

**PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KETIDAK
NYAMANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PUSKESMAS PARGARUTAN TAHUN 2020**

SKRIPSI

**OLEH :
ISMAYANTI NASUTION
NIM: 18060037P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

**PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KETIDAK
NYAMANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PUSKESMAS PARGARUTAN TAHUN 2020**

SKRIPSI

**OLEH :
ISMAYANTI NASUTION
18060037P**

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pargarutan Tahun 2020
Nama Mahasiswa : Ismayanti Nasution
NIM : 18060037P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 14 Agustus 2020

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



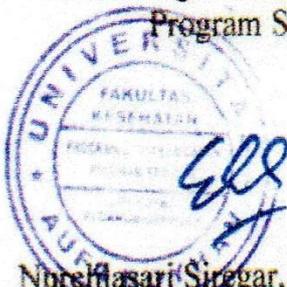
Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN. 010048901



Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes
NIDN. 01101117103

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nursiliasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Armi Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

IDENTITAS PENULIS

Nama : Ismayanti Nasution
NIM : 18060037P
Tempat/Tgl Lahir : Padangsidempuan, 03 Januari 1983
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Imam Bonjol No 328 Lingkungan 9 Kelurahan
Aektampang Kecamatan Padangsidempuan Selatan

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 142445 Padangsidempuan : Lulus Tahun 1995
2. SMP Negeri 5 Padangsidempuan : Lulus Tahun 1998
3. SPK Depkes RI : Lulus Tahun 2001
4. DIII Kebidanan Poltekes : Lulus Tahun 2004

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Ismayanti Nasution
NIM : 18060037P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul " Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pargarutan Tahun 2020" adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, 21 Agustus 2020
Pembuat pernyataan



Ismayanti Nasution
NIM: 18060037P

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun Skripsi dengan judul “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pargarutan”.

Skripsi penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M. Kes selaku Rektor Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Mastiur Napitupulu, M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Yulinda Aswan, SST, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
7. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
8. dr. Dumasari Daulay, selaku Kepala Puskesmas Pargarutan tempat penelitian.
9. Seluruh dosen dan staf dilingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
10. Teristimewa buat kedua orang tua, sembah sujud ananda yang tidak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta yang memberikan dukungan moril dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
11. Teristimewa juga pada suami tercinta Yansen Lo yang turut memberi dukungan baik moril maupun materil yang sangat mendorong saya dalam menyelesaikan Skripsi ini demi terwujudnya cita-cita untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Universitas Afa Royhan.
12. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2020

Penulis

Ismayanti Nasuti

ABSTRAK

Selama proses kehamilan berlangsung terjadi perubahan secara fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada trimester III. Salah satu perawatan untuk mengurangi ketidaknyamanan kehamilan adalah olahraga. Ketidaknyamanan yang sering dirasakan ibu hamil pada trimester seperti sering buang air kecil, sulit tidur, sesak nafas dan sakit pinggang, mudah lelah dan kram pada kaki yang sering dirasakan pada malam hari, hal ini menjadi keluhan fisiologi pada ibu hamil. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan. Jenis dan desain penelitian adalah kuantitatif dengan desain analitik eksperimental jenis pre eksperimental dengan pendekatan *pretest-post test one group design*, bertujuan untuk mengetahui pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan. Populasi adalah semua ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan berjumlah 25 orang, tehnik pengambilan sampel adalah total populasi. Analisa data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji T dependen. Kesimpulan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan prenatal yoga, rerata ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III yaitu 1,560 , setelah dilakukan prenatal yoga, rerata ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III yaitu 1,160. Ada pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan dengan nilai $p\text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$. Bidan dalam melaksanakan asuhan kehamilan hendaknya menerapkan prenatal yoga dalam pelaksanaan kelas ibu hamil sehingga ibu hamil dapat melakukan prenatal yoga secara mandiri.

Kata Kunci: Prenatal Yoga, ketidaknyamanan, ibu hamil, trimester III

Abstract

During the pregnancy process, there are physical changes that can cause discomfort in the third trimester. One of the treatments to reduce pregnancy discomfort is exercise. The discomfort that is often felt by pregnant women in the trimester such as frequent urination, difficulty sleeping, shortness of breath and back pain, fatigue and leg cramps that are often felt at night, these are physiological complaints of pregnant women. The purpose of this study was to determine the effect of prenatal yoga on discomfort in third trimester pregnant women at Pargarutan Health Center. The type and design of the research was quantitative with a pre-experimental analytical design with a pretest-post test one group design approach, aimed to determine the effect of prenatal yoga on discomfort in third trimester pregnant women at Pargarutan Health Center. The population was all pregnant women in the third trimester at Pargarutan Health Center totaling 25 people, the sampling technique was the total population. Data collection was carried out using a validated questionnaire. Data analysis was univariate analysis and bivariate analysis with dependent T test. The conclusion showed that before doing prenatal yoga, the average discomfort for pregnant women in the third trimester was 1.560. After doing prenatal yoga, the average discomfort for pregnant women in the third trimester was 1.160. There is an effect of prenatal yoga on discomfort in third trimester pregnant women at Pargarutan Health Center with $p \text{ value} = 0.001 < \alpha = 0.05$. Midwives in carrying out pregnancy care should apply prenatal yoga in pregnant women classes so that pregnant women can do prenatal yoga independently.

Keywords: Prenatal Yoga, discomfort, pregnant women, third trimester

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAN TIDAK PLAGIAT	iv
IDENTITAS PENULIS	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRAC.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Bidan di Puskesmas Pargarutan	4
1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Tapanuli Selatan	4
1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kehamilan	6
2.1.1 Pengertian Kehamilan.....	6
2.1.2 Periode Kehamilan.....	7
2.1.3 Perubahan Fisiologis Trimester III	7
2.1.4 Perubahan Psikologis Trimester III	8
2.1.5 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	8
2.2 Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III.....	12
2.2.1 Peningkatan Frekuensi Berkemih	12
2.2.2 Sakit Punggung Atas dan Bawah.....	14
2.2.3 Hiperventilasi dan Sesak Nafas	14
2.2.4 Edema Dependen	14
2.2.5 Nyeri Ulu hati	14

2.2.6 Kram Tungkai.....	15
2.2.7 Konstipasi.....	15
2.2.8 Kesemutan dan Baal pada Jari.....	16
2.2.9 Insomnia.....	16
2.3 Konsep Prenatal Yoga.....	19
2.3.1 Defenisi Prenatal Yoga.....	19
2.3.2 Manfaat Prenatal Yoga.....	19
2.3.3 Persiapan Prenatal Yoga.....	20
2.3.4 Sekuen Prenatal Yoga.....	21
2.4 Kerangka Konsep.....	28
2.5 Hipotesis.....	29
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	29
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	29
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	29
3.2.2 Waktu Penelitian.....	30
3.3 Populasi dan Sampel.....	30
3.3.1 Populasi.....	30
3.3.2 Sampel.....	30
3.4 Etika Penelitian.....	31
3.5 Prosedur Pengumpulan Data.....	32
3.6 Defenisi Operasional.....	34
3.7 Instrumen Penelitian.....	34
3.8 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data.....	35
3.8.1 Teknik Pengolahan Data.....	35
3.8.1 Analisa Data.....	36
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	37
4.1 Deskriptif Lokasi Penelitian.....	37
4.1.1 Geografis.....	37
4.2 Analisis Univariat.....	37
4.2.1 Karakteristik Ibu Hamil.....	37
4.3 Analisis Bivariat.....	38
4.3.1 Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III.....	39
BAB 5 PEMBAHASAN PENELITIAN.....	40
5.1 Karakteristik Ibu Hamil (Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas) di Puskesmas Pargarutan.....	40
5.2 Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III Pre test dan Post test Prenatal Yoga di Puskesmas Pargarutan.....	42
5.3 Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III.....	44

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	48
6.1 Kesimpulan	48
6.2 saran.....	48

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan kebutuhan Fisiologi....	16
Tabel 3.1 Waktu Rencana Penelitian.....	30
Tabel 3.2 Aspek Pengukuran Variabel.....	34
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil (Umur, Pendidikan Pekerjaan, dan Paritas) di Puskesmas Pargarutan	37
Tabel 4.2 Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III Pre test Prenatal Yoga di Puskesmas Pargarutan	39
Tabel 4.3 Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III Post test Prenatal Yoga di Puskesmas Pargarutan	39
Tabel 4.4 Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III Pre test dan Post test Prenatal Yoga di Puskesmas Pargarutan	40
Tabel 4.5 Uji Paired Sample T-Test Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pargarutan	40

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

- Lampiran 1 : Surat izin survey penelitian dari Universitas Aafa Royhan di
Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan survey penelitian dari Puskesmas Pargarutan
- Lampiran 3 : Surat izin penelitian dari Universitas Aafa Royhan di
Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 : Surat balasan izin penelitian dari Puskesmas Pargarutan
- Lampiran 5 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 7 : Lembar Observasi
- Lampiran 8 : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 9 : Data Mentah
- Lampiran 10 : Hasil Penelitian
- Lampiran 11 : Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12 : Absensi Responden
- Lampiran 13 : Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
AKB	Angka Kematian Bayi
AKI	Angka Kematian Ibu
GHO	<i>Global Health Observatory</i>
Hb	Hemoglobin
IMT	Indeks Masa Tubuh
LILA	Lingkar Lengan Atas
MDG's	<i>Millennium Development Goals</i>
RPJMN	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDG's	<i>Sustainable Development Goals</i>
TM III	Trimester III
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di dunia masih terbilang tinggi, berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2018, ada sekitar 830 ibu di dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab utama dari kematian ibu antara lain sumber daya yang rendah, perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyakit penyerta lainnya yang diderita ibu sebelum masa kehamilan (WHO, 2018).

Penyebab kematian ibu, akibat gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik 27.03%, komplikasi non obstetric 15.7%, komplikasi obstetric lainnya 12.04% infeksi pada kehamilan 6.06% dan penyebab lainnya 4.81%. Sementara penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum tercatat 283% (Rakernas, 2019).

Selama proses kehamilan berlangsung terjadi perubahan secara fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama trimester III seperti sering buang air kecil, sesak napas, nyeri punggung, nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia, ketidaknyamanan pada perineum, kram otot betis, varises, edema pergelangan kaki, mudah lelah, mood yang tidak menentu, dan peningkatan kecemasan. Presentase ketidaknyamanan yang muncul pada ibu hamil, bengkak pada kaki 20%, kram kaki 10%, sesak nafas 60%, sakit kepala 20%, dan sakit punggung 70%, dan 21% ibu hamil memiliki gejala klinis kecemasan dan 64% akan berlanjut pada masa nifas (Pudji S dan Ina H, 2018).

Kehamilan trimester III merupakan masa terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin yang semakin meningkat. Berat badan yang meningkat drastis menyebabkan ibu hamil merasa cepat lelah, sukar tidur, nafas pendek, kaki dan tangan oedema. Sejalan dengan pertumbuhan janin dan mendorong diafragma ke atas, bentuk dan ukuran rongga dada berubah. Volume tidal, volume ventilator permenit, dan ambilan oksigen meningkat. Karena bentuk dari rongga thorak berubah dan karena bernapas lebih cepat, sekitar 60% ibu hamil mengeluh sesak nafas (Hamilton, 2015).

Salah satu perawatan untuk mengurangi ketidaknyamanan kehamilan adalah olahraga, untuk ibu hamil olahraga yang dianjurkan adalah prenatal yoga. Prenatal yoga merupakan salah satu jenis modifikasi dari hatha yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Tujuan prenatal yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual untuk proses persalinan. Dengan persiapan matang, ibu hamil akan lebih percaya diri dan memperoleh keyakinan menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman (Pratignyo, 2015).

Prenatal yoga merupakan olahraga yang berfungsi mempersiapkan persalinan karena tehnik latihannya menitikberatkan pada kelenturan pada kelenturan otot jalan lahir, tehnik pernapasan, relaksasi dan ketenangan pikiran ibu selama kehamilan dan untuk menghadapi persalinan. Prenatal yoga dapat menurunkan stress, meningkatkan kualitas hidup, memberi rasa nyaman, mengurangi atau menurunkan nyeri persalinan dan memperpendek durasi persalinan (Curtis et al, 2016).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wang SM bahwa untuk mengurangi keluhan nyeri punggung bawah yang dirasakan oleh ibu selama kehamilan dapat menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif terapi salah satunya yoga sebanyak 40,6 %. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Devi Mediarti dkkmenjelaskan bahwa yoga yang dilakukan pada kehamilan trimester III dapat mengurangi keluhan yang dirasakan ibu hamil selama trimester III (Devi M, 2014).

Mediarti dalam penelitiannya di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Palembang menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara keluhan ibu hamil sebelum dilakukan yoga antenatal dan setelah dilakukan yoga antenatal, dimana Rata-rata keluhan ibu hamil pada pengukuran sebelum dilakukan yoga antenatal adalah 12,78 dengan standar deviasi 2,210. Pada pengukuran setelah dilakukan yoga antenatal didapatkan rata-rata keluhan ibu hamil 12,19 dengan standar deviasi 2,912 (Mediarti, 2014).

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara pada bulan Maret 2020 terhadap 25 ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan, 10 orang ibu hamil mengeluh mengalami ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III seperti sering buang air kecil, sulit tidur, sesak nafas dan sakit pinggang, mudah lelah dan kram pada kaki yang sering dirasakan pada malam hari, hal ini menjadi keluhan fisiologi pada ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Ketidaknyamanan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pargarutan Tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III sebelum dilakukan prenatal yoga.
- b. Mengidentifikasi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III setelah dilakukan prenatal yoga.
- c. Untuk mengetahui pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Bidan di Puskesmas Pargarutan

Diharapkan menjadi masukan dalam meningkatkan mutu layanan asuhan kebidanan pada ibu hamil khususnya kehamilan trimester III.

1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk lebih meningkatkan program pelayanan kesehatan Ibu dan Anak di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan.

1.4.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai sumber informasi dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan prenatal yoga pada ibu hamil.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah merupakan suatu proses merantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi pelepasan sel telur, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2017).

Kehamilan adalah masa ketika seorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya. Awal kehamilan terjadi pada saat sel telur perempuan lepas dan masuk ke dalam saluran sel telur (Astuti, 2011). Menurut federasi obsetri ginekologi internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Prawirohardjo, 2017).

Kehamilan merupakan suatu kondisi fisiologis, namun kehamilan normal juga dapat berubah menjadi kehamilan patologis (Walyani, 2015). Patologi pada kehamilan merupakan suatu gangguan komplikasi atau penyulit yang menyertai ibu saat kondisi hamil (Sukarni & Wahyu, 2013).

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah hasil konsepsi yang berimplantasi di dalam rahim selama 9 bulan. Menurut konsep lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Untuk menentukan usia kehamilan dan

tafsiran persalinan dapat menggunakan rumus *Neagle* yaitu tanggal HPHT ditambah 7 dan bulan dikurangi 3 (Prawirohardjo, 2014).

2.1.2 Periode Kehamilan

Lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Menurut Bartini (2012), pembagian kehamilan dibagi dalam 3 periode, yaitu:

- a. Trimester pertama, dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (0-14 minggu).
- b. Trimester kedua, dari bulan keempat sampai 6 bulan (14-28 minggu).
- c. Trimester ketiga, dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (28-42 minggu).

2.1.3 Perubahan Fisiologi Trimester III

Perubahan fisiologi pada masa kehamilan Trimester III adalah :

- a. Minggu ke-28/bulan ke-7 Fundus berada dipertengahan antara pusat dan sifoudeus. Hemoroid mungkin terjadi. Pernapasan dada menggantikan pernapasan perut. Garis bentuk janin dapat dipalpasi. Rasa panas perut mungkin terasa.
- b. Minggu ke-32/ bulan ke-8 Fundus mencapai prosesus sifoideus, payudara penuh, dan nyeri tekan. Sering BAK mungkin kembali terjadi. Selain itu, mungkin juga terjadi dispnea.
- c. Minggu ke-38/ bulan ke-9 Penurunan bayi ke dalam pelvis/panggul ibu (lightening). Plasenta setebal hampir 4 kali waktu usia kehamilan 18 minggu dan beratnya 0,5- 0,6 kg. Sakit punggung dan sering BAK meningkat. Braxton Hicks meningkat karena serviks dan segmen bawah rahim disiapkan untuk persalinan.

2.1.4 Perubahan Psikologis Trimester III

Perubahan psikologis pada masa kehamilan Trimester III , yaitu:

- a. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik.
- b. Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu
- c. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
- d. Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
- e. Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya.
- f. Merasa kehilangan perhatian
- g. Perasaan mudah terluka (sensitif) & Libido menurun (Sulistyawati, 2016).

2.1.5 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

a. Nutrisi

Nutrisi merupakan hal yang sangat penting diperhatikan pada masa kehamilan, karena faktor gizi sangat berpengaruh terhadap status kesehatan ibu selama hamil serta guna pertumbuhan dan perkembangan janin. Berat badan ibu hamil harus memadai, bertambah sesuai dengan umur kehamilan. Kenaikan berat badan yang ideal ibu hamil 10-12,5 kg (Romauli, 2011).

Penilaian status gizi ibu hamil adalah dari:

- a. Berat badan dilihat dari *body mass index* (IMT)

Perhitungan IMT diperoleh dengan memperhitungkan berat badan sebelum hamil dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter kuadrat.

- b. Ukuran Lingkar Lengan Atas (Lila)

Standar minimal untuk ukuran lingkaran lengan atas pada wanita dewasa atau usia reproduktif adalah 23,5 cm. Jika ukuran Lila kurang dari 23,5 cm maka interpretasinya adalah kurang energi kronis (KEK).

c. Kadar hemoglobin (Hb)

Nilai normal kadar hemoglobin pada ibu hamil 10,5-11 gr%. Dikatakan kurang dari normal apabila kadar hemoglobin kurang dari 10,5 gr%.

d. Oksigen

Ibu hamil membutuhkan udara yang bersih bebas dari polusi. Pada ibu hamil, kebutuhan oksigen meningkat dari 500 ml menjadi 700 ml dan ini relatif sama dari trimester I, II dan III. Hal ini merupakan hal yang wajar, karena konsumsi oksigen pada ibu hamil meningkat seiring dengan bertambahnya kebutuhan untuk dirinya dan janin. Oksigen yang dimaksud dalam pembahasan ini adalah oksigen yang sehat dan termasuk dalam kriteria oksigen yang baik. Adapun kriteria oksigen yang baik dan dibutuhkan oleh ibu hamil ialah bersih dan segar, tidak berpolusi atau kotor dan tidak bau (Hamilton, 2015).

e. *Personal hygiene*

Kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah payudara, daerah genetalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan. Kebersihan gigi dan mulut perlu mendapat perhatian karena seringkali mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu yang kekurangan kalsium. Rasa mual selama masa hamil dapat mengakibatkan perburukan *hygiene* mulut dan dapat menimbulkan karies gigi (Romauli, 2011).

f. Istirahat

Wanita hamil dianjurkan untuk merencanakan istirahat yang teratur khususnya seiring kemajuan kehamilannya. Ibu hamil tetap membutuhkan waktu tidur lebih banyak dan perlu untuk tidur lebih awal di malam hari. Hal ini bermanfaat bagi kesehatan ibu maupun janin dalam kandungan. Tidur pada malam hari selama 8 jam atau lebih dan istirahat pada siang hari selama 1 jam (Romauli, 2011).

Umumnya ibu mengeluh susah tidur karena rongga dadanya terdesak perut yang membesar atau posisi tidurnya jadi tidak nyaman. Tidur yang cukup dapat membuat ibu menjadi relaks, bugar dan sehat. Sedangkan tidur yang tidak adekuat dan berkualitas buruk dapat menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis (Hamilton, 2015).

Ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin juga sering mengganggu istirahat ibu sehingga ibu sulit tidur nyenyak saat malam hari dan mengakibatkan kurangnya kualitas tidur ibu hamil (Fauziah, 2012).

Tanda seperti inilah yang merupakan salah satu tanda terjadinya gangguan pola tidur. Gangguan pola tidur adalah gangguan kuantitas dan kualitas waktu tidur yang menyebabkan rasa tidak nyaman (Nurarif, 2013).

Selain itu, gangguan tidur tidak diatasi maka dapat mempengaruhi pada masa kehamilan seperti ibu dengan *sleep apnea* yang biasanya mendengkur selama tidur dapat menyebabkan pembengkakan di sepanjang saluran napas, sehingga dapat mempersempit jalan yang dilalui oleh udara (Sihotang dkk, 2016).

Hal tersebut juga dapat mengurangi volume darah yang dipompa oleh jantung, sehingga aliran darah ke janin melalui plasenta dapat menurun.

Penurunan aliran darah ke janin kemudian dapat mengurangi nutrisi dan oksigen yang diterima janin. Akibatnya, pertumbuhan dan perkembangan janin dapat terganggu (Sihotang dkk, 2016).

Gangguan tidur dapat diminimalisir dengan beberapa tindakan diantaranya relaksasi otot, pijat, senam hamil, prenatal yoga, terapi musik dan teknik pernapasan (Nurarif, 2013).

e. Seksual

Salah satu kebutuhan biologis manusia adalah kebutuhan untuk melakukan hubungan seks. Perubahan lain yang dapat terjadi pada aktivitas seks adalah pada masa hamil. Keinginan berhubungan seksual pada waktu hamil sebagian besar tidak berubah, bahkan sebagian kecil makin meningkat, berkaitan dengan meningkatnya hormon estrogen. Jika usia kandungan lebih dari 12 minggu, ada baiknya mengonsultasikan ke dokter kandungan untuk melihat kondisi kehamilan. Biasanya dalam usia kandungan ini, posisi menyamping (*sideways*), menungging (*dog position*), dan duduk (*woman on back*) masih aman dan lebih dianjurkan untuk dilakukan (Hamilton, 2015).

Posisi ini masih nyaman bagi ibu hamil. Jika sudah mendekati 29-36 minggu, lebih dianjurkan untuk melakukan posisi miring (*spooning*) atau duduk (*sitting* dan *woman on top*). Adapun hal yang harus diperhatikan dalam berhubungan seksual ialah penetrasi penis yang dalam tidak boleh membuat ibu tidak nyaman, pengertian dan empati, hindari terjadinya ketuban pecah dini, perdarahan atau kontraksi rahim (Hamilton, 2015).

f. Eliminasi

Kebutuhan eliminasi adalah suatu kebutuhan yang dialami oleh setiap Ibu hamil yang berhubungan dengan buang air kecil dan buang air besar karena terjadinya perubahan kondisi fisik yang terjadi pada masa kehamilan. Pada trimester III, frekuensi buang air kecil meningkat karena penurunan kepala bayi, buang air besar sering konstipasi (sembelit) karena hormon progesteron meningkat.

g. Senam hamil

Senam hamil merupakan kebutuhan aktifitas fisik, pada kegiatan ini terjadi peningkatan metabolisme yang diperlukan untuk peningkatan penyediaan oksigen. Senam adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan seorang ibu hamil baik fisik maupun mental pada persalinan yang aman, spontan dan lancar sesuai waktu yang diharapkan.

2.2 Ketidaknyamanan Trimester III

Ketidaknyamanan ibu hamil pada Trimester III, adalah sebagai berikut

2.2.1 Peningkatan Frekuensi berkemih

Frekuensi kemih meningkat pada trimester ketiga sering dialami wanita primigravida setelah lightening terjadi efek lightaning yaitu bagian presentasi akan menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih.

Peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat (Manuaba, 2017).

Sering buang air kecil merupakan suatu perubahan fisiologis dimana terjadi peningkatan sensitivitas kandung kemih dan pada tahap selanjutnya merupakan akibat kompresi pada kandung kemih. Pada trimester III kandung kemih tertarik keatas dan keluar dari panggul sejati ke arah abdomen. Uretra memanjang sampai 7,5 cm karena kandung kemih bergeser kearah atas. Kongesti panggul pada masa hamil ditunjukkan oleh hiperemia kandung kemih dan uretra. Peningkatan vaskularisasi ini membuat mukosa kandung kemih menjadi mudah luka dan berdarah. Tonus kandung kemih dapat menurun. Hal ini memungkinkan distensi kandung kemih sampai sekitar 1500 ml. Pada saat yang sama pembesaran uterus menekan kandung kemih, menimbulkan rasa ingin berkemih meskipun kandung kemih hanya berisi sedikit urine.

Tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi akibat terlalu sering buang air kecil yaitu dysuria, Oliguria dan Asymtomatic bacteriuria. Untuk mengantisipasi terjadinya tanda – tanda bahaya tersebut yaitu dengan minum air putih yang cukup (\pm 8-12 gelas/hari) dan menjaga kebersihan disekitar alat kelamin. Ibu hamil perlu mempelajari cara membersihkan alat kelamin yaitu dengan gerakan dari depan kebelakang setiap kali selesai berkemih dan harus menggunakan tissue atau handuk yang bersih serta selalu mengganti celana dalam apabila terasa basah.

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering kencing yaitu KIE tentang penyebab sering kencing, kosongkan kandung kemih ketika ada dorongan, perbanyak minum pada siang hari dan kurangi minum di malam haru jika mengganggu tidur, hindari minum kopi atau teh sebagai diuresis, berbaring miring kiri saat tidur untuk meningkatkan diuresis dan tidak perlu menggunakan obat farmakologis (Manuaba, 2017).

2.2.2 Sakit punggung Atas dan Bawah

Karena tekanan terhadap akar syaraf dan perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut karena titik berat badan berpindah kedepan disebabkan perut yang membesar. Ini diimbangi dengan lordosis yang berlebihan dan sikap ini dapat menimbulkan spasmus.

2.2.3 Hiperventilasi dan sesak nafas

Peningkatan aktivitas metabolis selama kehamilan akan meningkatkan karbondioksida. Hiperventilasi akan menurunkan karbon dioksida. Sesak nafas terjadi pada trimester III karena pembesaran uterus yang menekan diafragma. Selain itu diafragma mengalami elevasi kurang lebih 4 cm selama kehamilan.

2.2.4 Edema Dependen

Terjadi karena gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah karena tekanan uterus membesar pada vena panggul pada saat duduk/ berdiri dan pada vena cava inferior saat tidur terlentang. Edema pada kaki yang menggantung terlihat pada pergelangan kaki dan harus dibedakan dengan edema karena preeklamsi.

2.2.5 Nyeri ulu hati

Ketidaknyamanan ini mulai timbul menjelang akhir trimester II dan bertahan hingga trimester III.

Penyebab :

- 1) Relaksasi sfingter jantung pada lambung akibat pengaruh yang ditimbulkan peningkatan jumlah progesteron.

- 2) Penurunan motilitas gastrointestinal yang terjadi akibat relaksasi otot halus yang kemungkinan disebabkan peningkatan jumlah progesteron dan tekanan uterus.
- 3) Tidak ada ruang fungsional untuk lambung akibat perubahan tempat dan penekanan oleh uterus yang membesar.

2.2.6 Kram tungkai

Terjadi karena asupan kalsium tidak adekuat, atau ketidakseimbangan rasio dan fosfor. Selain itu uterus yang membesar memberi tekanan pembuluh darah panggul sehingga mengganggu sirkulasi atau pada saraf yang melewati foramen doturator dalam perjalanan menuju ekstremitas bawah.

2.2.7 Konstipasi

Pada kehamilan trimester III kadar progesteron tinggi. Rahim yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah sehingga terjadi konstipasi. Konstipasi semakin berat karena gerakan otot dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesterone (Romauli, 2011).

Konstipasi ibu hamil terjadi akibat peningkatan produksi progesteron yang menyebabkan tonus otot polos menurun, termasuk pada sistem pencernaan, sehingga sistem pencernaan menjadi lambat. Motilitas otot yang polos menurun dapat menyebabkan absorpsi air di usus besar meningkat sehingga feses menjadi keras (Romauli, 2011).

Konstipasi bila berlangsung lama lebih dari 2 minggu dapat menyebabkan sumbatan/impaksi dari massa feses yang keras (skibala). Skibala akan menyumbat lubang bawah anus dan menyebabkan perubahan besar sudut anorektal. Kemampuan sensor menumpul, tidak dapat membedakan antara flatus, cairan atau

feses. Akibatnya feses yang cair akan merembes keluar . skibala juga mengiritasi mukosa rectum, kemudian terjadi produksi cairan dan mukus yang keluar melalui selasela dari feses yang impaksi (Romauli, 2016).

Perencanaan yang dapat diberikan pada ibu hamil dengan keluhan konstipasi adalah tingkatan intake cairan minimum 8 gelas air putih setiap hari dan serat dalam diet misalnya buah, sayuran dan minum air hangat, istirahat yang cukup, melakukan olahraga ringan ataupun senam hamil, buang air besar secara teratur dan segera setelah ada dorongan (Hani, 2016).

2.2.8 Kesemutan dan baal pada jari

Perubahan pusat gravitasi menyebabkan wanita mengambil postur dengan posisi bahu terlalu jauh kebelakang sehingga menyebabkan penekanan pada saraf median dan aliran lengan yang akan menyebabkan kesemutan dan baal pada jari-jari.

2.2.9 Insomnia

Disebabkan karena adanya ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar, pergerakan janin dan karena adanya kekhawatiran dan kecemasan.

Tabel 2.1 Ketidaknyamanan kehamilan trimesterIII dan Kebutuhan Fisiologisnya

Perubahan	Ketidaknya- Manan Fisiologis		Kebutuhan fisiologis
Sistem Pencernaan	Konstipasi	1. Tingkatkan in take cairan dan serat Dalam diet, misalnya buah, sayuran, minuman air hangat ketika perut kosong. 2. Istirahat secukupnya. 3. Senam hamil.	

4. Buang air besar secara teratur dan segera setelah ada dorongan.
5. Hindari minyak mineral, lubrigan, perangsang, saline, hiperosmosis, Dan *castrol oil*.

	Hemoroid	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hindari konstipasi. 3. Gunakan bungkus es atau kompres panas. 4. Jika perlu digunakan salep obat luar untuk memperingan/ anestesi sesaat, astringen <i>wirch-hazel</i>, <i>calamine</i>, dan oksidase, krim hidrokortison. 5. Jangan duduk terlalu lama
Sistem Kardiovasku lar	Anemia Fisiologis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsumsi makanan atau diet tinggi Fe dan asam folat, misalnya sayur berwarna hijau, ikan, daging dan susu. 2. Konsumsi tablet Fe 1 kali sehari minimal selama 3 bulan.
	Edema umum	<p>Hindari posisi tegak lurus dalam waktu yang lama</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. lama 2. Istirahat dengan posisi berbaring miring ke kiri dan kaki agak ditinggikan. 3. Hindari kaos kaki atau stoking yang ketat. 4. Olahraga atau senam hamil. 5. Hindari sandal atau sepatu hak tinggi
Sistem Perkemihan	Sering BAK	<ol style="list-style-type: none"> 1. KIE tentang penyebab sering BAK. 2. Kosongkan kandung kemih ketika ada dorongan. 3. Perbanyak minum pada siang hari. 4. Jangan kurangi minum di malam hari kecuali mengganggu tidur dan mengalami kelelahan. 5. Hindari minum kopi atau teh sebagai diuresis. 6. Berbaring miring kiri saat tidur untuk meningkatkan diuresis.

7. Tidak memerlukan pengobatan farmakologi.

Sistem Pernapasan	Sesak napas	<ol style="list-style-type: none"> 1. KIE tentang penyebab fisiologis 2. Bantu cara untuk mengatur pernapasan. 3. Mendorong postur tubuh yang baik untuk pernapasan. 4. Berikan posisi semifowler 5. Istirahat teratur. 6. Latihan pernapasan dan senam hamil.
Sistem Neurologis dan Muskuloskeletal	Nyeri pinggang dan Punggung bagian bawah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gunakan mekanisme tubuh yang baik untuk mengangkat barang yang jatuh, misalnya dengan jongkok, lebarkan kaki dan letakkan satu kaki sedikit di depan Titik 2. Hindarkan sepatu hak tinggi, hindarkan pekerjaan dengan beban yang terlalu berat 3. Gunakan bantal waktu tidur untuk meluruskan punggung 4. Gunakan kasur yang keras untuk tidur 5. Senam hamil 6. Masase daerah pinggang
Sistem Neurologi	Kram pada Tungkai	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangi konsumsi fosfor tinggi supaya terjadi relaksasi pada otot-otot kaki 2. Beri kompres hangat pada kaki 3. Konsumsi cukup kalsium
	Kesemutan	<ol style="list-style-type: none"> 1. KIE tentang penyebab 2. Posisikan postur tubuh dengan benar 3. Berbaring dan merebahkan diri

Sumber: (Astuti, 2011)

2.3 Konsep Prenatal Yoga

2.3.1 Definisi Prenatal Yoga

Yoga adalah sebuah ilmu yang menjelaskan kaitan antara fisik, mental, dan spiritual manusia untuk mencapai kesehatan yang menyeluruh. Yoga dari bahasa Sansekerta yang berarti union (persatuan) ini terbentuk dari kebudayaan India kuno sejak 5000 tahun yang lalu dan bertujuan menyatukan atman (diri) dengan brahman (sang pencipta). Penyatuan diri akan membawa seseorang mengenal dirinya dan sang penciptanya. Prenatal yoga (yoga bagi kehamilan) merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan. Selain mengatasi gangguan tidur, berlatih yoga pada masa kehamilan trimester III juga merupakan salah satu solusi yang bermanfaat sebagai media *self help* yang akan mengurangi ketidaknyamanan selama hamil, membantu proses persalinan, dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa-masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak (Sindhu, 2015).

2.3.2 Manfaat Prenatal Yoga (Sindhu, 2015)

- a. Meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil.
- b. Melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen ke janin.
- c. Mengatasi sakit punggung dan pinggang, skiatika, konstipasi, pegal pegal, susah tidur dan bengkak pada sendi
- d. Melatih otot perineum (otot dasar panggul) yang berfungsi sebagai otot kelahiran, membuat otot lebih kuat dan elastic sehingga mempermudah proses kelahiran.

- e. Mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental sang ibu untuk menghadapi persalinan.
- f. Meningkatkan kualitas tidur dan mempermudah proses kelahiran.
Yoga mengajarkan teknik-teknik penguasaan tubuh dan menekankan bahwa otot yang tegang akan berpengaruh saat tidur dan proses persalinan. Saat tubuh tegang, pikiran akan tegang dan ibu akan cenderung menahan napas. Berlatih yoga secara teratur, ibu akan mampu mengenali munculnya setiap ketegangan tersebut dan menjaga agar saana fikiran tetap relaks, menjaga napas tetap dalam, dan akhirnya membuat otot tubuh menjadi relaks.
- g. Menjalin komunikasi antara ibu dan anak sejak masih di dalam kandungan.
- h. Mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi pasca melahirkan.

2.3.3 Persiapan Prenatal Yoga (Sindhu, 2015)

- a. Kenakan pakaian yang pas (tidak terlalu longgar dan tidak terlalu ketat), berbahan ringan dan menyerap keringat.
- b. Pakailah bra khusus untuk ibu hamil yang bisa menyangga payudara dengan baik.
- c. Berlatih tanpa alas kaki (kaos kaki atau sepatu) diatas matras yoga yang anti slip untuk mencegah resiko terpeleset dan terkilir.
- d. Gunakan beberapa alat bantu yang mudah ditemukan dirumah seperti bantal tidur, kursi pendek, kursi kayu, *bean bag*, dan ikat pinggang.
- e. Berlatihlah dalam ruangan yang sama dan dengan waktu yang sama setiap harinya untuk menciptakan suasana dan memudahkan pikiran ibu langsung menyatu dengan suasana yoga. Ibu dapat pula menyetel music yang lembut saat berlatih untuk menciptakan suasana pikiran yang tenang.

- f. Kosongkan perut sebelum berlatih, 2 jam setelah makan berat dan 1 jam setelah makan ringan.
- g. Minum air sesering mungkin sebelum, setelah, dan saat berlatih. Ibu hamil sangat mudah terkena dehidrasi yang dapat membahayakan ibu dan janin.

2.3.4 Sekuen Prenatal Yoga Pada Ibu Hamil Trimester III (Sindhu, 2015)

- a. Pranayama (pernapasan)

1. Teknik pernapasan diafragma

Teknik pernapasan ini merupakan teknik pernapasan dasar dari semua teknik pernapasan yoga (pranayama). Teknik ini bermanfaat untuk mengaktifkan otot diafragma dan paru-paru bagian bawah, memijat organ perut bagian dalam, melancarkan pencernaan/ mengatasi sembelit, melatih kesadaran pada otot-otot dasar panggul, serta meningkatkan ketenangan. Teknik ini juga digunakan saat bermeditasi.

Adapun teknik pernapasan diafragma adalah sebagai berikut:

a) Teknik I

1. Letakkan satu tangan pada perut bagian atas, dan tangan lainnya pada perut bagian bawah.
2. Tarik napas melalui hidung, rasakan perut mengembang, dan jarak diantara kedua tangan semakin merenggang.
3. Buang napas, rasakan perut kembali melembut mengempis, dan jarak antara kedua tangan kembali seperti semula.
4. Lakukan selama beberapa putaran dan lakukan sambil memejamkan mata

b) Teknik II

- (1) Letakkan kedua tangan di perut bagian bawah, pada lengkungan bawah perut.
- (2) Tarik napas melalui hidung, dan rasakan perut bagian bawah mengembang sehingga mendorong tangan ke luar.
- (3) Buang napas, rasakan perut kembali lembut mengempis.
- (4) Lakukan selama beberapa putaran dan lakukan sambil memejamkan mata.

2) Teknik pernapasan berdengung (brahmari)

Brahmari disebut juga dengan teknik pernapasan lebah (*bee breath*) karena saat menghembuskan napas akan keluar suara berdengung panjang. Teknik pernapasan ini bermanfaat untuk mengusir kecemasan, menenangkan pikiran, dan mengatasi insomnia atau meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. Teknik pernapasan berdengung (brahmari) yaitu:

- a. Posisi duduk bersila diatas bantal tipis dengan panggul yang lebih tinggi dari lutut dan punggung ditegakkan.
- b. Jari-jari tangan menyumbat telinga dan menutup mata.
- c. Tarik napas dalam dari hidung, dan sempitkan pita suara diujung tarikan napas.
- d. Buang napas perlahan dan panjang. Istirahatkan pikiran dengan mendengarkan suara mendengung panjang yang dihasilkan saat melakukan posisi ini.
- e. Lakukan selama beberapa putaran hingga ibu merasa nyaman.

b. Latihan pemanasan

Latihan pemanasan merupakan hal yang wajib dilakukan sebelum ibu beryoga. Latihan pemanasan bermanfaat untuk menghangatkan tubuh, meningkatkan kelenturan otot dan sendi dan mempermudahnya untuk melakukan postur yoga, serta menghindarkan cedera pada otot dan ligamen (jaringan ikat sendi). Lakukan pemanasan ringan seperti:

- 1) Melakukan latihan untuk leher, dengan merentangkannya ke belakang dan ke depan, menengok ke kanan dan kiri, dan memutar leher.
- 2) Memutar sendi bahu, siku, dan pergelangan tangan.
- 3) Merentangkan tubuh ke samping.
- 4) Memuntir ringan tulang punggung.
- 5) Meregangkan panggul.
- 6) Merentangkan lutut.
- 7) Memutar pergelangan kaki.
- 8) Merentangkan jari-jari kaki.

c. Asana (postur yoga)

1) Mudhasana (postur anak)

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

- a) Duduk diatas tumit dan regangkan kedua lutut hingga sejajar panggul.

- b) Buang napas, condongkan tubuh ke depan dan istirahatkan kening pada alas. Letakkan kedua lengan disamping tubuh dengan kedua telapak tangan sejajar dengan telapak kaki dan menghadap keatas. Pejamkan mata dan dalamkan napas. Lakukan posisi ini selama yang ibu inginkan.
- c) Tarik napas dan perlahan kembali duduk diatas tumit.

2) Putaran sufi

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

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

3) Bilikasana 1 (postur peregangan kucing)

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

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

5) Tadasana (postur berdiri gunung)

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

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

i. Meditasi metta (menjalin komunikasi dengan buah hati)

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

- 1) Duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman. Atur beberapa tarikan napas dalam dan hembusan napas perlahan.

- 2) Saat mengatur napas, atur pola pikiran untuk semakin melambat dan melambat.
- 3) Arahkan perhatian pada tubuh, rasakan sensasi dan posisi tangan, kaki, torso dan kepala. Sadari bagian tubuh tersebut dan biarkan bagian tubuh yang mengalami ketegangan untuk melembut relaks. Jaga tubuh agar nyaman mungkin.
- 4) Saat tubuh terasa lebih nyaman, arahkan perhatian pada pusat rongga dada. Dalamkan napas, hadirkan perasaan kasih sayang meliputi pusat rongga dada. Ibu dapat mengingat memori di masa lalu yang dapat menghangatkan perasaan. Biarkan rasa tersebut meliputi rongga dada sambil tetap menjaga kesadaran napas.
- 5) Ucapkan di dalam hati dengan penuh perasaan “semoga saya sehat, semoga saya bahagia, semoga saya terlepas dari kesulitan, dan lain-lain”. Pusatkan perhatian pada sensasi perasaa yang muncul. Lakukan selama beberapa kali, dan ketika konsentrasi berkurang, kembali dalamkan napas dan ucapkan kalimat-kalimat pengharapan.
- 6) Sesekali pindahkan perhatian ibu pada rongga perut, rasakan kehadirannya saat ini, alirkan pengharapan baik bersama napas ke janin, ibu dapat mengelus lembut perut untuk membantu pikiran agar lebih mudah merasakan respon janin. Lakukan meditas ini selama mungkin. Bawa kembali perhatian pada sensasi tubuh dan mulai gerakkan tubuh secara lembut dan perlahan. Kembali dalamkan napas dan perlahan buka mata. Jangan terburu-buru untuk menyudahinya, nikmati kebersamaan ibu dengan janin beberapa saat.

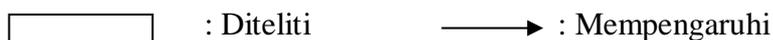
2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti pengaruh prenatal yoga terhadap keluhan fisik pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :



2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis Penelitian Hipotesis penelitian adalah rangkuman dari kesimpulan-kesimpulan teoritis yang diperoleh dari kajian pustaka (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut :

1. Ha : Ada pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan
2. H0 : Tidak ada pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis dan desain penelitian adalah kuantitatif dengan desain analitik eksperimental jenis pre eksperimental dengan pendekatan *pretest-post test one group design* yaitu pada paradigma ini terdapat pretest sebelum diberi perlakuan sehingga hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum dan sesudah diberi perlakuan (Hidayat, 2017). Bagan penelitian ini dapat dilihat dari gambar berikut:



Keterangan:

O_1 : pengukuran sebelum perlakuan

X : *treatment*/perlakuan

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pargarutan Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan, dengan alasan didaerah Puskesmas Pargarutan banyak di temukan ibu hamil trimester III yang mengalami ketidaknyamanan pada trimester III kehamilan yang menimbulkan keluhan pada ibu hamil dan belum pernah dilakukan penelitian bagaimana cara mengurangi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai penyusunan proposal sampai dengan penyusunan skripsi sejak bulan Maret sampai Agustus 2020.

Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian

No.	Kegiatan	Bulan					
		Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1.	Pengajuan judul	■					
2.	Penyajian proposal		■	■			
3.	Seminar proposal				■		
4.	Pelaksanaan penelitian					■	■
5.	Seminar Hasil						■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Menurut Nursalam (2016) populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang belum ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan sebanyak 25 ibu hamil data pada bulan juni 2020.

3.3.2 Sampel

Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian, yang berjumlah 25 orang (Hidayat, A, A, 2012).

3.4 Etika Penelitian

Dalam buku Hidayat (2010) menjelaskan masalah etika pendidikan keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kesehatan berhubungan langsung dengan manusia, maka

segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity)
Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (autonomy). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (informed consent).
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (respect for privacy and confidentiality). Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi, sehingga peneliti memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut.
3. Keadilan dan inklusivitas (respect for justice and inclusiveness).
Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subyek penelitian. Menekankan kebijakan penelitian, membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (balancing harms and benefits) Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bennanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*).

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Notoadmojo, 2012).

Adapun proses pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin tertulis dari institusi pendidikan yang ditujukan kepada Puskesmas Pargarutan sebagai lokasi penelitian.
- b. Setelah mendapatkan persetujuan oleh pihak puskesmas peneliti melakukan pengumpulan data ibu hamil trimester III melalui bidan desa.
- c. Adanya kelas ibu hamil yang dilaksanakan oleh Puskesmas Pargarutan yang bertanggung jawab menjadi sarana bagi peneliti untuk melakukan penelitian. Kelas ibu hamil tersebut dihadiri oleh ibu hamil
- d. Peneliti membuka kegiatan dan sebelum memberikan informasi kepada para ibu terkait perubahan fisiologi kehamilan dilakukan pengukuran keluhan fisik atau pretest.

- e. Kemudian peneliti memberikan arahan tentang tujuan prosedur penelitian yang dilakukan (veracity, beneficence)
- f. Selanjutnya peneliti meminta kesediaan responden untuk mengikuti penelitian dan yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent), sedangkan ibu yang tidak berkenan dan yang tidak memenuhi kriteria penelitian dapat tetap berada di dalam ruangan.
- g. Responden yang bersedia dan memenuhi kriteria penelitian dijadikan sebagai kelompok.
- h. Peneliti melakukan kunjungan kembali dengan terlebih dahulu melakukan kontrak waktu untuk memastikan jadwal melakukan prenatal yoga.
- i. Kemudian responden melakukan intervensi selama tiga minggu dilakukan 3 kali seminggu.
- j. Setelah intervensi dilakukan, peneliti mengkaji kembali pengukuran keluhan fisik yang dirasakan ibu hamil trimester III sesuai dengan instrumen yang telah disiapkan.
- k. Data yang diperoleh kemudian peneliti kumpulkan untuk dianalisis.

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2012).

Tabel 3.2 Aspek Pengukuran Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Dependen Prenatal Yoga	Gerakan rileksasi tubuh yang diterapkan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 16 – 40 mgg	Lembar Observasi	Nominal	1.Kelompok sebelum intervensi 2.Kelompok sesudah intervensi
Independen Pengurangan keluhan fisik pada pada ibu hamil Trimester II	Berkurangnya keluhan yang dirasakan ibu hamil pada trimester III	Kuesioner	Ordinal	1.Berkurang 2.Tidak berkurang

3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner keluhan fisik ibu hamil trimester III dan lembar observasi untuk mengidentifikasi ketidaknyamanan responden yang telah di adopsi dari Tantri M. Setyorini, A.Md.Keb, RPYT seorang *owner hypnobirthing Indonesia Founder Prenatal Gentle Yoga*.

3.7 Rencana Analisa Data

3.7.1 Teknik Pengolahan data

Pengolahan data pada tesis ini menggunakan tahapan *editing, coding, data entry*, dan teknik analisa.

a. *Editing*

Langkah ini dimaksudkan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh adalah bersih, artinya semua kuesioner telah diisi oleh responden, relevan, dan dapat dibaca dengan baik. Dalam memastikan hal tersebut dilakukan dengan memeriksa

kembali kuesioner pada waktu penerimaan dan pengumpulan data serta mengeluarkan dari sampel untuk data yang tidak masuk dalam penelitian.

b. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik atau angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

c. Data entry

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

d. Melakukan teknik analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis.

3.7.2 Analisis Data

Analisa data dalam penelitian ini meliputi :

a. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran (deskripsi) subjek studi berdasarkan karakteristik (umur, gravida dan keluhan yang dirasakan), pengetahuan dan. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dihitung persentasenya.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh atau berkorelasi (Notoatmojo, 2012). Jenis uji yang digunakan peneliti yaitu uji T

dependen untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah prenatal yoga terhadap pengurangan keluhan fisik pada kehamilan trimester III dimana pada awal dan akhir penelitian melalui pre test dan post test sehingga diperoleh nilai yang signifikan yang ditunjukkan oleh $p\text{-value} < 0,05$.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Deskriptif Penelitian

4.1.1 Geografis

Secara geografi Puskesmas Pargarutan terletak di Kecamatan Angkola Timur dengan luas wilayah 193,53 Km² dan dapat dilalui oleh semua kendaraan. Wilayah kerja Puskesmas Pargarutan terdiri dari 2 kelurahan dan 10 desa, seluruh desa berada di kecamatan Angkola Timur. Penduduk Kecamatan Angkola Timur pada tahun 2020 adalah 17.946 jiwa, terdiri dari 9.073 jiwa laki – laki dan 8,909 jiwa perempuan.

4.2 Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Ibu Hamil

Pada penelitian ini, responden yang dilihat berdasarkan karakteristiknya (umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas)

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil (Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas) di Puskesmas Pargarutan

Karakteristik Ibu Hamil	F	%
Umur		
< 20 tahun	2	8
20-35 tahun	20	80
>35 tahun	3	12
Total	25	100
Pendidikan		
SD	1	4
SLTP	3	12
SLTA	15	60
Perguruan Tinggi	6	24

Total	25	100
Pekerjaan		
IRT	17	68
Wiraswasta	4	16
PNS	4	16
Total	25	100
Paritas		
Primigravida	8	32
Multigravida	12	48
Grandemultigavida	5	20
Total	25	100

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil mayoritas pada umur 20-35 tahun sebanyak 20 orang (80%) dan minoritas pada umur < 20 tahun sebanyak 2 orang (8%).

Ibu hamil mayoritas berpendidikan SLTA sebanyak 15 orang (60%) dan minoritas ibu hamil berpendidikan SD sebanyak 1 orang (4%)

Ibu hamil mayoritas dengan pekerjaan IRT sebanyak 17 orang (64 %) dan minoritas dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 4 orang (16%) dan PNS sebanyak 4 orang (16%).

Ibu hamil mayoritas dengan paritas multigravida sebanyak 12 orang (48%) dan minoritas ibu hamil dengan paritas grande multigravida sebanyak 5 orang (20%).

4.3 Analisis Bivariat

4.3.1 Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pargarutan

Tabel 4.2 Distribusi Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III Pre test Prenatal Yoga di Puskesmas Pargarutan

Ketidaknyamanan pada ibu Hamil Trimester III	<i>Pre-test</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>
Sesak nafas	6	24
Nyeri punggung	10	40
Kram pada tungkai	13	52
Kesemutan	10	40
Kelelahan	9	36

Berdasarkan tabel 4.1 ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III Pre test prenatal yoga mayoritas pada ketidaknyamanan kram pada tungkai kaki sebanyak 13 keluhan (52%) dan minoritas dengan ketidaknyamanan sesak nafas sebanyak 6 keluhan (24%).

Tabel 4.3 Distribusi Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III Post test Prenatal Yoga di Puskesmas Pargarutan

Ketidaknyamanan pada ibu Hamil Trimester III	<i>Post-test</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>
Sesak nafas	5	20
Nyeri punggung	1	4
Kram pada tungkai	3	12
Kesemutan	1	4
Kelelahan	4	16

Berdasarkan tabel 4.2 ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III Post test prenatal yoga mayoritas pada ketidaknyamanan sesak nafas sebanyak 5 keluhan (20%) dan minoritas dengan ketidaknyamanan nyeri punggung sebanyak 1 keluhan (4%) dan kesemutan sebanyak 1 keluhan (4%).

Tabel 4.4 Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III Pre test dan Post test Prenatal Yoga di Puskesmas Pargarutan

Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Min	Max
Pre test	1,560	2,00	2,00	0,50	1,00	2,00
Post test	1,160	1,00	1,00	0,37	1,00	2,00

Berdasarkan tabel 4.2 ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III Pre test dan Post test prenatal yoga menunjukkan bahwa ada penurunan ketidaknyamanan, terbukti dengan semakin rendahnya nilai rata-rata (*mean*) dari Pre test ke Post test prenatal yoga.

Tabel 4.5 Uji Paired Samples T-Test Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidakyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pargarutan

Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
Pre test	.400	.500	.100	4.000	24	.001
Post test						

Berdasarkan tabel 4.2 hasil analisis uji *Paired Samples T-Test* yang dilakukan terhadap 25 orang ibu hamil trimester III menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) ketidaknyamanan pada ibu hamil Trimester III berada pada skor 0,400, nilai standar deviasi 0,500, nilai *standar error mean* 0,100, nilai *df* (*degree of freedom*) pada angka 24, nilai (*t* hitung = 4,000) dan (*p value* = 0,001) < ($\alpha = 0,05$), maka dari hasil uji statistik diketahui bahwa ada pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan.

BAB 5

PEMBAHASAN

Gambaran masing-masing variabel independen dan pengaruhnya dengan variabel dependen telah di uji dan di analisis secara univariat dan bivariat. Variabel independen terdiri dari Prenatal Yoga serta variabel dependen adalah ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III.

5.1 Karakteristik Ibu Hamil (Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas) di Puskesmas Pargarutan Kecamatan Angkola Timur

Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan dengan jumlah 25 responden. Deskripsi karakteristik menunjukkan ibu hamil mayoritas pada umur 20-35 tahun sebanyak 20 orang (80%) dan minoritas pada umur < 20 tahun sebanyak 2 orang (8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mediarti (2014) dimana umur termuda 18 tahun dan umur tertua 44 tahun. Dari estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata umur ibu hamil adalah diantara 26,80 tahun sampai 31,51 tahun.

Rata-rata usia ibu hamil berusia 20-35 tahun, dengan usia termuda <20 tahun dan usia tertua >35 tahun. Hal ini berarti masih ada usia ibu hamil yang menjadi responden berada pada usia yang belum aman atau masih terlalu muda untuk hamil dan melakukan persalinan yaitu usia <20 tahun. Prawirohardjo (2017) menyatakan usia reproduksi sehat adalah usia 20-35 tahun. 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.

Ibu hamil mayoritas berpendidikan SLTA sebanyak 15 orang (60%) dan minoritas ibu hamil berpendidikan SD sebanyak 1 orang (4%). Penelitian ini sejalan dengan hasil yang diperoleh Rusmita (2015) kebanyakan responden memiliki pendidikan yang tinggi, yaitu SMA dan PT sebesar 96,9%.

Distribusi ibu hamil berdasarkan pendidikan terakhir dengan persentase tertinggi yaitu perguruan tinggi sebanyak 6 orang (24 %) . Dengan pendidikan yang tinggi, responden dianggap telah memiliki pengetahuan yang cukup tentang kehamilan sehingga dapat mempersiapkan diri dengan baik dalam menghadapi persalinan terutama aspek psikologinya sehingga dapat meminimalkan ketidaknyamanan pada kehamilan (Astria, 2012).

Ibu hamil mayoritas dengan pekerjaan IRT sebanyak 17 orang (64 %) dan minoritas dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 4 orang (16%) dan PNS sebanyak 4 orang (16%). Distribusi menurut pekerjaan menunjukkan bahwa kebanyakan responden ibu hamil memiliki pekerjaan sebagai IRT sebesar 80,8%. Hasil ini penelitian ini sejalan penelitian Rafika (2018), terkait efektifitas prenatal yoga terhadap pengurangan keluhan fisik pada ibu hamil trimester III kebanyakan respondennya adalah ibu hamil yang tidak bekerja atau sebagai IRT sebesar 62,5%.

Distribusi ibu hamil berdasarkan jenis pekerjaan dengan persentase tertinggi adalah ibu hamil yang bekerja IRT . Menurut Effendi (2011) pekerjaan ibu dapat mempengaruhi ketidaknyamanan pada kehamilan karena adanya tekanan dan berbagai stresor. Beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang ibu hamil yang bekerja mengalami gangguan atau penyakit akibat kerja, seperti kondisi lingkungan. Pada

ibu yang tidak bekerja akan memiliki waktu dan kesempatan untuk mempersiapkan diri menghadapi persalinan seperti mengikuti kelas prenatal, mencari dan mempelajari tentang persiapan menghadapi persalinan serta menjadi ibu dalam menjalani peran barunya lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang masih aktif bekerja (Curtis et. al, 2011).

Ibu hamil mayoritas dengan paritas multigravida sebanyak 12 orang (48%) dan minoritas ibu hamil dengan paritas grandemultigravida sebanyak 5 orang (20%). Penelitian ini berbeda dengan hasil yang diperoleh Rusmita (2015), kebanyakan responden tidak memiliki riwayat paritas (*nullipara*) sebesar 60,4%.

Paritas dapat mempengaruhi ketidaknyamanan pada masa kehamilan dimana paritas merupakan faktor yang bisa dikaitkan dengan aspek psikologis. Ibu yang terlalu sering melahirkan mempunyai risiko bagi kesehatannya dan bayinya karena pada ibu timbul kerusakan-kerusakan pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin, dimana jumlah nutrisi akan berkurang sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin yang kelak akan lahir dengan BBLR.

Menurut Prawirohardjo (2017), persalinan kedua dan ketiga merupakan keadaan yang relative aman untuk melahirkan pada masa reproduktif, karena pada masa persalinan tersebut keadaan patologis dimana dinding uterus belum banyak mengalami perubahan sehingga janin dapat berkembang dengan baik.

5.2 Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III Pre test dan Post test Prenatal Yoga di Puskesmas Pargarutan

Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III Pre test dan Post test prenatal yoga menunjukkan bahwa ada penurunan ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan pada Pre test mayoritas pada kram pada tungkai kaki sebanyak

13 keluhan (52%) dan minoritas dengan ketidaknyamanan kelelahan sebanyak 9 keluhan (36%). Ketidaknyamanan Post test mayoritas pada ketidaknyamanan sesak nafas sebanyak 5 keluhan (20%) dan minoritas dengan ketidaknyamanan nyeri punggung serta kesemutan sebanyak 1 keluhan (4%).

Hal ini berarti terdapat adanya penurunan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III Pre test dan Post test prenatal yoga, untuk ketidaknyamanan kelelahan, nyeri punggung, kesemutan dan kram. Sedangkan untuk ketidaknyamanan sesak nafas tidak terdapat perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah prenatal yoga.

Berdasarkan hasil penelitian, semua ibu hamil Trimester III merasakan 6 keluhan ketidaknyamanan Trimester III sebelum prenatal yoga dan mengalami pengurangan ketidaknyamanan Trimester III setelah dilakukan prenatal yoga diantaranya nyeri punggung, kram pada tungkai, kesemutan dan kelelahan. Terjadinya perubahan keluhan fisik tersebut setelah latihan prenatal yoga, hal ini dikarenakan tubuh mengalami peregangan otot lebih rileks, sehingga peredaran darah bekerja dengan baik dan tubuh memproduksi hormon *Endorphin*.

Widiastini (2016) bahwa *Endorphin* adalah hormon yang alami yang diproduksi oleh tubuh manusia, maka *endorphin* adalah penghilang rasa sakit yang terbaik. *Endorphin* dapat diproduksi secara alami dengan cara melakukan aktivitas seperti meditasi, melakukan pernafasan dalam, makan makanan yang pedas, atau melalui *acupuncture treatments* atau *chiropractic*.

Varney, (2011) mengatakan bahwa ibu hamil yang berolahraga secara teratur, tingkat laporan mengalami ketidaknyamanan selama kehamilan lebih

rendah dan penyembuhan lebih cepat daripada yang tidak berolahraga selama kehamilan

Menurut Sindhu (2015), manfaat prenatal yoga bagi ibu hamil dapat meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil, melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen ke janin, mengatasi sakit punggung dan pinggang, skiatika, konstipasi, pegal pegal, susah tidur dan bengkak pada sendi, melatih otot perineum (otot dasar panggul) yang berfungsi sebagai otot kelahiran, membuat otot lebih kuat dan elastic sehingga mempermudah proses kelahiran.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mediarti D,dkk (2014), menunjukkan perubahan ketidaknyamanan untuk ketidaknyamanan nyeri pinggang ,nyeri punggung, kram kaki dan sulit tidur. Sedangkan untuk ketidaknyamanan sesak nafas tidak terdapat perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah senam hamil karena pada usia kehamilan pada trimester III bayi tumbuh mendorong naik sehingga diafragma dan parau-paru ibu hamil akan mengalami perubahan dari keadaan normal.

5.3 Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidakyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III

Rata-rata (*mean*) ketidaknyamanan pada ibu hamil Trimester III berada pada skor 0,400, nilai standar deviasi 0,500, nilai *standar error mean* 0,100, nilai *df (degree of freedom)* pada angka 24, nilai (*t hitung* = 4,000) dan (*p value* = 0,001) < ($\alpha = 0,05$), maka dari hasil uji statistik diketahui bahwa ada pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan.

Yoga yang dilakukan oleh ibu hamil secara teratur ternyata banyak manfaatnya bagi ibu dan janin. Di antaranya meningkatkan berat badan bayi saat dilahirkan, mengurangi terjadinya kelahiran prematur dan berbagai komplikasi kehamilan. Latihan yoga yang dilakukan diantaranya mencakup berbagai relaksasi, mengatur postur (yoga asanas), olah napas dan meditasi selama satu jam, rutin setiap hari. Latihan yoga dapat membantu memperlancar aliran darah ke plasenta, menurunkan transfer hormon stres ibu ke tubuh janin, menurunkan pelepasan hormon yang memicu terjadinya kelahiran sehingga memperkecil kemungkinan kelahiran prematur(Sindhu, 2015).

Pada ibu hamil, terjadi perubahan fisiologis yang tidak hanya berhubungan dengan bentuk dan berat badan, tetapi juga perubahan biokimia, fisiologis, bahkan emosional yang merupakan konsekuensi dari pertumbuhan janin dalam rahim. Sejalan dengan pertumbuhan janin dan mendorong diafragma ke atas, bentuk dan ukuran rongga dada berubah tetapi tidak membuatnya lebih kecil. Kapasitas paru terhadap udara inspirasi tetap sama seperti sebelum hamil atau mungkin berubah dengan berarti. Kecepatan pernapasan dan kapasitas vital tidak berubah. Volume tidal, volume ventilator permenit, dan ambilan oksigen meningkat. Karena bentuk dari rongga thorak berubah dan karena bernapas lebih cepat, sekitar 60% wanita hamil mengeluh sesak nafas (Hamilton, 2012)

Para wanita mengalami berbagai macam ketidaknyamanan selama kehamilan, kebanyakan dari ketidaknyamanan ini berhubungan dengan perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi. Salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri punggung. Nyeri punggung bawah lazim terjadi pada

kehamilan dengan insiden yang dilaporkan bervariasi dari kira-kira 50% di Inggris dan Skandinavia sampai mendekati 70% di Australia (Curtis et al., 2014).

Faktor predisposisi nyeri punggung meliputi pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu, paritas dan aktivitas. Oleh karena itu latihan otot abdomen perlu diajarkan pada masa antenatal untuk memastikan kembalinya bentuk otot ke bentuk normal pascanatal dengan cepat, kemampuan mengejan yang efektif saat persalinan dan mengurangi nyeri punggung selama kehamilan (Fraser, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Mediarti (2014), pada ibu hamil yang melakukan senam hamil secara teratur seluruhnya tidak mengalami nyeri punggung dan ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil lebih dari sebagian mengalami nyeri punggung. Pada penelitian ini keluhan nyeri pinggang memiliki nilai signifikan menurut hasil analisis ($p=0,025$). Peningkatan tinggi fundus uteri yang disertai pembesaran perut, membuat beban tubuh lebih di depan. Dalam upaya menyesuaikan dengan beban tubuh yang berlebihan sehingga tulang belakang mendorong ke arah belakang, membentuk postur lordosis. Hal ini menyebabkan ibu merasakan rasa pegal pada pinggang, varises dan kram pada kaki.

Berdasarkan penelitian Mediarti (2014), terdapat keluhan ibu hamil trimester III yang tidak berkurang setelah dilakukan senam yoga antenatal beberapa diantaranya yaitu sesak nafas dan oedema atau bengkak pada kaki. Keluhan sesak nafas kemungkinan adanya perubahan secara fisik karena pengaruh hormone dan faktor mekanik.

Pada ibu hamil, terjadi perubahan fisiologis yang tidak hanya berhubungan dengan bentuk dan berat badan, tetapi juga perubahan biokimia, fisiologis, bahkan emosional yang merupakan konsekuensi dari pertumbuhan janin dalam rahim. Sejalan dengan pertumbuhan janin dan mendorong diafragma ke atas, bentuk dan ukuran rongga dada berubah tetapi tidak membuatnya lebih kecil. Kapasitas paru terhadap udara inspirasi tetap sama seperti sebelum hamil atau mungkin berubah dengan berarti. Kecepatan pernapasan dan kapasitas vital tidak berubah. Volume tidal, volume ventilator permenit, dan ambilan oksigen meningkat. Karena bentuk dari rongga thorak berubah dan karena bernapas lebih cepat, sekitar 60% wanita hamil mengeluh sesak nafas (Hamilton, 2012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Mediarti D,dkk (2014) dimana hasil analisis menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara keluhan ibu hamil sebelum dilakukan yoga antenatal dan setelah dilakukan yoga antenatal.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, maka dapat diambil kesimpulan :

- a. Sebelum dilakukan prenatal yoga, rerata ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III yaitu 1,560.
- b. Setelah dilakukan prenatal yoga, rerata ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III yaitu 1,160.
- c. Ada pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pargarutan dengan $p \text{ value} = 0,001$

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

- a. Bidan dalam melaksanakan asuhan kehamilan hendaknya menerapkan prenatal yoga dalam pelaksanaan kelas ibu hamil sehingga ibu hamil dapat melakukan prenatal yoga secara mandiri.
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan hendaknya menyediakan sarana pelatihan prenatal yoga bagi bidan di Puskesmas Pargarutan sehingga penerapan prenatal yoga dapat dilakukan sesuai standar pelaksanaan yang dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.
- c. Untuk peneliti selanjutnya disarankan penelitian ini dikembangkan dengan metode lain sehingga penelitian selanjutnya lebih sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian. (2014). *Penuntun Praktikum Klinik II*. Program D3 Analisis Kesehatan. Universitas Indonesia Timur : Makasar.
- Astuti, Nugroho & Usnawati. (2011). *Efektifitas Pelatihan Kelas Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Keterampilan Dan Kunjungan Antenatal Care*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes 2 (2): 122-134
- Curtis et. al. (2014). *Effect of a behavior-change intervention on handwashing with soap in India (SuperAmma) : a cluster-randomised trial*. Lancet Glob Health, 2.
- Devi M. (2014). *Pengaruh Yoga Antenatal Terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Kedokteran dan kesehatan, volume 1, no 1, Oktober 2014:;47-53.
- Dewi, Vivian Nanny Lia: Sunarsih, Tri. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dinkes Provinsi Sumatera Utara. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Diperoleh tanggal 31 Maret 2020, <http://Profil%20Kes%20Prov%20Sumut%20%202016.pdf>
- Efendi. (2011). *Ilmu Komunikasi*. Bandung. Rosda
- Fauziah. (2012). *Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Fraser. (2015). *Buku Ajar Kedokteran*. Jakarta. EGC
- Hamilton. (2015). *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Hidayat. (2018). *Panduan Penulisan Skripsi Sarjana*. Bandung: Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha.

- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Manuaba. (2017). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: ECG.
- Measure DHS. (2017). *Demographic and Health survey*. Jakarta.
- Mediarti D. (2014). *Pengaruh Yoga Antenatal terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Hamil Trimester III*. Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, *1*(1), 47-53.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurarif, Amin Huda dan Kusuma, Hardi. (2018). *Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC NOC jilid 2*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyono. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta. EGC
- Pratigny. (2015). *Yoga Ibu Hamil*. Pustaka Bunda, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2017). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pudji S dan Ina H. (2018). *Senam Hamil dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester ketiga*. Midwife J.
- Rafika. (2012). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Sabiya
- Rakernas. (2019). *Agenda Rakernas Ristekdikti*. Jakarta
- Romauli, S. (2011). *Buku Ajar Kebidanan Konsep dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Rusmita. (2015). *Pengaruh Senam Hamil Yoga Terhadap Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di RSIA Limijati Bandung*. Publikasi Lembaga Penelitian & Pengabdian Masyarakat Universitas BSI Bandung.
- Sihotang, dkk. (2016). *Pengaruh keteraturan senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester III*.
- Sindhu, P. (2015). *Yoga untuk kehamilan sehat, bahagia dan penuh makna. Seri bugar*. Bandung: Qonita, Mizan Pustaka.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sukarni, I dan Wahyu, P. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistyawati. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : Penerbit Andi
- Varney. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta. EGC
- WHO. (2018). *Maternal Mortality: World Health Organization*
- Widiastini. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi baru Lahir*. Jakarta
- Wiknjosastro H. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo

Lampiran 5

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di Puskesmas Pargarutan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Ismayanti Nasution
NIM : 18060037P

Akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pargarutan Tahun 2020”**. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi Bapak/Ibu/Sdr/I sebagai responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu/Sdr/I menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dalam lembaran kuesioner.

Atas perhatian Bapak/Ibu/Sdr/I sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya
Peneliti,

Ismayanti Nasution

Lampiran 6

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Ismayanti Nasution, mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pargarutan Tahun 2020”. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden,

.....

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI

Judul : “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pargarutan Tahun 2020”

No/kode responden :

Tanggal penelitian :

Petunjuk : Isi data berikut dengan benar.

1. Data Umum

Nama : (inisial)

Umur : Tahun

Pendidikan Terakhir : (SD / SMP / SMA / PT)

Pekerjaan : (IRT / Wiraswasta / PNS)

2. Data Khusus

Usia kehamilan : minggu

3. Observasi

a. Berapa kali melakukan Prenatal Yoga :

b. Lama durasi Prenatal Yoga :

c. Keluhan yang dirasakan sebelum :

d. Keluhan yang dirasakan sesudah

Lampiran 8

KUESIONER

Kode Responden :

Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap PenKetidaknyamanan Pada Ibu Hamil

Trimester III di Puskesmas Pargarutan

Petunjuk Pengisian :

Berilah Tanda Ceklis (\surd) pada pilihan jawaban yang menurut anda benar

Tanggal :

Nomor responden :

Data Umum:

1. Umur :

- a. < 20 tahun :
- b. 20 – 35 tahun :
- c. > 35 tahun :

2. Pendidikan :

- a. Sekolah Dasar :
- b. SLTP :
- c. SLTA :
- d. Perguruan Tinggi :

3. Pekerjaan :

- a. Ibu Rumah Tangga :
- b. Wiraswasta :
- c. PNS :

4. Paritas :

a. Primigravida :

b. Multigravida :

c. Grandemultigravida :

5. Keluhan :

a. Sesak Napas

• Mengalami sesak napas :

• Tidak mengalami sesak napas :

b. Nyeri punggung

• Mengalami nyeri punggung :

• Tidak mengalami nyeri punggung :

c. Kram pada tungkai

• Mengalami kram pada tungkai :

• Tidak mengalami kram tungkai :

d. Kesemutan

• Mengalami kesemutan :

• Tidak mengalami kesemutan :

e. Kelelahan

• Mengalami kelelahan :

• Tidak mengalami kelelahan :

f. Pernah mendapat informasi prenatal yoga :

• Ya :

• Tidak :

g. Informasi dari

- Petugas Kesehatan :
- Media Elektronik :
- Media Cetak :
- Teman,Saudara,kader :

Apakah ibu mengalami pengurangan keluhan fisik setelah mengikuti senam yoga ibu hamil sesuai dengan tehnik senam yoga.

Berikan tanda √ bila pada jawaban ibu :

No	Tehnik Prenatal Yoga	Keluhan	Pengurangan Keluhan Fisik	
			Berkurang	Tidak Berkurang
1	Tehnik pernapasan diafragma	Sesak nafas, kelelahan, sembelit		
2	Postur anak (Mudhasana)	Nyeri Punggung, kelelahan		
3	Putaran Sufi	Nyeri punggung, kesemutan, kram pada tungkai		
4	Postur peregangan Kucing (Bilikasana)	Nyeri punggung, kesemutan		
5	Postur berdiri	Kram pada tungkai		
6	Meditasi metta	Kelelahan		

Lampiran 9

DATA MENTAH PENELITIAN

Karakteristik

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas
1	1	3	1	1
2	2	3	1	1
3	2	2	1	2
4	2	3	1	2
5	2	3	1	2
6	2	3	1	2
7	2	1	2	1
8	2	3	1	2
9	1	3	1	1
10	2	4	1	2
11	2	3	2	3
12	2	4	3	1
13	2	3	1	3
14	2	2	1	1
15	2	2	1	2
16	2	3	1	1
17	3	3	3	3
18	3	4	2	2
19	3	3	2	3
20	2	4	3	1
21	2	3	1	2
22	2	4	3	2
23	2	3	1	2
24	2	4	1	2
25	2	3	1	3

Keterangan

Umur :

1 : < 20 tahun

2 : 20-35 tahun

3 : > 35 tahun

4 : PT

Pendidikan:

1: SD

2 : SLTP

3 : SLTA

Pekerjaan :

1 : IRT

2 : Wiraswasta

3 : PNS

Paritas :

1 : Primigravida

2 : Multigravida

3 : Grandemulti

Ketidaknyamanan Pre dan Post Test

No	Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III									
	Pre Test					Post Test				
	Sesak nafas	Nyeri punggung	Kram pada tungkai	Kesemutan	Kelelahan	Sesak nafas	Nyeri punggung	Kram pada tungkai	Kesemutan	Kelelahan
1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
3	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
4	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
5	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1
8	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2
9	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
12	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
13	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1
14	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2
15	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2
16	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2
17	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
18	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
19	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
20	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
21	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2
22	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
23	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
24	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
25	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2

Keterangan :

1 : Mengalami

2 : Tidak mengalami

Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III

No	Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III	
	Pre_test	Post_test
1	2	1
2	1	1
3	2	1
4	2	1
5	1	1
6	1	1
7	2	1
8	2	1
9	2	1
10	1	1
11	1	1
12	2	2
13	2	2
14	1	1
15	1	1
16	2	1
17	2	1
18	2	2
19	1	1
20	2	1
21	1	1
22	2	2
23	1	1
24	2	1
25	1	1

Keterangan :

1 : Mengalami

2 : Tidak mengalami

HASIL PENELITIAN

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	2	8.0	8.0	8.0
	20 – 35 tahun	20	80.0	80.0	88.0
	> 35 tahun	3	12.0	12.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	4.0	4.0	4.0
	SLTP	3	12.0	12.0	16.0
	SLTA	15	60.0	60.0	76.0
	Perguruan Tinggi	6	24.0	24.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	17	68.0	68.0	68.0
	Wiraswasta	4	16.0	16.0	84.0
	PNS	4	16.0	16.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primigravida	8	32.0	32.0	32.0
Multigravida	12	48.0	48.0	80.0
Grandemultigavida	5	20.0	20.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pre_test	1.5600	25	.50662	.10132
Post_test	1.1600	25	.37417	.07483

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pre_test - Post_test	.40000	.50000	.10000	.19361	.60639	4.000	24	.001

Frequency Pre Test

Sesak_Napas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mengalami	6	24.0	24.0	24.0
tidak mengalami	19	76.0	76.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Nyeri_Punggung

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mengalami	10	40.0	40.0	40.0
tdak mengalami	15	60.0	60.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Kram_tungkai

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mengalami	13	52.0	52.0	52.0
tidak mengalami	12	48.0	48.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Kesemutan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mengalami	10	40.0	40.0	40.0
tidak mengalami	15	60.0	60.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Kelelahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mengalami	9	36.0	36.0	36.0
tidak mengalami	16	64.0	64.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Frequency Post Test

Sesak_Napas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mengalami	5	20.0	20.0	20.0
tidak mengalami	20	80.0	80.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Nyeri_Punggung

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mengalami	1	4.0	4.0	4.0
tidak mengalami	24	96.0	96.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Kram_tungkai

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mengalami	3	12.0	12.0	12.0
tidak mengalami	22	88.0	88.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Kesemutan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mengalami	1	4.0	4.0	4.0
tidak mengalami	24	96.0	96.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Kelelahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mengalami	4	16.0	16.0	16.0
tidak mengalami	21	84.0	84.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Lampiran 11

DOKUMENTASI KEGIATAN



Dokumentasi saat pre test prenatal yoga pada ibu hamil trimester III



Dokumentasi saat pemberian arahan kepada ibu hamil trimester III



Dokumentasi saat melakukan prenatal yoga pada ibu hamil trimester III



Dokumentasi saat melakukan prenatal yoga pada ibu hamil trimester III



Dokumentasi saat melakukan prenatal yoga pada ibu hamil trimester III



Dokumentasi saat post test prenatal yoga pada ibu hamil trimester III

