

Pelaksanaan *Diaphragma Breathing Exercise* Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Klinik Bidan Ronni Naudur

Netti Meilani Simanjuntak¹, Agnes Purba¹, Rinawati Sembiring¹, Kesty Garamba¹

¹Program Studi Pendidikan Sarjana Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia

INFO ARTIKEL

Diserahkan:

06/05/2025

Direvisi:

14/05/2025

Diterima

24/05/2025

Keywords:

Trimester 3,
Diaphragma Breathing,
Kecemasan,

ABSTRAK

Kecemasan atau *anxietas* merupakan ketegangan dapat timbul dari perasaan khawatir, takut, gelisah dan bingung yang dialami oleh ibu. Perasaan tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu hamil trimester 3 dalam menghadapi persalinan dan jika berlanjut sampai persalinan maka akan mempengaruhi kemajuan persalinan. Manfaat kegiatan ini untuk mengatasi masalah kecemasan yaitu dengan *diafragma breathing*. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan April 2025 di PMB Ronni Siregar. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan secara atraktif menggunakan metode latihan langsung ke ibu hamil. Penjelasan tentang manfaat latihan dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, resitasi, kolaboratif. Peserta kegiatan ini adalah ibu hamil trimester 3 sebanyak 12 orang. Peserta kegiatan PkM mayoritas usia kehamilan 24-28 minggu yaitu 10 orang ibu hamil (83,3%), sedangkan karakteristik paritas mayoritas sekundigravida sebanyak 8 orang ibu hamil (66,7%) serta kondisi status gizi melalui pengukuran LiLA yaitu $\geq 23,5$ cm sebanyak 11 orang (91,7%) dan terdapat LiLA $< 23,5$ cm yaitu sebanyak 1 orang (8,3%). Seluruh ibu hamil sangat antusias mengikuti kegiatan ini, manfaat yang dirasakan ibu hamil yaitu mengurangi kecemasan, meningkatkan relaksasi, mengurangi nyeri punggung dan meningkatkan kualitas tidur. Oleh karena itu perlu adanya dukungan dari bidan secara rutin memberikan latihan *diafragma breathing* pada setiap kunjungan atau pemeriksaan kehamilan dan pada kelas ibu hamil.

Corresponding author email: nettimeilani1987@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
Copyright@ Author (2025).

1. PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan keadaan psikologis dimana penderitanya mengalami ketegangan yang ditimbulkan 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 [1].

Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko

ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan. Kecemasan selama kehamilan terkait dengan depresi postpartum dan juga lemahnya ikatan (bonding) dengan bayi. Cemas selama kehamilan juga meningkatkan resiko keterlambatan perkembangan motorik dan mental janin, serta dapat menyebabkan colic pada bayi baru lahir. Dampak buruk lain dari kecemasan ibu hamil akan memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran, kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan pada ibu hamil [2][3].

Depresi pada ibu hamil akan berpengaruh negatif terhadap kesehatan fisik dan mental ibu dan janin. Misalnya pada anak dari ibu yang mengalami depresi lahir dengan berat badan rendah, risiko gangguan iram jantung, peningkatan resiko keterlambatan perkembangan dan prematuritas, peningkatan reaktifitas fisiologis, dan lebih banyak masalah perilaku dimasa kanak-kanak dan remaja dari pada anak dari ibu yang tidak depresi. Gangguan depresi yang dialami saat hamil dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan bayi [4][3].

Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan. Rasa cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu sakit. Hal ini bisa menimbulkan bentuk penyakit lain bermunculan yang sebelumnya telah dideritanya. Kemudian, perasaan cemas berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tak bisa berkonsentrasi baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri bahkan untuk beberapa ibu penderita cemas berat menghabiskan waktunya dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitasnya, merasa takut, stress dan cemas saat menghadapi persalinan akan meningkatkan hormon adrenalin dalam tubuh yang dapat menekan kadar hormon oksitosin. Hormon oksitosin ini dihasilkan secara alami untuk merangsang terjadinya kontraksi rahim. Apabila tidak terjadi kontraksi rahim maka proses persalinan akan terhambat. Selain adrenalin, cemas dan takut juga memicu munculnya hormon katekolamin yaitu salah satu hormon yang dapat menjadi penyebab macetnya persalinan.

Salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif untuk mengatasi kecemasan adalah breathing exercise. Teknik ini bekerja dengan mengaktifkan otot diafragma sehingga dada dapat mengembang secara penuh dan memungkinkan oksigen masuk secara optimal ke dalam paru-paru. Pada saat cemas, pernafasan semakin cepat dan denyut jantung meningkat, namun setelah dilakukan breathing exercise ini maka otot akan melemah dan tubuh akan mendapatkan respon rileksasi karena pernafasan akan melambat dan lebih dalam.

Survei awal yang dilakukan di Klinik Bidan Ronni Siregar, ditemukan bahwa terdapat rata-rata kunjungan ibu hamil setiap hari 5-7 orang dan terdapat pengakuan ibu hamil bahwa mengalami kekhawatiran menjadi seorang ibu, mengeluh akan kesehatan kesehatan janin, mengeluh susah tidur dan takut akan proses persalinan, yang dimana keluhan ibu hamil tersebut merujuk ke gejala kecemasan pada ibu hamil. Klinik Bidan Ronni Siregar secara rutin memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai persiapan persalinan, namun implementasi terapi diafragma breathing exercise hingga saat ini belum diterapkan sebagai bagian dari intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan kesiapan psikologis ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Terapi diafragma breathing exercise ini melibatkan otot diafragma sehingga membuat abdomen terangkat perlahan dan dada ikut mengembang. Proses tersebut akan mendapatkan respon berlawanan ketika rasa cemas

muncul. Sesudah melakukan terapi ini maka pernafasan menjadi lambat, lebih dalam dan gejala kecemasan akan berangsur memudar.

Dalam rangka memberikan dukungan bagi ibu hamil agar dapat menjalani kehamilannya dengan nyaman dan memberikan penguatan menghadapi persalinan maka Kegiatan PkM latihan diafragma breathing dilaksanakan di Klinik Mandiri Bidan Ronni Siregar. Tujuan kegiatan PkM ini adalah memberikan dukungan fisik dan psikologis bagi ibu hamil yang akan meningkatkan efektifitas dalam proses pernafasan, memperkuat otot diafragma, dan membantu relaksasi tubuh, dengan menggunakan diafragma secara optimal, pernafasan diafragma juga dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Klinik Mandiri Bidan Ronni Siregar dan dihadiri 10 -12 ibu hamil. Adapun pelaksanaan kegiatan ini meliputi :

- 1) Langkah awal dengan melakukan survei pendahuluan di Klinik Mandiri Bidan Ronni Siregar dan melakukan wawancara kepada ibu hamil yang berkunjung tentang keluhan yang dialami.
- 2) Pemberian penyuluhan kepada peserta kegiatan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Materi yang disampaikan disajikan dalam *power point* kemudian ditampilkan dengan media LCD. Materi yang dibahas adalah tentang manfaat, tujuan dan teknik melakukan *breathing exercise*.
- 3) Melakukan pemutaran video tentang prosedur pelaksanaan *breathing exercise* yang bertujuan memudahkan peserta dalam mempraktekannya.
- 4) Untuk menilai kondisi kesehatan peserta, bidan melakukan anamnesis kepada ibu hamil kemudian mengukur Lingka Lengan Atas (LILA) serta pengukuran tanda-tanda vital. Hasil pengukuran tanda vital para peserta semua dalam batas normal.
- 5) Mendampingi setiap peserta sehingga setiap gerakan *diafragma breathing* ini dilakukan dengan tepat untuk mendapatkan rileksasi. Melakukan wawancara singkat kepada peserta untuk meminta tanggapan terhadap latihan yang telah dilakukan.
- 6) Memberikan lembar kuesioner berupa pertanyaan terbuka terkait *breathing exercise* yang dilakukan. Peserta mengisi kuesioner yang menyatakan kesan dan apa yang dirasakan tentang latihan pernafasan.
- 7) Pada akhir kegiatan, kuesioner kemudian dikumpulkan lalu dianalisis. Semua peserta yang hadir diwawancara dan memberikan umpan balik terhadap apa yang dirasakan setelah latihan diberikan. Semua peserta tampak antusias dan sangat tertarik terhadap teknik *breathing exercise* dan peserta terlihat mampu mengulang latihan tersebut dengan baik.

3. HASIL & PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan topik “Latihan Diafragma *Breathing* sebagai Adaptasi Perubahan Fisiologis Pada Kehamilan dan Persiapan Persalinan” menghasilkan data karakteristik ibu hamil yang dijabarkan sebagai berikut :

3.1 Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik ibu yang mengikuti pengabdian masyarakat di Klinik Mandiri Bidan Ronni Siregar adalah sebagai berikut

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil

No	Karakteristik	Jumlah	Persentasi
1	Usia Kehamilan		
	24 – 28 minggu	10 orang	83,3%
	29 – 33 minggu	2 orang	16,7%
2	Paritas		
	Primigravida	4 orang	33,3%
	Sekundigravida	8 orang	66,7%
3	LiLA		
	< 23,5 cm	1 orang	8,3%
	≥ 23,5 cm	11 orang	91,7%

Tabel diatas menggambarkan peserta kegiatan mayoritas dengan usia kehamilan 24-28 minggu yaitu 10 orang ibu hamil (83,3%), sedangkan karakteristik paritas mayoritas sekundigravida sebanyak 8 orang ibu hamil (66,7%) serta kondisi status gizi melalui pengukuran LiLA yaitu $\geq 23,5$ cm sebanyak 11 orang (91,7%) dan terdapat LiLA < 23,5 cm yaitu sebanyak 1 orang (8,3%).

3.2 Pemberian penyuluhan

Peserta PkM ini adalah ibu hamil trimester 3 dimana pada masa ini ibu menantikan kelahiran janin. Ibu semakin sering memikirkan proses persalinan, keadaan janin dan perubahan peran menjadi orang tua. Pada kegiatan ini juga diberikan edukasi pada ibu hamil bahwa semua yang dirasakan ibu adalah hal yang normal sehingga tidak perlu ibu merasakan kecemasan yang berlebihan [8]. Untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu hamil dalam menghadapi persalinan, maka dianjurkan untuk rutin mengikuti kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil bermanfaat bagi ibu untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan dan perawatan bayi baru lahir, mengurangi risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, serta memberikan dukungan psikologis dan emosional. Selain itu, kelas ini juga membantu ibu hamil memahami perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, serta mendapatkan informasi tentang gizi seimbang, perawatan pasca persalinan, dan perawatan bayi baru lahir. Kelas ibu hamil juga dapat dijadikan ibu untuk tempat bersosialisasi dan berbagi pengalaman dengan ibu hamil lainnya, sehingga dapat mengurangi rasa kecemasan dan meningkatkan dukungan sosial.

3.3 Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan *diafragma breathing* di terima sangat antusias oleh peserta yang terlihat dari kesediaan ibu hamil mengikuti latihan mulai awal hingga proses latihan. Hasil yang dirasakan peserta setelah melakukan *diafragma breathing* yaitu kecemasan peserta berkurang, meningkatnya relaksasi karena bernapas dengan benar, ibu hamil dapat mencapai keadaan relaksasi yang lebih dalam yang dapat bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental.



Gambar 1 Pemberian materi dan pelaksanaan *diafragma breathing*

Gambar diatas memberikan gambaran kegiatan PkM “Latihan Diafragma *Breathing* dan *Birth Ball* sebagai Adaptasi Perubahan Fisiologis Pada Kehamilan dan Persiapan Persalinan” yang dilaksanakan pada bulan April 2025 telah terlaksana dengan baik dengan kegiatan secara atraktif menggunakan metode latihan langsung ke ibu hamil dan pendampingan. Penjelasan tentang manfaat latihan dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, resitasi, kolaboratif.

Ibu hamil yang mengikuti PkM ini sangat antusias karena selain dilatih untuk diafragma breathing, ibu juga dilatih menggunakan *birth ball*. Latihan *birth ball* ini akan meningkatkan mobilitas panggul ibu karena menyebabkan fleksibilitas dan mobilitas panggul, meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta dan janin, memperkuat otot panggul, membantu rotasi janin dan mempermudah proses persalinan. Bola dapat digunakan dalam berbagai posisi, dengan duduk tegak diatas bola sambil mendorong seperti melakukan gerakan ayunan atau membuat gerakan memutar panggul, dapat membantu proses penurunan bagian terbawah janin. Bola membuat *perineum* tidak mengalami banyak tekanan dan membantu menjaga agar janin sejajar dipanggul. Posisi duduk diatas bola, mirip dengan berjongkok yang akan membuka panggul, sehingga membantu mempercepat proses dalam persalinan.

Usia kehamilan trimester 3 merupakan masa penantian dengan penuh kewaspadaan, pada saat ini ibu merasa cemas dengan kehidupan bayinya yang akan lahir apakah bayi tersebut akan lahir normal ataukah abnormal. Disamping itu ibu juga akan membayangkan bagaimana nyeri yang akan dirasakan ketika melahirkan [5]. Kecemasan ibu hamil akan meningkat ketika usia kehamilan memasuki trimester 3. Peningkatan rasa cemas ibu pada trimester ke 3 dihubungkan dengan dekatnya ibu hamil dengan masa kelahiran bayi.

Perubahan psikososial yang terjadi pada kehamilan merupakan respon terhadap gangguan fisiologis yang terjadi dan peningkatan tanggung jawab yang berhubungan dengan kehadiran individu baru yang belum mampu mandiri. Trimester 3 merupakan klimaks kegembiraan emosi menanti kelahiran bayi. Seseorang mungkin mulai merasa cemas akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul ketika melahirkan [6]

Pada dasarnya kecemasan yang terjadi pada ibu hamil trimester 3 merupakan hal yang normal, namun dapat menyebabkan ketidaknyamanan jika kecemasan mempengaruhi kesehatan ibu seperti gangguan mood, gangguan tidur bahkan dapat menyebabkan kepanikan. Untuk itu ibu perlu untuk dilatih untuk dapat mengubah kecemasan menjadi emosional yang baik bagi kesehatan ibu hamil.

Latihan *diafragma breathing* yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan kecemasan dengan cara mempengaruhi pikiran bawah sadar. *Diafragma breathing exercise* ini akan mengaktifkan otot diafragma dan paru-paru bagian bawah, melatih otot-otot dasar panggul serta meningkatkan ketenangan. Fisik dan mental akan merasa nyaman disebabkan terjadinya pergeseran dominasi parasimpatis melalui stimulasi vagal. Pernapasan diafragma menginduksi osilasi tekanan darah yang berlebihan sehingga menjadi normal. Pernapasan diafragma dapat meningkatkan relaksasi melalui peningkatan pengaruh parasimpatis kontraksi diafragma [7].

4. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan yang didapat setelah melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu:

1. Hasil survei memperlihatkan bahwa masih ditemukan banyak peserta yang mengeluh sering cemas dan takut menghadapi proses persalinan terutama pada malam hari. Kegiatan ini menghasilkan pemahaman kepada peserta tentang fisiologi kehamilan pada trimester 3 dan persiapan persalinan.
2. Melalui latihan langsung yang dipandu oleh narasumber dan peserta dibimbing untuk melakukan *breathing exercise* hingga mahir semua peserta mengaku bahwa terjadi perubahan suasana hati yang lebih rileks dan otot-otot lebih kendur.
3. Seluruh ibu hamil berkomitmen untuk rutin datang bergabung di kelas ibu hamil supaya memperoleh manfaat yang maksimal dari *diafragma breathing*. Dukungan dari bidan klinik berupa pendampingan untuk latihan *diafragma breathing* penting dilakukan pada setiap kelas ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, ijinakan kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya terhadap Rektor USM - Indonesia Prof. Dr. Ivan Elisabet Purba, M.Kes, Unit LPPM USM-Indonesia atas dukungan moril dan materil, Bidan Ronni Siregar selaku pimpinan klinik telah memfasilitasi terselenggaranya PkM ini dan seluruh ibu hamil peserta latihan yang serta semua pihak yang bersedia membantu dalam pelaksanaan PkM ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] K. Davis, S. H. Goodman, J. Leiferman, M. Taylor, and S. Dimidjian, "A randomized controlled trial of yoga for pregnant women with symptoms of depression and anxiety," *Complement. Ther. Clin. Pract.*, vol. 3, no. 21, pp. 166–172, 2015.
- [2] Rukiyah, *Asuhan Kebidana Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Media, 2016.
- [3] V. Veftisia, "Tingkat Kecemasan, Stress Dan Depresi Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III di PMB Ibu Alam Kota Salatiga. Indonesian Journal of Midwifery (IJM), 4(1), 62.,," *Indones. J. Midwifery*, vol. 1, no. 1, p. 62, 2021.
- [4] P. Suristyawati, S. Ayu, and M. Yuliari, "Meditasi Untuk Mengatasi Kecemasan ,," . *Fak. Kesehat. Univ. Hindu Indones.* , vol. 1, no. 2, pp. 20–27, 2019.
- [5] F. Usman, F,R ; Kundre,R.M; Onibala, "Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Dengankepatuhan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Bahukota Manado," *J. Keperawatan UNSRAT*, vol. 1, no. 4, 2016.

- [6] S. Sarifah, “Hubungan kecerdasan emosi dengan kecemasan ibu hamil pertama trimester ke III dalam menghadapi persalinan di Samarinda.,” *Psikoborneo J. Ilm. Psikol.*, vol. 1, no. 4, 2016.
- [7] S. Hermayati, K. Kurniyati, and E. Susanti, “Efektifitas Diaphragm Breathing Exercise Kombinasi Aromaterapi Mawar Terhadap Skor Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Depun,” *J. Midwifery*, 2022.
- [8] M. Lestari, E. Purba, E. S. Suci, B. A. K. D. Putri, and A. Wenda, “Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Dalam Mewujudkan Ibu Hamil Sehat dan Bebas Malaria Di Puskesmas Abepura Kota Jayapura,” *J. Masy. Madani Indones.*, vol. 3, no. 1, pp. 76–81, Jan. 2024, doi: 10.59025/js.v3i1.197.