

Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Stres Pada Ibu Primigravida Trimester III

Galih Jatnika¹, Fauziah Rudhiati², Aisha Nurwahidah³

¹Departemen Keperawatan Medikal Bedah STIKES Jenderal A. Yani Cimahi

Email: galih_ikd@yahoo.com

²Departemen Keperawatan Anak STIKES Jenderal A. Yani Cimahi

Email: faru202002@yahoo.com

³Mahasiswa STIKES Jenderal A. Yani Cimahi

Email: icha.nurwahidah@gmail.com

Abstrak

Stres kehamilan adalah salah satu fenomena yang dialami oleh setiap ibu khususnya ibu yang pertama kali mengalami kehamilan (primigravida) yang dipicu oleh adanya prasangka-prasangka buruk yang akan menimpa dirinya. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan adalah latihan fisik, salah satunya dengan berlatih prenatal yoga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat stres pada ibu primigravida trimester III.

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan *one group pretest-posttest without control*. Subjek penelitian terdiri dari 17 ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Utara. Metode pengumpulan data menggunakan teknik purposive sampling. Prenatal yoga dilakukan 2 kali seminggu selama 2 minggu dengan durasi 2 jam setiap pertemuan. Parameter untuk mengukur tingkat stres menggunakan DASS (*Depression Anxiety and Stress Scale*). Analisis data menggunakan *t dependen*.

Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat stres setelah dilakukan prenatal yoga (12,18 = stres normal) lebih rendah dibandingkan tingkat stres sebelum prenatal yoga (22,47 = stres sedang). Hal ini menunjukkan bahwa prenatal yoga dapat menurunkan secara signifikan tingkat stres pada ibu primigravida trimester III ($p \text{ value} = 0,0001 < \alpha = 0,05$). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh karena prenatal yoga memberikan pengaruh relaksasi dan menghambat aktivitas dari saraf simpatik.

Disarankan hendaknya fasilitas pelayanan kesehatan meningkatkan peran dan pelaksanaan prenatal yoga dalam mendukung pelayanan asuhan keperawatan untuk memperoleh persalinan yang aman dan lancar. Ibu hamil hendaknya melakukan prenatal yoga secara teratur dan baik untuk mempersiapkan persalinan yang lancar dan sehat.

Kata kunci: Primigravida, prenatal yoga, stres.

Abstract

Pregnant stress is one of the phenomenon experienced by every mother, especially for the first pregnant (primigravida) it caused by the bad prejudice that will be fall on themselves one of the way that can do is physical exercise such as prenatal yoga practicing. This research aims to identify effect of prenatal yoga for stressing level of woman primigravida third trimester.

The design of this reseach used quasi-experimental methodone group pretest-posttest without control. The subjects of this research was 17 woman primigravida third trimester at Puskesmas Cimahi Utara. The method of collecting data were purposive sampling technique. Prenatal yoga practice twice a week during two weeks with two hours every training. Measuring of stressing level used DASS (Depression Anxiety and Stress scale). The data analysis used *t dependent*.

The result of data Analysis showed that stressing level after prenatal yoga (12,18 = normal stress) was lower than stressing level before prenatal yoga (22,47 = moderate stress). It showed that prenatal yoga could be reduce stressing level of woman primigravida third trimester significantly ($p \text{ value} = 0,0001 < \alpha = 0,05$). Probably it caused by the prenatal yoga gave relaxation effect and inhibits the actify of sympathetic nervous.

Because of that the health care facilities should be increase the role and implementation of prenatal yoga for supporting nursing service to obtain a safe and fluent birth. For the pregnant mother should be practice prenatal yoga regularly to prepare a safe and fluent birth.

Keywords: prenatal yoga, primigravida, stress

1. Pendahuluan

Stres kehamilan adalah salah satu fenomena yang dialami oleh setiap ibu khususnya ibu yang pertama kali mengalami kehamilan (primigravida) yang dipicu oleh adanya prasangka-prasangka buruk yang akan menimpa dirinya. Faktor psikologis yang terjadi pada ibu hamil tersebut dipengaruhi oleh berbagai hal yaitu adanya stresor baik internal maupun eksternal, dukungan keluarga, *substansi abuse* dan *partner abuse*.¹ Stres yang dialami oleh ibu hamil pada trimester I adalah stres yang normal terjadi, dan akan bertambah dua kali lipat pada trimester II dan III. Ibu hamil yang menderita stres saat kehamilan memasuki usia trimester III akan mengalami peningkatan resiko kelainan bawaan berupa kegagalan penutupan celah palatum, resiko operasi *sectio caesaria*, persalinan dengan alat, kelahiran prematur, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan dalam jangka panjang berkaitan dengan gangguan perilaku emosi anak.²

Stres tersebut selain berdampak buruk terhadap bayi yang dikandung juga berdampak buruk bagi ibu hamil. Salah satu dampak penting terjadinya stres adalah diproduksinya hormon adrenalin noradrenalin atau epinefrin norefineprin. Dimana hormon tersebut dapat menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada diri ibu hamil. Dampak dari stres tersebut dapat berupa jantung berdebar, tekanan darah meningkat, asam lambung meningkat, nafas berat dan sesak, perubahan emosional bahkan dapat menyebabkan kontraksi dini saat kehamilan, *hyperemesis gravidarum*, *abortus*, dan *eclampsia* yang sangat mengancam nyawa ibu hamil bahkan dapat menyebabkan kematian. Dalam mengatasi penyebab dari masalah tersebut diperlukan pendekatan berkualitas dalam hal pencegahan stres dan dukungan moral bagi ibu hamil yang dimulai sejak perencanaan kehamilan dan selama masa kehamilan.³

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan adalah latihan fisik, sebab

berpengaruh positif terhadap janin, kehamilan, berat lahir dan kesehatan maternal serta mengurangi komplikasi persalinan seperti persalinan yang lama dan menurunkan tingkat nyeri. Alternatif terapi yang dibutuhkan dalam kehamilan menurut Perry, et al. (2010) adalah pijatan dan terapi energi seperti *massage*, *acupressure*, *therapeutic touch* dan *healing touch* dan *mind body healing* seperti *imagery*, *meditasi/yoga*, berdo'a, refleksi, *biofeedback*.⁴

Berlatih prenatal yoga pada masa ini merupakan salah satu solusi *self help* yang menunjang proses kehamilan, kelahiran dan bahkan pengasuhan anak. Berlatih prenatal yoga dapat dilakukan dalam kelas antenatal, yang merupakan sarana untuk belajar kelompok tentang kesehatan ibu hamil, dalam bentuk tatap muka yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir.⁵

Yoga adalah sejenis olah tubuh, pikiran dan mental yang sangat membantu ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama dalam trimester III. Prenatalyoga memiliki lima cara yaitu kesadaran nafas dalam yoga, pemanasan penuh kesadaran, gerakan inti prenatal yoga, relaksasi penuh kesadaran dan meditasi dan afirmasi positif yang dapat digunakan untuk mendapatkan manfaat dalam kehamilan dan kelahiran anak secara alami.⁶

Sedangkan manfaat dari prenatal yoga secara teratur dari berbagai penelitian yang didapat sangat membantu dalam menjaga kesehatan dan kelancaran proses persalinan dan nifas sebab prenatalyoga akan membuat tubuh menjadi lentur terutama pada otot-otot jalan lahir. Kelenturan otot ini sangat diperlukan karena saat menghadapi persalinan ibu biasanya dilanda kecemasan dan panik. Selanjutnya keadaan ini membuat otot menjadi tegang. Menurut Bobak, Jensen & Lowdermilk (2005), beberapa ibu hamil mengalami ketakutan dalam proses persalinan dan merasa ketidaknyamanan menghadapi hari-hari menjelang persalinan.⁷

Studi pendahuluan yang penulis lakukan di Puskesmas Cimahi Utara yang dilakukan pada 5 orang ibu hamil primigravida trimester III. Dari 5 orang ibu hamil tersebut menunjukkan bahwa terdapat 1 orang ibu hamil tidak mengalami stres, 1 orang ibu hamil mengalami stres ringan, 2 orang ibu hamil mengalami stres sedang dan 1 orang ibu hamil mengalami stres berat. Adapun respon koping yang telah dilakukan oleh ibu hamil tersebut untuk mengatasi stres yang dialami, diantaranya pergi berbelanja, tidur, dan pulang ke rumah orang tuanya. Ada ibu hamil yang mengatakan bahwa selama masa kehamilan merasa jengkel melihat suaminya, kesalahan kecil yang dibuat suaminya bisa menjadi sumber pencetus terjadinya stres. Hasil wawancara ke pihak puskesmas didapatkan bahwa di Puskesmas Cimahi Utara belum mempunyai program atau rencana akan dilakukannya kelas prenatal yoga karena keterbatasan tenaga kerja.

Berdasarkan fenomena tersebut penulis menyatakan belum ada yang membuktikan tentang seberapa besar pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat stres pada ibu primigravida trimester III.

2. Metode

Jenis atau rancangan penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi eksperimenty* yaitu penelitian yang memberikan suatu perlakuan pada subyek penelitian dengan atau tanpa kelompok kontrol serta tidak dilakukan randomisasi dalam penentuan kelompok perlakuan atau kelompok kontrol pada subyek penelitian.⁸

Desain *quasi eksperiment* yang dipakai pada penelitian ini adalah *one group Pretest-Posttest without control* yaitu observasi dilakukan dua kali, sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen pada satu kelompok tanpa pembandingan.⁹ Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai post test dan pre test. Nilai pre-test dan post-test yang akan dibandingkan adalah nilai pre-test prenatal yoga ke-1 dan nilai post-test prenatal

yoga ke-4. Perbedaan tingkat stres antara pre dan post diasumsikan sebagai efek dari tindakan yang dilakukan yakni prenatal yoga.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primigravida trimester III yang datang ke Puskesmas Cimahi Utarayang terhitung dari bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2015 berjumlah 18 ibu hamil. Penentuan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus analitis numerik berpasangan.¹⁰ Dengan rumus sebagai berikut:

$$n_1 = n_2 = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{X_1 - X_2} \right]^2$$

Keterangan:

Kesalahan tipe I ditetapkan 5% hipotesis dua arah, sehingga $Z\alpha = 1,96$

Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 20%, maka $Z\beta = 1,28$

Selisih minimal yang dianggap bermakna $X_1 - X_2 = 5$

Simpang baku dari selisih antar kelompok S dapat ditentukan dari kepustakaan penelitian sebelumnya, hal ini tidak dapat peneliti lakukan karena tidak ada kepustakaan dari penelitian sebelumnya sehingga peneliti tidak dapat menemukan nilai simpang bakunya. Simpang baku juga bisa didapatkan dengan melakukan penelitian pendahuluan, tetapi pada penelitian ini penelitian pendahuluan juga tidak memungkinkan untuk dilakukan, maka nilai simpang baku ditetapkan berdasarkan *judgement* peneliti dengan nilai 6.¹⁰

$$\begin{aligned} n_1 = n_2 &= \left[\frac{(1,96 + 1,28)6}{5} \right]^2 \\ &= \left[\frac{3,24 \times 6}{5} \right]^2 \\ &= 15 \end{aligned}$$

Untuk menghindari dari adanya kemungkinan drop out dari responden selama penelitian maka ditambahkan sebanyak 10% dari total jumlah responden.

$$\begin{aligned} \text{Drop out} &= \frac{15 \times 10}{100} \\ &= 1,5 \end{aligned}$$

Dibulatkan menjadi 2

Total jumlah responden $15 + 2$
responden = 17 responden

Artinya dalam penelitian ini diperlukan sampel sebanyak 17 responden.

Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan cara subjek dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditentukan, adapun kriterianya adalah:

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Ibu hamil primigravida dengan usia kehamilan 28 minggu sampai dengan 40 minggu atau ibu hamil trimester III
- 2) Tercatat bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Utara yang rutin melakukan pemeriksaan ANC
- 3) Subyek bersedia atau setuju mengikuti program prenatal yoga 2 kali seminggu selama 2 minggu dengan durasi 2 jam setiap pertemuan.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu hamil yang memiliki tekanan darah rendah, riwayat obstetrik buruk seperti perdarahan dalam kehamilan, ketuban pecah dini, dan bayi berat lahir rendah.
- 2) Subyek melahirkan pada saat dilakukan penelitian.

Untuk intervensi yang diberikan kepada responden adalah prenatal yoga dengan frekuensi latihan 2 kali seminggu selama 2 minggu dengan durasi 2 jam setiap pertemuan. Untuk parameter stres dapat diukur dengan menggunakan skala pengukuran *Depression Anxiety and Stress Scale* (DASS). DASS tersebut memuat 42 pernyataan mengenai tingkat depresi, kecemasan dan stres. Oleh karena dalam penelitian ini hanya ingin mengetahui tingkat stres pada ibu hamil saja, maka hanya menggunakan 14 pernyataan yang memuat tentang komponen-komponen tingkat stres.¹¹

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Uji *t dependent* (uji parametrik) dengan rumus sebagai berikut:

$$t_{hitung} = \frac{d}{S/\sqrt{n}}$$

Keterangan:

$$df = n-1$$

d = rata-rata selisih/ deviasi pengukuran pertama dan kedua

S = standar deviasi dari nilai d

n = jumlah sampel

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan menggunakan *one group pretest-posttest without control* untuk mengetahui variabel terikat dan variabel bebas dengan tingkat kemaknaan 95% ($p \text{ value} < \alpha = 0.05$).⁹

3. Hasil

Hasil Penelitian yang dilakukan pada tanggal 28 April-7 Mei 2015 dengan responden sebanyak 17 responden, didapatkan

Tabel 1. Rata-rata Tingkat Stres Pada Ibu Primigravida Trimester III Sebelum dan Sesudah Prenatal Yoga di Puskesmas Cimahi Utara

Tingkat Stres	Mean	SD	SE	P value	N
Sebelum prenatal yoga	22,47	6,44	1,56	0,0001	17
Setelah prenatal yoga	12,18	5,02	1,21		17

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat stres pada ibu primigravida trimester III sebelum prenatal yoga adalah 22,47 (SD = 6,44) dan rata-rata tingkat stres ibu primigravida trimester III setelah prenatal yoga adalah 12,18 (SD = 5,02). Setelah dilakukan uji statistik rata-rata tingkat stres pada ibu primigravida trimester III disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai tingkat stres sebelum dan tingkat stres sesudah intervensi prenatal yoga ($p \text{ value} = 0,0001 < \alpha = 0,05$).

4. Pembahasan

Hasil penelitian yang didapatkan menjelaskan bahwa prenatal yoga dapat menurunkan tingkat stres ibu hamil primigravida setelah dibandingkan antara tingkat stres sebelum dilakukan prenatal yoga yaitu sebesar 22,47, dengan setelah prenatal yoga yaitu sebesar

12,18. Terdapat penurunan yang bermakna tingkat stres sebesar 10,29 pada ibu hamil primigravida setelah diberikan prenatal yoga 2x seminggu selama 2 minggu. (p value = 0,0001)

Penelitian ini memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sharma (2014), yaitu “*yoga as an alternative and complementary approach for stress management*”.¹² Penelitian tersebut menyatakan bahwa stres sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat global dan yoga merupakan salah satu cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi stres. Yoga juga dapat menjadi modalitas yang menjanjikan untuk manajemen stres.

Pada saat kehamilan, ibu hamil mengalami banyak perubahan baik itu secara fisik maupun psikologis. Perubahan psikologis pada trimester III timbul akibat rasa ketidaknyamanan fisik, takut akan rasa sakit, khawatir akan keselamatan bayi dan dirinya, dan khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal.¹³ Hal tersebut dapat menimbulkan komplikasi dalam kehamilan dan persalinan, sehingga dapat diperlukan adanya persiapan dalam menghadapi kehamilan dan persalinan.

Stres pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan baik akan membawa dampak yang buruk baik itu bagi ibu hamil maupun bagi janin yang dikandungnya. Ibu hamil yang mengalami stres sinyalnya akan ditangkap masuk kedalam sistem saraf panca indra melalui transmisi saraf, yang akan diteruskan ke susunan saraf pusat otak (limbic sistem) melalui saraf otonom (simpatik dan parasimpatik) diteruskan ke kelenjar hormonal (endokrin) meningkatkan sistem saraf simpatik yang menyebabkan lepasnya hormon stres antara lain *Adreno Cortico Tropic Hormone* (ACTH), kortisol, katekolamin, β -endorphin, *Growth Hormone* (GH), prolaktin dan *Lutenizing Hormone* (LH)/ *Folicle Stimulating Hormone* (FSH).¹⁴

Pada saat ibu hamil mengalami stres salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi stres tersebut adalah dengan

relaksasi, meluangkan waktu untuk bersantai dan tenang, mendengarkan musik yang bisa membuat bahagia, berkumpul bersama, berolahraga, dan juga melakukan meditasi.¹⁵ Pada prenatal yoga semua komponen tersebut sudah termasuk kedalam serangkaian tahapan prenatal yoga. Saat individu mengalami ketegangan, yang bekerja adalah sistem saraf simpatik yang akan meningkatkan rangsangan atau memacu organ tubuh, memacu meningkatkan denyut jantung dan pernapasan, serta menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi (peripheral) dan pembesaran pembuluh darah pusat. Sedangkan pada saat individu yang sedang berada dalam kondisi tenang atau relaks akan menghambat peningkatan saraf simpatik, sehingga hormon penyebab disregulasi biokimia tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sistem saraf parasimpatik memiliki kerja yang berlawanan dengan sistem saraf simpatik, dimana sistem saraf parasimpatik akan memperlemah kerja alat-alat internal tubuh. Akibatnya, terjadi penurunan detak jantung, irama napas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme, dan menurunkan produksi hormon penyebab stres.

selama pelaksanaan prenatal yoga tidak ada efek samping yang dikeluhkan oleh responden, hal ini sependapat dengan teori yang mengatakan bahwa prenatal yoga sangat aman untuk ibu hamil yang memiliki tekanan darah tinggi, resiko tinggi, atau mengalami rasa sakit pada bagian lumbal pelvic. Intervensi prenatal yoga juga lebih efektif dibandingkan dengan berjalan-jalan ataupun senam hamil biasa.¹⁵ Selain itu penelitian ini dilakukan pada ibu primigravida trimester III, hal ini juga sependapat dengan teori yang menyatakan bahwa stres kehamilan merupakan fenomena yang dialami oleh setiap ibu khususnya ibu yang pertama kali mengalami kehamilan (primigravida) yang dipicu oleh adanya prasangka buruk tentang proses persalinan yang akan dijalani dan prenatal yoga dapat dilaksanakan setelah usia kehamilan memasuki usia 18 minggu atau

setelah bulan ke-4 kehamilan karena kondisi kandungan sudah stabil dan kuat.^{17,18}

Dengan demikian melakukan prenatal yoga diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil memerlukan perhatian yang lebih, dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya akibat adanya perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang terjadi. Dalam hal ini persiapan persalinan dilakukan di dalam kelas antenatal dengan edukasi dan latihan. Seorang ibu hamil yang siap menghadapi persalinan secara fisik dan psikologis dapat membantu tubuh ibu hamil mengikuti ritme saat melahirkan. Dalam hal ini kesiapan berkaitan dengan prenatal yoga yang dilakukan ibu hamil selama kehamilan.³ Kesiapan psikologis berkaitan dengan cemas, stres, dan takut yang merupakan masalah yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Berdasarkan hal tersebut maka untuk menangani stres dan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan diperlukan kegiatan prenatal yoga yang teratur dan terprogram sebagai salah satu intervensi dalam asuhan keperawatan yang merupakan suatu alternatif terapi yang dapat diberikan pada ibu hamil.¹⁹

5. Simpulan dan Saran

Simpulan

Dapat disimpulkan bahwa prenatal yoga dapat menurunkan tingkat stres ibu hamil primigravida setelah dibandingkan tingkat stres sebelum dilakukan prenatal yoga yaitu sebesar 22,47, dengan setelah prenatal yoga yaitu sebesar 12,18. Terdapat penurunan yang bermakna tingkat stres pada ibu hamil primigravida dibuktikan dengan nilai $\alpha \leq 0,05$ (**p value = 0,0001**).

Saran

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa prenatal yoga dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan untuk menurunkan

tingkat stres pada ibu primigravida trimester III. Peneliti berharap ibu hamil dapat melanjutkan prenatal yoga secara mandiri dan berbagi pengalamannya kepada ibu hamil yang lain agar ikut melakukan prenatal yoga. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk menggunakan metode time series sehingga dapat diketahui frekuensi prenatal yoga paling efektif untuk menurunkan tingkat stres pada ibu hamil.

Daftar Acuan

1. Dewi, V.N.L., Sunarsih, T. (2011). *Asuhan kehamilan untuk kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
2. Sukandar, A. (2009). *Keefektifan cognitive behavior therapy (CBT) untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Tesis dari Universitas Sebelas Maret, Surakarta
3. Rusmita, E. (2011). *Pengaruh senam hamil yoga selama kehamilan terhadap kesiapan fisik dan psikologis dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di RSIA Limijati Bandung*. Tesis dari Universitas Indonesia, Depok.
4. Perry, (2010). *Maternal child nursing care*. (4th ed). Elsevier : Mosby
5. Depkes RI. (2010). *Strategi akselerasi pencapaian target MGDs 2015* retrieved from http://www.target_mgds.
6. Pratignyo, T. (2014). *Yoga ibu hamil plus postnatal yoga*. Jakarta: Penerbit Pustaka Bunda.
7. Bobak, Jansen & Lowdermilk. (2005). *Maternity nursing*. (7th ed). St Louis: Mosby.
8. Dharma, K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
9. Riyanto, A. (2011). *Aplikasi methodology penelitian kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
10. Dahlan, M.S. (2013). *Besar sampel & cara pengambilan sampel dalam*

- penelitian kedokteran dan kesehatan*. (3th ed). Jakarta : Salemba Medika.
11. Lovibond, S.H., Lovibond, P.F. (1995). *Manual for depression anxiety stress scales*. (2nd ed). Sydney : Psychology Foundation.
 12. Sharma, M., (2014). *Yoga as an Alternative and Complementary Approach for Stress Management*. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 19 (1), 59-67.
 13. Bobak, I., Lowdermilk, D., Jensen, M. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas*. (4th ed). Alih Bahasa : Wijayani. M. Jakarta : EGC.
 14. Hawari, D. (2011). *Manajemen stres cemas dan depresi*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
 15. Chopra, D., Simon, D., Abrams, V. (2009). *Magical beginnings: panduan holistik kehamilan dan kelahiran*. Alih Bahasa : Jasmine, A. Bandung : Kaifa.
 16. Jiang, Q. (2014). *Effects of yoga intervention during pregnancy*. *American Journal of Perinatology*. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=25535930&site=ehost-live>.
 17. Irianti, B. (2014). *Asuhan kehamilan berbasis bukti: paradigma baru dalam asuhan kebidanan*. Jakarta : Agung Seto.
 18. Amy, E.B, (2009). *The effects of mindfulness-based yoga during pregnancy on maternal psychological and physical distress*. Retrieved from <http://jognn.awhoon.org>.
 19. Hafid, R. (2012). *Determinan kejadian stres persalinan primigravida di Puskesmas Mongoluto Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo*. Tesis dari Universitas Hasanuddin, Makassar.