

## **BAB II**

### **TIANJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### 1. Persalinan

###### a. Definisi

Persalinan normal merupakan suatu proses pengeluaran bayi dengan usia kehamilan yang cukup, letak memanjang atau sejajar sumbu badan ibu, presentasi belakang kepala, keseimbangan diameter kepala bayi dan panggul ibu, serta dengan tenaga ibu sendiri. Hampir sebagian besar persalinan merupakan persalinan normal, hanya sebagian saja (12-15%) merupakan persalinan patologik (Saifuddin, 2010).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup umur kehamilannya dan dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau dengan kekuatan ibu sendiri (Manuaba, 2010).

###### b. Jenis Persalinan

Persalinan berdasarkan umur kehamilan yaitu:

- 1) Abortus: pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan, berat janin <500 gram atau usia kehamilan kurang dari 20 minggu (Fadlun, 2011).
- 2) Partus Immaturus: partus dari hasil konsepsi pada kehamilan dibawah 28 minggu dengan berat janin kurang dari 1000 gram.
- 3) Partus Prematurus: kelahiran hidup bayi dengan berat antara 1000 gram sampai 2500 gram sebelum usia 37 minggu.
- 4) Partus Maturus atau Aterm: persalinan pada kehamilan 37-42 minggu, berat janin diatas 2500 gram.

5) Partus Postmaturus atau Postterm: persalinan yang terjadi 2 minggu atau lebih dari hari perkiraan lahir (Saifuddin, 2014) Bentuk-bentuk persalinan menurut Manuaba (2010) yaitu:

- a) Persalinan spontan: bila proses persalinan seluruhnya berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri.
- b) Persalinan buatan : bila proses persalinan dibantu oleh tenaga dari luar.
- c) Persalinan anjuran (partus presipitatus)

#### c. Proses Terjadinya Persalinan

Peningkatan kadar prostaglandin, oksitosin, dan progesteron diduga berperan dalam permulaan awitan persalinan. Kadarnya meningkat secara progresif dan mencapai puncak saat kelahiran kepala dan setelah pelepasan plasenta (Medforth, 2011).

Menurut Manuaba (2008) sebab terjadinya proses persalinan belum diketahui secara pasti, sehingga timbul beberapa teori yang berkaitan dengan mulai terjadinya his yaitu:

- 1) Hormon estrogen meningkatkan sensitivitas otot rahim, sehingga memudahkan penerimaan rangsangan dari luar misal rangsangan oksitosin, prostaglandin, dan rangsangan mekanis.
- 2) Progesteron menurunkan sensitivitas otot rahim, menyulitkan penerimaan rangsangan dari luar seperti rangsangan oksitosin, prostaglandin, rangsangan mekanis dan menyebabkan otot rahim dan otot polos relaksasi.

#### d. Tanda-Tanda Persalinan

Menurut Sofian (2012), tanda dan gejala persalinan antara lain:

- 1) Rasa sakit karena his datang lebih kuat, sering dan teratur.

- 2) Keluarnya lendir bercampur darah (*blood show*) karena robekan-robekan kecil pada serviks.
  - 3) Terkadang ketuban pecah dengan sendirinya.
  - 4) Pada pemeriksaan dalam didapati serviks mendatar dan pembukaan telah ada.
- e. Mekanisme persalinan Beberapa faktor yang berperan didalam sebuah proses persalinan menurut Sondakh (2013) meliputi :
- 1) *Power* (Kekuatan)
 

Kekuatan atau tenaga yang mendorong janin keluar. Kekuatan tersebut meliputi kontraksi dan tenaga meneran.
  - 2) *Passenger* (Penumpang)
 

Penumpang dalam persalinan adalah janin dan plasenta. Hal-hal yang perlu diperhatikan mengenai janin adalah ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin, sedangkan yang perlu diperhatikan pada plasenta adalah letak, besar, dan luasnya.
  - 3) *Passage* (Jalan lahir)
 

Jalan lahir terbagi atas dua, yaitu jalan lahir keras dan jalan lahir lunak. Hal-hal yang perlu diperhatikan dari jalan keras adalah ukuran dan bentuk tulang panggul, sedangkan pada jalan lahir lunak adalah segmen bawah uterus yang dapat meregang, serviks, otot dasar panggul, vagina dan introitus vagina.
- f. Tahap-tahap Persalinan
- Menurut Sulistyawati (2010) persalinan dibagi dalam 4 kala, yaitu :
- 1) Kala I (Kala pembukaan)
 

Kala pembukaan berlangsung antara pembukaan 0-10 cm. dalam Proses ini terdapat 2 fase, yaitu fase laten (8 jam) dimana serviks membuka sampai 3 cm dan fase aktif (7jam) dimana serviks

membuka dari 3 sampai 10 cm. Kontraksi akan lebih kuat dan sering selama fase aktif. Lamanya kala 1 pada primigravida berlangsung 12 jam sedangkan pada multigravida sekitar 8 jam.

2) Kala II (Kala pengeluaran bayi)

Kala II ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Kala II biasanya akan berlangsung selama 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada tahap ini kontraksi akan semakin kuat dengan interval 2-3 menit, dengan durasi 50-100 detik.

3) Kala III (Kala pelepasan plasenta)

Dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta. Proses ini berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Tanda-tanda terlepasnya plasenta yaitu uterus menjadi berbentuk bulat, tali pusat bertambah panjang, terjadi semburan darah secara tiba-tiba.

4) Kala IV (Kala pengawasan) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam postpartum. Pada kala IV dilakukan observasi terhadap perdarahan pasca persalinan yang paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Penanganan persalinan tergantung dari jenis persalinan dan kondisi ibu. Untuk persalinan normal, dilakukan penanganan sesuai dengan standar asuhan persalinan normal (Varney, 2007). Apabila terdapat komplikasi, maka diperlukan tindakan persalinan sesuai dengan kondisi kehamilan. Persalinan dengan kehamilan postterm dan persalinan lama merupakan indikasi untuk dilakukannya persalinan anjuran karena menuntut kelahiran yang lebih cepat (Cunningham, 2014). Kelahiran dengan umur kehamilan yang masih kurang seperti abortus dan partus prematurus diusahakan untuk dipertahankan apabila keadaan janin masih memungkinkan untuk dipertahankan (Saifuddin, 2014).

## 2. Nyeri Persalinan

### a. Definisi

Nyeri persalinan merupakan suatu bentuk nyeri atau pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dimana terkait dengan adanya kontraksi dari uterus selama menjalani proses persalinan. Berdasarkan definisi tersebut nyeri merupakan suatu gabungan dari komponen objektif yang merupakan aspek fisiologi sensorik nyeri dan komponen subjektif yang merupakan aspek emosional dan psikologis (Tamsuri, 2007).

Nyeri timbul sebagai akibat dari adanya rangsangan berbagai zat algesik, meliputi prostaglandin, serotonin, bradikinin, dan lain sebagainya pada reseptor nyeri yang dapat dijumpai pada lapisan superfisial kulit dan berbagai jaringan di dalam tubuh seperti periosteum, permukaan sendi, otot rangka. Lokasi dari keluhan nyeri persalinan dirasakan pada berbagai tempat selama proses persalinan, diantaranya adalah daerah sekitar abdomen, pelvis, perineum dan paha. Nyeri persalinan disebabkan adanya regangan segmen bawah rahim. Intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi, nyeri bertambah ketika mulut rahim dalam dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap struktur panggul diikuti regangan dan perobekan jalan lahir (Farer, 2001).

### b. Penyebab Nyeri Persalinan

Rasa nyeri saat persalinan merupakan hal yang normal terjadi. Penyebabnya meliputi faktor fisiologis dan psikis (Hartanti, 2007).

#### 1) Faktor fisiologis

Faktor psikologis yang dimaksud adalah kontraksi. Gerakan otot ini menimbulkan rasa nyeri karena saat itu otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Serviks juga akan melunak, menipis dan

mendatar, kemudian tertarik. Saat itulah kepala janin menekan mulut rahim dan membukannya. Jadi, kontraksi merupakan bagian dari upaya membuka jalan lahir. Intensitas rasa nyeri dari pembukaan satu sampai pembukaan sepuluh akan bertambah tinggi dan semakin sering sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan bayi terhadap struktur panggul, diikuti regangan bahkan perobekan jalan lahir bagian bawah. Dari tak ada pembukaan sampai pada pembukaan 2 bisa berlangsung sekitar 8 jam. Rasa sakit pada pembukaan 3 cm sampai selanjutnya rata-rata 0,5-1 cm perjam. Maka lama dan frekuensi nyeri makin sering dan makin bertambah kuat sampai mendekati proses persalinan.

## 2) Faktor Psikis

Rasa takut dan cemas yang berlebihan akan mempengaruhi rasa nyeri. Setiap ibu mempunyai versi sendiri-sendiri tentang nyeri persalinan, karena ambang batas rangang nyeri setiap orang berlainan dan subyektif sekali. Ada yang merasa tidak sakit hanya perutnya yang terasa kencang. Adapula yang merasa tidak tahan mengalami rasa nyeri. Beragam respon itu merupakan suatu mekanisme proteksi diri dari rasa nyeri yang dirasakan.

## c. Jenis Nyeri Persalinan

Persalinan berhubungan dengan dua jenis nyeri yang berbeda. Pertama nyeri berasal dari otot rahim, pada saat otot ini berkontraksi nyeri yang timbul disebut nyeri viseral. Nyeri ini tidak dapat ditentukan dengan tepat lokasinya (*Pain-Pointed*). Nyeri viseral juga dapat dirasakan pada orang lain yang bukan merupakan asalnya disebut nyeri alih (*Referred pain*). Pada persalinan nyeri alih dapat dirasakan pada orang itu punggung bagian bawah dan sacrum. Sedangkan nyeri yang kedua timbul

pada saat mendekati kelahiran. Tidak seperti nyeri viseral, nyeri ini terlokalisasi di daerah vagina, rectum dan perinium sekitar anus. Nyeri jenis ini disebut nyeri somatik dan disebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penurunan bagian terbawah janin (Ratnaningsih, 2010).

#### d. Fisiologi Nyeri Persalinan

Sensasi nyeri dihasilkan oleh jaringan serat saraf kompleks yang menghasilkan sistem saraf perifer dan sentral. Dalam nyeri persalinan, sistem saraf otonom dan terutama komponen simpatis berperan dalam sensasi.

##### 1) Sistem Saraf Otonom

Sistem saraf otonom mengontrol aktivitas otot polos dan viseral, uterus yang dikenal sebagai sistem saraf involunter karena organ ini berfungsi tanpa kontrol kesadaran. Terdapat dua komponen yaitu sistem simpatis dan parasimpatis. Saraf simpatis mensuplai uterus dan membentuk bagian yang sangat penting dari neuroanatomi nyeri persalinan. Neuron aferen mentransmisikan informasi dari rangsang nyeri dari sistem saraf otonom menuju sistem saraf pusat dari visera terutama melalui serat saraf simpatis. Neuron aferen somatik dan otonom bersinaps dalam region kornu dorsalis dan saling mempengaruhi, menyebabkan fenomena yang disebut nyeri alih. Nyeri ini adalah nyeri yang paling dominan dirasakan selama bersalin terutama selama kala 1 (Mander, 2007).

Neuron aferen otonom berjalan ke atas melalui medulla spinalis dan batang otak berdampingan dengan neuron aferen somatik, tetapi walaupun sebagian besar serat aferen otonom berjalan menuju hipotalamus sebelum menyebar ke thalamus dan kemudian terakhir pada korteks serebri. Gambaran yang berada lebih lanjut dari sistem

saraf otonom adalah fakta bahwa neuron aferen yang keluar dari sistem saraf pusat hanya melalui tiga region:

- a) Dalam otak (Nervus kranialis III, VII, IX, dan X)
- b) Dalam region torasika (T1 sampai T12, L1 dan L3)
- c) Segmen sakralis kedua dan ketiga medulla spinalis. Region torasika membentuk aliran keluar sistem saraf simpatis yang menyuplai organ viseral, misalnya uterus.

e. Penilaian dan Pengukuran Nyeri

Kualitas nyeri dapat dinilai sederhana yang meminta pasien menjelaskan nyeri dengan kata-kata mereka sendiri (misalnya tumpul, berdenyut, seperti terbakar). Evaluasi ini juga dapat didekati dengan menggunakan penelitian yang lebih formal, seperti kuesioner nyeri MC bill, yang merupakan salah satu alat yang digunakan untuk menilai nyeri. Kuesioner ini mengukur dimensi fisiologik dan psikologik nyeri yang dibagi menjadi empat bagian. Bagian pertama klien menandai lokasi nyeri di sebuah gambar tubuh manusia. Pada bagian kedua klien memilih 20 kata yang menjelaskan kualitas sensorik, afektif, evaluatif, dan kualitas lain dari nyeri. Pada bagian ketiga klien memilih kata seperti singkat, berirama atau menetap untuk menetap untuk menjelaskan pola nyeri. Pada bagian keempat klien menentukan tingkatan nyeri pada suatu skala 0 sampai 5 (Price, 2005).



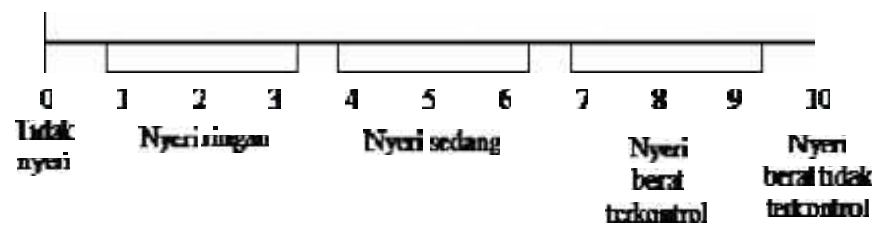
Alat bantu lain yang digunakan untuk menilai intensitas atau keparahan nyeri klien:

1) FacePainRatingScale



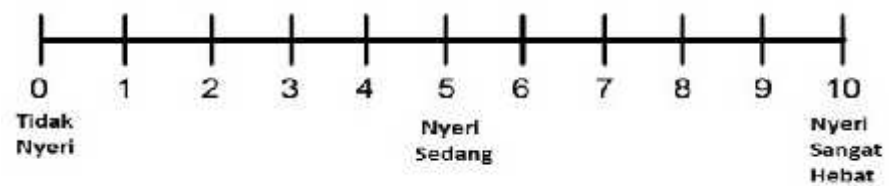
Gambar 2.1 Face Pain Rating Scale

2) Skala intensitas nyeri deskriptif



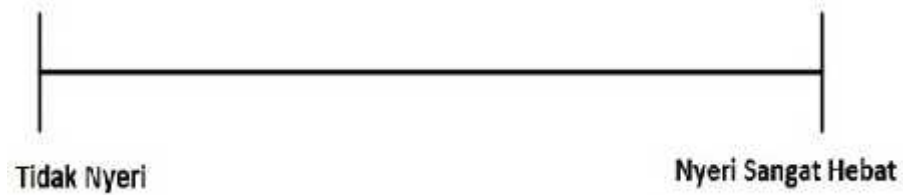
Gambar 2.2 Skala intensitas nyeri deskriptif

3) Skala identitas nyeri numerik



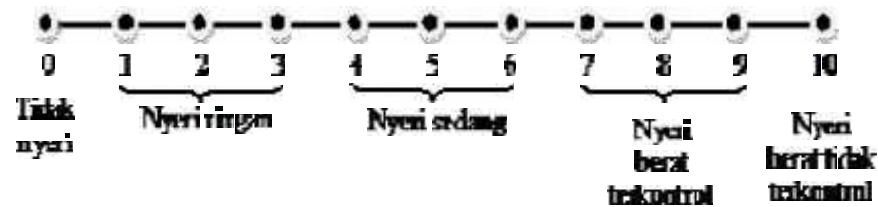
Gambar 2.3 Skala identitas nyeri numerik

## 4) Skala analog visual



Gambar 2.4 Skala analog visual

## 5) Skala nyeri menurut bourbanis



Gambar 2.5 Skala nyeri menurut bourbanis

Keterangan:

0 :Tidaknyeri

1-3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.

4-6 : Nyeri sedang : Secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapatmengikutiperintahdenganbaik.

7-9 : Nyeri berat : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Nyeri sangat berat : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

Karakteristik paling subyektif pada nyeri adalah tingkat keparahan atau intensitas nyeri tersebut. Klien seringkali diminta untuk mendeskripsikan nyeri sebagai yang ringan, sedang atau parah. Namun, makna istilah-istilah ini berbeda bagi perawat dan klien. Dari waktu ke waktu informasi ini juga sulit untuk dipastikan.

Menurut Wong dan Baker (1998), pengukuran skala nyeri menggunakan Face Pain Rating Scale yaitu terdiri dari 6 wajah kartun mulai dari wajah yang tersenyum untuk "tidak ada nyeri" hingga wajah yang menangis untuk "nyeri berat". Skala deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih obyektif. Skala pendeskripsi verbal (Verbal Descriptor Scale, VDS) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsi ini diranking dari "tidak terasa nyeri" sampai "nyeri yang tidak tertahankan". Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan memintakan klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan. Perawat juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling menyakitkan dan seberapa jauh nyeri terasa paling tidak menyakitkan. Alat VDS ini memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri.

Skala penilaian numerik (*Numerical rating scales, NRS*) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi

terapeutik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10cm (AHCPR, 1992).

Skala analog visual (*Visual analog scale, VAS*) tidak melebel subdivisi. VAS adalah suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberi klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. VAS dapat merupakan pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaiannya dan memilih satu kata atau satu angka (Potter, 2005). Skala nyeri harus dirancang sehingga skala tersebut mudah digunakan dan tidak mengkomsumsi banyak waktu saat klien melengkapinya. Apabila klien dapat membaca dan memahami skala, maka deskripsi nyeri akan lebih akurat.

Skala deskriptif bermanfaat bukan saja dalam upaya mengkaji tingkat keparahan nyeri, tapi juga, mengevaluasi perubahan kondisi klien. Perawat dapat menggunakan setelah terapi atau saat gejala menjadi lebih memburuk atau menilai apakah nyeri mengalami penurunan atau peningkatan (Potter, 2005).

Akibat Tidak Mengatasi Nyeri Menurut Mander (2004), nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi ventilasi, sirkulasi metabolisme dan aktivitas uterus. Nyeri saat persalinan bisa menyebabkan tekanan darah meningkat dan konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu, tidak jarang kehamilan membawa "stress" atau rasa khawatir / cemas yang membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik baik pada ibu maupun pada janin yang dikandungnya. Misalnya mengakibatkan

kecacatan jasmani dan kemunduran kepandaian serta mental emosional nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Rasa cemas yang berlebihan juga menambah nyeri.

### 3. Senam Yoga Pada Ibu Hamil

#### a. Pengertian

Senam Hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan (Widiarti dan Proverawati, 2010).

Senam yoga ibu hamil adalah suatu olahraga tubuh, pikiran dan mental pada ibu hamil dalam melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama pada ibu hamil TM II dan TM III (Biljani, 2008).

Senam Yoga ibu hamil secara relaksasi fisik merupakan proses mengembalikan tubuh dari ketegangan otot yang dirasakan. Area motorik berperan dalam setiap melakukan gerakan, dan dari relaksasi fisik ini mempengaruhi pusat keseimbangan tubuh, yaitu ganglia basalis sebagai kabel menghubungkan dengan jembatan otak yang menghubungkan pada hipotalamus yang menghasilkan hipofise, di mana hipofise merupakan penghasil kelenjar anak ginjal yang membuat adrenalin meningkat dan nucleus raphe sebagai pusat penghasil dopamine (hormone motivasi) meningkat akan membuat serotonin sebagai hormone tenang meningkat dan endorphin sebagai hormon gembira meningkat bekerjasama dengan anak ginjal membuat adrenalin meningkat, kemudian meningkat, sehingga lebih siap dalam menghadapi persalinan (Perry, dkk, 2010).

Yoga secara fisik merupakan proses mengembalikan tubuh dari ketegangan otot yang dirasakan. Pengurangan ketegangan otot tubuh yang

ditandai dengan pelemasan pada otot sekitar punggung, perut, kaki, dan disertai pengaturan napas yang teratur sehingga peredaran darah menjadi lancar akan membuat tubuh merasa nyaman dan relaks. Secara psikis, area motorik berperan dalam setiap melakukan gerakan, dan dari relaksasi fisik ini mempengaruhi pusat keseimbangan tubuh, yaitu ganglia basalis sebagai kabel menghubungkan dengan jembatan otak yang menghubungkan pada hipotalamus yang menghasilkan hipofise, di mana hipofise merupakan penghasil kelenjar anak ginjal yang membuat adrenalin meningkat dan nucleus raphe sebagai pusat penghasil dopamine (hormone motivasi) meningkat akan membuat serotonin sebagai hormone tenang meningkat dan endorphin sebagai hormon gembira meningkat bekerjasama dengan anak ginjal membuat adrenalin meningkat (Aprilia and Rithmond, 2011).

Yoga ibu hamil dibagi menjadi 4 tahapan berdasarkan usia kehamilan. Tahap pertama dilakukan pada saat usia kehamilan 22-25 minggu, tahap kedua saat usia kehamilan 26-30 minggu, tahap ketiga pada usia kehamilan 31-35 minggu, dan tahap terakhir dilakukan pada usia kehamilan 36 minggu sampai sebelum persalinan (Aprilia and Rithmond, 2011).

#### b. Manfaat Senam Yoga pada Ibu Hamil

- 1) Menjaga keseimbangan hormon.
- 2) Mengurangi morning sickness.
- 3) Mengurangi keluhan sembelit.
- 4) Mencegah atau mengelola diabetes gestational.
- 5) Lepaskan stres dan meningkatkan kemampuan untuk bersantai.
- 6) Meningkatkan stamina, fisik dan fleksibilitas.
- 7) Meningkatkan konsentrasi dan kontrol diri.
- 8) Mengintensifkan toleransi terhadap rasa sakit.

- 9) Meningkatkan sistem kekebalan tubuh, mencegah untuk sakit saat hamil.
  - 10) Meningkatkan sirkulasi darah.
  - 11) Melepaskan racun.
  - 12) Meningkatkan fungsi organ secara keseluruhan.
  - 13) Membantu membangun pandangan yang lebih positif untuk hidup.
  - 14) Memberikan rasa keseimbangan dan harmoni internal, mencegah perubahan suasana hati.
  - 15) Membantu menggunakan postur yang lebih baik selama kehamilan dan memperbaiki kelemahan postural.
  - 16) Meremajakan otot-otot kaki, menguatkan lutut, pergelangan kaki dan paha.
  - 17) Meredakan gejala linu panggul, khas kehamilan karena tekanan bayi
- c. Manfaat Lain Yoga pada Ibu Hamil :

1) Sehat dan Fit selama masa Kehamilan

Meditasi yang merupakan bagian dari yoga sangat membantu untuk pengembangan sikap baik yang membantu mengatasi perubahan tubuh Anda selama kehamilan. Latihan relaksasi nafas membantu memberikan lebih banyak oksigen ke bayi di dalam rahim dan membantu untuk mengatasi stres dan masalah kesehatan lainnya selama kehamilan.

2) Mempersiapkan Persalinan

Yoga adalah hal terbaik yang dapat di lakukan selama kehamilan untuk bersiap-siap agar proses persalinan Anda mudah, lancar dan tetap nyaman.

3) Kelahiran Anak Alami

Berlatih yoga selama kehamilan meningkatkan kemungkinan melahirkan normal. Manfaat Yoga untuk melahirkan sangat banyak karena pose berlatih yoga selama kehamilan membantu otot menjadi lebih fleksibel dan lebih penting lagi ini akan membantu memperkuat otot kelahiran. Yoga mempersiapkan untuk melahirkan normal karena mengajarkan bagaimana fokus, relaksasi, pernapasan dalam satu.

#### 4) Penurunan Sakit Selama Melahirkan

Latihan pernapasan dilakukan selama yoga untuk memperkuat otot dan mempersiapkan tubuh untuk mengatasi nyeri persalinan. Menggunakan bola melahirkan untuk yoga selama proses itu sangat membantu untuk melepaskan tekanan setiap kontraksi. Juga, nafas berirama yang diajarkan dalam yoga dapat membantu untuk beradaptasi dengan masing-masing kontraksi dan akan mengalami berkurangnya rasa sakit.

#### 5) Optimal Baby Positioning/ membantu mengoptimalkan posisi janin

Mengubah posisi bayi selama kehamilan adalah yang paling penting dari semua manfaat yoga Pose kucing baik untuk sirkulasi yang tepat dan pencernaan dan juga mengurangi tekanan pada punggung bawah. Manfaat yang paling banyak dari pose ini adalah gerakan yang menguntungkan bayi di dalam rahim. Jadi, jika posisi bayi salah sebelum persalinan, yoga pose dapat membantu membawa bayi ke dalam posisi yang benar menghindari SC atau penggunaan forsep.

#### 6) Penurunan Back Pain

Manfaat Yoga untuk sakit punggung sangat penting karena nyeri punggung bisa membawa masalah jangka panjang setelah melahirkan. Selama pelatihan yoga akan belajar banyak pose yang membantu melepaskan stres dan ketegangan pada punggung bawah.



7) Memberi ruangan yang lebih untuk Bayi

Manfaat Yoga tidak hanya untuk ibu, tetapi juga untuk bayi. Bayi akan dapat tumbuh dan berkembang dengan lebih banyak ruang dan oksigen. Yoga mengajarkan Anda posisi yang benar saat hamil untuk memberikan ruangan yang paling besar untuk bayi. Jika bayi memiliki sedikit ruang, kepalanya mungkin tidak berbalik di bawah sebelum persalinan atau dia dapat memilih posisi melintang, yang membutuhkan SC jika tidak diselesaikan sebelum kelahiran.

8) Mengurangi Stres untuk Ibu

Yoga mengajarkan anda bagaimana untuk mencapai relaksasi untuk melepaskan stres. Jika bekerja penuh waktu, mungkin perlu beberapa waktu untuk memperlambat dan kembali mendapatkan energi. Yoga membantu Anda memutuskan lingkaran stres dan membuat anda mampu untuk melakukan relaksasi.

9) Memperkuat otot dasar panggul dan Latihan Kegel

Latihan Kegel adalah suatu keharusan dalam persiapan untuk melahirkan. Latihan kegel bermanfaat untuk memperkuat kondisi otot panggul, memperkuat rahim dan rektum. Mereka secara signifikan dapat mempermudah proses persalinan serta mempercepat penyembuhan setelah melahirkan

10) Mengurangi Kram Kaki

Banyak wanita mengalami kram kaki, khususnya selama beberapa bulan terakhir kehamilan. Mereka dapat meredakan dengan melakukan latihan yoga teratur dan dengan mengkonsumsi lebih banyak kalsium dan suplemen magnesium.

11) Sistem kekebalan yang lebih kuat

Diantara semua manfaat yoga, ini adalah yang paling penting karena sakit saat hamil mungkin memiliki resiko pada kesehatan janin. Yoga membantu hormon stres yang lebih rendah yang dapat membahayakan sistem kekebalan tubuh. Sistem limfatik diperkuat dan racun dilepaskan selama latihan yoga. Dan akan terlihat bahwa penyakit jauh lebih sedikit ketika mulai berlatih yoga secara teratur.

d. Petunjuk Umum Berlatih Yoga untuk Kehamilan

- 1) Hindari perut penuh sebelum berlatih Yoga, jangan makan terlalu dekat jaraknya dengan kelas yoga.
- 2) Yoga sebaiknya dilakukan pada waktu pagi hari atau petang karena ini adalah saat yang paling mudah untuk memusatkan pikiran
- 3) Minum air sesering mungkin sebelum, selama dan sesudah berlatih yoga
- 4) Kenakan pakaian yang longgar dan nyaman, hindari pakaian yang terlalu ketat, karena ini akan menghalangi tubuh untuk bernafas dan membuat Anda tidak nyaman
- 5) Lakukan semampu Anda, bila lelah beristirahatlah dalam postur-postur beristirahat yoga
- 6) Berhentilah berlatih apabila Anda kurang fit atau mengalami kondisi di bawah ini:
  - a) Pengurangan gerakan janin
  - b) Tekanan darah Naik (lebih dari 140 kali/menit)
  - c) Terus menerus mual dan muntah
  - d) Timbuk kontraksi rahim dengan interval yang lebih sering (kurang dari 20 menit sekali)
  - e) Bleeding (perdarahan) per vagina
  - f) Pecah ketuban

g) Nyeri persendian, dada dan kepala

h) Bengkak pada pergelangan kaki

e. Kontraindikasi Yoga dalam kehamilan

1) Preeklamsia

2) Placenta Previa (plasenta menutupi jalan lahir)

3) Cervix Incompetent (kondisi dimana mulut rahim mengalami pembukaan dan penipisan sebelum waktunya)

4) Hipertensi

5) Riwayat perdarahan/ keguguran berulang pada kehamilan sebelumnya

f. Hal-hal yang Harus di Perhatikan pada Ibu Hamil yang Hendak

Melakukan Yoga

1) Ibu hamil dilarang melakukan asanas yoga (postur yoga) yang menekan perut atau menelungkup

2) Ibu hamil dilarang melakukan asanas yoga (postur yoga) yang terlalu dalam memuntir tulang punggung (deep twist)

3) Ibu hamil dilarang melakukan asanas yoga (postur yoga) yang membalikkan posisi tubuh (inverse) karena akan menimbulkan pemampatan udara dan resiko terlepasnya plasenta

4) Ibu hamil dilarang melakukan tehnik khumbaka (menahan nafas) karena akan menghentikan asupan oksigen ke janin

5) Ibu hamil dilarang melakukan posisi jongkok penuh apabila mengalami varises

6) Ibu hamil dilarang melakukan asanas yoga (postur yoga) terlentang setelah melewati usia kehamilan lebih dari 16 minggu

g. Peralatan

1) Kaset.

- 2) Tape recorder.
- 3) Alas/matras.
- 4) Baju senam.
- 5) Ruangan aman nyaman.

#### h. Persyaratan

- 1) Setiap kelas di ikuti 6–12 orang dengan umur kehamilan yang sama.
- 2) Jauh dari keramaian.
- 3) Tenang, bersih, dan warna cat yang terang.
- 4) Ventilasi cukup.
- 5) Dekat kamar mandi.
- 6) Ruang dilengkapi cermin.
- 7) Ada tiang besi yang kuat tertanam di tembok setinggi panggul ibu.
- 8) Terdapat gambar yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, menyusui, perkembangan janin, dsb.
- 9) Besar ruangan sesuai keadaan, jarak antara kasur 0,5 m.
- 10) Ukuran kasur 80 x 200 m.
- 11) Bantal tipis dan selimut (kalau perlu).
- 12) Pakaian senam: longgar dan tertutup.

#### i. Lama Senam

- 1) Pelaksanaan senam hamil sedikitnya seminggu sekali dalam
- 2) waktu sekitar 30–60 menit. (Jannah, 2012, p. 160; Mufdlilah, 2009, p.55-57).
- 3) Metode Senam yoga ibu hamil

Berikut ini adalah tahapan–tahapan Latihan Senam yoga ibu hamil yakni:

##### Latihan I

- a) Duduk rileks dan badan ditopang tangan dibelakang.

b) Kaki diluruskan dengan sedikit terbuka.

Gerakan latihan:

- (1) Gerakan kaki kanan dan kaki kiri kedepan dan kebelakang.
- (2) Putar persendian kaki melingkar kedalam dan keluar.
- (3) Bila mungkin angkat bokong dengan bantuan kedua tangan dan ujung kedua telapak kaki.
- (4) Kembangkan dan kempiskan otot dinding perut.
- (5) Kerutkan dan kendorkan otot dubur.

Lakukan gerakan ini sedikitnya 8–10 kali setiap gerakan.

Latihan II

- a) Sikap duduk tegak dengan badan disangga oleh tangan dibelakang badan.
- b) Kedua tungkai bawah lurus dalam posisi rapat.

Tujuan latihan:

- (1) Melatih otot dasar panggul agar dapat berfungsi optimal saat persalinan.
- (2) Meningkatkan peredaran darah alat kelamin bagian dalam sehingga sirkulasi menuju plasenta makin sempurna.

Bentuk latihan:

- (1) Tempatkan tungkai kanan di atas tungkai bawah kiri, silih bergantian.
- (2) Kembangkan dan kempiskan otot dinding perut bagianbawah.
- (3) Kerutkan dan kendorkan otot liang dubur.
- (4) Lakukan gerakan ini sedikitnya 8–10 kali.

Latihan III

- (1) Sikap duduk bersila dengan tegak.
- (2) Tangan di atas bahu sedangkan siku disamping badan.

Tujuan latihan:

- (1) Melatih otot perut bagian atas.
- (2) Meningkatkan kemampuan sekat rongga badan untuk membantu persalinan.

Bentuk latihan:

- (1) Lengan diletakkan didepan (dada).
- (2) Putar keatas dan kesamping, kebelakang dan selanjutnyakembali kedepan badan (dada).
- (3) Lakukan latihan ini sedikitnya 8–10 kali.

Latihan IV

- (1) Sikap duduk bersila dengan tumit bersekatan satu sama lain.
- (2) Badan tegak rileks dan paha lemas.
- (3) Kedua tangan di persendian lutut.

Tujuan latihan:

- (1) Melatih otot punggung agar berfungsi dengan baik.
- (2) Meningkatkan peredaran darah kealat kelamin bagian dalam.
- (3) Melatih agar persendian tulang punggung jangan kaku.

Bentuk latihan:

- (1) Tekanlah persendian lutut dengan berat badan sekitar 20kali.
- (2) Badan diturunkan kedepan semaksimal mungkin.

Latihan V

- (1) Sikap latihan tidur di atas tempat tidur datar.
- (2) Tangan di samping badan.
- (3) Tungkai bawah di tekuk pada persendian lutut dengan sudut
- (4) tungkai bawah bagian bawah sekitar 80–90 derajat.

Tujuan latihan:

- (1) Melatih persendian tulang punggung bagian atas.

- (2) Melatih otot perut dan otot tulang belakang.

Bentuk latihan:

- (1) Angkat badan dengan topangan pada ujung telapak kedua kaki dan bahu.
- (2) Pertahankan selama mungkin di atas dan selanjutnya turunkan perlahan-lahan.

Latihan 4 untuk melatih otot tulang belakang

Latihan VI

- (1) Sikap tidur terlentang di tempat tidur mendatar.
- (2) Badan seluruhnya rileks.
- (3) Tangan dan tungkai bawah lurus dengan rileks.

Tujuan latihan:

- (1) Melatih persendian tulang punggung dan pinggul.
- (2) Meningkatkan peredaran darah menuju alat kelamin bagian dalam.
- (3) Meningkatkan peredaran darah menuju janin melalui plasenta.

Bentuk latihan:

- (1) Badan dilemaskan pada tempat tidur.
- (2) Tangan dan tungkai bawah membujur lurus.
- (3) Pinggul di angkat kekanan dan kekiri sambil melatih otot liangdubur.
- (4) Kembang dan kempeskan otot bagian bawah.

Lakukan latihan ini sedikitnya 10–15 kali.

Latihan V untuk melatih persendian panggu

Latihan Pernapasan

- (1) Sikap tubuh tidur terlentang di tempat tidur yang datar.

(2) Kedua tangan di samping badan dan tungkai bawah ditekuk pada lutut dan santai.

(3) Satu tangan di letakkan di atas perut.

Tujuan latihan pernapasan:

(1) Meningkatkan penerimaan konsumsi oksigen ibu dan janin.

(2) Menghilangkan rasa takut dan tertekan.

(3) Mengurangi nyeri saat kontraksi.

Bentuk latihan:

(1) Tarik nafas perlahan dari hidung serta pertahankan dalam paru beberapa saat.

(2) Bersamaan dengan tarikan nafas tersebut, tangan yang berada di atas perut ikut serta di angkat mencapai kepala.

(3) Keluarkan napas melalui mulut perlahan.

(4) Tangan yang diangkat ikut serta diturunkan.

Lakukan gerakan latihan ini sekitar 8–10 kali dengan tangan silih berganti.

Bentuk gerakan lain:

(1) Tangan yang berada di atas perut di biarkan mengikuti gerak saat di lakukan tarikan dan saat mengeluarkannya.

(2) Tangan tersebut seolah–olah memberikan pemberat pada perut untuk memperkuat diafragma (sekat rongga badan ).

Latihan relaksasi

(1) Latihan relaksasi dapat dilakukan bersamaan dengan latihan otot tulang belakang, otot dinding perut dan otot liang dubur atau sama sekali relaksasi total.

Latihan Relaksasi Kombinasi

(1) Sikap tubuh seperti merangkak.



(2) Bersikap tenang dan rileks.

(3) Badan disangga pada persendian bahu dan tulang belakang.

Tujuan latihan kombinasi:

(1) Melatih melemaskan persendian pinggul dan persendian tulang paha.

(2) Melatih otot tulang belakang, otot dinding perut, dan otot liang dubur.

Bentuk latihan:

(1) Badan disangga persendian bahu dan tulang paha.

(2) Lengkukan dan kendorkan tulang belakang.

(3) Kembangkan dan kempiskan otot dinding perut.

(4) Kerutkan dan kendorkan otot liang dubur.

Lakukan latihan ini 8–10 kali.

Bentuk latihan yang lain:

(1) Tidur miring dengan kaki membujur.

(2) Telentang dengan disangga bantal pada bagian bawah lutut.

(3) Tidur terlentang dengan kaki ditekuk.

(4) Tidur miring dengan kaki ditekuk.

Latihan relaksasi kombinasi

Latihan Relaksasi dengan Posisi Duduk Telungkup

(1) Sikap tubuh duduk menghadap sandaran kursi.

(2) Kedua tangan disandaran kursi.

(3) Kepala diletakkan di atas tangan.

Tujuan relaksasi:

(1) Meningkatkan ketenangan.

(2) Mengurangi pengaruh yang berasal dari luar.

(3) Mengendalikan dan mengurangi rasa nyeri.

Latihan ini dapat dilakukan pada kala pertama (masa pembukaan pada proses persalinan) sehingga mengurangi nyeri.

Bentuk latihan:

(1) Tarik napas dalam dan perlahan.

(2) Dilakukan pada kala pertama.

Latihan Relaksasi dengan Posisi Duduk Telungkup

(1) Latihan Menurunkan dan Memasukkan Kepala Janin ke Pintu Atas Panggul.

(2) Untuk mengusahakan agar kepala janin masuk pintu atas panggul dapat dilakukan latihan sebagai berikut:

(a) Sikap badan berdiri tegak dan jongkok.

(b) Berdiri dengan berpegangan pada sandaran tempat tidur atau kursi dan jongkok.

Tujuan latihan:

(1) Dengan jongkok selama beberapa waktu diharapkan tulang panggul melengkung, sehingga rahim tertekan.

(2) Sekat rongga badan menekan rahim sehingga kepala janin dapat masuk pintu atas panggul.

Bentuk latihan:

(1) Lakukan berdiri dan jongkok, tahan beberapa saat sehingga tekanan pada rahim mencapai maksimal untuk memasukkan kepala janin ke pintu atas panggul.

Bentuk latihan lain:

- (1) Membersihkan lantai dengan tangan sambil bergerak sehingga tekanan sekat rongga badan dan tulang belakang menyebabkan masuknya kepala janin kedalam pintu atas panggul.

Latihan Koordinasi Persalinan Urutan latihan adalah:

- (1) Sikap badan dengan dagu diletakkan kearah dada sampai menyentuhnya.
- (2) Tulang punggung di lengkungkan.
- (3) Pinggul ditarik keatas.
- (4) Paha ditarik kearah badan dengan jalan menarik persendian lutut dengan tangan mencapai siku.
- (5) Badan melengkung demikian rupa sehingga terjadi hasil akhir kekuatan his untuk mengejan.

Latihan koordinasi persalinan (Sumber: Manuaba, 1999, p. 117–123).

Latihan Anti Sungsang

- (1) Tujuan: Agar letak bayi normal, yaitu letak bayi dengan kepala dibawah dan kaki di atas.
- (2) Posisi: ibu hamil merangkak

Kegiatan:

- (1) Kepala diletakkan di antara kedua telapak tangan melihat kesamping.
- (2) Siku diturunkan dibawah dan bergeser sejauh mungkin kesamping sehingga dada menyentuh kasur selama setengah menit.

Anjuran: buatlah 6 kali gerak dalam satu kali latihan dalam sehari.

#### 4. Relaksasi

##### a. Definisi

Relaksasi adalah suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh. Melakukan relaksasi seperti ini dapat menurunkan rasa lelah yang berlebihan dan menurunkan stres, serta berbagai gejala yang berhubungan dengan kecemasan, seperti sakit kepala, migren, insomnia, dan depresi (Potter & Perry, 2005).

Individu dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi-afektif dengan melakukan relaksasi. Relaksasi merupakan upaya membebaskan pikiran dan tubuh dari ketegangan melalui latihan dan upaya sadar. Teknik relaksasi memberikan kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman, stres fisik, dan emosi. Individu yang menggunakan teknik relaksasi dengan benar akan mengalami beberapa perubahan fisiologis dan perilaku (Potter & Perry 2005).

Teknik relaksasi berguna dalam berbagai situasi, misalnya nyeri, cemas, kurangnya kebutuhan tidur dan stress serta emosi yang ditunjukkan. Dengan relaksasi memelihara reaksi tubuh terhadap respon flight or flight, penurunan respirasi, nadi, dan jumlah metabolik, tekanan darah dan energi yang digunakan. Adapun efek relaksasi Menurut Potter dan Perry (2005) relaksasi memiliki beberapa manfaat, yaitu:

- 1) menurunkan nadi, tekanan darah, dan pernafasan;
- 2) penurunan konsumsi oksigen;

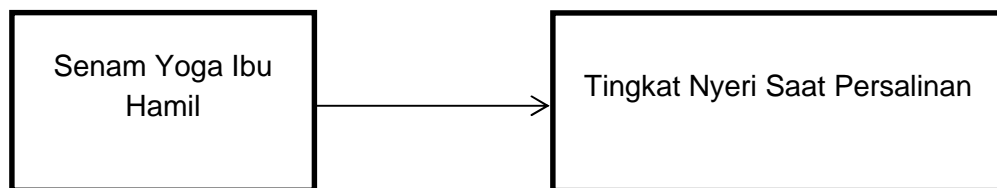
- 3) penurunan ketegangan otot;
- 4) penurunan kecepatan metabolisme;
- 5) peningkatan kesadaran;
- 6) kurang perhatian terhadap stimulus lingkungan;
- 7) tidak ada perubahan posisi yang volunter;
- 8) perasaan damai dan sejahtera ,periode kewaspadaan yang santai, terjaga.

## B. Kerangka Konsep

Adapun Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah

Variabel Independent

Variabel dependent



Gambar 2.6 Kerangka Konsep

## C. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis atau dugaan sementara penelitian ini dapat dijabarkan yaitu “Senam yoga dapat menurunkan tingkat nyeri saat persalinan”

