



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

SKRIPSI

**PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP NYERI
PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI
PMB WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG**

Disusun Oleh:

Fadilla Triavasha Destyana

PO.62.24.2.20.166

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

“PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG “

Disusun Oleh :

Fadilla Triavasha Destyana

NIM. PO.62.24.2.20.166

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji :

Hari/tanggal : Rabu, 10 Juli 2024

Waktu : 14.30 WIB

Tempat : Via Zoom Meeting

Pembimbing I


Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes
NIP. 19801211 200212 2 001

Pembimbing II


Lola Meyasa, SST., M.Kes
NIP. 19810522 200604 2 004

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
PROPOSAL SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fadilla Triavasha Destyana

NIM : PO.62.24.2.20.166

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kemenkes
Palangka Raya

Jenis Skripsi : SKRIPSI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Kesehatan Palangka Raya Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Proposal Skripsi saya yang berjudul :

**“PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP NYERI
PUNGGUNG IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG “**

Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Politeknik Kesehatan Palangka Raya berhak menyimpan alih media/format, 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 untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 2024

Mengetahui,

Tim pembimbing,

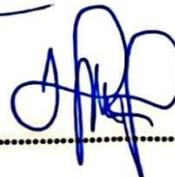
Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes

NIP. 19801211 200212 2 001


(.....)

Lola Mevasa, SST., M.Kes

NIP. 19810522 200604 2 004


(.....)

yang menyatakan,



Fadilla Triavasha Destyana

NIM : PO.62.24.2.20.166

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Palangka Raya, 10 Juli 2024



(Fadilla Triavasha Destyana)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis mendapatkan bimbingan, arahan, koreksi, saran, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Noordiati, SST., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Erina Eka Hatini, SST., MPH, selaku Ketua Program Studi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
4. Ibu Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes dan ibu Lola Meyasa, SST., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes selaku Ketua Dosen penguj skripsi ini.
6. Orang tua tercinta, saudara yang selalu ada, sahabat-sahabat yang mensupport dan untuk semua yang senantiasa memberikan kasih sayang, perhatian, doa, dan dukungan kepada penulis, baik moril maupun materil yang tiada hentinya agar penulis dapat menyelesaikan studi dan proposal skripsi ini.
7. Teman-teman seperjuangan yang selalu menjadi penyemangat sekaligus pengingat saya untuk segera menyelesaikan skripsi.
8. Kepada lelaki hebat yang sudah menemani saya, terimakasih telah menjadi sosok rumah yang selalu ada buat saya. Telah berkontribusi banyak dalam

penulisan skripsi ini, meluangkan waktu, tenaga, pikiran dan materi kepada saya. Telah menjadi rumah, pendamping dalam segala hal yang menemani mendukung ataupun menghibur dalam kesedihan, mendengar keluh kesah, memberi semangat untuk tidak pantang menyerah dan selalu mensupport saya dalam bentuk apapun. Semoga kelak selalu diberikan kesehatan dan rezeki yang berlimpah.

9. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan terkhusus, teman-teman angkatan VI yang selalu menjadi penyemangat saya dan tempat saya berbagi cerita selama kuliah di Poltekkes.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa Berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palangka Raya, 10 Juli 2024

(Fadilla Triavasha Destyana)

DAFTAR ISI

Contents

HALAMAN_JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRACT	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH	2
C. TUJUAN PENELITIAN	2
D. MANFAAT PENELITIAN	2
E. KEASLIAN PENELITIAN.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Landasan Teori.....	9
1. Kehamilan	9
2. Kehamilan Trimester III	10
3. Ketidaknyamanan selama Kehamilan Trimester III.....	10
4. Perubahan pada Trimester III.....	14
5. Konsep Nyeri Punggung	15
6. Proses Terjadinya Nyeri Punggung	17
7. Karakteristik ibu hamil Trimester III	18
8. Skala Intensitas Nyeri VAS	21

9. Prenatal Yoga	23
B. Kerangka Teori	39
C. Kerangka Konsep	40
D. Definisi Operasional	40
E. Hipotesis Penelitian	42
BAB III METODE PENELITIAN	41
A. Desain Penelitian	41
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	42
C. Populasi Dan Sampel	42
D. Teknik Sampling	44
E. Jenis data	45
F. Teknik Pengumpulan Data	45
G. Instrument Penelitian	47
H. Analisa Data	48
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	51
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	51
B. Hasil Penelitian	53
1. Univariat Karakteristik Responden	53
2. Analisis Univariat	54
3. Analisis Bivariat	55
C. Pembahasan	57
1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja puskesmas Panarung Berdasarkan Usia ..	57
2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja puskesmas Panarung Berdasarkan Pendidikan	58
3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja puskesmas Panarung Berdasarkan pekerjaan	59
4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja puskesmas Panarung Berdasarkan Paritas	61
5. Analisis Univariat Tingkat nyeri Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja puskesmas Panarung	63

6. Analisis Bivariat Tingkat Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja puskesmas Panarung	65
D. Keterbatasan Penelitian	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 VAS (<i>Visual Analog Scale</i>).....	22
Gambar 2.2 Gerakan <i>Tadasana</i>	29
Gambar 2.3 Gerakan <i>Utthita Trikonasana</i>	30
Gambar 2.4 Gerakan <i>Utkatasana</i>	32
Gambar 2.5 Gerakan <i>Bilikasana</i>	33
Gambar 2.6 Gerakan <i>Balasanana</i>	34
Gambar 2.7 Gerakan <i>Konasana</i>	35
Gambar 2.8 Gerakan <i>Savasana</i>	36
Gambar 2.9 Kerangka Teori.....	38
Gambar 2.10 Kerangka Konsep.....	39

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	6
Table 2.1	Definisi Operasional	39
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas	53
Tabel 4.2	Nyeri Punggung Bawah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Prenatal Gentle Yoga	54
Tabel 4.3	Uji Normalitas <i>Shapiro-Wilk</i>	55
Tabel 4.4	Hasil Analisis Menggunakan Uji <i>Wilcoxon</i> Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Panarung.	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	76
Lampiran 2	Lembar Observasi.....	77
Lampiran 3	Lembar Isian.....	78
Lampiran 4	Skala Pengukuran Nyeri Pre-Test.....	79
Lampiran 5	Skala Pengukuran Nyeri Post-Test.....	80
Lampiran 6	Master Tabel.....	81
Lampiran 7	Output SPSS.....	82
Lampiran 8	Keterangan Etik.....	86
Lampiran 9	Surat Ijin Penelitian.....	87
Lampiran 10	Dokumentasi.....	88
Lampiran 11	Lembar Konsultasi.....	91

THE EFFECT OF PRENATAL YOGA ON BACK PAIN IN THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN

ABSTRACT

One of the most common complaints experienced by third trimester pregnant women is back pain, back pain itself can be caused by various factors including, increasing the weight of pregnant women, instability of joints due to flexing of ligaments, spinal curve disorders, and stretching of abdominal muscles. With the increasing size of the uterus making the mother's body more forward or lordosis, the center of gravity of pregnant women changes to be more forward. This causes the mother to tire easily and may take poor positions such as slouching. So resulting in back pain, one way to overcome back pain in third trimester pregnancy is to do prenatal yoga. Prenatal yoga is one of the light exercise choices that can be taken by pregnant women. As a form of relaxation before giving birth and reducing anxiety, yoga can also help pregnant women reduce back pain. The purpose of this study was to determine the effect of prenatal yoga on back pain in third trimester pregnant women in the PMB work area of the Panarung health center. This study uses Pre-experimental research method with one group pretest-posttest design with the research sample is trimester 3 pregnant women who meet the inclusion criteria. The results of bivariate analysis using the Wilcoxon Signed Rank Test with alpha 0.05 obtained a p-value of 0.000 ($P > 0.05$) which means that there is a significant effect between back pain in third trimester pregnant women before and after prenatal yoga. In other words, prenatal yoga is effective in reducing back pain in pregnant women. So it can be concluded that there is an effect of prenatal yoga on the back pain of third trimester pregnant women in the PMB work area of the Panarung health center.

Keywords: Third trimester pregnant women, prenatal yoga, back pain

PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

ABSTRAK

Salah satu keluhan yang paling banyak dialami ibu hamil trimester ke III salah satunya adalah nyeri punggung, nyeri punggung sendiri bisa disebabkan oleh berbagai macam faktor diantaranya, bertambahnya berat badan ibu hamil, ketidakstabilan sendi-sendi akibat melenturnya ligamen-ligamen, gangguan kurva spinalis, dan meregangnya otot abdomen. Dengan semakin bertambah besarnya rahim sehingga membuat badan ibu semakin ke depan atau lordosis, maka pusat gaya gravitasi ibu hamil berubah menjadi lebih ke depan. Hal ini menyebabkan ibu mudah lelah dan mungkin mengambil posisi yang kurang baik seperti membungkuk. Sehingga mengakibatkan nyeri punggung salah satu cara untuk mengatasi nyeri punggung pada kehamilan trimester III adalah dengan melakukan prenatal yoga. Prenatal yoga salah satu olahraga ringan pilihan yang bisa diambil oleh ibu hamil. Sebagai bentuk rileksasi sebelum melahirkan dan mengurangi kecemasan, yoga bisa juga membantu ibu hamil mengurangi nyeri punggung. Tujuan dari penelitian ini adalah Mengetahui Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB wilayah kerja puskesmas Panarung. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Pre eksperimental* dengan *one group pretest-posttest design* dengan sample penelitian adalah ibu hamil trimester 3 yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan alpha 0,05 didapatkan p-value 0,000 ($P > 0,05$) yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara nyeri punggung ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga. Dengan kata lain prenatal yoga efektif dalam menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil. Kesimpulan bahwa ada pengaruh prenatal yoga terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III di PMB wilayah kerja puskesmas panarung

Kata kunci : Ibu hamil trimester III, prenatal yoga, nyeri punggung

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Fadilla Triavasha Destyana
NIM : PO.62.24.2.20.166
Tempat/TanggalLahir : Palangka Raya, 25 Juli 2002
Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nama Ayah : Dedi Setiadi, S.E
Nama Ibu : Ana Eliati, S.Sos
No. *Handphone* : 0895605848494
Alamat : Jl. Rajawali VII perum Yudistira No 9/10
Email : fadilladestyana25@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SDN 10 Palangka Raya
2. SMP : SMPN 3 Palangka Raya
3. SMA : SMAN 3 Palangka Raya

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum, sehingga terjadi pembuahan dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Fatimah, 2017). Bila dihitung dari proses fertilisasi sampai lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu, atau 10 bulan, atau 9 bulan berdasarkan hitungan kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam tiga trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 sampai ke-40) (Syaiful, 2019).

Menurut data dunia mengenai keluhan ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung bawah akibat kehamilan ditandai dengan gejala utama rasa nyeri atau perasaan tidak nyaman di daerah tulang belakang. Penyakit nyeri punggung bawah di dunia setiap tahunnya bervariasi dengan angka mencapai 15-45%. Data WHO menunjukkan bahwa 33% ibu hamil trimester III di negara berkembang mengalami nyeri punggung bawah (Anggraika et al, 2019). Di Inggris sekitar 17,3 juta ibu hamil pernah menderita nyeri punggung bawah, Berdasarkan *Journal Of Midwifery* yang dikeluarkan pada tahun 2020 menyatakan bahwa nyeri punggung bawah adalah keluhan yang paling banyak terjadi pada kehamilan trimester III, dengan data dunia yaitu

sebanyak 40,7% pada tahun 2020 . Menurut data WHO (2017) dalam penelitian Andarmoyo (2021) yang dilakukan di Australia menyatakan bahwa 80% dari ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung bawah dengan prevalensi 36,6% mengalami nyeri ringan, 46% mengalami nyeri sedang dan 17,5% mengalami nyeri berat (Andarmoyo, 2021).

Meninjau data di Indonesia, tercatat ibu hamil di berbagai daerah di Indonesia mencapai 60-80% yang mengalami nyeri punggung (Ruliati,2019). Pada tahun selanjutnya berdasarkan Jurnal Keperawatan Silampari yang dikeluarkan pada tahun 2020 menyatakan berbagai keluhan nyeri ekstremitas bawah terjadi pada masa kehamilan trimester III meningkat. Nyeri Punggung Bawah yang paling banyak dilaporkan, terjadi dengan presentase 60% hingga mencapai 90% pada ibu hamil trimester III dan merupakan salah satu penyebab angka kejadian persalinan sesar berdasarkan data di Indonesia sejak tahun 2020 hingga tahun 2021. Peningkatan hingga 90% merupakan urgensi yang perlu diberikan fokus lebih dalam penanganannya. Dapat dilihat kenaikan data ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah pada 3 tahun terakhir meningkat sangat signifikan (Kurniati Devi, 2021)

Nyeri punggung disebabkan oleh bertambahnya berat badan ibu hamil, ketidak stabilan sendi-sendi akibat melenturnya ligamen-ligamen, gangguan kurva spinalis, dan meregangnya otot abdomen. Dengan semakin bertambah besarnya rahim sehingga membuat badan ibu semakin ke depan atau lordosis, maka pusat gaya gravitasi ibu hamil berubah menjadi lebih ke

depan, sehingga untuk berdiri tanpa terhuyung-huyung ibu hamil harus menyesuaikan diri pada titik keseimbangan baru. Hal ini menyebabkan ibu mudah lelah dan mungkin mengambil posisi yang kurang baik seperti membungkuk. Selain mudah lelah rasa sakit yang terus menerus dapat menyebabkan gangguan emosional sehingga ibu tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasa, seperti pekerjaan ibu rumah tangga dan pekerjaan kantor pada wanita karir (Mu'alimah, 2021). Apabila nyeri punggung tidak segera diatasi, ini bisa mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pascapartum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan (Eileen, 2017).

Cara untuk mengatasi nyeri punggung pada kehamilan trimester III adalah dengan melakukan prenatal yoga. Prenatal yoga salah satu olahraga ringan pilihan yang bisa diambil oleh ibu hamil. Sebagai bentuk rileksasi sebelum melahirkan dan mengurangi kecemasan, yoga bisa juga membantu ibu hamil mengurangi nyeri punggung, karena sering ditemui ibu hamil mengeluh nyeri punggung bahkan sejak akhir trimester II. Ini disebabkan karna perubahan bentuk tubuh yang dialami oleh ibu hamil (Mu'alimah, 2021).

Prenatal yoga merupakan suatu gerakan rileksasi olah tubuh yang dapat di terapkan pada ibu hamil pada kehamilan trimester II - III, gerakan yoga yang lembut dan santai dapat membuat ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama dalam trimester II dan III,

yoga bisa dilakukan ibu saat dirumah atau dengan mengikuti kelas yoga untuk ibu hamil, di dalam setiap gerakan yoga ada manfaat tersendiri untuk ibu dan janin seperti untuk memperkuat tubuh selama kehamilan, mencegah sakit punggung, melatih pernapasan, dan meningkatkan tidur akibat kecemasan menghadapi persalinan. Senam hamil yoga memiliki lima cara yaitu latihan fisik yoga, pernapasan (*pranayama*), *positions (mudra)*, meditasi dan *deep* relaksasi yang dapat digunakan untuk mendapatkan manfaat selama kehamilan dan kelahiran anak secara alami dan dapat membantu dalam memastikan bayi yang sehat (Suarni et al., 2023).

Dari data register yang didapatkan dari PMB Y yang terletak di Wilayah Kelurahan Panarung Kota Palangka Raya terdapat ibu hamil trimester III yang berjumlah 32 orang dengan berbagai keluhan ketidaknyamanan Trimester III diantaranya mengeluh kram kaki 6 orang, nyeri perut bagian bawah 9 orang, sulit tidur 3 orang dan nyeri punggung 14 orang. Hal tersebut menandakan bahwa dari sebagian keluhan ibu hamil trimester III yang paling banyak dialami adalah nyeri punggung. Apabila nyeri punggung ini tidak ditangani dengan baik maka dapat menyebabkan kualitas ibu hamil memburuk, tidak dapat beraktifitas dengan nyaman, cemas bahkan depresi.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merumuskan batasan masalah dalam penelitian ini adalah Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III?

C. TUJUAN PENELITIAN

1) Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III.

2) Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu hamil Trimester III.
- b. Mengetahui gambaran rerata nyeri punggung sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga pada ibu hamil Trimester III
- c. Mengetahui perbedaan rerata nyeri punggung sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga pada ibu hamil Trimester III

D. MANFAAT PENELITIAN

1) Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan serta pengalaman pada saat melakukan penelitian dengan pola pikir secara ilmiah dan dapat digunakan sebagai bahan penelitian lanjutan, untuk tercapainya hasil yang optimal yang berkaitan dengan Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat atau sebagai bahan bacaan perpustakaan akademik untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa, terutama tentang Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III.

3) Bagi Ibu Hamil

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi pada ibu hamil tentang Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Terdapat beberapa rujukan penelitian terdahulu yang hampir sama, yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Judul	Peneliti	Desain	Variabel	Hasil	Perbedaan penelitian
1.	Pengaruh Prenatal Care Yoga terhadap Pengurangan Keluhan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Putri Ayu Kota	(Gustina, 2020)	Metode penelitian menggunakan metode kuasi eksperimental one grup pre-post test design, dengan desain penelitian kuantitatif	- Variabel Bebas: prenatal yoga pada ibu hamil - Variabel Terikat: nyeri punggung pada trimester III.	Hasil dari perhitungan p value adalah $0,000 < \alpha$ (0,05) . Bila p-value $< \alpha$ (0.05) berarti ada pengaruh prenatal yoga terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Hal ini menunjukkan bahwa 0.000 lebih kecil dari 0.05, dengan	Metode penelitian Menggunakan <i>pre experiment one group pre dan post test</i>

Jamb					demikian Ho yang menyatakan tidak ada pengaruh senam hamil terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III di tolak dan H1 diterima sehingga ada pengaruh prenatal yoga terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III.	
2.	Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III	Kurniati Devi Purnama sari (2019)	Metode non probabilitas jenis consecutive sampling	- Variabel Bebas: prenatal yoga pada ibu hamil - Variabel Terikat: nyeri punggung pada trimester III.	Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III merupakan suatu masalah yang dapat menimbulkan nyeri dari ringan sampai berat, namun seperti yang tampak pada Tabel 2 para responden lebih memilih minum air hangat/ memijat area punggung bawah saat terjadi nyeri	Metode penelitian Menggunakan <i>pre experiment one group pre dan post test</i>

					(70%), atau dibiarkan saja karena nyeri akan hilang dengan sendirinya (16,66%).	
3.	Edukasi Pelaksanaan Senam Yoga dalam Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III	Ika Nur Saputri (2023)	Metode eksperimen (pre-experimental designs) dengan one group pre and post test design	- Variabel Bebas: senam yoga - Variabel Terikat: nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.	Hasil PKM ini adalah timbulnya antusias peserta kegiatan PKM ini. Materi edukasi dan demonstrasi yang diberikan mampu membuat peserta PKM paham dalam melakukan senam yoga yang benar.	Metode penelitian Menggunakan <i>pre experiment one group pre dan post test</i>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kehamilan

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sperma dengan sel telur (Syaiful, 2019). Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine yang dimulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus normalnya kira-kira 280 hari (40 minggu) (Khairoh et al., 2019).

Kehamilan dimulai pada saat pembuahan, terjadi pada 14 hari sebelum periode menstruasi. Sejak masa konsepsi sampai dengan melahirkan, lamanya kehamilan normal rata-rata 38-40 minggu atau 226-280 hari. Dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine, yang didahului dengan terjadinya pembuahan atau konsepsi. Yaitu bertemunya sperma dan sel telur dan berakhir sampai permulaan persalinan, lamanya kehamilan normal rata-rata 38-40 minggu atau 226-280 hari (Ahmadi, 2019)

2. Kehamilan Trimester III

Trimester tiga adalah periode kehamilan 3 bulan terakhir atau pada sepertiga masa kehamilan terakhir. Trimester tiga merupakan periode kehamilan dari bulan ketujuh sampai sepuluh bulan (29-40 minggu) (Serri, 2015).

3. Ketidaknyamanan selama Kehamilan Trimester III

a. Pengertian

Ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III adalah keadaan tidak nyaman yang dialami ibu hamil selama menjalani kehamilan trimester III yang disebabkan karena posisi dan ukuran bayi yang semakin membesar (Susanto, 2019). Memasuki trimester ketiga, panjang bayi dalam kandungan akan mencapai 34cm dan berat badannya lebih dari 1000gr. Sampai akhir trimester ketiga, panjang bisa mencapai 50-55cm dengan berat beragam yang bisa mencapai 4000gr, hal inilah yang menimbulkan berbagai keluhan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III (Hidajati, 2019).

Nyeri punggung adalah salah satu rasa ketidaknyamanan yang paling umum selama kehamilan. Nyeri punggung dapat terjadi karena adanya tekanan pada otot punggung ataupun pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan (Rejeki, 2019).

b. Penyebab

Beberapa penyebab ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III : a) sering BAK, disebabkan karena tekanan kepala janin yang sudah mulai masuk PAP. b) varises, predisposisi kongenital yang diperberat oleh faktor kehamilan yaitu faktor hormonal, berdiri terlalu lama, bendungan vena dalam panggul, BB yang meningkat. c) hemoroid, muncul dan memburuknya hemoroid akibat tekanan pada vena hemoradialis, mengakibatkan obstruksi vena oleh uterus yang membesar dengan adanya kecenderungan konstipasi selama kehamilan. d) konstipasi, disebabkan oleh tonus otot tractus digestifus menurun sebagai akibat pembesaran uterus. e) dispnea/ sesak napas, disebabkan karena terbatasnya ekspansi diafragma karena pembesaran uterus. f) edema, disebabkan karena tekanan rahim pada panggul, patologis (tanda-tanda pre eklamsi). g) nyeri punggung, disebabkan karena perubahan sikap pada kehamilan lanjut (titik berat badan berpindah ke depan), diimbangi dengan lordosis yang berlebihan sehingga terjadi spasmus otot pinggang (Dartiwen, 2019).

Selain itu, secara umum penyebab ketidaknyamanan pada masa ini disebabkan karena : a) rasa tidak nyaman dan tertekan pada bagian perineum, disebabkan karena pembesaran uterus, terutama akan terasa pada saat berdiri ataupun jalan. b) rasa lelah

yang berlebihan pada punggung, disebabkan karena punggung berusaha menyeimbangkan tubuh dikarenakan semakin besarnya perut serta berat mengarah ke depan. c) stretch mark/garis-garis putih dan parut pada daerah perut, dada, pantat, paha, dan lengan atas, hal ini terjadi secara fisiologi dan akan hilang dengan sendirinya setelah melahirkan. d) payudara akan semakin membesar disebabkan oleh peningkatan produksi kelenjar susu (Susanto, 2019).

Perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada ibu hamil trimester ketiga : a) sakit punggung disebabkan karena meningkatnya beban berat bayi dalam kandungan. b) pernapasan; pada kehamilan 33-36 minggu, banyak ibu hamil yang susah bernapas, ini karena tekanan bayi yang berada di bawah diafragma menekan paru ibu. c) sering buang air kecil; pembesaran rahim, dan penurunan bayi ke PAP membuat tekanan pada kandung kemih ibu (Walyani, 2015).

Nyeri punggung terjadi akibat adanya perubahan pada hormon kehamilan yang meningkatkan kadar hormon relaksin. Hal ini mempengaruhi fleksibilitas jaringan ligamen yang akhirnya meningkatkan mobilitas sendi di pelvis dan akan berdampak pada ketidakstabilan spinal dan pelvis serta menyebabkan rasa tidak nyaman (Wijaya, 2018).

Nyeri punggung juga dapat disebabkan karena semakin tuanya kehamilan, perut semakin membesar dan punggung menjadi lordosis, sehingga pada saat melakukan aktivitas ibu akan mengalami keletihan dan dapat terjadi kesalahan dalam melakukan aktivitas. Hal tersebut umum dirasakan saat kehamilan lanjut yang disebabkan oleh progesterone dan relaksin (melunakkan jaringan ikat) dan postur tubuh yang berubah serta meningkatnya beban berat yang dibawa dalam rahim (Kudarti, 2019).

c. Penatalaksanaan

Menurut *NCCAM (National Center for Complementary and Alternative Medicine)*, sebuah asosiasi di Amerika Serikat yang bergerak di bidang survei statistik kesehatan terapi komplementer/alternatif, menyebutkan bahwa, terapi komplementer atau pengobatan alternatif dapat diklasifikasikan menjadi lima kelompok, yaitu : a) teknik-teknik untuk meningkatkan kapasitas (kemampuan) pikiran guna memengaruhi fungsi dan gejala tubuh, seperti imejery, meditasi, yoga, terapi musik, berdoa, journaling, humor, terapi seni. b) terapi menggunakan zat-zat yang ditemukan di alam, seperti prepat yang berasal dari berbagai macam herbal dan minyak, diet khusus, pengobatan orthomolekuler (nutrisi dan suplemen makanan) c) terapi berdasarkan manipulasi atau menggerakkan satu atau lebih anggota tubuh, seperti pijatan (masase), Latihan tubuh seperti

rolfing. d) terapi yang berfokus pada energi (tenaga) seperti magnetik dan biofield (energi yang mengelilingi tubuh/gelombang elektromagnetik) yang diyakini melingkungi dan menembus tubuh misalnya healing touch, reiki. e) semua sistem perawatan yang dibangun berdasarkan teori dan praktik serta seringkali berkembang terpisah dan lebih dulu ada sebelum sistem pengobatan barat (konvensional) (Hidayat, 2020).

Cara-cara sederhana ternyata bisa dilakukan untuk meredakan nyeri punggung, yaitu : a) hindari posisi dan aktivitas yang memicu timbulnya nyeri punggung. Berhentilah beraktivitas jika nyeri mendadak kambuh, sebab jika dilanjutkan, keadaan akan memburuk. b) ketika rasa nyeri sudah mereda, lakukan peregangan sederhana. Latihan peregangan, jika dilakukan dengan benar, tidak hanya akan menuntaskan rasa nyeri, tetapi dapat mencegah keparahan pada otot punggung. c) setelah benar-benar sembuh dari nyeri, perlahan-lahan tingkatkan intensitas latihan. Semakin aktif, semakin bagus. Sebab jika otot-otot didiamkan, akan kehilangan kelenturan, kekuatan, dan ketahanan. d) perhatikan posisi tidur, postur tubuh saat duduk maupun berdiri, juga perlu diperhatikan untuk menghindari penumpukan beban di satu titik, yang akhirnya akan membebani punggung (Pusat Data dan Analisa Tempo, 2020)

4. Perubahan pada Trimester III

1) Perubahan Fisik

Payudara bertambah besar dan mulai keluar cairan kental berwarna kekuning-kuningan (kolostrum). Areola mammae menjadi lebih lebar dan berpigmen lebih gelap. Terlihat benjolan-benjolan kecil tersebar diseluruh areola yang disebut kelenjar montgomery. Pada akhir bulan ketujuh atau minggu ke- 28, ibu biasanya merasa sehat. Namun kadang-kadang ia mengalami kesulitan pencernaan pada akhir bulan sembilan tau minggu ke-36, rahim ibu mulai mencapai daerah tulang rusuk dan ibu makin merasa tidak nyaman, khususnya ia makan dalam jumlah banyak pada malam hari. Karena beban di tubuh semakin berat, tulang belakang semakin ke arah depan sehingga ibu mengalami kesulitan ketika memiringkan tubuhnya saat berbaring dan duduk lama (Kurniati Devi, 2021)

2) Perubahan Psikologis

Pada tahap ini, ibu akan menyadari bahwa sebentar lagi janinnya akan segera lahir ke dunia dan hadir secara nyata di hadapan ibu. Seiring itu, biasanya timbul juga perasaan cemas, ketakutan, dan adanya masalah rumah tangga, akan membuat ibu semakin stres dan merasa belum siap menghadapi proses persalinan (Astuti, 2019).

5. Konsep Nyeri Punggung

a. Nyeri Punggung

Nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbosakral. nyeri punggung saat hamil terjadi karena adanya perubahan hormon kehamilan yang meningkatkan hormon relaksin (hormon yang membuat otot relaksasi dan lemas). Faktor predisposisi lainnya yang menyebabkan nyeri punggung yang berkaitan dengan penambahan berat badan, perubahan postur tubuh karena pembesaran uterus, nyeri punggung terdahulu dan peregangan yang berulang. Selain itu nyeri punggung juga dirasakan akibat kesalahan postur tubuh saat duduk, berdiri, berbaring dan bahkan saat melakukan aktivitas rumah (Eichi Septiani, 2020)

b. Etiologi

1) Penambahan berat badan secara drastis

NPB (nyeri punggung bawah) terjadi pada ibu hamil trimester II-III karena merupakan nyeri yang terjadi akibat perubahan postur yang terjadi akibat penambahan beban kandungan yang semakin besar yang menyebabkan pertambahan sudut lengkungan tulang belakang. Pertambahan sudut lengkungan menyebabkan fleksibilitas dan mobilitas dari lumbal menjadi menurun. NPB kadang akan menyebar sampai ke panggul paha dan turun ke kaki, kadang akan meningkatkan nyeri tekan di atas simpisis pubis. Nyeri tersebut bisa muncul seiring dengan penambahan berat badan (Andarmoyo, 2017).

2) Pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Berat uterus itu normal lebih kurang 30 gram. Pada akhir kehamilan (40 minggu), berat uterus itu menjadi 1.000 gram. Perubahan tersebut meningkatkan tekanan pada lordosis lumbal dan tekanan pada otot paraspinal. Tekanan gravitasi uterus pada pembuluh besar mengurangi aliran darah pada tulang belakang dan menyebabkan nyeri punggung terutama pada masa akhir kehamilan (Emília et al., 2019). Membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan tegangan pada otot dan sendi (Tyastuti, 2016).

3) Peregangan berulang

Menurut Tyastuti (2016) faktor penyebab nyeri punggung bawah yaitu pembesaran payudara dapat berakibat ketegangan otot, kelelahan, posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang, kadar hormon yang meningkat menyebabkan kartilag pada sendi besar menjadi lembek dan posisi tulang belakang hiperlordosis.

6. Proses Terjadinya Nyeri Punggung

Nyeri punggung bawah dalam kehamilan terjadi karena pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh ibu hamil sehingga terjadi peningkatan tekanan pada lengkungan tulang

belakang, ada kecenderungan otot punggung bawah memendek. Keadaan ini memicu pengeluaran mediator kimia seperti prostaglandin dari sel rusak, bradikinin dari plasma, histamin dari sel mast, serotonin dari trombosit. Peningkatan mediator- mediator tersebut menjadikan saraf simpatis terangsang. *Fast pain* dicetuskan oleh reseptor tipe mekanis atau thermal (yaitu serabut saraf A-Delta), sedangkan *slow pain* (nyeri lambat) biasanya dicetuskan oleh serabut saraf C). Serabut saraf A-Delta memiliki karakteristik menghantarkan nyeri dengan cepat serta bermielinasi, dan serabut saraf C yang tidak bermielinasi, berukuran sangat kecil dan bersifat lambat dalam menghantarkan nyeri.

7. Karakteristik ibu hamil Trimester III

1) Usia kehamilan

Menurut Mogren serta Pohjanen menyatakan bahwa rasa sakit tersebut biasanya terjadi antara 20 dan 28 minggu kehamilan, dengan usia kehamilan rata-rata diperkirakan 22 minggu. Timbulnya nyeri pada penelitian yang dilakukan oleh (Katonis et al., 2019) biasanya terjadi pada 27 minggu, yang didukung dengan melaporkan 20-28 minggu sebagai periode pertama di mana rasa sakit terjadi (Bryndal et al., 2020). Penelitian sebelumnya ditemukan bahwa terdapat tingkat nyeri di area punggung bawah lebih banyak terjadi pada ibu hamil yang mulai memasuki trimester III (Purnamasari, 2019).

Nyeri punggung pada wanita hamil yang memasuki trimester III dalam melakukan aktivitas fisik yang terlalu banyak dan berlebihan yang biasanya ibu hamil lebih banyak mengurus rumah tangga dan harus bekerja membuat ibu merasa kelelahan dan kurangnya istirahat yang cukup (Fithriyah, Rizki Dyah Haninggar, 2020).

2) Umur

Pada umumnya nyeri punggung bawah akan mulai dialami pada perempuan yang berusia antara 20 sampai 24 tahun yang akan mencapai puncaknya pada saat usia lebih dari 40 tahun (Sukeksi et al., 2018). Penelitian tersebut sependapat dengan (Mardiana, 2021) bahwa umur serta pendidikan responden yang didapat terlihat dari sebagian besar berada di usia antara 20-35 tahun dan Pendidikannya sebagian besar SMA sehingga memudahkan dalam menerima informasi yang diberikan.

3) Paritas

Menurut penelitian bahwa ibu multipara serta grandemultipara akan mengalami nyeri punggung dan lebih berisiko di bandingkan dengan yang primipara karena otot-ototnya lebih lemah menyebabkan kegagalan pada otot untuk menopang bagian uterus atau rahim semakin membesar. Tanpa adanya sokongan atau penopang, uterus terlihat kendur dan punggung semakin memanjang lengkungannya. Kelemahan pada otot di bagaian abdomen umumnya

dialami oleh grandemultipara (Fithriyah, Rizki Dyah Haninggar, 2020). Semakin sering seorang wanita hamil serta melahirkan, maka semakin meningkat risiko nyeri punggung yang dialami (Demang, 2020).

4) Aktivitas Sehari-hari

Perubahan patologi dapat ditandai dengan adanya nyeri yang bertambah saat melakukan gerakan (nyeri gerak), dan adanya nyeri penekanan (nyeri tekan), kesalahan sikap misalnya cara duduk, cara berdiri, dan berjalan. Nyeri akan berkurang saat digunakan untuk berbaring (Sukeksi et al., 2019). Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Omoke et al., 2021) bahwa beberapa pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, membersihkan, mengambil dan membawa ember berisi air, membelah dan memasak dengan kayu bakar, mengasuh anak, dan sebagainya, biasanya menekan daerah punggung bawah, dan dengan perubahan beban tubuh dan mekanik selama kehamilan dapat mudah mengendap dan memperburuk *Low Back Pain*. Nyeri punggung bawah berdampak negatif pada kemampuan ibu hamil untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti perawatan diri, berjalan, duduk dan keterlibatan dalam aktivitas seksual.

5) Riwayat Nyeri Punggung

Cara ibu merespon terhadap nyeri adalah akibat dari banyak kejadian nyeri selama rentan kehidupannya. Bagi beberapa orang

nyeri masa lalu dapat saja menetap dan tidak terselesaikan, seperti nyeri berkepanjangan sehingga membuat ibu hamil mudah marah, menarik diri, bahkan depresi. Efek yang tidak diinginkan diakibatkan oleh pengalaman sebelumnya menunjukkan pentingnya perawatan untuk waspada terhadap pengalaman masa lalu ibu terhadap nyeri tersebut. Jika nyeri teratasi dengan cepat dan dengan adekuat, maka ibu akan sedikit mengalami ketakutan terhadap nyeri dimasa mendatang dan mampu mentoleransi lebih baik (Umami Hani, 2020).

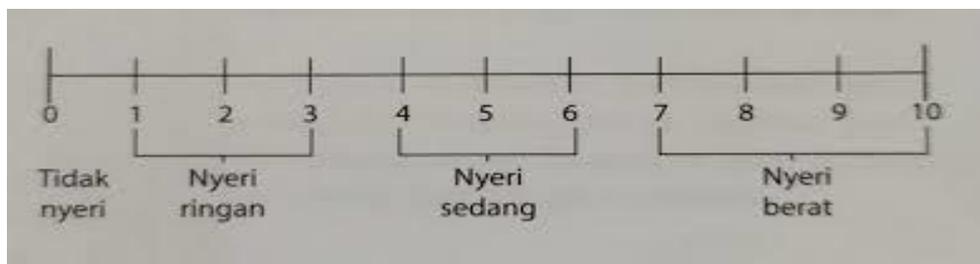
6) Kecemasan

Kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil di trimester ketiga ini merupakan refleksi dari kesadaran akan kehamilannya yang mendekati akhir, sehingga ada rasa takut akan proses persalinan yang tidak normal, kecemasan tentang apakah bayinya dapat lahir dengan selamat, dan khawatir apabila bayi lahir dalam keadaan tidak normal. Ketidaknyamanan fisik berhubungan dengan perubahan bentuk tubuh, ketidaknyamanan fisik ini seperti sakit punggung bawah, dan rasa pegal-pegal pada badan. Kecemasan dan ketidaknyamanan fisik merupakan stressor yang dapat merangsang sistem syaraf simpatik dan modula kelenjar adrenal. Pada keadan ini akan terjadi peningkatan sekresi hormone adrenalin atau epinefrin, sehingga dapat meningkatkan ketegangan (Didiek P. 2016).

pada ibu hamil.

8. Skala Intensitas Nyeri VAS

Ada beberapa macam skala nyeri salah satunya yaitu VAS (*Visual Analog Scale*), penggunaan skala analog merupakan metode penting dalam upaya mengerti fenomena nyeri yang ada. Skala ini berguna dalam menilai perbedaan-perbedaan pada rasa nyeri dan seberapa jauh perbaikan yang telah dicapai. Nyeri dapat dinilai secara berkesinambungan dari kondisi tidak ada nyeri pada satu ujung skala hingga nyeri paling hebat di ujung skala lain.



Gambar 2.1 VAS (*Visual Analog Scale*)

Keterangan :

Skala 0 : tidak nyeri, tidak mengalami keluhan nyeri

Skala 1-3 : nyeri ringan, secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik

Skala 4-6 : nyeri sedang, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri.

Skala 7-8 : nyeri berat, dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikannya.

Skala 9-10 : nyeri sangat berat (panik tidak terkontrol), secara objektif tidak dapat berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, klien tidak dapat dikendalikan, dan tidak dapat menunjukkan lokasi nyeri.

9. Prenatal Yoga

a. Pengertian

Prenatal yoga adalah salah satu bentuk olahraga yang dirancang khusus bagi ibu hamil untuk melatih tubuh dan napas yang sangat bermanfaat bagi kesehatan fisik maupun mental (Aprillia, 2020). Prenatal yoga merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan, untuk menghindari calon ibu dari cedera dan juga demi kenyamanan serta keamanannya (Sindhu, 2016). Prenatal yoga adalah salah satu jenis modifikasi yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil, untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual saat menghadapi proses persalinan. Dengan persiapan matang ibu akan lebih percaya diri dan memperoleh keyakinan saat menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman (Pratignyo, 2014).

Yoga merupakan salah satu klasifikasi yang tergolong masuk ke dalam terapi komplementer. Terapi komplementer akhir-akhir ini menjadi isu di banyak negara, banyak jurnal ilmiah (terutama di USA dan Australia) yang dikhususkan terbit membahas tentang model terapi komplementer. Masyarakat mulai beralih menggunakan terapi ini dengan alasan keyakinan, lebih ekonomis, serta reaksi obat kimia terhadap penurunan kekebalan tubuh dan

tingkat kesembuhan yang menimbulkan reaksi efek samping (Hidayat, 2020a).

b. Yoga

Yoga adalah sebuah gaya hidup, yaitu suatu sistem pendidikan yang terpadu antara tubuh, pikiran, dan jiwa. Terbentuknya yoga berasal dari kebudayaan India kuno dan telah dilakukan serta dikembangkan sejak 5.000 tahun yang lalu. Penyebaran yoga ke dunia barat berkembang pesat, terjadi sejak abad 18-an akhir, terutama di Amerika Serikat di awal tahun 1900-an, awalnya dunia barat merespon yoga dalam hal penelitian dan penemuan aliran yoga terbaru. Seiring berjalannya waktu, dari berbagai penelitian, dunia barat banyak membuktikan, menyempurnakan, dan menemukan fakta-fakta tentang manfaat yoga untuk kesempurnaan *mind, body, dan soul* seseorang. Di Indonesia yoga mulai ada sejak tahun 1990, berkembang pesat terutama di Jakarta, Bandung, dan Surabaya. Kemudian dari tahun 2000 sampai saat ini mulai berkembang di seluruh Indonesia (Kartika, 2019).

c. Manfaat Prenatal Yoga

Yoga kehamilan atau prenatal yoga menjadi sangat populer belakangan ini. Latihan yoga yang dikombinasi dengan latihan kardiovaskuler (seperti berjalan) dapat menjadi cara yang ideal bagi ibu hamil agar tetap bugar. Tidak masalah apakah ibu hamil

adalah pemula atau sudah terbiasa melakukan yoga, Latihan dapat membuat melenturkan tonus otot, meningkatkan keseimbangan, serta sirkulasi selama kehamilan (Ayuningtyas, 2018).

Sedangkan berlatih yoga pada masa kehamilan memiliki beberapa manfaat antara lain : 1) meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil. 2) melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen ke janin. 3) mengatasi sakit punggung dan pinggang, konstipasi (sembelit), saluran urine yang lemah, pegal-pegal dan bengkak pada sendi. 4) melatih otot perineum (otot dasar panggul) yang berfungsi sebagai jalan lahir, membuatnya lebih kuat dan elastis sehingga mempermudah proses kelahiran. 5) mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental sang ibu untuk menghadapi persalinan. 6) mempermudah proses persalinan dengan menjaga suasana pikiran tetap relaks, menjaga napas tetap dalam. 7) menjalin komunikasi antara ibu dan anak sejak dalam kandungan. 8) mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi pasca melahirkan.

Sedangkan manfaat prenatal yoga secara mental adalah : a) menenangkan serta memfokuskan pikiran. b) mengurangi stres. c) membuat ibu hamil merasa nyaman dan relaks sepanjang kehamilan dan saat melahirkan. d) menghemat energi serta menjaga kenyamanan selama proses bersalin. Sedangkan manfaat prenatal yoga secara spiritual : a) meningkatkan ikatan batin

dengan janin selama dalam kandungan. b) meningkatkan ketenangan dan ketenteraman batin selama menjalani kehamilan. c) memandang segala sesuatu secara apa adanya, sehingga membantu mengurangi rasa takut. d) meningkatkan *inner peace*/penerimaan diri, dan kepasrahan saat melewati semua kesulitan dalam proses kehamilan dan melahirkan. e) meningkatkan kemampuan untuk merasa bahagia (Aprillia, 2020).

d. Prenatal Yoga pada Kehamilan Trimester III

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara efektivitas senam hamil dan yoga hamil terhadap keluhan nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III, dengan angka penurunan nilai rata-rata 26 untuk senam hamil. Sedangkan untuk yoga hamil mengalami penurunan, dengan nilai rata-rata 29. Dapat disimpulkan berdasarkan nilai rata-rata tersebut bahwa yoga hamil memiliki tingkat efektivitas lebih tinggi dibandingkan senam hamil dalam menurunkan nyeri punggung bawah (Fitriani, 2018). Dalam penelitian lain juga menyebutkan ada penurunan tingkat nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III setelah perlakuan yoga dengan selisih nilai rata-rata intensitas nyeri sebesar 1,42; yaitu 4,14 sebelum perlakuan dan 2,17 setelah perlakuan (Resmi et al., 2017).

Fokus latihan yoga yang dilakukan pada kehamilan trimester III adalah pada tulang belakang dan kekuatan serta keseimbangan panggul, baik otot, sendi tulang, ligamen, maupun fascia untuk persiapan menuju kelahiran (Aprillia, 2020). Latihan yoga yang disarankan pada trimester ketiga adalah : a) *hip opener*; membuka pinggul b) *restorative pose*; pemulihan c) *self relaxation*. d) *pranayama*. e) *meditation*. f) latihan kegel untuk menguatkan urinary bladder (kandung kemih) (Wahyuni, 2018). Selain itu yang dianjurkan adalah Pranayama (olah napas) yaitu mengatur napas keluar masuk paru-paru melalui lubang hidung dengan tujuan menyebarkan tenaga atau energi (prana) melalui tiga tahap yaitu puraka (memasukkan napas/ udara), kumbaka (manahan napas), dan recaka (mengeluarkan napas) (Hidayat, 2020b).

e. *SOP Prenatal Yoga*

1. Boleh dilakukan untuk semua ibu hamil yang sehat mulai kehamilan di atas 20 minggu sampai akhir persalinan
2. Mendapatkan rekomendasi dari dokter atau bidan bahwa ibu hamil dan bayinya dalam keadaan sehat dan aman melakukan aktifitas *prenatal yoga*
3. Sebelum kelas prenatal yoga pastikan tekanan darah ibu dan jantung bayi aman. Kelas prenatal yoga tidak boleh dilakukan jika tekanan darah ibu tinggi atau lebih rendah dari tekanan darah normal. Contoh : di atas 120/80 mmHg atau di bawah

90/80 mmHg. Prenatal yoga tidak boleh dilakukan jika detak jantung janin di bawah 120x/menit atau di atas 160x/menit.

4. Selalu berikan istirahat diantara 2 asanas.
 5. Jika di dalam prenatal yoga, tiba-tiba ibu hamil merasa kontraksi, segera istirahatkan ibu hamil tersebut dalam posisi tidur miring kearah punggung bayi atau jika tidak tahu persilahkan untuk miring ke arah kiri.
 6. Setelah kegiatan prenatal gentle berakhir, kembali cek tekanan darah ibu dan detak jantung janin.
- f. Kontraindikasi Prenatal Yoga
1. Anemia
 2. *Hyperemesis gravidarum*
 3. Kehamilan ganda
 4. Sesak nafas
 5. Tekanan darah tinggi
 6. Nyeri pubis dan dada
 7. *Mola hidatidosa*
 8. Perdarahan pada kehamilan
 9. Kelainan jantung
 10. PEB (Preeklampsia Berat)
- g. Gerakan Prenatal Yoga

Berikut merupakan gerakan inti yoga untuk mengurangi sakit punggung bawah pada ibu hamil, jika dilakukan secara rutin oleh

ibu hamil maka akan efektif menghilangkan keluhan nyeri punggung bawah. Berikut beberapageraakan inti untuk mengatasi nyeri punggung bawah :

1) *Tadasana*

Posisi berdiri yang stabil dan nyaman selama hamil, beri jarak di antara kedua kaki sesuai kenyamanan ibu. Berdiri dengan membagi berat badan sama rata. Postur *tadasana* juga bertujuan untuk menciptakan keseimbangan dan meningkatkan antara pikiran dan tubuh dengan mengaktifkan cakra-cakra dalam tubuh terlebih dahulu.



Gambar 2.2 *Tadasana*

(sumber : <https://www.stylecraze.com/articles/yoga-asanas-to-reduce-belly-fat/>)

Langkah Langkah :

1. Berdiri tegak
2. Kaki *pararel*, jempol *ankles*, tumit saling bersentuhan

3. Tekan telapak kaki di ke 3 titik kaki, tempurung lutut, otot paha kencang
4. Tulang kering satu garis dengan paha
5. Tulang ekor masuk
6. Tulang *sternum up* dan membuka dada
7. Putar lengan atas ke belakang, buka bahu, tulang belikat saling berdekatan
8. Jauhkan bahu dari telinga, kepala tegak dan pandangan lurus ke depan
9. Kedua tangan lurus disamping kanan dan kiri tubuh satu garis dengan paha
10. Khusus untuk ibu hamil trimester III, kaki membka lebih lebar atau bisa menggunakan dinding untuk menjaga *aligment* tetap baik.

2) *Utthita Trikonasana*

Utthita Trikonasana adalah *pose* yang membutuhkan konsentrasi, kesadaran tubuh, keseimbangan, dan pernapasan yang stabil, yang dapat membantu memfokuskan pikiran yang mengembara. Gerakan ini bertujuan untuk meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh, menguatkan otot - otot tubuh.



Gambar 2.3 *utthita Trikonasana*
(sumber: ekhart yoga)

Langkah Langkah :

1. Berdiri *tadasana*
2. Saat *exhale*, buka kaki selebar pergelangan tangan, jari kaki paralel lurus menghadap ke depan. Bentangkan tangan setinggi bahu, pastikan arahnya berada dalam satu garis dan aktifkan seluruh jari tangan
3. Putar telapak kaki kiri 90° ke arah kiri dan dorong tumit kanan sedikit ke arah kanan
4. Saat buang napas, turunkan tubuh sambil meregangkan sisi kanan tubuh sepanjang mungkin. Letakkan telapak tangan kiri di lantai atau pergelangan kaki. Angkat tangan kanan setinggi mungkin ke arah langit-langit. Perhatikan posisi tangan yang tidak jatuh ke depan atau ke belakang tubuh
5. Tekan kaki kiri dan tangan kiri untuk memberikan putaran maksimal sehingga dada serta pinggul kanan melebar dan memungkinkan tubuh atas terentang maksimal

6. Arahkan telak kanan kanan, rilekskan leher dan pandang pada ibu jari tangan kanan
7. Tahan beberapa kali siklus napas lalu lakukan disisi sebaliknya.

3) *Utkatasana/chair pose*

Utkatasana adalah meditasi tentang tekad dan ketekunan, serta komitmen. Agar berhasil melakukan *Pose* kursi harus menyatukan kekuatan kaki, lengan, dan dada saat mengangkat otot inti dan memanjangkan tulang belakang. Gerakan ini bertujuan untuk *Pose* ini melatih kaki, memperkuat otot bokong, paha depan, betis, dan pergelangan kaki.



Gambar 2.4 *Utkatasana*
(sumber: *dreamstime*)

Langkah Langkah :

1. Berdiri *tadasana urdhvahastasana* dengan kaki sedikit agak lebar
2. *Exhale* tekuk lututnya, sambil melakukan napas *ujjayi* dan “peluk” bayi (*huging baby*)
3. Jaga agar tulang belakang tetap panjang

4. Jaga paha agar dalam keadaan paralel
5. Tekan tungkai, panggul mengarah ke arah bawah (*loering the hip down*)
6. Tahan untuk 2-3 kali napas
7. *Inhale*, kembali ke posisi tadasana

4) *Bilikasana/cat cow pose*

Lakukan posisi merangkak. Tarik napas, angkat kepala sedikit, jauhkan bahu dan telinga, tulang ekor diarahkan sedikit ke atas. Keluarkan napas, tundukkan kepala, bawa masuk tulang ekor ke arah dalam. Postur ini bertujuan untuk menguatkan dan melenturkan otot punggung, menguatkan dan terbebas dari tekanan akibat pertumbuhan janin, mengatasi sakit punggung (*back pain*), melatih otot dan sendi panggul serta melancarkan aliran darah ke janin.



Gambar 2.5 *Bilikasana*
(Sumber: sheisegiyantin)

Langkah Langkah :

1. Letakan kedua telapak tangan dan lutut di alas. Posisi lutut sejajar panggul dan tepaka tangan sejajar bahu. Regangkan jari-jemari tangan.

2. *Inhale*, lihat ke depan, serta naikan tulang ekor dan panggul ke atas. Kedua tangan tetap lurus sambil melakukan hugging baby.
 3. *Exhale*, tundukkan kepala pandangan ke arah perut. Posisi punggung melengkung ke arah dalam
 4. Ulangi 2 kali siklus napas secara perlahan dan lembut
 5. Setelah selesai istirahat sejenak dengan posisi *child pose*. Bernapas dalam beberapa kali sebelum lanjut ke *pose* berikutnya
- 5) *Balāsana/child pose*

Balāsana/child pose adalah momen istirahat dimana tubuh bisa diam. Ini adalah postur yoga dasar yang mengingatkan kita bahwa kelambanan sama berharganya dengan tindakan. Gerakan ini bertujuan untuk membantu memperbaiki postur tubuh ibu hamil, mengurangi rasa sakit, dan meningkatkan kesehatan ibu hamil secara keseluruhan.



Gambar 2.6 *Balasana*

(sumber: <https://www.theyogacollective.com/poses/childs-pose>)

Langkah Langkah :

1. Duduk di atas tumit dan regangkan lutu melebar kesamping.
2. Bungkukkan badan ke depan, tekuk kedua lengan, dan rebahkan kepala ke lengan atau alas.
3. Pejamkan mata dan perdalam napas
4. Bernapas pelan dan teratur sebanyak 5-8 kali

6) *Baddha konasana*

Posisi duduk, tekuk dan buka kedua lutut ke arah lantai. Satukan kedua telapak kaki dan pegang dengan tangan. Tarik nafas dan tegakkan tulang belakang. Dengan menjaga tulang belakang tetap tegak, bawa tubuh ke arah depan sedikit dan pastikan tidak menekan perut. Gerakan ini dapat dikombinasikan dengan senam kegel.



Gambar 2.7 *Konasana*
(sumber: ekhart yoga)

Langkah Langkah :

1. Duduk *konasana*
 2. Duduk dengan menyatukan kedua telapak kaki.
 3. Ayunkan kedua paha ke atas dan ke bawah. Lakukan 10-20 kali.
 4. Pertahankan posisi dengan beberapa kali siklus napas
- 7) *Savasana*

Posisi ini merupakan saat yang tepat untuk menjalin hubungan ibu dengan janin. Ibu dalam posisi relaks dan tenang, merasakan tiap gerakan janin dan berbicara dari hati ke hati. Pastikan miring kiri untuk menghindari tekanan pada *vena cava inferior* terutama pada trimester ketiga. Sangga punggung dengan bantal dan atur musik yang nyaman. Gerakan ini bertujuan untuk merelaksasikan ibu hamil.



Gambar 2.8 *Savasana*
(<https://insighttimer.com/blog/savasana-meaning/>)

Langkah Langkah :

1. Berbaring telentang di atas punggung.
2. Biarkan kaki terpisah dengan kaki sekitar selebar pinggul atau ke tepi bagian luar dari matras. Jari kaki relaks keluar.
3. Biarkan lengan relaks pada salah satu sisi, telapak tangan menghadap ke depan dalam gerakan tangan menerima.
4. Tarik beberapa hirupan napas panjang melalui hidung dan hembuskan keluar dari mulut untuk melepaskan setiap ketegangan yang tertinggal di badan dari dalam pikiran.
5. Bernapaslah di posisi ini sekurangnya 20 tarikan napas, atau lebih lama.

h. Sequence Prenatal Yoga

1. *Centering* (5 menit)

Memejamkan mata dan menenangkan pikiran

2. *Pranayama* (5 menit)

Belly Breathing dengan 3x inhale dan 5x exhale selama 5 siklus nafas

3. Pemanasana/*warm up* (5 menit)

Head rotation (putaran kepala), *shoulder rotation* (putaran bahu), *lengthening spine* (panjangkan tulang belakang), *side bending*, *hip rotation*, *ankle/toes stretch and hip relaxing*

4. Soft form A Prenatal Gentle Yoga

5. Standing pose

Tadasana, uttitha trikonasana, utkatasana

6. *Kneeling pose*

30 Menit

7. *Table pose, cat cow pose, child pose*

8. *Sitting pose*

Dandasana, baddha konasana

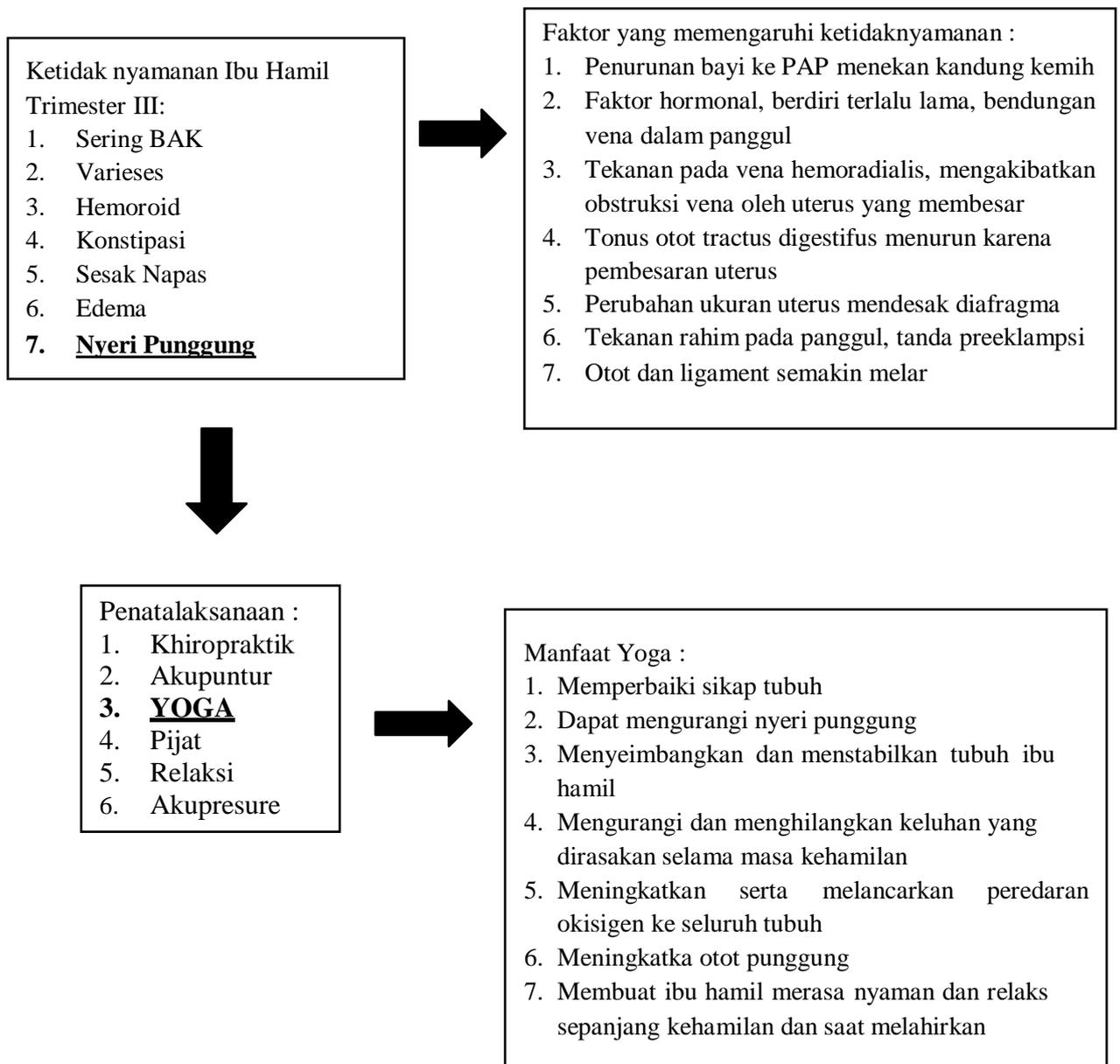
9. *Laying pose* (5 menit)

Savasana, Happy baby

10. Relaksasi (10 menit)

B. Kerangka Teori

Arikunto (2015: 107) mengatakan, “Kerangka teori merupakan wadah yang menerangkan variabel atau pokok permasalahan yang terkandung dalam penelitian.

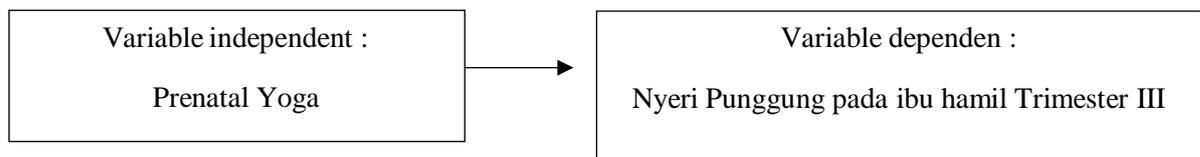


Gambar 2.9 Kerangka Teori

(Dartiwen, 2019), (Susanto, 2019), (Walyani, 2015), (Permatasari, 2019),
(Aprillia, 2020)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 2.10 Kerangka Konsep

Keterangan :

= Variabel yang diteliti

➔ = Yang mempengaruhi

D. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel penelitian menurut Sugiyono (2015, h.38) adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Definisi variabel-variabel penelitian harus dirumuskan untuk menghindari kesesatan dalam mengumpulkan data.

Table 2.11 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen						
1.	Prenatal Yoga	Merupakan metode yang digunakan oleh peneliti untuk membantu ibu hamil mengatasi keluhan nyeri punggung ibu hamil trimester III yang dilakukan 2 kali selama 1 minggu, waktu 60 menit setiap pertemuan.	Lembar Observasi	Standar Operasional Prosedur	Sebelum & sesudah	-
Variabel Dependen						
2.	Nyeri Punggung	Nyeri yang dirasakan oleh ibu hamil pada punggung bagian bawah yang diukur dengan skala nyeri <i>visual Analog Scale</i>	Lembar Observasi	Format isian Dengan skala Nyeri Visual Analog Scale (VAS)	Nyeri dari skala 0-10	Rasio
Variabel Perancu						
3.	Usia	Lamanya hidup yang dihitung berdasarkan tahun kelahiran	wawancara	Lembar observasi	1.<20 Tahun 2.20-35 tahun 3.>35 Tahun	Ordinal
4.	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang ditempuh oleh ibu	Wawancara	Lembar observasi	1.SD 2.SMP 3.SMA 4.PT	Ordinal
5.	Pekerjaan	Aktivitas sehari-hari ibu untuk memenuhi	Wawancara	Lembar observasi	1.IRT 2.Wiraswasta 3. Swasta	Ordinal

		kebutuhan hidup			4. PNS 5. DII
6.	Paritas	Jumlah kelahiran yang menghasilkan bayi hidup atau mati	Wawancara	Lembar observasi	1.primigravida ordinal 2.multigravida 3.grandemulti gravida

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara yang hendak diuji kebenarannya melalui penelitian”. Berdasarkan uraian definisi dari beberapa ahli, bisa ditarik kesimpulan bahwa dalam hipotesis terdapat beberapa komponen penting yakni dugaan sementara, hubungan antar variabel dan uji kebenaran. Pemahaman atas hipotesis mencakup 3 proses utama, yakni 1) Mencari media landasan menyusun hipotesis; 2) Menyusun dalil atau teori terkait yang menjadi jembatan antara variabel dependen dan variabel independen, dalam rangka membangun analisis; 3) Memilih statistika yang tepat sebagai alat uji. Sehingga dengan demikian, substansi hipotesis adalah pernyataan sementara berbasis norma-norma terkait pada suatu fenomena atau kasus penelitian dan akan diuji dengan suatu metode atau statistika yang tepat. (Indra, 2019)

H_0 = tidak ada pengaruh prenatal yoga terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III

H_a = ada pengaruh prenatal yoga terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis dan desain penelitian adalah kuantitatif dengan desain *pre eksperimental* dengan pendekatan *pretest-post test one group design* yaitu pada paradigma ini terdapat *pretest* sebelum diberi perlakuan sehingga hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum dan sesudah diberi perlakuan (Indra, 2019). Bagan penelitian ini dapat dilihat dari gambar berikut:



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

01 : Test Awal (*Pre Test*)

02 : Test Akhir (*Post Test*)

X : Pelaksanaan Prenatal Yoga

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di PMB Y Palangka Raya. Penelitian pengambilan data dilakukan pada Januari-Maret tahun 2024.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III di PMB Y Kota Palangka Raya dengan jumlah ibu hamil 32. Penelitian pengambilan data dilakukan pada Januari-Maret tahun 2024.

2. Sample

Sampel secara sederhana diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh subjek yang diambil dari populasi (Sugiyamti, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung di PMB Y Kota Palangka Raya.

Rumus sample:

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

$$n = \frac{32}{1 + 32 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{32}{1 + 32 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{32}{1 + 32 (0,0025)}$$

$$n = \frac{32}{1,08}$$

$$n = 29,62 = 30$$

$$30 + 10\% = 33$$

keterangan :

n = sampel minimum

N = sampel populasi

e = konstanta pemahaman sampel yang ditetapkan atau dapat berarti kekeliruan sampling yang di ijinakan, misalkan diambil sebesar 1%, 5%, atau 10%.

Untuk mengantisipasi kemungkinan terjadi *drop out* responden maka perlu penambahan 10% dari total jumlah sampel hingga diperoleh besar sampel minimal akhir sebanyak 33 responden.

D. Teknik Sampling

Menurut Handayani (2020), teknik pengambilan sampel atau biasa disebut dengan sampling adalah proses menyeleksi sejumlah elemen dari populasi yang diteliti untuk dijadikan sampel, dan memahami berbagai sifat atau karakter dari subjek yang dijadikan sampel, yang nantinya dapat dilakukan generalisasi dari elemen populasi. Sample yang diambil menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik penentuan sample dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil trimester III (kehamilan 28-40 minggu) dengan keluhan nyeri punggung
- 2) Tekanan darah normal yaitu tidak lebih dari 120/80 mmHg dan tidak kurang dari 90/80 mmHg
- 3) DJJ Normal yaitu 120-160 kali permenit
- 4) Ibu hamil yang bersedia menjadi subyek penelitian
- 5) Kehamilan fisiologis

b. Kriteria Eklusi

Ibu hamil trimester III yang tidak diperbolehkan melakukan aktivitas fisik berkaitan dengan kesehatan ibu dan janin yang dikandung, berdasarkan Riwayat pemeriksaan dalam buku KIA. Ibu mengalami komplikasi pada saat hamil.

E. Jenis data

Jenis data berdasarkan sumber yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Menurut Sugiyono (2019) Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh berdasarkan jawaban kuesioner yang dibagikan kepada seluruh responden.

F. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono(2019) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai *setting*, berbagai sumber, dan berbagai cara. Dalam penelitian kuantitatif, pengumpulan data dilakukan pada natural setting (kondisi yang alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta (*participant observation*), dokumentasi, dan gabungan ketiganya. (sugiyono, 2019).

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah pengukuran intensitas nyeri dilakukan dengan menggunakan VAS (*Visual Analogue Scale*). Dalam pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan data primer (jumlah ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah) yang diperoleh langsung dari responden. Langkah-langkah pengambilan data dalam grup intervensi adalah :

1. Meminta surat pengantar dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya untuk melakukan penelitian setelah proposal disetujui pembimbing.
2. Mengajukan dan menyerahkan surat permohonan izin kepada pihak PMB untuk mengadakan penelitian dan memohon kerjasama untuk kelancaran penelitian.
3. Mengidentifikasi responden berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.
4. Peneliti mengumpulkan ibu-ibu hamil dari PMB Y dan kemudian mewawancarai responden serta memilih responden sesuai kriteria inklusi.
5. Menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat, indikasi, kontraindikasi, persiapan pasien, persiapan alat sebelum dilakukan intervensi (prenatal yoga).
6. Peneliti mewawancarai responden kemudian mengukur intensitas nyeri punggung menggunakan *VAS (Visual Analogue Scale)*.
7. Peneliti melakukan pemeriksaan kehamilan seperti anamnesa, mengukur tekanan darah, DJJ dan pergerakan janin. Setelah melakukan pemeriksaan dan hasil anamnesa dan hasil pemeriksaan normal kemudian peneliti membuat jadwal yoga kelas ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung.
8. Responden diajarkan teknik gerakan prenatal yoga ditambah dengan gerakan yoga inti untuk mengurangi rasa nyeri punggung bawah.

9. Responden diberi perlakuan yoga oleh peneliti yang sudah memiliki sertifikat prenatal gentle yoga. Yoga diberikan 2 kali dalam 1 minggu, waktu pelaksanaannya 60 menit setiap pertemuan.
10. Setiap kali pertemuan responden harus mengisi daftar hadir yang sudah disediakan. Untuk mengingatkan jadwal kelas ibu hamil sudah terdapat grup pada media sosial khusus ibu hamil.
11. Setelah responden melakukan terapi yoga sebanyak 2 kali dalam seminggu, peneliti kembali melakukan wawancara dan menilai skala nyeri responden setelah kelas yoga selesai.
12. Hasil penelitian yang diperoleh kemudian dilakukan analisis.

G. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh penelitian untuk mengobservasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena Untuk mengumpulkan data penelitian tentang nyeri punggung ibu hamil trimester III dan menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar isian dan Skala VAS (*Visual Analog Scale*).

Skala 0 : tidak nyeri, tidak mengalami keluhan nyeri

Skala 1-3 : nyeri ringan, secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik.

Skala 4-6 : nyeri sedang, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri.

Skala 7-8 : nyeri berat, dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikannya

Skala 9-10 : nyeri sangat berat (panik tidak terkontrol), secara objektif tidak dapat berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, klien tidak dapat dikendalikan, dan tidak dapat menunjukkan lokasi nyeri.

H. Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Peneliti mengumpulkan dan memeriksa kembali data dan informasi yang diperoleh mengenai skor intensitas nyeri punggung yang dirasakan oleh responden sebelum dan setelah diberikan terapi gerakan yoga. Hasil *editing* didapatkan semua data tersebut terisi lengkap dan benar.

b. *Coding* (Pemberian Kode)

Dalam proses *coding* adalah pemberian kode pada variabel dan data yang telah terkumpul melalui lembar instrument. Biasanya kode berupa nomor atau huruf.

c. *Entry Data*

Proses *Entry Data* ini merupakan proses dimana data yang diperoleh yaitu kode responden dan skor tingkat nyeri punggung yang dirasakan, pada kelompok intervensi yang sebelum dan setelah diberi terapi gerakan yoga dimasukkan dalam computer untuk dilakukan analisis.

d. Tabulasi (Penyusunan Data)

Proses tabulasi pada penelitian ini menggunakan table dan analisis datanya menggunakan perhitungan komputerisasi.

2. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat frekuensi pada gambaran usia kehamilan, umur, dan paritas ibu hamil Trimester III dan variable gambaran rerata nyeri punggung sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga pada ibu hamil Trimester III pada kelompok intervensi yang diamati (Saleh, 2021).

3. Analisis Bivariat

Analisis ini untuk menganalisis perbedaan rerata nyeri punggung sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga pada ibu hamil Trimester III pada kelompok intervensi. Variabel Independent data nominal atau kategori. Variabel dependent datanya rasio, 1 kelompok berpasangan, karena datanya numerik maka dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk* , dikarenakan data tidak berdistribusi normal maka analisis bivariat dilanjutkan dengan uji *wilxocon*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Praktek Mandiri Bidan (PMB) adalah salah satu anggota Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang bertugas meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kebidanan. Praktek mandiri bidan mendapat pembinaan dari IBI. Dalam menjalankan tugasnya sebagai Praktek mandiri Bidan memiliki beberapa standarisasi. Standarisasi yang dilakukan oleh Praktek mandiri Bidan melalui IBI adalah keahlian, kompetensi, peralatan, sarana, prasarana dan manajemen klinik sesuai dengan standar yang ada di Kementrian Kesehatan RI.

Praktek Mandiri Bidan ‘Y’, merupakan salah satu Praktek mandiri Bidan yang ada di Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah, Praktek mandiri Bidan ‘Y’ berada di Jl. Ramin II N0. 99 Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah. Praktek mandiri Bidan ‘Y’, berdiri pada tahun 2009 sampai sekarang, sudah teregistrasi sebagai Bidan Vokasi di Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI) dengan no registrasi 23 02 5 2 2 17-1473316 dan diberi ijin oleh pengurus pusat Ikatan Bidan Indonesia (IBI) atas keberhasilan memenuhi kualitas pelayanan yang baik, maka Praktek Mandiri Bidan Yullies Eka F sudah mendapatkan sertifikat sebagai Bidan Delima. Praktek Mandiri Bidan ‘Y’ memiliki pelayanan unggulan yaitu Tehnik Relaksasi dengan *Endhorpine massage* yaitu tehnik sentuhan dan pijatan ringan yang sangat penting untuk ibu hamil karena dapat

membantu memberikan rasa tenang dan nyaman baik di saat menjelang maupun di saat proses persalinan akan berlangsung.

1. Visi dan Misi

a. Visi

Menjadi tempat pelayanan yang aman, unggul, profesional dan Melayani dari hati ke hati, melayani dengan cinta karena setiap proses kelahiran adalah keajaiban.

b. Misi

- 1) Meningkatkan pelayanan profesional
- 2) Meningkatkan persalinan minim trauma dengan tetap memandang *Evidence based*
- 3) Menciptakan sebuah pengalaman proses persalinan yang positif dan membahagiakan
- 4) Menyebarkan indahny cinta serta merawat selayaknya keluarga

Adapun pelayanan yang di berikan di praktek mandiri bidan “Y” antara lain, *Antenatal Care* / Pemeriksaan Kehamilan, Pemeriksaan Bayi dan Anak, *Natural And Gentle Birth* / Persalinan Normal Alami, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), *Delayed Cord Clamping* / Penundaan Pengkleman Pemotongan Tali Pusat, Pelayanan Nifas, *Endhorpine Massage* di Trimester III, *Gym Ball* Sederhana, *Prenatal Yoga*, Latihan Tehnik Nafas Persiapan Persalinan, Pijat Payudara (*Breast Care*) / Pijat Laktasi, *Mom*

Spa / Massage Pregnant / Footh Bath, Baby Spa, Home Care (Post Partum), Konsultasi Seputar Kesehatan Ibu dan Anak.

Di praktek mandiri bidan “Y” juga memberkan pelayanan imunisasi catin, bumil dan bayi. serta pelayanan KB dan laboratorium sederhana, di praktek mandiri bidan “Y” juga menerima pasien umum dan BPJS

B. Hasil Penelitian

1. Univariat Karakteristik Responden

Karakteristik responden menjelaskan mengenai subjek yang sedang diteliti, karakteristik dari penelitian ini meliputi usia, pendidikan terakhir, Pekerjaan, dan Paritas berikut adalah penjelasan dari masing-masing karakteristik dari responden dengan tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas

Variabel	Hasil Ukur	Frekuensi	Presentase (%)
Usia	<20 Tahun	0	0
	20-30 Tahun	33	100
	>35 Tahun	0	0
	Total	33	100
Pendidikan	SD	0	0
	SMP	1	3
	SMA	16	48,5
	PT	16	48,5
	Total	33	100
Pekerjaan	IRT	18	54,5
	_ Swasta	5	15,2

	PNS	10	30,3
	Wiraswasta,dll	0	0
	Total	33	100
Paritas	Primigravida	5	15,2
	Multi gravida	14	42,4
	Grandemultigravida	14	42,4
	Total	33	100

Tabel 4.1 dapat kita lihat bahwa, hasil penelitian didapatkan bahwa responden seluruhnya berusia 20-35 tahun (100%)

Sedangkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan responden terbanyak yaitu SMA dan Perguruan tinggi yang masing-masing memiliki jumlah SMA 16 orang (48,5%) dan Perguruan Tinggi 16 orang (48,5%), adapun jumlah pendidikan responden yang paling sedikit adalah SMP yaitu sebanyak 1 orang (3%).

Pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga atau IRT yaitu 18 orang (54,5%), dan pekerjaan responden yang paling sedikit adalah wiraswasta yaitu 5 orang (15,2%). Paritas responden terbanyak adalah multi gravida dan grande multi gravida yaitu sebanyak 14 orang (42,4%)

2. Analisis Univariat

Tabel 4.2

Nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga							
Nyeri Punggung	Mean	Mean Rank	Median	Modus	SD	Minimum	Maximum
Pre-yoga	6.188	1,968	6	7	1.26	4	8
Post-yoga	4.212		4	5	1.49	2	8

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa nilai mean pada *Pre-test* adalah 6,62 sedangkan pada *Post-Test* 4,74, nilai selisih mean atau *Mean Rank* adalah 1,968, nilai median *Pre-Test* 6, *Post Test* 4, nilai modus *Pre-Test* 7, nilai Modus *Post-test* 5, nilai standar deviasi *pre-test* 1,26, nilai standar deviasi *post-test* 1,49, nilai minimum *pre-test* 4, nilai minimum *post-test* 2, nilai maximum *Pre-test* 8, nilai maximum *post-test* 8.

3. Analisis Bivariat

Salah satu syarat uji statistik komparasi parametrik adalah data berdistribusi normal dan berskala interval atau rasio, oleh karena itu sebelum dilakukan analisis bivariat maka dilakukan uji normalitas data skala nyeri ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga dengan menggunakan uji normalitas *Shapiro-wilk*. Berikut ini adalah hasil uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-wilk*.

Tabel 4.3
uji normalitas *Shapiro-wilk*

Sekala nyeri	P-Value
Pre-test	0,002
Post-Test	0,048

Dari tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa hasil uji normalitas skala nyeri menggunakan uji *Shapiro-wilk* pada skala nyeri pre-test adalah 0,002 ($P\text{-Value} < 0,05$), dan untuk skala nyeri post test memiliki nilai 0,048 ($P\text{-Value} <$

0,05) yang dapat diasumsikan bahwa hasil Uji normalitas skala nyeri pre test dan post test data tidak berdistribusi normal, salah satu syarat untuk melakukan uji *Paired sample T-test* adalah data harus berdistribusi normal, dari tabel diatas dapat kita simpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal, oleh karena itu analisis bivariat akan dilanjutkan dengan menggunakan uji *Wilcoxon*

Hasil Uji Bivariat Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB wilayah kerja Puskesmas Panarung dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dapat dilihat spada tabel Berikut:

Tabel 4.4

Hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon* Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB wilayah kerja Puskesmas Panarung

		N	Mean Rank	P-Value
Pretest-Posttest	Negative Rank	26 ^a	14.12	0,000
	Positive Rank	1 ^b	11.00	
	Ties	6 ^c		
	Total	33		

Dapat dilihat pada tabel 4.4 di atas respon nyeri ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga. Nilai negative Rank 26, nilai 1, nilai ties 6 dan nilai *P-Value* 0,000 ($p < 0,05$) yang dapat di artikan bahwa ada pengaruh

yang signifikan antara nyeri sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga paa ibu hamil trimester III.

C. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja puskesmas Panarung Berdasarkan Usia

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan data bahwa mayoritas ibu berusia 20-35 tahun dan rata-rata mengalami skala nyeri sedang sampai berat. Rasa nyeri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah usia, dimana toleransi rasa nyeri semakin dapat ditoleransi seiring bertambahnya usia, hal ini juga di dukung oleh pendapat Sholehati,T dan Kesusih,C.E dalam Amelia Andriani et.al (2023) yang mengatakan bahwa seiring dengan bertambahnya usia seseorang maka toleransi terhadap nyeri akan meningkat.

Hal ini juga sejalan dengan pendapat Suriani,S et.al (2019) yang mengatakan bahwa semakin muda umur seseorang sensori nyerinya akan cenderung lebih sensitif dari pada orang yang berusia lebih tua. Pakatda usia muda kondisi psikologis cenderung masih labil sehingga kemungkinan besar akan memicu terjadinya kecemasan yang berakibat pada persepsi nyeri yang semakin meningkat.

Berdasarkan uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa usia mempengaruhi tingkat nyeri seseorang dalam penelitian ini

mayoritas responden berusia 20-35 tahun yang dapat digolongkan sebagai usia dewasa sehingga lebih bisa mentoleransi nyeri.

2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja puskesmas Panarung Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan responden mayoritas memiliki pendidikan SMA dan Perguruan tinggi dengan jumlah masing- masing 16 orang dengan frekuensi 48,5%.

Pendidikan secara tidak langsung juga dapat berpengaruh pada tingkat nyeri seseorang, semakin tinggi pendidikan maka semakin besar kemungkinan untuk terbuka terkait informasi yang dibutuhkan selama masa kehamilan.

Hal ini juga didukung oleh pendapat Notoadmodjo dalam Amelia Andriani et al (2023) yang mengatakan bahwa tingkat penerimaan dan pemahaman seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan lebih baik pemahaman dan penerimaannya terhadap suatu informasi yang didapatkan sehingga dapat berpengaruh kepada tingkat pengetahuannya.

Ye Jiang & Ruang dalam Amelia Andriani et al (2023) mengatakan seseorang yang memiliki pengetahuan mengenai

persalihan dan kehamilan lebih bisa mengelola nyeri dibandingkan pada seseorang dengan pengetahuan yang buruk.

Dari uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa, Pendidikan SMA dan Perguruan tinggi dapat digolongkan menjadi tingkat pendidikan yang tinggi, selain lebih terbuka terhadap informasi, pendidikan juga berpengaruh pada pemahaman seseorang akan suatu informasi, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan lebih mudah dalam memahami suatu, dalam hal ini ibu hamil dengan pendidikan tinggi bisa lebih terbuka serta tentang berbagai informasi seputar ketidak nyamanan selama kehamilan, dengan kemampuan pemahaman yang baik para ibu dapat mengelola serta memahami informasi tersebut serta menerapkannya sehingga dapat mengurangi ketidak nyamanan dalam kehamilan seperti adanya nyeri punggung.

3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja puskesmas Panarung Berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan penjabaran hasil penelitian diatas mengenai karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT). Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sering kali membuat para ibu melakukan pekerjaan rumah sendiri seperti mengepel, menyapu, memasal dll, gerakan-gerakan yang dilakukan saat

melakukan pekerjaan rumah tangga tiak jarang dapat mekmbuat nyeri punggung pada ibu, ditambah usia kehamilan ibu yang sudah memasuki trimester III yang tentunya dapat memperparah nyeri punggung pada ibu hamil. Dari sini bisa kita lihat bahwa pekerjaan sangat berpengaruh terhadap nyari punggung pada ibu hamil.

Hal ini juga didukung oleh pendapat Anggiat (2020) yang mengatakan bahwa faktor terbesar yang mempengaruhi nyeri punggung seseorang diantaranya adalah pekerjaan, sikap tubuh saat mengangkat barang berat, posisi tubuh, serta kegiatan yang dilakukan berulang-ulang sangat berpotensi menyebabkan nyeri punggung. Anggiat (2020) juga mengatakan bahwa pekerjaan sebagai ibu rumah tangga adalah suatu pekerjaan yang yang tidak jarang membuat ibu hamil melakukan gerakan berulang secara tidak ergonomis yang pada akhirnya meningkatkan risiko nyeri punggung.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pekerjaan ibu hamil berpengaruh besar terhadap keparahan nyeri punggung selama kehamilan, pekerjaan sehari-hari pada ibu rumah tangga menuntut para ibu untuk melakukan berbagai gerakan yang dapat memperparah nyeri punggung ditambah usiadengan berat janin yang sudah tidak lagi ringan di dlam rahim ibu yang berdampak juga terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III

4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja puskesmas Panarung Berdasarkan Paritas

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas didapatkan paritas responden terbanyak adalah multi gravida dan gande multi gravida yaitu masing-masing 14 orang (42,4%). Paritas juga memengaruhi nyeri punggung untuk ibu yang memiliki anak lebih dari satu dibandingkan ibu hamil yang pertama kali mengalami kehamilan. Pada paritas sering terjadi pada multipara dan grandemultipara yang lebih berisiko karena otot-otot sudah melemah dan menyebabkan otot mengalami kegagalan dalam menopang dibagian uterus atau rahim yang sudah semakin membesar sehingga banyak yang mengalami nyeri punggung (Fithriyah, 2020).

Ibu hamil dengan status paritas multipara serta grandemultipara akan lebih berisiko mengalami nyeri punggung bawah dibandingkan dengan ibu yang primipara. Hal ini disebabkan karena perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi pada saat masa kehamilan, yang tidak dapat sepenuhnya kembali seperti sebelum kehamilan. Perubahan tonus otot pada wanita multipara dan grandemultipara lebih lemah sehingga hal tersebut mengakibatkan otot-otot tidak kuat untuk menopang uterus yang membesar pada kehamilan selanjutnya, hal ini akan meningkatkan

risiko nyeri punggung bawah. Pada wanita primipara biasanya memiliki otot abdomen yang sangat baik karena otot tersebut belum pernah mengalami perengangan sebelumnya. Masalah tersebut bisa memburuk jika ternyata otot-otot wanita tersebut lemah sehingga gagal untuk menopang uterus yang semakin membesar. (Fithriyah, Rizki Dyah Haninggar, 2020)

Hasil penelitian dari Resmi, dkk menunjukkan bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara paritas dengan nyeri punggung pada kehamilan. Semakin sering serta banyaknya seseorang wanita yang hamil dan melahirkan, maka risiko lebih besar dibandingkan wanita yang primipara Status paritas yang tinggi akan meningkatkan risiko mengalami nyeri punggung. Semakin sering seorang wanita hamil serta melahirkan, maka semakin meningkat risiko nyeri punggung yang dialami (Arummega et al., 2022). Hasil ini juga didukung oleh penelitian Lala dkk (2019) menyatakan bahwa berdasarkan data yang diperoleh dari 32 responden terdapat 12 responden primigravida dan 20 responden multigravida. Pada multigravida perubahan yang terjadi selama kehamilan tidak sepenuhnya bisa dipulihkan setelah masa kehamilan dan persalinan selesai. Beberapa perubahan yang terjadi akan menetap, seperti munculnya striae gravidarum. Demikian halnya dengan tonus otot pada abdomen yang mengalami peregangan pada kehamilan sebelumnya tidak

bisa pulih seperti sebelum kehamilan (Fitriana & Vidayanti, 2019).

5. Analisis Univariat Tingkat nyeri Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja puskesmas Panarung

Berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 4.2 terdapat penurunan nilai rata-rata (*mean*), modus, nilai maximum dan minimum nyeri punggung sebelum dan sesudah diberikan prenatal yoga yaitu nilai *mean* pada *Pre-test* adalah 6,1818 sedangkan pada *Post-Test* 4,212 , nilai selisih mean atau *Mean Rank* adalah 1,968, nilai median *Pre-Test* 6, *Post Test* 4, nilai modus *Pre-Test* 7, nilai Modus *Post-test* 5, nilai standar deviasi *pre-test* 1,26, nilai standar deviasi *post-test* 1,49, nilai minimum *pre-test* 4, nilai minimum *post-test* 2, nilai maximum *Pre-test* 8, nilai maximum *post-test* 8.

Menurut Sukeksi et.al (2018) dalam Arummega et.al (2022) mengatakan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan yang membuat bergeseran pada pusat gravitasi, serta postur tubuh yang berubah selama kehamilan tidak jarang membuat ibu hamil mengalami nyeri punggung. Pendapat ini juga didukung oleh Manyozo et.al (2021) yang mengatakan bahwa nyeri punggung dapat diakibatkan oleh aktivitas sehari-hari pada ibu hamil yang pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas hidup pada ibu hamil.

Selama kehamilan perubahan hormonal mengakibatkan relaksasi panggul dan punggung bawah ada ibu hamil. Selain ibu

berpindahnya pusat gravitasi pada ibu hamil secara bertahap dalam kehamilan juga memperparah nyeri punggung pada ibu hamil (Darwich, Dila, dalam Purnamsari, 2019)

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa nyeri punggung dalam kehamilan banyak dialami oleh ibu hamil trimester III, selain karena perubahan postur tubuh selama kehamilan, nyeri punggung juga diakibatkan oleh aktivitas sehari-hari serta perubahan hormonal selama kehamilan.

Dari hasil penelitian keparahan nyeri punggung pada ibu hamil setelah dilakukan Prenatal yoga mayoritas ibu mengalami nyeri sedang 18 orang (54,5 %) dan nyeri ringan 15 orang (45,5%). Salah satu cara untuk mengurangi nyeri punggung adalah dengan melakukan peregangan atau bisa juga dengan melakukan prenatal yoga. Dari nilai *mean rank* bahwa terdapat selisih *mean* sebesar 1,968 yang dapat diartikan bahwa nyeri punggung ibu hamil sebelum dilakukan prenatal yoga menurun 1,968 setelah dilakukan prenatal yoga.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Shindu dalam Rihardini T et.al (2023), nyeri punggung dapat diturunkan intensitasnya dengan melakukan prenatal yoga. Prenatal Yoga yang dilakukan secara rutin 2 kali seminggu dengan durasi 30-60 menit dapat menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil.

Dari penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa nyeri punggung pada ibu hamil trimester III merupakan suatu hal yang sering terjadi. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan tersebut adalah dengan melakukan prenatal yoga secara rutin 2 kali seminggu dengan frekuensi 30-60 menit (Koukoulithras et al., 2021).

6. Analisis Bivariat Tingkat Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja puskesmas Panarung

Dari hasil analisis bivariat didapatkan hasil *negative rank* 26, yang berarti bahwa ada 26 orang yang memiliki skala nyeri punggung *post-test* lebih rendah dari pada skala nyeri punggung *pre-test*. Hasil nilai *positive rank* 1 yang dapat diartikan bahwa ada 1 orang yang memiliki skala nyeri punggung *post-test* lebih tinggi dari nilai skala nyeri *pre test*. Sedangkan nilai *ties* adalah 6, yang dapat diartikan bahwa ada 6 orang responden yang memiliki nilai *pre-test* sama dengan nilai *post-test*. Hasil analisis bivariat nilai *p-value* adalah 0,000 ($P < 0,005$) sehingga dapat diasumsikan bahwa prenatal yoga berpengaruh dalam menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Panarung.

Kehamilan menyebabkan berbagai ketidak nyamanan penurunan elastisitas dan fleksibilitas otot punggung dan abdomen

dan efeknya adalah terjaninya nyeri punggung pada ibu hamil. Usia kehamilan, pekerjaan, postur tubuh, berat badan yang naik selama kehamilan, serta postur tubuh dan riwayat nyeri punggung sebelumnya merupakan faktor penyumbang kejadian nyeri punggung pada ibu hamil (Utami, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian, subjek penelitian yang merasakan keluhan nyeri punggung bawah pada kedua kelompok lebih banyak pada trimester ketiga kehamilan. Nyeri punggung bawah sering terjadi pada ibu hamil, memiliki karakteristik tertentu, dan lebih sering terjadi pada kehamilan trimester kedua. (Carvalho et al., 2017).

Menurut Kartikasari & Nuryanti, dalam Ainiyah, H (2022) yang mengatakan Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, nyeri punggung cenderung bertambah parah. Pada penelitian ini nyeri punggung berkurang dengan signifikan setelah diberikan intervensi prenatal yoga sebanyak 2 kali dengan durasi 60 menit. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya (Holden et al., 2019a; Koukoulithras et al., 2021) Terapi komplementer dengan yoga tidak meningkatkan intensitas nyeri dan mencegah munculnya keluhan nyeri punggung bawah pada kehamilan. Hal ini juga didukung oleh penelitian di Tegal, Jawa Tengah yang menunjukkan bahwa selisih rata rata nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah prenatal yoga adalah sebesar 1,5 mm (Rejeki

& Fitriani, 2019). Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa Namun, rata-rata penurunan nyeri punggung bawah pada kelompok prenatal yoga lebih besar (6mm) dibandingkan kelompok orientasi postural (Martins & Pinto e Silva, 2014 dalam Ainiyah.H, 2022).

Yoga melenturkan otot-otot dan ligamen di sekitar punggung dan panggul ibu hamil, sehingga otot yang tegang dan kaku berkurang serta nyeri berkurang. Selain itu, asanas juga memengaruhi kelenjar endokrin dengan cara menekan pengeluaran hormon stres (kortisol) dan meningkatkan hormon relaksasi, sehingga menimbulkan efek ketenangan dan kestabilan emosi. Pernafasan *pranayamic* juga dikenal dengan pernafasan dalam yang didefinisikan sebagai manipulasi gerakan napas secara dan berfungsi sebagai landasan dari setiap latihan yoga. Pengaktifan sistem saraf parasimpatis melalui pernafasan yang lambat dan disengaja dapat meregangkan jaringan paru-paru dan saraf vagal, sehingga memicu respons fisiologis yang ditandai dengan penurunan denyut jantung dan tekanan darah (Koukoulithras et al., 2021).

Dari hasil penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa prenatal yoga berpengaruh secara signifikan mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil. Nyeri punggung pada kehamilan trimester III dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya ukuran

janin didalam perut ibu yang bertambah besar, berat badan ibu yang perlahan-lahan naik, postur ibu, usia, serta pekerjaan ibu yang dapat memperparah nyeri punggung pada ibu. Terdapat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III salah satunya adalah dengan melakukan prenatal yoga, dengan melakukan prenatal yoga maka akan melatih fleksibilitas dan postur tubuh ibu sehingga diharapkan dapat mengurangi nyeri pada punggung ibu hamil.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *pre eksperimental* dengan pendekatan *pretest-post test one group design* yang dimaksudkan untuk melihat pengaruh prenatal yoga terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Panarung. Tidak terdapat kendala yang begitu berarti pada saat dilakukannya penelitian. Hanya saja prenatal yoga merupakan hal yang tergolong baru bagi responden sehingga masih banyak responden yang tidak mengetahui mengenai apa itu prenatal yoga, dalam hal ini peneliti harus berusaha lebih dalam memberikan pemahaman bagi ibu agar mau dijadikan responden pada saat penelitian, dan jumlah sampel yang digunakan pun tergolong terbatas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis Pengaruh Prenatal Yoga Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Panarung, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Prenatal yoga berpengaruh secara signifikan dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di PMB wilayah kerja Puskesmas Panarung dengan nilai signifikansi *P-Value* sebesar 0,000 ($P < 0,05$)
2. Karakteristik responden di PMB wilayah kerja puskesmas panarung mayoritas berusia 20-30 tahun sebanyak 33 orang (100%), pendidikan ibu terbanyak adalah SMA sebanyak 16 orang (48,5%) dan Perguruan tinggi sebanyak 16 orang (48,5%), mayoritas pekerjaan ibu adalah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 18 orang (54,5%)
3. Nilai rerata atau *mean* pada kelompok yang belum dilakukan intervensi adalah 6,18, sedangkan pada kelompok setelah diberikan intervensi adalah 4,21
4. Terjadi perbedaan rerata atau *mean* nyeri punggung sebelum dan sesudah dilakukan prenatal yoga sebesar 1,96

5. prenatal yoga merupakan hal yang tergolong baru bagi responden sehingga masih banyak responden yang tidak mengetahui mengenai apa itu prenatal yoga, dalam hal ini peneliti harus berusaha lebih dalam memberikan pemahaman bagi ibu agar mau dijadikan responden pada saat penelitian, dan jumlah sampel yang digunakan pun tergolong terbatas.

B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya Diharapkan dapat mengembangkan riset selanjutnya untuk mengetahui terapi nonfarmakologis lain yang bisa digunakan untuk menurunkan tingkat nyeri pada ibu hamil
2. Bagi Institusi Pendidikan diharapkan bisa dijadikan bahan referensi kepustakaan dalam menambah wawasan dan materi penunjang penelitian lain
3. Bagi Ibu Hamil diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam rangka mengurangi nyeri punggung pada kehamilan, dengan menggunakan terapi non farmakologis prenatal yoga serta dapat diterapkan dalam kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, F. (2019). *Kehamilan, Janin, dan Nutrisi*. Deepublish.
- Amelia Andriani et al. (2023). Penerapan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda* Volume 3
- Andarmoyo, S. (2021). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri* (R. KR (ed.)). Ar-Ruzz Media.
- Anggiat, L. (2020). *Terapi manual mobilisasi sendi*. UKI Press
- Aprillia, Y. (2020). *Prenatal Gentle Yoga*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Arummega, M. N., Rahmawati, A. and Meiranny, A. (2022) “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review”, *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*
- Arummega, M. N., Rahmawati, A., & Meiranny, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review. *Oksitosin* : 9(1), 14–30.
- Astuti. 2019. *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta: EGC
- Ayuningtyas, I. F. (2018). *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Pustaka Baru Press
- Carvalho, M.E.C.C. et al. 2017. ‘Low Back Pain During Pregnancy’, *Brazilian Journal of Anesthesiology*, 67(3), pp. 266–270. Rejeki, S.T. and Fitriani, Y. 2019. ‘Pengaruh Yoga Prenatal Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Lia Azzahra Mom & Baby’, *Jurnal Kebidanan*, 3(2), pp. 67–72
- Dartiwen. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. CV Andi Offset.
- Ersila, W. (2019). Pemenuhan Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Melalui “Pepes.” 17–21.
- Fauziah, N. A., Sanjaya, R., & Novianasari, R. (2020). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Maternitas UAP (JAMAN UAP)*, 1(2), 134–140.
- Firnanda, N. S. N. (2019). *Identifikasi penyakit penyerta pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas kartasura*.

- Fithriyah, Rizki Dyah Haninggar, & R. S. D. (2020). Pengaruh Prenatal Massage Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii (Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang). 10(2), 36–43.
- Fitriana, L. B., & Vidayanti, V. (2019). Pengaruh Massage Effleurage Dan Relaksasi Nafas dalam Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III. Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ), 3–4.
- Gustina, G. (2020). Pengaruh Prenatal Care Yoga terhadap Pengurangan Keluhan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 9(2), 240–245.
- Hani, Ummi dkk. 2019. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis. Jakarta: Salemba Medika
- Hasnidar, Tasnim, Sitorus, S., Hidayati, W., Mustar, Fhirawati, Yuliani, M., Marzuki, I., Yuniyanto, A. E., Susilawaty, A., Puspita, R., Pattola, Sianturi, E., & Sulfianti. (2020). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yayasan Kita Menulis.
- Hidajati, A. (2010). Hamil Itu Indah. Ar-Ruzz Media Group.
- Hidayat, A. A. (2020a). Khazanah terapi Komplementer -Alternatif, Terapi Komplementer dan Perawatan Kesehatan. Nuansa Cendekia.
- Hidayat, A. A. (2020b). Mind Body Spirit Therapies Yoga. Nuansa Cendekia.
- Indra, I. M. (2019). Cara Mudah Memahami Metodologi Penelitian. Deepublish.
- Kartika, R. (2019). Yoga dan Pilates Pascasalin. Deepublish.
- KemenKes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kementerian Kesehatan RI.
- Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Salemba Medika.
- Khairoh, M., Rosyariah, A., & Ummah, K. (2019). Asuhan Kebidanan Kehamilan. CV.Jakad Publishing
- Koukoulithras, I., Stamouli, A., Kolokotsios, S., Plexousakis, M., & Mavrogiannopoulou, C. (2021). The Effectiveness of NonPharmaceutical Interventions Upon PregnancyRelated Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis.
- Kudarti. (2019). Kelas Prenatal Yoga Mengatasi Nyeri Punggung dan Kram : Persepsi Ibu Hamil Trimester 3. Jurnal Publikasi Kebidanan, 10(1), 1–12.

- Notoadmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhayati, B. (2019). Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III melalui Senam Yoga. *Binawan Student Journal (BSJ)*, 1(3), 167–171.
- Permatasari, R. dewi. (2019). Efektifitas Tehnik Akupresur Pada Titik BL23, GV 3, GV 4 terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Jelakombo Jombang Ratna. *Jurnal Ilmiah : J-HESTECH*, 2(1), 33–42.
- Pratigny, T. (2014). *Yoga Ibu Hamil Plus Postnatal Yoga*. Pustaka Bunda. Pusat Data dan Analisa Tempo. (2020). *Awas, Jangan Anggap Remeh Sakit Nyeri Punggung*. Tempo Publishing.
- Purnamasari, K. D. (2019). Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III. *Midwife Journal of Galuh University*, 1(1), 9–15.
- Pusat Data dan Analisa Tempo. (2020). *Awas, Jangan Anggap Remeh Sakit Nyeri Punggung*. Tempo Publishing.
- Rejeki, S. T. (2019). Pengaruh Yoga Prenatal terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Lia Azzahra Mom & Baby Spa Tegal. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 3(2), 67–72.
- Resmi, D. C., Saputro, S. H., & Runjati. (2017). Pengaruh Yoga terhadap Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kalikajar I Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(1), 1–10
- S. Manyozo, et al. (2019). Low Back Pain During Pregnancy: Prevalence, Risk Factors and Association With Daily Activities Among Pregnant Women in Urban Blantyre, Malawi. *Malawi Medical Record*, 71-76.
- Saleh, L. M. (2021). *Epidemiologi K3*. Deepublish.
- Sastroasmoro, S. (2014). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto.
- Sindhu, P. (2016). *Yoga untuk kehamilan sehat, bahagia dan penuh makna*. Seri bugar. Bandung: Qonita, Mizan Pustaka.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Suriani et al,(2019) pengaruh teknik massage Back-Efleurage terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I di klinik bersalinkurnia Kecamatan Delitua kabupaten deli serdang. *Jurnal penelitian keperawatan medik vol.2*
- Susanto, A. V. (2019). *Asuhan pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press.

- Sutarman, F. ratnawati. (2020). 10 Manfaat Yoga untuk Ibu Hamil, Baik untuk Fisik Maupun Psikis! <https://www.merdeka.com/jabar/10-manfaat-yoga-untuk-ibu-hamil-baik-untuk-fisik-maupun-psikis-klm.html>
- Syaiful, Y. (2019). Asuhan Keperawatan Kehamilan. Jakad Publishing.
- Tohardi, A. (2019). Buku Ajar Pengantar Metodologi Penelitian Sosial + plus. Tanjungpura University Press.
- Wahyuni, N. (2018). Yin Yoga Teacher Training 50 hrs “Earth and Sky.” Modul.
- Walyani, E. S. (2015). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Pustaka Baru Press.
- Wijaya, K. A. (2018). Pengaruh Yoga Prenatal terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Puskesmas Mlati II Sleman Tahun 2018.

LAMPIRAN

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
PENELITIAN PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP NYERI
PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PANARUNG**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Bersedia menjadi subjek penelitian yang akan dilakukan oleh Fadilla Triavasha Destyana dari Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 2024

Responden

()

LEMBAR OBSERVASI
PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP NYERI
PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG

No/kode responden :

Tanggal penelitian :

Petunjuk : Isi data berikut dengan benar.

1. Data Umum

Nama : (inisial)

Umur : Tahun

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

Pekerjaan : (IRT / Wiraswasta / Swasta / PNS)

2. Data Khusus

Usia kehamilan : minggu

Hamil ke :

3. Observasi

a. Berapa kali melakukan Prenatal Yoga :

b. Lama durasi Prenatal Yoga :

c. Keluhan yang dirasakan sebelum :

d. Keluhan yang dirasakan sesudah :

**PENGARUH PRENATAL YOGA
TERHADAP PENURUNANNYERI
PUNGGUNG BAWAH PADA IBU
HAMIL TRIMESTER III**

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda centang (√) pada

pilihan jawaban anda. Tanggal:

Nomor responden :

1. DATA UMUM

a. Responden

Responden 1

Responden 2

b. Umur

< 20 tahun

20-35 tahun

>35 tahun

c. Pekerjaan

Ibu rumah tangga

Wiraswasta (Dagang, Petani,
dll)

Swasta (Buruh pabrik, buruh tani,
dll)

PNS

SKALA PENGUKURAN NYERI

Visual Analog Scale (VAS)

(Pre-Test)

Petunjuk Pengukuran Nyeri

Berilah tanda (X) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan pada saat mengalami nyeri punggung. Semakin besar angka makin berat keluhan.



keterangan

Skala 0 : tidak nyeri, tidak mengalami keluhan nyeri

Skala 1-3 : nyeri ringan, secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik

Skala 4-6 : nyeri sedang, secara objektif mendesis, menyeringai, dapat menunjukan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri.

Skala 7-8 : nyeri berat, secara nyeri berat, dapat menunjukan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikannya.

Skala 9-10 : nyeri sangat berat (panik tidak terkontrol), secara objektif tidak dapat berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, klen tidak dapat dikendalikan, dan tidak dapat menunjukan lokasi nyeri.

SKALA PENGUKURAN NYERI

Visual Analog Scale (VAS)

(Post-Test)

Petunjuk Pengukuran Nyeri

Berilah tanda (X) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan pada saat mengalami nyeri punggung. Semakin besar angka makin berat keluhan.



keterangan

Skala 0 : tidak nyeri, tidak mengalami keluhan nyeri

Skala 1-3 : nyeri ringan, secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik

Skala 4-6 : nyeri sedang, secara objektif mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri.

Skala 7-8 : nyeri berat, secara nyeri berat, dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikannya.

Skala 9-10 : nyeri sangat berat (panik tidak terkontrol), secara objektif tidak dapat berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, klen tidak dapat dikendalikan, dan tidak dapat menunjukkan lokasi nyer

Master Tabel

Usia	pendidikan	pekerjaan	usia kehamilan	paritas	sebelum	sesudah
27	PT	IRT	36	2	7	5
31	SMA	IRT	32	2	6	6
23	SMA	IRT	36	2	4	2
30	PT	PNS	30	3	6	5
37	PT	PNS	36	2	8	5
25	SMA	IRT	36	3	7	4
30	SMA	IRT	33	3	6	3
21	SMA	IRT	36	3	6	8
36	PT	PNS	31	1	7	6
26	PT	PNS	37	2	6	5
24	SMA	IRT	30	2	7	7
20	SMA	IRT	31	2	4	3
26	PT	IRT	37	3	7	5
29	SMA	IRT	34	3	4	2
25	PT	PNS	37	4	5	5
32	SMA	IRT	37	3	7	4
26	SMA	IRT	32	2	7	5
20	SMA	IRT	31	2	6	3
29	PT	wiraswasta	37	3	7	2
25	SMP	IRT	36	3	4	4
22	SMA	IRT	33	3	6	4
23	SMA	IRT	35	1	5	3
30	PT	PNS	31	1	8	3
29	PT	wiraswasta	36	1	8	4
28	PT	wiraswasta	37	3	7	4
36	SMA	IRT	32	2	7	5
30	SMA	IRT	32	4	5	5
25	PT	PNS	37	2	4	4
28	PT	PNS	32	2	5	2
24	PT	PNS	35	2	7	3
26	PT	PNS	34	2	8	2
26	PT	wiraswasta	34	3	7	6
21	SMA	wiraswasta	31	1	6	5

Output SPSS

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 28-35	33	100.0	100.0	100.0

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP	1	3.0	3.0	3.0
SMA	16	48.5	48.5	51.5
PT	16	48.5	48.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	18	54.5	54.5	54.5
WIRASWASTA	5	15.2	15.2	69.7
PNS	10	30.3	30.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Descriptives

	Statistic	Std. Error
Pre-test Mean	6.1818	.21957

	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.7346	
		Upper Bound	6.6291	
	5% Trimmed Mean		6.2020	
	Median		6.0000	
	Variance		1.591	
	Std. Deviation		1.26131	
	Minimum		4.00	
	Maximum		8.00	
	Range		4.00	
	Interquartile Range		2.00	
	Skewness		-.464	.409
	Kurtosis		-.768	.798
Post-test	Mean		4.2121	.26024
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.6820	
		Upper Bound	4.7422	
	5% Trimmed Mean		4.1465	
	Median		4.0000	
	Variance		2.235	
	Std. Deviation		1.49494	
	Minimum		2.00	
	Maximum		8.00	
	Range		6.00	

Interquartile Range	2.00	
Skewness	.330	.409
Kurtosis	-.031	.798

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-test	.227	33	.000	.886	33	.002
Post-test	.155	33	.042	.935	33	.048

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre-test	33	6.1818	1.26131	4.00	8.00
Post-test	33	4.2121	1.49494	2.00	8.00

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-test – pre-test	Negative Ranks	26 ^a	14.12	367.00
	Positive Ranks	1 ^b	11.00	11.00
	Ties	6 ^c		

Total	33	
-------	----	--

a. post-test < pre-test

b. post-test > pre-test

c. post-test = pre-test

Test Statistics^b

	Post-test Pre-test
Z	-4.310 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah



**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.290/VI/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : FADILLA TRIAVASHA DESTYANA
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka
Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG"**

*"THE EFFECT OF PRENATAL YOGA ON BACK PAIN IN III TRIMESTER PREGNANT WOMEN IN THE PMB WORKING
AREA OF THE PANARUNG PUSKESMAS"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 Juni 2024 sampai dengan tanggal 26 Juni 2025.

This declaration of ethics applies during the period June 26, 2024 until June 26, 2025.



*June 26, 2024
Chairperson,*



Yeni Lucin, S.Kep.MPH



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
JL. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmpstppalangkaraya@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN
Nomor : 503.2/0855/SPP-IP/VII/2024

Membaca : Surat Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - Nomor : DP.04.03/F.XLIX/985/2024 tanggal 19 Februari 2024 perihal Permohonan Izin Penelitian.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

Nama : **FADILLA TRIAVASHA DESTYANA, NIM : PO.62.24.2.20.166** Mahasiswa Jenjang: DIV, Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan -, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA, -

Judul Penelitian : **PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG**

Lokasi : **PMB WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG**

Dengan Ketentuan

- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 3 (tiga) Bulan, terhitung mulai tanggal **09 Juli 2024 s/d 09 Oktober 2024** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 10 Juli 2024



Ditandatangani secara elektronik oleh
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya
H. AKHMAD FORDIANSYAH, SH., M.AP
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19641121 198503 1 008

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka Raya;
- Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - di Palangka Raya;
- Asip

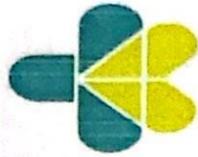
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Dokumentasi





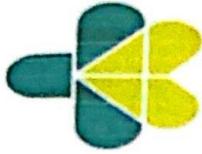




LEMBAR KONSULTASI

Nama : Fadilla Triavasha Destyana
NIM : PO.62.24.2.20.166
Judul Skripsi : Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Panarung
Ketua Penguji : Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1.	Rabu 03 Januari 2023	Konsultasi Revisi Proposal	<ul style="list-style-type: none">• Perbaikan Latar Belakang• Perbaikan Tujuan Penelitian	 Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes
2.	Kamis 04 Januari 2023	Konsultasi Revisi Proposal	<ul style="list-style-type: none">• Perbaikan Analisis Bivariat• ACC	 Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes
3.	Senin 15 Juli 2024	Konsultasi Setelah Seminar Hasil	<ul style="list-style-type: none">• Perbaikan Pembahasan• Perbaikan Analisis Uji Bivariat	 Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes
4.	Rabu 17 Juli 2024	Konsultasi Revisi Skripsi	ACC	 Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes

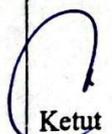


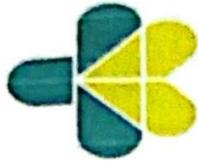
Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Fadilla Triavasha Destyana
NIM : PO.62.24.2.20.166
Judul Skripsi : Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Panarung
Pembimbing I : Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes

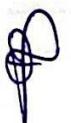
No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1.	Senin 23 Oktober 2023	Konsultasi judul proposal skripsi	Revisi	 Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes
2.	Selasa 24 Oktober 2023	ACC judul proposal skripsi	ACC judul Proposal	 Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes
3.	Senin 27 November 2023	Konsultasi Bab 1-3	<ul style="list-style-type: none">Perbaikan latar belakangPerbaikan definisi operasional	 Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes

9.	Senin 08 Januari 2023	Konsultasi revisi setelah sidang proposal	ACC	 Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes
10.	Kamis 13 Juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultai Bab I-V • Perbaikan isi Bab IV • Perbaikan Bab V • Perbaikan Analisis Bivariat 	Revisi	 Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes
11	Rabu 03 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi Bab IV-V • ACC 	ACC maju ujian skripsi	 Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes
12.	Rabu 10 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Sidang Skripsi 		 Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes
13.	Senin 15 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi setelah ujian Skripsi 	ACC	 Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes



LEMBAR KONSULTASI

Nama : Fadilla Triavasha Destyana
NIM : PO.62.24.2.20.166
Judul Skripsi : Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Panarung
Pembimbing II : Lola Meyasa, SST., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1.	Selasa 24 Oktober 2023	Konsultasi judul proposal skripsi	ACC judul Proposal	 Lola Meyasa, SST., M.Kes
2.	Senin 27 November 2023	Konsultasi Bab I-III	<ul style="list-style-type: none">• Perbaikan latar belakang• Perbaikan definisi operasioal	 Lola Meyasa, SST., M.Kes
3.	Rabu 29 November 2023	Konsultasi Bab I-III Proposal	<ul style="list-style-type: none">• Bab II perbaikan• Bab III Kriteria sampel	 Lola Meyasa, SST., M.Kes

4.	Senin 05 Desember 2023	Konsultasi perbaikan Bab I-III	<ul style="list-style-type: none"> • Dapus • Perbaikan Kerangka Konsep • Perbaikan kriteria inklusi • Rumus sampel 	 Lola Meyasa, SST., M.Kes
5.	Selasa 12 Desember 2023	ACC Bab I-III	<ul style="list-style-type: none"> • ACC maju ujian proposal 	 Lola Meyasa, SST., M.Kes
7.	Selasa 20 Desember 2023	Sidang Proposal		 Lola Meyasa, SST., M.Kes
9.	Senin 15 Januari 2023	Konsultasi revisi setelah sidang proposal	ACC	 Lola Meyasa, SST., M.Kes
10.	Senin 24 Juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi Bab I-V • Perbaikan isi Bab IV • Perbaikan Analisis Bivariat • Perbaikan Uji Normalitas 	Revisi	 Lola Meyasa, SST., M.Kes

11	Rabu 03 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi Bab IV-V • ACC 	ACC maju ujian skripsi	 Lola Meyasa, SST., M.Kes
12.	Rabu 10 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Sidang Skripsi 		 Lola Meyasa, SST., M.Kes
13.	Jumat 19 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi setelah ujian Skripsi 	ACC	 Lola Meyasa, SST., M.Kes