbedaan *Diaphragm Breathing Exercise* di Puskesmas Pajala Tahun 2022

Variabel	N	Mean $\pm$ s.d	Median (min-max)	p*
Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum di lakukan <i>diaphragm breathing exercise</i>	30	29,77 $\pm$ 3,159	30(22-35)	0,000
Tingkat kecemasan ibu hamil sesudah dilakukan <i>diaphragm breathing exercise</i>	30	20,60 $\pm$ 1,276	21(18-23)	

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 30 responden, perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan teknik *diaphragm breathing exercise* terhadap ibu hamil trimester III dengan hasil uji statistik Wilcoxon diperoleh *p-value* 0,000 (*p-value* < 0,05) artinya ada perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi *diaphragm breathing exercise*, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pemberian

intervensi *diaphragm breathing exercise* efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Pajala tahun 2022. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa ada perbedaan pemberian teknik *diaphragm breathing exercise* dalam terhadap penurunan kecemasan ibu hamil dapat di terima (dengan uji Wilcoxon p -value 0,000)

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan sebelum dan sesudah teknik *diaphragm breathing exercise* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Pajala pada tahun 2022. Pada pembahasan akan dijelaskan mengenai hasil penelitian ini yang kemudian akan dibandingkan dengan teori dari hasil penelitian sebelumnya serta memaparkan keterbatasan dalam penelitian ini. Data hasil penelitian menjelaskan bahwa sebelum dilakukan intervensi *diaphragm breathing exercise* sebagian besar dari responden memiliki nilai tingkat kecemasan sedang dan rendah dengan jumlah responden 9 untuk kecemasan sedang dan 21 responden untuk kecemasan ringan. Dengan nilai rata-rata 30 frekuensi 9 responden (30%), sedangkan nilai minimal sebesar 22 dengan frekuensi 2 responden (6,7%) dan nilai maksimal sebesar 35 dengan frekuensi 2 responden (6,7%). Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden menjawab saat ini mereka cemas dengan proses melahirkan dan khawatir dengan rasa nyeri saat proses melahirkan.

Kecemasan atau anxiety adalah suatu keadaan tegangan. Suatu ketegangan dapat timbul dari perasaan khawatir, takut, tertekan, kesal, gugup, gelisah dan bingung yang dialami oleh ibu. Perasaan tersebut dapat mengganggu atau menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu dalam menghadapi persalinan dan jika berlanjut sampai persalinan maka akan mempengaruhi kemajuan persalinan. Bila seorang ibu takut atau cemas maka tubuh akan mengaktifkan respon flight. Hal ini menyebabkan peningkatan produksi adrenalin. Jantung mulai berdetak lebih cepat, pernapasan menjadi lebih cepat, otot tegang, tekanan darah meningkat. Hal ini sesuai dengan teori Penelitian Kyle Davis, et al yang melibatkan 46 ibu hamil dengan gejala depresi dan cemas menunjukkan bahwa yoga prenatal adalah intervensi yang layak dan dapat diterima oleh ibu hamil yang memiliki gejala cemas dan depresi. Peserta juga menyampaikan kepuasan yang tinggi dan tidak ada hasil yang merugikannya.¹⁰

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan dari 30 responden sebagian besar dari ibu hamil trimester III mengalami penurunan nilai kecemasan. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pajala yang mengalami kecemasan hamil sesudah diberikan intervensi *diaphragm breathing exercise* pada ibu hamil trimester III semua responden mengalami penurunan nilai rata-rata 20 dengan kecemasan ringan sebanyak 30 responden (100%), kecemasan sedang 0% semuanya mengalami penurunan nilai kecemasan sesudah dilakukan *diaphragm breathing exercise*. Latihan pernapasan diaphragm dilaksanakan dengan tujuan agar responden dengan masalah kecemasan dapat di atasi. Latihan pernapasan diaphragm yang diberikan kepada responden merupakan latihan yang mudah dilakukan dengan cara pelan, sadar dan tidak memaksa. Dengan adanya pernapasan diaphragm otot-otot responden akan menjadi rileks dan rileks sehingga responden membuat pikiran menjadi tenang responden bisa merasakan kenyamanan secara fisik.

Menurut El-Aziz et al dalam Sari dkk, teknik relaksasi merupakan metode, prosedur, proses, kegiatan untuk membantu seseorang agar tercapai kondisi yang lebih rileks, tenang, mengurangi kecemasan dan stres. Relaksasi digunakan dalam manajemen stres yang bermanfaat untuk menurunkan ketegangan otot, tekanan darah, detak jantung, dan pernafasan. Dengan melakukan relaksasi secara rutin maka akan dapat meningkatkan fungsi otak serta

aliran udara yang cukup melalui saluran pernafasan sehingga akan merasakan ketenangan dan relaks.¹⁴

Hal ini terlihat Perubahan mean skor *pre-test* 1 dan *pre-test* 2 partisipan dari 30 menjadi 20 menunjukkan bahwa latihan mandiri selama satu minggu berkontribusi dalam penurunan tingkat. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa teknik relaksasi berfokus pada pengontrolan pernapasan dan memastikan proses pernapasan berfungsi dengan baik untuk mencapai kondisi rileks. Maksudnya ketika seluruh sistem saraf, organ tubuh, dan pancaindra beristirahat untuk melepaskan ketegangan yang ada, individu pada dasarnya tetap sadar akan salah satu cara yang paling umum digunakan yaitu kontrol pernapasan. Dengan menarik napas dalam-dalam, individu mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh bagian tubuh. Hasilnya akan merasa lebih tenang dan stabil.

Berdasarkan hasil penelitian secara univariate terlihat pada tabel 3 distribusi frekuensi responden sebanyak 30 orang (100%). Dari 30 responden yang diteliti sebelum diberikan perlakuan *diaphragma breathing exercise* didapatkan memiliki median sebesar 30 dan nilai min-max sebesar 22-35. Selain itu, ukuran pemusatan dan penyebaran data skala kecemasan responden setelah diberikan intervensi *diaphragm breathing exercise* yaitu 30 responden memiliki median sebesar 21 dan nilai min-max sebesar 18-23. Berdasarkan analisis nilai median dan nilai minimum-maximum pada variabel tersebut, didapatkan perbedaan hasil antara kecemasan ibu hamil sebelum diberikan intervensi dan kecemasan ibu hamil setelah diberikan intervensi. Adapun perbedaan nilai tersebut, dapat disimpulkan sebagai berikut : Nilai tengah (median) kecemasan ibu hamil setelah diberikan intervensi lebih rendah dari pada nilai median kecemasan ibu hamil sebelum diberikan intervensi, yakni $21,00 < 30,00$. Nilai minimum - maximum kecemasan ibu hamil setelah diberikan intervensi lebih rendah dari pada nilai minimum - maximum kecemasan ibu hamil sebelum diberikan intervensi, yakni $18-23 < 22-35$. Terdapat penurunan nilai median dan nilai minimum-maximum pada tingkat kecemasan ibu hamil saat sebelum dan setelah diberikan intervensi, atau dapat dinyatakan bahwa dari 30 responden yang diteliti semua responden mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan *Diaphragm breathing exercise*.

Selama masa kehamilan kecemasan yang dialami oleh ibu akan mempengaruhi perkembangan psikologis ibu serta akan berdampak pada pertumbuhan fisik dan psikologis bayi yang di dalam kandungan. Pada ibu hamil dapat menyebabkan abortus, partus prematur, partus lama, *baby blues* atau depresi postpartum. Pada bayi dalam kandungan bisa berdampak pada pertumbuhan berat badan janin, cacat fisik pada bayi, tingkat kecerdasan dan pertumbuhan motorik anak, perkembangan emosi anak dan menyebabkan bayi lahir mati).¹⁵ Penelitian lain membuktikan bahwa perempuan yang mengalami kecemasan sewaktu hamil akan lebih banyak mengalami persalinan abnormal bahkan dapat berkomplikasi pada kematian ibu dan janin.

Upaya yang dilakukan dalam mengurangi kecemasan selama kehamilan yaitu antara lain dengan dukungan suami dan keluarga, konseling pada tenaga kesehatan terutama Bidan. Kini telah banyak dikembangkan intervensi yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan seperti *Diaphragm breathing exercise*. Data penelitian mengenai skala ukur kecemasan diambil menggunakan alat ukur FRAQ-R2 dikelompokkan menjadi 4 kategori yaitu Kecemasan ringan = 22-30, Kecemasan sedang = 31-36, Kecemasan berat = 37-44, Panik / kecemasan sangat berat = > 45 .

Diaphragm breathing exercise merupakan latihan pernapasan yang merelaksasi otot-

otot pernapasan saat melakukan inspirasi dalam. Pasien berkonsentrasi pada upaya mengembangkan diafragma selama melakukan inspirasi terkontrol. Teknik ini memberi efek ketenangan fisik dan mental, disebabkan karena terjadi pergeseran dominasi parasimpatis melalui stimulasi vagal. Respiration sinus aritmia (RSA) mengacu pada peningkatan denyut jantung normal selama inspirasi dan penurunan denyut jantung selama ekspirasi.¹⁶

Efektivitas Sebelum dan Sesudah *Diaphragm Breathing Exercise* terhadap Kecemasan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III setelah dilakukan intervensi. Rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dapat diketahui bahwa hasil uji statistik Wilcoxon diperoleh $p\text{-value}$ 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$) artinya terdapat pengaruh pemberian intervensi *Diaphragm breathing exercise* terhadap kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Pajala tahun 2022. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada pengaruh *Diaphragm breathing exercise* terhadap kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Pajala tahun 2022 dapat di terima.

Kecemasan pada responden menurun setelah diberikan *Diaphragm breathing exercise* dapat mempengaruhi pikiran bawah sadar dan teknik relaksasi pernapasan diafragma merupakan salah satu teknik pernapasan yang bermanfaat untuk mengaktifkan otot diafragma dan paru-paru bagian bawah, melatih kesadaran pada otot-otot dasar panggul serta meningkatkan ketenangan. Teknik ini memberi efek ketenangan fisik dan mental yang disebabkan karena terjadinya pergeseran dominasi parasimpatis melalui stimulasi vagal. Pernapasan diafragma menginduksi osilasi tekanan darah, panik, dan dispepsia fungsional. Pernapasan diafragma dapat yang berlebihan dari RSA (*Respiration sinus aritmia*) sehingga menjadi normal. RSA yang rendah biasanya ditemukan pada individu dengan depresi , kecemasan, gangguan meningkatkan RSA melalui peningkatan pengaruh parasimpatis.¹⁶

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Keparang yang berjudul Pengaruh Kombinasi Teknik Pernapasan Diafragma dan Bergantian Lubang Hidung Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Tahun 2019, yang berdasarkan hasil uji wilcoxon dengan nilai $p=0,000$, sehingga didapatkan ada pengaruh kombinasi teknik pernafasan diafragma dan bergantian lubang hidung terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji.¹⁷

Berdasarkan penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa lebih dari sebagian ibu hamil yang mengalami keccemasan di Puskesmas Pajala Kab. Muna Barat mengalami kecemasan ringan, sedang dan berat. Namun dalam penelitian ini kriteria inklusi seperti kecemasan berat tidak mengambil datanya dari ibu hamil yang mengalami kecemasan berat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai efektivitas *Diaphragm breathing exercise* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Pajala Tahun 2022 yang telah dilakukan, maka dapat di tarik kesimpulan bahwa Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan intervensi *Diaphragm Breathing Exercise*, yaitu dari 30 responden yang diteliti memiliki nilai median sebesar 30,00 dan nilai minimum-maximum sebesar 22-35. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sesudah diberikan intervensi *Diaphragm Breathing Exercise* yaitu 30 responden yang diteliti memiliki median sebesar 21,00 dan nilai minimum-maximum adalah 18-23. Berdasarkan hasil uji statistic Wilcoxon diperoleh $p\text{-value}$ 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$) artinya terdapat perbedaan sebelum dan sesudah di lakukan

Diaphragm Breathing Exercise terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Pajala Kab.Muna Barat Tahun 2022.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak atas bantuannya dalam penelitian ini baik secara moril maupun materiil.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

References

1. Coronavirus N. World Health Organization WHO 2020. 2019.
2. Rahmasanti A, Windayanti H. Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Pemberian Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliabang Tengah Kota Bekasi: Differences in Anxiety for Third Trimester Pregnant Women Before and After Giving Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman in the Work Area of the Central Kaliabang Health Center, Bekasi City. *J Holistics Heal Sci*. 2021;3(2):99–108.
3. Maulida LF, Wahyuni ES. Hypnobirthing Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada ibu hamil. *Gaster*. 2020;18(1):98–106.
4. Lee HY, Cheon SH, Yong MS. Effect of diaphragm breathing exercise applied on the basis of overload principle. *J Phys Ther Sci*. 2017;29(6):1054–6.
5. Laili F, Wartini E. Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil. *J Kebidanan Malahayati*. 2018;3(3).
6. Darma IY, Zaimy S, Idaman M, Indriani S. Efektivitas Diaphragm Breathing Exercise Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Kota Padang. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2023;23(1):483–6.
7. Lestary EA, Kurnaisih E, Multazam AM. Pengaruh Temu Wicara dengan Leaflet terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di RSUD Daya Makassar: The Effect of Dialogue with Leaflets on Anxiety Levels of Pregnant Women During Childbirth in the Covid-19 Pandemic Period at Daya Makassar Hospital. *J Muslim Community Heal*. 2021;2(4):18–27.
8. Putranti AD. Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *J Psikol*. 2021;17(2):53–62.
9. RISKESDAS. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan; 2018. 198 p.
10. Davis K, Goodman SH, Leiferman J, Taylor M, Dimidjian S. A randomized controlled trial of yoga for pregnant women with symptoms of depression and anxiety. *Complement Ther Clin Pract*. 2015;21(3):166–72.
11. Yonkers KA, Gilstad-Hayden K, Forray A, Lipkind HS. Association of panic disorder, generalized anxiety disorder, and benzodiazepine treatment during pregnancy with risk of adverse birth outcomes. *JAMA psychiatry*. 2017;74(11):1145–52.
12. Mirdhayanti Askari P, Zaenab S. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Fisiologis Pada Kehamilan Di Poli Kandungan Rsu Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2017. *Poltekkes Kemenkes Kendari*; 2017.
13. Bakara DM. The Effect Of Deep Breathing Relaxation In Decreasing The Pregnancy Women Anxiety Of Primigravida Third Trimester In Facing The Childbirth Process Work Area Health Center Of Talang Rimbo Lama Rejang Lebong Bengkulu. *J Kesehat Almuslim*. 2018;3(6):7–13.
14. Sari LP, Salimo H, Budihastuti UR. Hypnobreastfeeding Dapat Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Post Partum. *J Kebidanan dan Kesehat Tradis*. 2019;4(1):20–7.
15. Puspitasari I, Wahyuntari E. Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Proceeding of The URECOL*. 2020;
16. Resmaniasih K. Pengaruh teknik pernapasan diafragma terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III.

- Program Pascasarjana Undip; 2014.
17. Kaparang MJ, Damayanti VP. Pengaruh Kombinasi Teknik Pernafasan Diafragma Dan Bergantian Lubang Hidung Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. J Ilm ILMU Kesehat. 2020;5(2).