

**LAPORAN AKHIR PENELITIAN UNGGULAN TERAPAN PERGURUAN
TINGGI
POLTEKKES KEMENKES JAKARTA I
TAHUN 2019**



**PENGARUH TATA GYM DAN YOGA VINYASA TERHADAP KEMAJUAN
PERSALINAN DAN PENURUNAN NYERI PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III DI KLINIK MUSYTAZYFAH KABUPATEN
KARAWANG TAHUN 2019**

PENELITI UTAMA : ERLIN PUSPITA, SST., M. Keb.

NIP 198007132002122002

PENELITI I : ROSITA SYARIPAH, S.SIT., M.Keb.

**JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES JAKARTA I
TAHUN 2019**

HALAMAN REVIEWER

Judul :Pengaruh Yoga Vinyasa dan Tata Gym terhadap Kemajuan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Musyasyfah Kabupaten Karawang Tahun 2019

Peneliti Utama
Nama Lengkap : Erlin Puspita, SST., M. Keb
NIP : 198007132002122002
Jabatan Fungsional : Lektor
Program Studi : D III Kebidanan
Poltekkes : Jakarta I
Nomor HP : 081384405007
Alamat surel (email) : erlinpuspita@gmail.com
Anggota (I)
Nama Lengkap : Rosita Syaripah, S.Si., M. Keb
Program Studi : D III Kebidanan
Poltekkes : Jakarta I
Tahun Pelaksanaan : 9 bulan
Sumber Dana Penelitian : DIPA Tahun 2018 Poltekkes Kemenkes Jakarta I
Biaya Penelitian : Rp. 29.250.000

Jakarta, November 2019

Mengetahui,
Ketua Prodi III Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Jakarta I

Ketua,



Erlin Puspita, SST., M. Keb.
NIP 198007132002122002

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Pengaruh Yoga Vinyasa dan Tata Gym terhadap Kemajuan
Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Musyasyfah
Kabupaten Karawang Tahun 2019

Peneliti
Nama Lengkap : Erlin Puspita, SST., M. Keb
NIP : 198007132002122002
Jabatan Fungsional : Lektor
Program Studi : D III Kebidanan
Poltekkes : Jakarta I
Nomor HP : 081384405007
Alamat surel (email) : erlinpuspita@gmail.com
Anggota (I)
Nama Lengkap : Rosita Syaripah, S.Si., M. Keb
Program Studi : D III Kebidanan
Poltekkes : Jakarta I
Tahun Pelaksanaan : 9 bulan
Sumber Dana Penelitian : DIPA Tahun 2018 Poltekkes Kemenkes Jakarta I
Biaya Penelitian : Rp. 29.250.000

Jakarta, November 2019

Mengetahui,

Penanggung Jawab Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat
Poltekkes Kemenkes Jakarta I

Ketua,


Dr.drg. Jusuf Kristianto, MM,MHA,M.Kes.
NIP 196603141993021001


Erlin Puspita, SST., M. Keb.
NIP 198007132002122002

Menyetujui,
Direktur Poltekkes Kemenkes Jakarta I


drg. Ita Astit Karmawati, MARS.
NIP 196405091988032002

**RISET HIBAH BERSAING TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA I
TAHUN 2019**

PENELITI UTAMA	Erlin Puspita, SST., M. Keb.
NIP	198007132002122002
JUDUL	Pengaruh Yoga Vinyasa dan Tata Gym Terhadap peningkatan Kemajuan Persalinan dan penurunan nyeri persalinan pada ibu Hamil Trimester III di Klinik Musytasyfah Karawang Tahun 2019
PENANGGUNGJAWAB	Politeknik Kemenkes Jakarta I
PEMBIMBING	Dr. Ni Made Riasmini, M.Kep., Sp.Kom

Menyatakan bahwa judul di atas telah melalui konsultasi dan proses kelayakan penelitian telah disetujui.

Jakarta, November 2019
Pembimbing,



Dr. Ni Made Riasmini, M.Kep., Sp.Kom

ABSTRAK

Kehamilan merupakan suatu krisis maturitas yang dapat menimbulkan stress, tetapi berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan memiliki tanggung jawab yang lebih besar. Perasaan cemas seringkali terjadi saat kehamilan terutama pada ibu primigravida dan kondisi ini berakhir pada saat persalinan. Rasa cemas dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses kelahiran yang aman untuk dirinya dan bayinya serta rasa nyeri pada proses persalinan. Senam dan Yoga dapat mengurangi efek cemas dalam kehamilan dan membuat tubuh siap untuk menghadapi kelahiran, olah raga tubuh seorang wanita menjadi semakin kuat, olah raga yang dianjurkan antara lain senam hamil adalah latihan membalikkan efek stress yang melibatkan bagian parasimpatik dari system syaraf pusat, dan merupakan bentuk aktivitas fisik yang bermanfaat karena mengembangkan otot tubuh, meningkatkan elastisitas otot panggul dan ligamentun serta menurunkan kejadian perdarahan selama dan sesudah bersalin, serta dapat menurunkan kejadian fetal distress. Senam juga merupakan bentuk coping yang dapat menghindarkan terjadinya stress fisik akibat kehamilan, seperti kram kaki dan punggung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada apakah terdapat perbedaan senam hamil dan yoga terhadap kemajuan persalinan di Klinik Musyatsyah Kabupaten Kawarang tahun 2019 Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan *Quasi Experimental Group* dengan *Pottest-Only Control Design*. Adapun teknik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan teknik *Sampling Purposif* (*Purposive Sampling*) yakni dengan sampel penelitian berjumlah 60 responden, 30 ibu hamil Trimester III sebagai kelompok Kasus, dan 30 ibu hamil sebagai kelompok kontrol, dari hasil penelitian bivariat dengan uji statistik *Chi Square* didapatkan hasil bahwa Tata Gym berpengaruh terhadap Kemajuan persalinan Kala II dengan nilai *P Value 0,018* sedangkan untuk Kemajuan Persalinan Kala I didapatkan nilai *P 0,506* ($> 0,05$) sehingga Tata Gym tidak ada pengaruh terhadap Kala I. Untuk Variabel Nyeri Persalinan dilakukan dengan Regresi Logistik untuk melihat tingkatan nyeri yang paling berpengaruh, didapatkan hasil Skala Nyeri Sedang dengan *P Value <0,05*, dan OR sebesar 4,333. Dan berdasarkan Analisis Multivariat terdapat 3 variabel yang memiliki pengaruh terhadap Tata Gym (Lama Kala II, Nyeri Persalinan dan Paritas), dan disimpulkan bahwa Tata Gym memiliki Hubungan yang paling kuat terhadap variable Kemajuan Persalinan dengan *P Value 0,038* ($< 0,05$)

Kata Kunci : Ibu Hamil, Kemajuan Persalinan, Nyeri Persalinan, Tata Gym, Yoga Vinyasa

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat *Allah Subhanahu Wata'ala* karena telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul *Pengaruh Tata Gym Dan Yoga Vinyasa Terhadap Kemajuan Persalinan Dan Penurunan Nyeri Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Musytasyfah Di Karawang Tahun 2019*

Penulis menyadari tersusunnya laporan penelitian ini karena adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang kami hormati :

1. drg. Ita Asti Karmawati, MARS, selaku Direktur Poltekkes Jakarta I
2. Erlin Puspita, SST.,M.Keb, Selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Jakarta I
3. Dr.Drg. Jusuf Kristianto.,MM.,M.Kes, Selaku Kepala Unit Penelitian Poltekkes Jakarta I
4. Bd. Irka Pramukani, S.SiT dan Staf klinik Musytasyfah Karawang yang telah memfasilitasi dan membantu dalam penelitian ini
5. Seluruh Pasien ibu Hamil Trimester III yang bersedia menjadi responden di Klinik Musytasyfah dan terlibat dalam penelitian ini
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang ikut berperan dalam penelitian sampai dengan laporan ini selesai.

Akhirnya penulis berharap semoga laporan ini bermanfaat bagi masyarakat terutama ibu hamil Trimester III dan petugas kesehatan lainnya, dalam meningkatkan Tata Gym dan Yoga Vinyasa. Penulis menyadari terbatasnya kemampuan dan pengetahuan kami, sehingga penelitian ini masih banyak kekurangan, dengan ini penulis mengharapkan saran dan kritik serta tanggapan positif untuk perbaikan yang lebih baik.

November 2019

Penulis

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN REVIEWER	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	<u>3</u>
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Senam Hamil.....	5
2.2 Yoga Prenatal.....	13
2.3 Persalinan.....	16
2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kemajuan Persalinan	<u>21</u>
2.5 Kerangka Teori	22
2.6 Kerangka Konsep.....	23
2.7 Hipotesis	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	24
3.1 Desain Penelitian	24
3.2 Prosedur Teknis Pengumpulan Data.	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	
4.1. Hasil Penelitian	
4.2 Pembahasan	
BAB V SIMPULAN DAN SARA.....	
Daftar Pustaka	
LAMPIRAN	
1. Susunan Organisasi TimPeneliti dan pembagian Tugas	
2. Biodata Peneliti	
A. Identitas Diri Peneliti	
B. Riwayat Pendidikan	
C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir	
D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 Tahun Terakhir	
E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir	
F. <u>Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir</u>	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan salah satu tahap kehidupan yang harus dipersiapkan oleh seorang perempuan. Selama proses kehamilan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis karena adanya peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Proses adaptasi untuk menghadapi perubahan ini, harus dipersiapkan sejak awal kehamilan. Persiapan yang matang akan mempunyai peran penting dalam kehamilan (Guyton, A.C., dan Hall, J.E, 2008).

Kehamilan merupakan suatu krisis maturitas yang dapat menimbulkan stress, tetapi sangat berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan memiliki tanggung jawab yang lebih besar. Perasaan cemas seringkali terjadi saat kehamilan. Terutama pada ibu primigravida dan kondisi ini berakhir pada saat persalinan. Rasa cemas dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses kelahiran yang aman untuk dirinya dan bayinya serta rasa nyeri pada proses persalinan (Bobak, 2005).

Sikap Ambivalent sering dialami pada ibu hamil, artinya kadang-kadang ibu merasa senang dan bahagia karena segera akan menjadi ibu dan orang tua. Perasaan sedih dan kecewa dapat disebabkan karena segera setelah konsepsi, kadar hormon progesteron dan estrogen dalam kehamilan akan meningkat yang menyebabkan timbulnya ketidaknyamanan pada kehamilan.

Olah raga dapat mengurangi efek cemas dalam kehamilan dan membuat tubuh siap untuk menghadapi kelahiran. Olah raga yang dianjurkan yaitu senam hamil, yang membuat tubuh seorang wanita menjadi semakin kuat. Senam hamil adalah latihan membalikkan efek stress yang melibatkan bagian parasimpatik dari system syaraf pusat. Senam hamil merupakan bentuk aktivitas fisik yang bermanfaat karena mengembangkan otot tubuh, meningkatkan elastisitas otot panggul dan ligamentun serta

menurunkan kejadian perdarahan selama dan sesudah bersalin, serta dapat menurunkan kejadian fetal distress. Senam juga merupakan bentuk koping yang dapat menghindarkan terjadinya stress fisik akibat kehamilan, seperti kram kaki dan punggung. Dalam sebuah hasil penelitian Sisilia (2016) menunjukkan bahwa senam hamil efektif terhadap lama persalinan dengan nilai P value < 0.005.

Selain senam hamil, salah satu kegiatan olah raga yang dapat dilakukan pada masa prenatal adalah yoga. Yoga adalah latihan olah tubuh yang paling baik karena yoga tidak hanya melatih otot tubuh, tapi juga membantu memahami cara kerja tubuh. Latihan pernapasan adalah unsur terpenting dalam melakukan yoga. Kemampuan untuk melakukan pernapasan dengan baik sangat menguntungkan bagi ibu. Yoga membuat ibu menjadi rileks, dan relaksasi akan menghambat peningkatan syaraf simpatik, sehingga hormon penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sebuah penelitian Priharyanti tahun 2018, menyatakan bahwa prenatal yoga berpengaruh positif terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester II dan III dengan P value = 0,004 (< 0,005).

Di Kabupaten Karawang terjadi penurunan kunjungan antenatal pada trimester ketiga (K4) pada tahun 2016 yaitu 98,49% dari 99,3% pada tahun 2015. Jumlah ibu yang tidak melakukan pemeriksaan antenatal sebesar 5,48% pada tahun 2016. Sedangkan untuk pertolongan persalinan sudah memenuhi target nasional yaitu 97,30%. Jumlah persalinan normal pada tahun 2015 tercatat di RSUD Karawang sebanyak 1960 kasus, dan persalinan dengan tindakan sebesar 2390 kasus.

Berdasarkan data diatas bahwa persalinan dengan tindakan lebih tinggi dari pada persalinan normal, hal ini dapat terjadi akibat adanya komplikasi selama kehamilan atau persalinan. Faktor lain yaitu atas permintaan pasien untuk dilakukan operasi SC dengan alasan khawatir akan rasa sakit saat persalinan normal.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Musytskyfah bahwa angka kunjungan antenatal per tahun sebanyak 300 orang, dan

jumlah ibu yang mengikuti latihan yoga prenatal sebanyak 40% dari jumlah ibu yang melakukan antenatal 60%. Ibu memilih untuk melakukan aktifitas fisik berupa senam dan olah raga ringan di rumah. Angka persalinan pada bulan Januari dan Februari sebanyak 60 kasus. 20 diantaranya dirujuk ke Rumah Sakit karena terdapat komplikasi saat kehamilan dan persalinan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada pengaruh “Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap kemajuan persalinan dan penurunan nyeri persalinan pada ibu Hamil Trimester III di Klinik Musytskyfah Kabupaten Kawarang tahun 2019

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh “Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap kemajuan persalinan dan penurunan nyeri persalinan pada ibu Hamil Trimester III di Klinik Musytskyfah Kabupaten Kawarang tahun 2019

2. Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu yang melakukan “Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap kemajuan persalinan dan penurunan nyeri persalinan pada ibu Hamil Trimester III pada kelompok kasus dan Kontrol
- 2) Menganalisis pengaruh “Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap kemajuan persalinan Kala I pada ibu Hamil Trimester III pada Kelompok Kasus dan Kontrol
- 3) Menganalisis pengaruh “Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap kemajuan persalinan Kala II pada ibu Hamil Trimester III pada Kelompok Kasus dan Kontrol

- 4) Menganalisis pengaruh “Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu Hamil Trimester III pada Kelompok Kasus dan Kontrol
- 5) Menganalisis pengaruh “Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap kemajuan persalinan Kala I, Kala II, Nyeri Persalinan, Dukungan Suami, dan Paritas pada ibu Hamil Trimester III pada Kelompok Kasus dan Kontrol

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi pelayanan kebidanan
Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan kepada tempat pelayanan kebidanan untuk memberikan pelayanan kebidanan yang menyeluruh kepada setiap ibu hamil dengan mengembangkan pelayanan melalui peningkatan kebugaran ibu melalui senam hamil dan yoga.
2. Bagi ibu hamil
Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada ibu hamil bahwa dengan olah fisik dapat meningkatkan kebugaran ibu dan dapat membantu saat proses persalinan.
3. Bagi peneliti
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan data dasar bagi penelitian berikutnya khususnya tentang senam hamil dan yoga

BAB II TINJAUAN TEORI

2.1 Tata Gym

Definisi Tata Gym merupakan performa gerakan yang membutuhkan kekuatan relaksasi dan keserasian gerakan fisik oleh ibu hamil, yang mengkombinasikan senam hamil dengan Yoga Vinyasa.

Nama *Tata Gym* berasal dari penggabungan dua nama peneliti yaitu Erlin Puspita dan Rosita Syarifah, *Gym* berarti Senam dalam bahasa Inggris.

Tujuan *Tata Gym* adalah :

1. Menyelaraskan antara tubuh dan otak untuk mengurangi stress pada masa kehamilan
2. Melancarkan aliran darah fetomaternal, sehingga mengurangi angka hipoksia pada janin
3. Memperkuat otot punggung
4. Melatih postur tubuh baik
5. Melatih pernafasan dan rileksasi
6. Memperkuat otot panggul, dan organ reproduksi.

Manfaat Senam *Tata Gym*

1. Menjaga Kebugaran pada ibu hamil
2. Membantu ibu untuk memperbaiki posisi tulang belakang dan postur tubuh ibu saat kehamilan
3. Memperkuat dan mengelastiskan otot-otot ligamen dan panggul
4. Mengurangi Stress pada ibu hamil
5. Mengurangi Nyeri saat persalinan
6. Membantu kemajuan serta penurunan kepala saat persalinan.

2.2 GERAKAN TATA GYM'

A. Tahap Persiapan

1. Siapkan Matras
2. Sebelum melakukan tata gym hitung nadi dan pernafasan ibu (RR 18-22), Nadi <90 x/mnt
3. Gunakan pakaian yang nyaman dan tidak ketat
4. Ruangan yang nyaman dan sejuk.
5. Perhatikan Privacy responden
6. Berdoa sebelum tindakan

B. Tahap Pelaksanaan :

a. Pemanasan (Warming Up)

Dilakukan selama 2 menit

Berdiri tegak, kedua tangan di depan dada, pejamkan mata dan rileks,

Lakukan in hale dan exhale selama 8 detik. (diulangi selama 2 x)

- b. Lakukan peregangan, tangan diluruskan ke depan (hitung 8x), keatas (hitung 8x), ke samping (hitung 8x)
- c. Memutar leher kea rah luar 4x, dan memutar kearah dalam 4x

C. Tahap Awal

- a. Posisi ibu berdiri, letakkan kaki dibuka selebar bahu, kaitkan tangan kanan dan kiri, secara perlahan dorong tangan ke depan setinggi dada sampai ada regangan (lakukan 8 detik)
- b. Meregangkan kedua tangan ke atas, sambil in hale saat ditarik keatas, dan exhale saat kedua tangan diturunkan (lakukan 8 detik)
- c. Berdiri tegak, tubuh menghadap ke kanan kemudian kaki kanan didepan, kaki kiri ditarik kebelakang dan tarik kedua tangan diatas (sambil tarik nafas), dan kemudian bergantian tangan direntangkan (lakukan secara bergantian) (posisi warior)

- d. Kedua kaki diregangkan tangan kanan memegang kanan, tangan kiri di atas, lakukan secara bergantian sebanyak 8 kali.

Gabungan gerakan 1,2 (pada senam hamil dengan Yoga Vinyasa (Virabhadrasana dan Trikonasa)

- Hitung nadi dan pernafasan ibu, anjurkan ibu untuk melakukan rileksasi dan beristirahat bila lelah.
- Hentikan latihan tata gym bila ibu lelah.

D. Tahap Lanjut

- a. Berdiri dengan kedua kaki terbuka, kedua tangan di pinggang, lakukan gerakan memutar pinggul ke bagian luar 4x, dan bagian kedalam 4x, fokuskan untuk kekuatan pinggul.(HIP Cicle)
- b. Anjurkan ibu untuk duduk kedua kaki di luruskan ke depan. Kemudian secara perlahan kaki dilebarkan dengan kedua tangan didepan. Tarik nafas saat kedua tangan diangkat ke atas, kesamping kanan kiri kemudian buang nafas saat kedua tangan di letakkan kembali ke depan.(dihitug 8 kali)
- c. Anjurkan ibu untuk bersila, kedua telapak tangan didepan, lakukan rileksasi selama 8 detik
- d. Posisi bersila lakukan pergangan tangan, ke atas, depan belakang, 1 tangan ke atas. (dilakukan sebanyak 2 kali)
- e. Masih dengan posisi bersila, kedua tangan di lutut, lakukan gerakan kedalam dan keluar, di hitung sebanyak 8 kali.
- f. Lakukan seperti posisi jongkok, kedua tangan di depan dada (dihitug selama 8 kali), bila ibu tidak bisa gunakan balok untuk menopang bokong ibu.

Latihan senam hamil gerakan 4. Dimodifikasi dengan gerakan yoga (baddha Konasana, Upavistha Konasana & Pelvic Floor Exercise)

- Anjurkan ibu untuk meregangkan kedua kaki kedepan lakukan rileksasi. Selama 8 detik

- Hitung nadi dan pernafasan ibu, anjurkan ibu untuk melakukan rileksasi dan beristirahat bila lelah.

Hentikan latihan tata gym bila ibu lelah

- Anjurkan ibu untuk merangkak dengan bertumpu pada kedua tangan dan lutut, gerakkan panggul ke samping, sementara punggung secara perlahan semakin melengking, lakukan sebanyak 8 kali.
- Tubuh ibu masih dalam posisi merangkak, anjurkan ibu untuk menempelkan dada ke matras, dan kedua tangan berada lurus didepan, kepala menempel dibantal/matras.

E. Pendinginan

- Mulai duduk dengan lutur ditebuk dan kaki dilantai,
- Tempatkan bantal di sepanjang bagian belakang tulang duduk dan dengan hati-hati berbaring sehingga punggung tengah dan kepala di topang oleh bantal.
- Saat sudah nyaman, taruh kedua kaki bersamaan dan dorong lutut terpisah, dan biarkan lengan relaks pada salah satu sisi.

Bernapaslah di posisi ini sekurangnya 5 tarikan napas panjang

2.3 Senam Hamil

1. Pengertian

Senam hamil merupakan terapi latihan gerakan untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama kehamilan dan mempersiapkan ibu secara fisik maupun mental untuk menghadapi persalinan dengan optimal. Untuk itu pengawasan kehamilan dan kesiapan fisik mental ibu diperlukan untuk meningkatkan keselamatan ibu dan bayi selama menjalani proses kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui.

Senam hamil dapat dimulai pada usia kehamilan 22 minggu dan dilakukan atas nasihat dokter atau bidan. anjuran senam hamil terutama ditujukan pada ibu dengan kondisi kehamilan normal, atau

dengan kata lain tidak terdapat keadaan-keadaan yang mengandung risiko baik untuk ibu maupun janin.

2. Manfaat senam hamil

- 1) Mengurangi stress selama kehamilan dan pada masa pasca melahirkan.
- 2) Meningkatkan pertumbuhan janin dan plasenta pada trimester pertama dan kedua.
- 3) Mengurangi insiden komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan seperti pre-eklampsia dan gestational diabetes.
- 4) Memudahkan proses persalinan.
- 5) Mengurangi sakit punggung selama trimester ketiga.
- 6) Melancarkan sirkulasi darah.
- 7) Nafsu makan bertambah.
- 8) Pencernaan menjadi lebih baik
- 9) Tidur menjadi lebih nyenyak.
- 10) Penyesuaian terhadap perubahan fisik akibat kehamilan.
- 11) Menguasai tehnik pernapasan.
- 12) Melakukan latihan kontraksi dan relaksasi.
- 13) Mengurangi terjadinya inkontinesia urin.
- 14) Pertumbuhan dan kesejahteraan bayi.

3. Tujuan senam hamil

- 1) Menjaga kondisi otot-otot dan persendian.
- 2) Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot, ligamen, dan jaringan yang berperan dalam mekanisme persalinan, serta membentuk sikap tubuh yang prima.
- 3) Mempertinggi kesehatan fisik dan psikis.
- 4) Memberikan kenyamanan (relaksasi).
- 5) Menguasai teknik-teknik pernafasan.

4. Indikasi dan kontraindikasi senam hamil

Terdapat beberapa hal yang harus dipertimbangkan sebelum seorang ibu melakukan senam hamil, yaitu apakah ibu termasuk dalam kelompok risiko rendah, risiko tinggi atau kontraindikasi (kontraindikasi spesifik dan relatif) untuk melakukan senam hamil. Ibu yang aman untuk melakukan senam hamil adalah risiko rendah. Pada ibu kelompok risiko tinggi diperlukan pengawasan dan perhatian kemungkinan terjadinya faktor risiko.

- Tahapan dalam satu sesi senam nifas :

1. Pemanasan (Warming Up)

Gerakan dilakukan selama 10-15 menit

Peregangan

Peregangan dilakukan secara perlahan sampai mendekati batas luasnya gerakan sendi, kemudian ditahan selama 8-10 detik dan diakhiri dengan relaksasi; sampai ada regangan dan tidak ada nyeri.

Peregangan dilakukan selama 5-10 menit dengan melibatkan persendian dan otot-otot tubuh bagian atas, bawah serta sisi kiri dan kanan tubuh.

Gambar 2.1 Peregangan Otot ibu hamil , Depkes 2010

GERAKAN PEREGANGAN



1. PEREGANGAN OTOT LEHER DAN BAHU ATAS

Posisi berdiri, letak kaki dibuka selebar bahu, kaitkan jari tangan kiri-kanan, putar punggung tangan menghadap dada, kemudian secara perlahan dorong tangan ke depan setinggi dada sampai terasa ada regangan di lengan atas.

Tahan selama 8-10 hitungan (8-10 detik)



2. PEREGANGAN OTOT BAHU DAN DADA

Posisi berdiri menghadap dinding, letak kaki dibuka selebar bahu, rentangkan dan tempelkan lengan dan tangan kanan ke dinding, kemudian secara perlahan badan sedikit berputar ke arah kiri sampai terasa ada regangan di lengan kanan atas.

Tahan selama 8-10 hitungan (8-10 detik).

Lakukan gerakan yang sama pada sisi sebaliknya.



3. PEREGANGAN OTOT PAHA

Posisi berdiri di depan kursi dengan tangan kanan memegang kursi agar keseimbangan terjaga. Tekuk tungkai kiri ke arah depan, pergelangan kaki dipegang tangan kiri, turunkan paha perlahan sampai terasa ada regangan di paha.

Tahan selama 8-10 hitungan (8-10 detik).

Lakukan gerakan yang sama pada sisi sebaliknya.



4. PEREGANGAN OTOT PAHA BELAKANG

Posisi berdiri di depan kursi dengan kedua tangan memegang kursi, ujung kaki kiri diletakkan di dekat tumit kanan. Kaki kiri jinjit, lutut ditekuk, tungkai kanan lurus, bungkukkan badan ke depan sehingga terasa regangan di paha kanan belakang.

Tahan selama 8-10 hitungan (8-10 detik).

Lakukan gerakan yang sama pada sisi sebaliknya



5. PEREGANGAN OTOT BETIS

Posisi berdiri di depan kursi dengan kedua tangan memegang kursi, letakkan kaki kiri lebih depan dari kaki kanan. Dorong perlahan badan ke depan dengan menekuk kaki kiri sampai terasa ada regangan di kaki kanan yang tetap lurus.
Tahan selama 8-10 hitungan (8-10 detik).
Lakukan gerakan yang sama pada sisi sebaliknya.



6. PEREGANGAN OTOT PAHA SAMPING

Posisi berdiri dengan satu tangan memegang kursi, tungkai kanan lurus, tungkai kiri disilangkan ke sisi kanan kaki kanan.
Tahan selama 8-10 hitungan (8-10 detik).
Lakukan gerakan yang sama pada sisi sebaliknya.



7. PEREGANGAN OTOT PAHA DALAM

Posisi duduk, letakkan kedua lengan di samping tubuh. Rapatkan kedua telapak kaki, tarik sampai kedua lutut tertekuk dan terasa regangan pada paha sebelah dalam.
Tahan selama 8 - 10 hitungan.

Gambar 2.2 Peregangan Kaki , Depkes 2010

2. Senam Inti

Terdiri dari latihan bersifat aerobic dan kekuataun otot, latihan aerobic dilakukan berdasarkan frekuensi latihan dalam seminggu, dengan Intensitas berupa frekuensi denyut nadi permenit selama latihan (denyut nadi latihan), lama serta jenis latihannya.

Senam hamil Trimester III

- 1) Tujuan latihan fisik pada Trimester III ini untuk meningkatkan kekuatan otot-otot pernapasan, punggung dan dasar panggul

- 2) Latihan Inti yang bersifat aerobic berupa jalan kaki dengan intensitas ringan dilakukan selama 10-20 menit, frekuensi 2 kali dalam seminggu dengan selang 1 hari istirahat. Tidak dianjurkan *jogging* dan bersepeda
- 3) Latihan penguatan otot-otot dasar panggul dan pengaturan pernapasan dalam bentuk senam hamil dengan intensitas ringan selama 10-20 menit frekuensi 2 kali seminggu
Latihan kegel dapat dilakukan bersamaan atau diluar latihan inti
- 4) senam hamil dengan frekuensi 5 kali dalam seminggu



1. OTOT PAHA DAN BOKONG

Posisi berdiri dengan bahu dan punggung bersandar pada dinding, kedua lengan lurus ke depan setinggi dada. Untuk menjaga keseimbangan, letak kedua kaki dibuka selebar bahu dan berada kurang lebih 20 cm di depan dinding.



Kedua lutut perlahan dibengkokkan (posisi *squat*) hingga kedua lutut persis berada di atas ujung jari kaki (sudut antara tungkai atas dan tungkai bawah tidak boleh kurang dari 90 derajat), kemudian kembali ke posisi berdiri seperti semula. Gerakan dilakukan 1-2 set dengan 8-10 pengulangan (repetisi) dalam setiap set.

Alat bantu berupa kursi yang berada di sisi tubuh untuk tumpuan dapat digunakan sesuai dengan meningkatnya usia kehamilan.

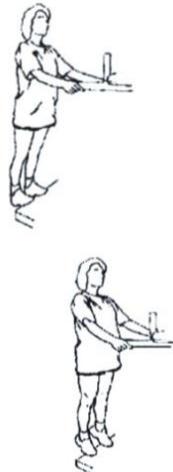


2. OTOT PAHA BELAKANG DAN BOKONG

Posisi berdiri menghadap ke dinding, letak kedua kaki dibuka selebar bahu, tungkai kiri diteuk ke belakang. Dorong tungkai kiri lurus ke belakang dengan posisi kaki kiri jinjit sampai terasa ada regangan di paha kiri belakang.

Gerakan dilakukan 1-2 set dengan 8-10 pengulangan dalam setiap set. Lakukan gerakan yang sama pada sisi sebaliknya.





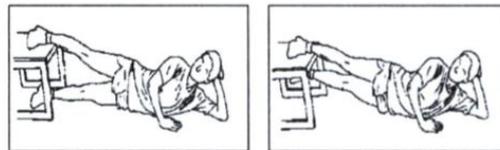
3. OTOT BETIS

Posisi berdiri, letak kedua kaki dibuka selebar bahu, kedua tangan bertumpu pada meja atau sandaran kursi dengan berpegangan pada alat bantu seperti tampak pada gambar.

Ujung kedua kaki bertumpu pada sebilah papan atau alat bantu lainnya. Kemudian secara perlahan kedua tungkai berjinjit dan kembali ke posisi seperti semula.

Gerakan dilakukan 1-2 set dengan 8-10 pengulangan dalam setiap set.

Gambar 2.4 Latihan Senam Nifas Untuk Peregangan Otot Betis, Depkes, 2010



4. OTOT PAHA DALAM

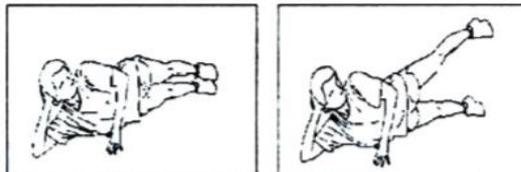
Posisi berbaring ke samping menghadap ke kiri, tungkai kiri diletakkan di lantai, tungkai kanan berada di atas bangku setinggi 30 cm atau menggunakan alat bantu lain. Kaki kiri lurus diangkat perlahan mendekati ke arah kaki kanan, kemudian kembali ke posisi semula.

Gerakan dilakukan 1-2 set dengan 8-10 pengulangan dalam setiap set.

Lakukan gerakan yang sama pada sisi sebaliknya.

Bantal atau guling dapat digunakan sebagai alas perut sesuai dengan usia kehamilan.

Gambar 2.5 Latihan Senam Hamil untuk otot paha dalam, Depkes, 2010



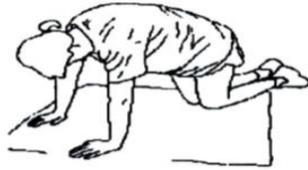
5. OTOT PINGGUL

Posisi berbaring ke samping menghadap ke kanan, lengan kanan ditekuk menyangga kepala, tungkai kanan diletakkan di lantai dengan tungkai kiri dirapatkan di atasnya, kemudian kembali ke posisi semula.

Gerakan dilakukan 1-2 set dengan 8-10 pengulangan dalam setiap set.

Lakukan gerakan yang sama pada sisi sebaliknya.

Gambar 2.6 Latihan Senam Hamil untuk Otot Betis, Depkes, 2010



7. OTOT PERUT DAN PUNGGUNG

Dengan bertumpu pada kedua tangan dan lutut di atas matras atau alat bantu lain, lakukan gerakan panggul ke samping sementara punggung secara perlahan semakin melengkung. Gerakan dilakukan 8-10 ulangan dengan 1-2 set.

Gambar 2.7 Latihan Senam Hamil untuk Perut dan Punggung, Depkes, 2010

2.4 Yoga Prenatal

1. Pengertian

Yoga *Prenatal* adalah bagian dari perawatan antenatal. Yoga berguna untuk mengoptimalkan keseimbangan fisik, memelihara kesehatan kehamilan, menghilangkan keluhan yang terjadi karena perubahan-perubahan akibat proses kehamilan dan mempermudah proses persalinan.. Menurut etimologis, kata yoga diturunkan dari kata *yuj* (*sansekerta*), *yoke* (inggris), yang berarti ‘penyatuan’ (*union*). Yoga berarti penyatuan kesadaran manusia dengan sesuatu yang lebih luhur, ‘transeden, lebih kekal dan ilahi. Menurut Panini yoga diturunkan dari akar *sansekerta yuj* yang memiliki tiga arti yang berbeda, yakni : penyerapan, *Samadhi* (*yujyate*), menghubungkan (*yunakti*), dan pengendalian (*yojyanti*). Namun makna kunci yang biasa dipakai adalah ‘meditasi’ (*dhyana*) dan penyatuan (*yukti*), Yoga menciptakan keseimbangan antara emosional, mental, fisik dan dimensi spiritual. Yoga merupakan suatu system yang komprehensif antara fisik (*asana*), latihan pernafasan (*pranayama*), konsentrasi dan meditasi (*dharana* dan *dhyana*) dan kontemplatif praktek. Senam yoga adalah jenis olahraga tubuh, pikiran dan mental yang sangat membantu ibu hamil melenturkan persendian, termasuk menenangkan pikiran. Seni yang telah lama berkembang sejak ribuan tahun yang berasal dari India ini,

sebagai suatu bentuk penghargaan terhadap janin dan proses terjadinya kehamilan. Senam yoga merupakan program olah raga ringan dimana latihannya menggabungkan prinsip-prinsip yoga

Yoga merupakan pendekatan secara holistic berupa fisik, mental dan spiritual (Biljani, 2008) yang melibatkan kombinasi poeregangan otot tubuh, meditasi pernafasan, dan mendorong pertumbuhan kesehatan dan spiritual bila melakukannya. Gerakan prenatal yoga dirancang khusus untuk melatih otot rahim agar bisa menunjang ruang gerak janin didalam kandungan. Dengan begitu, janin bisa berkembang dan bergerak secara optimal. Yoga juga membuat calon ibu menjadi rileks

2. **Manfaat postur yoga dengan cara bernapas yang benar**

- 1) Membentuk postur tubuh yang tegap, serta membina otot yang lentur dan kuat
- 2) Meningkatkan sirkulasi darah ke seluruh sel tubuh
- 3) Meningkatkan kapasitas paru-paru untu bernapas
- 4) Membuang racun dari dalam tubuh
- 5) Meningkatkan kinerja kelenjar endokrin (hormonal) didalam tubuh
- 6) Meremajakan sel-sel tubuh dan memperlambat penuaan.
- 7) Memurnikan saraf pusat yang terdapat ditulang punggung.
- 8) Mengurangi ketegangan pada tubuh, pikiran dan mental; membuatnya lebih kuat saat menghadapi stress
- 9) Memberikan kesempatan untuk merasakan relaksasi yang mendalam
- 10) Meningkatkan kesadaran pada lingkungan.
- 11) Meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan untuk berpikir positif.

Seorang praktisi yoga pada abad ke 2 Masehi silam yang bernama Patanjali telah menjelaskan tahap-tahap meluasnya kesadaran ini sebagai *asthanga yoga* (delapan tangga yoga) di dalam kitabnya, *Yoga Sutra Patanjali*

- 1) *Yama*, pengendalian diri dan moralitas (terdiri dari *ahimsa* [antikekerasan], *satya* [kebenaran], *asteya* [tidak curang], *brachmacharya* menjauhkan diri dari energy buruk dan *aparigraha* [hidup sederhana]
- 2) *Niyama* : disiplin diri (terdiri dari *saucha* [menjaga kebersihan], *svadhyaya* [haus ilmu], *tapas* [tekun], *santosha* tahap instruksi [menjaga diri agar selalu tenang], dan *ishvara pranidhana* [mencintai tuhan]
- 3) *Asana* (*postur yoga*)
- 4) *Pranayama* (pernapasan Yoga)
- 5) *Pratyahara* (menarik perhatian dari luar)
- 6) *Dharana* (memusatkan pikiran/konsentrasi)
- 7) *Dhyana* (meditasi-berkontemplasi)
- 8) *Samadhi* (meluasnya kesadaran/pencerahan)

3. Manfaat Yoga bagi kehamilan

- 1) Meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil
- 2) Melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen ke janin
- 3) Mengatasi sakit punggung dan pinggang, skiatika, konstipasi (sembelit), saluran urine yang lemah, pegal-pegal dan bengkak pada sendi.
- 4) Melatih otot perineum yang berfungsi sebagai otot saat persalinan, membuatnya lebih kuat dan elastic sehingga mempermudah proses persalinan.
- 5) Mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental sang ibu untuk menghadapi persalinan
- 6) Mempermudah proses kelahiran. Yoga mengajarkan teknik penguasaan tubuh dan menekankan bahwa otot yang tegak tidak akan membantu saat persalinan. Saat tubuh tegang, pikiran akan membantunya. Saat tubuh tegang, pikiran akan menganteng dan anda akan cenderung menahan napas. Dan berlatih

yoga untuk kehamilan secara teratur, dapat mengenali munculnya setiap ketegangan tersebut dan menjaga agar tetap rileks.

- 7) Menjalin komunikasi antara ibu dan anak sejak masih berada di dalam kandungan.
- 8) Mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi pasca melahirkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yoga dan meditasi dapat mengurangi stress psikologis dan cedera fisik selama masa kehamilan dan persalinan, termasuk kecemasan dan rasa sakit (Amy, et al, 2009) Penelitian yang dilakukan oleh Lestari Fauziah (2015) menunjukkan bahwa latihan prenatal yoga membantu menurunkan kecemasan terkait persalinan, menambahkan keyakinan akan kemampuan diri untuk menghadapi persalinan, serta mengurangi keluhan fisik. Teori yang dikemukakan oleh Wiadyana (2008) yang mengatakan bahwa wanita hamil yang melakukan yoga secara rutin akan memperoleh keuntungan yaitu memperlancar proses persalinan, mengurangi tindakan SC dan gawat janin. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustiana (2013) mengatakan bahwa prenatal yoga memiliki korelasi yang kuat dengan lama proses persalinan kala II. Dimana dengan melakukan prenatal yoga otot-otot dinding perut, diafragma, otot dasar panggul, otot-otot persendian dan otot perineum ibu menjadi semakin kuat dan elastic. Selain itu dengan melakukan prenatal yoga juga akan mempengaruhi ketegangan ibu karena ibu telah terbiasa untuk dapat berkonsentrasi secara penuh dan mendapatkan ketenangan saat prenatal yoga, sehingga saat persalinan ibu juga akan merasakan tenang dan nyaman (Lailyana, dkk, 2011).

Area motorik berperan dalam setiap melakukan gerakan dan relaksasi fisik mempengaruhi pusat keseimbangan tubuh yaitu ganglia basalis sebagai kabel penghubung dengan jembatan otak yang menghubungkan pada hipotalamus dan hipofise. Hipofise merupakan penghasil kelenjar

anak ginjal yang membuat adrenalin meningkat dan nukleus raphe sebagai pusat penghasil dopamin meningkat akan memberikan umpan balik serotonin dan edorphin meningkat sehingga lebih siap menghadapi persalinan (Pinel, 2015).

2.2 Kehamilan Trimester III

Kehamilan adalah proses mata rantai yang bersinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan placenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm

2.3 Persalinan

1. Pengertian

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Jannah, 2015)

2. Tanda-tanda Persalinan

- 1) Tanda pendahuluan menurut (Mochtar, 2013) adalah
 - a. Lightening atau setting atau dropping, yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul
 - b. Perut kelihatan lebih melebar dan fundus uteri turun.
 - c. Sering buang air kecil atau sulit berkemih (*Polikisuria*)
 - d. Perasaan nyeri diperut dan di pinggang oleh adanya kontraksi-kontraksi lemah uterus, kadang-kadang disebut "*False Labot Pains*"
 - e. Serviks menjadi lembek; mulai mendatar; dan sekresinya bertambah, mungkin bercampur darah (*Bloody Show*)

Menurut Rukiyah (2009) faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu faktor *Power, Passenger, Passage* dan *Pysche*.

3. Tahapan Persalinan

1) Kala I

Kala I persalihan dimulai sejak terjadinya konteraksi uterus dan pembukaan serviks (1 cm) hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). persalinan kala I dibagi menjadi 2 fase, yaitu :

- a. Fase Laten
 - a) Dimulai sejak awal konteraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap.
 - b) Pembukaan serviks kurang dari 4 cm.
 - c) Biasanya berlangsung hingga 8 jam.
- b. Fase Aktif
 - a) Frekuensi dan lama konteraksi uterus umumnya meningkat (konteraksi dianggap adekuat jika terjadi 3 kali dalam 10 menit dan lamanya 40 detik atau lebih).
 - b) Serviks membuka dari 4 ampai 10 cm, biasanya dengan kecepatan 1 cm/jam atau lebih hingga pembukaan lengkap (10 cm).
 - c) Terjadi penurunan bagian terbawah janin.

2) Kala II

Kala II dimulai dari pembukaan servik

Dimulai pembukaan 1 s/d 10 cm (Lengkap) sampai dengan lahirny bayi. Gejala kala II yaitu :

- a. His semakin kuat, dengan interval 2-3 menit dan durasi 50-100 detik.
- b. Menjelang akhir kala I ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak

- c. Ketuban pecah pada saat mendekati pembukaan lengkap diikuti keinginan mengejan
- d. Kekuatan his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi, sehingga kepala membuka vagina.
- e. Lama kala II pada primigravida 50 menit dan multigravida 30 menit.

3) Kala III

Kala III, kontraksi uterus berhenti selama 5-10 menit. Dengan lahirnya bayi, sudah mulai pelepasan plasenta. Lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan mulainya tanda-tanda dibawah ini :

- a. Uterus menjadi bundar.
- b. Uterus tergelong keatas, karena plasenta dilepas kebawah segmen bawah rahim.
- c. Tali pusat bertambah panjang.

4) Kala IV

Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan post partum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang perlu dilakukan meliputi :

- a. Pemeriksaan tanda-tanda vital
- b. Kontraksi uterus
- c. Terjadinya perdarahan

Konsep tentang persalinan, penelitian Friedman mengembangkan konsep 3 bagian fungsional dalam persalinan yaitu persiapan, dilatasi dan pelvik. Persalinan menjadi 2 fase dilatasi serviks yaitu fase laten dan fase aktif. Stadium pertama fase laten yang relatif landai dimulai dari dilatasi 0 mencapai 3 cm , waktu yang dibutuhkan 8 jam. Fase aktif progresif cepat. Fase aktif dapat diidentifikasi tiga komponen: fase akselerasi berlangsung 2 jam, pembukaan 3-4cm. Fase dilatasi maksimal berlangsung 2 jam dari pembukaan 4-9 cm dan fase deselerasi pembukaan 9-10cm berlangsung 2 jam, (Cunningham, et, al, 2009).

Setiap fase persalinan mempunyai karakteristik perubahan fisik dan psikologis yang dapat dievaluasi. Perubahan fisik persalinan dapat diprediksi sesuai dengan fase pada persalinan sehingga bidan dapat memberikan bimbingan (Bennett & Brown, 2000). Fase laten perasaan campur aduk wanita merasa bahagia karena masa kehamilan yang panjang akan berakhir. Kontraksi selama fase laten durasi 5-7 menit dan lamanya 30-40 detik. Fase aktif : fase akselerasi masih dalam keadaan tenang karena kontraksi masih jarang. Saat Fase dilatasi maksimal kontraksi akan meningkat durasi 2-3 menit, lamanya 60 detik, kontraksi menjadi lebih kuat, lama dan sering, wanita tidak dapat mengontrol kontraksi, merasa sakit yang tidak jelas dan takut (Varney, 2002).

Proses persalinan dipengaruhi oleh 5 faktor yaitu power, passenger, passage, psikis, penolong. Apabila salah satu dari lima faktor tersebut mengalami kelainan, misalnya keadaan yang menyebabkan kekuatan his tidak adekuat, kelainan pada bayi atau kelainan jalan lahir maka persalinan tidak dapat berjalan secara normal (Sulistiyowati, 2010).

Hasil penelitian responden berdasarkan kesiapan psikologis ibu hamil yang melakukan senam yoga, diketahui bahwa sebagian besar responden siap dari segi psikologis dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 11 responden (73,3%). Mental bagi seorang ibu hamil memang sangatlah penting karena persiapan yang harus di matangkan sebelum melahirkan adalah kematangan mentalitas dari ibu tersebut agar tidak mengalami 13 ketakutan atau depresi. Latihan pada saat hamil dianjurkan dilakukan setiap hari dengan tujuan untuk kebugaran, dan memperlancar proses persalinan. Pada umumnya, usia kehamilan seorang wanita terbagi menjadi 3 semester atau lebih dikenal dengan sebutan trimester. Selama trisemester kehamilan, ibu mengalami perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat perubahan hormon. Perubahan ini akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan. Pada trimester ketiga (28-40 minggu) ibu hamil akan mengalami kecemasan menjelang persalinan terutama pada primigravida. Pada usia kandungan tujuh bulan keatas, tingkat kecemasan ibu hamil semakin berat dan sering, seiring dengan mendekatnya waktu kelahiran bayi.

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui baik pengaruh senam hamil maupun yoga kehamilan terhadap lama persalinan. Hasil penelitian tersebut mengungkap bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara senam hamil dengan kejadian persalinan lama (nilai $p = 0,333$) dengan OR sebesar 5,5 yang mempunyai makna bahwa dengan melakukan olah fisik senam hamil maka kejadian persalinan lama berkurang sebesar 5,5 kali dibandingkan pada ibu yang tidak mengikuti senam hamil, senam hamil juga memiliki pengaruh pada lamanya persalinan kala I dan kala II dengan nilai $p = 0,001$. Selanjutnya, hasil penelitian yang dilakukan pada kelompok yang diberi latihan prenatal yoga pada kehamilan mengalami durasi persalinan kala I yang lebih singkat dibandingkan kelompok yang tidak melakukan latihan prenatal yoga pada kehamilan.

2.4 Nyeri Persalinan

1. Pengertian Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual maupun potensial (Brunner & Suddart, 2001).

Nyeri persalinan adalah nyeri kontraksi uterus yang disebabkan oleh dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim (penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami deficit) akibat kontraksi arteri mometrium (Bobaus, 2004).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Rasa Nyeri Persalinan

- a. Usia wanita yang sangat muda dan ibu yang tua mengeluh tingkat nyeri persalinan yang lebih tinggi,
- b. Primipara mengalami nyeri yang lebih besar pada awal persalinan, sedangkan multipara mengalami peningkatan tingkat nyeri setelah proses persalinan dengan penurunan cepat pada persalinan kala ii
- c. Wanita yang mempunyai pelvis kecil, bayi besar, bayi dengan presentasi abnormal,
- d. Wanita yang mempunyai riwayat dismenorea dapat mengalami peningkatan persepsi nyeri, kemungkinan karena produks kelebihan prostaglandin

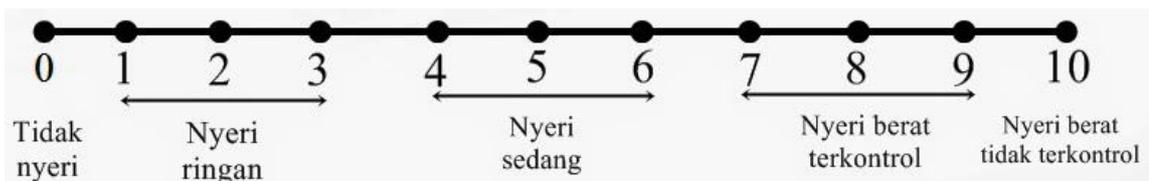
- e. Kecemasan akan meningkatkan respon individual terhadap rasa sakit, ketidaksiapan menjalani proses melahirkan, dukungan dan pendamping persalinan, takut terhadap hal yang tidak diketahui, pengalaman buruk persalinan yang lalu juga akan menambah kecemasan, sehingga menimbulkan peningkatan rangsang nosiseptif pada tingkat korteks serebral dan peningkatan sekresi katekolamin yang juga meningkatkan rangsang nosiseptif pada pelvis karena penurunan aliran darah dan terjadi ketegangan otot,
- f. Faktor sosial dan budaya dimana beberapa budaya mengharapkan stoicisme (sabar dan membiarkannya) sedang budaya yang lainnya mendorong keterbukaan untuk menyatakan perasaan (walsh, 2007).

3. Pengukuran Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri dapat diukur dengan menggunakan beberapa alat ukur.

Skala ukur intensitas nyeri yang kita kenal antara lain :

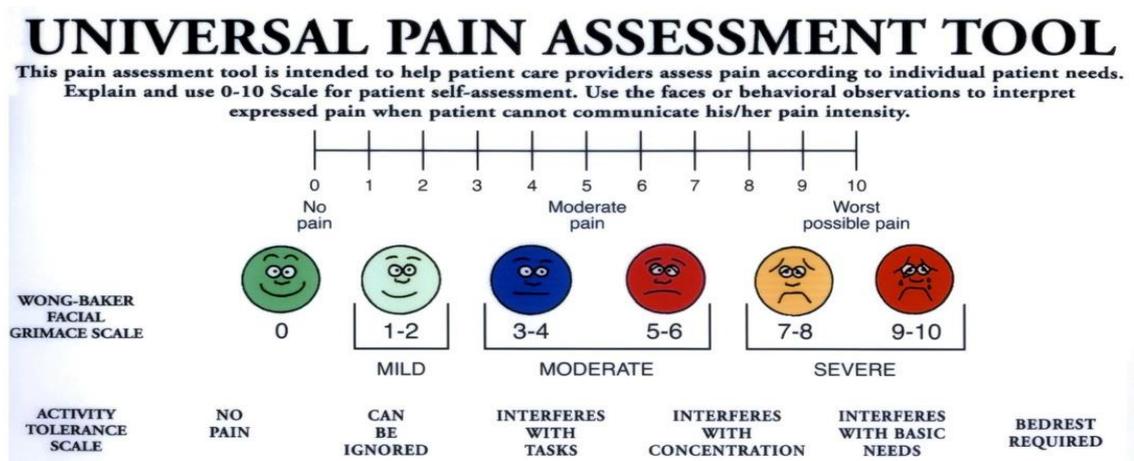
- a. Skala intensitas nyeri deskriptif sederhana
- b. Skala intensitas nyeri numeric 0 sampai dengan 10
- c. Skala analog visual
- d. Skala dengan menggunakan kuesioner McGill.



Gambar 2.2 Skala Intensitas Nyeri Numerik 0 sampai dengan 10



Gambar 2.3 Skala Analog Visual



Gambar 2.4 Modifikasi Skala Intensitas Nyeri Numerik dan Skala Analog Visual Menurut Potter & Perry 2005

Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

Klien secara obyektif dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 : Nyeri Sedang

Klien mendesis menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, mampu

mendeskripsikannya, mampu mengikuti perintah dengan baik

7-9 : Nyeri Berat, terkontrol

Klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon

terhadap tindakan, mampu menunjukkan lokasi nyeri, tidak mampu

mendeskripsikannya.

10 : Nyeri Sangat Berat, tidak terkontrol

Klien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul

2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemajuan Persalinan

1. Frekuensi Yoga dan senam hamil

Kelas yoga diperuntukkan untuk semua ibu hamil tanpa resiko mulai awal kehamilan, tetapi lebih aman jika dilakukan di usia kehamilan diatas 20 minggu, sebelum kelas prenatal gentle yoga pastikan tekaan darah ibu dan jantung bayi sehat dan aman. Tidak boleh bila TD lebih dari 30 mmHg dan bila DJB dibawah 120x/menit atau diatas 160x/menit.

Kelas prenatal yoga dibagi menjadi 2 jumlah waktu dalam kelas :

- 1) Kelas Yoga kehamilan 60 menit
- 2) Kelas Yoga kehamilan 90 menit

Pelaksanaan yoga dapat dilakukan 1-2 kali dalam seminggu.

2. Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita, paritas dapat dibedakan menjadi 3, yaitu primipara, multioara dan grandemultipara. Semakin banyak parotas, semakin banyak pengalaman dan pengetahuannya sehingga mampu memberikan hasil yang lebih baik dan suatu pengalaman masa lalu mempengaruhi belajar (Salmah, 2006). Semakin banyak jumlah anak semakin banyak pengalaman yang didapat dan tentunya didukung dengan pendidikan ibu, lingkungan.

3. Usia

Usia merupakan variable penting yang mempengaruhi kemajuan persalinan, perbedaan perkembangan yang ditemukan diantaranya kelompok usia ini dapat mempengaruhi bagaimana anak dan lansia. Menurut Maulany 1994, usia aman bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan 20-35 tahun, makin tua atau main muda usia wanita untuk hamil dan melahirkan maka akan meningkatkan pula risiko

ancaman kesakitan dan kematian yang dihadapi akibat komplikasi kehamilan ataupun persalinan.

2.6 Pengaruh Yoga dan Senam Hamil Terhadap Kemajuan Persalinan

Yoga adalah sejenis olah tubuh, pikiran dan mental yang sangat membantu ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama dalam trimester III, sedangkan menurut Indiarti (2009), senam hamil yoga memiliki lima cara yaitu latihan fisik yoga, pernafasan (*Pranayama*), *Positions (mudra)*, *meditasi* dan *deep* relaksasi yang dapat digunakan untuk mendapatkan manfaat selama kehamilan yang dapat membantu kelancaran dalam kehamilan dan kelahiran anak secara alami dan sehat.

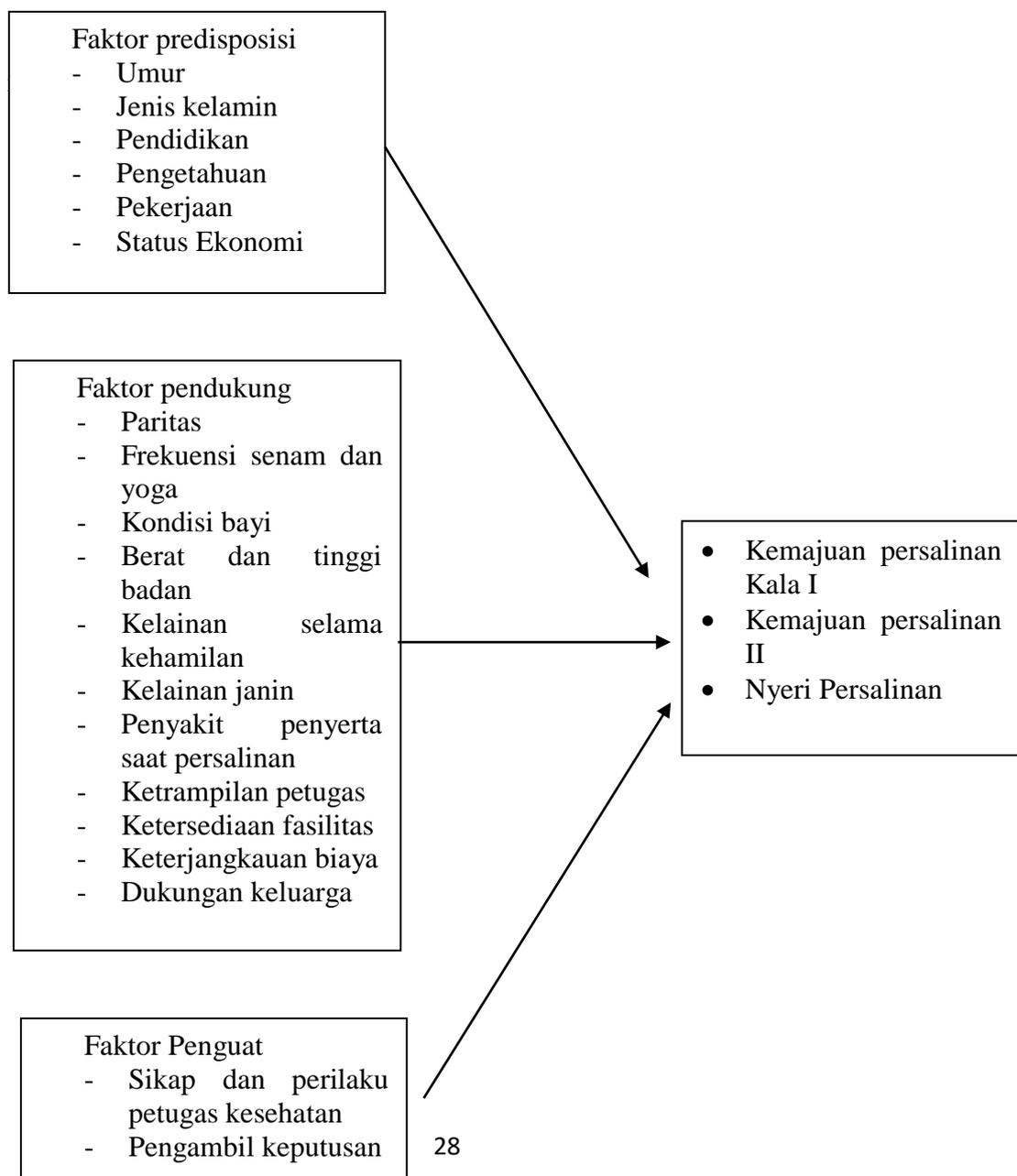
Dalam sebuah penelitian oleh Amy E.B, et al tahun 2009, menyatakan bahwa yoga dapat mengurangi stress psikologis dan cedera fisik selama masa kehamilan dan persalinan, termasuk kecemasan dan rasa sakit. Penelitian yang di lakukan di RSIA Limijati Bandung Tahun 2017, menyatakan bahwa senam hamil dan yoga sebagai intervensi yang dapat diterapkan dalam asuhan kebidanan untuk membantu mempersiapkan kondisi fisik dan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan.

Pengaruh Yoga pada Ibu Inpartu Primigravida terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Mann Whittney U dengan diperoleh hasil nilai $p = 0.000$ dengan $\alpha = 0,05$ maka hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan kemajuan persalinan ibu primigravida antara yang diberi perlakuan senam yoga dengan yang tidak senam yoga. Dan seberapa jauh pengaruh senam yoga terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif ibu primigravida dilakukan uji regresi linier dengan nilai $R^2 = 0,383$ sehingga senam yoga memiliki pengaruh sebesar 38,3% terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif ibu primigravida. Perbedaan kemajuan persalinan pada ibu primigravida salah satunya disebabkan oleh kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Stres yang dialami ibu inpartu dapat menghambat kemajuan persalinan.

Kecemasan, ketakutan dan rasa nyeri merupakan salah satu perasaan yang dialami ibu inpartu saat memasuki masa persalinan. Kecemasan pada ibu hamil dapat terjadi dikarenakan adanya masa panjang dalam menanti proses kelahiran yang tidak pasti serta ditambah dengan adanya perasaan takut saat menghadapi proses persalinan. Menurut Nurdiana (2012), hormon progesteron merupakan salah satu penyebab perasaan cemas dan cepat lelah yang terjadi pada ibu hamil. Perasaan kecemasan dan takut dalam menghadapi persalinan sering terjadipada ibu primigravida. (Kartono, 2007)

2.7 Kerangka Teori

Adapun kerangka teori penelitian sebagai berikut :



BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *Quasi Experimental Group* dengan *Pottest-Only Control Design*. Dalam design ini terdapat dua kelompok yang masing-masing dipilih secara random, satu kelompok bertindak sebagai control dan kelompok lain sebagai kelompok eksperimen. Kelompok yang diberi perlakuan disebut kelompok control. Kemudian pada kurun waktu yang telah ditentukan kelompok eksperimen tersebut diberikan perlakuan. Setelah perlakuan selesai, dilakukan pengukuran terhadap kedua kelompok. Perbandingan hasil antara kedua kelompok menunjukkan efek dari perlakuan yang telah diberikan. Kelompok control berfungsi sebagai pembanding dengan kelompok eksperimen yang telah diberikan perlakuan selama kurun waktu tertentu. Pengaruh adanya perlakuan adalah ($O_1:O_2$). Model desainnya sebagai berikut :

$$R(X) \rightarrow O_1$$

$$R \rightarrow O_2$$

Keterangan :

R : Random

O1 : Post-test pada kelompok eksperimen

O2 : Post-test pada kelompok control

X : Perlakuan

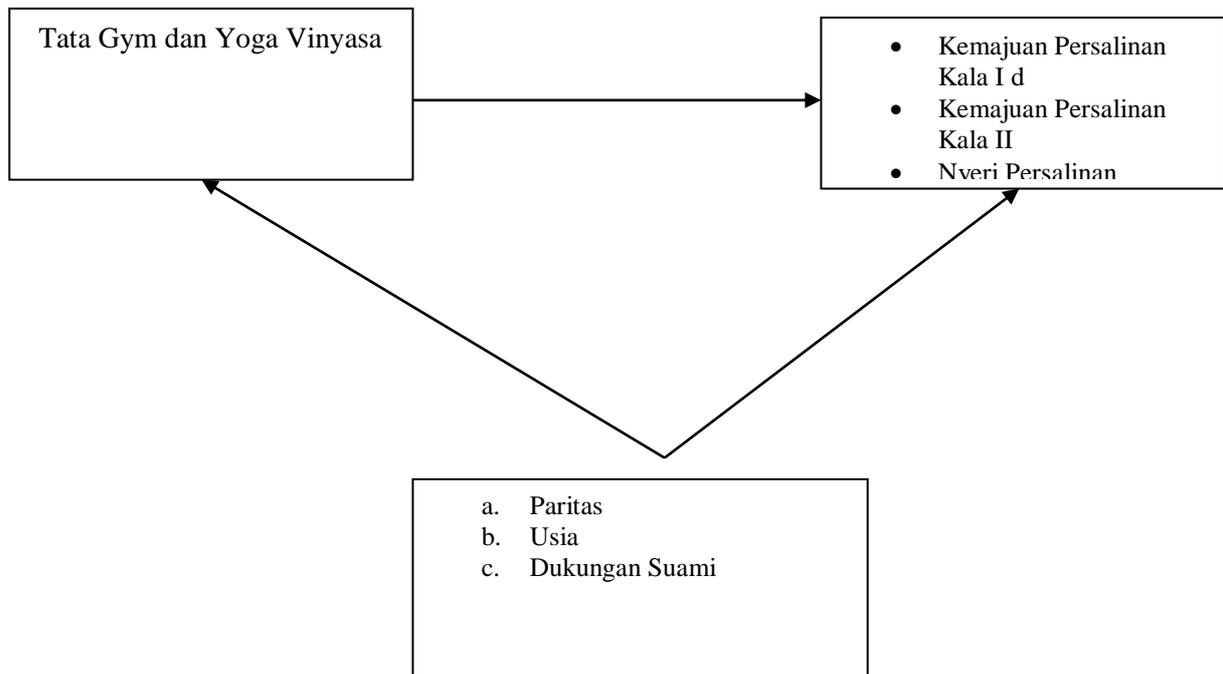
2. Identifikasi Variabel

Variabel bebas pada penelitian ini Kemajuan Persalinan Kala I, Kala II dan Nyeri persalinan, sedangkan variable terikat pada penelitian ini

adalah Perbedaan Tata Gym dan Yoga Vinyasa, sedangkan variable perancu penelitian ini adalah Usia, Paritas dan dukungan persalinan.

3. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :



4. Hippotesis

- Terdapat pengaruh pemberian Tata Gym terhadap kemajuan persalinan kala I
- Terdapat pengaruh Tata Gym Terhadap Kemajuan Persalinan Kala II
- Terdapat pengaruh pemberian Tata Gym terhadap Nyeri Persalinan
- Terdapat Pengaruh Tata Gym terhadap Kemajuan Persalinan Kala I, II , Skala Nyeri, Paritas, Dukungan suami, Usia.

5. Subjek Penelitian

Adapun teknik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan teknik *Sampling Purposif* (*Purposive Sampling*) yakni memilih

sampel sesuai yang dikehendaki, adapun sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil Trimester III yang melakukan senam hamil dan yoga serta bersalin di klinik Musytskyfah pada bulan Juni s/d September 2019.

Adapun Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Ibu hamil Trimester III yang melakukan pemeriksaan Antenatal di Klinik Musytskyfah
- 2) Ibu Hamil Trimester III yang melakukan kombinasi senam hamil dan Yoga di klinik Musytskyfah
- 3) Ibu Hamil Trimester III yang melakukan yoga di klinik Musytskyfah.
- 4) Ibu yang melakukan senam dan yoga serta bersalin di klinik musytskyfah
- 5) Bersedia menjadi responden

Dan Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Ibu yang memiliki masalah dalam persalinan
- 2) Ibu yang tidak teratur dalam melakukan senam hamil dan yoga
- 3) Ibu yang berhenti saat penelitian (*Dropped Out*)

Penghitungan besaran sampel pada penelitian ini menggunakan rumus

Slovin.

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran Populasi

E = Presentase Kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel. Bisa di tolerir ; e = 0,1

Dalam rumus *Slovin* terdapat ketentuan sebagai berikut :

Nilai e = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai e = 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Jadi rentang sampel yang dapat diambil dari teknik *Slovin* adalah antara 10-20% dari populasi penelitian.

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 130 ibu hamil yang melakukan yoga prenatal, sehingga presentase kelonggaran adalah 10%, sehingga dapat dihitung

$$n = \frac{130}{1+130 (0,2)^2}$$

$$n = \frac{130}{5.3} = 24.5 \sim 25 \text{ responden (pembulatan).}$$

Untuk mengantisipasi *Dropout* 10% sehingga sampel dibulatkan menjadi 30 responden.

6. Definisi Operasional

No	Variabel/ Sub variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Kombinasi Yoga dan senam hamil	Metode peregangan tubuh olah tubuh untuk ibu hamil yang menggabungkan dua metode	Daftar tilik	0 = ibu yang melakukan yoga vinyasa 1 = ibu yang melakukan Tata Gym	Nominal
2	Kemajuan persalinan kala I	Proses persalinan yang dimulai saat awal persalinan pembukaan (1 s/d 10)	Partograf	0 = melewati garis bertindak 1 = tidak melewati garis bertindak	Nominal
3	Kemajuan persalinan Kala II	Proses persalinan yang dimulai setelah pembukaan 10 sampai dengan bayi lahir. Berlangsung selama 30-60 menit	Partograf	0 = < 30-60 menit 1 = ≥ 60 menit	Rasio
4	Nyeri Persalinan	Rasa tidak nyaman yang terjadi karena proses persalinan kala I yang dirasakan oleh ibu yang diukur dengan skala intensitas nyeri.	Kuesioner	0 = Nyeri Ringan (Skala Nyeri 1-3) 1 = Nyeri Sedang (Skala Nyeri 4-7) 2 = Nyeri Berat (Skala Nyeri 8-9)	Rasio
5	Paritas	Banyaknya kelahiran atau jumlah anak yang hidup yang dimiliki ibu.	Kuesioner	0 = primipara 1 = multipara	Ordinal
6	Usia ibu	Umur ibu saat dilakukan penelitian	Kuesioner	0 = remaja Akhir (17-25 Tahun) 1 = Dewasa Awal (26-35 Tahun) 2 = Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	Nominal
7	Dukungan Persalinan	Sikap penuh perhatian yang ditunjukkan dalam bentuk kerjasama, secara psikologis dan fisik.	Kuesioner	0 = Dukungan baik 1=Kurang mendukung	Nominal

7. Teknik Pengumpulan data

Instrumen penelitian digunakan pada penelitian ini berupa daftar tilik, kuesioner dan partograf, Daftar tilik digunakan untuk menilai senam hamil, dan yoga. Kuesioner digunakan untuk menilai paritas, frekuensi senam dan yoga serta usia ibu.

Pengolahan data menggunakan software computer

8. Analisis Data

Analisis data meliputi univariat, bivariat dan multivariate, dengan penjabarann sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk melihat karakteristik responden berdasarkan paritas, dukungan suami serta usia ibu

2. Analisis Bivariat

Untuk menguji hipotesis dilakukan dengan Uji Chi Square, untuk menganalisis variable Kemajuan persalinan Kala I, Kemajuan Persalinan Kala II, dan untuk Variabel Skala Nyeri menggunakan analisa regresi Logistik sederhana.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariate dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik untuk menganalisis perbedaaan senam hamil dan yoga terhadap kemajuan persalinan kala I dan II, Nyeri Persalinan, Paritas dan Dukungan Suami.

9. Prosedur Penelitian

Pengambilan data penelitian dibantu oleh enumerator yaitu bidan di klinik musyasyfah, enumerator terlebih dahulu dilakukan persamaan persepsi terkait materi senam hamil dan yoga serta petunjuk pengisian kuesioner atau daftar tilik.

10. Tahapan penelitian

1) Tahap persiapan

- a. Mendapatkan surat izin penelitian dari Direktur poltekkes Kemenkes Jakarta I yang ditujukan kepada Klinik Musytasyfah
- b. Mengurus surat izin penelitian kepada pihak Klinik Musytasyfah
- c. Menentukan sampel sesuai dengan criteria inklusi dan eksklusi
- d. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian, hak dan kewajiban sebagai responden
- e. Meminta kesediaan responden sebagai subjek penelitian.

2) Tahap Pelaksanaan

- a. Kelompok perlakuan diberikan intervensi berupa Tata Gym masing-masing 1-2 kali dalam seminggu dengan durasi 60 menit selama 4 minggu
- b. Yoga diberikan pada kelompok control dengan 1-2 kali dalam seminggu selama 4 minggu
- c. Follow Up bagi sampel yang tidak bersedia, jika ada yang tidak bersedia sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan akan dihubungi oleh peneliti.

11. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Musytasyfah di Kabupaten Karawang pada bulan Juni s/d September 2019

12. Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan melindungi dan menjamin kerahasiaan responden. Adapun komponen etika dalam penelitian ini adalah :

- 1) Tanpa nama / Anominity

Untuk menjaga identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner yang telah diisi oleh peneliti, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode nomor

2) Kerahasiaan

Kerahasiaan yang diberikan kepada responden dijamin oleh peneliti. Informasi yang telah dikumpulkan oleh peneliti dijamin kerahasiaannya. Hanya pada kelompok tertentu saja peneliti sajikan sebagai laporan hasil penelitian.

3) Keadilan dan inklusivitas / keterbukaan

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Lingkungan penelitian dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur dari penelitian.

4) Memperhitungkan manfaat dan kerugian

Dalam penelitian ini peneliti berusaha memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian ini dengan cara penelitian dilakukan saat jadwal senam hamil atau yoga dan saat jadwal pemeriksaan Antenatal. Peneliti berusaha meminimalisir dampak yang merugikan bagi subjek. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan cara memberikan senam hamil dan yoga kepada ibu hamil, dan apabila ibu berhalangan peneliti memberikan video senam hamil dan yoga agar bisa dilakukan di rumah (sebelumnya diajarkan kepada ibu cara senam dan yoga). Responden diberikan surat persetujuan penelitian agar menghindari adanya paksaan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengambil data ibu hamil Trimester III di Klinik Musytskyfah Karawang yang melakukan “Tata Gym” pada Kelompok Kasus dan Yoga Vinyasa pada kelompok kontrol, rancangan penelitian ini menggunakan *Quasi Experimental Group* dengan *Pottest-Only Control Design*. Dalam design ini terdapat dua kelompok yang masing-masing dipilih secara random, satu kelompok bertindak sebagai kontrol dan kelompok lain sebagai kelompok kasus. Kelompok yang diberi perlakuan disebut kelompok kasus. Kemudian pada kurun waktu yang telah ditentukan kelompok tersebut diberikan perlakuan. Setelah perlakuan selesai, dilakukan pengukuran terhadap kedua kelompok. Perbandingan hasil antara kedua kelompok menunjukkan efek dari perlakuan yang telah diberikan. Jumlah responden 60, yang terdiri dari 30 kelompok Kontrol dan 30 Kelompok kasus

I. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 5.1

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas, Lama Kala I, Lama Kala II, Nyeri Persalinan, dan Dukungan Suami

Variabel	Kelompok kasus		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi (n = 30)	%	Frekuensi (n = 30)	%
Umur				
➤ 17-25 Tahun	11	42,3	15	57,7
➤ 26-35 Tahun	18	54,5	15	45,5
➤ 36-45 Tahun	1	1	0	0
Paritas				
➤ Primi para	10	41,7	14	44,4
➤ Multipara	20	55,6	16	58,3
Lama Kala I				
➤ Tidak Melewati garis	26	86,7	23	76,7

waspada (normal)				
➤ Melewati garis waspada	4	13,3	7	23,3
Lama Kala II				
➤ 30-60 Menit	22	73,3	12	40
➤ ≥ 60 Menit	8	26,7	18	60
Nyeri Persalinan				
➤ Ringan (skala 4-6)	13	43,3	5	16,7
➤ Sedang (Skala 7-9)	14	46,7	20	66,7
➤ Berat (>10)	3	10	5	16,7
Dukungan Suami				
➤ Baik	25	83,3	26	86,7
➤ Kurang	5	16,7	4	13,3

Berdasarkan Tabel 5.1 Pada kelompok kasus Usia terbanyak pada ibu usia 26-35 tahun (42,3%), dan untuk kelompok kontrol memiliki 15 org usia 17-25 tahun (57,7%). Paritas terbanyak adalah multipara sebesar 55,6%, pada saat proses persalinan ibu yang melakukan tata gym 86,7% tidak melewati garis waspada pada Kala I, dan Kala II berlangsung selama 30-60 menit sebanyak 73,3% ,sebanyak 46,7 % ibu merasakan Nyeri persalinan sedang. Dan sebanyak 83,3% ibu yang mendapat dukungan baik dari suami

Sedangkan pada Kelompok Kontrol paritas terbanyak adalah multipara sebesar 58,3%, dan pada proses persalinan kala I sebanyak 76,7% ibu yang melalui Kala I secara normal, dan sebanyak 60% ibu yang melewati Kala II selama ≥ 60 Menit, dan untuk nyeri persalinan, presentase tertinggi pada ibu yang mengalami nyeri sedang sebanyak 66,7%. Serta mendapatkan dukungan persalinan yang baik dari suami sebesar 86,7%.

II. Analisis Bivariat

Tabel 5.2 pengaruh “Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap kemajuan persalinan Kala I pada ibu Hamil Trimester III pada Kelompok Kasus dan Kontrol

Kala I	Variabel				Nilai P
	Kasus		Kontrol		
	N	%	N	%	
Tidak melewati garis waspada	26	86,7	23	76,7	0,506
Melewati garis waspada	4	13,3	7	18,3	
	30		30		

Dari data diatas dapat dianalisa bahwa terdapat 26 (86,7%) responden (yang melakukan Tata Gym selama TM III dan pada saat Kala I berjalan normal (Tidak melewati garis waspada), dan sebanyak 23 (76,7%) responden yang melakukan yoga vinyasa dan Kala I berjalan secara normal, berdasarkan hasil analisa Uji Chi Square, didapatkan nilai P Value $> 0,05$ (0,506), yang berarti bahwa tidak ada pengaruh antara Tata Gym dengan kemajuan persalinan Kala I.

Tabel 5.3 Pengaruh “Tata Gym Dan Yoga Vinyasa Terhadap Kemajuan Persalinan Kala II Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Kelompok Kasus Dan Kontrol

Kala II	Variabel				Variabel
	Kasus		Kontrol		
	N	%	N	%	
30-60 Menit	22	73,3	12	40	0,018
≥60 Menit	8	26,7	18	60	

Dari data diatas dapat dianalisa bahwa terdapat 22 responden (73,3%) yang melakukan Tata Gym selama TM III dan pada saat Kala II berlangsung selama 30-60 menit , sedangkan pada kelompok Kontrol sebanyak 10 responden (60%) yang mengalami kemajuan persalinan Kala II selama ≥60 menit.

Berdasarkan hasil analisa data dengan uji Chi square didapatkan nilai Significancy 0.018 Berdasarkan nilai tersebut karena nilai p <0,05 dapat disimpulkan bahwa Tata Gym berpengaruh terhadap kemajuan persalinan pada Kala II.

Tabel 5.4 Pengaruh “Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu Hamil Trimester III pada Kelompok Kasus dan Kontrol

Skala Nyeri Persalinan	Variabel				Nilai P	OR	IK 95%	
	Kasus		Kontrol				MIN	MAX
	N	%	N	%				
Ringan (4-6)	13	43,3	5	16,7	0,090	3,714	1,078	12,797
Sedang (7-9)	14	46,7	20	66,7	0,038	4,333	0,742	25,29
Berat (10)	3	10	5	16,7	0,103	0,385		

Dari Tabel diatas didapatkan hasil bahwa pada kelompok kasus presentase tertinggi pada ibu yang mengalami nyeri persalinan skala sedang sebesar 46,7% (14 responden) dan pada kelompok kasus tertinggi pada ibu yang mengalami nyeri persalinan Skala Sedang sebesar 66,7%

Dan untuk analisis bivariat dengan *binary Logistic* didapatkan nilai p value pada skala nyeri sedang yaitu 0,038 (< 0,05) dengan nilai OR 4,333. Tata Gym memiliki pengaruh pada Nyeri persalinan khususnya pada skala nyeri sedang. Dengan kekuatan hubungan (OR) sebesar 4,333.

Tabel 5.5 Pengaruh Tata Gym dan Yoga Vinyasa Terhadap Paritas dan dukungan Suami pada Ibu Hamil TM III pada Kelompok Kasus dan kontrol

Co-Variable	Variabel					Nilai P
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Paritas	Primigravida	10	41,7	14	44,4	0,012
	Multigravida	20	55,6	16	58,3	
Dukungan Suami	Baik	25	83,3	26	86,7	1,000
	Kurang	5	16,7	4	13,3	
Usia	Remaja Akhir (17-25)	11	42,3	15	57,7	0,648*
	Dewasa Awal (26-35)	18	54,4	15	45,5	
	Dewasa Akhir (36-45)	1	100	0	0	

Dari Tabel 5.5 Hasil analisa data untuk variable Confounding yaitu Paritas dan dukungan suami, kedua variable tersebut dilakukan analisis dengan menggunakan *Uji Chi Square* untuk dilakukan seleksi multivariate, dari kedua variable tersebut hanya paritas yang memiliki p value < 0,05 (0,012). Artinya paritas memiliki hubungan terhadap Tata Gym dan Yoga vinyasa pada Ibu Hamil Trimester III.

Dan untuk variable usia menggunakan analisis dengan *Binary Logistic*, didapatkan hasil bahwa usia tidak memiliki pengaruh terhadap Tata Gym dan Yoga Vinyasa (Nilai p : > 0,05).

III. Analisis Multivariat

a) Seleksi Bivariat Variabel Confounding Terhadap Tata Gym dan Yoga Vinyasa.

Sebelum dilakukan analisis Multivariat, terlebih dahulu dilakukan seleksi terhadap variable-variabel yang pada analisis bivariat menghasilkan P Value $< 0,25$.

Tabel 5.6 Seleksi Bivariat variable- Variabel yang lolos atau masuk dalam Analisis Multivariat

Variabel	Uji Statistik	P Value	Seleksi
Kemajuan Persalinan Kala I	Korelasi	0,506	Tidak Lolos
Kemajuan Persalinan Kala II	Korelasi	0,018	Lolos
Skala Nyeri Persalinan	Korelasi	0,038	Lolos
Paritas	Korelasi	0,012	Lolos
Dukungan Suami	Korelasi	1,000	Tidak Lolos

a. *Pemodelan Multivariat*

Variabel yang diduga sebagai *Confounding* antara Tata Gym dan Yoga Vinyasa Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I, II, Nyeri Persalinan, Paritas dan dukungan suami.

Pada permodelan ini diidentifikasi variable yang mempunyai nilai P $< 0,25$ dan dilihat nilai OR dari Coefficient (β), bila variable memiliki nilai P $> 0,25$, dan nilai OR memiliki perubahan kurang dari 10%, maka variable tersebut dikeluarkan dari model regresi logistik

Tabel 5.7 Model Regresi Logistik Pengaruh “Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap kemajuan persalinan Kala II, Nyeri Persalinan, dan Paritas pada ibu Hamil Trimester III pada Kelompok Kasus dan Kontrol

Variabel	Koefisien	p	OR	(IK95%)	
				lower	Upper
Paritas	0,105	0,858	1,11	0,349	3,531
Kemajuan Persalinan Kala II	1,373	0,019	3,94	1,258	12,376
Skala Nyeri	1,305	0,050	3,689	0,999	13,622

Berdasarkan Tabel diatas dapat di interpretasikan bahwa variable yang berpengaruh terhadap Tata Gym dan Yoga Vinyasa adalah Paritas, Kemajuan Persalinan pada Kala II, Skala Nyeri. Kekuatan Hubungan dari yang terbesar ke yang terkecil adalah Kemajuan persalinan Kala II (OR = 3,94), Skala Nyeri (OR = 3,68) dan Paritas(OR = 1,11).

Dapat disimpulkan bahwa Tata Gym dan Yoga Vinyasa memiliki hubungan yang kuat terhadap variable Kemajuan Persalinan Kala II.

Tabel 5.8 Model Regresi Logistik pengaruh “Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap kemajuan persalinan Kala I dengan Variabel Usia, Paritas dan Dukungan Persalinan pada Kelompok Kasus dan Kontrol

Lama Kala I	OR	Std Err	z	P>z	CI 95%	
					Upper	Lower
Usia	1,0805	0,105	0,79	0,427	0,892	1,308
Paritas	1,173	0,941	0,20	0,842	0,243	5,651
Dukungan suami	1,636	1,489	0,54	0,588	0,275	9,783

Berdasarkan Tabel 5.8 dapat disimpulkan bahwa tidak ada satupun variable independent (Usia, Paritas dan Dukungan persalinan) yang beehubungan dengan Kemajuan Persalinan (Lama Kala I) pada kelompok kasus dan kontrol.

Tabel 5.9 Model Regresi Logistik pengaruh “Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap kemajuan persalinan Kala II dengan Variabel Usia, Paritas dan Dukungan Persalinan pada Kelompok Kasus dan Kontrol

Lama Kala II	OR	Std Err	z	P>z	CI 95%	
					Upper	Lower
Usia	0,912	0,652	-1,29	0,198	0,792	1,049
Paritas	1,256	0,777	0,37	0,712	0,373	4,225
Dukungan suami	0,4964	0,372	-0,93	0,350	0,114	2,157

Berdasarkan Tabel 5.9 dapat disimpulkan bahwa tidak ada satupun variable independent (Usia, Paritas dan Dukungan persalinan) yang beehubungan dengan Kemajuan Persalinan (Lama Kala II) pada kelompok kasus dan kontrol.

Tabel 5.10 Model Regresi Logistik pengaruh “Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap Penurunan Nyeri Persalinan dengan Variabel Usia, Paritas dan Dukungan Persalinan pada Kelompok Kasus dan Kontrol

Nyeri Persalinan	OR	Std Err	z	P>z	CI 95%	
					Upper	Lower
Usia	1.138	0,1669	0,89	0,375	0,830	1,267
Paritas	0,103	0,1289	-1.82	0,069	0,0764	2,551
Dukungan suami	2123	2,53	0,01	0,990	0,1304	6,560

Berdasarkan Tabel 5.9 dapat disimpulkan bahwa tidak ada satupun variable independent (Usia, Paritas dan Dukungan persalinan) yang beehubungan dengan Nyeri Persalinan pada kelompok kasus dan kontrol.

B. Pembahasan

Karakteristik ibu hamil Trimester III yang Melakukan Tata Gym dan Yoga Vinyasa

a) Usia

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel bahwa rerata usia responden pada kelompok dan Kontrol yaitu 28 tahun 4 bulan. Dan usia minimal 24 tahun maksimal 35 tahun. Dapat disimpulkan bahwa rata-rata ibu hamil di Trimester III yang melakukan Prenatal Yoga seperti Tata Gym dan Yoga Vinyasa adalah wanita di rentang usia subur (20-35 tahun).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priharyanti, dkk (2018) bahwa rata-rata ibu yang mengikuti yoga memiliki rentang usia 23 – 34 tahun, hal ini berarti bahawa semua ibu hamil yang melakukan yoga berada dalam batas usia yang normal, hal ini sesuai denhan Wiknjosastro (2007) usia reproduksi sehat adalah 20-35 tahu. Pada masa ini adalah kurun waktu yang optimal bagi seorang wanita untuk hamil karena organ reproduksi wanita pada saat ini sudah siap dan matang, demikian juga dengan psikologis ibu.

b) Paritas.

Pada Tabel 5.2 terlihat kelompok kasus dan kontrol paritas terbanyak adalah mutipara sebesar 55,6% (Kasus) dan 58,3%(Kontrol)

Sesuai dengan hasil penelitian Ashari, dkk (2019) bahwa dari 60 ibu hamil yang melakukan senam dan yoga sebanyak 65 % responden dengan paritas >2 anak atau Multigravida.

c) Dukungan persalinan

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 86,7%. Responden pada kelompok kasus yang mendapatkan dukungan baik dari suami selama

kehamilan dan persalinan, dan berbanding lurus dengan kelompok kasus yaitu sebanyak 83,3% ibu yang mendapat dukungan baik dari suami

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh dheska (2019) dari 80 responden didapatkan hasil 50,4% yang memiliki suami yang mendukung persalinan istri, terlihat dari kesiapan dan pengetahuan suami.

Suami sebagai pendamping persalinan ikut memainkan peranan penting dalam mengikuti seluruh proses persalinan, Berbagai cara yang dapat dilakukan oleh suami saat menjadi pendamping persalinan. Kehadiran suami menjadi peran yang penting dalam persalinan kehadiran suami harus atas dasar keinginan sendiri tanpa paksaan, sehingga ada rasa tanggung jawab dalam perannya sebagai pendamping (Anggraeni, 2014)

Pengaruh Tata Gym dan Yoga Vinyasa terhadap kemajuan Persalinan Kala I

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat 26 (86,7%) responden (yang melakukan Tata Gym selama TM III dan pada saat Kala I berjalan normal (Tidak melewati garis waspada), dan sebanyak 23 (76,7%) responden yang melakukan yoga vinyasa dan Kala I berjalan secara normal, berdasarkan hasil analisa Uji Chi Square, didapatkan nilai P Value $> 0,05$ (0,506), yang berarti bahwa tidak ada pengaruh antara Tata Gym dengan kemajuan persalinan Kala I.

Kemajuan Persalinan pada Kala I dapat dipengaruhi oleh Ukuran Kepala Janin, presentasim letak, sikap dan Posisi Janin (Bobak, 2004), Selain itu faktor jalan lahir yang terdiri dari panggul ibu dan dan alat-alat reproduksi.

Meskipun pada hasil penelitian ini secara analisis bivariat tidak memiliki hubungan, namun bila dilihat secara data univariat bahwa 76,7% ibu yang melakukan Tata Gym melewati Kala I secara normal

yaitu tidak melewati garis waspada, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Almasyhur (2010), pengaruh senam hamil yoga memiliki keterkaitan terhadap kekuatan otot dasar panggul, pada primigravida mengalami peningkatan sebesar 1,75 mmHg pada kondisi tanpa kontraksi dan 1,5 mmHg pada kondisi kontraksi. Menurut Oxon (1996), kemajuan persalinan dapat lebih cepat dan mampu mengurangi rasa nyeri jika ibu mampu melakukan relaksasi pada saat datangnya his. Pernafasan tersebut dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan tekanan abdomen serta membantu meningkatkan tekanan abdomen.

Pengaruh Tata Gym dan Yoga Vinyasa Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Kala II

Berdasarkan hasil analisa bahwa terdapat 22 responden (73,3%) yang melakukan Tata Gym selama TM III dan pada saat Kala II berlangsung selama 30-60 menit , sedangkan pada kelompok Kontrol sebanyak 10 responden (60%) yang mengalami kemajuan persalinan Kala II selama ≥ 60 menit. hasil uji Chi square didapatkan nilai Significancy 0.018 Berdasarkan nilai tersebut karena nilai $p < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa Tata Gym berpengaruh terhadap kemajuan persalinan pada Kala II.

Salah satu penyebab lambatnya kemajuan persalinan pada ibu bersalin yaitu adanya kecemasan atau gangguan psikologis saat menghadapi persalinan, stress secara psikologis memiliki fisik yang kuat pada saat persalinan yang berpotensi menghambat kemajuan persalinan. Selain itu kondisi nyeri yang dirasakan ibu juga dapat mengurangi kemampuan rahim dalam berkontraksi sehingga menghambat kemajuan persalinan (Bobak, 2014).

Senam berguna untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas otototot dinding perut, ligamen-ligamen, otot dasar panggul yang

berhubungan dengan proses persalinan dan juga bertujuan untuk mempersiapkan persalinan (Mochtar, 2001). Yogakehamilan bertujuan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spritual untuk proses persalinan (Pratignyo, 2014). Menurut Husen (2013) latihan fisik selama kehamilan senam hamil maupun yoga kehamilan yang dilakukan dengan intensif memberikan manfaat selama kehamilan dan proses persalinan

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni (2013) mengenai Pengaruh Senam Hamil terhadap Proses Persalinan pada Primigravida di RSIA „Aisyiyah Kaltan berdasarkan uji statistik di peroleh nilai Exact Sig 0,025 ($< 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara senam hamil dengan proses persalinan

Pengaruh Tata Gym dan Yoga Vinyasa Terhadap Nyeri Persalinan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kelompok kasus memiliki angka tertinggi pada ibu yang mengalami nyeri persalinan skala sedang sebesar 46,7% (14 responden) dan pada kelompok kasus tertinggi pada ibu yang mengalami nyeri persalinan Skala Sedang sebesar 66,7%

Dan untuk analisis bivariat dengan regresi logistic didapatkan nilai p value pada skala nyeri sedang yaitu 0,038 ($< 0,05$) dengan nilai OR 4,333. Tata Gym memiliki pengaruh pada Nyeri persalinan khususnya pada skala nyeri sedang. Dengan kekuatan hubungan (OR) sebesar 4,333.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Simamora dalam Apriana (2011), lebih dari 50% ibu bersalin mengalami kecemasan 65,5 % kecemasan sedang terjadi. Pada proses persalinan kala I perasaan cemas yang dialami ibu bersalin dikarenakan adanya rasa takut saat melahirkan. Pengalaman melahirkan memberikan

perasaan yang beraneka ragam mulai dari rasa senang, semangat hingga rasa takut, yang nantinya dirasakan saat proses persalinan.

Sesuai dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2017) ,analisis bivariat mengenai perbedaan rerata skala nyeri kala I pada primigravida dengan senam hamil dan yoga kehamilan diketahui bahwa ratarata skala nyeri kala I yang dirasakan pada primigravida yang senam hamil adalah 7,3 dengan nilai minimum 5 dan maksimum 9 dan rata-rata pada primigravida yang yoga kehamilan sebesar 5,6 dengan nilai minimum 4 dan maksimum 8. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan skala nyeri kala I primigravida yang senam hamil dan yoga kehamilan dengan nilai p-value 0,001

Analisis Multivariat dengan Regresi Logistik

Berdasarkan hasil penelitian dapat di interpretasikan bahwa variable yang berpengaruh terhadap Tata Gym dan Yoga Vinyasa adalah Paritas, Kemajuan Persalinan pada Kala II, Skala Nyeri. Kekuatan Hubungan dari yang terbesar ke yang terkecil adalah Kemajuan persalinan Kala II (OR = 3,94), Skala Nyeri (OR = 3,68) dan Paritas (OR = 1,11).

Dapat disimpulkan bahwa Tata Gym memiliki hubungan yang kuat terhadap variable Kemajuan Persalinan Kala II.

Dari hasil penelitian tersebut bahwa tata gym dapat memperpendek kala II, salah satu gerakan Tata gym adalah dengan gerakan pelvic rocking, menurut Teori Theresa Jamieson (2011) mengatakan bahwa Pelvic rocking merupakan cara yang efektif untuk bersantai bagi tubuh bagian bawah khususnya daerah panggul. Tehnik ini sering disarankan selama persalinan. Untuk memungkinkan gaya gravitasi dan membantu proses pengeluaran bayi. Posisi gravitasi dan tegak mampu meningkatkan kondisi janin ke dalam panggul, melalui pasokan oksigen yang cukup sehingga dapat meminimalisir terjadinya gawat janin.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

- A. Rerata usia responden pada kelompok dan Kontrol yaitu 28 tahun 4 bulan. Dan usia minimal 24 tahun maksimal 35 tahun.
- B. Paritas terbanyak kelompok kasus dan kelompok kontrol adalah mutipara sebesar 55,6%, dan 58,3 %
- C. Pada Kelompok Kasus dan kelompok kontrol sama-sama memiliki dukungan suami yang baik sebesar 83,3 % (Kelompok Kasus) dan 86,7% (Kelompok Kasus)
- D. Tata Gym tidak ada pengaruh dengan kemajuan persalinan Kala I, berdasarkan hasil analisa Uji Chi Square, didapatkan nilai P Value $> 0,05$ (0,506)
- E. Tata Gym berpengaruh terhadap kemajuan persalinan pada Kala II. Berdasarkan hasil analisa data dengan uji Chi square didapatkan nilai Significancy 0.018 Berdasarkan nilai tersebut karena nilai $p < 0,05$
- F. Tata Gym memiliki pengaruh pada Nyeri persalinan khususnya pada skala nyeri sedang. Dengan kekuatan hubungan (OR) sebesar 4,333.
- G. Diantara 3 variabel yang memiliki pengaruh terhadap tata gym, Dapat disimpulkan bahwa Tata Gym memiliki hubungan yang kuat terhadap variable Kemajuan Persalinan Kala II.

B. SARAN

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembembangkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam melakukan tata Gym, sehingga dapat membantu memperlancar proses persalinan
2. Bagi ibu hamil yang mengikuti Tata Gym dapat menjalankan treatment ini sebagai upaya untuk membatu proses persalinan
3. Bagi Institusi hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam meningkatkan pengembangan mata ajar kebugaran pada ibu hamil

4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan dan masukan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dalam bidang kebugaran ibu.

DAFTAR PUSTAKA

Beddoe, A. E., Yang, C. P., Kennedy, H. P., Weiss, S. J., & Lee, K. A. 2009, „The effects of mindfulness-based yoga during pregnancy on maternal psychological and physical distress“, *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing: JOGNN*, 38(3), 310-319.

Brown et al. 2005. Sudarshan Kriya Yogic Breathing in The Treatment of Stress, Anxiety and Depression: Part I Neurophysiologic Model, (Online), (http://www.thevirafoundation.org/images/Trauma_Treatment_Breathwork_Part_I.pdf, diakses : 10 Juni 2016)

Cunningham FG, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap Iii LC, Hauth JC, Wenstrom KD. Williams obstetric. 21th ed. New York: Prentice-Hall International, 2001:262-66
Dahlan, Sopiudin., 2014. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 6. Jakarta, Epidemiologi Indonesia.

Davis, Kyle J. (2013). The Feasibility of Yoga in the Treatment of Antenatal Depression and Anxiety: A Pilot Study. (Thesis Master). Diakses dari: ProQuest. UMI Number: 3592273

Duman RS, Malberg J and Nakagawa S. 2001. Regulation of Adult Neurogenesis by Psychotropic Drugs and Stress. *Pharmacology and Experimental Therapeutics*. 299:401-107

Guyton, A.C., dan Hall, J.E. 2008. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 11. Jakarta: EGC

Heardman.1996. Senam Hamil. Jakarta: Arcan.

Indiarti. (2009). Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan, dan Perawatan Bayi. Yogyakarta: Diglossia Media.

Jacob TZ. 2002 Organ Endokrin Ekstragonad Pada Reproduksi Wanita. Jakarta: Kursus imunoendokrinologi reproduksi dasar, : 8-12

Kalil, K. M., Gruber, J. E., Conley, J. G., & LaGrandeur, R. M. (1995). Relationships among Stress Anxiety, Type A, and Pregnancy-Related Complications. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*. Vol. 9 (3), 221-232

Kartono, K. (1992). Psikologi Wanita: Mengenal Wanita Sebagai Ibu dan Nenek. Bandung: Mandar Maju

Kementerian Kesehatan RI, 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2018. <http://www.depkes.go.id>.

Krisnandi, Sofie Rifayani. 2010, Sinopsis Yoga Untuk Kehamilan: Sehat Bahagia dan Penuh Makna. [http// bukukita](http://bukukita). Jakarta. Diakses 18 Agustus 2015

Kushartanti, W., Soekamti, E. R., & Sriwahyuniati, C. F. (2004). Senam Hamil: Menyamankan Kehamilan,Mempermudah Persalinan. Yogyakarta: Lintang Pustaka

LeUnes, A. & Nation, J. R. (2002). Sport Psychology. USA: Wadsworth.

Manuaba, IBG, dkk. 2010. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB. Jakarta: EGC

Mitchell, Jennifer L. (2012). Yoga Effects on Prenatal Depression. (Disertasi Doktor). Diakses dari: ProQuest. UMI Number: 3518833

M. Satyapriya, R. Nagarathna, V. Padmalatha, H.R. Nagendra. Efficacy of Yoga on Pregnancy Outcome . The Journal of Alternative and Complementary Medicine. April 2005, 11(2): 237-244. Neuman, Inga D dan Landgraf, Rainer. 2008. Advances in Vasopressin and Oxytocin to Behaviour to Pengaruh Kombinasi Yoga Prenatal dan Senam Hamil JURNAL ILMIAH BIDAN, VOL.I, NO.3, 2016 13 Disease. British: Elsevier Publication

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003.Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka. Cipta. Jakarta. Priantono, H. (2003). Lanny Kuswandi: Terapi Hypnobirthing, Melahirkan Tanpa Sakit. Dalam Kompas. 23 Januari 2003

Prawirohardjo, S. 2009. Ilmu Kebidanan. Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

Product information & manual, Human IgA Platinum ELISA, BMS2096/BMS2096TEN. Bender MedSystems GmbH. Camus Vienna Biocenter 2 1030 Vienna, Austria.www.eBioscience.com

Reis, Pamela J. (2011). Prenatal Yoga Practice in Late Pregnancy and Patterning of Change in Optimism, Power, and Well-Being. (Disertasi Doktor). Diakses dari: ProQuest. UMI Number: 3456492

Rokhmah, R, N. (2010), Hubungan Meditasi Dalam Yoga Terhadap Daya Tahan Terhadap Stres Pada Paguyuban Yogiswaran Surakarta. [http// etd.eprints.ums.ac.id/858/](http://etd.eprints.ums.ac.id/858/). Diakses 18 Agustus 2015. (Skripsi)

Sarafino,E.P.(1994), Health Psychology (2.Ed). New York; willey

Silverthorne. 2001. Human Physiology an Inntegrated Approach, 2th. Ed. San Francisco.Pearson Education, Inc.

Siska, Connie. 2009. Siapa Bilang Yoga Itu Sulit. Jakarta. Mediatama.

Shindu, Pudjiati. Yoga untuk Kehamilan Sehat, Bahagia, dan Penuh Makna. Bandung. Penerbit Qanita. 2009; 23:4:26:28-29:34-35:38-44:46- 47:96-111

Streeter et al. 2010. Effects of Yoga Versus Walking on Mood Anxiety, and Brain GABA Levels: A Randomized Controlled MRS Study, (Online), (<http://online.liebertpub.com>, diakses: 18 Agustus 2015)

Stocker S. 2012. Studies Link Stress and Drug Addiction. NIDA Research Finding 14:1-4. Sttopard, M. (2008). Conception Pregnancy And Birth: Ensiklopedia Kehamilan. Surabaya: Erlangga

Stuart, 2001. Konsep Kecemasan.(online).Tersedia di:[http://morningcamp.com/?p=237/Konsep Kecemasan Subu](http://morningcamp.com/?p=237/Konsep%20Kecemasan%20Subu), Arsyad. 2011. Anatomi Otak dan Neurophysiopsycology dan Gangguan Jiwa, (Online), (<http://www.google.co.id>, diakses: 18 Agustus 2015).

Sumarah, dkk. 2008. Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin). Yogyakarta : Fitramaya

Susanti Ni Nengah, 2008. Psikologi Kehamilan. Jakarta : EGC.
Taylor,S.E,Peplau, L.A.,Sears,D.O.Social Psychology. Prentice Hall : New Jersey; 1997.

Thomas D Giles MD, Barry J. Materson MD, Jay N. Cohn MD, John B. Kostis MD. Definition and classification of hypertension: An Update. 2009. JCH. Volume 11. Issu 11. November 2009

Titian, Amalia. 2009. Adaptasi Psikologis Menjelang Persalinan. Dalam <http://titianamalia.wordpress.com>. Diakses 13 Maret 2015

Veronica O'Keane, Michael S Marsh BMJ. Depression during pregnancy.2007;334:1003-1005, doi:10.1136/bmj.39189.662581.55. 2007.
Wahyuni Dan Layinatul, 2013. Manfaat Senam Hamil Untuk Meningkatkan Durasi Tidur Ibu Hamil. Jurnal Kesehatan Masyarakat. UNNES

Wiadnyana, M.S. (2010). The power of yoga for pregnancy and post pregnancy.Gramedia widiasarana. Jakarta: Taruna Grafika.

Widdowson R. (2004). Yoga For Pregnancy. London: Heron Quays Dockland.

Wulandari, PY. Efektifitas Senam Hamil Sebagai Pelayanan Prenatal Dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama. INSAN Vol. 8 No. 2 Agustus, 2006

Lampiran 1. Format Susunan Organisasi Tim Penelitian dan Pembagian Tugas

No	Nama lengkap & gelar/NIP	Instansi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi waktu (jam/minggu)	Pembagian Tugas
1	Erlin Puspita, SST., M. Keb	Prodi D III Kebidanan Poltekkes Jakarta I	Kebidanan	8 jam x 33 minggu	Pembuatan proposal, protokol, pengumpul data, analisa data , pembuatan laporan dan membuat artikel untuk publikasi
2	Rosita Syarifah, SST., M. Keb	Prodi D III Kebidanan Poltekkes Jakarta I	Kebidanan	8 jam x 33 minggu	Pembuatan proposal, protokol, pengumpul data, analisa data , pembuatan laporan dan membuat artikel untuk publikasi

Lampiran 2. Biodata Peneliti

1. Identitas Diri : Ketua peneliti

1	NamaLengkap (dengan gelar)	Erlin Puspita, SST., M. Keb
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP/NIK/Identitastas lainnya	198007132002122002
5	NIDN	4013078002
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Kedaton, 13 Juli 1980
7	E-mail	erlinpuspita@gmail.com
8	NomorTelepon/ HpHP	081384405007
9	Alamat kantor	Jl wijayakusuma raya no 47-48 Cilandak JakartaSelatan
10	Nomor Telepon/Faks	021-75909605
11.	Mata Kuliah yang Diampu	1. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana 2. Asuhan Kebidanan Komunitas 3. Praktik Klinik Kebidanan I 4. Praktik Klinik Kebidanan II 5. Praktik Klinik Kebidanan III 6. Laporan Tugas Akhir 7. Asuhan Persalinan da BBL

A. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama PerguruanTinggi	Universitas Padjadjaran	Universitas Padjadjaran	
Bidang Ilmu	Bidan Pendidik	Kebidanan	
Tahun Masuk-Lulus	2003-2004	2009-2013	

B. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendana	
			Sumber*	Jml (Juta)
1	2012	Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Jaminan Persalinan (Jampersal) Oleh Ibu Bersalin di Kabupaten Bekasi Tahun 2012	DIPA	7
2	2014	Peran Oksitosin dalam Manajemen Aktif Kala III	DIPA	10
3	2015	Perbedaan Dukungan Sosial antara Ibu yang Memberikan Imunisasi Dasar Program Pemerintah dengan Metode Tahnik di Kabupaten Bekasi Tahun 2015	DIPA	10
4	2016	Pengaruh Buah Kurma terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin (Hb) pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik al Ikhlas Bekasi Tahun 2016	DIPA	10
5	2017	Pengaruh Metode Spiritual Emotional Freedom Technique terhadap penurunan Dismenore Primer pada Remaja Putri SMPI Putradarma Bekasi Tahun 2017	DIPA	10
	2018	Pengaruh Metode Hypnoparenting terhadap Peningkatan Konsumsi Buah dan Sayur di TK Manbaul Hikmah Kabupaten Tangerang Selatan Tahun 2018	DIPA	30

**Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian maupun dari sumber lainnya*

C. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 Tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tah
1	Pemanfaatan Jaminan Persalinan (Jampersal)	Health Quality	Vol 3 Nomor 2 Mei 2013

2	Wanita Usia Subur dalam Pelayanan Keluarga Berencana	Health Quality	Vol 4 Nomor 2 Mei 2014
3	Pemilihan Penolong Persalinan	Health Quality	Vol 5 Nomor 1 November 2014
4	Peran Oksitosin dan Kurma dalam Manajemen Aktif Kala III (Studi Kasus di Klinik Al Ikhlas)	Health Quality	Vol 5 Nomor 2 Mei 2015
5	Dukungan Sosial dalam pemberian imunisasi Dasar	Health Quality	Vol 6 Nomor 1 November 2015
6	The Knowlwdge of Teenage Girls On Servical Cancer	Proceeding Challenges, Strategy and Health Treatment Aproach to Nutrition and Molecular Epidemiology	Proceeding Poltekkes Medan
7	Peran Kurma terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester III	Health Quality	Vol 2 Nomor 2 November 2017

D. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oralpresentation) dalam 5 Tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1.	Tidak ada		

E. Karyabuku dalam 5 Tahun terakhir

2. Identitas Diri : Anggota I

1	NamaLengkap (dengan gelar)	Rosita Syaripah, S.SiT., M. Keb
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Dosen
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	-
5	NIDN	0402118502

6	Tempat dan Tanggal Lahir	Jakarta, 02 November 1985
7	E-mail	Rositasyarifah.Saman@gmail.com
8	Nomor Telepon/HP	081218617338
9	Alamat kantor	Jl wijayakusuma raya no 47-48 Cilandak Jakarta Selatan
10	Nomor Telepon/Faks	021-75909605
1.	Mata Kuliah yang Diampu	1. Promosi Kebidanan
		2. Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan
		3. Praktik Kebidanan I

A. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	STIKes Mitra Ria Husada	Universitas Padjadjaran	
Bidang Ilmu	Bidan Pendidik	Kebidanan	
Tahun Masuk-Lulus	2008-2009	2013-2016	

B. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendana	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1				

**Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian maupun dari sumber lainnya*

C. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 Tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
1			

D. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oralpresentation) dalam 5 Tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat

E. Karya buku dalam 5 Tahun terakhir

SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITIAN

Nama : Erlin Puspita, SST.,M.Keb
NIP/NIDN : 198007132002122002
Pangkat/ Golongan : Penata TK-I/ III D
Jabatan Fungsional : Lektor

Dengan ini menyatakan bahwa penelitian saya dengan judul:

“Pengaruh Yoga Vinyasa dan Tata Gym Terhadap Kemajuan Persalinan dan Nyeri Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Musytasyfah Kabupaten Karawang Tahun 2019”, Bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/dana lain.

Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penelitian yang sudah diterima ke kas negara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, November 2019
Ketua,



Erlin Puspita, SST.,M.Keb
NIP. 198007132002122002