

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses yang alamiah dan fisiologis, yang dialami setiap wanita yang mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, dimana diperlukan kemampuan untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada fisik dan mentalnya (Mandriwati, 2015).

Kehamilan adalah *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* kemudian dilanjutkan dengan *nidasi*, apabila dihitung dari saat *fertilisasi* hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Winkjosastro, 2016).

2. Ibu hamil pada Trimester III

Merupakan suatu trimester yang lebih berorientasi pada *realitas* untuk menjadi orang tua yang menanti kelahiran anak dimana ikatan antara orang tua dan janin berkembang pada trimester ini. Perhatian ibu hamil biasanya mengarah pada keselamatan diri dan anaknya. Bersamaan dengan

harapan akan hadirnya seorang bayi, timbul pula kecemasan akan adanya kelainan fisik maupun mental pada bayi. Kecemasan akan nyeri dan kerusakan fisik akibat melahirkan serta kemungkinan hilangnya kontrol saat persalinan perlu mendapat perhatian pula (Manuaba, 2016).

Ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin sering mengganggu istirahat ibu. *Dispnea*, peningkatan *urinasi*, nyeri punggung, *konstipasi*, dan *varises* dialami oleh kebanyakan wanita pada kehamilan tahap akhir. Peningkatan ukuran *abdomen* mempengaruhi kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Posisi yang nyaman sulit didapat, biasanya ibu hamil menjadi semakin tidak sabar menanti saat-saat semuanya berlalu (Marni, 2015).

B. Kecemasan

1. Pengertian

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan serta tidak jelas sebabnya, tidak mengalami gangguan dalam menilai *realitas*, kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/*splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Baik tingkah laku normal, maupun tingkah laku yang menyimpang atau yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan, dari pertahanan terhadap kecemasan tersebut (Singgih, 2018).

Kecemasan ibu hamil adalah suatu perasaan cemas yang melanda seorang ibu hamil pada saat menjalani kehamilan ataupun sedang

mempersiapkan kehamilannya yang juga sering dikatakan sebagai respon yang timbul dalam menghadapi kehamilan yang bersifat subyektif dari calon ibu, dimana biasanya disebabkan karena timbulnya perubahan yang dialami dalam menghadapi suatu kehamilan dan juga merupakan suatu pengalaman baru dalam hidupnya (Atkinson, 2017).

2. Sumber kecemasan

Menurut Suliswati (2015), sumber kecemasan adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat mencetuskan timbulnya kecemasan. Sumber kecemasan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu :

a. Ancaman terhadap integritas fisik, ketegangan yang mengancam integritas fisik meliputi :

- 1) *Positive* Sumber internal, meliputi kegagalan mekanisme fisiologis sistem imun, *regulasi* suhu tubuh, perubahan biologis seperti wanita dalam menghadapi *menarch*, menghadapi kehamilan, menghadapi persalinan dan menghadapi menopause.
- 2) Sumber eksternal, meliputi paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, kecelakaan, komplikasi atau kelainan kehamilan, kekurangan nutrisi dan lingkungan (Suliswati, 2015); (Kozier, 2015).

b. Ancaman terhadap harga diri meliputi :

- 1) Sumber internal, meliputi kesulitan dalam berhubungan *interpersonal* di rumah dan di tempat kerja, penyesuaian terhadap peran baru.
- 2) Sumber eksternal, meliputi kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok dan sosial budaya (Kozier, 2015; Suliswati, 2015).

3. Gejala Klinis

Menurut Hawari (2018) keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut :

- a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- b. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
- c. Gangguan tidur, mimpi yang menegangkan.
- d. Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- e. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
- f. Gangguan *somatik*, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (*tinitus*), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan sistem kemih, sakit kepala dan lain sebagainya.

4. Tipe Kepribadian Pencemas

Menurut Hawari (2018), seseorang akan menderita gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi *stressor* psikososial yang dihadapinya. Tetapi pada orang tertentu pada orang-orang tertentu meskipun tidak ada *stressor* psikososial, yang bersangkutan menunjukkan kecemasan juga, yang ditandai dengan corak atau tipe kepribadian pencemas, yaitu antara lain :

- a. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang.
- b. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir).
- c. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (“demam panggung”).
- d. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain.
- e. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah.
- f. Seringkali mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan *somatik*), khawatir berlebihan terhadap penyakit.
- g. Mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah yang kecil.
- h. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu.
- i. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang.
- j. Kalau sedang emosi seringkali bertindak *histeris*.

5. Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan

Menurut Ramaiah dan Pandey (2013), ada empat tempat faktor utama yang mempengaruhi perkembangan pola dasar yang menunjukkan reaksi rasa cemas, yaitu

a. Lingkungan

Kecemasan dapat timbul jika merasa tidak aman terhadap lingkungan.

b. Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaan dalam hubungan *personal*.

c. Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan, biasa terlihat dalam kondisi menghadapi menstruasi pertama sampai dengan kehamilan dan persalinan.

d. Sosial Budaya

Kecemasan biasa terjadi karena adanya nilai-nilai sosial budaya yang melekat di masyarakat yang tidak bisa diikuti oleh *personal*.

6. Tingkat kecemasan

Menurut Retnowati (2015) tingkat kecemasan adalah sebagai berikut :

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seorang menjadi lebih

waspada meningkatkan lahan persepsinya. Contohnya orang yang tiba-tiba dikejar oleh anjing menggonggong.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal penting dan mengesampingkan hal lain. Contohnya pasangan suami-istri yang akan menyambut kelahiran anaknya.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seorang, seseorang cenderung untuk memusatkan pada suatu terperinci atau spesifik dan tidak berpikir hal lain. Contohnya orang yang sedang putus cinta, orang yang sedang mengalami kecelakaan atau musibah.

d. Tingkat panik dari kecemasan

Tingkat panik dari Kecemasan berhubungan dengan ketakutan dan eror. Mengalami kehilangan kendali, tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Tingkat kecemasan ini apabila berlangsung lama akan menyebabkan kelelahan bahkan kematian.

C. Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)

Beberapa skala penelitian dikembangkan untuk melihat seberapa besar tingkat kecemasan seseorang, salah satunya yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956. HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien tersebut. Jawaban yang diberikan merupakan skala (angka) 0, 1, 2, 3, atau 4 yang

menunjukkan tingkat gangguan dan setelah pasien menjawab sesuai apa yang dirasakannya, maka hasilnya dapat dihitung dengan menjumlahkan total skor yang didapat dari setiap soal (pernyataan) (Wahyudi, dkk, 2019).

HAM-A atau disebut juga HARS adalah salah satu skala peringkat pertama yang dikembangkan untuk mengukur tingkat keparahan gejala kecemasan pada orang dewasa, dan remaja, serta masih banyak digunakan saat ini baik dalam pengaturan klinis dan penelitian. Skala terdiri dari 14 item, masing-masing ditentukan oleh serangkaian gejala, dan mengukur kecemasan psikis (mental agitasi dan tekanan psikologis) dan kecemasan somatik (keluhan fisik yang berhubungan dengan kecemasan) (American Thoracic Society 2021).

Validitas instrumen HARS ditunjukkan pada bagian Corrected Item-Total Correlation seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05, sedangkan reliabilitas ditunjukkan dengan nilai Cronbach's Alpha adalah 0.793 lebih besar dari 0.6, maka kuisioner yang digunakan terbukti reliabel. Sehingga HARS dianjurkan untuk mengukur tingkat kecemasan (Kautsar dkk, 2015).

Penilaian kecemasan berdasarkan HAM-A terdiri dari 14 item, meliputi:

1. Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, cepat marah, mudah tersinggung).
2. Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, merasa gelisah, merasa gemetar, mudah menangis, tidak mampu untuk rileks, mudah terkejut).

3. Ketakutan (takut terhadap gelap, takut terhadap orang asing, takut bila ditinggal sendiri, takut pada hewan, takut pada keramaian lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak).
4. Insomnia (kesulitan tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, terbangun tengah malam).
5. Intelektual (sulit berkonsentrasi, sulit mengingat).
6. Perasaan depresi (kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan bersedih/depresi, sering terbangun dini hari saat tidur malam)
7. Gejala somatik (otot) (nyeri atau sakit otot, kedutan, otot terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil, tonus otot meningkat)
8. Gejala sensorik (telinga terasa berdenging, penglihatan kabur, muka memerah, perasaan lemah, sensasi ditusuk-tusuk).
9. Gejala kardiovaskuler (takikardi, palpitasi, nyeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lemas/lesu seperti mau pingsan, denyut jantung serasa berhenti sekejap).
10. Gejala pernapasan (nafas terasa sesak/dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik napas dalam, napas pendek/tersengal-sengal).
11. Gejala gastrointestinal (kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual, muntah, sulit BAB/sembelit, kehilangan berat badan Gejala genitourinari (frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya).
12. Gejala otonom (mulut kering, muka kemerahan, muka pucat, sering

berkeringat, merasa pusing, kepala terasa berat, merasa tegang, rambut terasamenegang).

13. Tingkah laku (gelisah, tidak tenang/mondar-mandir, tangan gemetar, alis berkerut, wajah tegang, pernafasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah,dll).

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut :

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = ringan/satu gejala yang ada

2 = sedang/separuh gejala yang ada

3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat atau tingkat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-4 dengan hasil antara lain :

Skor kurang dari 4 = tidak ada kecemasan

Skor 4-6 = kecemasan ringan

Skor 7-10 = kecemasan sedang

Skor 11-14 = kecemasan berat

Skor 15-20 = kecemasan berat sekali (panik) (Kautsar dkk, 2015).

D. Yoga Prenatal

1. Pengertian

Yoga adalah sebuah ilmu yang menjelaskan kaitan antara fisik, mental, dan spiritual manusia untuk mencapai kesehatan yang menyeluruh. Yoga dari bahasa Sanskerta yang berarti union (persatuan) ini terbentuk dari kebudayaan India kuno sejak 5000 tahun yang lalu dan bertujuan menyatukan atman (diri) dengan brahman (sang pencipta). Penyatuan diri akan membawa seseorang mengenal dirinya dan sang penciptanya.

Yoga Prenatal (yoga bagi kehamilan) merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan. Selain mengatasi gangguan tidur, berlatih yoga pada masa kehamilan trimester III juga merupakan salah satu solusi yang bermanfaat sebagai media *self help* yang akan mengurangi ketidaknyamanan selama hamil, membantu proses persalinan, dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa-masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak.

2. Manfaat Fisik Melalui Postur Tubuh Yoga (Asana)

- a. Melatih postur tubuh yang baik, tegap, dan kuat sepanjang kehamilan.
- b. Melancarkan aliran darah, suplai oksigen, nutrisi, dan vitamin dari makanan ke janin.

- c. Memperkuat otot punggung, membuatnya lebih kuat untuk menyangga beban kehamilan, dan menghindari dari cedera punggung atau sakit pinggang.
- d. Melatih otot dasar panggul – perineum yang berfungsi sebagai otot kelahiran, untuk kuat menyangga kandung kemih dan usus besar. Semakin elastis otot dasar panggul, proses kelahiran akan semakin mudah dijalani dan proses pemulihan pasca-melahirkan semakin cepat.
- e. Membantu mengurangi/mengatasi ketidaknyamanan fisik selama kehamilan, seperti *morning sickness*, sakit punggung, sakit pinggang, *weak bladder*, *heartburn*, konstipasi/sembelit, dan lain-lain.
- f. Meningkatkan kualitas tidur dan mempermudah proses kelahiran.
- g. Yoga mengajarkan teknik-teknik penguasaan tubuh dan menekankan bahwa otot yang tegang akan berpengaruh saat tidur dan proses persalinan. Saat tubuh tegang, pikiran akan tegang dan ibu akan cenderung menahan napas. Berlatih yoga secara teratur, ibu akan mampu mengenali munculnya setiap ketegangan tersebut dan menjaga agar saana pikiran tetap relaks, menjaga napas tetap dalam, dan akhirnya membuat otot tubuh menjadi relaks.
- h. Menjalin komunikasi antara ibu dan anak sejak masih di dalam kandungan.

i. Mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi pasca melahirkan (Maharani dan Hayati, 2020).

3. Petunjuk Umum Berlatih Yoga untuk Kehamilan

Menurut Aprilia (2016), ada beberapa petunjuk umum untuk seorang ibu hamil dalam berlatih yoga hamil yaitu:

a. Hindari perut penuh sebelum berlatih yoga. Usahakan jangan mengambil jarak dekat pada saat waktu makan dengan berlatih yoga.

b. Sebaiknya dilakukan pada waktu pagi hari atau petang karena pada saat itu merupakan saat yang paling mudah memusatkan pikiran.

c. Minum air sesering mungkin sebelum, selama, dan sesudah berlatih yoga.

d. Kenakan pakian yang longgar dan nyaman. Hindari pakian yang terlalu ketat karena dapat menghalangi tubuh untuk bernapas dan membuat tidak nyaman.

e. Jika pada saat berlatih yoga anda merasa sudah lelah, jangan memaksakan untuk melanjutkan berlatih yoga. Beristirahat dengan postur-postur beristirahat yoga.

f. Berhentilah berlatih apabila kurang fit atau mengalami kondisi seperti:

1) Pengurangan Gerakan janin

2) Tekanan darah naik (lebih dari 140 kali/menit)

3) Terus-menerus mual dan muntah

- 4) Timbul kontraksi Rahim dengan interval yang lebih sering
(kurang dari 20 menit sekali)
 - 5) *Bleeding* (perdarahan) per vagina
 - 6) Nyeri persendian, dada, dan kepala
 - 7) Pecah ketuban
 - 8) Bengkak pada pergelangan kaki
4. Kontra-indikasi Yoga Dalam Kehamilan

Yoga hamil tidak boleh dilakukan pada ibu hamil dengan:

- a. *Pre-eklamsia*
 - b. *Placenta previa* (plasenta yang menutupi jalan lahir)
 - c. *Cervix incompetent* (mulut Rahim mengalami pembukaan dan penipisan sebelum waktunya)
 - d. Hipertensi
 - e. Riwayat pendarahan/keguguran berulang pada kehamilan sebelumnya.
5. Asana (postur yoga)
- a. Mudhasana (postur anak)

Mudhasana merupakan postur yoga *restorative* yang ideal untuk mengistirahatkan tubuh dan pikiran, membuat ibu kembali ke bumi. Postur ini bermanfaat untuk mengistirahatkan otot punggung dan organ perut dalam, meringankan mual dan sakit punggung, meredakan ketegangan dan mengembalikan rasa nyaman. Adapun teknik mudhasana ialah:

- 1) Duduk di atas tumit dan regangkan kedua lutut hingga sejajar panggul.
- 2) Buang napas, condongkan tubuh ke depan dan istirahatkan kening pada alas. Letakkan kedua lengan disamping tubuh dengan kedua telapak tangan sejajar dengan telapak kaki dan menghadap keatas. Pejamkan mata dan dalamkan napas. Lakukan posisi ini selama yang ibu inginkan.
- 3) Tarik napas dan perlahan kembali duduk diatas tumit.



Sumber : Rahmawati, (2019)

Gambar 2.1 Mudrasana

b. Putaran sufi

Putaran sufi ini berasal dari tradisi kundalini karena menyerupai gerakan menari berputar para penari sufi. Bermanfaat untuk melenturkan sendi-sendi panggul dan melepaskan ketegangan pada pinggang dan panggul. Teknik putaran sufi ialah:

- 1) Duduk dengan kedua lutut ditekuk dan telapak kaki ditempelkan. Letakkan kedua tangan pada lutut. Condongkan tubuh ke depan, jaga agar punggung tidak membungkuk.
- 2) Perlahan gerakkan tubuh berputar membuat lingkaran besar. Lakukan selama 5-10 putaran, kemudian ganti arah. Lakukan sambil bernapas dalam perlahan.
- 3) Kembali luruskan kaki dan gerakkan otot kaki.



Sumber : Rahmawati, (2019)

Gambar 2.2

Teknik Putaran sufi

c. Bilikasana 1 (postur peregangan kucing)

Postur ini bermanfaat untuk menguatkan dan melenturkan otot punggung, menguatkan dan terbebas dari tekanan akibat pertumbuhan janin, mengatasi sakit punggung (*back pain*), melatih otot dan sendi panggul serta melancarkan aliran darah ke janin. Adapun postur bilikasana 1 ialah sebagai berikut:

- 1) Dalam posisi meja/ merangkak. Letakkan kedua telapak tangan dialas dan sejajar dengan bahu, lutut dialas sejajar panggul. Telapak tangan menempel *flat* pada alas dan regangkan jari-jari tangan.
 - 2) Perlahan buang napas dan tarik tulang ekor ke dalam, bungkukkan tulang punggung mulai dari pinggang hingga ke leher, dan tarik dagu ke dada. Mata menatap pusar dan bernapas perlahan.
 - 3) Tarik napas, arahkan tulang ekor ke luar, panjangkan tulang punggung, dorong dada ke depan, dan tarik dagu keatas. Mata menetap pada satu titik diatas dan bernapas perlahan. Lakukan 5-10 putaran secara perlahan seiring napas.
- d. *Bilikasana 2* (postur peregangan kucing variasi 2)
- 1) Dalam posisi meja atau merangkak. Letakkan kedua telapak tangan di alas dan sejajar bahu, lutut di alas dan sejajar panggul. Telapak tangan menempel *flat* pada alas dan renggangkan jari-jari tangan.
 - 2) Tarik napas, rentangkan tangan kiri ke depan sejajar bahu, dan rentangkan kaki kanan ke belakang sejajar panggul. Mata menatap ke depan. Bernapas perlahan sambil menahan posisi ini selama 15 detik.
 - 3) Buang napas, tekuk lutut dan siku dan pertemukan di bawah tubuh. Lengkungkan tubuh. Bernapas perlahan.

- 4) Tarik napas, kembali rentangkan lengan dan kaki.
- 5) Buang napas, turunkan tangan dan kaki, kembali dalam postur meja.
- 6) Lakukan dengan sisi lainnya.

e. *Tadasana* (postur berdiri gunung)

Ini merupakan postur berdiri dasar yoga. *Tadasana* bermanfaat untuk melatih postur tubuh yang tegak, menguatkan otot kaki, dan berguna untuk proses persalinan ibu kelak. Posisi *tadasana* ialah:

- 1) Berdiri dengan kedua kaki dirapatkan. Rasakan telapak dan jari kaki mencengkram alas. Apabila tidak nyaman dengan kaki dirapatkan, silahkan renggangkan kedua kaki sejajar panggul.
- 2) Kencangkan otot paha bagian depan dan otot bokong. Tarik tulang ekor masuk dan pastikan tulang punggung dalam posisi lurus.
- 3) Dorong dada ke depan, tarik bahu ke belakang, dan tarik belikat ke arah bawah. Biarkan kedua lengan bergantung disamping tubuh dengan telapak tangan menghadap tubuh.
- 4) Jaga agar dagu tetap sejajar alas. Bernapas dalam posisi ini menggunakan pernapasan diafragma.

f. *Meditasi metta* (menjalin komunikasi dengan buah hati)

Meditasi ini bertujuan untuk membangkitkan dan menguatkan rasa kasih sayang dan cinta kasih yang akan menjalin keterikatan

antara kita dan makhluk hidup lainnya. Meditasi ini dilakukan dengan cara mengucapkan kalimat-kalimat pengharapan yang baik didalam hati. Saat melakukannya akan muncul perasaan kasih sayang dan cinta yang akan menghubungkan ibu secara batin dengan seseorang yang menjadi objek meditasinya, terutama sang bayi. Adapun teknik meditasi metta ialah:

- a) Duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman. Atur beberapa tarikan napas dalam dan hembusan napas perlahan.
- b) Saat mengatur napas, atur pola pikiran untuk semakin melambat dan melambat.
- c) Arahkan perhatian pada tubuh, rasakan sensasi dan posisi tangan, kaki, torso dan kepala. Sadari bagian tubuh tersebut dan biarkan bagian tubuh yang mengalami ketegangan untuk melembut relaks. Jaga tubuh agar senyaman mungkin.
- d) Saat tubuh terasa lebih nyaman, arahkan perhatian pada pusat rongga dada. Dalamkan napas, hadirkan perasaan kasih sayang meliputi pusat rongga dada. Ibu dapat mengingat memori di masa lalu yang dapat menghangatkan perasaan. Biarkan rasa tersebut meliputi rongga dada sambil tetap menjaga kesadaran napas.
- e) Ucapkan di dalam hati dengan penuh perasaan “semoga saya sehat, semoga saya bahagia, semoga saya terlepas dari kesulitan, dan lain-lain”. Pusatkan perhatian pada sensasi

perasaan yang muncul. Lakukan selama beberapa kali, dan ketika konsentrasi berkurang, kembali dalamkan napas dan ucapkan kalimat-kalimat pengharapan.

- f) Sesekali pindahkan perhatian ibu pada rongga perut, rasakan kehadirannya saat ini, alirkan pengharapan baik bersama napas ke janin, ibu dapat mengelus lembut perut untuk membantu pikiran agar lebih mudah merasakan respon janin. Lakukan meditasi ini selama mungkin. Bawa kembali perhatian pada sensasi tubuh dan mulai gerakkan tubuh secara lembut dan perlahan. Kembali dalamkan napas dan perlahan buka mata. Jangan terburu-buru untuk menyudahinya, nikmati kebersamaan ibu dengan janin beberapa saat (Amalia, Rusmini dan Yuliani, 2020).



Sumber : Rahmawati, (2019)

Gambar 2.3 Teknik yoga prenatal