

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin.¹ Proses persalinan adalah proses yang ditunggu oleh ibu hamil, karena setelah persalinan ibu dapat bertemu dengan bayinya. Persalinan adalah suatu proses yang fisiologis, dimana terjadinya pengeluaran hasil konsepsi (janin dan placenta) yang dapat hidup diluar kandungan dimulai dengan adanya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, kelahiran bayi dan placenta melalui jalan lahir atau melalui jalan lain (abdomen), dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri).¹ Proses persalinan yang berlangsung secara fisiologis, tetap terdapat resiko untuk mengalami suatu komplikasi, salah satunya yaitu partus lama. Partus lama adalah persalinan yang ditandai dengan fase laten lebih dari 8 jam, persalinan telah berlangsung 12 jam atau lebih tanpa kelahiran bayi, dan dilatasi serviks di kanan garis waspada pada partograf.¹ Salah satu penyebab partus lama adalah karena tenaga ibu tidak cukup untuk mengejan. Asuhan selama ANC diperlukan untuk mengantisipasi hal ini.¹

Ibu hamil yang didiagnosa normal selama ANC tetap mempunyai risiko terjadinya komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya bila tidak ditangani dengan baik.¹ Senam hamil merupakan terapi latihan gerak untuk menghadapi dan mempersiapkan persalinan yang cepat, aman dan spontan.¹

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan yaitu dari 4.912 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2018 menjadi 1.712 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup ditahun 2019.³ Di Jawa Timur penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Penyebab langsung kematian Ibu adalah partus lama (16%), perdarahan (28%), eklampsia (24%) dan infeksi (11%).⁴ Data Angka Kematian Ibu (AKI) di Banyuwangi tahun 2020 ada 13 kematian Ibu dari 23.549 persalinan yang disebabkan oleh partus lama sebesar 5%.⁵

Studi pendahuluan di PMB LAILA pada buku laporan persalinan dari bulan April sampai Juni tahun 2021 didapatkan ada 90 ibu bersalin. Dari data tersebut sebanyak 55 (61%) ibu memiliki riwayat mengikuti senam hamil dan 35 (39%) ibu memiliki riwayat tidak pernah mengikuti senam hamil selama masa kehamilan. Bidan mengatakan jarak, rasa malas dan kurangnya motivasi menjadi sebagian besar alasan ibu tidak ingin mengikuti senam hamil. Dari keseluruhan jumlah orang yang melahirkan tersebut sebanyak 65% persalinannya berjalan dengan cepat dan mudah, sedangkan 35% mengalami partus lama karena ibu lemas dan tidak ada tenaga untuk mengejan.

Dalam proses persalinan ada 6 faktor yang mempengaruhi yaitu *Power* (tenaga), *Passage* (jalan lahir), *Passager* (janin, plasenta, ketuban), *Psychology* (psikologi), *Position* (posisi saat persalinan) dan Penolong. Tenaga dibagi dua, yaitu primer adalah kontraksi uterus yang memiliki intensitas, durasi, dan frekuensi, dan sekunder adalah kekuatan mengejan.

Jalan lahir yaitu bentuk dan diameter pelvis, peregangan segmen bawah uterus, dilatasi serviks, vagina dan introitus. Janin yaitu posisi janin (kepala janin) segera masuk pada PAP. Psikologi yaitu kesiapan emosi, persiapan, sistem pendukung dalam menghadapi persalinan. Posisi yaitu posisi litotomi. Penolong yaitu persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang sesuai wewenang.⁶ 97 % persalinan adalah persalinan fisiologis, namun kecemasan dalam persalinan dapat menimbulkan ketegangan otot – otot polos dan pembuluh darah, sehingga terjadi kekakuan servik dan hipoksia pada rahim yang menyebabkan impuls nyeri bertambah banyak, impuls nyeri melalui thaloma limbic ke korteks serebi dengan akibat menambah rasa takut, sehingga kontraksi rahim berkurang. Hal ini mengakibatkan persalinan butuh waktu yang lama dan mungkin membutuhkan alat bantu bahkan operasi.⁶

Salah satu hal yang mendukung faktor tenaga yaitu kemampuan ibu untuk mengatur pola nafas sehingga dapat menjaga supaya tenaga tidak habis terkuras selama persalinan. Cara untuk melakukan teknik bernafas yang baik ini didapatkan saat ibu melakukan senam hamil. Tetapi pada kenyataannya tidak semua ibu hamil melakukan senam hamil. Proses persalinan pada wanita yang melakukan senam hamil secara teratur, melakukan teknik pernapasan dengan benar, melakukan gerakan senam hamil dengan benar memiliki resiko rendah terhadap gangguan kenyamanan selama kehamilan dan persalinan serta lebih cepat sembuh pada pasca persalinan dibandingkan Ibu yang tidak pernah melakukan senam hamil.⁷

Senam hamil merupakan salah satu upaya promotif dan preventif yang dapat dilakukan oleh bidan. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan

pemberian informasi dan motivasi secara terus menerus dengan cara menjelaskan kepada ibu hamil berbagai macam manfaat senam hamil untuk kehamilan dan kemudahan dalam proses persalinan sehingga dapat menumbuhkan minat untuk melakukan senam hamil.⁸

Senam hamil merupakan terapi latihan gerak untuk menghadapi dan mempersiapkan persalinan yang cepat, aman dan spontan.³ Senam hamil akan memberikan suatu produk kehamilan atau *outcome* persalinan yang lebih baik, dibandingkan pada ibu-ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil.⁴ Inti dari senam hamil adalah melatih pernafasan menjelang persalinan, sehingga pada saat menjelang persalinan, ibu bisa rileks dan menguasai keadaan.⁸

Melalui senam hamil ibu hamil diajarkan cara mengurangi kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan mental, serta mendapatkan informasi hal – hal yang perlu dipersiapkan selama persalinan dan kelahiran.⁹ Latihan senam hamil tidak dapat dikatakan sempurna bila penyajiannya tidak disusun secara teratur yaitu minimal satu kali dalam seminggu yang dimulai saat umur kehamilan 20 minggu dan dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) pelaksanaan senam hamil. Mengikuti senam hamil secara teratur dan intensif, akan menjaga kesehatan tubuh ibu dan janin yang dikandungnya secara optimal.⁶ Senam hamil berperan untuk memperkuat kontraksi dan mempertahankan kelenturan otot – otot dinding perut, ligamen – ligamen, otot-otot dasar panggul dan lain – lain yang menahan tekanan tambahan dan dapat memperlancar proses persalinan. Latihan – latihan yang dilakukan pada senam hamil tujuan utamanya adalah

agar ibu hamil memperoleh kekuatan dan tonus otot yang baik, teknik pernapasan yang baik.⁶

Pada penelitian yang dilakukan oleh Hernitati tahun 2016 di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru didapatkan hasil ada hubungan yang kuat antara senam hamil dengan lama persalinan kala II, yaitu sebanyak 60% dari responden yang melakukan senam hamil secara teratur dan rutin memiliki lama proses persalinan kala II lebih cepat.¹⁰ Penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yusnia Dwi Septaningtia di RSKIA Sadewa Yogyakarta tahun 2015 yang juga menunjukkan hubungan yang kuat antara senam hamil dengan lama persalinan kala II, yaitu sebanyak 42 responden (66,7%) Ibu yang aktif melakukan senam hamil teratur memiliki lama persalinan kala II dalam klasifikasi kala II normal atau cepat.¹¹

Berdasarkan uraian di atas, senam hamil dapat bermanfaat dalam proses persalinan, tetapi kenyataannya tidak semua ibu hamil mengetahui itu dan banyak ibu hamil di wilayah kerja PMB Laila yang meragukan hal tersebut, terlihat dari hampir sebagian ibu yang tidak berminat mengikuti senam hamil. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam dengan cara melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan pada ibu bersalin di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “Adakah pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan pada ibu bersalin di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan pada ibu bersalin di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi riwayat senam hamil pada ibu bersalin di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi.
- 2) Mengidentifikasi proses persalinan pada ibu bersalin di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi.
- 3) Menganalisis pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan pada ibu bersalin di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengembangkan pengetahuan tentang persepsi ibu hamil tentang senam hamil dengan latihan gerak untuk mempersiapkan fisik atau mental ibu hamil agar dalam persalinan berlangsung dengan cepat, aman dan spontan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai dokumentasi pada Perpustakaan Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi (STIKes BWI) serta dapat dikembangkan lebih luas dalam penelitian selanjutnya.

2) Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat membantu untuk mengedukasi manfaat senam hamil pada pasien khususnya ibu hamil, sehingga banyak ibu hamil yang berminat untuk melaksanakan senam hamil sehingga tercipta persalinan yang aman dan cepat.

3) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi ibu-ibu dan keluarga yang ingin proses persalinan normalnya lancar maka selama hamil harus rajin dan rutin melakukan senam hamil.

4) Bagi Peneliti

Memperdalam pengetahuan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh kedalam lingkungan penelitian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir.¹

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan di lanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi.¹²

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah suatu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilisasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya berkisar 40 minggu.

Menurut Widatiningsih dan Dewi, kehamilan dibagi menjadi:

- 1) Kehamilan Trimester I (1-12 minggu)
- 2) Kehamilan Trimester II (13–27 minggu)
- 3) Kehamilan Trimester III (28–40 minggu)¹³

2.1.2 Tanda-Tanda Kehamilan

Menurut Widatiningsih dan Dewi, tanda – tanda kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu tanda dugaan hamil (*presumtif sign*), tanda tidak pasti hamil (*probable sign*), dan tanda pasti hamil (*positive sign*).¹³

1) Tanda–Tanda Dugaan Hamil (*Presumptif Sign*)

Tanda dugaan (*presumptif*) yaitu perubahan fisiologis yang dialami pada wanita namun sedikit sekali mengarah pada kehamilan karena dapat ditemukan juga pada kondisi lain serta sebagian besar bersifat subyektif dan hanya dirasakan oleh ibu hamil.¹³ Yang termasuk *presumptif sign* adalah :

a) *Amenorea*

Haid dapat berhenti karena konsepsi namun dapat pula terjadi pada wanita dengan stres atau emosi, faktor hormonal, gangguan metabolisme, serta kehamilan yang terjadi pada wanita yang tidak haid karena menyusui ataupun sesudah kuretase. *Amenorea* penting dikenali untuk mengetahui hari pertama haid terakhir (HPHT) dan hari perkiraan lahir (HPL).¹³

b) *Nausea dan Vomitus* (Mual dan Muntah)

Keluhan yang sering dirasakan wanita hamil sering disebut dengan *morning sickness* yang dapat timbul karena bau rokok, keringat, masakan, atau sesuatu yang tidak disenangi. Keluhan ini umumnya terjadi hingga usia 8 minggu hingga 12 minggu kehamilan.¹³

c) *Mengidam*

Ibu hamil ingin makanan atau minuman atau menginginkan sesuatu. Penyebab mengidam ini belum pasti dan biasanya terjadi pada awal kehamilan.¹³

d) *Fatigue* (Kelelahan) Dan *Sinkope* (Pingsan)

Sebagian ibu hamil dapat mengalami kelelahan hingga pingsan terlebih lagi apabila berada di tempat ramai. Keluhan ini akan meghilang setelah 16 minggu.¹³

e) *Mastodynia*

Pada awal kehamilan mammae dirasakan membesar dan sakit. Ini karena pengaruh tingginya kadar hormon esterogen dan progesteron. Keluhan nyeri payudara ini dapat terjadi pada kasus mastitis, ketegangan prahaid, penggunaan pil KB.¹³

f) Gangguan Saluran Kencing

Keluhan rasa sakit saat kencing, atau kencing berulang – ulang namun hanya sedikit keluarnya dapat dialami ibu hamil. Penyebabnya selain karena progesteron yang meningkat juga karena pembesaran uterus. Keluhan semacam ini dapat terjadi pada kasus infeksi saluran kencing, *diabetes militus*, tumor pelvis, atau keadaan stress mental.¹³

g) Konstipasi

Konstipasi mungkin timbul pada kehamilan awal dan sering menetap selama kehamilan dikarenakan relaksasi otot polos akibat pengaruh progesteron. Penyebab lainnya yaitu perubahan pola makan selama hamil, dan pembesaran uterus yang mendesak usus serta penurunan motilitas usus.¹³

h) Perubahan Berat Badan

Berat badan meningkat pada awal kehamilan karena perubahan pola makan dan adanya timbunan cairan berebihan selama hamil.¹³

i) *Quickening*

Ibu merasakan adanya gerakan janin untuk yang pertama kali. Sensasi ini bisa juga karena peningkatan peristaltik usus, kontraksi otot perut, atau pergerakan isi perut yang dirasakan seperti janin bergerak.¹³

2) Tanda Tidak Pasti Kehamilan (*Propable Sign*)

a) Peningkatan suhu basal tubuh

Kenaikan suhu basal lebih dari 3 minggu, kemungkinan adanya kehamilan. Kenaikan ini berkisar antara $37,2^{\circ}\text{C}$ sampai dengan $37,8^{\circ}\text{C}$.¹³

b) Perubahan Warna Kulit

Cloasma Gravidarum atau topeng kehamilan berupa berwarna kehitaman sekitar mata, hidung, dan pelipis yang umumnya terjadi pada kehamilan mulai 16 minggu. Warna akan semakin gelap jika terpapar sinar matahari. Perubahan kulit lainnya bisa berupa *hyperpigmentasi* di sekitar aerola dan puting mammae, munculnya *linea nigra* yaitu pigmentasi pada *linea medialis* perut yang tampak jelas mulai dari *pubis* sampai *umbilikus*. Perubahan pada kulit terjadi karena rangsangan *Melanotropin Stimulating Hormone/MSH*.¹³

Striae gravidarum berupa garis–garis tidak teratur sekitar perut berwarna kecoklatan, dapat juga berwarna hitam atau ungu tua (*striae livide*) atau putih (*striae albicans*) yang terjadi dari jaringan kolagen yang retak diduga karena pengaruh *adrenocortikosteroid*. Seringkali terjadi bercak–bercak kemerahan (*spider*) karena kadar esterogen yang tinggi.¹³

c) Perubahan Payudara

Pembesaran dan *hipervaskularisasi mammae* terjadi sekitar kehamilan 6 sampai 8 minggu. Pelebaran areola dan menonjolnya kalenjer *montgomery*, karena rangsangan hormon *steroid*. Pengeluaran *kolostrum* biasanya kehamilan 16 minggu karena pengaruh prolaktin dan progesteron.¹³

d) Pembesaran Perut

Biasanya tampak setelah 16 minggu karena pembesaran uterus. Ini bukan tanda diagnostik pasti tapi harus dihubungkan dengan tanda kehamilan lain. Perubahan kurang dirasakan primigravida, karena kondisi otot–otot masih baik. Pembesaran perut mungkin dapat ditemui pada obesitas, kelemahan otot perut, tumor pelvik dan perut, *ascites*, hernia perut bagian depan.¹³

e) Epulis

Hipertropi pada gusi belum diketahui penyebabnya secara jelas. Dapat terjadi juga pada infeksi lokal, pengapuran gigi atau kekurangan vitamin C.¹³

f) Balotement

Pada kehamilan 16 sampai 20 minggu pemeriksaan palpasi kesan seperti ada masa yang keras, mengapung dan memantul di uterus. Dapat terjadi pada tumor uterus, mioma, *acites*, dan kista ovarium.¹³

g) Kontraksi Uterus

Kontraksi uterus yang dirasakan seperti tertekan dan kencang, disebut kontraksi *brackston Hics*. Uterus mudah terangsang oleh peninggian hormon oksitosin gejala ini biasanya mulai usia kehamilan 28 minggu pada primi dan semakin lanjut kehamilannya semakin sering dan kuat.¹³

h) Tanda Chadwick dan Goodell

Terjadi perubahan warna pada vagina atau porsio mejadi kebiruan atau ungu yang disebut tanda *chadwick*. Perubahan konsistensi serviks menjadi lunak disebut tanda *goodell*.¹³

3) Tanda Pasti Kehamilan (*positive sign*)

a) Teraba bagian-bagian janin

Umumnya pada kehamilan 22 minggu janin dapat diraba pada wanita kurus dan otot perut relaksasi. Kehamilan 28 minggu jelas bagian janin dapat diraba demikian pula gerakan janin dapat dirasakan oleh ibu.¹³

b) Gerakan Janin

Pada kehamilan 20 minggu gerakan janin dapat dirasakan oleh pemeriksa.¹³

c) Terdengar Denyut Jantung Janin

Dengan menggunakan *ultrasound* denyut jantung janin dapat terdengar pada usia 6 sampai 7 minggu. Jika menggunakan *dopler* pada usia 12 minggu sedangkan jika menggunakan *stetoskop leannec* 18 minggu. Frekuensi denyut jantung janin antara 120 sampai dengan 160 kali permenit yang akan jelas terdengar bila ibu tidur terlentang atau miring dengan punggung bayi di depan.¹³

d) Pemeriksaan *Rontgent*

Gambaran tulang mulai terlihat dengan sinar X pada usia kehamilan 6 minggu namun masih belum dapat dipastikan bahwa itu adalah gambaran janin. Pada kehamilan 12 sampai 14 minggu baru dapat dipastikan gambaran tulang janin.¹³

e) *Ultrasonografi*

USG dapat digunakan umur kehamilan 4 sampai 5 minggu untuk memastikan kehamilan dengan melihat adanya kantong gestasi, gerakan janin dan denyut jantung janin.¹³

f) *Electrocardiography*

ECG jantung janin mulai terlihat pada kehamilan 12 minggu.¹³

2.1.3 Perubahan Fisiologis Saat Kehamilan

Menurut Walyani, Perubahan fisiologis yang dialami wanita selama hamil yaitu:

1) Perubahan Pada Sistem Reproduksi Dan Mamae

a) Uterus

Pembesaran uterus awal kehamilan disebabkan oleh peningkatan *vaskularisasi*, *vasodilatasi*, *hiperplasia* dan *hipertropi* pada miometrium dan perkembangan endometrium yang menjadi decidua disebabkan karena efek estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh corpus luteum. Berat Uterus naik secara luar biasa dari 30–50 gram menjadi ± 1000 gram pada akhir kehamilan.¹²

Pada akhir kehamilan uterus akan terus membesar dalam rongga pelvis, dan seiring perkembangannya uterus akan menyentuh dinding abdomen mendorong usus kesamping dan keatas, terus tumbuh hingga menyentuh hati.¹²

b) Serviks Uteri dan Vagina

Progesteron menyebabkan sel–sel endoserviks mensekresi mukus yang kental, menutupi serviks yang dikenal dengan mucus plug. Serviks bertambah vaskularisasinya dan menjadi lunak pada perabaan dan disebut tanda *goodell*.¹²

Dinding vagina mengalami perubahan pada trimester III untuk mempersiapkan persalinan yaitu dengan mengendornya jaringan ikat, *hipertropi* sel otot polos. Perubahan ini menyebabkan bertambah panjangnya dinding vagina.¹²

c) Fungsi Hormon dan Ovarium

Setelah implantasi, *villi chorionic* akan mengeluarkan hormon HCG guna mempertahankan produksi esterogen dan progesteron corpus luteum sampai pasenta terbentuk sempurna yaitu 16 minggu. Selanjutnya pasenta akan menggantikan fungsi *corpus luteum* memproduksi estrogen dan progesteron. Tingginya esterogen dan progesteron selama hamil akan menekan produksi FSH dan LH sehingga tidak terjadi *maturasi* folikel dan ovulasi berhenti.¹²

Hormon relaksin pada akhir kehamilan akan merelaksasikan jaringan ikat terutama sendi sakroiliaka dan pelunakan serviks pada saat persalinan.¹²

d) Perubahan Pada *Mamae*

Perubahan ada ibu hamil yaitu payudara menjadi lebih besar, dan *aerola mamae* semakin hitam karena *hiperpigmentasi*. *Gandula Montgomery* makin tampak menonjol di permukaan *aerola mamae* dan pada kehamian 12 minggu ke atas dari putting susu keluar colostrum.¹²

2) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Cardiac output (COP) meningkat 30%-50% selama kehamilan dan tetap tinggi sampai persalinan. Bila ibu berbaring terlentang maka dapat menyebabkan *supine hypotension syndrome* karena pembesaran uterus menekan vena kava inferior mengurangi venous return ke jantung. Selama awal kehamilan terjadi penurunan tekanan

darah *sistolik* 5 sampai 10 mmHg, *diastolik* 10 sampai 15 mmHg dan setelah usia kehamilan 24 minggu akan berangsur naik dan kembali normal.¹²

Volume plasma mulai meningkat pada usia kehamilan 10 minggu dan mencapai batas maksimum pada usia 30 sampai dengan 34 minggu. Rata-rata kenaikan berkisar 20 sampai dengan 100% dan eritrosit juga meningkat mencapai 18 sampai dengan 30%. Ketidakseimbangan peningkatan antara plasma dan eritrosit mengakibatkan hemodilusi yang berdampak pada penurunan hematokrit selama kehamilan normal dan menyebabkan anemia fisiologis.¹²

3) Sistem Respirasi

Kecepatan pernapasan menjadi sedikit lebih cepat untuk memenuhi kebutuhan oksigen yang meningkat selama kehamilan (15 sampai dengan 20%). Pada kehamilan lanjut ibu cenderung menggunakan pernafasan dada daripada pernafasan perut, hal ini disebabkan oleh tekanan ke arah diafragma akibat pembesaran rahim.¹²

4) Sistem Pencernaan

Pada bulan pertama kehamilan sebagian ibu mengalami *morning sickness* yang muncul pada awal kehamilan dan berakhir setelah 12 minggu. Terkadang ibu mengalami perubahan selera makan (ngidam). Gusi menjadi *hiperemik* dan terkadang bengkak sehingga cenderung berdarah.¹²

Peningkatan progesteron menyebabkan tonus otot traktus digestivus menurun sehingga motilitas lambung berkurang. Makanan lebih lama berada di dalam lambung sehingga menyebabkan rasa panas pada ulu hati (*heartburn*). Selain itu peningkatan progesteron menyebabkan *absorpsi* air meningkat di kolon sehingga menyebabkan *konstipasi*.¹²

5) Sistem Perkemihan

Aliran plasma renal meningkat 30% dan laju *filtrasi* glomerulus meningkat (30 sampai dengan 50%) pada awal kehamilan mengakibatkan *poliuri*. Usia kehamilan 12 minggu pembesaran uterus menyebabkan penekanan pada vesika urinaria menyebabkan peningkatan frekuensi miksi yang fisiologis. Kehamilan trimester II kandung kencing tertarik ke atas pelvik dan uretra memanjang. Kehamilan trimester III kandung kencing menjadi organ abdomen dan tertekan oleh pembesaran uterus serta penurunan kepala sehingga menyebabkan peningkatan frekuensi buang air kecil.¹²

6) Sistem Integumen

Peningkatan esterogen meningkatkan deposit lemak sehingga kulit dan lemak subkutan menjadi tebal. *Hiperpigmentasi* pada puting dan aerola aksila dan garis tengah perut serta pada pipi, hidung, dan dahi disebabkan oleh peningkatan *Melanophore Stimulating Hormone*. Keringat berlebihan selama hamil karena peningkatan laju metabolisme basal dan suplai darah ke kulit.¹²

7) Metabolisme

Basal metabolisme rate (BMR) umumnya meningkat 15 sampai dengan 20% terutama pada trimester III. Peningkatan BMR menunjukkan peningkatan pemakaian oksigen karena beban kerja jantung yang meningkat. *Vasodilatasi perifer* dan peningkatan aktivitas kelenjar keringat membantu mengeluarkan kelebihan panas akibat peningkatan BMR selama hamil.¹²

Ibu hamil normal menyerap 20% zat besi yang masuk. Teh, kopi, tembakau dapat mengurangi penyerapan zat besi, sedangkan sayuran dan vitamin C meningkatkan penyerapan zat besi.¹²

8) Berat Badan dan Indeks Masa Tubuh

Penambahan berat badan yang diharapkan selama kehamilan bervariasi antara satu ibu dengan lainnya. Faktor utama yang menjadi pertimbangan untuk merekomendasikan kenaikan berat badan adalah *body mass index* (BMI) atau Indeks Masa Tubuh (IMT) yaitu kesesuaian berat badan sebelum hamil terhadap tinggi badan, yaitu apakah ibu tergolong kurus, normal atau gemuk. Untuk itu sangatlah penting mengetahui berat badan ibu selama hamil.¹²

Laju kenaikan berat badan optimal tergantung pada tahap kehamilan atau trimester. Pada trimester I dan II pertumbuhan terjadi terutama pada janin ibu dan pada trimester III pertumbuhan terutama pada fetus. Selama trimester I rata-rata 1 sampai 2,5 kg. Setelah trimester I, pola kenaikan BB pada trimester selanjutnya yang dianjurkan adalah $\pm 0,4\text{kg /minggu}$ untuk ibu dengan IMT

normal, untuk ibu dengan IMT rendah diharapkan 0,5kg/minggu sedangkan untuk IMT tinggi 0,3kg/minggu. Namun secara rerata kenaikan berat badan perminggu yang diharapkan untuk semua kategori adalah 0,5kg/minggu.¹²

Menurut Wagiyo dan Putrono, menjelaskan bahwa penambahan berat badan yang diharapkan selama kehamilan bervariasi antara ibu yang satu dengan yang lainnya. Faktor utama yang menjadi rekomendasi pertimbangan kenaikan berat badan adalah kesesuaian berat badan sebelum hamil dengan tinggi badan. Kenaikan berat badan selama hamil berdasarkan usia kehamilan yaitu 10 minggu 650 gram, 20 minggu 4000 gram, 30 minggu 8500 gram, dan 40 minggu 12500 gram.¹⁴

9) Sistem *Endokrin*

Sejak trimester I terjadi peningkatan normal dari hormon tiroksin (T4) dan triyodotironin (T3) yang mempunyai efek nyata pada kecepatan *metabolisme* untuk mendukung pertumbuhan kehamilan. Pada kondisi hipertiroid ringan, kalenjer tiroid bertambah ukuran dan dapat diraba akibat laju metabolisme basal meningkat, intoleransi panas dan labilitas emosional.¹²

Produksi insulin semakin meningkat karena sel-sel penghasil insulin bertambah ukuran dan jumlahnya. Oleh karena itu, ibu akan lebih cepat mengalami *starvation* (kelaparan) bila dalam kondisi tidak makan yang cukup lama mengakibatkan glukosa darah menurun cepat (*hipoglikemi*).¹²

10) Sistem *Muskuloskeletal*

Bertambahnya beban dan perubahan struktur dalam kehamilan merubah dimensi tubuh dan pusat gravitasi menyebabkan kondisi *lordosis* (peningkatan kurvatura lumbosakral) disertai dengan mekanisme kompensasi area vertebra servikalis (kepala cenderung fleksi ke arah anterior) untuk mempertahankan keseimbangan. *Lordosis* bila tidak dikoreksi akan menyebabkan ketegangan ligamen dan struktur otot yang menimbulkan ketidaknyamanan selama hamil atau setelahnya pada ibu yang sudah berusia lebih tua atau ibu dengan masalah tulang belakang.¹²

11) Sistem *Neurologik*

Kompresi saraf pelvik atau stasis vaskuler akibat pembesaran uterus dalam berakibat perubahan sensori pada tungkai. *Lordosis* dapat menyebabkan nyeri karena tarikan atau penekanan pada syaraf. Edema pada trimester akhir yang menekan saraf mediana dibawah ligamen charpal pergelangan tangan menimbulkan *carpal tunnel syndrome* yang ditandai dengan kesemutan dan nyeri pada tangan yang menyebar ke siku. *Acroesthesia* (bebal dan kesemutan pada tangan) yang disebabkan oleh postur ibu membungkuk yang menyebabkan tarikan pada *pleksus brachialis*, pusing, rasa seperti hendak pingsan akibat instabilitas vasomotor, postura *hipotensi*, atau *hipoglikemi* juga dapat dialami.¹²

2.1.4 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

Menurut Walyani, kebutuhan ibu hamil adalah :

1) Nutrisi

Kehamilan trimester ke III, ibu hamil butuh bekal energi yang memadai. Selain untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak. Itulah sebabnya pemenuhan gizi seimbang tidak boleh dikesampingkan baik secara kualitas maupun kuantitas. Pertumbuhan otak janin akan terjadi cepat sekali pada dua bulan terakhir menjelang persalinan. Karena itu jangan sampai kekurangan gizi.¹²

2) Oksigen

Kebutuhan oksigen adalah yang utama pada manusia termasuk ibu hamil. Berbagai gangguan pernafasan bisa terjadi saat hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung.

Cara untuk memenuhi kebutuhan oksigen maka ibu hamil perlu latihan nafas selama hamil, tidur dengan bantal yang lebih tinggi, makan tidak terlalu banyak, kurangi atau berhenti merokok, dan konsul kedokter bila ada kelainan atau gangguan seperti asma dan lain-lain.¹²

3) Pakaian

Meskipun pakaian bukan hal yang berakibat langsung terhadap kesejahteraan ibu dan janin, namun perlu kiranya jika tetap dipertimbangkan beberapa aspek kenyamanan dalam pakaian.

Pemakaian pakaian dan kelengkapannya yang kurang tepat akan mengakibatkan beberapa ketidaknyamanan yang mengganggu fisik dan psikologis ibu.¹²

4) Eliminasi

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah sering buang air kecil dan *konstipasi*.¹²

Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormon progesterone yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos salah satunya otot usus. Selain itu desakan usus oleh pembesaran janin juga menyebabkan bertambahnya *konstipasi*.¹²

Tindakan pencegahan yang dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung kosong. Sering buang air kecil merupakan keluhan utama yang dirasakan terutama pada trimester 1 dan 3. Ini terjadi karena pembesaran uterus yang mendesak kandung kemih. Tindakan mengurangi asupan cairan untuk mengurangi keluhan sangat tidak dianjurkan, karena akan menyebabkan *dehidrasi*.¹²

5) Mobilisasi

Ibu hamil boleh melakukan aktifitas fisik biasa selama tidak terlalu melelahkan. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pekerjaan rumah dengan dan secara berirama dengan menghindari gerakan menyentak, sehingga mengurangi ketegangan tubuh dan kelelahan.¹²

6) Body Mekanik

Secara anatomi, ligament sendi putar dapat meningkatkan pelebaran uterus pada ruang abdomen, sehingga ibu akan merasakan nyeri. Hal ini merupakan salah satu ketidak nyamanan yang dialami ibu hamil.¹² Sikap tubuh yang perlu diperhatikan adalah:

a) Duduk

Duduk adalah posisi yang paling sering dipilih, sehingga postur yang baik dan kenyamanan penting. Ibu harus diingatkan duduk bersandar dikursi dengan benar, pastikan bahwa tulang belakangnya tersangga dengan baik.¹²

b) Berdiri

Mempertahankan keseimbangan yang baik, kaki harus diregangkan dengan distribusi berat badan pada masing-masing kaki. Berdiri diam terlalu lama dapat menyebabkan kelelahan dan ketegangan. Oleh karena itu lebih baik berjalan tetapi tetap memperhatikan semua aspek dan postur tubuh harus tetap tegak.¹²

c) Tidur

Sejalan dengan tuanya usia kehamilan, biasanya ibu merasa semakin sulit mengambil posisi yang nyaman, karena peningkatan ukuran tubuh dan berat badannya. Kebanyakan ibu menyukai posisi miring dengan sanggaan dua bantal dibawah kepala dan satu dibawah lutut dan abdomen. Nyeri pada simpisis pubis dan sendi dapat dikurangi bila ibu menekuk lututnya ke atas

dan menambahnya bersama-sama ketika berbalik ditempat tidur.¹²

d) Bangun dan Baring

Bangun dari tempat tidur, geser dulu tubuh ibu ke tepi tempat tidur, kemudian tekuk lutut. Angkat tubuh ibu perlahan dengan kedua tangan, putar tubuh lalu perlahan turunkan kaki ibu. Diamlah dulu dalam posisi duduk beberapa saat sebelum berdiri.¹²

e) Membungkuk dan Mengangkat

Mengangkat objek yang berat seperti anak kecil caranya yaitu mengangkat dengan kaki, satu kaki diletakkan agak kedepan dari pada yang lain dan juga telapak lebih rendah pada satu lutut kemudian berdiri atau duduk satu kaki diletakkan agak kebelakang dari yang lain sambil ibu menaikkan atau merendahkan dirinya.¹²

7) *Exercise/Senam Hamil*

Tujuan utama persiapan fisik dari senam hamil sebagai berikut:

- a) Mencegah terjadinya deformitas (cacat) kaki dan memelihara fungsi hati untuk dapat menahan berat badan yang semakin naik, nyeri kaki, varises, bengkak, dan lain-lain.
- b) Melatih dan menguasai teknik pernapasan yang berperan penting dalam kehamilan dan proses persalinan. Dengan demikian proses relaksasi dapat berlangsung lebih cepat dan kebutuhan O₂ terpenuhi.
- c) Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut,

otot-otot dasar panggul dan lain-lain.

- d) Membentuk sikap tubuh yang sempurna selama kehamilan.
- e) Memperoleh relaksasi sempurna
- f) Mendukung ketenangan fisik.¹²

8) Imunisasi

Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Jenis imunisasi yang diberikan adalah *Tetanus Toxoid* (TT) yang dapat mencegah penyakit tetanus. Imunisasi TT pada ibu hamil harus terlebih dahulu ditentukan status kekebalan/imunisasinya.¹²

9) *Traveling*

Meskipun dalam keadaan hamil, ibu masih membutuhkan reaksi untuk menyegarkan pikiran dan perasaan, misalnya dengan mengunjungi objek wisata atau pergi ke luar kota. Hal-hal yang dianjurkan apabila ibu hamil bepergian sebagai berikut:

- a) Hindari pergi ke suatu tempat yang ramai, sesak dan panas, serta berdiri terlalu lama di tempat itu karena dapat menimbulkan sesak napas sampai akhirnya jatuh pingsan.
- b) Apabila bepergian selama kehamilan, maka duduk dalam jangka waktu lama harus dihindari karena dapat menyebabkan peningkatan resiko bekuan darah vena dalam dan *tromboflebitis* selama kehamilan.
- c) Wanita hamil dapat mengendarai mobil maksimal 6 jam dalam sehari dan harus berhenti selama 2 jam lalu berjalan selama 10 menit. Sabuk pengaman sebaiknya tidak selalu dipakai, sabuk tersebut tidak

diletakkan di bawah perut ketika kehamilan sudah besar.¹²

10) Seksualitas

Selama kehamilan normal *koitus* boleh sampai akhir kehamilan, meskipun beberapa ahli berpendapat tidak lagi berhubungan selama 14 hari menjelang kelahiran. *Koitus* tidak dibenarkan bila terdapat perdarahan pervaginam, riwayat abortus berulang, abortus, ketuban pecah sebelum waktunya. Pada saat orgasme dapat dibuktikan adanya fetal *bradichardia* karena kontraksi uterus dan para peneliti menunjukkan bahwa wanita yang berhubungan seks dengan aktif menunjukkan insidensi *fetal distress* yang lebih tinggi.¹²

11) Istirahat dan Tidur

Kebutuhan istirahat dan tidur ibu hamil pada malam hari selama 7-8 jam dan siang hari selama 1-2jam.¹²

2.2 Konsep Dasar Senam Hamil

2.2.1 Pengertian Senam Hamil

Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil, secara fisik atau mental, pada persalinan cepat, aman dan spontan. Sebelum memulai senam hamil, lakukan dulu gerakan pemanasan sehingga peredaran darah dalam tubuh akan meningkat dan oksigen yang diangkut ke otot-otot dan jaringan tubuh bertambah banyak, serta dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kejang/luka karena telah disiapkan sebelumnya untuk melakukan gerakan yang lebih aktif.⁶

2.2.2 Manfaat Senam Hamil

Widianti menjelaskan manfaat senam hamil sebagai berikut :

- 1) Melatih pernafasan agar ibu dapat bernafas dengan baik sehingga dapat memberi oksigen yang cukup bagi bayi dikandung.
- 2) Mengendurkan setiap sendi-sendi yang kaku dan sakit akibat bertambahnya beban pada ibu hamil.
- 3) Merenggangkan tekanan pada pinggul sehingga pinggul menjadi relaks dan tidak nyeri.
- 4) Dapat menenangkan hati dan pikiran sehingga tubuh tidak stres dan bayi juga tidak stres.
- 5) Membantu mengatasi perasaan sakit dan panik saat menjelang persalinan.
- 6) Memudahkan persalinan normal sehingga tidak menimbulkan rasa sakit yang amat sangat, karena ibu sudah dapat melakukan pernapasan untuk mengejan dengan baik.¹⁵

Dilihat dari penjelasan di atas tentang tujuan Senam Hamil maka dapat disimpulkan bahwa Senam Hamil bertujuan untuk memberi dorongan serta melatih jasmani dan rohani dari ibu secara bertahap agar ibu dapat menghadapi persalinan dengan tenang, sehingga proses kehamilan dapat berjalan dengan lancar dan mudah.¹⁵

2.2.3 Indikasi dan Kontraindikasi Senam Hamil

1) *Indikasi* Senam Hamil antara lain :

- a) Semua kasus kehamilan yang sehat
- b) Usia kehamilan 4-6 bulan dan keluhan-keluhan sudah berkurang

atau hilang. Tidak dimulai saat hamil lebih dari 8 bulan (kurang bermanfaat).

- c) Senam hamil yang aman yang sekarang di ajarkan adalah senam pilates dengan teknik pernapasan.¹⁶

2) Kontraindikasi Senam Hamil antara lain :

- a) *Anemia gravidarum*
- b) *Hyperemesis gravidarum*
- c) Kehamilan ganda
- d) Sesak nafas
- e) Tekanan darah tinggi
- f) Nyeri pinggang, pubis, dada
- g) Tidak tahan dengan tempat panas atau lembab
- h) Molahydatidosa
- i) Perdarahan pada kehamilan
- j) Kelainan jantung
- k) PEB (*Pre eklamsia* berat).¹⁶

2.2.4 Frekuensi Senam Hamil

Pelaksanaan senam hamil sedikitnya seminggu sekali dalam waktu sekitar 30–60 menit.⁶

2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Senam Hamil

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni: indra penglihatan,

pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Notoadmodjo, mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri seseorang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu : *Awareness* (kesadaran), di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek). *Interest* (merasa tertarik), terhadap *stimulus* atau objek, di sini sikap subjek sudah mulai timbul. *Evaluation* (menimbang nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus. *Adaption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap *stimulus*.¹⁷

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita

waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.¹⁸

3) Dukungan Suami

Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya. Banyaknya bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. Hal ini diyakini karena ada 2 kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangan terhadap anaknya. Ada empat jenis dukungan yang dapat diberikan suami sebagai calon ayah bagi anaknya antara lain :

- a) Dukungan emosi yaitu suami sepenuhnya memberikan dukungan secara psikologis kepada istrinya dengan menunjukkan kepedulian dan perhatian kepada kehamilannya serta peka terhadap kebutuhan dan perubahan emosi ibu hamil.
- b) Dukungan instrumental yaitu dukungan suami yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan fisik ibu hamil dengan bantuan keluarga lainnya.
- c) Dukungan informasi yaitu dukungan suami dalam memberikan informasi yang diperolehnya mengenai kehamilan.

- d) Dukungan penilaian yaitu memberikan keputusan yang tepat untuk perawatan kehamilan istrinya.¹⁸

2.2.6 Tahap Gerakan Senam Hamil

Menurut Hulliana, tahapan-tahapan latihan senam hamil yakni sebagai berikut:¹⁹

- 1) Latihan pelepasan otot paha bagian dalam atau dari pangkal paha sampai lutut bagian dalam



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.1 Latihan pelepasan otot paha bagian dalam atau dari pangkal paha sampai lutut bagian dalam)

a) Kegunaan

Agar kedua paha dapat dibuka selebar mungkin untuk memperluas jalan lahir pada saat persalinan.

b) Sikap tubuh

- (1) Duduk bersila dengan santai dan nyaman.
- (2) Kedua telapak tangan diletakkan di atas lutut

c) Tahap – tahap gerakan

- (1) Tekan kedua lutut kebawah dengan bantuan berat badan sehingga menyentuh kasur atau matras
- (2) Usahakan bagian pantat jangan sampai terangkat dari kasur atau matras
- (3) Lakukan sebanyak 15-30 kali gerakan dalam 1 kali latihan

2) Latihan melatih otot kaki



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.2 Latihan melatih otot kaki

a) Kegunaan

- (1) Memperlancar sirkulasi darah di kaki
- (2) Mencegah terjadinya pembengkakan pada pergelangan kaki

b) Sikap Tubuh

Duduk dengan kedua lutut lurus, bersandar, kedua lengan yang diletakkan di samping badan.

c) Tahap – Tahap Gerakan

Gerakan Tegak Lurus Dan Menunduk Datar Yaitu :

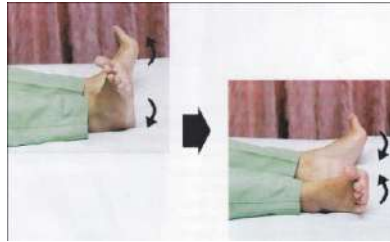
- (1) Tegakkan Kedua Telapak Kaki. Posisi Lutut Bagian Belakang Menekan Kasur Sehingga Betis Dan Lutut Bagian Belakang Terasa Sakit.
- (2) Tundukkan Kedua Telapak Kaki Bersama Jari – Jarinya Pada Posisi Datar, Lakukan Beberapa Kali Ulangan.

Gerakan Menutup Dan Membuka

- (1) Tegakkan kedua telapak kaki, hadapkan kedua telapak kaki satu sama lain, posisi lutut tetap menghadap ke atas, lalu tegakkan kembali.

- (2) Gerakkan telapak kaki ke bawah, buka kesamping, tegakkan lalu kembalikan ke posisi semula (posisi telapak kaki tetap berhadapan)

Latihan melatih otot kaki gerakan memutar



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.3 Latihan melatih otot kaki

Gerakkan Memutar

- (1) Tegakkan kedua telapak kaki, tundukkan ke bawah, buka ke samping secara memutar, lalu tegakkan kembali.
- (2) Tegakkan kedua telapak kaki, buka dari atas kesamping secara memutar, tundukkan kedua telapak kaki dan tegakkan kembali.
- (3) Lakukan setiap gerakan 3-4 kali dalam 1 kali latihan. Jika terjadi pembengkakan lakukan gerakan ini sebanyak mungkin.

3) Latihan dasar pernapasan

a) Kegunaan

- (1) Melatih ketenangan
- (2) Mempercepat sirkulasi darah
- (3) Mencukupi kebutuhan oksigen bagi ibu dan janinnya.

Latihan dasar pernafasan terdiri dari pernafasan perut, pernafasan iga – iga, pernafasan dada dan pernafasan panting.

Latihan pernapasan perut



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.4 Latihan pernapasan perut

a) Kegunaan

Untuk melemaskan dinding perut sehingga akan mempermudah pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter atau bidan.

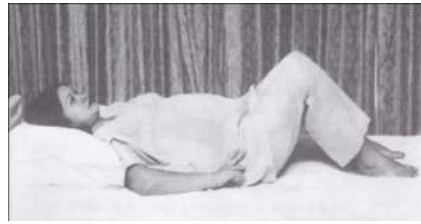
b) Sikap

- (1) Pakaian dilonggarkan (pada bagian dada dan pinggang)
- (2) Tidur terlentang dengan 1 bantal, kedua lutut dibengkokkan dan dibuka sebesar 20 cm.
- (3) Kedua telapak tangan diletakkan diatas perut (di sekitar pusat) sebagai perangsang.

c) Tahap – tahap gerakan

- (1) Secara perlahan – lahan, keluarkan nafas dari mulut (tiup) sambil menekan tangan ke dinding perut (mengempiskan perut).
- (2) Tarik nafas dari hidung dengan mulut tertutup (perut akan mengembang dan mendorong kedua tangan ke atas).
- (3) Konsentrasikan gerakan ini di sekitar perut. Usahakan bagian dada tidak ikut mengembang atau mengempis.
- (4) Lakukan sebanyak 6 kali gerakan di pagi hari (bangun tidur) dan di malam hari (sebelum tidur).

Latihan pernapasan iga-iga



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.5 Latihan pernapasan iga – iga

a) Kegunaan

Untuk memperoleh oksigen sebanyak mungkin yang dibutuhkan oleh ibu dan janinnya

b) Sikap

- (1) Pakaian dilonggarkan (pada bagian dada dan pinggang.
- (2) Tidur terlentang dengan 1 bantal, kedua lutut dibengkokkan, dan dibuka sebesar 20 cm.
- (3) Kedua tangan mengepal dan diletakkan pada iga – iga sebagai perangsang.

c) Tahap – tahap gerakan

- (1) Secara perlahan – lahan, keluarkan napas dari mulut (tiup) menekankan tangan pada bagian iga – iga (iga – iga akan menyempit)
- (2) Tarik napas dari hidung dengan mulut tertutup sehingga iga – iga akan mengembang dan mendorong kedua tangan keluar.
- (3) Lakukan sebanyak 6 kali gerakan di pagi hari (bangun tidur) dan di malam hari sebelum tidur.

Latihan pernapasan dada



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.6 Latihan pernapasan dada

a) Kegunaan

Untuk mengurangi rasa sakit dalam menghadapi persalinan.

b) Sikap

- (1) Pakaian dilonggarkan (pada bagian dada dan pinggang)
- (2) Tidur terlentang dengan 1 bantal, kedua lutut dibengkokkan, dan dibuka sebesar 20 cm.
- (3) Kedua tangan mengepal dan diletakkan pada bagian atas sebagai perangsang.

c) Tahap – tahap gerakan

- (1) secara perlahan – lahan, keluarkan nafas dari mulut (tiup) sambil menekan tangan ke dada (rongga dada mengempis).
- (2) tarik nafas dengan mulut terbuka, rongga dada akan mengembang dan mendorong kedua tangan (jangan menarik nafas dari hidung karena akan menimbulkan rasa sakit).
- (3) lakukan sebanyak 6 kali gerakan di pagi hari (bangun tidur) dan di malam hari (sebelum tidur).

Latihan pernapasan panting



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.7 Latihan pernapasan panting (pernapasan dada yang pendek – pendek dengan irama yang cepat)

a) Kegunaan

- (1) Untuk beristirahat atau menghilangkan kelelahan setelah ibu mengejan setelah persalinan.
- (2) Untuk menghindari bengkak atau robeknya jalan lahir.

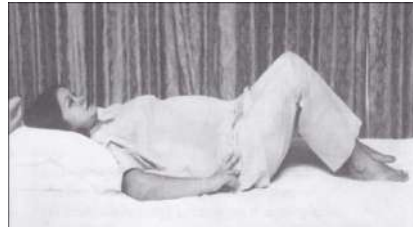
b) Sikap

- (1) Pakaian dilonggarkan (pada bagian dada dan pinggang).
- (2) Tidur terlentang dengan 1 bantal, kedua lutut dibengkokkan, dan dibuka sebesar 20 cm.

c) Tahap – tahap gerakan

- (1) keluarkan napas pendek atau setengah jarak nafas dengan mulut terbuka, lalu tarik napas pendek atau setengah jarak nafas dengan mulut terbuka sehingga irama pernapasan menjadi lebih cepat (seperti habis lari cepat). Dengan cara ini, tenaga untuk mengejan akan berkurang saat pembukaan belum lengkap.
- (2) lakukan sebanyak 6 kali gerakan di pagi hari (bangun tidur) dan di malam hari (sebelum tidur).

4) Latihan untuk memperbaiki panggul yang jatuh ke depan



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.8 Latihan untuk memperbaiki posisi panggul yang jatuh ke depan

a) Kegunaan

- (1) Mengembalikan posisi panggul yang berat ke depan
- (2) Mengurangi atau mencegah rasa pegal, sakit pinggang, punggung dan rasa sakit pada lipatan paha.

b) Sikap

- (1) Tidur terlentang dengan bantal tipis, kedua lutut dibengkokkan
- (2) Kedua tangan meraba tonjolan – tonjolan di panggul depan sebagai pengontrol.

c) Tahap – tahap gerakan

- (1) Tundukkan kepala, kerutkan pantat kedalam sehingga lepas dari kasur atau matras.
- (2) Kempeskan perut sehingga punggung menekan kasur dan tonjolan tulang akan bergerak kebelakang.
- (3) Lepaskan kerutan sehingga tonjolan tulang akan bergerak kembali kedepan dan seterusnya
- (4) Lakukan sebanyak 15–30 kali gerakan dalam 1 kali latihan

- (5) Gerakan ini dapat juga dilakukan dengan posisi merangkak, seperti mengepel lantai, lakukan sebanyak 5-6 kali gerakan dalam 1 kali latihan.

5) Latihan menguatkan otot perut



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.9 Latihan menguatkan otot perut

a) Kegunaan

- (1) Mencegah terjadinya perut gantung
- (2) Memperkuat otot perut, makin kuat otot perut, makin kecil rongga yang ada di dalam perut, dengan cara ini semakin besar tenaga yang tersedia untuk mengejan saat persalinan, bayi akan terdorong lebih cepat.

b) Sikap

- (1) posisi merangkak, kedua lengan sejajar dengan bahu, kedua lutut sejajar dengan panggul
- (2) kepala dan badan sejajar dengan kasur atau matras (sikap awal).

c) Tahap – tahap gerakan

- (1) Tundukkan kepala dengan lemas, kempeskan perut, tahan sehingga punggung menjadi bengkok.
- (2) Kerutkan pantat kemudian lepaskan kerutan.

- (3) Pandangan kedepan sehingga punggung menjadi cekung.
- (4) Lakukan sebanyak 6 kali gerakan dalam 1 kali latihan.
- (5) Latihan ini bisa dilakukan sambil mengepel.

6) Latihan menguatkan otot pantat



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.10 Latihan menguatkan otot pantat

a) Kegunaan

- (1) Untuk mencegah timbulnya wasir disaat mengejan
- (2) Menguatkan otot pantat jika sudah timbul wasir.

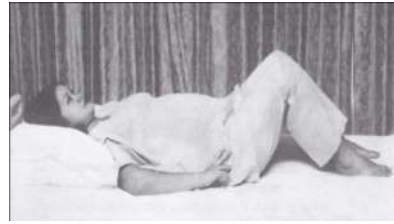
b) Sikap

- (1) tidur terlentang tanpa bantal (supaya leher tidak sakit).
- (2) kedua lutut dibengkokkan dan sedikit diregangkan.
- (3) tumit didekatkan ke pantat, kedua tangan di samping badan.

c) Tahap – tahap kegiatan

- (1) Kerutkan pantat kedalam sehingga lepas dari kasur atau matras.
- (2) Angkat panggul ke atas sejauh mungkin (otot pantat tetap berkerut), tahan selama 6 hitungan, kemudian turunkan panggul secara perlahan (pantat masih berkerut). Sampai di bawah lepaskan kerutan tersebut
- (3) Lakukan sebanyak 6 kali gerakan dalam 1 kali latihan.

7) Latihan menguatkan otot dasar panggul



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.11 Latihan menguatkan otot dasar panggul

a) Kegunaan

Melemaskan otot dasar panggul yang kuat dalam keadaan yang santai, pada saat mengejan otot akan mengendur secara aktif sehingga kepala bayi akan keluar dengan mudah, dengan demikian otot dasar panggul yang lemas tidak akan mudah robek pada saat melahirkan.

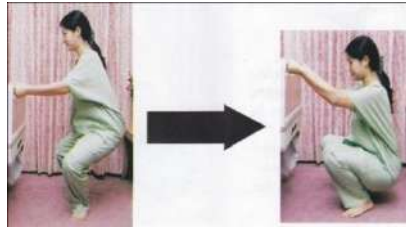
b) Sikap

- (1) Tidur terlentang dengan 1 bantal, kedua lutut dibengkokkan, dan dibuka sekitar 20 cm.
- (2) Kedua tangan disamping badan.

c) Kegiatan

- (1) Kerutkan pantat tarik bagian antara pangkal paha ke dalam, dan kempeskan perut. Langkah ini dilakukan seperti menahan buang air kecil.
- (2) Tahan samapai 6 hitungan, kemudian lepaskan perlahan-lahan. Ulangi tahap ini dan tingkatkan sampai 15 hitungan.
- (3) Lakukan sebanyak 6 kali gerakan dalam 1 kali latihan.

8) Latihan menguatkan otot betis



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.12 Latihan menguatkan otot betis

a) Kegunaan

Untuk mencegah terjadinya kejang di bagian betis.

b) Sikap

- (1) Berdiri tegak di belakang kursi yang diduduki orang lain atau berpegangan pada sesuatu yang berat, cara memegangnya ibu jari menghadap ke bawah dan jari lainnya menghadap ke atas.
- (2) Kaki agak diregangkan sekitar 20 cm, badan lurus, serta pandangan ke depan.

c) Tahap – tahap gerakan

- (1) Tundukkan kepala, lalu jongkok perlahan – lahan tanpa mengangkat tumit dari lantai, (tumit tetap menapak dilantai).
- (2) Setelah jongkok, lemaskan bahu, kempeskan perut, dan secara perlahan kembali berdiri tegak.
- (3) Lepaskan kerutan perut serta arahkan pandangan ke depan.
- (4) Lakukan sebanyak 6 kali gerakan dalam 1 kali latihan.

9) Pendidikan Sikap Sempurna

Menguatkan otot – otot tubuh sehingga dapat menyempurnakan sikap tubuh wanita hamil, dengan cara ini wanita hamil memiliki

refleks untuk tetap menjaga dan mempertahankan sikap tubuh yang baik dan sempurna, baik pada posisi duduk, berdiri atau berjalan. Posisi panggul yang normal adalah kunci dari sikap tubuh yang sempurna.

Latihan Sikap Baik Dan Sempurna Pada Posisi Terlentang

a) Sikap

Tidur terlentang dengan menempatkan kedua telapak kaki pada dinding dengan posisi lutut lurus.

b) Tahap – Tahap Gerakan

- (1) Kerutkan pantat, kempeskan perut, tekan bahu ke kasur, posisikan leher sehingga pandangan lurus ke atas, lalu pejamkan mata.
- (2) Rasakan posisi sikap sempurna beberapa saat, lalu buka mata.
- (3) Lakukan sebanyak 5-6 kali dalam satu kali latihan.

Latihan sikap baik dan sempurna pada posisi duduk



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.13 Latihan sikap baik dan sempurna pada posisi duduk

a) Sikap

Duduk sila, tangan di atas paha (pada posisi duduk, pantat tidak perlu dikerutkan dipakai untuk duduk)

b) Tahap – tahap gerakan

- (1) Kempeskan perut, tarik bahu kebelakang, serta posisikan leher sehingga pandangan kedepan.
- (2) Lakukan gerakan ini sambil melakukan kegiatan sehari – hari, misalnya membaca dan berhias.

Latihan sikap baik dan sempurna pada posisi berdiri

a) Sikap

Berdiri dengan otot pantat sudah berkerut

b) Tahap – tahap gerakan

- (1) Kempeskan perut, tarik bahu kebelakang, serta posisikan leher sejajar pandangan lurus ke depan.
- (2) Lakukan gerakan ini sambil melakukan kegiatan sehari – hari, seperti menggoreng dan menyetrika.

Sikap baik dan sempurna saat mengambil barang dari bawah atau menaruh barang di bawah

a) Sikap

Pada posisi sikap baik berdiri.

b) Tahap – tahap gerakan

- (1) Posisi badan berdiri, lalu langkahkan kaki kanan ke depan sebanyak 1 langkah
- (2) Bengkokkan lutut, lalu jongkok dan ambil barang yang dimaksud.
- (3) Kembalikan kaki kanan ke posisi semula dengan pandangan ke depan.

(4) Untuk menaruh barang, lakukan langkah di atas mulai dari urutan trakhir.

(5) Lakukan hal yang sama saat berjalan atau sambil membawa perlengkapan ke kamar mandi

Latihan sikap baik dan sempurna pada posisi bangun setelah berbaring

a) Kegunaan

(1) Untuk menghindari ketegangan otot – otot perut saat bangun yang sering menimbulkan rasa sakit yang hebat

(2) Memberikan kesempatan aliran darah untuk menyesuaikan diri dengan perubahan posisi tubuh agar tidak pingsan.

b) Sikap

Tidur terlentang dengan satu bantal dan kedua lutut dibengkokkan.

c) Tahap – tahap kegiatan

(1) Geserkan tubuh ketepi tempat tidur

(2) Miringkan tubuh ke arah yang dituju

(3) Dengan bantuan kedua tangan, bangunlah secara perlahan dan turunkan kaki.

(4) Diamlah beberapa saat dengan posisi duduk agar sirkulasi darah lancar kembali.

(5) Setelah merasa nyaman, barulah berdirilakukan gerakan ini setiap kali meskipun dalam keadaan terburu – buru, misalnya ingin ke kamar kecil. Begitu pula jika ingin bangkit dari tempat duduk, condongkan tubuh perlahan dan diamlah sejenak sebelum berdiri.

10) Latihan anti sungsang



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.14 Latihan anti sungsang

a) Kegunaan

Mempertahankan dan memperbaiki posisi janin agar bagian kepala tetap di bawah.

b) Sikap

Posisi merangkak diatas kasur atau matras, kedua lengan sejajar bahu, kedua lutut sejajar, dan panggul akan diregangkan.

c) Tahap – tahap gerakan

- (1) Letakkan kepala diantara kedua tangan, hadapkan kepala ke kiri atau ke kanan.
- (2) Letakkan siku diatas kasur atau matras lalu jauhkan siku sejauh mungkin ke samping kiri dan kanan sehingga bagian dada menyentuh kasur atau matras.
- (3) Lakukan sebanyak 3 kali gerakan, masing - masing dengan kepala menghadap ke kiri dan ke kanan dalam 1 kali latihan.
- (4) Untuk peningkatan gerakan ini dapat diawali selama 5 menit, kemudian tingkatkan sampai 15 – 20 menit.

11) Latihan belajar mengejan



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.15 Latihan belajar mengejan

a) Kegunaan

Untuk mempersiapkan kondisi mengejan yang sebenarnya.

b) Sikap

(1) Duduk bersila dengan sambil bersandar dengan 1 bantal melintang di punggung.

(2) Kedua tangan didepan dada

c) Tahap – tahap gerakan

(1) Tarik dan keluarkan napas dengan mulut terbuka sebanyak 3 kali ulangan.

(2) Tarik nafas dengan mulut terbuka, lalu keluarkan napas bunyi (seperti orang mengeluh) sebanyak 3 kali ulangan.

(3) tarik nafas yang dalam dengan mulut terbuka, lalu tahan sampai 10 detik, selanjutnya keluarkan napas, jika memungkinkan keluarkan napas bunyi, lakukan latihan ini sebanyak 3 kali ulangan.

(4) Lakukan latihan mengejan biasa, caranya ganti tarikan napas yang ditahan dengan mengejan biasa. Tarik napas yang dalam dengan mulut terbuka, tundukkan kepala, kempeskan perut,

lalu mengejan (seperti buang air kecil), terakhir keluarkan napas bunyi.

(5) Lakukan sebanyak 3 kali mengejan dalam 1 kali latihan.

Tindakan mengejan yang sebenarnya (pada kehamilan 36 minggu)

12) Latihan posisi mengejan



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.16 Latihan posisi mengejan

a) Kegunaan

Untuk memperlancar proses kelahiran jika pembukaan sudah lengkap (sebesar 10 cm)

b) Sikap

(1) Posisi $\frac{1}{2}$ duduk dengan bersandar pada 2 bantal, satu bantal bagian belakang dengan arah melintang untuk menyokong kepala dan bantal bagian depan dengan arah membujur untuk menyokong pinggang.

(2) Kedua lutut dibengkokkan dan agak renggang.

c) Tahap – tahap gerakan

(1) Tarik kedua lutut bersamaan ke samping luar sejauh mungkin sehingga telapak kaki lepas dari kasur atau matras (dalam posisi ini ibu mengejan)

- (2) Tarik napas yang dalam dengan mulut terbuka, lakukan bersamaan dengan menarik kedua lutut (posisi tangan tetap pada lutut).
- (3) Tundukkan kepala, kempeskan perut, lalu mengejan (seperti buang air kecil sekuat-kuatnya). Keluarkan napas bunyi, tangan tetap pada lutut.
- (4) Lakukan pernapasan panting untuk menghilangkan rasa lelah, kemudian lanjutkan tindakan mengejan seperti tahap selanjutnya.
- (5) Dalam satu his (rasa mules) yang baik, seorang ibu diharapkan dapat mengejan sebanyak 3 kali berturut-turut.
- (6) Lakukan 3 kali mengejan dalam 1 kali latihan.

13) Latihan istirahat penuh atau sempurna



Sumber: Hulliana¹⁹

Gambar 2.17 Latihan istirahat penuh atau sempurna

a) Kegunaan

Untuk melatih ketenangan agar mulut rahim atau kandungan dapat membuka dengan wajar dan cepat sehingga proses persalinan dapat berjalan lancar.

b) Sikap

- (1) Posisi tidur miring ke kiri atau ke kanan (bayinya tidak banyak bergerak) sehingga perut dapat tersangga dengan baik.
- (2) Bantal dipasang miring, kepala diletakkan pada bantal bagian atas, lengan atas diletakkan pada bantal bagian samping, dengan ketiak terbuka.
- (3) Lengan yang ada di bawah diletakkan dibelakang punggung dengan siku sedikit bengkok.
- (4) Kaki yang ada di atas diletakkan ke depan dengan lutut sedikit bengkok, sedangkan kaki yang ada di bawah di letakkan kebelakang dengan lutut sedikit bengkok pula.
- (5) Kepala ditundukkan agar punggung menjadi bengkok.

c) Tahap – tahap gerakan

- (1) Kerutkan beberapa kelompok otot, mulai kelompok otot pergelangan kaki sampai panggul, bahu, lengan, sampai ke otot – otot muka. Hasil akhir akan tercapai kerutan otot – otot seluruh badan.
- (2) Lepaskan kerutan sehingga akan terasa nikmat.
- (3) Setelah selesai, lakukan istirahat jasmani secara total.
- (4) Lakukan istirahat mental dengan posisi yang sama sambil memejamkan mata dan bernapas dengan mulut terbuka. Irama pernapasan makin lama makin panjang dan lambat.
- (5) Untuk mencapai istirahat mental secara total, segala pikiran yang mengganggu harus dilepaskan.

2.3 Konsep Dasar Persalinan

2.3.1 Pengertian Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar.²

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.²⁰

2.3.2 Jenis Persalinan

Persalinan pada umumnya merupakan proses yang fisiologis yang terjadi pada akhir kehamilan. Proses persalinan biasanya diawali dengan kontraksi uterus yang adekuat yang diikuti dengan adanya pembukaan serviks, kemudian dilanjutkan dengan pengeluaran hasil konsepsi, dan diakhiri dengan 2 jam post partum. Pada kenyataannya, persalinan tidak selalu berjalan dengan normal. Pada beberapa kasus persalinan dengan adanya komplikasi memerlukan tindakan yang sesuai dalam proses persalinan.²¹ Berikut beberapa jenis persalinan:

1) Persalinan normal

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin. Persalinan normal dimulai dengan kala satu persalinan yang

didefinisikan sebagai pemulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks yang progresif, dan diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 centimeter). Hal ini dikenal dengan pembukaan serviks.²¹

2) Persalinan *Sectio Caesaria*

Persalinan bedah sesar, persalinan sesarea juga dikenal dengan istilah *sectio caesaria* adalah kelahiran janin melalui insisi yang dibuat pada dinding abdomen dan uterus. Tindakan ini dipertimbangkan sebagai pembedahan abdomen mayor.²¹

2.3.3 Sebab-Sebab Persalinan

Sebab-sebab mulainya persalinan normal sampai kini masih merupakan teori-teori yang kompleks. Faktor-faktor hormonal, pengaruh prostaglandin, struktur uterus, sirkulasi uterus, pengaruh saraf, dan nutrisi disebut sebagai faktor-faktor yang menyebabkan partus mulai. Perubahan-perubahan biokimia dan biofisika telah banyak mengungkapkan mulai dan berlangsungnya partus, antara lain penurunan kadar hormon esterogen dan progesteron. Seperti diketahui, progesteron merupakan penenang bagi otot-otot uterus. Menurunnya kadar kedua hormon ini terjadi kira-kira 1-2 minggu sebelum persalinan. Kadar prostaglandin dalam kehamilan minggu ke 15 hingga aterm meningkat, terlebih lagi dalam persalinan. Penurunan plasenta seiring kehamilan mengakibatkan vili korealis mengalami perubahan, sehingga kadar esterogen dan progesteron menurun. Hal ini juga mengakibatkan berkurangnya asupan nutrisi pada janin. Dalam teori yang dikemukakan

Hipocrates, bila nutrisi pada janin berkurang maka hasil konsepsi akan segera dikeluarkan. Faktor lain yang dikemukakan ialah tekanan pada ganglion servikale dari fleksus frangkenhauser yang terletak dibelakang serviks. Bila ganglion ini tertekan, kontraksi uterus dapat dibangkitkan.²¹

2.3.4 Tanda-Tanda Persalinan

Menurut Purwaningsih, tanda-tanda inpartu, antarlain:

- 1) Rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur.
- 2) Keluar ledir bercampur darah (show) yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil padaservik.
- 3) Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya.
- 4) Pemeriksaan dalam, servik mendatar dan pembukaan telah ada.²²

2.3.5 Faktor-Faktor Persalinan

Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan ada 6, antara lain :

1) *Passage* : Jalan Lahir

Passage adalah keadaan jalan lahir, jalan lahir mempunyai kedudukan penting dalam proses persalinan untuk mencapai kelahiran bayi. Dengan demikian evaluasi jalan lahir merupakan salah satu faktor yang menentukan apakah persalinan dapat berlangsung pervaginam atau sectio sesaria.

2) *Passanger* : Hasil Konsepsi (Janin dan Plasenta)

Passager adalah janinnya sendiri, bagian yang paling besar dan keras pada janin adalah kepala janin, posisi dan besar kepala dapat mempengaruhi jalan persalinan, kepala janin ini pula yang paling banyak mengalami cedera pada persalinan, sehingga dapat

membahayakan hidup dan kehidupan janin kelak, hidup sempurna, cacat atau akhirnya meninggal.

3) *Power* : Kekuatan Ibu (His dan Tenaga Mengejan)

His (kontraksi ritmis otot polos uterus) dan kekuatan mengejan ibu keadaan kardiovaskuler respirasi metabolik ibu.

4) *Psyche* : Psikologis Ibu (Kecemasan dan Kesiapan Menghadapi Persalinan)

Psikologis meliputi: melibatkan psikologis ibu, emosi dan persiapan intelektual, pengalaman bayi sebelumnya, kebiasaan adat, dukungan dari orang terdekat pada kehidupan ibu.

5) Penolong

Peran dari penolong persalinan dalam hal ini adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Proses tergantung dari kemampuan skill dan kesiapan penolong dalam menghadapi proses persalinan.

6) Posisi saat persalinan

Posisi saat persalinan yaitu posisi saat bersalin, litotomi (setengah duduk atau terlentang dengan kaki menggantung di penopang khusus untuk orang bersalin.⁶

2.3.6 Tahapan Persalinan

Tahapan Persalinan Menurut Sarwono, persalinan dibagi menjadi 4 tahap yaitu:²³

- (1) Kala I (kala pembukaan) Kala satu persalinan adalah permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan serviks

yang progresif yang diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm). Terdapat 2 fase pada kala satu, yaitu :

- (a) Fase laten Kala I fase laten umumnya dimulai sejak kontraksi mulai muncul hingga pembukaan tiga sampai empat sentimeter atau permulaan fase aktif berlangsung dalam 7-8 jam. Selama fase ini presentasi mengalami penurunan sedikit hingga tidak sama sekali.²³
- (b) Fase aktif Pada tahap ini pembukaan pada umumnya dimulai dari 3-4 cm hingga 10 cm dan berlangsung selama 6 jam. Penurunan bagian presentasi janin yang progresif terjadi selama akhir fase aktif dan selama kala dua persalinan.²³

- (2) Kala II Beberapa tanda dan gejala persalinan kala II adalah Ibu merasakan ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, Ibu merasakan peningkatan tekanan pada rectum atau vaginanya, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan sfingter ani terlihat membuka, peningkatan pengeluaran lendir darah. Pada kala II his terkoordinir, kuat, cepat dan lama, kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadi tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris timbul rasa mencedan, karena tekanan pada rectum, ibu seperti ingin buang air besar dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his kepala janin mulai terlihat, vulva membuka dan perineum meregang. Dengan his mencedan yang dipimpin akan lahirlah kepala dengan diikuti seluruh badan janin. Kala II normal pada primigravida : 90 menit –

120 menit, pada multigravida 30 menit – 60 menit. Kala II cepat pada primigravida : < 90 menit, multigravida : < 30 menit, sedangkan Kala II lambat pada primigravida : > 120 menit, multigravida : > 60 menit.²³

(3) Kala III Setelah bayi lahir kontraksi rahim istirahat sebentar. Uterus terasa keras dengan fundus uterus setinggi pusat, dan berisi plasenta yang menjadi tebal 2 kali sebelumnya. Beberapa saat kemudian timbul his pelepasan dan pengeluaran uri. Dalam waktu 5-10 menit plasenta terlepas, terdorong ke dalam vagina akan lahir spontan atau sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri.²³

(4) Kala IV Kala pengawasan selama 2 jam setelah plasenta lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama bahaya perdarahan postpartum.²⁷

2.3.7 Faktor Penyulit Persalinan

Berdasarkan Machmudah, penyulit persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain²⁴:

1) Faktor Usia

Ibu yang hamil diatas usia 35 tahun atau lebih memiliki resiko tinggi dalam melahirkan seperti kehamilan kembar, *distosia*, *preeklamsi/eklamsia*, *hipertensi* dalam kehamilan dan kehamilan *premature*. Ibu yang melahirkan pertama kali pada usia 19 tahun juga memiliki resiko komplikasi pada kehamilan pada saat melahirkan dan nifas.²⁴

2) Paritas

Persalinan lama lebih sering terjadi pada ibu *multipara* atau *grande multipara* karena pada dinding abdomen atau uterus terdapat jaringan perut karena kehamilan sebelumnya yang dapat menghambat proses kontraksi.²⁴

3) Jarak Kehamilan

Proses pemulihan pada ibu *postpartum* memerlukan waktu kurang lebih enam minggu namun organ reproduksi akan kembali ke kondisi sebelum hamil memerlukan waktu dalam hitungan bulan bukan tahun. Jika terjadi kehamilan berikutnya selama masa dua tahun dimungkinkan akan terjadi berturut-turut dalam jangka waktu singkat menyebabkan pembuluh darah belum siap beradaptasi dengan adanya peningkatan jumlah volume darah pada waktu hamil.²⁴

4) Aktivitas Selama Kehamilan

Kondisi ibu hamil juga dipengaruhi oleh aktivitas ibu selama hamil. Ibu hamil yang banyak bergerak selama hamil akan dapat mempengaruhi (mempercepat) proses persalinan. Ibu hamil yang banyak melakukan aktivitas berat, misalnya mengangkat beban berat dan kerja berat dapat meningkatkan resiko terjadinya persalinan premature.²⁵

5) Kunjungan Antenatal Care

Kunjungan *antenatal* idealnya dilakukan segera setelah ibu hamil (terlambat haid) dengan tujuan untuk memastikan kehamilan dan untuk melihat kondisi kesehatan ibu dan janin. Pengawasan *antenatal*

memberikan manfaat dengan ditemukannya kelainan yang menyertai kehamilan secara dini sehingga dapat dipersiapkan langkah- langkah dalam pertolongan persalinan (pada kasus *plasenta previa*, *preeklamsia*). Kunjungan ibu hamil untuk memriksakan kehamilannya minimal 6 kali selama periode kehamilan. Melakukan pemeriksaan secara dini dan pengobatan secara teratur dapat menurunkan resiko komplikasi selama persalinan dan nifas.²⁴

2.3.8 Faktor Penyebab Partus Lama

Ada 3 faktor yang menyebabkan partus lama, antara lain :

1) Kelainan tenaga (*Power*)

His yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan penyulit pada jalan lahir yang lazim terdapat pada setiap persalinan dengan tenaga yang kurang dari ibu bersalin, sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan. His merupakan kontraksi otot-otot Rahim dalam persalinan. Sifat his yang baik dan sempurna yaitu kontraksi yang simetrus, fundus dominan (kekuatan paling tinggi berada pada fundus uteri). Adanya kontraksi diikuti dengan adanya relaksasi dan pada setiap his menyebabkan terjadinya perubahan pada serviks, yaitu menipis dan membuka, hal ini berarti his memiliki peranan penting dalam membantu penurunan kepala janin sehingga tidak terjadi partus lama.¹³

2) Kelainan Janin (*Passanger*)

Persalinan dapat mengalami gangguan atau kemacetan karena kelainan dalam letak dan besar atau berat janin. Mal presentasi atau

kelainan letak adalah bagian terendah janin yang berada disegmen bawah rahim bukan belakang kepala. Dalam keadaan normal presentasi janin adalah belakang kepala dengan penunjuk ubun-ubun kecil dalam posisi *transversal* (saat masuk PAP), dan posisi *anterior* (setelah melewati PAP) dengan presentasi tersebut, kepala janin akan masuk panggul dalam ukuran terkecilnya. Sedangkan kriteria berat janin yaitu bayi berat lahir rendah (berat lahir < 2500 gr), bayi berat lahir normal (berat lahir antara 2500-4000 gr), dan bayi berat lahir besar (> 4000 gram). Ibu yang memiliki tafsiran janin besar lebih berisiko mengalami kejadian partus lama.¹³

3) Kelainan Jalan Lahir (*Passage*)

Kelainan dalam ukuran atau bentuk jalan lahir bisa menghalangi kemajuan persalinan yang menyebabkan kemacetan. Yaitu kondisi dimana jika kepala bayi lebih atau pelvis normal dengan janin besar, atau kombinasi antara bayi besar dan pelvis sempit, besar dari pelvis, hal ini menjadi penyebab janin kesulitan melewati pelvis. *Disproporsi sefalopelvik* (CPD) juga bisa terjadi akibat pelvis sempit dengan ukuran kepala janin normal.¹³

2.4 Pengaruh Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan

Salah satu faktor yang berperan penting dalam proses persalinan yaitu kekuatan mendorong janin keluar meliputi his (kekuatan uterus) dan kontraksi otot dinding perut. Kondisi psikologis dapat berpengaruh terhadap tenaga ibu dan kelancaran proses persalinan, 97% persalinan adalah persalinan fisiologis namun kecemasan dalam persalinan dapat menimbulkan ketegangan otot-otot

polos dan pembuluh darah, sehingga terjadi kekakuan serviks dan hipoksia pada rahim yang menyebabkan impuls nyeri bertambah banyak, impuls nyeri melalui thaloma limbic ke korteks serebri dengan akibat menambah rasa takut, sehingga kontraksi rahim berkurang. Hal ini mengakibatkan persalinan butuh waktu yang lama dan mungkin membutuhkan alat bantu bahkan operasi Caesar.²⁶

Senam hamil akan memberikan suatu produk kehamilan atau outcome persalinan yang lebih baik, dibandingkan pada ibu-ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil. Senam hamil dapat mengurangi risiko stress dan nyeri pada saat melahirkan. Selain itu inti dari senam hamil sendiri adalah melatih pernafasan menjelang persalinan, sehingga pada saat menjelang kelahiran bayi, ibu bisa rileks dan menguasai keadaan.²⁷

Senam hamil berperan untuk memperkuat kontraksi dan mempertahankan kelenturan otot –otot dinding perut, ligamen – ligamen, otot- otot dasar panggul yang berhubungan dengan persalinan. Latihan–latihan yang dilakukan pada senam hamil tujuan utamanya adalah agar ibu hamil memperoleh kekuatan dan tonus otot yang baik, teknik pernapasan yang baik. Pada proses persalinan kala II hal yang terpenting adalah power.⁹

Latihan senam hamil tidak dapat dikatakan sempurna bila penyajiannya tidak disusun secara teratur yaitu minimal satu kali dalam seminggu yang dimulai saat umur kehamilan 20 minggu. Dengan mengikuti senam hamil secara teratur dan intensif, wanita tersebut akan menjaga kesehatan tubuhnya dan janin yang dikandungnya secara optimal.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yusnia Dwi Septaningtia, menunjukkan bahwa ada hubungan antara senam hamil dengan lama proses persalinan kala II pada ibu primigravida di RSKIA Sadewa Yogyakarta tahun 2015. Hal ini dibuktikan dengan hasil nilai signifikansi 0,00 atau ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi 0,68 yang menunjukkan hubungan yang kuat antara senam hamil dengan lama persalinan kala II. Ibu yang melakukan senam hamil teratur dan mengalami kala II normal sebanyak 42 orang (66,7%). Ibu yang menjadi responden mayoritas mengikuti senam hamil secara rutin dan memiliki lama persalinan kala II dalam klasifikasi kala II normal atau cepat. Mayoritas ibu dalam penelitian ini melakukan senam hamil teratur, lama persalinan kala II tidak memerlukan waktu yang lama pula, sehingga dapat diartikan bahwa ibu hamil yang teratur mengikuti senam hamil maka lama persalinan pada kala II akan normal.¹¹

Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti, yang berjudul “Hubungan Senam Hamil Dengan Lama Persalinan Kala II Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010”. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Variabel yang diteliti yaitu sebagai variabel bebas adalah senam hamil dan variabel terikat adalah persalinan kala II di RS PKU Muhammadiyah” dan diperoleh hasil ada hubungan antara senam hamil dengan lama persalinan kala II.²⁸

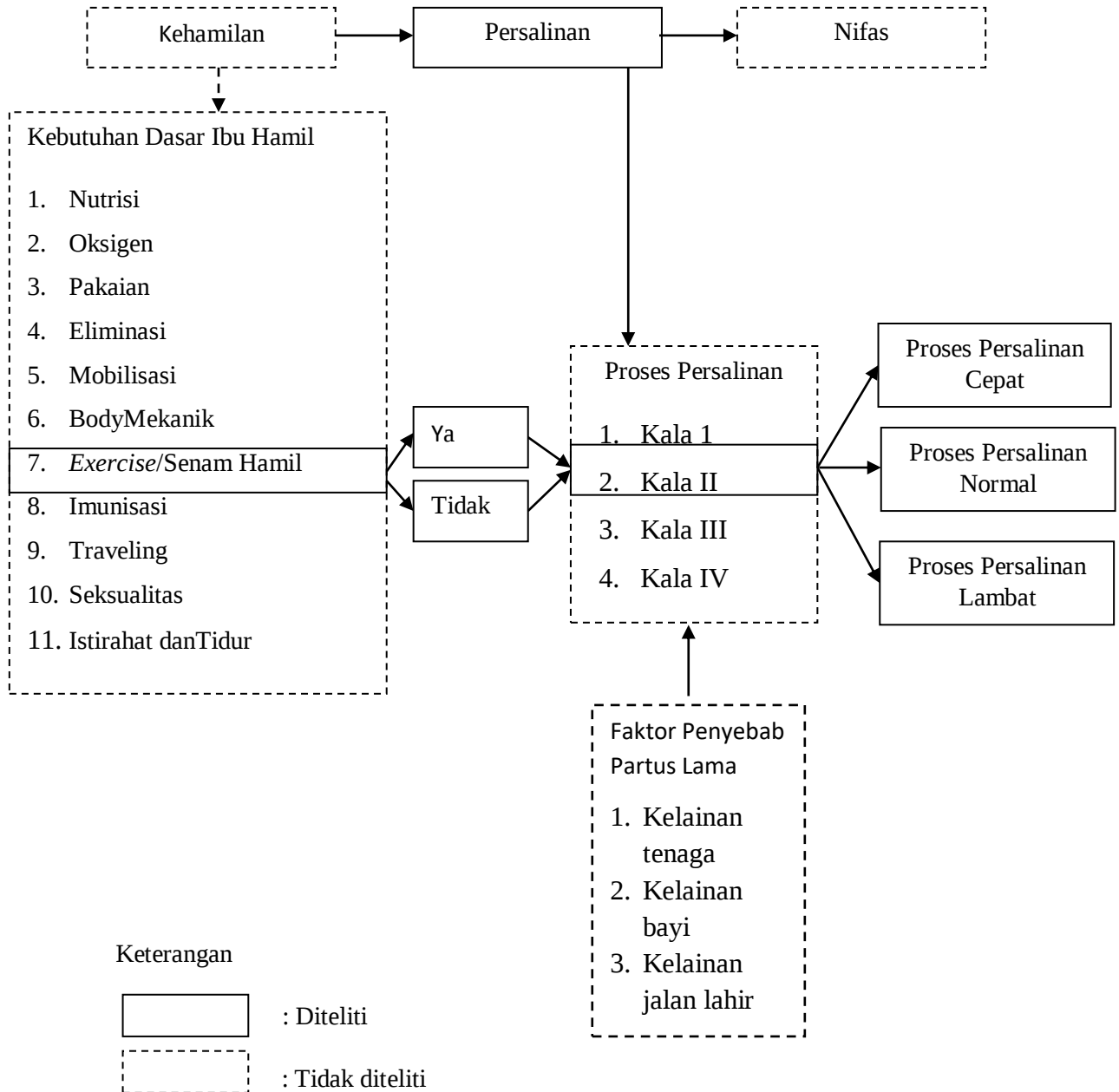
Penelitian yang dilakukan oleh Aulia, berjudul “Pengaruh Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan Normal Di Klinik YK madir Palembang“, yang menunjukkan adanya pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan.³⁴ Dan juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan

oleh Widyawati dan Syahrul, dengan judul “Pengaruh Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan” yang menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh senam hamil terhadap persalinan, yaitu ibu yang melakukan senam hamil teratur akan mengalami proses persalinan yang lebih cepat dibanding ibu yang tidak mengikuti senam hamil.²⁹

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Pengaruh Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan Pada Ibu Bersalin Di PMB Laila Kecamatan Rogojampi

Penjelasan:

Kerangka konseptual adalah struktur teori akuntansi yang didasarkan pada penalaran logis yang menjelaskan kenyataan yang terjadi dan menjelaskan apa yang harus dilakukan apabila ada fakta atau fenomena baru.³⁰

Dalam proses kehamilan, salah satu kebutuhan dasar ibu hamil adalah *excercise*/senam hamil. Tiga komponen inti senam hamil yaitu latihan pernafasan, latihan penguatan dan peregangan otot, serta latihan relaksasi yang dapat mempengaruhi psikologi ibu saat menjalani persalinan, serta dapat mempengaruhi persalinan terutama pada proses persalinan kala II. Latihan-latihan yang dilakukan pada senam hamil tujuan utamanya adalah agar ibu hamil memperoleh kekuatan dan tonus otot yang baik, teknik pernapasan yang baik, sehingga dapat mempercepat terjadinya proses kala II, dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang teratur mengikuti senam hamil maka lama persalinan pada kala II akan normal bahkan lebih cepat dari waktu yang sudah ditentukan.²⁵

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah.³⁰ Dalam hipotesis terdapat 2 hipotesis yaitu hipotesis alternatif (H_1/H_a) atau disebut hipotesis peneliti dan Hipotesis nol (H_0) atau hipotesis statistik. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan pada ibu bersalin di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasi analitik, yaitu penelitian dimana peneliti hanya melakukan observasi, tanpa memberikan intervensi pada variabel yang diteliti, yang bertujuan menganalisis pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan pada ibu bersalin di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi.³¹

4.2 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi dengan pendekatan *observasional* satu kali saja dengan pengukuran variabel bebas secara *retrospektif*. Pengumpulan data secara *retrospektif*, yaitu ibu bersalin diberi kuisioner yang berisi pertanyaan tentang riwayat senam hamil yang telah dilakukan dan diobservasi proses persalinannya.³¹

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang melahirkan di PMB Laila, berdasarkan kantong persalinan di bulan November sampai dengan Desember sebanyak 45 orang.³¹

4.3.2 Sampel

Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin di PMB Laila. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus sampel tunggal

untuk uji korelasi (r). Untuk menentukan besar sampel tunggal minimal pada uji hipotesis dengan menggunakan koefisien korelasi (r) ditentukan menggunakan rumus berikut:

$$n = \left[\frac{(z_{\alpha} + z_{\beta})}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{(1,64 + 1,28)}{0,5 \ln \left[\frac{1+0,5}{1-0,5} \right]} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{2,92}{0,549} \right]^2 + 3 = 31,6$$

Keterangan:

n = Besar sampel

α = Kesalahan tipe satu ditetapkan 5%, hipotesis satu arah

β = Kesalahan tipe dua ditetapkan 10%, hipotesis satu arah

r = Koefisien korelasi ditetapkan 0,5

Jadi, besar jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 32 responden.³²

4.3.3 Teknik *Sampling*

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan waktu yaitu pada tanggal 20 November 2021 sampai dengan 31 Desember 2021.³¹

1) Kriteria *Inklusi*

Kriteria *inklusi* dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- (1) Semua Ibu bersalin di PMB Laila yang bersedia menjadi responden.
- (2) Semua ibu bersalin yang melahirkan di PMB Laila pada tanggal 20 November 2021 sampai dengan 31 Desember 2021.
- (3) Semua Ibu bersalin aterm

2) Kriteria *Eksklusi*

Kriteria *eksklusi* dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- (1) Ibu bersalin dengan komplikasi persalinan.
- (2) Ibu bersalin dengan penyakit penyerta kehamilan.
- (3) Ibu bersalin dengan kontra indikasi senam hamil.
- (4) Ibu bersalin primigravida dengan bayi besar ($> 4000\text{gr}$)
- (5) Ibu bersalin yang tidak bersedia menjadi responden

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di PMB Laila. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 20 November 2021 sampai dengan 31 Desember 2021.

4.5 Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Variabel

4.5.1 Identifikasi Variabel

Variabel pada penelitian ini adalah senam hamil dan proses persalinan pada ibu bersalin di PMB Laila Kecamatan Rogojampi.

1) Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel yang dipengaruhi dalam penelitian ini adalah proses persalinan ibu bersalin di PMB Laila.³¹

2) Variabel Independen

Variabel independen atau variabel yang mempengaruhi dalam penelitian ini adalah senam hamil pada ibu bersalin di PMB Laila.³¹

4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan untuk meneliti dan mengoperasikan variabel, sehingga memungkinkan bagi peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran variabel yang lebih baik.³¹

Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan Pada Ibu Bersalin Di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Parameter	Hasil	Skala
1	Senam Hamil (variabel bebas/independen)	Latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan	1. Kuisisioner 2. Register senam hamil	1. Senam Hamil : jika ibu hamil melakukan senam secara rutin sebanyak minimal 1 minggu sekali selama hamil 2. Tidak Senam Hamil : jika ibu bersalin tidak	1=Senam Hamil 2=Tidak Senam Hamil	Nominal (Kategorik)

				pernah atau pernah melakukan senam hamil tetapi tidak secara rutin, minimal sebanyak 1 kali dalam 1 minggu		
2	Proses Persalinan (variabel terikat/ dependen)	Proses pengeluaran janin dari introitus vagina kedunia luar atau kala II persalinan .	Lembar Observasi	Primigravida a. Cepat : < 90 menit b. Normal : 90 – 120 menit c. Lambat : >120 menit Multigravida a. Cepat : < 30 menit b. Normal : 30 – 60 menit c. Lambat : > 60 menit	1=Cepat 2=Normal 3=lambat	Ordinal (Kategorik)

4.5.3 Cara Pengukuran Variabel

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner dan lembar Observasi. Kuisisioner digunakan untuk melihat karakteristik dan rutin atau tidaknya responden melakukan senam hamil. Sedangkan lembar observasi digunakan untuk mengobservasi lama proses persalinan kala II.³¹

4.6 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan secara langsung dari responden.

Prosedur pengumpulan data penelitian ini melalui beberapa tahap yaitu:

- 1) Mengajukan judul penelitian yang akan diteliti kepada dosen pembimbing.
- 2) Menyampaikan permohonan pengambilan data dari STIKES Banyuwangi kepada PMB Laila Kecamatan Rogojampi.
- 3) Menerima ijin dengan bukti pemberian ijin dari PMB Laila Kecamatan Rogojampi.
- 4) Memberikan penjelasan kepada calon responden yaitu ibu bersalin di PMB Laila Kecamatan Rogojampi.
- 5) Melakukan informed konsen kepada calon responden yang bersedia.
- 6) Melakukan pengambilan data melalui pengisian kuisioner tentang riwayat senam hamil, melihat register senam hamil dan lembar observasi untuk proses persalinan.

4.7 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

4.7.1 Teknik Pengolahan Data

a. *Editing* (Penyuntingan Data)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.³¹

b. *Coding* (Membuat Kode)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.³¹

Data Umum:

1) Umur :

< 20 tahun	= 1
------------	-----

20-35 tahun	= 2
-------------	-----

>35 tahun	= 3
-----------	-----

2) Pendidikan :

SD/SMP	= 1
--------	-----

SMA	= 2
-----	-----

Diploma/Sarjana	= 3
-----------------	-----

3) Pekerjaan :

Bekerja di dalam rumah	= 1
------------------------	-----

Bekerja di luar rumah	= 2
-----------------------	-----

4) Paritas:

Primigravida	= 1
--------------	-----

Multigravida	= 2
--------------	-----

5) Berat Bayi Lahir :

Kurang	= < 2500 gr	= 1
--------	-------------	-----

Normal	= < 2500 - 4000 gr	= 2
--------	--------------------	-----

Besar	= > 4000 gr	= 3
-------	-------------	-----

Data Khusus

Hasil kuisioner senam hamil:

1) Senam Hamil	= 1
----------------	-----

2) Tidak Senam Hamil	= 2
----------------------	-----

Hasil Lembar Observasi:

- 1) Proses Persalinan Cepat = 1
- 2) Proses Persalinan Normal = 2
- 3) Proses Persalinan Lambat = 3

c. Skoring

Skoring adalah jumlah dari masing-masing *coding* yang sama. berdasarkan dari hasil lembar observasi, telah dilakukan *skoring* dari masing-masing *coding* yang sama.³¹

d. Tabulating

Tabulasi data yaitu memasukkan data yang diperoleh oleh peneliti kedalam tabel tabulasi yang telah dilampirkan.³¹

4.7.2 Teknik Analisan Data

1. Analisa Data *Univariat*

Analisa *univariat* yaitu dengan menganalisa variabel-variabel secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui distribusi setiap variabel. Analisa *univariat* dalam penelitian ini yaitu senam hamil dan proses persalinan. Data disajikan dalam bentuk tabulasi frekuensi dan narasi, selanjutnya menggunakan

teknik analisa posentase scoring dengan rumus:³¹
$$p = \frac{sp}{sm} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Penilaian

SP = Skor yang diperoleh dari responden

SM = Skor maksimal yang ditentukan

Adapun cara pembacaan tabel menurut Arikunto, yaitu³⁰:

- 1) 100% : seluruhnya
- 2) 76-99% : hampir seluruhnya
- 3) 51-75% : sebagian besar
- 4) 50% : setengahnya
- 5) 26-49% : hampir setengahnya
- 6) 1-25% : sebagian kecil
- 7) 0% : tidak satupun

2. Analisa Data *Bivariat*

Setelah dilakukan pengumpulan dan pengolahan data, data diubah menjadi skala nominal dengan ordinal, dengan tabel tabulasi atau tabel kontingensi 2X2, maka analisis data yang digunakan adalah analisis *bivariat* yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.³¹ Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui Pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi tahun 2021, Uji statistik yang digunakan adalah *chi square* atau *chi kuadrat*. Uji *chi square* digunakan untuk menganalisa hubungan katagorik dengan katagorik. Pada penelitian ini variabel Pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi sebagai variabel kategorik.

Uji korelasi *chi kuadrat* juga bisa dilakukan menggunakan SPSS. Kemudian data akan diuji dengan menggunakan uji koefisien korelasi dengan menggunakan SPSS untuk mengetahui seberapa kuat pengaruh

senam hamil terhadap proses persalinan di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi tahun 2021.

3. Kriteria Pengambilan Keputusan

Kriteria pengambilan keputusan pada penelitian ini adalah H_a/H_1 diterima jika signifikansi atau Asymp. Sig. (2 tailed) $\leq$ nilai probabilitas ($\alpha = 0,05$) yang artinya ada pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi. Jika signifikansi atau Asymp. Sig. (2 tailed) $>$ nilai probabilitas ($\alpha = 0,05$) maka H_a/H_1 ditolak yang artinya tidak ada pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi.

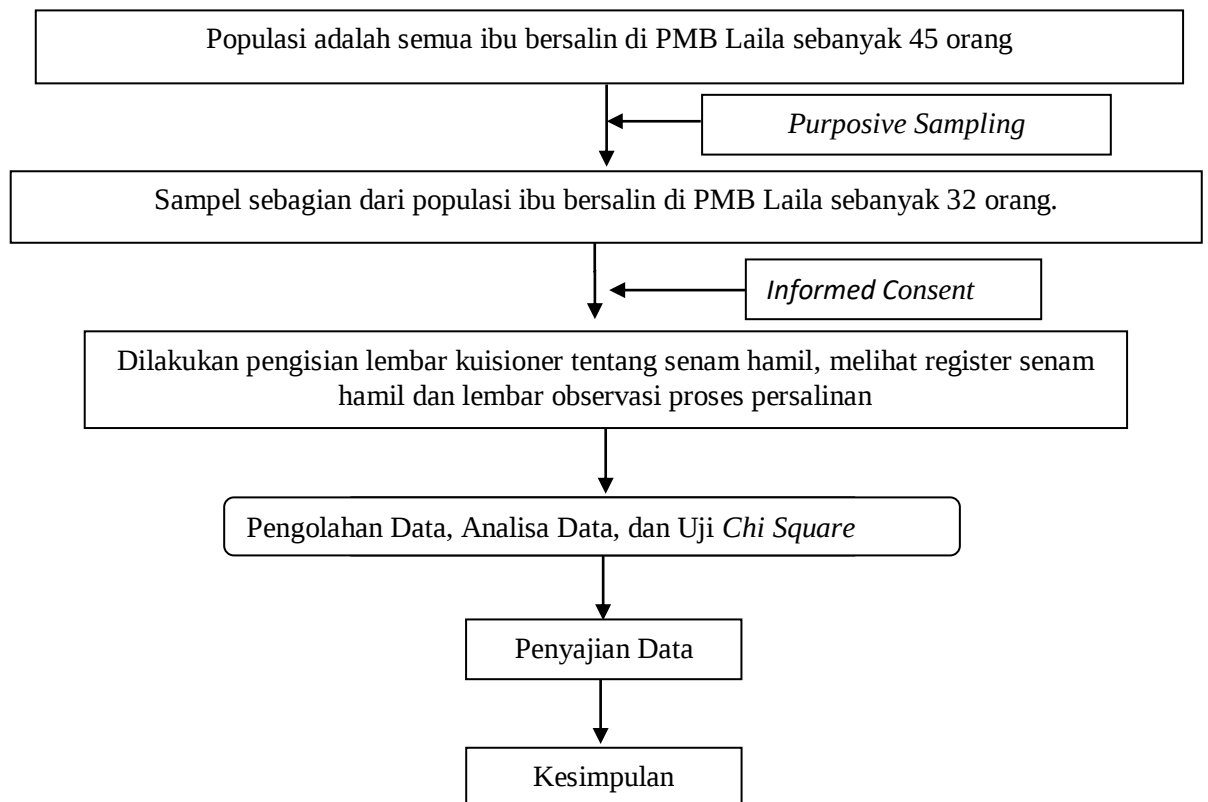
Besarnya koefisien korelasi berkisar antara +1 s/d -1. Koefisien korelasi menunjukkan kekuatan (*strength*) hubungan linear dan arah hubungan dua variabel acak. Jika koefisien korelasi positif, maka kedua variabel mempunyai hubungan searah. Untuk memudahkan melakukan interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara dua variabel penulis memberikan kriteria sebagai berikut :

- 1) 0 : Tidak ada korelasi antara dua variabel
- 2) $>0 - 0,25$: Korelasi sangat lemah
- 3) $>0,25 - 0,5$: Korelasi cukup
- 4) $>0,5 - 0,75$: Korelasi kuat
- 5) $>0,75 - 0,99$: Korelasi sangat kuat
- 6) 1: Korelasi sempurna³¹

Kemudian data akan diuji dengan menggunakan uji koefisien korelasi dengan menggunakan SPSS untuk mengetahui seberapa kuat pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan di PMB Laila Kecamatan Rogojampi-Banyuwangi.

4.8 Kerangka Kerja

Kerangka kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 4.1 Kerangka Kerja

4.9 *Ethical Clearance*

Etika penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. *Inform Consent*

Lembar persetujuan diberikan kepada responden. Jika responden bersedia diteliti, maka harus mengisi dan menanda tangani lembar persetujuan. Jika responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.³¹

b. *Anonymity (Tanpa Nama)*

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pencantuman data atau lembar observasi yang diisi oleh responden. Pada lembar observasi hanya ditulis dengan inisial saja.³¹

c. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden, dijamin oleh peneliti.³¹

d. *Benefits (Kebermanfaatan)*

Penelitian harus mempertimbangkan rasio antara manfaat dan resiko.³¹ Manfaat penelitian diharapkan bagi peneliti dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut. Manfaat bagi responden adalah dapat meningkatkan pengetahuan ibu bersalin tentang manfaat senam hamil. Manfaat bagi PMB penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi memberikan asuhan kebutuhan ibu hamil tentang senam hamil dan proses persalinan.