

TESIS
PENGARUH PRENATAL YOGA, BIRTH BALL, DAN PRENATAL YOGA
DENGAN BIRTH BALL TERHADAP LAMA PERSALINAN

*The Influence Of Prenatal Yoga, Birth Ball, Prenatal Yoga With Birth
Ball On Delivery Duration*

NING SURYANINGSIH
NIM: P102211011



SEKOLAH PASCASARJANA
PROGRAM MAGISTER ILMU KEBIDANAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
TAHUN 2023

HALAMAN PENGAJUAN TESIS

PENGARUH PRENATAL YOGA, BIRTH BALL, DAN PRENATAL YOGA DENGAN BIRTH BALL TERHADAP LAMA PERSALINAN

Tesis

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister

Disusun dan diajukan oleh

NING SURYANINGSIH

NIM. P102211011

Kepada

SEKOLAH PASCASARJANA

PROGRAM MAGISTER ILMU KEBIDANAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

**PENGARUH PRENATAL YOGA, BIRTH BALL DAN PRENATAL YOGA
DENGAN BIRTH BALL TERHADAP LAMA PERSALINAN**


Disusun dan diajukan oleh

NING SURYANINGSIH
Nomor Pokok P102211011

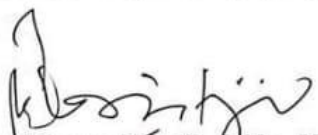
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian
Program Studi Magister Ilmu Kebidanan
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin
Pada Tanggal 17 Mei 2023
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui


Pembimbing Utama


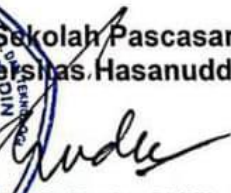

Dr. Mardiana Ahmadd, S.SiT, M.Keb
NIP. 19670904 199001 2 002

Pembimbing Pendampingan


Dr. Werna Nontji, S.Kp., M.Kep
NIP. 19500114 197207 2 001

**Ketua Program Studi
Magister Ilmu Kebidanan**


Dr. Mardiana Ahmadd, S.SiT, M.Keb
NIP. 19670904 199001 2 002


**Dekan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin**

Prof. Budi, Ph.D., Sp.M(K), M.Med Ed
NIP. 19661231 199503 1 009

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "Pengaruh Prenatal Yoga, Birth Ball, Dan Prenatal Yoga Dengan Birth Ball Terhadap Lama Persalinan" adalah benar karya saya, dengan arahan dari komisi pembimbing (Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT, M. Keb dan gelar sebagai Pembimbing Utama dan Dr. Werna Nontji, S.Kp., M. Kep dan gelar sebagai Pembimbing Pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka Tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasikan di Jurnal kesehatan (Window Of Helath (WoH) jurnal, Volume 6 No 4, Oktober 2023 , Jurnal Code: WoH7104) sebagai artikel dengan judul " Pengaruh Prenatal yoga, Birth ball dan prenatal yoga dengan birth ball terhadap lama kal I persalinan fase aktif di wilayah kerja puskesmas Sengkol tahun 2022".

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, April 2023



Ning Suryaningsih

NIM. P102211011

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya sangat bersyukur bahwa tesis ini akhirnya dapat terselesaikan dengan baik. Penelitian yang saya lakukan dapat terlaksana dengan sukses dan tesis ini dapat terampungkan atas bimbingan, diskusi dan arahan dari komisi pembimbing (Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT, M. Keb sebagai Pembimbing Utama dan Dr. Werna Nontji, S.Kp., M. Kep sebagai Pembimbing Pendamping). Saya mengucapkan berlimpah terima kasih kepada beliau. Penghargaan yang tinggi juga saya sampaikan kepada Ibu Erna Siswati, S.kep yang telah mengizinkan kami untuk melaksanakan penelitian di lapangan selaku kepala Puskesmas Sengkol, dan terima kasih banyak saya ucapkan kepada teman sejawat bidan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sengkol yang telah banyak membantu saya dilapangan selama proses penelitian berlangsung, diantaranya bidan Darmiana Rosita, bidan Erna Kuspitawati, bidan Astuti Marzuki dan teman bidan lainnya yang saya tidak bisa ucapkan satu persatu.

Kepada Kementerian Kesehatan RI, saya mengucapkan terima kasih atas beasiswa Tugas Belajar Magister Ilmu Kebidanan (S2) yang telah diberikan dan Alhamdulillah selesai tepat waktu sesuai ketentuan yang telah diberikan dari pihak Kemenkes. Ucapan terima kasih juga saya ucapkan kepada pimpinan Universitas Hasanuddin dan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang telah memfasilitasi saya menempuh program Magister serta para dosen dan rekan-rekan dalam tim penelitian.

Akhirnya, kepada suami saya Nanang Kosim, S. Kep, Ns. M. Kes dan ketiga anak saya Abdurrahman Al-Ghozy Ramadahan, Bussaina Faiqah Affaf dan Umar Abdullah Al-Harits saya mengucapkan limpah terima kasih dan sembah sujud atas doa, pengorbanan dan memotivasi serta keseabran mereka selama saya menempuh pendidikan. Selain itu penghargaan besar lainnya saya ucapkan kepada ibunda tercinta yang telah mendo'akan kebaikan kepada saya tanpa henti.

Saya tidak akan mengakhiri sebelum mengucapkan rasa syukur dan ucapan Alhamdulillah kepada Tuhan saya Allah SWT yang Maha Besar Kuasanya, sehingga semua yang saya lakukan di dunia ini menjadi terasa mudah dan mungkin untuk dilakukan

Penulis,
Ning Suryaningsih

ABSTRAK

NING SURYANINGSIH. Pengaruh Prenatal Yoga, Birth Ball, Dan Prenatal Yoga Dengan Birth Ball Terhadap Lama persalinan (dibimbing oleh Mardiana Ahmad dan Werna Nontji)

Penelitian bertujuan melihat pengaruh *prenatal yoga*, penggunaan *Birth ball* saat inpartu dan gabungan *prenatal yoga* dan penggunaan *Birth ball* terhadap lama persalinan.

Metode menggunakan *quasi eksperiment*, post test komparatif group design. Populasi ibu hamil trimester tiga, penarikan sampel menggunakan rumus Issac dan Wiliam B.Michael, teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian berjumlah 60 responden, terbagi tiga kelompok : pertama Kelompok prenatal yoga 20 responden diberi intervensi prenatal yoga saat hamil sebanyak 4 kali, kedua kelompok birth ball 20 responden diberi intervensi penggunaan birth ball 1 kali saat hamil dan saat inpartu kala 1 fase aktif selama satu jam, ketiga kelompok prenatal yoga dengan birth ball 20 responden dilakukan intervensi prenatal yoga saat hamil sebanyak 4 kali dilanjutkan penggunaan birth ball saat inpartu kala I fase aktif selama satu jam. Data dianalisis menggunakan uji *Kruskal Wallis* untuk melihat pengaruh *Prenatal yoga*, *Birth ball*, dan *Prenatal yoga dengan Birth ball* terhadap lama persalinan.

Hasil, Ketiga kelompok intervensi mendapati pengaruh signifikan terhadap lama persalinan(kala I dan II), *p-value* pada masing-masing kelompok terhadap lama persalinan (kala I dan II) yaitu : kelompok prenatal yoga (0,000. 0,000,) kelompok Birth ball (0,000.0,000), dan kelompok prenatal yoga dengan birth ball (0,000. 0,000). Secara simultan ketiga kelompok juga berpengaruh signifikan terhadap lama persalinan (kala I dan II) dengan *p- value* dan *r* hitung: kelompok prenatal yoga (0,000.48,9), birth ball (0,000.50,8), prenatal yoga dengan birth ball(0,000.47,7).Kesimpulan, Intervensi Prenatal Yoga, Birth Ball, Dan Prenatal Yoga Dengan Birth Ball berpengaruh Terhadap Lama persalinan Kala I dan II

Kata kunci: *Prenatal Yoga, Birth Ball, Lama Persalinan*

ABSTRACK

NING SURYANINGSIH. The Effect of Prenatal Yoga, Birth Ball, and Prenatal Yoga with Birth Ball on the Length of Labor (guided by Mardiana Ahmad and Werna Nontji)

The study aims to see the effect of *prenatal yoga*, the use of a Birth ball during labor, and the combination of *prenatal yoga* and the use of a *Birth ball* on the length of labor.

The method uses a *quasi-experiment*, post-test comparative group design. The population of third-trimester pregnant women, sampling using the formula of Issac and William B. Michael, *purposive sampling* technique. The sample of this study amounted to 60 respondents, divided into three groups: 1. The prenatal yoga group of 20 respondents was given prenatal yoga intervention while pregnant 4 times, 2. The birth ball group of 20 respondents was given an intervention to use the ball once during pregnancy and during inpartu when 1 phase was active for one hour, 3. In the prenatal yoga group with the birth ball, 20 respondents were given prenatal yoga intervention during pregnancy four times and continued using the birth ball during the inpartu kala I active phase for one hour. The data collected were analyzed using the *Kruskal Wallis* test to see the effect of independent variables, namely Prenatal yoga, Birth ball, and *Prenatal yoga with a Birth ball*, on the dependent variable length of labor

The three groups (prenatal yoga, birth ball and prenatal yoga with birth ball) had a significant effect on the length of labor (stages I and II). P-value of prenatal yoga on stage of labor (I, and II) (0.000. 0.000,) P-value of birth ball on length of stage of labor (I, and II) (0.000.0,000), p.value of prenatal yoga group with birth ball on the duration of labor in stages (I and II) (0.000. 0.000) Simultaneously the three groups also had a significant effect on the duration of labor (stages I and II) with p-value and r count of the prenatal yoga group (0.000.48.9), birth ball (0.000.50 ,8), prenatal yoga with birth ball(0,000.47,7). Conclusion, Intervention of Prenatal Yoga, Birth Ball, and Prenatal Yoga with Birth Ball have an effect on the duration of the first and second stage of labor

Keywords: *Prenatal Yoga, Birth Ball, Length of Labor*

DAFTAR ISI

TESIS.....	ii
HALAMAN PENGAJUAN TESIS.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	iv
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
1.1 Latar Belakang.....	1
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	1
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan umum.....	6
1.3.2 Tujuan khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat praktis.....	6
1.4.3 Manfaat bagi institusi pendidikan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Tinjauan Umum Tentang Yoga.....	7
2.2 Tinjauan Umum Tentang Prenatal Yoga.....	8
2.3 Tinjauan Teori Tentang Birth Ball.....	22
2.4 Tinjauan Umum tentang Prenatal Yoga dengan Birth Ball.....	25
2.5 Tinjauan umum tentang kehamilan.....	26
2.6 Tinjauan Teori Tentang Persalinan.....	28
2.7 Kerangka Teori.....	37
2.8 Kerangka Konsep.....	38
2.9 Hipotesis penelitian.....	39
2.10 Definisi Operasional.....	39
2.11 Alur Penelitian.....	42
BAB III METODE PENELITIAN.....	43
3.1 Rancangan Penelitian.....	43
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	43
3.3 Populasi dan Sampel.....	44
3.4 Kriteria inklusi.....	45

3.5	Kriteria eksklusi	45
3.6	Drop out	45
3.7	Intrumen Penelitian	45
3.8	Metode Pengumpulan Data	46
3.9	Teknik Pengumpulan Data	46
3.10	Analisis Data Dan Uji Hipotesis	47
3.11	Izin penelitian dan rekomendasi komisi etik	48
BAB IV		49
HASIL DAN PEMBAHASAN		49
4.1	Hasil penelitian	49
4.1.1	Analisis Univariat	49
4.1.2	Uji korelasi (Analisis Bivariat)	50
4.1.2.1	Pengaruh prenatal yoga, birth ball dan prenatal yoga dengan birth ball terhadap lama kala I persalinan	50
4.1.2.2	Pengaruh prenatal yoga, birth ball dan prenatal yoga dengan birth ball terhadap lama kala II persalinan	51
4.1.3	Analisis Multivariat	52
4.2	PEMBAHASAN	55
4.2.1	Karakteristik responden	55
4.2.2	Kelompok prenatal yoga, kelompok birth ball dan kelompok prenatal yoga dengan birth ball terhadap lama kala I persalinan	56
4.2.3	Kelompok prenatal yoga, kelompok birth ball dan kelompok prenatal yoga dengan birth ball terhadap lama kala II persalinan	57
4.2.4	Prenatal yoga terhadap lama persalinan	58
4.2.5	Birth Ball Terhadap Lama persalinan	60
4.2.6	Prenatal Yoga Dengan Birth Ball terhadap Lama persalinan	61
4.3	Jawaban Hipotesis	62
4.4	Keterbatasan penelitian	62
BAB V		63
KESIMPULAN DAN SARAN		63
6.1	KESIMPULAN	63
6.2	SARAN	63
DAFTAR PUSTAKA		64

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Definisi operasional.....	39
Tabel 3. 1 Jadwal pelaksanaan intervensi penelitian.....	47
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden.....	49
Tabel 4. 2 Analisis kelompok prenatal yoga, kelompok birth ball dan kelompok prenatal yoga dengan birth ball terhadap lama kala I persalinan.....	50
Tabel 4. 3 Analisis kelompok prenatal yoga, kelompok birth ball dan kelompok prenatal yoga dengan birth ball terhadap lama kala II persalinan.....	51
Tabel 4. 4 Hasil analisis pengaruh prenatal yoga, birth ball, prenatal yoga dengan birth ball terhadap lama persalinan.....	52
Tabel 4. 5 Analisis pengaruh prenatal yoga, birth ball dan prenatal yoga dengan birth ball terhadap lama kelahiran.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. gerakan pemanasan bagian leher	15
Gambar 2. Gerakan I dan II peregangan samping.....	16
Gambar 3. Peregangan bahu	16
Gambar 4. Postur pejuang (Waarior I pose)	17
Gambar 5. Postur erdiri(standing pose)	17
Gambar 6. Postur segitiga (triangle).....	18
Gambar 7. Postur pejuang II.....	18
Gambar 8. postur berdiri merentang tubuh bagian samping	18
Gambar 9. Postur bersandar di dinding (porward bend on walls pose)	18
Gambar 10. Postur memutar pada dinding (pelvic rotation on walls).....	19
Gambar 11. postur harimau (tiger stretch pose)	19
Gambar 12. Postur peregangan kucing mengalir (flowing cat stretch pose).....	20
Gambar 13. Postur peregangan kucing (cat stretch)	20
Gambar 14. pose kupu-kupu (Butterfly pose)	20
Gambar 15. Pose jongkok (squatting pose)	20
Gambar 16. Postur anak (child pose)	21
Gambar 17. Gambar cara menggunakan birth ball.....	24
Gambar 18. Kerangka teori.....	37
Gambar 19. Bagan kerangka konsep.....	38
Gambar 20. gerakan pemanasan bagian leherKesimpulan.....	42
Gambar 21. Bagan Alur penelitian	42
Gambar 22. gerakan pemanasan bagian leherKesimpulan.....	42
Gambar 23. Bagan Alur penelitian	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran. 1 Permohonan izin penelitian	71
Lampiran. 2 lembar permohonan responden	72
Lampiran. 3 Lembar inform councent.....	74
Lampiran. 4 Biodata peneliti	75
Lampiran. 5 Halaman pengesahan	76
Lampiran. 6 Lembar konsultasi.....	77
Lampiran. 7 SK pembimbing dan penguji	80
Lampiran. 8 Undangan seminar proposal	81
Lampiran. 9 Deskripsi penelitian.....	82
Lampiran. 10 Alat dan bahan penelitian	83
Lampiran. 11 Rencana anggaran biaya (RAB) penelitian.....	84
Lampiran. 12 Sertifikat pelatihan yoga ibu hamil	85
Lampiran. 13 sertifikat pelatihan dasar etik penelitian	86
Lampiran. 14 Lembar partograf persalinan	87
Lampiran. 15 Rekomendasi persetujuan etik	88
Lampiran. 16 Surat rekomendasi penlitian dari kesbangpollampiran. 17 surat keterangan selesai melakukan penelitian	89
Lampiran. 18 Master tabel penelitian	91
Lampiran. 19 Uji statistik.....	94
Lampiran. 20 LOA	113
Lampiran. 21 Surat keterangan Jurnal	114
Lampiran. 23 Dokumentasi kegiatan penelitian	115

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan proses yang fisiologis dan kejadian yang menakjubkan bagi seorang ibu. (Wahyuni, Wijayanti and Betsy Maran, 2021). Setiap perempuan menginginkan persalinannya berjalan dengan mudah, minim nyeri dan trauma. (Evrianasari dan Yantina, 2020). Pengalaman melahirkan yang positif adalah hasil utama untuk semua wanita hamil. (WHO, 2018). Kelahiran seorang anak merupakan peristiwa yang sangat berarti bagi orang tua (Coutinho *et al.*, 2016).

Persalinan yang tidak berlangsung normal menyebabkan terjadinya persalinan lama. Persalinan terdiri dari empat tahapan yaitu kala I, kala II, kala III dan kala IV. Persalinan kala I dimulai dari pembukaan serviks 1 cm sampai pembukaan serviks 10 cm, fase laten dimulai dari pembukaan satu centimeter sampai 4 cm yang berlangsung selama \pm 6 jam dan fase aktif pada primipara tidak lebih dari 6 jam, fase aktif pada multipara tidak lebih dari 4 jam. Total lama kala I persalinan adalah 12 jam pada primi para dan 8 jam pada multi para. Kala II persalinan didefinisikan sebagai durasi dari pembukaan lengkap serviks sampai bayi lahir berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Kala III dimulai dari keluar bayi sampai keluar plasenta yang berlangsung selama 30 menit baik pada primi maupun multipara waktunya sama. Kala IV persalinan adalah dimulai setelah plasenta lahir sampai dua jam berikutnya. (Krisnandi Sofie. Pribadi Adhi, 2019)

Persalinan lama dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu faktor yang berhubungan langsung dengan ibu seperti seperti passage atau panggul, power atau kekuatan kontraksi dan tenaga ibu serta passenger atau bayi dan plasenta, kemudian juga dipengaruhi oleh usia ibu, paritas, serviks kaku, interval antara persalinan dan besarnya anak yang dikandung. Sementara faktor eksternal adalah faktor yang tidak berhubungan langsung dengan ibu, yaitu seperti penolong persalinan, pendamping persalinan serta kebijakan dan program pemerintah dalam hal ini yang mendukung proses persalinan yang aman dan lancar.

program pemerintah yang telah dilakukan saat ini guna menurunkan angka kasus komplikasi dan kegawatdaruratan ibu dan bayi salah satunya persalinan lama. Kebijakan yang dilakukan pemerintah seperti penerapan pemeriksaan Antenatal care (ANC) terpadu. Terbentuknya tim Pedoman obstetri neonatal emergensi dasar (PONED) untuk tingkat puskesmas dan tim pedoman neonatal emergensi komprehensif (PONEK) di tingkat rumah sakit. Penerapan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) baru tahun 2020. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi (Monev) dari dinas Kesehatan ke puskesmas dan jejaringnya. Pelaksanaan supervisi fasilitatif (Sufas) oleh bidan koordinator terhadap pelayanan dan kelengkapan sarana prasarana di tingkat desa. Pemberlakuan jaminan persalinan (jampersal) bagi masyarakat kurang mampu.

Angka kejadian kasus persalinan lama di tingkat Nasional sebanyak 4,3 %. Merupakan kasus komplikasi kedua terbanyak setelah kasus ketuban pecah dini yaitu sebanyak 5,6 %. Sementara di Provinsi Nusa Tenggara Barat kasusnya lebih tinggi dari tingkat Nasional yaitu sebanyak 4,5 %. (Laporan Nasional Riskesdas, 2018). Kasus persalinan lama di kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2020 sebanyak 271 kasus dan pada tahun 2021 kasusnya masih tetap tinggi yaitu sebanyak 241 kasus. (Dinas Kesehatan Lombok Tengah, 2021).

Persalinan lama dapat memberi efek negatif, baik pada janin maupun pada ibu. Efek pada janin, persalinan lama berhubungan dengan peningkatan respirasi dan hasil neonatal yang merugikan, sehingga persalinan lama meningkatkan resiko bayi masuk ruang NICU, Asfiksia lahir, trauma lahir, APGAR Skor rendah pada 5 menit pertama, sepsis dan kematian perinatal. Efek pada ibu, menurunkan proporsi persalinan pervaginam spontan dan meningkatkan morbiditas ibu (Sandström *et al.*, 2017). persalinan lama memiliki peningkatan resiko perdarahan postpartum > 1000 ml. (Dalbye *et al.*, 2021). Serta meningkatkan persalinan operatif pada ibu bersalin pertama kali dan meningkatkan laserasi derajat III perinium pada kala dua lama karena distosia bahu. (Zipori *et al.*, 2019). Untuk menghindari resiko pada ibu dan bayi lebih lanjut, persalinan kala dua lama tidak sedikit berakhir dengan persalinan seksio secaria (SC). (Dewi, Titisari and Antono, 2020).

Meningkatnya persalinan lama, sejalan dengan meningkatnya resiko terjadi kasus asfiksia pada bayi baru lahir. Asfiksia bayi baru lahir merupakan kegagalan bayi baru lahir untuk bernafas secara spontan segera setelah bayi dilahirkan. Hal tersebut mengakibatkan hipoksia pada bayi baru lahir dan

menyebabkan kegagalan fungsi tubuh yang lainnya, sehingga meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir. (Khoiriah and Pratiwi, 2019).

Telah banyak metode yang telah diterapkan dan terus berkembang untuk menemukan metode yang efektif dan efisien sehingga dapat meminimalisasi komplikasi dan kegawatdaruratan pada ibu dan anak. Salah satu metode yang bisa dikembangkan, dalam hal ini adalah pelayanan kebidanan komplementer yaitu pelaksanaan prenatal yoga pada ibu hamil dan penggunaan birth ball pada ibu bersalin atau gabungan dari prenatal yoga dan birth ball.

Prenatal yoga merupakan yoga klasik yang gerakannya sudah dimodifikasi sehingga gerakannya lembut dan mudah dilakukan serta aman untuk di aplikasikan ibu hamil selama kehamilannya. (Noviani and Adyani, 2019). Manfaat prenatal yoga pada kehamilan dan persalinan sudah banyak dikemukakan. Prenatal yoga mengurangi rasa sakit dan membantu ibu hamil terhubung dengan tubuhnya sendiri serta membuatnya lebih sadar akan perilaku Kesehatan selama hamil. (Green et al., 2021). Prenatal yoga dapat meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil trimester tiga. (Azward et al., 2021). Prenatal yoga dapat menguatkan serta mempertahankan elastisitas otot dinding perut, ligamentum, otot bawah panggul dan otot paha bagian dalam, sehingga dengan demikian proses persalinan bisa dikendalikan, karena ibu bisa relaksasi dengan baik saat kontraksi dan hal tersebut diperlukan untuk mengatasi ketegangan ataupun rasa sakit dikala proses persalinan. (Evrianasari and Yantina, 2020).

Prenatal yoga tidak hanya terbukti berdampak positif pada ibu dan janin selama kehamilan. Dengan melakukan yoga ibu hamil tidak perlu takut menghadapi persalinan karena ibu sudah matang secara fisik, mental dan spiritual yang bisa membantu ibu berjuang dan meraih kesuksesan melahirkan anak yang sehat dan normal. (Pratigny, 2014) Penelitian lebih lanjut membuktikan bahwa prenatal yoga juga terbukti berdampak positif pada proses persalinan dan outcome kelahiran serta persalinan. (Jahdi et al., 2017). Pada penelitian lain prenatal yoga terbukti dapat meningkatkan hasil kehamilan dan persalinan yang lebih baik serta mencegah komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Mengurangi induksi persalinan dan persalinan *seksio caesaria*, mengurangi persalinan *premature*, mengurangi *ruptur perinium* dan episiotomy serta mengurangi durasi persalinan, kemudian juga berpengaruh signifikan terhadap berat badan lahir normal dan skor Apgar pada bayi baru lahir dengan usia kehamilan cukup bulan. (Namdar et al., 2021)

Meskipun prenatal yoga terbukti memberi dampak positif terhadap proses persalinan, pemerintah dalam hal ini kementerian Kesehatan belum menjadikan prenatal yoga sebagai program standar pelayanan kesehatan dasar pada ibu hamil, yang bisa dijadikan sebagai salah satu upaya untuk menekan tingginya angka morbiditas dan mortalitas bayi dan ibu di Indonesia. Sejauh ini hanya ada program kelas ibu hamil yang di dalamnya termasuk senam ibu hamil, namun prenatal yoga terbukti lebih signifikan dalam meningkatkan kesiapan fisik ibu hamil. (Dewi, Erialdy and Novita, 2018).

Selain melakukan gerakan prenatal yoga, Ibu hamil juga bisa menggunakan birth ball selama melahirkan sebagai upaya untuk memperlancar proses persalinan. Birth Ball atau disebut juga Gym ball adalah bola yang digunakan ibu hamil selama kehamilan atau melahirkan, yang digunakan pada kala satu persalinan, dengan cara diduduki kemudian ibu menggoyangkan badan dan panggul ke arah kiri, kanan, depan dan belakang serta memutar. (Delgado *et al.*, 2019). Dengan menggunakan birth ball ibu bersalin menyesuaikan postur tubuh yang nyaman karena bola lentur dan tubuh mudah menyesuaikan. Gerakan lembut yang dilakukan ibu bersalin di atas birth ball dapat mengurangi rasa sakit saat kontraksi selama proses persalinan yang memudahkan ibu untuk memposisikan tubuh yang bisa mendukung aktivitas dan mobilitas panggul. Hal tersebut memungkinkan kepala bayi turun lebih mudah dan kepala bayi bergeser ke bagian panggul yang tepat sehingga memperpendek durasi persalinan serta memudahkan dalam proses persalinan normal. (James and Hudek, 2017).

Manfaat birth ball dalam proses persalinan. Latihan menggunakan birth ball selama persalinan dapat mengurangi nyeri persalinan dan kecemasan serta mengurangi durasi kala I persalinan. (Wu *et al.*, 2022). kala II lebih pendek dan efektif untuk mengurangi persalinan lama. (Wahyuni, Wijayanti and Betsy Maran, 2021). Mengurangi rasa sakit saat persalinan setelah 20-90 menit penggunaan (Delgado *et al.*, 2019). Menggunakan bola bersalin selama fase laten persalinan dapat meningkatkan kepuasan wanita dengan proses persalinan mereka lebih dari pemberian petidin dan haloperidol selama periode persalinan. (Fernández *et al.*, 2019). Sehingga birth ball bisa dijadikan terapi komplementer yang murah dan beresiko rendah dalam menurunkan nyeri pada proses persalinan (Taavoni *et al.*, 2016). Upaya dalam mencegah persalinan lama salah satunya dengan penggunaan Birth ball yang menunjang persalinan agar berjalan secara fisiologis

karena birth ball dapat memperpendek durasi persalinan .(Tridiyawati and Galaupa, 2022).

Studi Pustaka yang dilakukan mendapatkan bahwa telah banyak penelitian dengan topik yang sama, tapi belum ada penelitian yang mencoba untuk membandingkan prenatal yoga selama hamil dan penggunaan birth ball selama proses peralihan serta penggabungan keduanya terhadap lama persalinan kala I dan kala II

Studi pendahuluan yang dilakukan di tempat penelitian yaitu di kabupaten Lombok Tengah. Dari 38 Bidan yang melaksanakan Praktik Mandiri Bidan (PMB), hanya ada satu PMB yang memberikan pelayanan Prenatal Yoga pada ibu hamil yaitu BPM BA di Puyung dan hanya tiga PMB yang memberikan pelayanan penggunaan Birth ball selama proses persalinan. Sementara di lingkup pelayanan pemerintah seperti Polindes, Puskesmas dan Rumah Sakit belum ada satupun yang memberikan pelayanan prenatal yoga ataupun penggunaan Birth Ball selama persalinan.

Berlandaskan berbagai uraian latar belakang di atas, sehingga menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul ***“Pengaruh Prenatal Yoga, Birth Ball, dan Gabunga Prenatal Yoga Dengan Birth Ball Terhadap Lama persalinan”***

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh prenatal yoga, Birth ball dan prenatal yoga dengan Birth terhadap lama persalinan

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh prenatal yoga, Birth ball dan prenatal yoga dengan Birth Ball terhadap lama persalinan

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis pengaruh prenatal yoga terhadap lama persalinan kala I dan II
2. Menganalisis pengaruh birth ball terhadap lama persalinan kala I dan II
3. Menganalisis pengaruh prenatal yoga dengan birth ball terhadap lama persalinan kala I dan II
4. Menganalisis pengaruh prenatal yoga, birth ball dan prenatal yoga dengan Birth ball terhadap lama kelahiran (kala I dan II)

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan kajian materi asuhan pelayanan kebidanan terapi komplementer terkait topik prenatal yoga dan birth ball dihubungkan dengan lama kelahiran, serta sebagai sumber referensi peneliti berikutnya.

1.4.2 Manfaat praktis

Prenatal yoga dan penggunaan birth ball dapat diterapkan menjadi salah satu bentuk pelayanan kebidanan komplementer dalam upaya mencegah persalinan lama sehingga dapat menurunkan tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia.

1.4.3 Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukkan untuk dimasukkan dalam kurikulum pengajaran yang ada. Dan sebagai sumber referensi untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Yoga

2.1.1 Pengertian yoga

Yoga merupakan sebuah ilmu yang menjelaskan kaitan antara fisik, mental dan spiritual manusia yang di dalam gerakanya ada seni olah tubuh dan pernapasan serta rangsangan relaksasi yang terorganisir yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre dan dilakukan dengan penuh kesadaran sebagai bagian dari kehidupan semesta yang memiliki unsur intelektual dan intrinsik yang memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan ketidakmampuan yang dialami oleh setiap orang sehingga mencapai Kesehatan yang menyeluruh,. (Anggraini, 2021).(Sindhu, 2009).(Made, Sena and Kiriana, 2021).(Astuti and Afsah, 2019).

2.1.2 Macam-macam yoga

Ada banyak macam yoga, tapi yang paling banyak dipraktekkan terutama di dunia barat adalah Hatha yoga. Secara tradisional, hatha yoga adalah sebuah jenis yoga yang memfokuskan prakteknya pada Asana (penguasaan fisik tubuh), Pranayaman (tehnik penguasaan nafas), badha (tehnik penguncian energi) Mudra (tehnik pengendalian energi) serta Kria (tehnik pembersihan tubuh). Prinsipnya, melalui berbagai macam postur yoga yang disertai dengan cara bernafas yang benar, dipercaya dapat memberikan banyak manfaat secara fisik, mental dan spiritual. (Sindhu, 2009).

2.1.3 Manfaat postur yoga

Manfaat postur yoga dengan cara bernafas yang benar menurut Shindu (2009)

1. Membentuk postur tubuh yang tegap, serta membina otot yang lentur dan kuat.
2. Meningkatkan sirkulasi darah ke seluruh sel tubuh.
3. Meningkatkan kapasitas paru-paru untuk bernafas.
4. Membuang racun dari dalam tubuh.
5. Meningkatkan kinerja kelenjer endokrin (hormon) di dalam tubuh.
6. Meremajakan sel-sel tubuh dan memperlambat penuaan.
7. Memurnikan saraf pusat yang terdapat di tulang punggung

8. Mengurangi ketegangan pada tubuh, pikiran, dan mental sehingga membuatnya lebih kuat dalam menghadapi stres.
9. Memberikan kesempatan untuk merasakan relaksasi yang mendalam.
10. Meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan untuk berfikir positif

2.2 Tinjauan Umum Tentang Prenatal Yoga

2.2.1 Pengertian Prenatal Yoga

Prenatal yoga atau yang biasa dikenal dengan yoga untuk kehamilan merupakan modifikasi dari yoga klasik atau hatha yoga yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil sehingga dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan serta aman untuk ibu hamil dan merupakan metode non farmakologis dalam mengatasi kecemasan ibu hamil (Adnyani, 2021). (Muliatul Jannah¹ and Tri Retna Ningsih², 2021). (Pratignyo, 2014)

2.2.2 Tujuan prenatal yoga

Tujuan prenatal yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual untuk kehamilan dan proses persalinan yang aman dan lancar. (Fitriani *et al.*, 2021). Dengan persiapan yang matang, ibu hamil akan lebih percaya diri dan memperoleh keyakinan menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman. (Rafika, 2018).

2.2.3 Komponen prenatal yoga

1. Asanas: Merupakan bagian dari selubung fisik atau *anna-maya-kostha*, dimana latihan ini dapat meningkatkan kekuatan fisik, meningkatkan fleksibilitas otot dan meningkatkan daya tahan tubuh. Selain itu, asanas mempengaruhi kelenjer endokrin untuk menekan pengeluaran hormone stress dan meningkatkan sekresi hormone relaksin, sehingga menimbulkan efek ketenangan dan kesetabilan emosi. Sehingga jika seorang wanita melakukan tehnik ini akan tercipta keseimbangan emosi dan ketenangan serta meningkatkan kelenturan otot yang berpengaruh pada penurunan ketidaknyamanan otot selama kehamilan dan memperlancar proses persalinan.
2. Pranayama (pernapasan): Latihan pengaturan pola nafas berada pada elemen *pran-maya kosha* (energi tubuh) melalui *Ananda-maya kostha* (kebahagiaan tubuh). Yaitu dengan melatih pernapasan perlahan dan mendalam untuk menyiapkan pernapasan saat proses persalinan, sehingga ibu tetap tenang dan suplai oksigen ke janin tetap adekuat. Selain itu Latihan ini merupakan

pengalihan konsentrasi ibu dari nyeri sehingga ibu berfokus pada ketenangan dan keadaan nyaman.

3. Nidra: Praktik khusus yang menghasilkan relaksasi mendalam. Pada nidra shavana merupakan hal terpenting untuk mencapai keadaan relaksasi yang maksimal. Hal ini untuk menenangkan tubuh dan memfokuskan pikiran serta melepaskan stres dan ketegangan dari tubuh, sehingga tubuh dan pikiran menjadi rileks.
4. Dhyana (meditasi): Praktik konsentrasi pikiran, sehingga tubuh diajak untuk fokus pada rasa tenang. Ketika terjadi konsentrasi dan fokus antara pikiran, nafas dan gerak sensoris, maka akan terwujud ketenangan yang maksimal sehingga energi positif terkumpul dalam tubuh dan tercapainya keseimbangan antara elemen yoga. Keadaan ini dinamakan harmonisasi prana melalui cakra
5. Patomekanisme prenatal yoga
6. Komponen prenatal yoga yang meliputi latihan pernapasan, latihan fisik, relaksasi dan meditasi bersinergi dan dapat merangsang otak untuk memproduksi monoamin seperti hormon oksitosin, endorfin, dopamin dan serotonin. Dalam proses persalinan ibu merasa lebih tenang dan nyaman, hal tersebut akan merangsang produksi hormon utama persalinan seperti oksitosin, dan berdampak terhadap kontraksi uterus kuat dan teratur, sehingga kepala bayi lebih cepat turun, pembukaan serviks jadi lebih cepat, dan proses persalinan ibu juga lancar dan berlangsung lebih cepat dari persalinan pada umumnya. (Rong, 2021)

2.2.4 Manfaat prenatal yoga

Adapun manfaat dari prenatal yoga adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil. Yoga dalam kehamilan menggabungkan postur-postur khusus dan teknik-teknik yang bermanfaat bagi ibu hamil dan membantu menghilangkan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh perubahan tubuh selama kehamilan dan meningkatkan stamina serta vitalitas tubuh ibu selama hamil dan proses persalinan. (Fitriani et al., 2021)
2. Meningkatkan kualitas tidur ibu hamil. prenatal yoga memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur ibu hamil. (Medika et al., 2022). Terdapat peningkatan kualitas tidur secara signifikan pada ibu hamil trimester tiga setelah melakukan prenatal yoga. (Azward et al., 2021)

3. Melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen ke janin. Gerakan yoga bersifat statis, setiap gerakannya dipertahan dalam beberapa saat yang disesuaikan dengan pernafasan, sehingga suplai darah dan oksigen ke organ terpenuhi dengan baik. (Rahmawanti, 2019). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa pada kelompok yoga, indeks fungsional arteri uterina meningkat lebih signifikan dibandingkan dengan kontrol. Pada kelompok yoga, komplikasi ibu (diabetes dan preeklamsia), serta komplikasi janin (SAG, IUGR), secara signifikan lebih rendah dibandingkan dengan kontrol. Hasil ini mengungkapkan bahwa terdapat efek positif yoga dalam meningkatkan indeks perkembangan janin dan mengurangi komplikasi ibu dan janin setelah kehamilan (Bouya, Rezaie and Hosseini, 2021)
4. Menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi. Ada pengaruh yoga hamil menggunakan lantunan zikir terhadap penurunan tekanan darah pada ibu preeklamsia. Yoga hamil dapat menurunkan tekanan darah melalui stimulasi di sekresi oleh hormone endorfin pada saat tubuh rileks maka terjadi peningkatan sekresi neuropeptide. Yoga terbukti mampu meningkatkan 4-5 kali lebih banyak sekresi b-endorfin dalam darah saat b-endorfin di sekresikan maka akan ditangkap oleh reseptor dalam hipotalamus dan system limbic yang memiliki fungsi penting dalam mengatur emosi. (Fitriani et al., 2021). Yoga terpadu efektif menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik serta meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan pada gangguan hipertensi kehamilan. (Makhija, Khatik and Raghunandan, 2021)
5. Mengatasi sakit punggung dan pinggang, konstipasi (sembelit), saluran urine yang lemah, pegal-pegal dan bengkak pada sendi. prenatal yoga efektif terhadap pengurangan keluhan fisik ibu dan dapat mereduksi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III (Rafika, 2018). yoga prenatal mengurangi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III enam kali lebih efektif jika dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan prenatal yoga. (Noviani et al., 2021). dokter dapat mempertimbangkan untuk merekomendasikan pilihan pengobatan nonfarmakologis, seperti aktivitas fisik ringan dan intervensi berbasis yoga, untuk nyeri punggung dan panggul terkait kehamilan. (Kinser et al., 2017)
6. Melatih otot perinium (otot dasar panggul) yang berfungsi sebagai otot kelahiran; membuatnya lebih kuat dan elastis sehingga mempermudah proses kelahiran. Prenatal yoga dapat meminimalisir rupture perinium pada ibu

bersalin. (Kiki Riskianti Nanda, 2019). latihan yoga kehamilan memberikan manfaat fisik dan psikososial bagi wanita hamil, termasuk penguatan dasar panggul, penghilang rasa sakit, peningkatan pernapasan, pengurangan stres dan kecemasan, dan penguatan kepercayaan diri, -penghargaan dan otonomi dalam pengelolaan kehamilan dan dalam merawat diri mereka sendiri. (Campos, Narchi and Moreno, 2020)

7. Meningkatkan outcome kelahiran dan persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi yoga pada saat hamil mengurangi kortisol dan meningkatkan IgA selama kehamilan, yang menunjukkan penurunan respon inflamasi. Tingkat IgA saliva yang lebih tinggi hadir dalam jangka panjang pada kelompok intervensi yang juga memiliki hasil kelahiran yang lebih baik daripada kelompok control yaitu menurunnya kejadian bayi berat ahir rendah. (Estevao, 2022). Sebuah penelitian Meta-analisis mengidentifikasi bahwa yoga meningkatkan persalinan pervaginam, menurunkan persalinan prematur dan berat lahir bayi baru lahir, memperpendek durasi persalinan. : Prenatal yoga merupakan pengobatan komplementer yang efektif untuk meningkatkan hasil persalinan dan tidak meningkatkan risiko janin, yang layak direkomendasikan kepada ibu hamil (Rong, Dai and Ouyang, 2020)
8. Mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental sang ibu menghadapi persalinan. intervensi kelas ibu hamil dengan prenatal yoga dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III(Anggraini, 2021). prenatal yoga merupakan metode efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil.(Muliatul Jannah1 and Tri Retna Ningsih2, 2021). ibu hamil dengan tingkat kecemasan berat dapat berkurang kecemasannya menjadi kecemasan ringan dengan melakukan teknik relaksasi yoga, tingkat kecemasan ibu hamil dapat menurun sebesar 2,67 kali dengan dilakukannya teknik relaksasi yoga.(Soleha and Rahmadania, 2022). Teori menyebutkan bahwa latihan yoga dapat meningkatkan Gamma Amino Butyric Acid. GABA memiliki fungsi utama menurunkan aurosal dan mengurangi agresi, kecemasan dan aktif dalam fungsi eksitasi. Brown menyatakan bahwa yoga merupakan suatu metode yang unik untuk menyeimbangkan sistem saraf otonom dan memberikan pengaruh pada gangguan fisik dan gangguan yang berhubungan dengan stress. Teknik pernafasan yoga menyebabkan terjadinya peningkatan kerja parasimpatis, memberikan efek tenang.(Dariyani, Nofita and Yana, 2021). Intervensi perilaku kognitif dan yoga untuk ibu hamil berisiko tinggi memiliki potensi manfaat pada

gejala kecemasan, stres dan depresi.(Yu et al., 2022). Yoga telah menjadi sarana populer untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental dan telah terbukti manjur dalam menurunkan gangguan psikologi pada penderita nyeri, kanker, depresi dan gangguan penyakit kronis lainnya. (Cramer et al., 2017)

9. Memperbaiki posisi janin agar proses persalinan bisa normal. Prenatal Yoga mampu merubah presentasi bokong menjadi kepala dalam waktu yang lebih cepat dibandingkan knee-chest(Novita Rudiyantri, 2021).
10. Mempermudah proses kelahiran. Latihan prenatal gentle yoga dan relaksasi dapat mengurangi keluhan keluhan yang muncul pada kehamilan, serta dapat membantu membuat ibu lebih tenang dan rileks selama kehamilan, serta membantu mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinannya menjadi lebih tenang, mudah dan lancar(Made, Sena and Kiriana, 2021). Latihan yoga (pranayama dan meditasi) oleh ibu hamil dapat membuat mereka tetap sehat dan rilek serta memberikan fokus mental dan mendorong posisi janin yang optimal selama persalinan sehingga persalinan menjadi lancar. (Mooventhan, 2019)
11. Dapat menjalin komunikasi antar ibu dan anak semenjak dalam kandungan. Ibu dan bayi melakukan komunikasi sehingga tercipta bonding di antara keduanya, ibu relaks dan nyaman bayipun merasakan hal yang sama. (Rahmawanti, 2019)
12. Mempercepat pemulihan fisik. Yoga menawarkan efek menguntungkan pada ketidaknyamanan fisiologis, efikasi diri persalinan, dan hasil persalinan pada primipara Cina. (Rong et al., 2021)
13. Mengatasi depresi pasca melahirkan. Prenatal yoga berpengaruh positif terhadap penangan ibu dengan syndrome baby blues, dimana resiko depresi pada ibu baby blues dapat dihilangkan dengan pelaksanaan prenatal yoga. (Rahmawanti, 2019)
14. Yoga dapat menurunkan tingkat stres pada ibu hamil komplikasi atau beresiko yang sedang menjalani rawat inap di Rumah sakit.(Dangel et al., 2019). Pelaksanaan prenatal yoga selama tiga sesi dapat memberikan dampak signifikan dan efektif untuk menurunkan kecemasan dan depresi ibu hamil dengan resiko tinggi yang sedang tirah baring dan rawat inap di rumah sakit. (Gallagher, Kring and Whitley, 2020).
15. Meningkatkan kekebalan tubuh. latihan yoga telah terbukti secara signifikan meningkatkan fungsi kekebalan pada wanita hamil melalui tingkat

imunoglobulin-A yang lebih tinggi, segera setelah latihan yoga jangka Panjang yaitu pada ibu hamil 20 minggu yang melakukan sesi yoga selama 70 menit dua kali seminggu dibandingkan dengan kelompok kontrol. Dan berat badan bayi yang dilahirkan lebih tinggi dari berat badan bayi kelompok control. (Chen *et al.*, 2017)

2.2.5 Hal-hal yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan prenatal yoga

1. Menurut Shindu (2009). Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dan dihindari ibu saat melakukan gerakan yoga yaitu:
2. Ibu tidak melakukan gerakan yang menekan perut seperti gerakan Salabhasana (postur belalang), Bhujangasana (postur kobra), dan Dhanurasana (postur busur).
3. Saat melakukan Gerakan memutar hanya melakukan pemutaran tubuh bagian atas, tidak memutar bagian perut dan panggul untuk melindungi Rahim dan janin.
4. Tidak dibenarkan melakukan Gerakan tubuh terbalik untuk menghindari terjadinya emboli udara dalam pembuluh darah.
5. Tidak melakukan gerakan terlentang dalam waktu yang lama, karena beresiko menyebabkan hypoksia pada janin akibat penekanan pembuluh darah vena cava inferior.

2.2.6 Persiapan ibu hamil sebelum melakukan prenatal yoga

1. Kenakan pakaian yang pas secara ukuran dan berbahan ringan serta menyerap keringat, agar ibu bernafas dengan leluasa.
2. Memakai bra yang menyangga payudara dengan baik
3. Berlatih tanpa menggunakan alas kaki
4. Menggunakan alat bantu, jika tidak ada yang khusus untuk yoga, ibu bisa menggunakan alat bantu yang mudah didapatkan di sekitar, seperti bantal tidur, kursi pendek, kursi kayu, bean bag, dan ikat pinggang.
5. Menyiapkan tempat berlatih. Usahakan di tempat dan waktu yang sama setiap melakukan prenatal yoga agar mudah masuk ke suasana yoga.
6. Kosongkan perut sebelum memulai latihan, dua jam setelah makan makanan berat dan satu jam setelah makan makanan ringan
7. Minum air yang cukup selama proses berlatih maupun setelah berlatih.

2.2.7 Waktu pelaksanaan prenatal yoga

Pelaksanaan prenatal yoga sudah bisa dilakukan dari semenjak trimester pertama kehamilan, setelah keluhan awal kehamilan sudah tidak dirasakan ibu hamil atau ketika ibu hamil menyatakan dirinya sudah siap untuk melakukan prenatal yoga.

2.2.8 Kontra indikasi pelaksanaan prenatal yoga

Ibu hamil tidak disarankan untuk melakukan prenatal yoga jika memiliki keluhan:

1. Rasa pusing dan mual muntah yang berkelanjutan.
2. Preeklamsi
3. Kram pada perut bagian bawah
4. Kontraksi atau perdarahan (placenta previa)
5. Pecah air ketuban
6. Tremor (tangan dan kaki gemetar)
7. Serangan penyakit tiba-tiba
8. Detak jantung yang terlalu cepat
9. Gerakan janin yang melemah
10. Hipertensi
11. Cervix incompetent (kondisi dimana cervix menipis dan membuka sebelum waktunya).
12. Riwayat perdarahan dan keguguran berulang.

2.2.9 Pelaksanaan prenatal yoga pada trimester tiga

Pada trimester ke tiga atau trimester ahir dari kehamilan, beban kandungan akan mencapai titik beban maksimal, sehingga membutuhkan postur dan kekuatan tubuh yang lebih kuat. Janin yang semakin besar dan aktif akan menekan diafragma ibu, sehingga ibu akan semakin susah untuk bernafas dengan leluasa. Dalam kondisi ini prenatal yoga akan memberi dampak yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. kelas ibu hamil dengan prenatal yoga akan memberi pengaruh terhadap penurunan angka kejadian kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan(Nurfazriah and Sakinah, 2021).

2.2.10 Prinsip pelaksanaan prenatal yoga

Prinsip-prinsip yang perlu dilakukan selama pelaksanaan prenatal yoga menurut (Pratignyo, 2014):

1. Nafas dengan penuh kesadaran, karena nafas yang dalam dan teratur bersifat dapat menenangkan dan menyembuhkan, serta dapat mengontrol tubuh dan pikiran
2. Gerakan yang lembut dan mengalir. Hal tersebut akan membuat badan ibu jadi lebih kuat dan lues, gerakannya berfokus pada otot-otot panggul, pinggul, punggung dan paha
3. Relaksasi dan meditasi. Dengan sesi relaksasi dan meditasi, baik tubuh dan pikiran ibu menjadi tenang, rileks dan damai
4. Ibu dan bayi. Dalam sesi prenatal yoga ada waktu yang di khususkan untuk ibu dan bayi dalam melakukan penguatan bounding, ibu dengan bahagia melakukan komunikasi dengan bayinya, dan bayipun dapat merasakan apa yang dirasakan ibu, yaitu rasa yang damai, tenang dan penuh cinta.

2.2.11 Alat bantu dan perlengkapan yoga

1. Guling
2. Balok yoga
3. Tali yoga
4. Kursi
5. Alas yoga

2.2.12 Gerakan prenatal yoga untuk ibu hamil trimester tiga

1. Pemanasan
 - a) Pemanasan bagian leher

Berfungsi untuk melemaskan otot-otot dan melancarkan energi serta aliran darah pada leher. Gerakan ini dilakukan dengan tahan posisi dan bernafas rileks sebanyak 3-5 kali nafas dan memutar kepala dengan rileks sebanyak 3-5 kali secara bergiliran



Gambar 1. gerakan pemanasan bagian leher

b) Peregangan dan pemuntiran samping tubuh.

Berfungsi meredakan ketegangan otot-otot punggung, pinggang dan panggul serta melancarkan energi tubuh dan memperdalam kapasitas nafas. Gerakan ini dilakukan selama 3-5 kali bernafas rileks sambil mempertahankan posisi.



Gambar 2. Gerakan I dan II peregangan samping

Sumber: (Koleksi pribadi)

c) Peregangan bahu dan pundak.

Berfungsi melemaskan otot-otot bahu, pundak dan dada serta melancarkan energi dan memperdalam kapasitas nafas. Gerakan ini dilakukan 3-5 kali dengan memutar lengan ke depan dan ke belakang secara bergiliran dengan ambil nafas dan buang nafas setiap gerakannya.



Gambar 3. Peregangan bahu

Sumber: (Koleksi pribadi)

2. Gerakan inti prenatal yoga

a) Gerakan 1. Postur berdiri (standing pose)

Manfaat: gerakan ini adalah membantu melatih keseimbangan gerakan tubuh, menguatkan otot-otot panggul dan kaki, serta mengurangi nyeri tulang punggung dan sakit pinggang.

b) Gerakan 2. Postur pejuang I (warrior I pose)

Manfaat: gerakan ini adalah menguatkan paha, lutut dan pergelangan kaki. Menguatkan pundak, punggung dan dada. Memperdalam kapasitas nafas dan melatih keseimbangan. Serta meningkatkan stamina, energi, konsentrasi dan daya tahan tubuh



Gambar 4. Postur berdiri(standing pose)



Gambar 5. Postur pejuang (Waarior I pose)

Sumber: (Koleksi pribadi)

c) Gerakan 3. Postur pejuang II (Warior II pose)

Manfaat: untuk menguatkan otot paha dan tumit. Melenturkan otot disekitar bahu. Meningkatkan stamina, energi, kosentrasi dan daya tahan tubuh.

d) Gerakan 4. Postur segitiga (triangle pose)

Manfaat: memperdalam kapasitas nafas. Melenturkan otot dan meredakan sakit punggung. Menguatkan tubuh bagian samping dan seluruh otot paha serta membantu melancarkan pencernaan.



Gambar 7. Postur pejuang II

Sumber: (Koleksi pribadi)



Gambar 6. Postur segitiga (triangle)

Sumber: (Koleksi pribadi)

- e) Gerakan 5. Postur berdiri merentang tubuh bagian samping (side angle stretch pose)

Manfaat: menguatkan dan melenturkan otot pinggang, pinggul dan paha. Melenturkan otot lengan dan bahu, serta memperdalam kapasitas nafas.

- f) Gerakan 6. Postur bersandar di dinding (porward bend on walls pose)

Manfaatnya: meningkatkan ruang nafas. Menguatkan lengan, bahu, dan punggung. Serta memperlancar aliran darah pada kaki dan aliran oksigen ke bagian rahim ibu.



Gambar 9. postur berdiri merentang tubuh bagian samping

Sumber: (Koleksi pribadi)



Gambar 8. Postur bersandar di dinding (porward bend on walls pose)

Sumber: (Koleksi pribadi)

- g) Gerakan 7. Postur memutar panggul pada dinding (Pelvic rotation on walls pose). Pada gerakan ini, inu diinstruksikan untuk memutar panggul ke depan, kanan, belakang dan ke kiri. Dilakukan sebanyak 3-5 putaran

Manfaatnya: melenturkan otot-otot panggul dan pinggul dan memberi ruang untuk ibu hamil untuk leluasa bergerak

- h) Gerakan 8. Postur hariamau (tiger stretch pose)

Manfaat: meningkatkan energi dan vitalitas tubuh. Melenturkan tulang punggung dan otot punggung. Mengutakan kaki, seni panggul dan otot perut. Membantu melancarkan pencernaan dan aliran darah.



Gambar 11. Postur memutar pada dinding (pelvic rotation on

Sumber: (Koleksi pribadi)



Gambar 10. postur harimau (tiger stretch pose)

sumber: (Koleksi pribadi)

- i) Gerakan 9. Postur peregangan kucing (cat stretch pose)

Manfaat: mengatasi nyeri punggung, panggul dan nyeri di sekitar tulang selangkang. Memperkuat lengan dan pergelangan tangan serta melenturkan dan menguatkan tulang punggung. Meregangkan bahu dan leher.

- j) Gerakan 10. Postur peregangan kucing mengalir (flowing cat stretch pose)

Manfaat: meregangkan tubuh bagian depan dan belakang. Memperdalam kapasitas nafas. Memperkuat otot-otot punggung dan melenturkan otot-otot panggul.



Gambar 13. Postur peregangan kucing (cat stretch)



Gambar 12. Postur peregangan kucing mengalir (flowing cat stretch pose)

k) Gerakan 11. Postur jongkok (squatting pose)

Manfaat: menguatkan otot-otot paha dan melenturkan otot dasar panggul. Melancarkan sirkulasi darah dan ke kaki dan pencernaan.

l) Gerakan 12. Postur kupu-kupu (butterfly pose)

Manfaatnya: melenturkan sendi dan otot paha bagian dalam dan selangkangan. Melancarkan pencernaan dan aliran darah ke rahim.



Gambar 15. Pose jongkok (squatting pose)

Sumber: (Koleksi pribadi)



Gambar 14. pose kupu-kupu (Butterfly pose)

Sumber: (Koleksi pribadi)

m) Gerakan 13. Postur anak (Child pose)

Manfaat: merasakan nafas perut secara langsung, dan memperdalam kapasitas nafas. Membantu posisi bayi berada dalam posisi yang benar. Serta membuat tubuh dan pikiran menjadi rileks.



Gambar 16. Postur anak (child pose)

Sumber: (Koleksi pribadi)

2.2.13 Pelaksanaan prenatal yoga

1. Latihan pernafasan: yaitu pernafasan alami, pernafasan perut, nafas penuh, nafas kontraksi dan nafas melahirkan. Sesi latihan nafas ini berlangsung selama 10 menit
2. Latihan pemanasan: yaitu pemanasan leher, pemanasan peregangan dan pemuntiran samping tubuh serta peregangan bahu dan Pundak. Latihan pemanasan ini berlangsung selama 5 menit
3. Latihan gerakan inti. Gerakan inti prenatal yoga ini terdiri dari 13 gerakan, dan latihannya berlangsung selama 35 menit
4. Latihan relaksasi. Relaksasi dalam prenatal yoga juga merupakan bagian yang sangat penting, karena relaksasi menjadi oase dan penurun adrenalin setelah melakukan gerakan inti prenatal yoga yang dapat mengeluarkan endorfin, mengurangi stres dan ketegangan, serta memberi rasa aman, tenang dan nyaman bagi ibu. Sesi relaksasi berlangsung selama 10 menit.

2.2.14 Teknik pelaksanaan prenatal yoga

1. Ibu hamil melaksanakan latihan prenatal yoga yang dipandu langsung oleh peneliti.
2. Setiap kali pertemuan ada 13 gerakan inti prenatal yoga yang harus dilakukan oleh ibu
3. Ibu dinyatakan melaksanakan prenatal yoga dengan optimal jika hadir setiap kali pertemuan dan bisa mengikuti gerakan semua gerakan inti prenatal yoga yang berjumlah 13 gerakan

4. Ibu dinyatakan tidak melaksanakan prenatal yoga dengan optimal jika ibu tidak datang setiap pertemuan dan melaksanakan gerakan inti prenatal yoga kurang dari 13 gerakan.

2.3 Tinjauan Teori Tentang Birth Ball

2.3.1 Pengertian birth ball

Birth ball dikenal juga dengan bola swiss, bola fit atau bola petzi dan di Indonesia sering disebut juga dengan gym ball yaitu bola yang digunakan ibu bersalin saat proses persalinan dengan tujuan untuk mengurangi nyeri dan mempermudah serta mempercepat proses persalinan. Pertama kali diperkenalkan pada tahun 1963 sebagai fisioterapis untuk meredakan penyakit punggung dan perawatan perkembangan saraf. (Nia Clarasari, 2022). Tahun 1980-an Birth ball di perkenalkan oleh Perez dan Simkin kepada bidan, perawat dan tenaga profesional lainnya, bahwa birth ball bisa digunakan dan berguna secara fisik dalam proses persalinan dan kehamilan. (Aswitami and Septiani, 2020) yaitu untuk mengurangi nyeri dan mempercepat proses persalinan sehingga komplikasi selama persalinan dan luaran bayi serta ibu yang negatif dapat dihindari. Latihan menggunakan birth ball dilakukan oleh ibu melahirkan dengan cara duduk di atas bola dan menggoyangkan panggul ibu ke depan dan ke belakang, ke kiri dan ke kanan serta memutar. (TD, Cristiani, 2019)

2.3.2 Fungsi dan manfaat penggunaan birth ball

1. Membuka dan melenturkan otot-otot panggul sehingga mempercepat proses persalinan. Penggunaan birth ball selama kehamilan akan merangsang refleks postural dan menjaga otot-otot yang menopang tulang belakang. Posisi duduk di atas bola, diasumsikan mirip dengan jongkok membuka panggul sehingga membantu mempercepat persalinan. Jika bola diletakkan di tempat tidur, maka lakukan latihan dalam posisi berlutut atau membungkuk dengan beban bertumpu pada bola, bergerak mendorong panggul maka bayi akan berubah ke posisi yang benar. Kegiatan ini akan bermanfaat dalam mempersingkat waktu bersalin. (Mutoharoh, Indrayani and Kusumastuti, 2020). Bimbingan birth ball berdampak positif terhadap kemajuan persalinan ibu bersalin primigravida kala I fase aktif. (Mutoharoh, Indrayani and Kusumastuti, 2020). Terdapat perbedaan lama persalinan kala I dan lama kala II yang signifikan antara kelompok perlakuan yang diberikan latihan bola bersalin dengan kelompok kontrol. (Mutoharoh, Kusumastuti and Indriyani, 2020). Penggunaan birth ball pada saat persalinan dapat memperpendek masa fase aktif kala satu persalinan. (Makvandi et al., 2018).

2. Meredakan ketegangan pada tulang punggung dan mengurangi nyeri pegal linu pada pinggang dan panggul sehingga mengurangi nyeri persalinan. Manfaat utama penggunaan birth ball yaitu meningkatkan kenyamanan dan mengurangi nyeri pada ibu, memperlebar pintu keluar panggul, dan memfasilitasi kemajuan persalinan bagi wanita yang bersalin tanpa epidural. (Grenvik et al., 2021). Birth ball merupakan salah satu metode pereda nyeri nonfarmakologis untuk membantu ibu mengatasi proses persalinan. (Pui et al., 2019). Ada pengaruh latihan birth ball terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase laten pada ibu bersalin di BPM "LM" Desa Giri Emas. (Aswitami and Septiani, 2020). Terjadi penurunan tingkat nyeri secara signifikan pada ibu bersalin dengan pembukaan 4-8 cm yang menggunakan birth ball saat persalinan dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan birth ball. (Kolsuz, Ertuğrul and Beşirli, 2021). Birth ball selama persalinan efektif menurunkan tingkat nyeri pada ibu melahirkan tanpa menggunakan epidural. (Grenvik et al., 2021). Implementasi klinis latihan bola bersalin dapat menjadi alat yang efektif bagi ibu bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan. (Makvandi et al., 2015).
3. Mengurangi kejadian robekan perinium. Kegel exercise dan Birth ball memberi dampak signifikan terhadap pencegahan robekan perinium pada ibu bersalin. (Nia Clarasari, 2022).
4. Meningkatkan kesiapan fisik dan psikologi ibu bersalin. Untuk mengurangi mortalitas dan morbiditas pada ibu karena perubahan fisik dan psikologis selama hamil dan bersalin akibat terjadi perubahan yang mendasar saat kehamilan, bisa dilakukan dengan penggunaan birth ball selama fase aktif persalinan. (Simanjuntak et al., 2022)
5. Meningkatkan rileksasi dan kepuasan pada ibu. Penggunaan birth ball pada 217 ibu bersalin mendapatkan bahwa, birth ball dapat mengurangi kecemasan dan nyeri persalinan secara signifikan, memperpendek durasi kala satu persalinan serta meningkatkan rileksai dan kepuasan pada ibu setelah melahirkan dan ibu berniat menggunakan birth ball lagi pada proses persalinan berikutnya. (Rn, 2012)
6. Meningkatkan persalinan normal. Penggunaan birth ball pada ibu hamil meningkatkan jumlah persalinan pervaginam spontan dan menurunkan angka kejadian persalinan dengan seksio saesarea. (Women et al., 2015)

2.3.3 Cara menggunakan birth ball

1. Duduk di tengah-tengah bola dengan nyaman dan memperhatikan keseimbangan tubuh agar tidak terjatuh

2. Buka kedua kaki selebar panggul dan tapakkan dengan mantap di atas lantai
3. ketika ibu sudah merasakan badan dan kaki berada dalam posisi yang nyaman, dengan perlahan ibu menggerakkan badan secara memutar menjauhi sumbu pusat badan, ke depan dan kesamping kanan, ke belakang dan ke samping kiri hingga badan ibu menjadi memutar.
4. Gerakan kedua ibu bisa menumpu berat badan pada salah satu bagian panggul dengan cara badan ibu di jorokkan ke salah satu panggul dengan berat badan di pusatkan pada kaki dan kaki yang lain sedikit di angkat, kemudian bisa dilakukan secara bergantian dengan kaki dan panggul sebelahnya.
5. Gerakan terakhir ibu bisa melakukan goyangan ke atas dan kebawah secara sadar dan lembut, gerakan ini sangat efektif untuk mengurangi nyeri saat terjadi kontraksi persalinan.



Gambar 17. Gambar cara menggunakan birth ball

Sumber: (Pratignyo, 2014)

2.3.4 Waktu penggunaan birth ball

Penggunaan birth ball sudah bisa dilakukan semenjak ibu hamil, namun penggunaan secara umum untuk memperlancar proses peralihan dilakukan saat proses persalinan yaitu ketika ibu memasuki fase aktif kala satu persalinan, di tahap ini ibu sudah mengalami kontraksi yang aktif sehingga ibu butuh metode dan alat untuk mengkompensasi rasa nyeri yang ditimbulkan saat terjadi kontraksi, pada tahap ini waktu dan lama proses peralihan juga sudah mulai di perhitungkan dan masuk laporan lembar pemantauan partograf persalinan.

2.3.5 Teknik pelaksanaan birth ball

1. Ibu melaksanakan latihan menggunakan birth ball pada usia kehamilan trimester tiga sebanyak satu kali dalam seminggu sebagai latihan awal supaya ibu tidak kebingungan saat menggunakan birth ball ketika proses persalinan sedang berlangsung.
2. Ibu menggunakan birth ball saat proses persalinan kala I fase aktif selama satu jam dan istirahat satu jam secara bergantian sampai masuk kala II persalinan.
3. Ibu dikatakan melakukan latihan dengan optimal jika datang satu kali pertemuan saat hamil trimester 3 dan melakukan latihan selama satu jam dan dilanjutkan saat persalinan yaitu menggunakan birth ball satu jam dan istirahat satu jam secara bergiliran sampai memasuki kala II persalinan
4. Ibu dikatakan tidak melakukan latihan dengan optimal jika ibu tidak datang latihan satu kali saat hamil selama satu jam dan tidak dilanjutkan saat bersalin yaitu menggunakan birth ball satu jam dan istirahat satu jam, dilakukan bergantian sampai kala memasuki kala II persalinan

2.4 Tinjauan Umum tentang Prenatal Yoga dengan Birth Ball

Tinjauan teori dalam prenatal yoga dengan birth ball adalah merupakan gabungan antara tinjauan teori prenatal yoga dengan tinjauan teori birth ball yang masing sudah dijelaskan di setiap sub judul.

2.4.1 Teknik pelaksanaan prenatal yoga digabung dengan penggunaan birth ball

1. Ibu hamil melaksanakan latihan prenatal yoga yang dipandu langsung oleh peneliti.
2. Setiap kali pertemuan ada 13 gerakan inti prenatal yoga yang harus dilakukan oleh ibu
3. Ibu melaksanakan latihan menggunakan birth ball pada usia kehamilan trimester tiga sebanyak satu kali dalam seminggu sebagai latihan awal supaya ibu tidak kebingungan saat menggunakan birth ball ketika proses persalinan sedang berlangsung
4. Ibu menggunakan birth ball saat proses persalinan kala I fase aktif selama satu jam dan istirahat satu jam secara bergantian sampai masuk kala II persalinan.
5. Ibu dikatakan melakukan dengan optimal jika ibu datang latihan prenatal yoga selama 4 kali dalam 2 minggu dan melakukan 13 gerakan inti dengan baik. Kemudian ibu datang satu kali untuk latihan menggunakan birth ball saat hamil dan menggunakan birth ball saat kala satu fase aktif persalinan, satu jam latihan dan satu jam istirahat sampai memasuki kala II persalinan.

6. Ibu dikatakan tidak optimal jika ibu tidak datang latihan prenatal yoga selama 4 kali dengan 13 belas gerakan inti yang dilakukan dengan baik. Atau ibu tidak datang latihan menggunakan birth ball satu kali saat hamil trimester 3 dan menggunakan birth ball saat persalinan sesuai ketentuan yang berlaku.

2.5 Tinjauan umum tentang kehamilan

Kehamilan dan persalinan adalah reaksi berantai yang tak bisa dipisahkan dalam kehidupan wanita normal. Untuk menjalani kehamilan dengan aman, dan nyaman maka ibu hamil harus mampu untuk mengelola body, mind dan spiritnya secara holistic selama masa kehamilan. Perubahan keamanan dan kenyamanan ibu hamil erat kaitannya dengan perubahan fisiologis maupun psikologis. (Dariyani, Nofita and Yana, 2021)

2.6.1 Pengertian kehamilan

Kehamilan merupakan pertemuan antara sperma dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi, berlangsung selama 40 minggu dihitung dari proses fertilisasi sampai keluarnya bayi.

2.6.2 Perubahan adaptasi fisiologis pada ibu hamil selama kehamilan

Masa prenatal atau kehamilan merupakan masa yang paling penting untuk perkembangan neonatus yang sehat. Selama periode ini, ibu mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis yang dapat memiliki efek ireversibel baik pada ibu maupun janin. Dalam dimensi fisik, penelitian telah menunjukkan bahwa peningkatan perfusi uterus mencegah berbagai komplikasi seperti preeklamsia, kelahiran prematur hambatan pertumbuhan intrauterin, dan janin kecil untuk usia kehamilan. (Bouya et al., 2021).

1. Perubahan fisik pada ibu hamil

Perubahan terjadi di semua sistem tubuh seperti:

- a) Sistem reproduksi
- b) Payudara
- c) Sistem Endokrin
- d) Sistem Perkemihan
- e) Sistem Pencernaan
- f) Sistem muskuloskeletal
- g) Sistem Kardiovaskular
- h) Sistem integument

- i) Limfa
 - j) Darah dan pembekuan darah
 - k) Sistem pernafasan
 - l) Sistem persyarafan
2. Perubahan adaptasi psikologis ibu hamil selama kehamilan

Wanita hamil sering mengalami tantangan dalam beradaptasi dengan perubahan fisik, mental, dan sosial yang terkait dengan perkembangan kehamilan, yang dapat memicu respon stres psikologis dan fisiologis. Respon stres termasuk gejala depresi dan kecemasan dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan dan persalinan termasuk kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah. Stres fisiologis yang tinggi dapat memicu kelahiran prematur karena sekresi kortisol yang tinggi dapat mengganggu regulasi hormonal plasenta dan janin (Kusaka et al., 2016) (Muliatul Jannah1 & Tri Retna Ningsih2, 2021).

2.6.3 Ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil

Menurut (helen varney, cnm, msn, dhl *et al.*, 2004). Ada banyak ketidaknyamanan yang dialami ibu akibat kehamilan yang dijaluinya dan bagaimana mengatasinya yaitu sebagai berikut :

1. Mual.
2. Kelelahan
3. Air liur berlebihan atau Ptyalism
4. Sakit punggung atas.
5. Leokorea.
6. Frekuensi kencing yang meningkat.
7. Maag.
8. Sembelit
9. Wasir
10. Keram kaki
11. Edema dependen
12. Varices
13. Disparuenia atau nyeri saat berhubungan sex.
14. Nokturia.
15. Insomnia.
16. Nyeri ligament bulat.
17. Hiperventilasi dan sesak nafas.
18. Sindrom hipotensi terlentang.

2.6 Tinjauan Teori Tentang Persalinan

2.6.4 Pengertian persalinan

Persalinan merupakan proses-proses yang menghasilkan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Ini dimulai dengan kontraksi persalinan yang sebenarnya, yang dibuktikan dengan perubahan serviks yang progresif, dan berakhir dengan lahirnya plasenta. (helen varney, cnm, msn, dhl *et al.*, 2004)

2.6.5 Pengertian persalinan normal.

Persalinaan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan tanpa ada bantuan obat dan alat, dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam serta keadaan ibu dan janin baik. (WHO,Manuaba 2008, Saifudin 2001)

2.6.6 Tanda persalinan sudah dekat

Tanda persalinan sudah dekat menurut (Helen Varney, 2004):

1. keringanan. Terjadi dua minggu sebelum ibu melahirkan, Ibu akan merasa lega karena penekanan bayi ke paru paru mulai berkurang dan pernafasan jadi lebih lega, tapi hal ini juga akan menimbulkan ketidaknyamanan baru karena kepala sudah masuk dan menekan panggul
2. perubahan serviks. Servik menjadi matang lebih lunak dan menipis, hal ini terjadi karena seringnya terjadi kontraksi Braxton Hicks, tingkat kematangan dan penipisan rahim relative pada setiap ibu, tapi pada persalinan dengan multipara akan lebih cepat terjadi pembukaan serviks yaitu membuka sampa 2 cm dan pada primipara masih menutup.
3. Persalinan palsu. Yaitu kontraksi yang menyakitkan tetapi tidak memiliki efek progresif yang terukur pada serviks, kontraksi palsu sebenarnya merupakan kontraksi berlebihan dari kontraksi Braxton Hicks. Kontraksi palsu bisa terjadi Selama sehari-hari, bahkan tiga sampai empat minggu sebelum permulaan persalinan. Seorang wanita dengan persalinan palsu mungkin mengalami ketidaknyamanan dan kelelahan yang cukup besar dari hari-hari kontraksi persalinan palsu. Kontraksi semacam itu dibedakan dari kontraksi persalinan sejati karena kontraksi persalinan palsu tidak meningkat dalam frekuensi, durasi, dan intensitas; kontraksinya tidak teratur dan durasinya pendek, dan biasanya terasa di perut bagian bawah dan selangkangan

4. Ketuban pecah dini. Ketuban pada umumnya pecah di akhir kala satu persalinan, namun ada sekitar 12% ibu mengalami ketuban pecah sebelum tanda-tanda persalinan. 80% ibu yang mengalami ketuban pecah dini akan memulai persalinan secara spontan dalam 24 jam.
5. Semburan energi. Banyak wanita mengalami lonjakan energi dalam 24 jam samapai 48 jam sebelum memulai persalinan. Ibu tiba-tiba memiliki energi yang penuh setelah beberapa minggu merasa kecapekan, hal ini harus dikontrol agar ibu tidak kehabisan dalam menggunkan energinya, sehingga terjadi kelemahan saat proses persalinan yang membuat persalinannya berlangsung lama dan sulit.
6. Gangguan gastrointestinal. Beberapa wanita mengalami mual, muntah dan mencret menjelang persalinan, meskipun belum ada penjelasan tentang kenapa hal ini bisa terjadi

2.6.7 Faktor pemicu terjadinya persalinan.

1. Faktor hormonal. Hormon estrogen dan progesteron diperkirakan mulai menurun satu sampai dua minggu sebelum persalinan, hal ini akan memicu terbentuknya hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi sehingga terjadi proses persalinan.
2. Faktor uterus. Keadaan uterus yang terus membesar akan menyebabkan iskemia otot-otot uterus sehingga uterus tidak mendapatkan nutrisi dengan optimal.
3. Faktor plasenta. Sirkulasi uteri plasenta mulai terganggu sehingga plasenta mengalami degenerasi, hal ini akan mengurangi ketersediaan nutrisi pada janin, maka janin akan berusaha untuk keluar dan terjadi persalinan.
4. Ganglion servikale. Bila ganglion servikale tertekan, maka akan merangsang untuk terjadi kontraksi uterus sehingga terjadi proses persalinan.

2.6.8 Tanda-tanda persalinan

1. Adanya kontraksi rahim
2. Keluarnya lendir bercampur darah
3. Keluarnya air ketuban
4. Pembukaan servik
5. Tahap persalinan

2.6.9 Tahapan persalinan

1. Kala I persalian
 - a. Dfinisi kala I persalinan

Kala I persalinan didefinisikan sebagai dimulainya kontraksi persalinan sejati yang dibuktikan dengan perubahan serviks yang progresif, dan diakhiri

dengan pembukaan serviks lengkap (10 cm). Ini dikenal sebagai tahap dilatasi serviks. (helen varney, 2004). Kala satu persalinan dibagi menjadi dua:

- 1) Kala satu fase laten. Fase laten mencakup periode waktu dari awal persalinan sampai saat dilatasi mulai berkembang secara aktif. Ini umumnya adalah dari awal kontraksi reguler hingga dilatasi 4 sentimeter atau hingga awal fase aktif.
- 2) Kala satu fase aktif. Yaitu Ketika kontraksi uterus meningkat dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam 10 menit, lama 40 detik atau lebih. Pembukaan serviks 4-10 cm,. Ada tiga periode dalam fase ini yaitu periode akselerasi, periode dilatasi dan periode deselerasi.

b. Asuhan sayang ibu pada kala I persalinan

- 1) Memberi dukungan emosi
- 2) Membantu pengaturan posisi ibu
- 3) Memberi cairan dan nutrisi
- 4) Keluasaan melakukan mobilisasi
- 5) Pencegahan infeksi

c. Lama kala satu persalinan

- 1) Pada kala I fase laten secara umum berlangsung 6-8 jam
 - 2) Kala I fase aktif berlangsung tidak lebih dari 6 jam
2. Kala II persalinan (kala pengeluaran janin).

a. Definisi kala II persalinan

merupakan waktu uterus dengan his maksimal dan ditambah kekuatan ibu dalam mengedan sehingga janin bisa dikeluarkan. Tanda kala dua persalinan antara lain:

b. Gejala dan tanda kala II

- 1) Ibu merasa ada dorongan ingin meneran bersamaan dengan datangnya kontraksi
- 2) Ibu merasa danyanya tekanan pada rectum atau vagina
- 3) Perinium menonjol
- 4) Vulva dan sfingter ani membuka
- 5) Tanda pasti kala II jika pembukaan sudah lengkap dan terlihat bagian kepala janin pada introitus vagina

c. Asuhan sayang ibu kala II persalinan

- 1) Anjurkan ibu untuk didampingi sama keluarga yang diinginkan, seperti suami atau ibu
- 2) Jelaskan tahapan, kemajuan dan hasil pemeriksaan pada ibu
- 3) Bantu ibu untuk mendapatkan rasa aman dan tenang selama proses persalinan

- 4) Memberikan kebebasan pada ibu untuk mengambil posisi yang nyaman saat meneran sambil diberi pengertian mana posisi yang paling cocok dengan kondisi ibu saat ini
- 5) Anjurkan ibu untuk meneran pada saat yang tepat yaitu saat ada kontraksi dan istirahat di antara kontraksi untuk menghindari kelelahan pada ibu
- 6) Penuhi kebutuhan cairan dan nutrisi selama kala II persalinan

d. Lama kala II persalinan

Lama kala dua normal pada ibu hamil primipara berlangsung dalam 2 jam dan pada multipara berlangsung selama 1 jam.

3. Kala III persalinan.

a. Definisi kala III persalinan

Yaitu dimulai dari bayi lahir sampai keluarnya plasenta.

b. Tanda kala III persalinan

- 1) Bayi sudah keluar
- 2) Tali pusat tampak di depan vulva
- 3) Adanya semburan darah dan perut ibu membulat serta tali pusat memanjang menandakan plasenta sudah lepas

c. Manajemen aktif kala III

- 1) Memberikan oksitosin dalam 1 menit pertama
- 2) Melakukan penegangan tali pusat terkendali
- 3) Melakukan massage fundus uterus segera setelah plasenta lahir

d. Asuhan kala III persalinan

- 1) Memberi tahu ibu kondisi dan hasil pemeriksaan
- 2) Memandu ibu untuk terus bernafas dengantenang dan rileks
- 3) Mengeluarkan memeriksa kelengkapan plasenta dengan teliti

e. Lama kala III persalinan

Kala III persalinan di hitung sejak keluar bayi sampai lepasnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 15 menit, jika dalam 15 menit plasenta belum lepas maka dilakukan penyuntukan oksitosin ke dua, dan jika dalam 30 menit belum lepas maka didiagnosa sebagai retensio palsenta dan perlu dilakukan manual plasenta.

4. Kala IV persalinan.

a. Definisi kala IV persalinan

Yaitu dimulai dari plasenta lahir sampai dua jam dihitung sejak plasenta dikeluarkan. Kala empat merupakan tahapan yang digunakan untuk memantau kondisi ibu guna memastikan ibu selalu berada dalam kondisi sehat dan aman setelah melewati proses persalinan.

b. Tanda kala IV persalinan

- 1) Plasenta sudah keluar
- 2) Ibu sudah tenang dan nyaman dan berada dalam masa pemantauan yang ketat

c. Asuhan kala IV persalinan

- 1) Lakukan massage uterus dan pantau tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus, kontraksi uterus kandung kemih dan jumlah perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama, dan setiap 30 menit pada satu jam kedua.
- 2) Mengajari ibu dan keluarga untuk massage uterus sendiri dan cara menilai kontraksi
- 3) Membersihkan ibu dan mengenakan pakaian yang bersih dan nyaman sambil memperhatikan posisi bayi yang sedang IMD
- 4) Informasikan ke ibu dan keluarga untuk tidak menggunakan stagen atau korset selama dua jam pemantauan
- 5) Bantu ibu untuk berkemih jika kandung kemih penuh, dan informasikan ke ibu untuk tidak menunda berkemih Ketika ada rangsangan untuk berkemih
- 6) Dokumentasikan hasil pemantau kala IV persalinan di tabel pemantauan kala IV persalinan

d. Lama kala IV persalinan

Kala IV persalinan berlangsung selama 2 jam sejak plasenta di lahirkan. Lama pemantauan kala IV pada primipara dan multipara adalah sama.

2.6.10 Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

1. Pasage (jalan lahir).

Jalan lahir dibagi dua, yang pertama adalah bagian yang keras yaitu tulang-tulang yang membentuk dan menyusun rangka panggul. Dan yang kedua adalah bagian yang lunak, yaitu otot-otot, jaringan-jaringan dan ligament-ligament yang menopang dan tempat melekatnya rangka panggul. Panggul terdiri atas tiga ruang atau disebut dengan pintu atas panggul, pintu tengah panggul dan pintu bawah panggul, ketiga pintu tersebut kedepannya jenis dan ukurannya akan sangat berpengaruh terhadap lama dan proses persalinan yang dijalani ibu melahirkan. Jenis panggul ada 4 yaitu ginekoid, anthropoid, android dan

platypelloid, dan jenis panggul yang paling banyak dimiliki oleh perempuan dan paling baik untuk proses persalinan adalah jenis ginekoid.

2. Power (his dan mengejan)

a. His. His merupakan gelombang kontraksi ritmis otot-otot polos pada dinding uterus yang dimulai dari fundus uteri. Pada saat kontraksi terjadi, otot-otot polos uterus bekerja dengan sangat sempurna sehingga terjadi kontraksi yang simetris, dominan dan relaksai. Pada saat berkontraksi otot-otot menguncup sehingga uterus menjadi menebal dan pendek, cavum uterus menjadi lebih kecil sehingga mendorong janin dan kantong amnion ke arah segmen bawah rahim. His memiliki sifat involuntir, intermiten, terasa sakit, terkoordinasi serta dapat dipengaruhi oleh fisik, kimia dan psikis.

b. Mengejan. Kesiapan dan ketepatan ibu dalam mengedan memegang peranan sangat penting dalam keberhasilan proses persalinan normal. Hal-hal yang harus diperhatikan agar ibu bisa mengedan dengan baik saat proses persalinan adalah yang pertama, ibu luangkan waktu untuk mengikuti senam hamil atau prenatal yoga saat hamil agar ibu memahami cara mengedan dengan baik serta fisik dan mental ibu sudah dipersiapkan dengan matang. Kedua, ibu jangan tegang, cukup konsentrasi dan mengikuti saran dan bimbingan dari penolong persalinan dalam memposisikan dan mengambil nafas saat mengedan dan terakhir ibu tidak perlu panik karena dengan ibu panik maka nyeri akan bertambah, ibu tidak bisa mengedan dengan baik yang menyebabkan durasi persalinan bisa memanjang dan bisa mengakibatkan ibu kelelahan dan terjadi hipoksia pada janin, sehingga persalinan dengan tindakan tidak bisa dihindari seperti persalinan dengan seksio cesaria.

3. Passenger (Janin, plasenta dan air ketuban)

a. Janin. Faktor janin yang bisa mempengaruhi proses persalinan antara lain: kelainan bentuk dan besar janin seperti anencepalus yaitu janin tidak memiliki tengkorak otak, hidrocephalus yaitu kepala bayi membesar karena ada timbunan cairan dan makrosomia yaitu yaitu berat bayi lebih dari 4 kilogram. Kelainan pada letak kepala bayi seperti, perentasi puncak, presentasi muka, peresentasi dagu. Kelainan pada letak janin, yaitu letak sungsang, letak lintang dan letak majemuk.

b. Plasenta. Pada saat bayi lahir, uterus terus berkontraksi dan memperkecil rongganya sehingga tempat perlekatan plasenta juga ikut mengecil dan menyebabkan pelepasan plasenta.

- c. Air ketuban. air ketuban merupakan bantalan untuk janin yang berfungsi melindungi bayi dari trauma, dari infeksi, dan menstabilkan suhu bayi serta menjadi sarana untuk memungkinkan bayi bergerak dengan bebas di dalam uterus.

4. Servik yang kaku

Servik yang pernah mengalami pembukaan akan lenih mudah untuk membuka kembali karena tahanannya lemah. Selain itu tahanan panggul pada multipara juga lebih lemah sehingga kepala bayi akan lebih cepat turun. Servik yang kaku akan memperlambat proses persalinan. Servik kaku teraba seperti kaku seperti hidung saat melakukan pemeriksaan dalam, sementara servik yang lunak teraba lembut seperti bibir

5. Umur pasien

Primigravida muda yaitu antar umur 12-16 tahun. Pada usia ini persalinan umumnya berlangsung seperti biasa, tapi sering didapatkan toksemia. Umur yang lanjut sering membawa komplikasi atau penyulit seperti partus prematurus, kelainan letak, kelainan bawaan, hipertensi dan obesitas. Sementara pada umur primi tua atau yang hamil pertama kali di usia 35 tahun ke atas sering terjadi perlambatan proses persalinan karena serviks yang kaku atau inersia uteri, selain itu pada primi tua sering ditemukan penyulit lain seperti hipertensi, iskemia uteri, dan mioma uteri. Pada ibu yang melahirkan lebih dari empat kali atau multi grande sering ditemukan letak sungsang, perdarahan, atonia uteri, robekan rahim, plasenta previa atau solusio plasenta.

6. Interval antara persalinan

Jika ibu melahirkan dengan jarak 10 tahun atau lebih, kondisi ibu akan mirip seperti primi tua yaitu ibu yang melahirkan pertama kali di usia 35 tahun ke atas, akan sering dijumpai komplikasi seperti, persalinan lama plasenta previa dan solusio plasenta

7. Besarnya anak

Jika bayi yang akan dilahirkan besar yaitu pada umumnya akan berlangsung lama, baik pada kala I persalinan maupun pada kala II persalinan, yang kemudian bisa diikuti oleh komplikasi lain seperti distosia bahu, perdarahan, asfiksia pada bayi dan bahkan tidak jarang berakhir dengan persalinan seksio caesaria.

8. Provider

Bidan atau penolong persalinan bisa berpengaruh terhadap proses persalinan yang dijalani ibu. Bidan yang sudah memiliki pengalaman tinggi dalam menolong persalinan tentu akan lebih terampil dalam asuhan persalinan yang berdampak pada kelancaran proses persalinan dan hasil dari persalinan tersebut. bidan yang bekerja lebih dari 6 tahun memiliki sikap sosial lebih tinggi dan bisa memahami kemauan dan kebutuhan pasien. (Adriansyah, 2017)

2.6.11 Kebutuhan dasar ibu bersalin menurut Lasser dan keane

1. Kebutuhan fisik dan psikologis
2. Kehadiran pendamping secara terus menerus.
3. Pengurangan rasa sakit
4. Penerimaan atas sikap dan prilakunya
5. Informasi dan kepastian tentang hasil persalinan yang aman
6. Perubahan psikologis dan perilaku pada ibu melahirkan

2.6.12 Metode dan dukungan persalinan

Dukungan yang diberikan untuk mengurangi nyeri menurut (helen varney, 2004)

1. Adanya seorang yang memberi dukungan yang terus menerus pada ibu bersalin
2. Mengatur posisi yang menyenangkan sesuai kebutuhan dan keinginan ibu bersalin
3. Latihan relaksasi dan pernafasan
4. Istirahat, aman dan privasi
5. Menjelaskan setiap prosedur, kemajuan dan hasil pemeriksaan yang dilakukan
6. Asuhan fisik berupa, perawatan mulut, hydroterapi, handuk hangat, lingkungan bersih dan nyaman serta kipas atau sentuhan tangan.
7. Sentuhan dan massage pada daerah yang nyeri sebagai upaya untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu bersalin.
8. Pemenuhan nutrisi dan hidarasi.
9. Counter pressure untuk mengurangi tegangan pada ligamnen sacroiliaka
10. Kompres hangat dan kompres dingin
11. Penekanan pada lutut
12. Pijatan ganda pada pinggul
13. Pengeluaran suara
14. Berendam air hangat
15. Visualisasi dan pemusatan perhatian
16. Musik

2.6.13 Partograf

1. Definisi partograf

Partograph merupakan instrument yang digunakan pada kala I persalinan untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan, sehingga bidan dapat mengambil keputusan klinis tepat dalam memberi asuhan kala I persalinan.

2. Manfaat penggunaan partograph

- a. Partograf membantu bidan untuk mengenali apakah proses persalinan berjalan normal atau patologis
- b. Membantu bidan dalam pengambilan keputusan klinis dengan cepat dan tepat
- c. Dengan menggunakan partograf informasi-informasi yang penting selam kala I sampai kala IV persalinan terpantau dengan baik oleh partograf

3. Penggunaan partograf

Partograf digunakan untuk semua ibu bersalin yang sudah memasuki kala satu fase aktif persalinan, baik yang persalinan normal atau dengan penyulit dan dilakukan oleh semua bidan di semua instansi pelayanan Kesehatan yang memberikan asuhan ibu bersalin.

4. Komponen yang harus diobservasi menggunakan partograf

Denyut jantung janin setiap ½ jam

Ketuban setiap 4 jam

Molase pada bayi setiap 4 jam

Pembukaan serviks setiap 4 jam

Penurunan kepala setiap 4 jam

Frekuensi dan lamanya kontraksi setiap ½ jam

Tekanan darah dan suhu tubuh setiap 4 jam

Nadi ibu setiap ½ jam

Produksi urine aseton dan protein setiap 2-4 jam

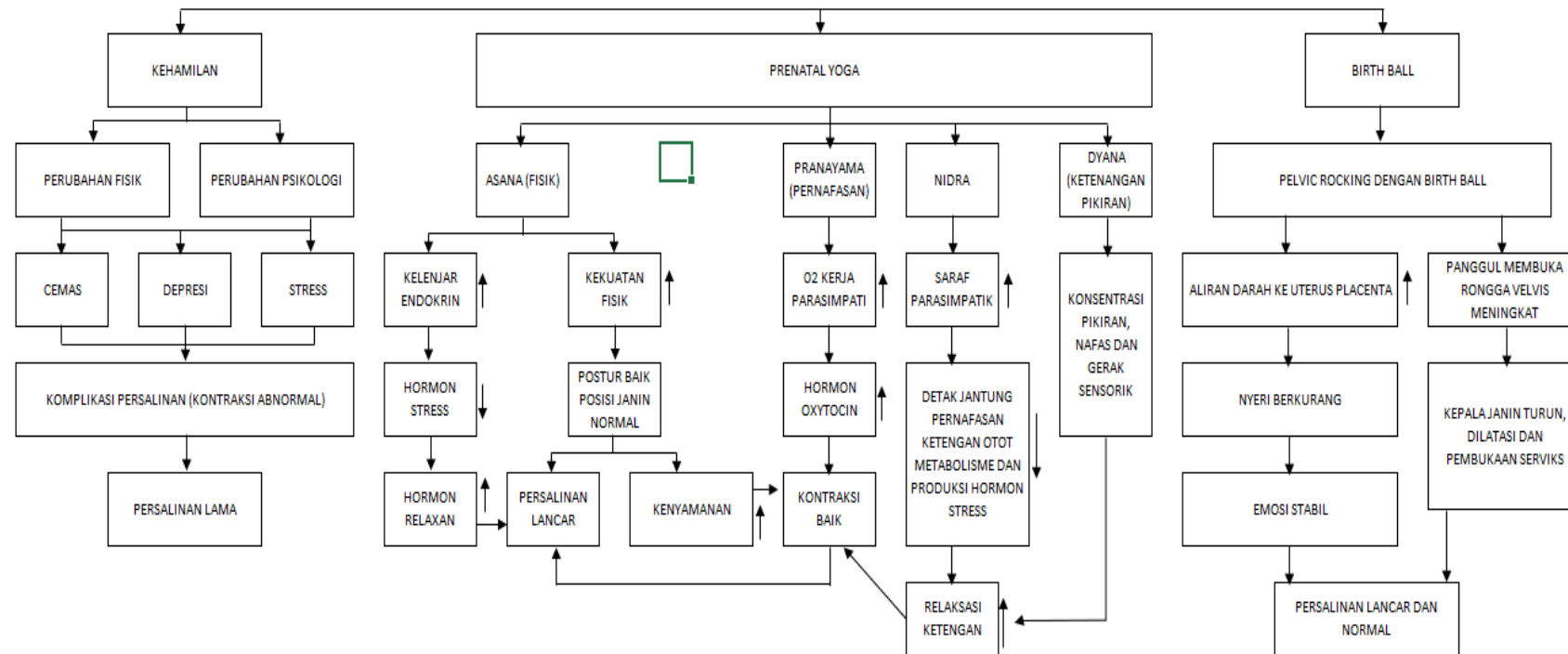
5. Pembacaan grafik partograf

Jika grafik pada partograf menunjukkan sudah melewati garis waspada, maka proses persalinan sudah masuk kategori persalinan dengan penyulit atau patologis, sehingga bidan harus mengambil keputusan klinis dengan cepat dan tepat, seperti menginformasi hasil temuan dalam pemeriksaan kepada pasien dan keluarga guna mempersiapkan rujukan jika berada di pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang belum memiliki fasilitas dan SDM yang memadai.

6. Contoh lembar partograf terlampir

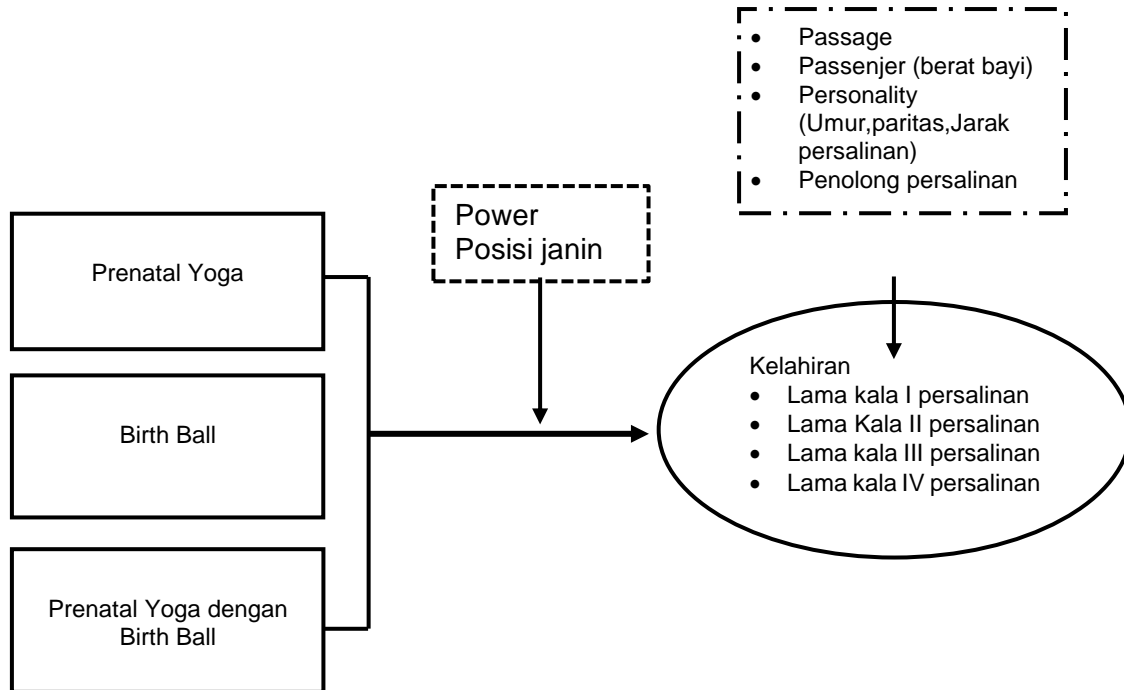
2.7 Kerangka Teori

Gambar 18. Kerangka teori





Sumber: ((Kiki Riskianti Nanda, 2019)(Jahdi *et al.*, 2017)(Azward *et al.*, 2021)(Delgado *et al.*, 2019)(Mu'alimah, 2021)(ISTIQOMAH *et al.*, 2020)


2.8 Kerangka Konsep




Keterangan:

 : Variabel Independent

 : Variabel Dependent

 : variabel Antara

 : variabel perancu

Gambar 19. Bagan kerangka konsep

2.9 Hipotesis penelitian

1. Ada pengaruh prenatal yoga terhadap lama persalinan kala (I dan II)
2. Ada pengaruh Birth ball terhadap lama persalinan kala (I dan II)
3. Ada pengaruh prenatal yoga dengan birth ball terhadap lama persalinan kala (I dan II)
4. Ada pengaruh prenatal yoga, birth ball dan prenatal yoga dengan Birth ball terhadap lama kelahiran kala (I dan II)

2.10 Definisi Operasional

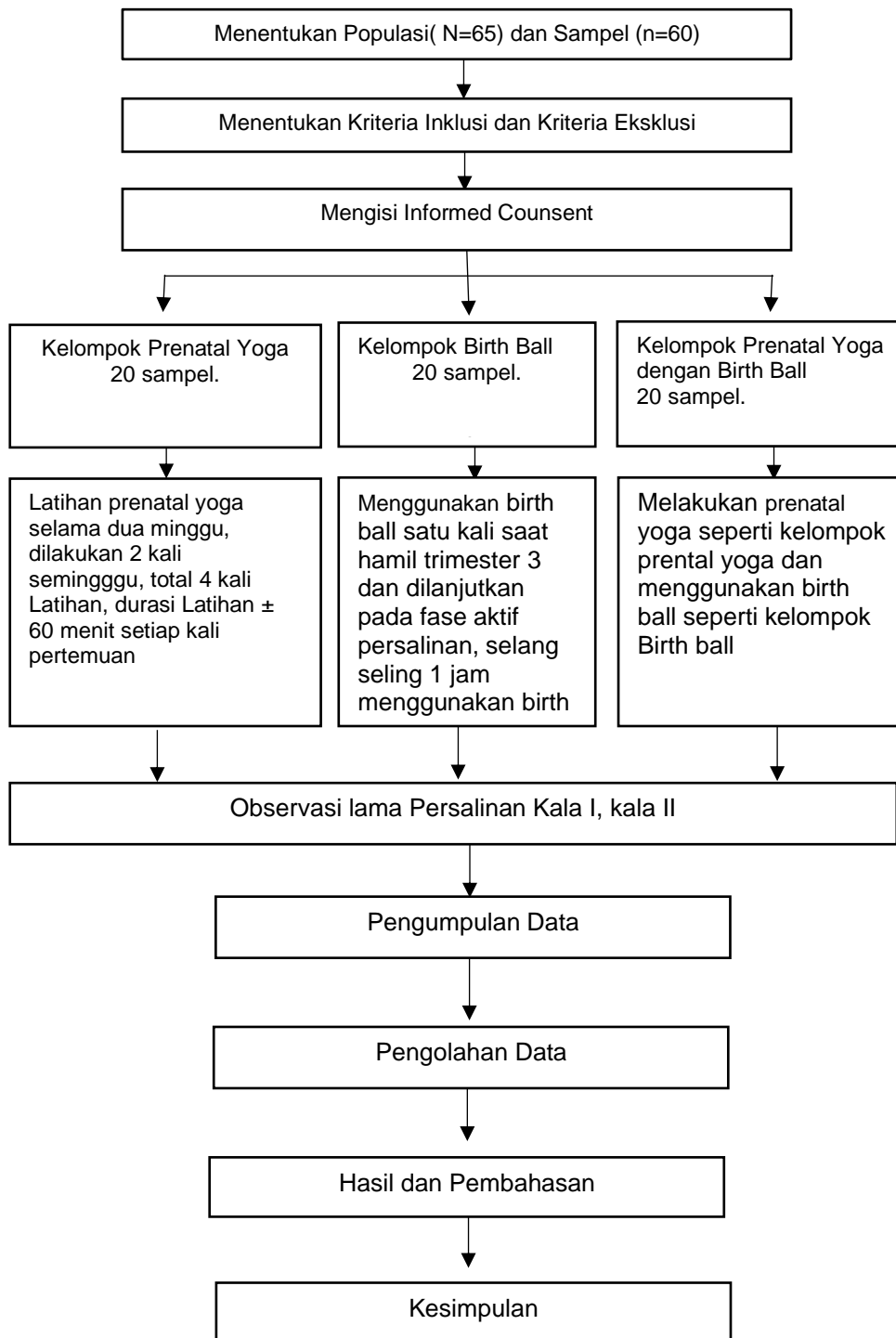
Tabel 2. 1 Definisi operasional

No	Nama Variabel	Difinisi operasional	Parameter	Skala data
Variabel Independent				
1	Prenatal Yoga	Yoga yang dilakukan oleh ibu hamil trimester tiga dengan usia kehamilan 28-36 minggu, dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan dengan 13 gerakan inti	Optimal jika datang 4 kali dan melakukan 13 gerakan inti prenatal yoga Tidak optimal jika datang kurang dari 4 kali dan gerakan inti kurang dari 13 gerakan inti prenatal yoga	Nominal
2	Birth Ball	Ibu hamil melakukan satu kali latihan saat hamil selama satu jam dan dilanjutkan lagi saat ibu melahirkan satu jam menggunakan birth ball dan satu jam istirahat, dilakukan secara bergiliran sampai ibu memasuki kala II persalinan.	Optimal jika melakukan latihan sebanyak 1 kali dengan durasi satu jam saat hamil dan dilakukan lagi saat melahirkan Tidak optimal jika tidak latihan 1 kali saat hamil dan dilanjutkan saat melahirkan	Nominal

No	Nama Variabel	Difinisi operasional	Parameter	Skala data
3	Prenatal yoga dengan Birth ball	Ibu yang melaksanakan prenatal yoga saat hamil dan menggunakan birth ball saat fase aktif persalinan	Optimal jika kriteria pelaksanaan prenatal yoga dan birth ball dilakukan Tidak optimal jika kriteria pelaksanaan prenatal yoga dan birth ball tidak dilakukan	Nominall
Variabel Dependent				
	Lama kelahiran	Yaitu lama proses persalinan kala I dan kala II persalinan	Primipara:Normal jika Lama Kala I 12 jam,lama kala II 2 jam,lama kala III 30 menit, lama kala IV 2 jam Tidak normal jika lebih dari waktu normal Multipara: Normal jika lama kala I 8 jam, lama kala II 1 jam,	Nominal
1	Lama kala I persalinan	Yaitu durasi kala I persalinan dihitung sejak ibu memasuki fase aktif persalinan yaitu pembukaan servik 4 cm dan kontraksi yang adekuat	Normal: jika ≤ 6 jam Tidak normal jika > 6 jam	nominal
2	Lama kala II persalinan	Yaitu lama kala dua persalinan. Dihitung dari pembukaan servik lengkap sampai keluar bayi.	Pada primi para:Normal jika ≤ 2 jam dan tidak normal jika > 2 jam. Pada multi para: normal jika ≤ 1 jam, dan tidak normal jika > 1 jam.	Nominal
Variabel Perancu				
1	Power	His dan kekuatan ibu saat persalinan	Normal : His kuat dan frekuensi cukup dan teratur	Nominal

No	Nama Variabel	Difinisi operasional	Parameter	Skala data
			Tidak Normal: His lemah, frekuensi tidak kurang dan tidak teratur	
2	Passage	Tinggi badan ibu	Normal: Jika tinggi badan ibu lebih dari 145 cm Tidak normal: Jika tinggi badan ibu kurang dari 145 cm	Nominal
3	Passenger	Posisi janin	Normal: presentasi belakang kepala Tidak normal: Presentasi belakang kepala	Nominal
4	Personality	Usia ibu saat melahirkan, Jumlah persalinan Ibu dan jarak antara persalinan ibu	Usia ibu: Normal jika umur ibu antara 20-35 tahun. Tidak normal jika usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Jumlah Persalinan: Normal jika jumlah persalian ≤ 4 kali. Tidak normal jika jumlah persalinan > 4 kali Jarak persalinan: normal jika jarak persalinan < 10 tahun. Tidak normal jika jarak persalinan ≥ 10 tahun	Nominal
5	Penolong	Lama bekerja	Terampil: jika lama bekerja dan menolong persalinan kurang dari 6 tahun Sangat terampil jika lama bekerja sebagai bidan dan menolong persalinan lebih dari 6 tahun.	Nominal

2.11 Alur Penelitian



Gambar 28. Bagan alur penelitian