

SKRIPSI

**PERBEDAAN SKALA NYERI KALA I DAN DURASI KALA II
PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA DENGAN
SENAM DAN YOGA KEHAMILAN**



Annisa Rifdatul Marwa
NIM. P07124213006

**PRODI DIV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2017**

SKRIPSI

PERBEDAAN SKALA NYERI KALA I DAN DURASI KALA II PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA DENGAN SENAM DAN YOGA KEHAMILAN

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



AnnisaRifdatulMarwa
NIM. P07124213006

**PRODI DIV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2017**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi berjudul “Perbedaan Skala Nyeri Kala I dan Durasi Kala II Persalinan Pada Primigravida dengan Senam dan Yoga Kehamilan” ini telah mendapat persetujuan pada tanggal 14 Juli 2017

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Sumarah, S. SiT., MPH
NIP. 19700524 200112 2 001

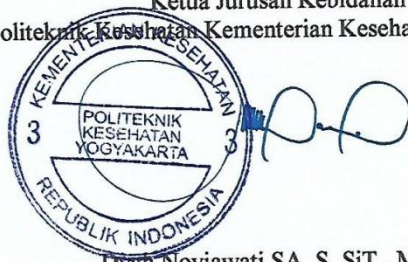
Pembimbing Pendamping,

Tri Maryani, SST, M.Kes
NIP. 19810329 200501 2 001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta



Dyan Noviawati SA, S. SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

SKRIPSI

**PERBEDAAN SKALA NYERI KALA I DAN DURASI KALA II
PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA DENGAN
SENAM DAN YOGA KEHAMILAN**

Disusun oleh:

ANNISA RIFDATUL MARWA
NIM. P07124213006

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal: 16 Juni 2017

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Dyah Noviawati SA, S.SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

Anggota,

Sumarah, S.SiT., MPH
NIP. 19700524 200112 2 001

Anggota,

Tri Maryani, SST, M.Kes
NIP. 19810329 200501 2 001



(.....)

(.....)

(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta



Dyah Noviawati SA, S. SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

HALAMAN PENYATAAN ORISINALITAS

Skripsi berjudul “Perbedaan Skala Nyeri Kala I dan Durasi Kala II Persalinan Pada Primigravida dengan Senam dan Yoga Kehamilan” adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Annisa Rifdatul Marwa

NIM : P07124213006

Tanggal : 16 Juni 2017

Yang Menyatakan,




Annisa Rifdatul Marwa

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

.....
.....
Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Annisa Rifdatul Marwa

NIM : P07124213006

Program Studi/Jurusan : D-IV Kebidanan

Judul Tugas Akhir : PERBEDAAN SKALA NYERI KALA I DAN DURASI KALA II PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA DENGAN SENAM DAN YOGA KEHAMILAN

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul:

PERBEDAAN SKALA NYERI KALA I DAN DURASI KALA II PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA DENGAN SENAM DAN YOGA KEHAMILAN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Yogyakarta, Pada tanggal: 20 Mei 2017

Yang 1  
(Annisa Rifdatul Marwa)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat dan Karunia-Nya, penyusunan skripsi yang berjudul “Perbedaan Skala Nyeri Kala I dan Durasi Kala II Persalinan Pada Primigravida dengan Senam dan Yoga Kehamilan” dapat diselesaikan dengan baik.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kementrian Kesehatan Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini banyak mengalami kendala, namun berkat bantuan, bimbingan, kerjasama dari berbagai pihak dan berkah dari Allah SWT sehingga kendala-kendala yang dihadapi tersebut dapat diatasi. Penulis menyampaikan ucapan trimakasih dan penghargaan juga kepada Ibu Sumarah, S.SiT., MPH selaku pembimbing utama dan Ibu Tri Maryani, SST, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah sabar, tekun, tulus dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, motivasi, arahan, dan saran-saran yang berharga kepada penulis selama menyusun skripsi.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Abidillah Mursyid, SKM, MS., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta;
2. Dyah Noviawati SA, S.SiT., M.Keb., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta dan penguji skripsi;
3. Yuliasti Eka P, S.ST., MPH., selaku Ketua Prodi DIV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta;
4. dr. Nurfifi Arliani, Sp.M., MMR dan dr. Ari Eko Priyanto, selaku Direktur Utama Asri Medical Center dan RSKIA Rachmi yang telah memberikan izin dalam pengambilan data untuk penelitian;
5. Orangtua, Bapak Abil Kabir S.Sos dan Ibu Elly Kasim SE.akt yang senantiasa memberikan semangat, dukungan, kasih sayang, serta tak lelah mendoakan demi kelancaran dalam penulisan skripsi ini;

6. Kakak dan adikku yang telah memberikan warna dan keceriaan dalam keluarga sehingga saya bisa kembali bersemangat;
7. Keluarga besar, terutama Nenek Hj. Zainah yang senantiasa mendoakan saya;
8. Sahabat-sahabat seperjuangan Reza, Agnes, Shera, Kiki, Novi, Tiwi yang banyak memberikan masukan dan saling bahu-membahu dalam penyusunan skripsi ini;
9. Sahabat-sahabat Gia, Neisy, Agung, Fajar, Rosi, Arif atas persahabatan, semangat dan dukungannya selama ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi jalannya penelitian.

Yogyakarta, Juni 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Ruang Lingkup Penelitian	5
E. Manfaat Penelitian	5
F. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	8
1. Nyeri Persalinan.....	8
2. Persalinan.....	15
3. Latihan Fisik Kehamilan.....	21
B. Kerangka Teori	45
C. Kerangka konsep	46
D. Hipotesis	46
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	47
B. Populasi dan Sampel.....	48
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	50
D. Variabel Penelitian	50
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	51
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	51
G. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	52
H. Prosedur Penelitian	52
I. Manajemen Data	53
J. Etika Penelitian	55

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	58
B. Pembahasan	60
 BAB V KESIMPULAN	
A. Kesimpulan.....	66
B. Saran	67
 DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Definisi Oprasional Variabel Penelitian	51
Tabel 3. Distribusi Skala Nyeri kala I dan Durasi Kala II	58
Tabel 4. Hasil Perbedaan Skala Nyeri Kala I antara Kelompok Senam dan Yoga Kehamilan dengan Uji <i>Mann-Whitney</i>	60
Tabel 5. Hasil Perbedaan Durasi Kala II antara Kelompok Senam Hamil dan Yoga Kehamilan dengan Uji <i>Independent t-test</i>	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Lokasi Nyeri Selama Persalinan	10
Gambar 2. <i>Visual Analog Scale</i>	12
Gambar 3. Skala Nyeri <i>Oucher</i>	13
Gambar 4. <i>Wong-Baker Facer Pain Rating Scale</i>	13
Gambar 5. <i>Numerik Rating Scale (NRS)</i>	14
Gambar 6. Kerangka Teori.....	45
Gambar 7. Kerangka Konsep	46
Gambar 8. Skematis Penelitian	47

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Format Pengumpulan Data
- Lampiran 2. Master Tabel
- Lampiran 3. Jadwal Penelitian
- Lampiran 4. Biaya Penelitian
- Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian
- Lampiran 7. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 8. Permohonan Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 9. Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 11. Persetujuan Komisi Etik
- Lampiran 12. Surat Selesai Penelitian

**DIFFERENCE IN PAIN SCALE THE FIRST PHASE AND DURATION
THE SECOND PHASE OF LABOR ON PRIMIRAVIDA
WITH EXERCISE AND YOGA PREGNANCY**

Annisa Rifdatul Marwa¹, Sumarah², Tri Maryani³

^{1), 2), 3)}, Poltekes Kemenkes Yogyakarta
email: iipmarwa@yahoo.com

ABSTRACT

Labor pain is pain that comes from uterine contractions to try to remove the baby. The mother's perception of pain during childbirth can affect the length of labor. First stage of labor has a longer duration for primigravidae, it causes pain experienced maternal lasts longer. Pain causes tachycardia in mothers (especially during the pushing in the second stage of labor), increased oxygen consumption, production of lactic acid (lactate), the risk of hyperventilation with respiratory alkalosis, and increased muscle tension skeletal. Pregnant women should be supported to carry out physical exercise to benefit during pregnancy and childbirth. There are some physical exercise during pregnancy, which is often followed by pregnant women as pregnancy exercise and pregnancy yoga. The second difference lies in the physical exercise breathing. The purpose of this study to know the difference pain scale and duration of the first stage second stage of labor in primigravida which follows pregnancy exercise and pregnancy yoga. This study used a prospective cohort design with purposive sampling technique. Subjects were primigravida trimester III who followed in RSIA Rachmi pregnancy exercise and pregnancy yoga at the Hospital AMC in April-May 2017 amounted to 20 people for each group. Data analysis using Independent t test and Mann-Whitney test. The analysis showed no difference in the pain scale between primigravid the first stage pregnancy exercise and yoga pregnancy (p-value 0.001) and there was no difference in the duration of the second stage between primigravida pregnancy exercise and yoga pregnancy (p value 0.079).

Keywords: pregnancy, childbirth, gymnastics, yoga.

PERBEDAAN SKALA NYERI KALA I DAN DURASI KALA II PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA DENGAN SENAM DAN YOGA KEGAMILAN

Annisa Rifdatul Marwa¹, Sumarah², Tri Maryani³

^{1), 2), 3)}, Poltekes Kemenkes Yogyakarta
email: iipmarwa@yahoo.com

ABSTRAK

Nyeri persalinan adalah nyeri yang berasal dari kontraksi rahim untuk berusaha mengeluarkan bayi. Persepsi ibu pada rasa nyeri selama persalinan dapat mempengaruhi lamanya proses persalinan. Persalinan kala I mempunyai durasi yang lebih lama untuk primigravida, hal ini menyebabkan nyeri yang dialami ibu bersalin berlangsung lebih lama. Nyeri menyebabkan takikardi pada ibu (terutama selama mengejan di kala II persalinan), peningkatan konsumsi oksigen, produksi asam laktat (laktat), hiperventilasi dengan risiko alkalosis respirasi, dan peningkatan ketegangan otot skeletar. Ibu hamil sebaiknya didukung agar melaksanakan latihan fisik untuk memperoleh manfaat selama kehamilan dan persalinan. Terdapat beberapa latihan fisik selama kehamilan, yang sering diikuti ibu hamil seperti senam hamil dan yoga kehamilan. Perbedaan kedua latihan fisik tersebut terletak pada pernapasan. Tujuan penelitian ini mengetahui perbedaan skala nyeri kala I dan durasi kala II persalinan pada primigravida yang mengikuti senam hamil dan yoga kehamilan. Penelitian ini menggunakan desain *kohort prospektif* dengan teknik *purposive sampling*. Subjek penelitian adalah primigravida trimester III yang mengikuti senam hamil di RSIA Rachmi dan yoga kehamilan di RSGM AMC bulan April-Mei tahun 2017 berjumlah 20 orang untuk masing-masing kelompok. Analisis data menggunakan uji *Independent t test* dan *Mann-Whitney*. Hasil analisis menunjukkan ada perbedaan skala nyeri kala I antara primigravida yang senam hamil dan yoga kehamilan (*p-value* 0,001) dan tidak ada perbedaan durasi kala II antara primigravida yang senam hamil dan yoga kehamilan (*p value* 0,079).

Kata kunci : kehamilan, persalinan, senam, yoga.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya di setiap 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia 210 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di negara berkembang 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di Asia Tenggara 140 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pelayanan kesehatan ibu di Indonesia. Indikator ini tidak hanya menilai program pelayanan kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Profil Kesehatan Indonesia 2015).

Penyebab langsung kematian ibu selain perdarahan, eklamsi, dan sepsi, sebanyak 5% adalah disebabkan oleh partus lama. Ibu yang melahirkan melalui bedah *Caesar* 55% melaporkan komplikasi dibandingkan dengan ibu lainnya. Mayoritas komplikasi ibu yang melahirkan dengan bedah *Caesar* 35% mengalami partus lama. Di antara ibu yang bayinya meninggal dalam

umur satu bulan setelah melahirkan, 40% melaporkan komplikasi, termasuk persalinan lama sebanyak 28% (SDKI, 2012).

Partus lama dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologi ibu yang meliputi persepsi ibu pada rasa nyeri selama persalinan. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti ketokolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Cunningham, 2004).

Pada primigravida, lama persalinan pada kala I mempunyai durasi yang lebih lama dibandingkan dengan multipara, dimana lama persalinan kala I pada primipara sekitar 13-14 jam sedangkan pada multipara sekitar 7 jam (Wiknjosastro, 2008). Lama persalinan kala I pada primipara ini menyebabkan rasa nyeri yang dialami lebih lama sehingga risiko mengalami kelelahan akan lebih besar yang berefek pada respon emosi berupa cemas, tegang, takut dan panik. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada primipara partus lama mempunyai risiko yang lebih besar dibandingkan pada multipara.

Pada beberapa ibu, nyeri persalinan yang tidak mereda dan sensasi kehilangan kontrol diri selama kelahiran dapat menjadi faktor predisposisi untuk mengalami gangguan stres pascatraumatik. Nyeri menyebabkan takikardi pada ibu (terutama selama mencejan di kala II persalinan), peningkatan konsumsi oksigen, produksi asam laktat (laktat), hiperventilasi

dengan risiko alkalosis respirasi, dan peningkatan ketegangan otot skeletal. Ibu yang mengalami nyeri yang tidak mereda selama persalinan mungkin menjalani proses persalinan yang lebih lama (Murray dan Huelsmann, 2013).

Persalinan lama dapat dihindari jika ibu mendapat asuhan kehamilan oleh bidan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Tujuan asuhan kebidanan antepartum adalah meningkatkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayi dengan trauma seminimal mungkin dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu juga bayi (Megasari dkk, 2015). Penting untuk memahami hubungan antara kondisi fisik dan psikologi ibu, kesiapannya terhadap proses persalinan dan kelahiran, dan kemampuannya untuk mengatasi nyeri. Hal ini meliputi *passenger*, *passageway*, dan *power*. Keadaan ini dapat dicapai dengan bantuan wanita hamil itu sendiri yang merupakan ketenangan dan relaksasi tubuh yang sempurna (Setyorini dkk, 2007). Beberapa diantaranya adalah latihan-latihan fisik yang dapat dijalankan sebelum, selama, dan setelah kehamilan. Latihan-latihan tersebut pada dasarnya bertujuan untuk menyehatkan ibu dan janin jika dilakukan dengan tepat. Seorang ibu hamil dengan kehamilan normal atau tanpa kontraindikasi sebaiknya didukung untuk melaksanakan latihan fisik dengan intensitas yang sedang untuk memperoleh manfaat selama kehamilan dan proses persalinan (Husin, 2013).

Terdapat beberapa macam latihan fisik pada kehamilan, antara lain senam hamil, pilates, yoga, kegel dan yophita. Latihan yang sering diikuti

oleh ibu hamil saat ini adalah senam hamil dan yoga kehamilan. Senam hamil merupakan terapi latihan gerakan untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama kehamilan dan mempersiapkan ibu hamil secara fisik maupun mental untuk menghadapi persalinan dengan optimal. Yoga adalah latihan tubuh dan pikiran yang berasal dari india dan diakui sebagai praktik kesehatan untuk berbagai ilmu imunologi, neuromuskuler, psikologi dan kondisi nyeri. Perbedaan senam hamil dan yoga terletak pada pernafasan. Dalam latihan yoga kehamilan dipandu dengan jelas kapan harus menarik nafas dan kapan harus menghembuskan nafas (Wiadnyana, 2011)

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang perbedaan skala nyeri kala I dan durasi kala II persalinan pada primigravida yang mengikuti kelas senam hamil dan yoga kehamilan.

B. Rumusan Masalah

Partus lama merupakan salah satu dari beberapa penyebab kematian ibu sebesar 5% (SDKI 2012). Senam hamil dan yoga kehamilan memiliki manfaat dalam membantu proses persalinan. Perbedaan senam hamil dan yoga terletak pada latihan pernafasan, senam yoga selalu mengacu pada nafas. Maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah perbedaan skala nyeri kala I dan durasi kala II persalinan pada primigravida yang mengikuti kelas senam hamil dan yoga kehamilan?”

C. Tujuan Penelitian

Umum:

Diketuainya perbedaan skala nyeri kala I dan durasi kala II persalinan pada primigravida yang mengikuti kelas senam hamil dan yoga kehamilan.

Khusus:

1. Diketuainya skala nyeri kala I pada ibu primigravida yang mengikuti kelas senam hamil
2. Diketuainya skala nyeri kala I pada ibu primigravida yang mengikuti kelas yoga kehamilan
3. Diketuainya durasi persalinan kala II pada ibu primigravida yang mengikuti kelas senam hamil
4. Diketuainya durasi persalinan kala II pada ibu primigravida yang mengikuti kelas yoga kehamilan

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian yang diambil merupakan Kesehatan Ibu dan Anak di bidang kehamilan

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memperkuat bahan kajian tentang latihan senam dalam kehamilan untuk mengurangi skala nyeri pada kala I dan mempercepat kala II, serta dapat dijadikan salah satu bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan ini dapat memberikan masukan dan dapat digunakan sebagai referensi dalam kegiatan perkuliahan

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kualitas *antenatal care* terutama mempersiapkan ibu dalam menghadapi proses persalinan yang nyaman dan aman, serta menurunkan risiko kejadian partus lama dan komplikasi persalinan.

3. Bagi Bidan Pelaksana

Diharapkan penelitian ini dapat sebagai bahan informasi dan motivasi dalam rangka meningkatkan pelayanan kebidanan mengenai layanan antenatal khususnya yoga kehamilan dan senam hamil.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Haryono, Ignatio Rika, dkk (2010)	Perbedaan Durasi Partus kala II antara Primigravida yang Melakukan dan Tidak Melakukan Senam Hamil	Independen: senam hamil Dependen: durasi kala II	Desain penelitian <i>Case control</i> dengan analisis data uji <i>paired t test</i>	Durasi partus kala II pada primigravida yang melakukan senam hamil lebih pendek di bandingkan dengan primigravida yang tidak melakukan senam hamil dengan nilai <i>p-value</i> 0,0001	Variabel penelitian, metode, desain penelitian

2.	Suwanti, Endang dkk, (2010)	Pengaruh Teknik Nafas Dalam terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan dan Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I	Independen: Teknik Nafas Dalam Dependen: tingkat kecemasan dan tingkat Nyeri kala I	Desain penelitian <i>Eksperimen One Group</i> dengan analisi data uji <i>paired t test</i>	Ada pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu bersalin (<i>p-value</i> : 0,0001) dan ada pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat nyeri pada ibu bersalin (<i>p-value</i> : 0,014)	Variabel penelitian, metode, desain penelitian
3.	Farida , Siti dan Sunarti (2015)	Senam Hamil Sebagai Upaya Untuk Memperlancar Proses Persalinan Di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta	Independen: senam hamil Dependen: proses persalinan	Desain penelitian <i>Quasi-Eksperimen One Group</i> dengan analisi data uji <i>independent t test</i>	adanya perbedaan proses persalinan kala I (<i>p-value</i> 0,0001) dan kala II (<i>p-value</i> 0,011) antara ibu yang melakukan senam dengan yang tidak melakukan senam.	Variabel penelitian, metode, desain penelitian
4.	Sarwenda, Dian Febri dkk (2014)	Hubungan Antara Yoga Perinatal Dengan Proses Persalinan Pada Ibu Bersalin Di BPM Harti Mustaqim Sumowono Kabupaten Semarang	Independen: yoga perinatal Dependen: proses persalinan	Desain penelitian <i>cross sectional</i> dengan analisi data uji <i>fisher exact</i>	Hasil uji statistik didapati ada hubungan antara senam yoga perinatal dengan proses persalinan (<i>p-value</i> 0,003)	Variabel penelitian, metode, desain penelitian
5.	Widyawati dan Fariani Syahrul (2013)	Pengaruh Dsenam Hamil Terhadap Proses Persalinan dan Status Kesehatan Neonatus	Independen: senam hamil Dependen: proses persalinan dan status kesehatan neonatus	Desain penelitian <i>cohort retrospektif</i> dengan analisis <i>Chi-square</i>	Hasil penelitian ibu hamil yang melakukan senam hamil mengalami lama persalinan cepat 1,80 kali (95% CI 1,209 < RR < 2,68) dibandingkan ibu hamil yang tidak senam.	Variabel penelitian, metode penelitian, desain penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Nyeri Persalinan

a) Definisi Nyeri persalinan

Nyeri persalinan sebagai nyeri yang menyertai kontraksi uterus nyeri tersebut berasal dari gerakan (kontraksi) rahim yang berusaha mengeluarkan bayi (Mender, 2004). Dimana rasa sakit kontraksi dimulai dari bagian bawah punggung kemudian menyebar ke bagian bawah perut, umumnya rasa sakit ini berbeda beda yang dirasakan setiap ibu. Beberapa jam terakhir pada kehamilan manusia ditandai dengan kontraksi uterus yang menyebabkan dilatasi uterus, menyebabkan dilatasi serviks dan mendorong janin melalui jalan lahir. Kontraksi miometrium pada persalinan dapat menyebabkan nyeri, sehingga istilah nyeri persalinan digunakan untuk mendeskripsikan proses ini (Cunningham dkk, 2004).

b) Penyebab Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi, distensi segmen bawah uterus, penarikan ligamen panggul, pembukaan serviks, dan peregangan vagina serta dasar panggul. Nyeri alih persalinan mungkin dirasakan di dinding abdomen, punggung bawah, krista iliaka, bokong dan paha. Disfungsi uterus dapat terjadi akibat nyeri tidak mereda. Nyeri menyebabkan kelelahan (Murray dan Hueslsmann, 2013).

c) Dimensi Nyeri

Dimensi nyeri terdapat 7 dimensi yaitu:

- 1) Dimensi fisik berkaitan dengan transmisi stimulus berbahaya dari otot, tulang, saraf, dan organ.
- 2) Dimensi sensorik berkaitan dengan lokasi, kualitas, dan intensitas nyeri
- 3) Dimensi perilaku berkaitan dengan ekspresi nyeri secara verbal dan nonverbal
- 4) Dimensi sosiokultural nyeri berkaitan dengan persepsi dan respon terhadap nyeri berdasarkan latar belakang sosila dan budaya pasien. Budaya seseorang mempengaruhi persepsi dan ekspresi nyeri. Misalnya wanita cina mungkin menghargai “diam/tenang” dan merasa bahwa mereka akan mempermalukan diri dan keluarganya jika mereka mengekspresikan nyeri dengan suara keras. Wanita muslim mungkin mengungkapkan rasa nyeri mereka dan berdoa selama persalinan. Pasien Yahudi dan Itali mungkin lebih mengungkapkan rasa nyeri dibandingkan pasien Irlandia (Weber, 1996 dalam Murray dan Huelsmann, 2013)
- 5) Dimensi kognitif nyeri berkaitan dengan pikiran, keyakinan, sikap, niat, dan motivasi seseorang terkait dengan nyeri. Bagi beberapa ibu, nyeri persalinan dianggap sebagai fenomena alamiah yang harus dialami dengan sedikit intervensi. Ibu yang

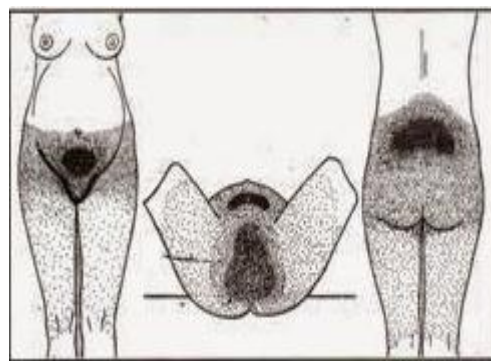
lain percaya bahwa yang dapat ditoleransi adalah nyeri yang sedikit atau tidak ada nyeri.

- 6) Dimensi afektif nyeri berkaitan dengan emosi seputar nyeri dan pandangan ibu tentang nyeri.
- 7) Dimensi spiritual mengarah pada makna dan tujuan yang berkaitan dengan nyeri, dirinya sendiri, orang lain, dan ketuhanan.

Semua dimensi nyeri ini akan berdampak pada bagaimana seorang ibu yang menjalani proses persalinan mengalami persalinan dan kelahiran (Silkman (2008) dalam buku Murray dan Hueslsmann, (2013).

d) Lokasi nyeri selama persalinan

Lokasi nyeri yang biasa dialami selama kala I dan II persalinan diilustrasikan dalam gambar 1 dibawah ini.



Gambar 1. Lokasi Nyeri Persalinan

Dermatom spinal yang berkaitan dengan area ini adalah T10 dan L1. Perhatikan bahwa T10 berada di dekat umbilikus. Tujuan pemberian analgesik/anastesi

neuroaksial selama persalinan adalah menghambat nyeri pada tingkat tersebut (Murray dan Hueslsmann, 2013).

e) Skala Nyeri

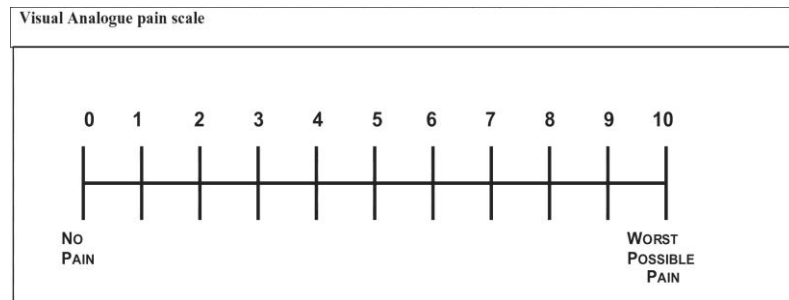
Menurut Potter & Perry (2005) terdapat beberapa skala nyeri yang dapat digunakan untuk menghitung tingkat nyeri antara lain:

1) *Verbal Descriptor Scale (VDS)*

Skala pendeskripsi verbal merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendeskripsin ini diurutkan dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahan”. Perawat menunjukkan klien tentang skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang dirasakan. Perawat juga menanyakan seberapa jauh terasa paling menyakitkan dan seberapa jauh nyeri terasa tidak menyakitkan. Alat VDS ini memungkinkan klien memilih sebuah katagori untuk mendeskripsikan rasa nyeri.

2) *Visual Analog Scale (VAS)*

VAS merupakan sebuah garis lurus yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus. Skala ini memberikaan kebebasan penuh pada klien untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. VAS merupakan pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian dari pada dipaksa memilih satu kata. Penjelasan tentang intensitas digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. *Visual Analog Scale (VAS)*

Intensitas nyeri pada skala 0 tidak terjadi nyeri, intensitas nyeri pada skala 1 sampai 3, rasa nyeri seperti gatal atau tertetrum atau nyut-nyutan atau melilit atau terpukul atau perih atau mules. Intensitas nyeri skala 4 sampai 6, seperti kram atau kaku atau tertekan atau sulit bergerak atau terbakar atau ditusuk-tusuk. Sangat nyeri pada skala 7 sampai 9 tetapi masih dapat di kontrol oleh klien. Intensitas nyeri sangat berat pada skala nyeri tidak terkontrol.

3) Skala Nyeri *Oucher*

Skala nyeri *Oucher* merupakan salah satu alat untuk mengukur intensitas nyeri pada anak, terdiri dari dua skala yang terpisah, yaitu sebuah skala dengan nilai 0-100 pada sisi sebelah kiri untuk anak-anak yang lebih besar dan skala fotografik dengan enam gambar pada sisi kanan untuk anak-anak yang lebih kecil.

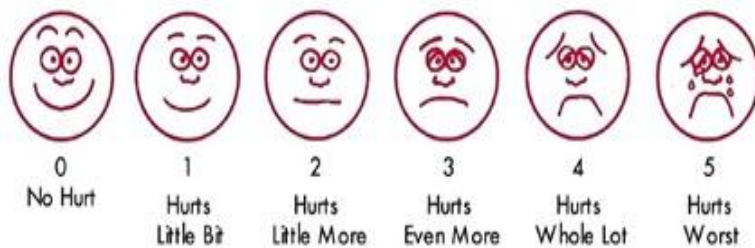


Gambar 3. Skala Nyeri *Oucher*

Foto wajah seorang anak dengan peningkatan rasa tidak nyaman dirancang sebagai petunjuk untuk memberi anak-anak pengertian sehingga dapat memahami makna dan tingkat keparahan nyeri.

4) *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale*

Skala ini terdiri dari lima wajah dengan profil kartu yang menggambarkan wajah dari wajah yang sedang tersenyum hal ini menunjukkan tidak adanya nyeri kemudian secara bertahap meningkat menjadi wajah kurang bahagia, wajah yang sangat sedih, sampai wajah yang sangat ketakutan hal ini menunjukkan adanya nyeri yang sangat.



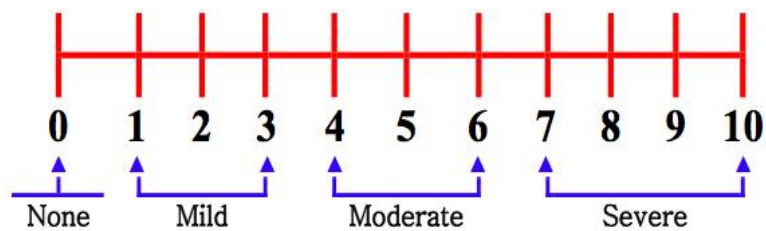
Gambar 4. *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale*

Angka 0 menunjukkan sangat bahagia sebab tidak ada rasa sakit, angka 1 menunjukkan sedikit menyakitkan, angka 2 menunjukkan lebih menyakitkan, angka 3 menunjukkan lebih

menyakitkan lagi, angka 4 menunjukkan jauh lebih menyakitkan dan angka 5 menunjukkan benar-benar menyakitkan.

5) *Numerik Rating Scale (NRS)*

NRS digunakan untuk menilai intensitas atau keparahan nyeri dan memberi kebebasan penuh klien untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. NRS merupakan skala nyeri yang populer dan lebih banyak digunakan di klinik, khususnya pada kondisi akut, mengukur intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik, mudah digunakan dan didokumentasikan.



Gambar 5. *Numerik Rating Scale (NRS)*

Intensitas nyeri pada skala 0 tidak terjadi nyeri, intensitas nyeri ringan pada skala 1 sampai 3 rasa nyeri mulai terasa dan masih dapat ditahan, intensitas nyeri sedang pada skala 4 sampai 6 rasa nyeri terasa mengganggu dengan usaha yang cukup untuk menahannya, intensitas nyeri berat pada skala 7 sampai 10 nyeri terasa sangat mengganggu / tidak tertahankan sehingga harus meringis, menjerit bahkan berteriak. Cara menggunakan skala ini adalah: berikan salah satu angka sesuai dengan intensitas nyeri

yang dirasakan pasien. NRS merupakan skala pengukuran nyeri yang mudah dipahami oleh pasien.

f) Manajemen Nyeri

Terdapat 2 metode yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu dengan cara non-farmakologi dan farmakologi. Teknik manajemen nyeri non-farmakologi dapat membantu mengurangi persepsi nyeri dan biasanya aman (Stotland & Stotland, 2005). Teknik ini dikenal juga sebagai terapi komplementer dan alternatif untuk manajemen nyeri. Teknik ini bekerja untuk mengubah interaksi antara pikiran-tubuh atau komponen afektif (bukan sensori) pada persepsi nyeri. Teknik non-farmakologi diantaranya: akupresure, akupunktur, aromaterapi, analgesik audio, pernafasan terkontrol, kompres dingin, kompres hangat, hidroterapi, hipnoterapi, injeksi untuk nyeri punggung bawah yang berat dan kontinu, masase, stimulasi saraf elektrik transkutaneus.

2. Persalinan

a) Definisi persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun kedalam jalan lahir (Wiknjosastro, 2008). Persalinan adalah fenomena kompleks menyangkut perubahan fisik, hormonal, dan emosional, yang mungkin akan sangat berbeda di antara individu wanita (Chapman dan Charles, 2013). Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu yang

dimulai dengan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan progresif pada serviks, dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Varney, 2008).

b) Sebab terjadinya persalinan

Apa yang menyebabkan terjadinya persalinan belum diketahui benar, yang ada hanyalah merupakan teori-teori yang kompleks antara lain dikemukakan faktor-faktor hormonal, struktur rahim, sirkulasi rahim, pengaruh tekanan pada saraf, dan nutrisi (Mochtar, 2001).

- 1) Teori Penurunan Hormon: saat 1-2 minggu sebelum proses melahirkan dimulai, terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron. Progesteron bekerja sebagai penenang otot-otot polos rahim, jika kadar progesteron turun akan menyebabkan tegangnya pembuluh darah dan menimbulkan his.
- 2) Teori Plasenta Menjadi Tua: seiring matangnya usia kehamilan, villi chorialis dalam plasenta mengalami beberapa perubahan, hal ini menyebabkan turunnya kadar estrogen dan progesteron yang mengakibatkan tegangnya pembuluh darah sehingga akan menimbulkan kontraksi uterus.
- 3) Teori Distensi Rahim: otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas tersebut, akhirnya terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai.
- 4) Teori Iritasi Mekanis: di belakang serviks terletak ganglion servikalis (*fleksus frankenhouse*). Bila ganglion ini digeser dan

ditekan, misalnya oleh kepala janin, akan menimbulkan kontraksi uterus.

5) Induksi partus: partus dapat pula ditimbulkan dengan jalan: Gagang laminaria dimasukkan dalam kanalis servikalis dengan tujuan merangsang pleksus *Frankenhauser*, Amniotomi (pemecahan ketuban), dan Oksitosin drips (pemberian oksitosin menurut tetesan per infus).

c) Tahap persalinan

Proses persalinan melalui beberapa tahapan, yaitu: tahap pembukaan (kala I) dimana terjadinya pembukaan serviks dari 0 cm sampai 10 cm, tahap pengeluaran (kala II) yang dihitung dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir, tahap ketiga disebut kala uri (kala III) dimana terjadi pelepasan plasenta dari dinding rahim sampai lahirnya plasenta dan tahap keempat (kala IV) dihitung dari lahirnya plasenta sampai 2 jam (Saifuddin, 2002).

d) Faktor yang mempengaruhi persalinan

Tiga faktor utama yang menentukan prognosis persalinan adalah jalan lahir (*passage*), janin (*passanger*), kekuatan (*power*), dan ada dua faktor lain yang juga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan asuhan persalinan yaitu faktor posisi dan psikologi (Sumarah, 2009).

1) *Passage* (Jalan Lahir)

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yaitu bagian tulang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang luar vagina).

Meskipun jaringan lunak, khususnya lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut menunjang keluarnya bayi, tetapi panggul ibu jauh lebih berperan dalam proses persalinan (Sumarah, 2009).

2) *Passanger* (Janin dan Plasenta)

Passanger atau janin bergerak sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi beberapa faktor, yakni ukuran kepala janin, plasenta, letak, sikap, dan posisi janin. Karena plasenta juga harus melewati jalan lahir, maka ia dianggap juga sebagai bagian dari *passenger* yang menyertai janin. Namun plasenta jarang menghambat proses persalinan pada kehamilan normal.

3) *Power* (Kekuatan)

Kekuatan terdiri dari kemampuan ibu melakukan kontraksi involunter dan volunteer secara bersamaan untuk mengeluarkan janin dan plasenta dari uterus. Kontraksi involunter disebut juga kekuatan primer, menandai dimulainya persalinan. Apabila serviks dilatasi, usaha volunteer dimuali untuk mendorong, yang disebut kekuatan sekunder, dimana kekuatan ini memperbesar kekuatan kontraksi involunter.

4) Psikologi

Tingkat kecemasan wanita selama bersalin akan meningkat jika ia tidak memahami apa yang terjadi pada dirinya atau yang disampaikan kepadanya. Membantu wanita berpartisipasi sejauh yang diinginkan dalam melahirkan, memenuhi harapan wanita

akan hasil akhir persalinannya, membantu wanita menghemat tenaga, mengendalikan rasa nyeri merupakan suatu upaya dukungan dalam mengurangi kecemasan pasien.

Dukungan psikologi dari orang-orang terdekat akan membantu memperlancar proses persalinan yang sedang berlangsung. Tindakan mengupayakan rasa nyaman dengan menciptakan suasana yang nyaman dalam kamar bersalin, memberi sentuhan, memberi penenangan nyeri non-farmakologi, memberi analgesia jika diperlukan dan yang paling penting berada disisi pasien adalah bentuk-bentuk dukungan psikologi. Dengan kondisi psikologi yang positif proses persalinan akan berjalan lebih mudah.

5) Penolong

Penolong adalah dokter, bidan yang mengawasi ibu inpartu sebaik-baiknya dan melihat apakah semua persiapan untuk persalinan sudah dilakukan, memberikan obat atau melakukan tindakan hanya apabila ada indikasi untuk ibu maupun janin.

e) Kala I

Persalinan kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (Sumarah dkk, 2009). Partus mulai ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah (*bloody show*), karena serviks mulai membuka (dilatasi) dan mendatar (*effacement*). Darah berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler

sekitar kanalis servikalis karena pergeseran ketika serviks mendatar (Mochtar, 2001).

Proses ini berlangsung kurang lebih 18-24 jam, yang terbagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten (8 jam) dari pembukaan 0 cm sampai pembukaan 3 cm, dan fase aktif (7 jam) dari pembukaan 3 cm sampai pembukaan 10 cm. Dalam fase aktif masih dibagi menjadi 3 fase lagi yaitu: *fase akselerasi*, dimana dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm, *fase dilatasi maksimal*, yakni dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm, dan *fase deserasi*, dimana pembukaan menjadi lambat kembali. Dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi 10 cm. Kontraksi menjadi lebih kuat dan lebih sering pada fase aktif (Sumarah, 2009).

Fase-fase yang dikemukakan di atas dijumpai pada primigravida. Bedanya dengan multigravida ialah pada primi serviks mendatar (*effacement*) dulu baru dilatasi dan berlangsung 13-14 jam sedangkan pada multi serviks mendatar dan membuka bisa bersamaan dan berlangsung 6-7 jam (Mochtar, 2001)

f) Kala II

Kala II adalah kala pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir (Saifuddin, 2002). Pada kala pengeluaran janin, his terkoordinir, kuat, cepat, dan lebih lama, kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara

reflekstoris menimbulkan rasa mencedan. Karena tekanan pada rektum, ibu merasa seperti mau buang air besar, dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka dan perineum meregang. Dengan his mencedan yang terpimpin, akan lahirlah kepala, diikuti oleh seluruh badan janin. Kala II pada primi 1½-2 jam, pada multi ½-1 jam (Mochtar, 2001).

3. Latihan Fisik Kehamilan

Seorang ibu hamil dengan kehamilan normal atau tanpa kontraindikasi sebaiknya didukung untuk melaksanakan latihan fisik dengan intensitas yang sedang untuk memperoleh manfaat selama kehamilan dan proses persalinan. Terdapat beberapa macam latihan fisik pada kehamilan diantaranya senam hamil dan yoga kehamilan (Husin, 2013).

a) Senam Hamil

1) Definisi Senam Hamil

Senam hamil ialah suatu bentuk latihan yang kegunaannya untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligament-ligament, otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan (Mochtar, 2001).

2) Prinsip Senam Hamil

Menurut *Canadian Society for Exercise Physiology* (CESP), prinsip pelaksanaan senam hamil yang aman, yaitu:

- a) *Frequency (F)*, senam hamil dilakukan 3-4 kali dalam seminggu

- b) *Intensity (I)*, diukur dengan melihat denyut jantung ibu disesuaikan dengan umur. Intensitas ini bisa juga diobservasi melalui “talk test”. Jika ibu berbicara dengan nafas terengah-engah, maka intensitas senam harus diturunkan.
- c) *Time (T)*, durasi senam hamil dimulai dari 15 menit, kemudian dinaikkan 2 menit perminggu hingga dipertahankan pada durasi 30 menit. Setiap kegiatan senam, disertai dengan pemanasan dan pendinginan masing-masing 5-10 menit.
- d) *Type (T)*, pemilihan jenis gerakan harus berisiko minimal dan tidak membahayakan.

3) Manfaat Senam Hamil

Manfaat dari senam hamil untuk kesehatan ibu:

- a) Mengurangi rasa lesu saat hamil karena senam hamil bisa memperkuat kesehatan kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah) sehingga tubuh tidak cepat lelah untuk melakukan aktifitas.
- b) Mengurangi rasa tidak nyaman
- c) Mengurangi stress kehamilan karena senam hamil dapat meningkatkan kadar serotonin dalam tubuh yang mempengaruhi mood ibu hamil sehingga akan membantu mengurangi ketegangan dan kecemasan.

- d) Mengurangi risiko konstipasi dengan gerakan aktif akan membantu kerja usus sehingga mengurangi risiko konstipasi.
- e) Meningkatkan kebugaran
- f) Membantu tidur lebih nyenyak.
- g) Mempersiapkan persalinan.

4) Gerakan Senam hamil

Selama kehamilan bentuk-bentuk latihan ini dilakukan secara terpadu dan cara latihannya dibagi menurut umur kehamilannya, yaitu latihan pada kehamilan minggu ke 22-25, 26-30, 31-34, dan minggu ke 35 sampai akan partus.

a) Minggu ke 22-25

(1) Latihan pembentukan sikap tubuh

Sikap: berbaring telentang, kedua lutut ditekuk, kedua lengan disamping badan dan santai.

Latihan: angkat pinggang sampai badan membentuk lengkungan, lalu tekankan pinggang ke lantai sambil mengempiskan perut, serta kerutkan otot-otot dubur.

Lakukan berulang (8-10 kali)

(2) Latihan kontraksi relaksasi

Sikap: berbaring telentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan rileks

Latihan: tegangkan otot-otot muka dengan jalan mengerutkan dahi, mengatupkan tulang rahang, dan

menegangkan otot-otot leher selama beberapa detik, lalu lemaskan dan rileks. Lakukan berulang kali (8-10 kali).

(3) Latihan pernapasan

Sikap: berbaring telentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan rileks.

Latihan:

(a) Letakkan tangan kiri di atas perut

(b) Lakukan pernapasan diafragma: tarik nafas melalui hidung, tangan kiri naik ke atas mengikuti dinding perut yang menjadi naik, lalu hembuskan nafas melalui mulut. Frekuensi latihan adalah 12-14 kali per menit.

(c) Melakukan gerakan pernapasan ini sebanyak 8 kali dengan interval 2 menit.

Latihan-latihan tersebut diatas bertujuan untuk mempercepat timbulnya relaksasi, menghilangkan rasa nyeri his pada kala pendahuluan dan his kala pembukaan dan untuk mengatasi rasa takut dan stress.

b) Minggu ke 26-30

(1) Latihan pembentukan sikap

Sikap: merangkak, kedua tangan sejajar bahu. Tubuh sejajar dengan lantai, sedangkan tangan dan paha tegak lurus

Latihan:

(a) Tundukkan kepala sampai terlihat kearah vulva, pinggang diangkat sambil mengempiskan perut bawah dan mengerutkan dubur

(b) Lalu turunkan pinggang, angkat kepala sambil lemaskan otot-otot dinding perut dan dasar panggul.

Ulangi kegiatan diatas sebanyak 8 kali.

(2) Latihan kontraksi relaksasi

Sikap: berbaring telentang, kedua tangan disamping badan, kedua kaki ditekuk pada tutut dan rileks.

Latihan: lemaskan seluruh tubuh, kepalkan kedua tangan dan tegangkan selama beberapa detik, lalu lemaskan kembali. Ulangi sebanyak 8 kali.

(3) Latihan pernapasan

Sikap: berbaring telentang, kedua kaki ditekuk pada lutut, kedua lengan di samping badan dan lemaskan badan.

Latihan:

(a) Lakukan pernapasan dada yang dalam selama 1 menit, lalu ikuti dengan pernapasan diafragma.

Kombinasikan kedua pernapasan ini dilakukan 8 kali dengan masa interval 2 menit.

(b) Latihan pernapasan bertujuan untuk mengatasi nyeri (sakit) his pada waktu persalinan.

c) Minggu ke 31-34

(1) Latihan pembentukan sikap tubuh

Sikap: berdiri tegak, kedua lengan disamping badan, kedua kaki selebar bahu dan berdiri rileks.

Latihan:

(a) Lakukan gerakan jogging perlahan-lahan, badan tetap lurus, lalu tegak berdiri perlahan-lahan.

(b) Pada mula berlatih, supaya jangan jatuh, kedua tangan boleh berpegangan pada misalnya sandaran kursi. Lakukan sebanyak 8 kali.

(2) Latihan kontraksi dan relaksasi

Sikap: tidur, terlentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki ditekuk dan lemaskan badan.

Latihan: lakukan pernapasan diafragma dan pernapasan dada yang dalam seperti telah dibicarakan.

(3) Latihan pernapasan

Latihan pernapasan seperti yang telah diharapkan tetap dengan frekuensi 26-28 per menit dan lebih cepat.

Gunakan untuk menghilangkan rasa nyeri.

d) Minggu ke 35 sampai akan partus

(1) Latihan pembentukan sikap tubuh

Sikap: berbaring terlentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan rileks.

Latihan: angkat badan bahu, letakkan dagu diatas dada dan melihatlah kearah vulva. Kegiatan ini pertahankan beberapa saat, lalu kembali kesikap semula dan santailah.

Latihan ini dilakukan sampai 8 kali dengan interval 2 menit.

(2) Latihan kontraksi dan relaksasi

Sikap: berbaring terlentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki lurus, lemaskan seluruh tubuh, lakukan pernapasan secara teratur dan berirama.

Latihan: tegangkan seluruh otot tubuh dengan cara katupkan rahang, kerutkan dahi, tegangkan bahu, tegangkan otot-otot perut, kerutkan dubur, tegangkan kedua tungkai dan tahan napas. Setelah beberapa saat, kembali kesikap semula dan lemaskan seluruh tubuh.

Lakukan kegiatan ini sebanyak 8 kali.

(3) Latihan pernapasan

Sikap: tidur terlentang, kedua lutut dipegang oleh kedua lengan (posisi litotomi) dan rileks.

Latihan: buka mulut sedikit dan bernapaslah sedalam-dalamnya, lalu tutup mulut. Latihan mengejan seperti ingin buang air besar (defekasi) kearah bawah dan depan. Setelah mengejan, kembali ke posisi semula. Latihan ini diulang sebanyak 4 kali dengan interval 2 menit.

b. Yoga Kehamilan

1) Definisi Yoga

Yoga adalah latihan tubuh dan pikiran yang berasal dari india dan menjadi semakin diakui dan digunakan di negara maju sebagai praktik kesehatan untuk berbagai ilmu imunologi, neuromuskuler, psikologis, dan kondisi nyeri. Kata yoga berasal dari bahasa Sansekerta ‘yuj’ artinya menggabungkan atau menyatukan. Penyatuan ini mempunyai maknabersatunya manusia dengan Sang Maha Pencipta atau bermakna keutuhan/keharmonisan diri secara fisik, mental, dan spiritual. Yoga merupakan sistem komprehensif yang menggunakan postur fisik (asana), latihan pernafasan (pranayama), konsentrasi dan meditasi (dharana dan dhyana) (Husin, 2013).

Prenatal yoga (yoga selama hamil) adalah salah satu jenis modifikasi dari hatha yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Tujuan perinatal yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk proses persalinan (Pratigny, 2014).

2) Prinsip *Prenatal* Yoga

Prinsip *prenatal* yoga menurut Pratignyo (2014) yaitu:

a) Napas dengan penuh kesadaran

Napas yang dalam dan teratur bersifat menyembuhkan dan menenangkan. Melalui teknik pernafasan yang benar, sang ibu akan lebih dapat mengontrol pikiran dan tubuhnya.

b) Gerakan yang lembut dan perlahan

Gerakan yang lembut dan mengalir akan membuat tubuh ibu lebih luwes sekaligus kuat. Gerakan *prenatal* yoga fokus pada otot-otot dasar panggul, otot panggul, pinggul, paha, dan punggung.

c) Relaksasi dan meditasi

Dengan relaksasi dan meditasi, seluruh tubuh dan pikiran ibu dalam kondisi yang rileks, tenang, dan damai.

d) Ibu dan bayi

Prenatal yoga meluangkan waktu spesial dan meningkatkan *bonding* antara ibu dan calon bayi. Jika ibu bahagia dan rileks, bayi pun akan merasakan hal yang sama.

3) Manfaat *Prenatal* Yoga

Prenatal yoga bermanfaat dalam menjaga kesehatan fisik, emosi dan mental, serta spiritual (Pratignyo, 2014).

a) Fisik

(1) Meningkatkan energi vitalitas dan daya tahan tubuh

- (2) Melepas stres dan cemas
- (3) Meningkatkan kualitas tidur
- (4) Menghilangkan ketegangan otot
- (5) Mengurangi keluhan fisik secara umum selama kehamilan, seperti nyeri punggung, nyeri panggul, hingga pembengkakan bagian tubuh
- (6) Membantu proses penyembuhan dan pemulihan setelah melahirkan

b) Mental dan emosi

- (1) Menstabilkan emosi ibu hamil yang cenderung fluktuatif
- (2) Mengutkan tekad dan keberanian
- (3) Meningkatkan rasa percaya diri dan fokus
- (4) Membangun afirmasi positif dan kekuatan pikiran pada saat melahirkan

c) Spiritual

- (1) Menenangkan dan menenangkan pikiran melalui relaksasi dan meditasi
- (2) Memberikan waktu yang tenang untuk menciptakan ikatan batin antara ibu dengan bayi
- (3) Menanamkan rasa kesabaran, intuisi, dan kebijaksanaan.

4) Teknik Yoga Kehamilan

Menurut Husin (2013) latihan yoga pada kehamilan terdiri dari beberapa komponen sebagai berikut:

a) *Asanas*

Merupakan bagian dari selubung fisik atau *anna-maya-kosha* dimana latihan ini dapat meningkatkan kekuatan fisik, meningkatkan fleksibilitas otot dan meningkatkan daya tahan tubuh. Selain itu *asana* mempengaruhi kelenjar endrokin untuk menekan pengeluaran hormon stress dan meningkatkan sekresi hormon relaksan, sehingga menimbulkan efek ketegangan dan kestabilan emosi. Jika seorang wanita melakukan teknik ini akan tercipta keseimbangan emosi dan ketenangan serta meningkatkan kelenturan otot-otot yang berpengaruh pada pengurangan ketidaknyamanan otot selama kehamilan dan memperlancar proses persalinan.

b) Kesadaran Bernafas

Pernapasan adalah elemen terpenting dalam praktik yoga (Pratignyo, 2014). Latihan pengaturan pola nafas berada pada elemen *prana-maya-kosha* (energi tubuh) melalui *ananda-maya-kosha* (kebahagiaan tubuh). Yaitu dengan melatih pernafasan perlahan dan mendalam untuk menyiapkan pernafasan saat proses persalinan, sehingga ibu tetap tenang dan suplai oksigen ke janin tetap adekuat. Selain itu latihan

ini merupakan pengalihan konsentrasi ibu dari nyeri persalinan.

c) *Nidra*

Praktik khusus yang menghasilkan relaksasi yang mendalam. Pada *nidra*, *shayasana* merupakan hal terpenting untuk mencapai keadaan relaksasi yang maksimal. Hal ini untuk menenangkan tubuh dan memfokuskan pikiran serta melepaskan stress dan ketegangan dari tubuh, sehingga tubuh dan pikiran menjadi rileks.

d) *Dhyana* atau Meditasi

Praktik konsentrasi pikiran, sehingga tubuh diajak untuk fokus pada rasa tenang. Ketika terjadi konsentrasi dan fokus antara fikiran, nafas dan gerak sensoris, maka akan terwujud ketenangan yang maksimal sehingga energi positif terkumpul dalam tubuh dan tercapai keseimbangan diantara lima elemen yoga.

5) Gerakan Yoga Kehamilan

Latihan yoga lebih baik dilakukan setelah trimester I atau setelah bulan ke-4 karena kondisi kandungan sudah stabil dan kuat (Siska, 2009)

a) Latihan Kesadaran Nafas

Pernapasan adalah elemen terpenting dalam praktik yoga. setiap postur yoga dilakukan seiring dengan napas yang perlahan, lembut, dan penuh kesadaran (Pratignyo, 2014)

(1) Nafas Alami

Menyadari napas alami adalah langkah pertama melatih kesadaran dan fokus pikiran.

- (a) Duduk bersila dengan nyaman dan pejamkan mata
- (b) Perlahan, mulai amati dan rasakan napas dari dalam tubuh.
- (c) Perhatikan lubang hidung dan rasakan udara mengalir masuk-keluar melalui lubang hidung.
- (d) Perhatikan tenggorokan dan rasakan udara mengalir di dalam tenggorokan
- (e) Perhatikan daerah dada dan rasakan udara di dalam paru-paru. Rasakan dada mengembang dan mengempis.
- (f) Perhatikan daerah tulang rusuk dan rasakan semua tulang rusuk mengembang ke luar dan mengempis.
- (g) Amati dan hayati seluruh proses napas alami mulai dari lubang hidung sampai ke perut. Berikan napas mengalir apa adanya.
- (h) Ketika selesai perlahan buka mata.

(2) Napas Perut

Teknik pernapasan dasar dan terpenting dari semua teknik pernapasan yoga.

- (a) Duduk bersila dengan nyaman dan pejamkan mata.
- (b) Perlahan mulai amati dan rasakan napas dari dalam tubuh
- (c) Letakkan kedua tangan di depan perut dan rasakan kehadiran bayi di dalam rahim.
- (d) Saat menghirup napas, rasakan perut mengembang, mendorong tangan ke arah luar. Hanya perut yang mengembang, dada dan pundak tetap relaks dan diam.
- (e) Saat menghembuskan napas, rasakan perut kembali mengempis dan relaks.
- (f) Ulangi napas perut ini beberapa kali.

(3) Napas Penuh

Teknik pernapasan ini menggunakan tiga teknis, yaitu napas perut (*abdominal breathing*), napas dada (*thoracic breathing*), dan napas bahu (*clavicular breathing*).

- (a) Duduk bersila dengan nyaman dan pejamkan mata.
- (b) Perlahan, mulai amati dan rasakan napas dari dalam tubuh.

(c) Rentangkan kedua tangan ke atas. Tarik napas, rasakan perut mengembang, kemudian dada mengembang, dan terakhir kedua bahu sedikit terangkat.

(d) Buang napas, rasakan bahu relaks, dada mengempis, dan terakhir perut perlahan mengempis.

(e) Ulangi napas penuh 5-8 kali.

(4) Napas Benang Emas

Napas ini dapat digunakan selama tahap awal persalinan.

(a) Tarik napas penuh dan dalam melalui hidung dan buang napas melalui mulut perlahan

(b) Visualiasikan seolah-olah terdapat sekumpulan benang emas yang berputar diantara bibir. Rasakan seolah-olah napas anda adalah benang emas halus berputar spiral dengan setiap embusan napas.

(c) Bawa perhatian lebih jauh dan lebih jauh dengan setiap pernafasan.

(5) Napas Mendesis/Berdesir

Napas ini dapat digunakan saat kontraksi dirasakan kuat dan intens.

(a) Tarik napas panjang dan penuh melalui hidung

(b) Buang napas sambil membuat suara mendesis 'ssshhh' melalui gigi anda. Rasakan setiap kali anda

buang napas, perhatian anda semakin jauh keluar dari tubuh anda.

- (c) Bawa perhatian penuh dan fokus mental anda di setiap desis/desiran napas. Semakin panjang dan kuat embusan napas., semakin efektif untuk menangkal rasa sakit. Napas ini akan benar-benar membantu anda dalam melewati masa kontraksi.

(6) Napas Melahirkan

Sat pembukaan serviks telah lengkap, ibu akan secara alami memiliki kekuatan mendorong atau ‘ngeden’

- (a) Tarik napas dan kencangkan otot-otot dasar panggul.
- (b) Buang napas, relaks otot-otot dasar panggul sambil membuka mulut lebar menyerukan ‘woaaah’
- (c) Saat buang napas, rasakan napas mengalir ke bawah mulai dari tulang punggung sampai ke tulang kemaluan
- (d) Saat hendak melahirkan bayi, rasakan langsung napas kebawah dan keluar melalui vagina hingga semua otot vagina terbuka. Arahkan pernapasan ke bawah dan pusatkan perhatian pada vagina, seolah-olah benar-benar bernapas melalui vagina tersebut.

b) Pemanasan Penuh Kesadaran

Pemanasan sangat penting sebelum berlatih prenatal yoga. jika tidak melakukan pemanasan, otot-otot tubuh akan ‘kaget’ dan akibatnya tubuh merasa nyeri atau pegal setelah latihan (Pratignyo, 2014).

(1) Pemanasan leher terdiri dari 3 gerakan.

Gerakan 1: duduk bersila dengan nyaman dan luruskan tulang punggung; letakkan kedua tangan di atas lutut; tengok kepala ke arah kanan. Tahan posisi dan bernapas relaks 3-5 kali; tengok kepala ke arah kiri. Tahan posisi dan bernapas relaks 3-5 kali.

Gerakan 2: rebahkan kepala ke samping kanan. Tahan posisi dan bernapas relaks 3-5 kali; rebahkan kepala ke samping kiri. Tahan posisi dan bernapas relaks 3-5 kali.

Gerakan 3: tundukkan kepala seluruhnya ke bawah dan rasakan peregangan leher bagian belakang; perlahan putar pergelangan leher dan kepala ke kiri, belakang, kanan, dan kembali ke depan. Lakukan sebanyak 3-4 kali; putar leher dan kepala ke arah sebaliknya. Lakukan sebanyak 3-4 kali; Tundukkan kepala seluruhnya ke bawah dan bernapas normal; angkat kepala kembali ke tengah dan relaks.

(2) Peregangan dan pemutiran samping tubuh terdiri dari 2 gerakan.

Gerakan 1: Duduk bersila dengan nyaman; Buang napas, regangkan tubuh ke samping, dan pandang ke atas. Tahan lembut posisi ini dan bernapas normal 3-5 kali. Ulangi sisi lainnya.

Gerakan 2: Kembali duduk bersila menghadap depan; Buang napas, perlahan memuntir tubuh ke samping kanan. Tahan lembut posisi ini dan bernapas normal 3-5 kali. Ulangi sisi lainnya.

(3) Peregangan bahu dan pundak terdiri dari 5 langkah yaitu: Duduk bersila dengan nyaman; Letakkan kedua tangan di pundak dan kedua siku bersentuhan; Tarik napas, putar lengan ke atas, dan kedua siku menghadap ke atas; Buang napas, lalu putar lengan ke belakang; Ulangi gerakan 3-5 kali.

c) Gerakan Inti

(1) Postur Anak (*child pose*)

(a) Duduk di atas tumit dan regangkan lutut melebar ke samping

(b) Bungkukan badan kedepan, tekuk kedua lengan dan rebahkan kepala ke lengan atau alas

(c) Pejamkan mata dan perdalam napas

(d) Bernapas perlahan dan teratur sebanyak 5-8 kali

(2) Postur peregangan kucing (*cat stretch*)

(a) Letakkan kedua telapak tangan dan lutut di alas.

Posisi lutut sejajar panggul dan telapak tangan sejajar bahu. Regangkan jari0jari tangan

(b) Tarik napas, lihat ke depan, serta naikkan tulang ekor dan panggul ke atas. Kedua tangan tetap lurus.

(c) Embuskan napas, tundukkan kepala, dan pandangan ke arah perut. Posisi punggung melengkung ke arah dalam.

(d) Ulangi latihan 5-8 kali secara perlahan dan lembut

(e) Setelah selesai, istirahat sejenak dengan posisi postur anak. Bernapas dalam beberapa kali sebelum lanjut ke postur berikutnya.

(3) Postur peregangan kucing mengalir (*flowing cat stretch*)

(a) Latakkan kedua telapak tangan dan lutut di alas.

Posisi lutut sejajar panggul dan telapak tangan sejajar bahu. Regangkan jari0jari tangan.

(b) Turunkan kedua siku ke alas, tarik napas, dan dorong/julurkan badan perlahan ke depan

(c) Buang napas, lekukan punggung dan panggul ke dalam, dan tundukkan kepala. Arahkan pandangan ke perut.

(d) Perlahan mundur ke belakang, pantat ke arah tumit dan kedua siku kembali diletakkan ke alas.

(e) Ulangi gerakan sebanyak 5-8 kali

(4) Postur harimau (*tiger stretch*)

(a) Latakkan telapak tangan di atas alas dan sejajar bahu, sedangkan lutut sejajar panggul. Regangkan jari-jari tangan.

(b) Tarik napas, rentangkan kaki kiri kebelakang sejajar panggul. Arahkan pandangan ke depan.

(c) Embuskan napas dan tekuk lutut. Lekukan tubuh ke arah dalam

(d) Tarik napas, kembali rentangkan kaki, dan buang napas. Tekuk lutut ke arah dalam

(e) Ulangi gerakan beberapa 5-8 kali.

(f) Lakukan dengan sisi kanan. Ulangi gerakan sebanyak 5-8 kali.

(5) Postur berdiri (*standing pose*)

(a) Regangkan kedua kaki sejajar panggul sehingga tubuh stabil dan seimbang. Berat badan bertumpu secara seimbangan pada seluruh kaki

(b) Luruskan tulang punggung dengan posisi bahu relaks. Kedua tangan lurus di samping tubuh dengan telapak tangan menghadap ke dalam.

(c) Bernapas perlahan, dalam dan teratur. Rasakan sensasi pada seluruh tubuh mulai dari ujung kepala hingga ujung kaki.

(6) Postur segitiga (*triangel pose*)

(a) Regangkan kedua kaki kesamping lebih lebar daripada bahu.

(b) Arahkan kaki kanan 90^0 ke arah kanan. Rentankan kedua lengan sejajar dengan bahu.

(c) Embuskan napas, condongkan tubuh ke samping kanan. Jaga agar lutut kanan tidak tertekuk dan bernapas normal perlahan.

(d) Tahan lembut posisi ini dan bernapas normal perlahan 5-8 kali.

(e) Perlahan tegakkan tubuh kembali

(f) Lakukan dengan sisi lainnya.

(7) Postur berdiri merentang tubuh bagian samping (*side angle stretch*)

(a) Regangkan kedua kaki ke samping lebih lebar daripada bahu

(b) Arahkan telapak kaki kanan ke kanan dan tekuk lutut

(c) Letakkan tangan kanan di atas paha

(d) Luruskan tangan kiri ke atas

- (e) Arahkan pandangan ke atas atau ke depan
- (f) Tahan lembut posisi ini dan bernapas normal perlahan 5-8 kali.
- (g) Ulangi sisi lainnya.

(8) Postur pejuang I (*warrior I pose*)

- (a) Berdiri tegak lurus. Perlahan letakkan kaki kiri ke belakang.
- (b) Tarik napas dan rentangkan kedua tangan ke atas, kedua telapak tangan menghadap satu sama lain
- (c) Buang napas, tekuk lutut kanan sejajar tumit. Pandangan melihat ke depan atau atas.
- (d) Tahan lembut posisi ini dan bernapas normal 3-5 kali.
- (e) Tarik napas, luruskan kaki kanan
- (f) Buang napas dan posisikan kedua tangan ke bawah di samping tubuh
- (g) Lakukan dengan sisi lainnya.

(9) Postur pejuang II (*warrior II pose*)

- (a) Berdiri tegak lurus. Perlahan letakkan kaki kiri ke belakang
- (b) Rentangkan kedua tangan ke samping sejajar dengan bahu. Kedua telapak tangan menghadap ke bawah.

(c) Buang napas dan tekuk lutut kanan sejajar dengan tumit. Tahan lembut posisi ini dan bernapas normal 3-5 kali.

(d) Tarik napas dan luruskan kaki kanan kembali. Buang napas, kedua tangan kembali di samping tubuh.

(e) Lakukan dengan sisi lainnya.

(10) Postur kupu-kupu (*butterfly pose*)

Duduk dengan menyatukan kedua telapak kaki. Ayunkan kedua paha ke atas dan kebawah. Lakukan 10-20 kali.

(11) Postur jongkok (*squatting pose*)

Berjongkok dengan nyaman. Kedua telapak kaki menempel pada alas. Satukan kedua tangan dan kedua siku di dalam lutut mendorong ke arah luar.

d) Relaksasi penuh kesadaran

Relaksasi sangat bermanfaat untuk memperdalam napas, menurunkan adrenali, meredakan ketegangan otot tubuh, menambah daya tahan tubuh, melancarkan aliran darah, mengeluarkan endorfin, mengurangi stress dan ketegangan, serta memberikan rasa tenang, nyaman dan tentram.

(1) Perlahan, berbaring miring ke samping kiri

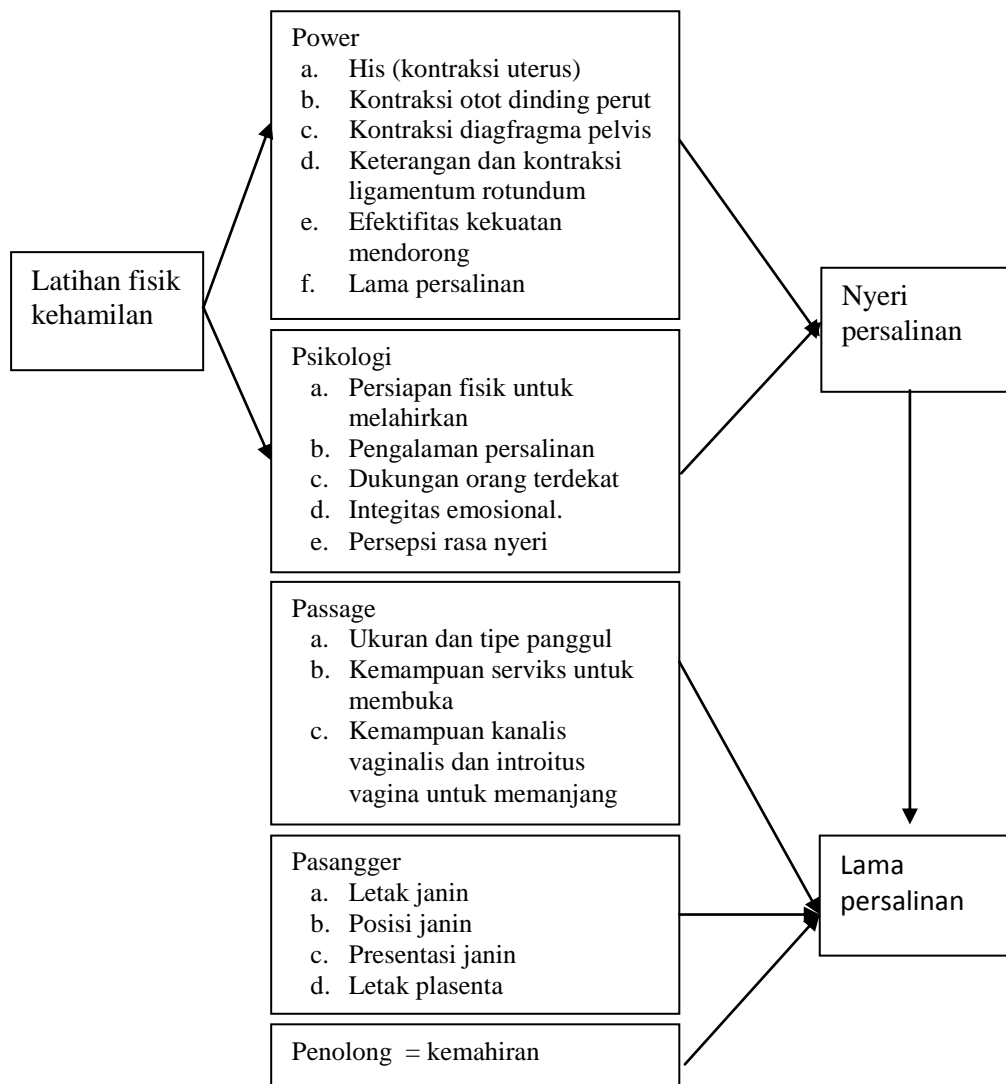
(2) Berdiam tenang dan amati napas dari dalam tubuh

- (3) Bernapaslah perlahan dan lembut menggunakan pernapasan perut
- (4) Perlahan, rasakan tubuh mulai dari telapak kaki dan rasakan telapak kaki relaks
- (5) Perlahan rasakan betis dan lutut dan relaks
- (6) Perlahan rasakan paha dan relaks
- (7) Rasakan seluruh kaki relaks
- (8) Perlahan, rasakan perut relaks
- (9) Perlahan, rasakan dada dan relaks
- (10) Perlahan, rasakan seluruh punggung dan relaks
- (11) Perlahan rasakan kedua lengan, kedua telapak tangan, dan jari-jari tangan relaks
- (12) Perlahan, rasakan leher dan kepala relaks
- (13) Relaksasikan seluruh tubuh dari ujung kepala hingga ke ujung kaki
- (14) Saat mengembuskan napas, rasakan tubuh semakin tenang dan relaks
- (15) Perhatikan irama dan bunyi napas. Rasakan kenyamanan di seluruh tubuh
- (16) Jika pikiran menerawang, perlahan kembali perhatikan dan fokus pada irama lembut napas
- (17) Rasakan ketenangan yang telah dirasakan tubuh dan pikiran. Rasakan kautuhan dan kesatuan antara napas,

tubuh, dan pikiran. Tetap bernapas dalam, perlahan, dan nyaman.

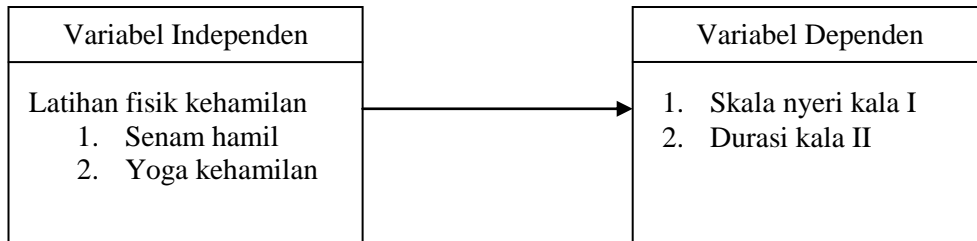
(18) Setelah beberapa saat, perlahan buka mata. Rasakan kesegaran setelah latihan.

B. Kerangka Teori



Gambar 6. Kerangka teori faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan modifikasi dari Stencheven dan Sorensen, (1995); Mochtar, (2001); Mander, (2004); Sumarah, dkk, (2009)

C. Kerangka Konsep



Variabel yang diteliti

Gambar 7. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

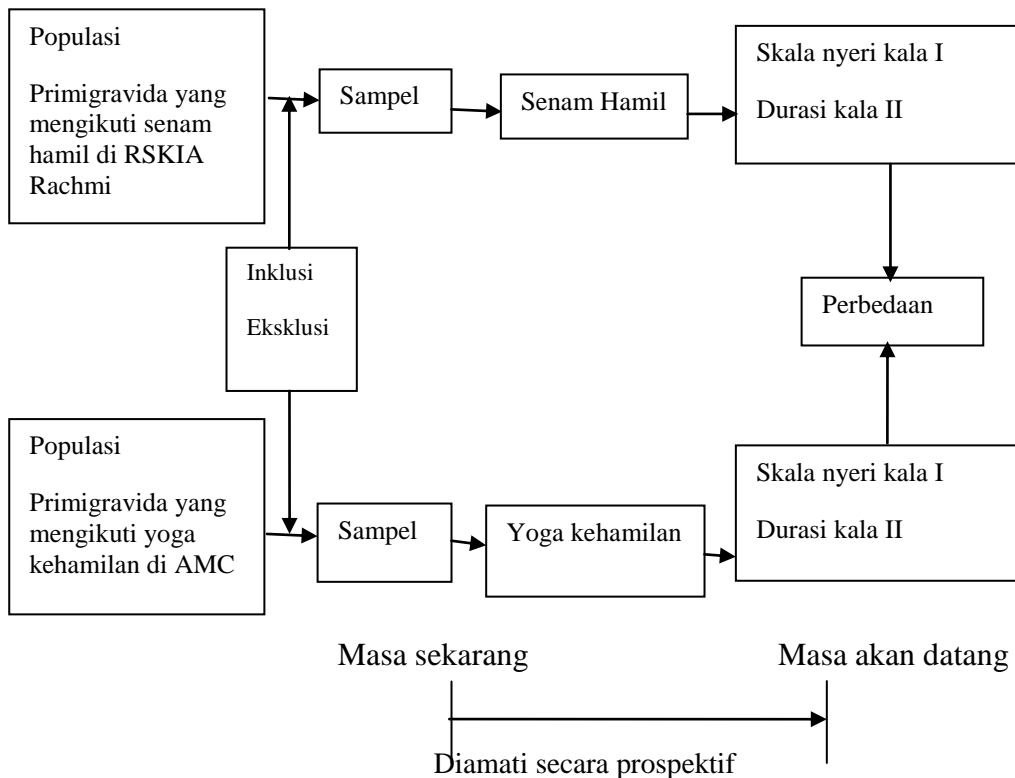
1. Ada perbedaan skala nyeri kala I pada primigravida antara senam hamil dan yoga kehamilan.
2. Ada perbedaan durasi kala II pada primigravida antara senam hamil dan yoga kehamilan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian adalah observasional yaitu melakukan pengamatan mengenai perbedaan senam hamil dan yoga kehamilan terhadap skala nyeri kala I serta durasi kala II pada primigravida tanpa memberikan intervensi kepada objek. Desain penelitian adalah observasional kohort prospektif. Secara skematis desain penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 8. Skematis penelitian

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil primigravida TM III yang mengikuti senam hamil di RSKIA Rachmi dan yoga kehamilan di Asri Medical Center. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi sampel yang terpapar
 - a. Primigravida dengan UK \geq 37 minggu
 - b. Janin hidup
 - c. Kehamilan tunggal
 - d. Presentasi belakang kepala
 - e. TBJ normal (2500-4000)
 - f. Tinggi badan ibu $>$ 145 cm
 - g. HB ibu \geq 11 gr%
 - h. Mengikuti yoga kehamilan secara rutin sejak TM II
2. Kriteria inklusi sampel tidak terpapar
 - a. Primigravida dengan UK \geq 37 minggu
 - b. Janin hidup
 - c. Kehamilan tunggal
 - d. Presentasi belakang kepala
 - e. TBJ normal (2500-4000)
 - f. Tinggi badan ibu $>$ 145 cm
 - g. HB ibu \geq 11 gr%
 - h. Mengikuti senam kehamilan secara rutin sejak TM II

3. Kriteria eksklusi

- a. Menderita penyakit DM, Hipertensi Gravidarum
- b. Solusio plasenta

Penelitian ini mengambil sample dari dua kelompok independen sehingga besar sampel dapat dicari dengan rumus sebagai berikut (Lemeshow, 2007):

$$n = \frac{2 \left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta} \right)^2 \delta^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan:

- | | | | |
|----------|--|------------------|--|
| n | : jumlah sampel tiap kelompok | $Z_{1-\alpha/2}$ | : nilai pada distribusi normal standar yang sama dengan |
| δ | : standar deviasi kesudahan | | tingkat kemaknaan α ($\alpha = 0.05$ adalah 1,96) |
| μ_1 | : mean outcome kelompok tidak terpapar | | |
| μ_2 | : mean outcome kelompok terpapar | $Z_{1-\beta}$ | : nilai pada distribusi normal standar yang sama dengan kuasa (power) sebesar diinginkan (untuk $\beta = 0,2$ adalah 0.84) |

Besarnya sampel pada penelitian ini dengan tingkat kemaknaan 0,05% ($Z\alpha = 1,96$) dan power 80% ($Z\beta = 0,84$). Besar standar deviasi 1,66 dan perbedaan mean outcome adalah 1,3 didapat dari penelitian Chutharapat tahun 2008.

Berdasarkan rumus di atas, didapatkan hitungan besar sampel yaitu:

$$\begin{aligned}n &= \frac{2 \left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta} \right)^2 \delta^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2} \\n &= \frac{2(1,96 + 0,84)^2 1,66^2}{(9,82 - 8,52)^2} \\n &= \frac{30,86272}{1,69} \\n &= 18,261 + 1,8261 \\n &= 20,081\end{aligned}$$

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 20 sampel untuk masing-masing kelompok sehingga jumlah keseluruhan sampel adalah 40 sampel.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Asri Medical Center dengan alamat di Jl. HOS Cokroaminoto 17 Yogyakarta dan RSKIA Rachmi dengan alamat di Jl. Wachid Hasyim 47 Yogyakarta pada 03 April – 21 Mei 2017.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas atau independen

Dalam penelitian ini sebagai variabel independen adalah latihan fisik kehamilan yaitu senam hamil dan yoga kehamilan.

2. Variabel terikat atau dependen

Dalam penelitian ini sebagai variabel dependen adalah skala nyeri kala I dan durasi kala II.

E. Definisi Oprasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala	Kategori
latihan fisik kehamilan	Jenis olahraga ringan untuk ibu hamil dalam mempersiapkan proses persalinan, antara lain senam hamil dan yoga prenatal			1. Senam hamil 2. Yoga kehamilan
1. Senam Hamil	Latihan gerak yang dilakukan oleh ibu hamil secara periodik sejak usia kehamilan 24 minggu untuk menjaga stamina kebugaran selama kehamilan dan mempersiapkan ibu secara fisik maupun mental untuk menghadapi persalinan dengan optimal, meliputi latihan pemanasan, inti, dan penenangan. Minimal 6 kali dalam masa kehamilan.		Nominal	
2. Yoga Kehamilan	Latihan tubuh dan pikiran yang dilakukan oleh ibu hamil secara periodik sejak usia kehamilan 24 minggu untuk menjaga fisik dan psikologi ibu hamil serta mempersiapkan persalinan optimal. Minimal 6 kali dalam masa kehamilan.		Nominal	
Skala Nyeri kala I	Rasa sakit yang timbul saat persalinan kala I dari pembukaan 4 -10 cm yang diukur dengan NRS, dinilai oleh responden, diukur ketika ibu dalam kala I fase aktif.	Numeric rating scale	Rasio	
Durasi kala II	Waktu yang dibutuhkan saat pengeluaran bayi, yaitu dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir seluruhnya. Diperoleh dari data dalam partograf ibu bersalin.	Lembar patograf	Rasio	

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data skala nyeri kala I adalah data primer sedangkan data durasi kala II adalah data sekunder. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan mengukur

langsung untuk mengetahui skala nyeri dan mengobservasi untuk mengetahui durasi kala II responden masing-masing kelompok.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa format pengumpulan data yang berisi nama, umur, usia kehamilan, skala nyeri NRS, waktu pembukaan lengkap, waktu kelahiran bayi, dan berat bayi.

H. Prosedur Penelitian

Prosedur dalam melakukan penelitian ini sebagai berikut:

1. Mengurus surat permohonan izin dan *ethical clearance* di Komisis Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Mengajukan *ethical clearance* pada Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan melakukan perizinan penelitian di Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta
3. Melakukan perizinan penelitian di Asri Medical Center dan RSKIA Rachmi.
4. Membentuk tim penelitian terdiri dari peneliti dan bidan dengan sebelumnya memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan serta prosedur penelitian untuk menyamakan persepsi penelitian dengan bidan di Asri Medical Center dan RSKIA Rachmi.
5. Menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi.

6. Bila responden setuju, selanjutnya diberi lembar *informed consent* untuk ditandatangani sebagai bukti responden bersedia menjadi subjek penelitian.
7. Mendampingi responden sampai persalinan kala I dan kala II
8. Mengukur skala nyeri kala I dengan menggunakan NRS pada saat responden pembukaan 4-10 cm di ruang observasi atau bersalin
9. Mengecek data yang ada di status ibu bersalin untuk mendapatkan data durasi kala II berdasarkan jarak waktu antara pembukaan lengkap sampai kelahiran bayi.
10. Mengurus surat telah selesai melaksanakan penelitian di Asri Medical Center dan RSKIA Rachmi.

I. Manajemen Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dengan komputersasi terdiri dari langkah-langkah sebagai berikut:

a. Coding

Melakukan *coding* data yaitu kode 1 untuk primigravida yang mengikuti senam hamil dan kode 2 untuk primigravida yang mengikuti yoga kehamilan

b. Transferring

Memasukkan data yang di dapat ke dalam master tabel yang telah disediakan.

c. *Tabulating*

Menyusun data dalam master tabel kedalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis Data

Analisis data dilakukan berdasarkan:

a. Analisis Univariabel

Analisis univariabel dilakukan dengan analisis deskriptif untuk melihat karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel yang kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menunjukkan nilai minimum, nilai maksimum, dan rata-rata.

b. Analisis Bivariabel

Data penelitian ini dianalisis secara analitik komparasi. Penelitian analitik komparasi adalah penelitian yang menggunakan metode studi perbandingan dengan cara membandingkan persamaan dan perbedaan sebagai fenomena untuk mencari faktor apa atau situasi bagaimana yang menyebabkan timbulnya suatu peristiwa tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Data yang diperoleh diuji menggunakan *Shapiro-Wilk* untuk mengetahui apakah data tersebut berdistribusi normal atau tidak. Hasil uji normalitas data skala nyeri kala I berdistribusi tidak normal ($p\text{-value} < 0,05$), analisis data yang digunakan untuk menguji apakah ada perbedaan skala nyeri kala I pada primigravida dengan senam dan

yoga kehamilan yaitu dengan uji statistik *Mann-Whitney Test* dan data durasi kala II berdistribusi normal ($p\text{-value} > 0,05$), analisis data yang digunakan untuk menguji apakah ada perbedaan durasi kala II persalinan pada primigravida dengan senam dan yoga kehamilan yaitu dengan uji statistik *Independent t Test*.

J. Etika Penelitian

1. *Informend Consent*

Semua responden yang ikut dalam penelitian ini diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian. Bila responden bersedia, diberi lembar persetujuan (*informend consent*) dan diminta untuk menandatangani sebagai bukti persetujuan responden mengikuti penelitian, responden memiliki hak bila sewaktu-waktu menolak dan ingin keluar dalam penelitian ini.

2. *Anonimity*

Dalam menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden pada pengumpulan data, tetapi cukup dengan inisial responden.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden penelitian dijamin oleh peneliti dan mempublikasikan data sesuai dengan kebutuhan peneliti yaitu data nama dan usia responden.

4. *Justice*

Responden yang ikut dalam penelitian ini diperlakukan secara sama dan hak untuk dijaga kerahasiannya. Perlakuan yang dilakukan sebagai bentuk keadilan bagi responden adalah:

- a. Pemilihan responden yang adil dan dipikirkan sesuai tujuan penelitian, bukan karena alasan-alasan tertentu.
- b. Tidak ada perilaku yang memberatkan jika responden mengundurkan diri dari penelitian ini setelah menyetujuinya
- c. Responden mudah mengakses atau menghubungi peneliti jika ingin melakukan klarifikasi.
- d. Responden dapat menerima penjelasan ulang dalam prosedur pengambilan data
- e. Selalu menghargai, sopan dan jujur pada responden.

5. *Ethical Clearance* (Kelayakan Etik)

Kelayakan etik suatu penelitian kesehatan ditandai dengan adanya surat rekomendasi persetujuan etik dari suatu komisi penelitian etik kesehatan. Peneliti mengurus *Ethical Clearance* di Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Sebelum peneliti mengurus surat rekomendasi persetujuan etik, peneliti terlebih dahulu membuat surat permohonan kaji etik dari institusi masing-masing dalam hal ini Politeknik Kesehatan Yogyakarta jurusan kebidanan dan mengisi form kaji etik. Syarat-syarat pengurusan surat rekomendasi persetujuan etik antara lain, surat permohonan kaji etik dari institusi, form kaji etik, protokol penelitian/proposal skripsi yang sudah disahkan, bukti pembayaran, PSP dan *Informed Consent*. Semua syarat

tersebut dibuat rangkap 3 dan dimasukkan ke dalam map plastik berwarna merah untuk kemudian diserahkan kepada komisi etik kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta. Penelitian ini sudah mendapat persetujuan Komisi Etik yang diterbitkan tanggal 9 Mei 2017 dengan *No. LB.01.01/KE-01/XXIII/561/2017*

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di Asri Medical Center dengan alamat di Jl. HOS Cokroaminoto 17 Yogyakarta dan RSKIA Rachmi dengan alamat di Jl. Wachid Hasyim 47 Yogyakarta. Proses pengumpulan data berlangsung dari tanggal 03 April - 21 Mei 2017 dengan jumlah peserta senam hamil sebanyak 69 orang dan jumlah peserta senam yoga kehamilan sebanyak 56 orang.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini rata-rata usia ibu hamil berkisar 20-30 tahun, dengan umur kehamilan responden ketika melahirkan masuk dalam aterm, dan berat bayi lahir berkisar 2500-4000 gram.

2. Skala Nyeri Kala I dan Durasi Kala II Kelompok Senam Hamil dan Yoga Kehamilan

Tabel 3. Distribusi Skala Nyeri Kala I dan Durasi Kala II

	Latihan Fisik Kehamilan	Min	Max	Mean	S.D
Skala Nyeri Kala I	Senam Hamil	5	9	7,30	1,45
	Yoga Kehamilan	4	8	5,60	1,04
Durasi Kala II	Senam Hamil	20	70	45,75	13,98
	Yoga Kehamilan	15	65	37,50	14,91

Berdasarkan tabel 3, rata-rata ambang nyeri kala I kelompok senam hamil sebesar 7,3 dengan nilai minimum 5 dan nilai maksimum 9. Sedangkan rata-rata ambang nyeri kala I pada kelompok yoga kehamilan sebesar 5,6 dengan nilai minimum 4 dan nilai maksimum 8. Rata-rata

durasi kala II pada kelompok senam hamil sebesar 45,75 menit dengan nilai minimum 20 menit dan nilai maksimum 70 menit. Sedangkan rata-rata durasi kala II pada kelompok yoga kehamilan sebesar 37,50 menit dengan nilai minimum 15 dan nilai maksimum 65 menit.

3. Uji Normalitas Data Skala Nyeri Kala I dan Durasi Kala II

Data skala nyeri kala I dan durasi kala II pada primigravida kelompok yang senam hamil dan yoga kehamilan terlebih dahulu di uji normalitas data dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk*.

Hasil normalitas data skala nyeri kala I pada kelompok senam hamil maupun yoga mendapatkan hasil *p-value* masing-masing 0,012 dan 0,028, sehingga untuk data skala nyeri menunjukkan distribusi tidak normal ($<0,05$). Sementara untuk data durasi kala II pada kelompok senam maupun yoga diperoleh *p-value* 0,746 dan 0,317, sehingga untuk data durasi kala II menunjukkan distribusi normal ($> 0,05$).

Berdasarkan hasil uji normalitas untuk analisis statistik skala nyeri kala I menggunakan uji *Mann –Whitney* dan untuk analisis durasi kala II menggunakan uji *Independent t test* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan skala nyeri kala I dan durasi kala II antara kedua kelompok tersebut.

4. Perbedaan Skala Nyeri Kala I dan Durasi Kala II antara Kelompok Senam Hamil dan Yoga Kehamilan

Hasil pengolahan data menggunakan *Mann-Whitney* disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Perbedaan Skala Nyeri Kala I antara Kelompok Senam Hamil dan Yoga Kehamilan dengan Uji *Mann-Whitney*

Latihan Fisik Kehamilan	Min	Max	U	<i>p-value</i>
Senam hamil	5	9	74,500	0,001
Yoga Kehamilan	4	8		

Berdasarkan tabel 4, tampak pada nyeri persalinan kala I yang senam hamil mempunyai rata-rata sebesar 7,3 sedangkan kelompok yoga kehamilan sebesar 5,6 dengan beda rata-rata sebesar 1,7. Hasil uji statistik *p-value* 0,001 (<0,05), hal ini berarti ada perbedaan skala nyeri kala I antara primigravida yang mengikuti senam hamil dan yoga kehamilan.

Hasil pengolahan data menggunakan *Independent t test* disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 5. Hasil Perbedaan Durasi Kala II antara Kelompok Senam Hamil dan Yoga Kehamilan dengan Uji *Independent t-test*

Latihan Fisik Kehamilan	Mean	SD	t	<i>p-value</i>	CI (95%)
Senam hamil	45,75	13,98	1.805	0,079	-1,003 - 17,503
Yoga Kehamilan	37,50	14,91			

Berdasarkan tabel 5, tampak pada persalinan kala II yang senam hamil mempunyai rata-rata durasi kala II sebesar 45,75 menit sedangkan kelompok yoga kehamilan sebesar 37,50 menit dengan beda rata-rata sebesar 8,25 menit. Hasil uji statistik *p-value* 0,079 (> 0,05), hal ini berarti tidak ada perbedaan durasi kala II antara primigravida yang mengikuti senam hamil dan yoga kehamilan.

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang diperoleh mulai 03 April - 21 Mei 2017 dengan populasi sebanyak 69 ibu peserta senam hamil dan 56 ibu peserta yoga

kehamilan. pengambilan sampel dengan purposive sampling yang peneliti lakukan bertujuan untuk mengelurkan variabel pengganggu dalam penelitian. Dari masing-masing kelompok responden diambil sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 20 responden untuk tiap kelompok.

Berdasarkan hasil analisis univariat mengenai karakteristik responden didapatkan bahwa rata-rata umur ibu pada kelompok senam hamil sebesar 26,10 tahun dan yoga kehamilan sebesar 26,40 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata usia ibu pada kedua kelompok tidak termasuk dalam usia resiko tinggi untuk kehamilan dan persalinan. Menurut Saifuddin (2008) dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan.

Rata-rata umur kehamilan pada kelompok senam hamil sebesar 39,15 minggu dan yoga kehamilan sebesar 38,70 minggu. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata umur kehamilan kedua kelompok aterm (cukup bulan) sehingga tidak ada prematuritas dan kehamilan lebih bulan yang dapat berpengaruh pada proses persalinan. Menurut Wiknjosastro (2008) umur kehamilan dikatakan cukup bulan atau aterm yaitu 37-42 minggu. Bila ibu bersalin pada umur kehamilan < 37 minggu (prematuur) maka akan berdampak trauma pada ibu dan dapat menyebabkan terjadinya BBLR. Sedangkan kehamilan > 42 minggu dapat menyebabkan gerakan janin berkurang bahkan sampai kematian janin.

Pada primigravida mempunyai durasi persalinan kala I lebih lama yaitu sekitar 13-14 jam dibandingkan dengan multipara sekitar 7 jam (Wiknjosastro, 2008). Durasi kala I pada primipara dapat menyebabkan rasa nyeri kontraksi rahim dialami lebih lama sehingga nyeri menyebabkan kelelahan. Ibu yang mengalami nyeri yang tidak mereda selama persalinan mungkin menjalani proses persalinan yang lebih lama (Murray dan Hueslsmann, 2013).

Hasil analisis bivariat mengenai perbedaan rerata skala nyeri kala I pada primigravida dengan senam hamil dan yoga kehamilan diketahui bahwa rata-rata 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 ($<0,05$). Primigravida yang mengikuti senam hamil memiliki intensitas nyeri berat, sedangkan primigravida yang mengikuti yoga kehamilan memiliki intensitas nyeri sedang. Rendahnya skala nyeri persalinan kala satu pada kelompok yoga kehamilan dikarenakan pada prinsip yoga kehamilan lebih ditekankan pada teknik pernafasan yang benar, relaksasi dan meditasi tubuh dan pikiran ibu, sehingga ibu lebih mampu mengatasi nyeri yang dirasakan. Pernafasan terkontrol merupakan salah satu teknik non-farmakologi yang dapat membantu mengurangi persepsi nyeri dan biasanya aman.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Endang Suwanti, dkk (2010) mengenai Pengaruh Teknik Napas Dalam terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan dan Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I yang hasil uji statistiknya menunjukkan ada pengaruh teknik napas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu bersalin (*p-value* 0,0001) dan ada pengaruh teknik napas dalam terhadap perubahan tingkat nyeri pada ibu bersalin (*p-value* 0,014). Selain itu penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Moh. Wildan, dkk (2012) mengenai Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di BPS Wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2012 yang hasil uji statistiknya menunjukkan teknik relaksasi berpengaruh terhadap adaptasi nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember (Z hitung -5,203).

Faktor-faktor yang berperan dalam persalinan antara lain: *power*, *psikologi*, *passage*, *pasangger*, dan penolong. Dari kelima faktor-faktor tersebut, faktor power dan psikologis dapat dioptimalkan selama kehamilan berlangsung agar persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat dengan trauma seminimal mungkin dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu juga bayi (Megasari dkk, 2015). Upaya yang dapat dilakukan ialah latihan fisik selama kehamilan, terdapat beberapa macam latihan fisik pada kehamilan diantaranya senam hamil dan yoga kehamilan (Husin, 2013).

Hasil analisis bivariat mengenai perbedaan rerata durasi kala II pada primigravida dengan senam hamil dan yoga kehamilan diketahui bahwa rata-

rata pada primigravida yang senam hamil 45,75 menit dengan nilai minimum 20 menit dan maksimum 70 menit. Pada primigravida yang yoga kehamilan rata-rata durasi kala II sebesar 37,50 dengan nilai minimum 15 menit dan nilai maksimum 65 menit. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan durasi kala II antara primigravida yang senam hamil dan yoga kehamilan dengan nilai *p-value* 0,079 ($> 0,05$). Tidak ada perbedaan durasi kala II antara kelompok yang mengikuti senam dan yoga kehamilan dikarenakan senam maupun yoga bertujuan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik dengan memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot dasar panggul, mental dengan mengurangi ketegangan dan kecemasan, serta spiritual dengan menenangkan pikiran melalui relaksasi dan meditasi.

Senam berguna untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot 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 spiritual untuk proses persalinan (Pratigny, 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 selaras dengan penelitian Suidri, Sumiasih dan Aryani (2010) mengenai Perbandingan Kelancaran Jalannya Persalinan antara Ibu Hamil yang Mendapat Latihan Yoga Kehamilan dengan Ibu hamil yang

Mendapat Latihan Senam Hamil bahwa hasil uji statistik menunjukkan tidak ada perbedaan tahap kedua persalinan antara kelompok latihan senam hamil dan kelompok latihan yoga kehamilan (*p-value* 0,19). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Eli Rusmita (2011) mengenai Pengaruh Senam Hamil Yoga Terhadap Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di RSKIA Limijati Bandung bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara senam hamil yoga dengan kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan (*p-value* 0,014). 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.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian di Asri Medical Center dan RSKIA Rachmi tahun 2017 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Rata-rata skala nyeri kala I pada Primigravida yang mengikuti kelas senam hamil adalah 7,3
2. Rata-rata skala nyeri kala I pada Primigravida yang mengikuti kelas yoga kehamilan adalah 5,6
3. Rata-rata durasi persalinan kala II pada Primigravida yang mengikuti kelas senam hamil adalah 45,74 menit
4. Rata-rata durasi persalinan kala II pada Primigravida yang mengikuti kelas yoga kehamilan adalah 37,50 menit
5. Ada perbedaan antara senam hamil dan yoga kehamilan terhadap skala nyeri kala I pada primigravida.
6. Tidak ada perbedaan antara senam hamil dan yoga kehamilan terhadap durasi kala II pada primigravida.

B. Saran

Berkaitan hasil penelitian dan pembahasan maka beberapa saran yang peneliti berikan sebagai bahan pertimbangan adalah:

1. Bagi Pimpinan RSKIA Rachmi dan Asri Medical Center

Mempertahankan program senam hamil dan yoga kehamilan yang sudah berjalan dan dapat lebih meningkatkan promosi program senam hamil dan yoga kehamilan karena dapat memperlancar proses persalinan.

2. Bagi Bidan Pelaksana

Bidan dapat meningkatkan pelayanan *antenatal care* khususnya bimbingan senam hamil dan yoga kehamilan serta lebih memotifasi ibu hamil untuk melakukan senam hamil dan yoga kehamilan agar dapat memperlancar proses persalinan, tetapi hanya pada ibu hamil yang berencana untuk melahirkan normal dan tanpa ada komplikasi selama kehamilan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan rancangan quasi eksperimen dengan peneliti ikut terlibat melatih pada latihan senam hamil dan yoga kehamilan sehingga diharapkan hasil penelitian dapat lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, *et al.* 2004. *Obstetri Williams*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Chuntharapat, Songporn, Wongchan Petpichetchian, Urai Hatthakit. 2008. “*Yoga During Pregnancy: Effects on Maternal Comfort, Labor Pain and Birth Outcomes*” *Complementary Therapies in Clinical Practice*.
- Dahlan, M., Sopiudin. 2013. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Farida, Siti dan Sunarti. 2015. “*Senam Hamil sebagai Upaya untuk Memperlancar Proses Persalinan di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta*” *INFOKES*, vol. 5, no. 1.
- Haakstad, Lene AH dan Kari B. 2011. “*Exercise in Pregnant Women and Birth Weight: A Randomized Controlled Trial*” *BMC Pregnancy & Childbirth*.
- Haryono, Ignatio Rika, Edihan, Flora Viola, dan Agnes Intan. 2010. “*Perbedaan Durasi Kala II antara Primigravida yang Melakukan dan yang Tidak Melakukan Senam Hamil*” *Journal of Medicine* vol. 9 no. 1.
- Husin, Farid. 2013. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Seto
- Kemenkes RI, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015*. Jakarta
- Lemeshow. 2007. *Sampling of Populations Methods and Applications*. Diunduh tanggal 11 Januari 2017
- Mander, Rosemary. 2004. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: Penerbit Buku kedokteran EGC
- Martini, R, Herlyssa, Eugenie, T. 2008, ‘*Pengaruh senam hamil terhadap lamanya persalinan di Puskesmas Kecamatan Palmerah Jakarta Barat.*’ *Jurnal Madya Poltekkes Jakarta III*. vol. 4, no. 1.
- Megasari, Miratu., dkk. 2015. *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Deepublish
- Mochtar, Rustam. 2001. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Murray, Michelle dan Gayle M. Hueslsmann. 2013. *Persalinan dan Melahirkan Praktik Berbasis Bukti*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P.A., dan Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Volume 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Pratigny, Tia. 2014. *Yoga Ibu Hamil*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Riwidikdo, Handoko. 2013. *Statistik Kesehatan dengan Aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press
- Rusmita, Eli. 2015. “Pengaruh Senam Hamil Yoga Terhadap Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di RSIA Limijati Bandung” *Jurnal Ilmu Keperawatan*, vol. 3, no. 2
- Saifuddin, Abdul Bahri. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, Abdul Bahri. 2008. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sarwenda, Dian Febri, Rosalina, Zumrotul. 2015. “Hubungan antara Yoga Prenatal dengan Proses Persalinan pada Ibu Bersalin di BPM Harti Mustaqim Sumowono Kabupaten Semarang tahun 2014”. STIKES Ngudi Waluyo Ungaran
- Sastriasmoro, S dan Sofyan Ismail. 2014. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- SDKI, 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Setyorini, A, dkk. 2007. ‘Pengaruh Intensitas Senam Hamil Terhadap Lama Persalinan Normal pada Ibu Primigravida di RS Panti Rapih Yogyakarta’ *Jurnal Pendidikan Kesehatan Poltekkes Malang*, vol. 5, no. 1
- Siska, Connie. 2009. *Siapa Bilang Yoga Sulit*. Jakarta: Intisari Mediatama
- Sugiyono. 2006. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suindri, Sumiasih dan Aryani. 2010. “Perbandingan Kelancaran Jalannya Persalinan antara Ibu Hamil yang Mendapat Latihan Yoga Kehamilan dengan Ibu Hamil yang Mendapat Latihan Senam Hamil” *Jurnal Skala Husada*, vol. 2, no. 2

- Sulistiyawati, Ari dan Esti Nugraheny. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika
- Sumarah, dkk. 2009. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Suwanti, Endang, Rini Tri Hastuti, Dwi Retna Prihati. 2010. “Pengaruh Teknik Napas Dalam terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan dan Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I” *Jurnal Penelitian Poltekes Surakarta*;4(1)
- Wahyuni, Sri, Endang dan Astri. 2013. *Pengaruh Senam Hamil terhadap Proses Persalinan pada Primigravida di RSIA ‘Aisyiyah Kalten*. Jurnal.stikesmukla.ac.id/index.php/motorik/article/download/14/15 (diakses pada tanggal 2 Januari 2017)
- Wiadnyana, MS. 2011. *The Power of Yoga for Pregnancy and Post-pregnancy*. Jakarta: Taruna Grafika.
- Widyawati dan Fariani Syahrul. 2013. “Pengaruh Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan dan Status Kesehatan Neonatal” *Jurnal Berkala Epidemiologi*;1(2)
- Wiknjosastro, Hanafi. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wildan, Moh., Jamariyah dan Yuniasih Purwaningrum. 2012. “Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di BPS Wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2012” *Jurnal IKEMAS*, vol. 9, no.1
- World Health Organization (WHO). 2014. *Martenal Mortality Rate*. WHO

Lampiran 1

FORMAT PENGUMPULAN DATA

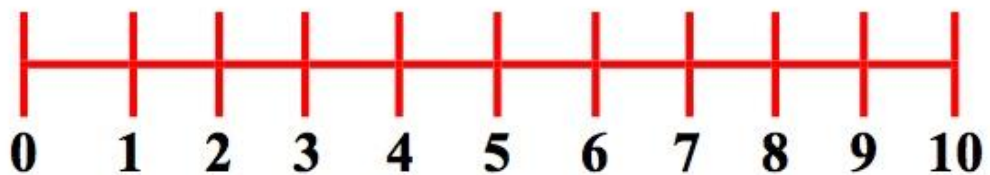
Nama :

UsiaKehamilan :

Jenis senam yang diikuti Senam Hamil
 Yoga *Prenatal*

A. Intensitas Nyeri Kala I (diisi responden)

Petunjuk : Pilihlah angka dibawah ini untuk menggambarkan rasa nyeri yang Anda rasakan. Angka semakin ke kanan nyeri yang dirasakan semakin sakit/tidak terkontrol.



B. Durasi Kala II (diisi oleh petugas)

Pembukaan lengkap pukul : WIB
Bayi Lahir pukul : WIB
Berat bayi lahir : gram

Lampiran 4

BIAYA PENELITIAN

NO	KEGIATAN	Volume	Satuan	Unit cost	Biaya
1.	ATK dan pengadaan				
	a. Kertas	2	Rim	35.000	70.000
	b. Foto cobby dan jilid	1	pkt	100.000	100.000
	c. Tinta printer	1	bh	100.000	100.000
	d. USB	1	bh	100.000	100.000
2.	Perizinan				
	a. Izin Penelitian	2	Kl	150.000	300.000
	b. Etical clearent	1	Kl	50.000	50.000
3.	Sovenir	40	Bh	15.000	600.000
				Jumlah	1.320.000

Lampiran 5

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Program D-IV
Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta:

Nama : Annisa Rifdatul Marwa

NIM : P07124213006

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Skala Nyeri
Kala I dan Durasi Kala II Persalinan Pada Primigravida dengan Senam dan Yoga
Kehamilan”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat kerugian bagi ibu dan bayi
sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan
hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk itu saya mohon kesediaan
Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden.

Demikian permohonan saya, atas kesedian dan partisipasi ibu menjadi
responden, saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Annisa Rifdatul Marwa

Lampiran 6

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Saya adalah Annisa Rifdatul Marwa beraal dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, Program Studi Diploma IV Kebidanan, dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Perbedaan Skala Nyeri Kala I dan Durasi Kala II Persalinan Pada Primigravida dengan Senam dan Yoga Kehamilan”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan skala nyeri kala I dan durasi kala II persalinan pada primigravida yang mengikuti senam hamil dan yoga *prenatal*.
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat berupa informasi terkait perbedaan skala nyeri kala I dan durasi kala II persalinan pada ibu yang mengikuti senam hamil dan yoga *prenatal*.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama kurang lebih 3 minggu yaitu saat usia kehamilan ibu 37 minggu sampai proses persalinan berlangsung (dalam hal ini kala I dan kala II), meminta ibu untuk mengisi skala nyeri sesuai dengan rasa nyeri yang dirasakan pada kala I dan kami akan memberikan kompensasi berupa souvenir.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan pengkajian langsung kepada ibu melalui pengisian skala nyeri. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu mengganggu waktu ibu, tetapi tidak perlu khawatir

karena peneliti telah meminta izin untuk pelaksanaan penelitian sehingga pihak fasilitas kesehatan mengizinkan untuk penelitian ini.

6. Keuntungan yang Ibu peroleh dalam keikutsertaan dalam penelitian ini adalah dapat memberikan informasi terkait manfaat senam hamil dan yoga *prenatal*.
7. Partisipasi Ibu dapat bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan Ibu bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
8. Nama dan jati diri Ibu akan tetap dirahasiakan, bila ada hal-hal yang belum jelas Ibu dapat menghubungi Annisa Rifdatul Marwa dengan nomor telepon 085293008846.

Hormat saya,

Annisa Rifdatul Marwa

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dan mengerti sepenuhnya akan maksud dan tujuan penelitian, saya menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa saya bersedia menjadi subjek penelitian yang berjudul “Perbedaan Skala Nyeri Kala I dan Durasi Kala II Persalinan pada Prigravida dengan Senam dan Yoga Kehamilan”

Yang dilakukan oleh:

Nama : Annisa Rifdatul Marwa

NIM : P07124213006

Prodi : Mahasiswa prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Demikianlah surat persetujuan ini saya tandatangani atas dasar kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 2017

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Peneliti

(.....)



KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : poltekkes.depkes.yogya@gmail.com



Nomor : PP.07.01/3/3/ 063 /2017
Lamp. : -
Hal : PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN

12 Januari 2017

Kepada Yth :
Direktur Rumah bersalin Rachmi
Kota Yogyakarta
Di -

YOGYAKARTA

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2016/2017, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Aninsa Rifdatul Marwa
NIM : P07124213006
Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di : Rumah bersalin Rachmi

Tentang Data : - Jumlah peserta senam hamil
- Jumlah persalinan

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Plh Ketua Jurusan Kebidanan

Suherni, S.Pd., APP., M.Kes
NIP: 19570419 198303 2 003



Yogyakarta, 19 Desember 2016

No : 1214 /AII-1/AMC/XII/2016
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan
Lamp. :-

Kepada yth.

Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
di tempat

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Menunjuk surat saudara Perihal Permohonan Ijin Studi Pendahuluan untuk mendapatkan data yang selanjutnya diperlukan untuk penyusunan Skripsi atas nama mahasiswa :

Nama : Annisa Rifdatul Marwa
NIM : P07124213006
Prodi : D-IV Kebidanan

Kami pimpinan AMC melalui surat ini bermaksud Memberikan Ijin atas nama mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian , dengan ketentuan sbb:

1. Proses penelitian dilakukan dengan suasana yang nyaman dan waktu yang tepat tanpa mengganggu aktivitas karyawan AMC.
2. Proses penelitian tidak mengganggu pelayanan kepada pengunjung Asri Medical Center.
3. Setelah Penelitian mendapatkan hasil, mahasiswa yang bersangkutan memberikan hasil penelitian tersebut kepada pihak AMC sebagai informasi dan arsip serta mempresentasikannya dalam pertemuan bagian umum.
4. Data-data yang diperoleh tidak dipublikasikan di media massa tanpa seijin Direktur AMC dan hanya dapat digunakan untuk kepentingan studi.
5. Dalam proses penelitian ini yang bersangkutan kami bebaskan biaya penelitian sebesar Rp. 100.000.

Demikian surat pemberitahuan ini kami buat untuk menjadikan maklum. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terimakasih.

وَالشُّكْرُ لِلَّهِ وَالصَّلَاةُ وَالزَّكَاةُ

Hormat Kami,



dr. Nurfitri Arjiani, Sp.M., MMR
Direktur Utama

Tembusan :
1. Mahasiswa yang bersangkutan.
2. Bagian Kebidanan
3. Sub Bagian SDM

NO : 085293009846

:e :



KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : poltekkes.depkes.yogya@gmail.com



JURUSAN KEBIDANAN : Jl.Mangkuyudan Mj.III/304 Telp./Fax (0274) 374331

Nomor : PP.07.01/3.3/527/2017
Lamp. : 1 bendel
Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

9 Maret 2017

Kepada Yth :
Wali Kota Yogyakarta
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perijinan
Kota Yogyakarta
Di -

YOGYAKARTA

Dengan hormat,
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2016/2017 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-IV Kebidanan Klinik, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian atas nama :

Nama : Annisa Rifdatul Marwa
NIM : P07124213006
Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Untuk melakukan Penelitian di : RB Rahmi dan RSGM Asri Medical center

Dengan Judul : PERBEDAAN SKALA NYERI KALA I DAN DURASI KALA II
PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA DENGAN SENAM DAN YOGA
KEHAMILAN

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih



Dyah Novawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb
NIP. 198011022002122002

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Gubernur Pemda DIY cq. Kepala Badan Kesbangpol Pemda DIY
2. Kepala RB Rahmi Kota Yogyakarta
3. RSGM Asri Medical center Kota Yogyakarta
4. Arsip



PEMERINTAHAN KOTA YOGYAKARTA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PERIZINAN
Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta 55165 Telepon 555241, 515865, 562682
Fax (0274) 555241
E-MAIL : pmperizinan@jogjakota.go.id
HOTLINE SMS : 081227625000 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id
WEBSITE : www.pmperizinan.jogjakota.go.id

SURAT IZIN

NOMOR : 070/0861

2018/34

Diminta membaca Surat : Dari Kajur Kebidanan Potekkes Kemenkes Yogyakarta
Nomor : PP/07/01/3/3/527/2017 Tanggal : 9 Maret 2017

Ditunjuk/diingat : 1. Peraturan Gubernur Daerah istimewa Yogyakarta Nomor : 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Yogyakarta;
3. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota Yogyakarta;
4. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 77 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta;
5. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 14 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta;

Ditujukan kepada : Nama : ANNISA RIFDATUL MARWA
No. Mhs/ NIM : P07124213006
Pekerjaan : Mahasiswa Potekkes Kemenkes Yogyakarta
Alamat : Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yk
Penanggungjawab : Sumarah, S.SIT., MPH
Keperluan : Melakukan Penelitian dengan judul Proposal : PERBEDAAN SKALA NYERI KALA I DAN DURASI KALA II PERSALINAN PADA PRIMIGRAVIDA DENGAN SENAM DAN YOGA KEHAMILAN

Asas/Responden : Kota Yogyakarta
Waktu : 23 Maret 2017 s/d 23 Juni 2017
Maksud : Proposal dan Daftar Pertanyaan
Syarat/Ketentuan : 1. Wajib Memberikan Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta (Cq. Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta)
2. Wajib Menjaga Tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
3. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan pemerintahan dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah
4. Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya ketentuan-ketentuan tersebut diatas

Kemudian diharap para Pejabat Pemerintahan setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

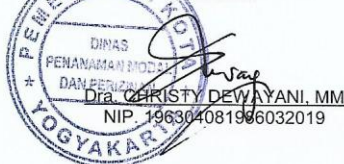
Tanda Tangan
Pemegang Izin

ANNISA RIFDATUL MARWA

Dikeluarkan di : Yogyakarta

Pada Tanggal : **23 Maret 2017**

An. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan
Sekretaris



Ditujukan kepada :

1. Walikota Yogyakarta (sebagai laporan)
2. Dir. RSGM Asri Medical Center Yogyakarta
3. Dir. RB Bakti Yogyakarta



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I.Yogyakarta Telp/Fax. 0274-617601
Website : www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id | Email : komisietik.poltekkesjogja@gmail.com



PERSETUJUAN KOMISI ETIK
No. **LB.01.01/KE-01/XXIII/561/2017**

Judul	:	Perbedaan Skala Nyeri Kala I dan Durasi Kala II Persalinan pada Primigravida dengan Senam dan Yoga Kehamilan
Dokumen	:	1. Protokol 2. Formulir pengajuan dokumen 3. Penjelasan sebelum Penelitian 4. <i>Informed Consent</i>
Nama Peneliti	:	Annisa Rifdatul Marwa
Dokter/ Ahli medis yang bertanggungjawab	:	-
Tanggal Kelaikan Etik	:	9 Mei 2017
Inststitusi peneliti	:	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan pada Deklarasi Helsinki 1975 dan oleh karena itu penelitian tersebut dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta memiliki hak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai atau laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikian, surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua



Joko Susilo, SKM., M.Kes
NIP 196412241988031002

SURAT KETERANGAN
NO : 531 /AIII-2/AMC/VI/2017

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : dr. Nurfitri Arliani, Sp.M., MMR
Jabatan : Direktur Utama Asri Medical Center
Alamat : Jalan HOS Cokroaminoto 17 Yogyakarta 55252

Menerangkan bahwa:

Nama : Annisa Rifdatul Marwa
Status : Mahasiswa D-IV Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
NIM : P07124213006

Telah melaksanakan Penelitian di Klinik Asri Medical Center sejak bulan Desember 2016 sampai selesai.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Dibuat di : Yogyakarta
Tanggal : 5 Juni 2017

Asri Medical Center


dr. Nurfitri Arliani, Sp.M., MMR
Direktur Utama

Office :

Jl. HOS Cokroaminoto 17 Yogyakarta 55252 Telp. (0274) 618400 (Hunting) Fax. (0274) 618055
Email : asrimedicalcenter@gmail.com
www.asrimedicalcenter.com



**RUMAH SAKIT KHUSUS IBU DAN ANAK
RACHMI
YOGYAKARTA**

JL. KH. WACHID HASYIM 47, TELP (0274) 376717 YOGYAKARTA 55262
Email : rsb_rachmi@yahoo.com twitter : @RSBRachmiJogja

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NO : B052/RACHMI/07.17

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur RSKIA RACHMI menerangkan bahwa :

Nama : ANNISA RIFDATUL MARWA

NIM : P07124213006

UNIVERSITAS : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN YOGYAKARTA

JUDUL PENELITIAN : **PERBEDAAN SKALA NYERI KALA I DAN DURASI KALA II PERSALINAN
PADA PRIMIGRAVIDA DENGAN SENAM DAN YOGA KEHAMILAN**

Adalah benar telah melaksanakan **SAMPLING DATA** sesuai judul penelitian di atas di RSKIA RACHMI YOGYAKARTA pada Tanggal 3 April – 21 Mei 2017

Demikian Surat Keterangan ini kami berikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian, bantuan dan kerjasama kami ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 30 Juni 2017



Dr. Ari Eko Priyanto