

**EFEKTIVITAS PRENATAL YOGA TERHADAP NYERI
PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI
KLINIK PRATAMA RATNA KOMALA BEKASI
TAHUN 2023**

SKRIPSI



Disusun oleh : :

Fathimah Mouna Zata Imanina

(202015201010)

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
RSPAD GATOT SEOBROTO
JAKARTA
2023**

**EFEKTIVITAS PRENATAL YOGA TERHADAP NYERI PUNGGUNG
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI KLINIK PRATAMA RATNA
KOMALA BEKASI TAHUN 2023**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan



Disusun oleh : :

Fathimah Mouna Zata Imanina

(202015201010)

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
RSPAD GATOT SEOBROTO**

JAKARTA

2023

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Fathimah Mouna Zata
Imanina
NIM : 202015201010
Program Studi : Kebidanan
Angkatan : 2020

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

Efektivitas Prenatal yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III
di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 10 Januari 2024

Yang menyatakan,

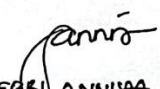


Fathimah Mouna Zata Imanina
202015201010

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN SEMINAR PROPOSAL
“EFEKTIVITAS PRENATAL YOGA TERHADAP NYERI PUNGGUNG PADA IBU
HAMIL TRIMESTER III DI KLINIK PRATAMA RATNA KOMALA BEKASI
TAHUN 2023”

Telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi
Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto


1. Pembimbing I
Febri Annisa, S.ST, M.Keb
NIDN 0313029102


(.....
FEBRI ANNISA N
.....)

2. Pembimbing II
Johara, S.SiT., M.Tr.Keb
NIDN 0323099202


(.....
.....
.....)

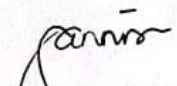
3. Penguji I
Dina Raidanti, S. ST. M. Kes
NIDN 0403118102


(.....
.....
.....)

LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Dengan judul "Efektivitas Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023" Periode 2023-2024 telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahakan di depan Tim Penguji Skripsi Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

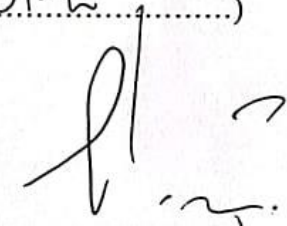
Pembimbing I
1. Febri Annisa, S.ST, M.Keb
NIDN 0313029102


(.....**FEBRI ANNISA**.....)

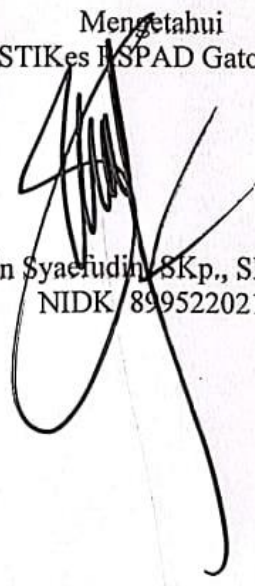
Pembimbing II
2. Johara, S.SiT., M.Tr.Keb
NIDN 0323099202


(.....**Johara**.....)

Penguji I
3. Dina Raidanti, S. ST. M. Kes
NIDN 0403118102


(.....**Dina Raidanti**.....)

Mengetahui
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto


Dr. Didin Syaefudin, SKp., SH., M.A.R.S
NIDK/899522021

RIWAYAT HIDUP



- Nama : Fathimah Mouna Zata Imanina
- Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 12 April 2003
- Agama : Islam
- Alamat : Komp AL Jatimakmur Permai Jl.P.Rempang
Blok C3/5, Pondok Gede, Jawa Barat
- Riwayat Pendidikan :
1. SD Islam Citra Harapan : Lulus Tahun 2014
 2. SMP Islam As-Syafi'iyah 06 : Lulus Tahun 2017
 3. SMA Angkasa 2 : Lulus Tahun 2020
- Prestasi :
1. Juara 1 Fotografi Hitam Putih, Lomba Nasional Bidang Pendidikan, Seni, Olahraga, dan Kewirausahaan "UNY National Cartesian" Tahun 2022.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-nya, maka penullis dapat menyelesaikan Proposal Penelitian yang berjudul “Efektivitas Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini, terutama kepada :

1. Bapak Dr. Didin Syaefuldin, S.Kp., M.A.R.S., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto
2. Ibu Febri Annisa, S.ST, M.Keb, selaku dosen pembimbing satu yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Johara, S.SiT., M.Tr.Keb selaku dosen pembimbing dua yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Dina Raidanti S. Si. T, M. Kes, selaku Dosen Penguji yang telah memberi waktu dalam menguji, membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepala Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi dan Para Responden yang sudah berpartisipasi dalam penelitian ini.
6. Fathimah Mouna Zata Imanina selaku diri sendiri yang sudah berusaha semaksimal mungkin untuk menyelesaikan skripsi dengan segala kendala dan turunnya motivasi telah berhasil di lewati.
7. Ibu, Bapak dan keluarga besar yang tak henti-hentinya memberikan do’a. dorongan motivasi, moril maupun materil.

8. Teman-teman kuliah yang telah membantu dalam proses pembuatan skripsi ini : Alifia, Devani, Mutia, Febiana, Siti Fathimah, Maryam, Anggi, Pinka.
9. Semua teman-teman yang dengan senantiasa membantu dan menjadi pendorong motivasi dalam mengerjakan skripsi.
10. Semua pihak yang terlibat dalam segala waktu, momentum dan suasana selama peneliti sedang mengerjakan skripsi.
11. Semua hobi yang datang kala skripsi, *scooter*, syuting, dan menjadi *skena people*, terimakasih sudah datang menghibur diri dikala patah semangat.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penelitian ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan selanjutnya. Akhirnya penulis berharap semoga penelitian bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya, khususnya penulis.

Jakarta, 10 Januari 2024

Fathimah
Mouna Z. I

ABSTRAK

Nama : Fathimah Mouna Zata Imanina
Program : S1 Kebidanan
Studi
Judul : Efektivitas Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Jakarta Timur Tahun 2023

Latar Belakang : Efektivitas prenatal yoga dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini melibatkan partisipasi ibu hamil pada program prenatal yoga selama bulan Desember dan evaluasi dampaknya setelah melakukan prenatal yoga terhadap tingkat nyeri punggung yang sering terjadi pada trimester terakhir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas prenatal yoga untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Metode : Penelitian berupa kuantitatif dengan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Metode penelitian yang digunakan adalah Teknik *total sampling* dengan cara pengambilan responden menggunakan *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mencakup pengukuran tingkat nyeri punggung dan dilakukan sebelum serta setelah periode intervensi.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa keteraturan prenatal yoga tidak menjadi acuan dalam penurunan nyeri punggung, namun prenatal yoga sendiri berhasil menurunkan nyeri punggung kehamilan trimester III. Peningkatan fleksibilitas, kekuatan inti, dan kesadaran tubuh melalui latihan prenatal yoga diyakini memberikan kontribusi positif terhadap pengurangan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Kesimpulan : Terdapat efektivitas prenatal yoga dalam mengurangi nyeri punggung pada kehamilan trimester III di klinik pratama ratna komala Bekasi tahun 2023 dengan nilai tidak ada nyeri punggung sebanyak 4 orang dengan presentase 16.8%, responden kategori tidak teratur dan tidak ada nyeri punggung sebanyak 11 orang dengan presentase 45.7%, responden kategori tidak teratur dan mengalami nyeri punggung ringan sebanyak 7 orang dengan presentase 29.1%, responden kategori tidak teratur dan mengalami nyeri punggung sedang sebanyak 2 orang dengan presentase 8.3%

Kata Kunci: Nyeri Punggung Kehamilan, Prenatal Yoga

ABSTRACT

| | |
|---------------|--|
| Name | Fathimah Mouna Zata Imanina |
| Study Program | Degree in midwifery |
| Title | The Effectiveness of Prenatal Yoga Against Back Pain in Pregnant Women in the Third Trimester at the Pratama Ratna Komala Clinic, Bekasi, East Jakarta, 2023 |

Introduction : *The effectiveness of prenatal yoga in reducing back pain in third trimester pregnant women. This research involves the participation of pregnant women in a prenatal yoga program during December and evaluates the impact of doing prenatal yoga on the level of back pain that often occurs in the last trimester. This study aims to determine the effectiveness of prenatal yoga to reduce back pain in third trimester pregnant women.*

Method : *The research is quantitative with observational analytical methods with a cross sectional approach. The research method used was a total sampling technique by taking respondents using accidental sampling. Data was collected through a questionnaire which included measurements of back pain levels and was carried out before and after the intervention period.*

Results : *The research results show that regular prenatal yoga is not a reference in reducing back pain, however prenatal yoga itself is successful in reducing back pain in the third trimester of pregnancy. Increasing flexibility, core strength, and body awareness through prenatal yoga practice is believed to make a positive contribution to reducing back pain in third trimester pregnant women.*

Conclusion : *There is the effectiveness of prenatal yoga in reducing back pain in the third trimester of pregnancy at the Pratama Ratna Komala Bekasi clinic in 2023 with a score of no back pain as many as 4 people with a percentage of 16.8%, respondents in the category of irregular and no back pain were 11 people with a percentage of 45.7% , respondents in the irregular category and experiencing mild back pain were 7 people with a percentage of 29.1%, respondents in the irregular category and experiencing moderate back pain were 2 people with a percentage of 8.3%*

Keywords: *Pregnancy Back Pain, Prenatal Yoga*

DAFTAR ISI

| | |
|--|--------------------|
| KATA PENGANTAR..... | <u>iv</u> |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | <u>ii</u> |
| DAFTAR ISI..... | <u>viii</u> |
| BAB I..... | <u>1</u> |
| PENDAHULUAN | <u>1</u> |
| A. Latar Belakang..... | <u>1</u> |
| B. Rumusan Masala, Pernyataan Peneliti dan Hipotesis..... | <u>4</u> |
| C. Tujuan Penelitian..... | <u>4</u> |
| 1. Tujuan Umum | <u>4</u> |
| 2. Tujuan Khusus | <u>4</u> |
| D. Manfaat Penelitian..... | <u>5</u> |
| BAB II | <u>7</u> |
| TINJAUAN PUSTAKA | <u>7</u> |
| A. Teori..... | <u>7</u> |
| 1. Kehamilan Trimester III | <u>7</u> |
| 2. Nyeri Punggung | <u>9</u> |
| 3. Konsep Prenatal Yoga | <u>17</u> |
| B. Kerangka teori | <u>31</u> |
| BAB III..... | <u>32</u> |
| DEFINISI OPERASIONAL DAN KERANGKA KONSEP..... | <u>32</u> |
| A. Kerangka Konsep | <u>32</u> |
| B. Definisi Operasional | <u>32</u> |
| BAB IV | <u>34</u> |
| METODOLOGI..... | <u>34</u> |
| A. Desain Penelitian | <u>34</u> |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian..... | <u>34</u> |
| C. Populasi dan Subjek Penelitian..... | <u>34</u> |
| D. Besar Sampel..... | <u>35</u> |
| E. Instrumen Pengumpulan Data | <u>36</u> |
| F. Populasi Dan Subjek Penelitian..... | <u>36</u> |
| G. Etika Penelitian | <u>36</u> |
| H. Alur Penelitian..... | <u>37</u> |

| | |
|--|------------------|
| BAB V | <u>38</u> |
| HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN | <u>38</u> |
| A. Hasil Analisis Data Univariat dan Bivariat | <u>38</u> |
| B. Pembahasan | <u>42</u> |
| BAB VI..... | <u>48</u> |
| PENUTUP..... | <u>48</u> |
| A. Kesimpulan | <u>48</u> |
| B. Saran | <u>49</u> |
| DAFTAR PUSTAKA..... | <u>50</u> |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|-----------|
| Tabel 2.1. Tabel Skala Nyeri Mankoski..... | 30 |
| Tabel 3.1. Definisi Operasional..... | 58 |
| Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Trimester III Ibu di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023 | 65 |
| Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Berdasarkan Ibu di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023 | 66 |
| Tabel 5.3. Anallisis Bivariat Berdasarkan Ibu di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023 | 66 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|-----------|
| Gambar 2.1. Gerakan Prenatal Yoga | 50 |
| Gambar 2.2. Kerangka Teori..... | 57 |
| Gambar 3.1. Kerangka Konsep | 58 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|-----------|
| Lampiran 1 : Skala Nyeri Mankoski..... | 85 |
| Lampiran 2 : Tabel Skala Nyeri | 86 |
| Lampiran 3 : <i>Informed Consent</i>..... | 87 |
| Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian..... | 89 |
| Lampiran 5 : Lembar Pangajuan Etik Penelitian | 90 |
| Lampiran 6 : Lembar Komisi Etik Penelitian | 91 |

| | |
|--|-----------|
| Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian | 92 |
| Lampiran 8 : Master Data..... | 93 |
| Lampiran 9 : Output Analisis Data..... | 94 |

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan fisik pada trimester III yang dialami oleh ibu hamil merupakan sebuah kondisi dimana wanita mengalami perubahan signifikan pada tubuhnya. Pada trimester III ketidaknyamanan pada ibu terkadang bertambah. Ibu mengalami ketidaknyamanan baik secara fisik mau pun secara psikologi. Pada masa ini uterus ibu hamil akan membesar, maka ibu harus menyesuaikan posisi dan postur tubuhnya dengan bertumpu pada kekuatan otot karena pusat gravitasi akan berpindah kearah depan. Kelelahan yang terjadi pada ibu hamil merupakan efek dari posisi dan postur ibu hamil yang kurang tepat. Kelelahan yang sering dialami saat trimester III tersebut biasanya terjadi pada bagian belakang tulang punggung ibu.

Perubahan fisik tersebut yang biasanya dapat menjadi penyebab dari nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan trimester III. Ada perubahan-perubahan yang terjadi selama proses kehamilan yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III. Meskipun itu hal yang fisiologis namun tetap harus diberikan asuhan untuk mencegah dan mengurangi ketidaknyamanan tersebut. Nyeri punggung akan memburuk apabila tidak ditangani dengan baik. Ibu hamil yang mengalami nyeri punggung akan kesulitan untuk berdiri dan melakukan aktivitas keseharian seperti duduk bahkan berpindah dari tempat tidur, hal ini menyebabkan terganggunya rutinitas sehari-hari dan mempengaruhi kualitas hidup ibu jika tidak ditangani dengan baik. (*Association of Chartered 4 Physiotherapists In Woman Health*, 2011 dalam Aswitami, 2018).

Menurut Kementrian Kesehatan RI (2018), terdapat 5.283.165 ibu hamil di Indonesia. Nyeri punggung pada ibu hamil di berbagai Indonesia mencapai 60-80% orang pada kehamilannya. Jawa Barat termasuk ke dalam 5 provinsi tertinggi angka prevalensi nyeri punggung yaitu sebesar 15,4% (Riskesdas, 2013). Provinsi Jawa Barat di perkirakan sekitar 36,8-69,7% dari 100% ibu hamil masih mengalami nyeri punggung. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi (2021) jumlah ibu hamil di Kabupaten Bekasi sebesar 11.126 orang ibu hamil.

(Prokes Indonesia.) (Opendata.Jabarprov, n.d.). Dari penelitian TPMB Ida Nopiah Kota Bekasi Tahun 2022, 12 responden ibu hamil di wilayah Tambun ditemukan 10 responden (83 %) ibu hamil yang mengalami nyeri punggung dan 2 responden (17%) ibu hamil yang tidak mengalami nyeri punggung.(Putri Ramadhena SST et al., n.d.)

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya nyeri punggung pada ibu sering dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, peningkatan berat badan dan fisiologi tulang belakang. Adanya kelengkungan lama tulang belakang ibu hamil yang meningkat pada akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh. Adanya ketidakseimbangan antara otot agnois dan antagonis, yaitu *M. erector spine* dan kelompok *neksor lumbalis*. Keadaan atau posisi tersebut jika berlangsung akan menimbulkan ketegangan dan ligament dan otot yang menyebabkan kelelahan pada *m. abdomanalis*. Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan selama kehamilan adalah dengan melakukan olahraga ringan seperti senam hamil dan prenatal yoga pada ibu hamil. Latihan yoga secara rutin mungkin memang memberikan sensasi sedikit menyakitkan pada beberapa bagian tubuh karena meregangnya otot, namun yoga juga membuat seseorang memiliki kemampuan untuk menguasai tubuhnya. Sesuai dengan penelitian yang ada, pada ibu yang teratur melakukan prenatal yoga hampir seluruhnya mengalami nyeri punggung ringan dan yang tidak teratur melakukan prenatal yoga sebagian besar mengalami nyeri punggung sedang. (Anggasari et al., 2021)

Prenatal yoga merupakan bagian dari terapi non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri. Prenatal yoga merupakan upaya praktis dalam menyalurkan tubuh, pikiran, dan jiwa. Manfaat prenatal yoga yaitu membentuk postur tubuh yang tegap, serta membina otot yang lentur dan kuat, memurnikan saraf pusat yang terdapat di tulang punggung. Beberapa ibu hamil mungkin mendapatkan manfaat yang lebih besar setelah melakukan prenatal yoga. Prenatal yoga yang dilakukan pada kehamilan trimester III dapat mengurangi keluhan ketidaknyamanan nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil selama trimester III.

Berdasarkan penelitian terdahulu menyimpulkan bahwa latihan yoga berpengaruh signifikan terhadap pengurangan nyeri punggung pada ibu hamil trimester ketiga, seperti yang diamati di TPMB Ida Nopiah Kota Bekasi pada tahun 2022. Dengan nilai signifikansi sebesar 0,007 ($<0,05$), terdapat perbedaan yang nyata antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Manfaat yoga dalam mengurangi nyeri punggung pada trimester ketiga. ibu hamil dengan nyeri punggung trimester III Post Test Yoga dengan skala nyeri ringan skala nyeri sebesar 20 (35,7%), skala nyeri sedang sebesar 23 (41,1%), dan skala nyeri berat sebesar 13 (23,3%). Namun asuhan masih belum dilakukan dengan maksimal karena masih rendahnya fasilitas dan tenaga kesehatan pada daerah tersebut yang berkompotensi dalam melakukan terapi nonfarmakologi tersebut. (Putri Ramadhena SST et al., n.d.). Dari hasil penelitian lain yang dilakukan kepada 13 responden di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi tahun 2019, responden mengatakan bahwa sering mengalami keluhan – keluhan seperti, terbangun ditengah malam, harus bangun untuk ke kamar mandi, tidak dapat bernafas dengan nyaman, nyeri punggung. Hasil tersebut sejalan dengan teori ketidaknyamanan ibu hamil trimester III seperti sakit pada daerah tubuh belakang (punggung – pinggang), karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur tubuh sehingga menyebabkan tekanan kearah tulang belakang. Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa senam hamil yang dilakukan ibu hamil trimester III dapat mengurangi ketidaknyamanan pada keluhan bengkak pada kaki, nyeri punggung, nyeri pinggang, kram kaki dan kesulitan tidur.(Indrayani & Muhayah, 2020)

Dampak dari nyeri punggung adalah apabila rasa nyeri terlalu berlebihan akan mengakibatkan stress pada ibu hamil, jika stress berkelanjutan maka berdampak pada persalinan yang berpengaruh pada hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi tidak adekuat sehingga menjadikan persalinan lama. Berpengaruh juga pada janin yang menyebabkan fetal distress atau asfiksia. Dampak dari nyeri punggung yang dialami pada saat kehamilan yaitu ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan keletihan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan aktivitas. Istirahat dan makan makanan bergizi saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan saat masa kehamilan, kondisi emosional ibu juga

sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin. Ibu yang mengalami kondisi emosional yang tidak stabil dapat menyebabkan janin lahir premature, gangguan autism pada bayi, kurangnya berat badan bayi, bahkan hingga dapat menyebabkan keguguran. Dampak buruknya adalah kesulitan untuk berjalan apabila nyeri telah menyebar ke area pelvis dan *lumbar r.*(Purnamasari, 2019)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 November 2023 di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi. Klinik Pratama Ratna Komala yang berdaerah di Bekasi banyak diminati oleh masyarakat karena dapat menggunakan asuransi BPJS dalam pelayanan kesehatannya. Hasil studi pendahuluan yaitu ibu hamil trimester III selama bulan Oktober - November sebanyak 75 orang ibu hamil dan yang mengikuti kelas secara tidak berkala sebanyak 62 orang ibu hamil. Sesuai dengan studi pendahuluan diketahui jika ketidaknyamanan pada ibu bertambah pada usia kehamilan memasuki trimester II menjelang trimester III. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 ibu hamil trimester III, mendapatkan hasil diantaranya 8 orang ibu hamil menyatakan mengalami rasa nyeri dan ketidaknyamanan saat mulai memasuki kehamilan trimester II dan masih dirasakan sampai trimester III, dan 2 orang ibu hamil diantaranya mengatakan tidak mengalami nyeri punggung karena sudah pernah mengikuti kelas prenatal yoga dan ibu merasakan berkurangnya rasa ketidaknyamanan selama kehamilan.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah

- a. Apakah prenatal yoga efektif secara signifikan mengurangi Tingkat nyeri punggung ibu hamil yang berada pada trimester III kehamilan?

- b. Bagaimana perbandingan tingkat nyeri punggung antara ibu hamil yang secara teratur melakukan prenatal yoga dan yang tidak teratur melakukan prenatal yoga?
- c. Apa pengaruh latihan prenatal yoga terhadap fleksibilitas, kekuatan inti, dan kesadaran tubuh ibu hamil trimester III?
- d. Faktor-faktor apa yang dapat mempengaruhi tingkat efektivitas prenatal yoga dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui distribusi frekuensi pengaruh senam yoga terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik ibu hamil trimester III yang melaksanakan prenatal yoga di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023
- b. Diketahui frekuensi nyeri punggung ibu hamil trimester III sebelum melaksanakan prenatal yoga di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023
- c. Diketahui frekuensi nyeri punggung ibu hamil trimester III sesudah melaksanakan prenatal yoga di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023
- d. Efektivitas prenatal yoga terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi teoritis terhadap pemahaman mengenai pengelolaan nyeri punggung pada ibu hamil, khususnya pada tahap akhir kehamilan. Mengetahui efektivitas prenatal yoga dapat menjadi tambahan berharga dalam literatur kesehatan masa kehamilan.

2. Manfaat Praktisi

a. Manfaat bagi Responden:

Responden, yaitu ibu hamil pada trimester III, dapat mengalami manfaat fisik dan psikologis dari program prenatal yoga. Pengurangan nyeri punggung dapat meningkatkan kenyamanan sehari-hari mereka, sementara peningkatan fleksibilitas dan kekuatan inti dapat membawa manfaat dalam persiapan persalinan.

b. Manfaat bagi Tempat Penelitian :

Tempat penelitian, dapat memperoleh manfaat dengan menjadi pelaksana dari program prenatal yoga. Hal ini dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan reproduksi di puskesmas tersebut, memberikan opsi perawatan tambahan untuk ibu hamil, dan memperkuat keterlibatan komunitas dalam upaya menjaga kesehatan ibu hamil.

c. Manfaat Bagi Pendidikan:

Penelitian yang dilakukan dapat memperoleh manfaat dalam hal kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah. Hasil penelitian dapat menjadi bagian dari literatur ilmiah dalam bidang kehamilan, yoga, dan manajemen nyeri. Selain itu, hal ini dapat meningkatkan reputasi universitas sebagai pusat riset yang berkontribusi pada kesejahteraan masyarakat.

d. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya:

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut. Mereka dapat mengeksplorasi aspek-aspek tertentu yang belum tercakup, melakukan penelitian lanjutan untuk mengukur jangka panjang efek prenatal yoga, atau memperdalam pemahaman faktor-faktor yang memengaruhi efektivitasnya. Hasil penelitian ini

dapat memberikan landasan bagi pengembangan intervensi prenatal yang lebih efektif.

3. Hipotesis

Ha : Tidak terdapat efektivitas yang signifikan terhadap pengurangan rasa nyeri punggung kehamilan trimester III setelah melakukan prenatal yoga.

Ho : Terdapat efektivitas yang signifikan terhadap pengurangan rasa nyeri punggung kehamilan trimester III setelah melakukan prenatal yoga.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori

1. Trimester III

a. Definisi

Dalam bahasa Latin, trimester berasal dari kata “trimestris”, yang berarti tri (tiga) dan mensis (bulan). Sesuai namanya trimester adalah periode 3 bulan yang berhubungan dengan siklus dan kehamilan dimana tubuh ibu hamil dan bayinya mengalami perubahan fase. Trimester ketiga berlangsung selama 12 minggu, mulai dari minggu ke-28 sampai minggu ke-40. Pada trimester ketiga, organ tubuh janin sudah terbentuk. Hingga pada minggu ke-40 pertumbuhan dan perkembangan utuh telah dicapai. Pada kehamilan trimester III ibu akan mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang disebut sebagai periode penantian dan akan muncul ketidaknyamanan baru pada fisiologis dan psikologis ibu. Kehamilan trimester III merupakan kehamilan dengan usia 28-40 minggu dimana merupakan waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua.

b. Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester III

Menurut Varney 2007, ketidaknyamanan ibu hamil trimester III sebagai berikut :

1) Peningkatan Frekuensi Berkemih

Peningkatan frekuensi berkemih sebagai ketidaknyamanan pada kehamilan sering terjadi pada trimester I dan trimester III. Frekuensi berkemih pada trimester ketiga paling sering dialami oleh wanita hamil karena bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul sehingga menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Uterus yang membesar atau bagian presentasi uterus juga mengambil ruang di dalam rongga panggul sehingga ruang untuk distensi kandung kemih

menjadi lebih kecil sebelum wanita merasa perlu berkemih. Cara penanganannya yaitu, dengan menjelaskan mengapa hal itu terjadi dan mengurangi asupan cairan sebelum tidur malam.

2) Konstipasi

Wanita yang sebelumnya tidak mengalami konstipasi dapat memiliki masalah ini pada trimester ke dua atau ke tiga. Konstipasi diduga terjadi akibat penurunan peristaltis yang sebabkan relaksasi otot polos pada usus besar ketika terjadi peningkatan jumlah progesteron. Pergeseran dan tekanan pada usus akibat pembesaran uterus atau bagian presentasi juga dapat menurunkan motilitas pada saluran gastrointestinal sehingga menyebabkan konstipasi.

3) Kram Tungkai

Uterus yang membesar memberi tekanan baik pada pembuluh darah panggul, sehingga mengganggu sirkulasi, atau pada syaraf sementara syaraf ini melewati *foramen obturator* dalam perjalanan menuju ekstremitas bagian bawah. Cara penanganan :

- a) Minta wanita meluruskan kaki yang kram dan menekan tumitnya (dorsofleksikan kakinya).
- b) Dorong wanita meluruskan latihan umum dan memiliki kebiasaan mekanisme tubuh yang baik guna meningkatkan sirkulasi darah.
- c) Anjurkan elevasi kaki secara teratur sepanjang hari.
- d) Diet mengandung kalsium dan fosfor.

4) Edema Dependen

Edema dependen pada kaki timbul akibat gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bagian bawah. Gangguan sirkulasi ini disebabkan oleh tekanan uterus yang membesar pada vena-vena panggul saat wanita tersebut duduk atau berdiri dan tekanan vena kava inferior saat

ia berada dalam posisi terlentang. Pakaian ketat dapat menghambat aliran balik vena sehingga memperburuk masalah.

5) Nyeri Punggung

Nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada area *lumbosacral*. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring bertambahnya usia kehamilan karena nyeri ini akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar. Jika tidak memperhatikan penuh postur tubuh maka akan terjadi lordosis. Lengkung ini kemudian akan meregangkan otot punggung dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri. Cara penanganannya yaitu, dengan istirahat cukup, menggunakan penyokong abdomen eskternal.

6) Kesemutan pada jari

Perubahan pada pusat gravitasi akibat uterus yang membesar dan bertambah berat dapat menyebabkan wanita mengambil postur dengan posisi bahu terlalu jauh ke belakang dan kepala antefleksi. Postur ini diduga menyebabkan penekanan pada saraf median dan ulnar lengan yang akan mengakibatkan kesemutan dan baal pada jari.

2. Nyeri Punggung

a. Definisi

Nyeri punggung adalah nyeri pada daerah superior oleh garis transversal imajiner yang melalui ujung *proseus spinosus* dari *vetbrata throckal* terakhir, daerah inferior oleh garis tranversal imajiner yang melalui ujung *prosessus spinous* dari vetebrata sakralis pertama dan lateral oleh garis vertikal yang ditarik dari batas lateral *spina lumbalis*. Nyeri punggung pada kehamilan merupakan yang membuat ketidaknyamanan pada ibu, dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih cepat sehingga dapat menimbulkan stress pada otot sendi, hal ini sesuai

menurut *The International Association For The Study of Pain (IASP)*.

Nyeri punggung merupakan gangguan *musculoskeletal* yang disebabkan oleh aktivitas tubuh yang kurang baik. Gangguan nyeri punggung pada ibu hamil umumnya dikarenakan bertambahnya usia kehamilan dan bertambahnya berat badan ibu dan janin. Sebesar nyeri punggung disebabkan karena otot-otot yang kurang kuat dan tidak dilatih saat melakukan gerakan yang kurang tepat atau karena berada di suatu posisi yang cukup lama dapat menimbulkan pergangan otot yang ditandai dengan rasa sakit (Sigit Nian Prasetyo, n.d.).

b. Etiologi Nyeri Punggung

Faktor predisposisi nyeri punggung dalam kehamilan yaitu pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh, bertambahnya berat badan ibu hamil, pengaruh hormon relaksin dan estrogen terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung, paritas serta aktivitas (Fraser, 2009). Nyeri punggung pada wanita hamil disebabkan oleh perubahan hormonal yaitu hormon estrogen dan relaksin yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. (Wahyuni, 2012)

Menurut Tyastuti (2016) faktor penyebab nyeri punggung dapat berakibat ketegangan otot, kelelahan, posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang, kadar hormon yang meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek dan posisi tulang belakang hiperlordosis. Cara meringankan atau mencegah yaitu hindari sikap hiperlordosis, jangan memakai sepatu atau sandal hak tinggi, tidur dengan kasur yang keras, pertahankan postur yang baik, hindari sikap membungkuk, tekuk lutut saat mengangkat barang, melakukan olah raga secara teratur, senam hamil atau yoga, mempertahankan

penambahan berat badan secara normal dan melakukan gosok atau pijat punggung. Menurut Brayshaw (2008) faktor predisposisi nyeri punggung pada masa kehamilan antara lain:

1) Penambahan Berat Badan Secara Drastis

NPB terjadi pada ibu hamil trimester II-III karena merupakan nyeri yang terjadi akibat perubahan postur yang terjadi akibat penambahan beban kandungan yang semakin besar yang menyebabkan pertambahan sudut lengkungan tulang 8 belakang. Pertambahan sudut lengkungan menyebabkan fleksibilitas dan mobilitas dari lumbal menjadi menurun. Nyeri punggung kadang akan menyebar sampai ke panggul paha dan turun ke kaki, kadang akan meningkatkan nyeri tekan di atas simpisis pubis. Nyeri tersebut bisa muncul seiring dengan penambahan berat badan.

2) Pertumbuhan Uterus yang Menyebabkan Perubahan Postur

Pada masa kehamilan seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi akan berpindah ke arah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya, dimana ibu hamil harus bergantung dengan kekuatan otot, penambahan berat badan, sifat relaksasi sendi, kelelahan serta postur sebelum hamil. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian tulang belakang sehingga akan menyebabkan terjadinya sakit atau nyeri pada bagian punggung ibu hamil (Brayshaw, 2008).

3) Peregangan Berulang

Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh ibu hamil, terutama pada bagian tulang belakang, pelvis, dan sendi penahan berat, sehingga hal ini dapat menyebabkan rasa sakit dan nyeri pada bagian tersebut (Brayshaw, 2008).

4) Peningkatan Kadar Hormon Estrogen Terhadap Ligament

Penyebab nyeri punggung pada wanita hamil adalah adanya perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan

lunak penyangga dan penghubung (*connective tissue*) sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot.

c. Proses Terjadinya Nyeri Punggung Kehamilan Trimester III

Rangkaian proses terjadinya nyeri diawali dengan tahap transduksi, dimana hal ini terjadi ketika nosiseptor yang terletak pada bagian perifer tubuh, distimulasi oleh berbagai stimulus, seperti faktor biologis, mekanik, listrik, thermal, radiasi dan lain-lain. Struktur spesifik dalam sistem saraf terlibat dalam mengubah stimulus menjadi sensasi nyeri. Sistem yang terlibat dalam transmisi dan persepsi nyeri disebut sebagai sistem nosiseptif. Sensitivitas dari sistem ini dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor dan intensitas yang dirasakan berbeda diantara tiap individu. Reseptor nyeri (*nosiseptor*) adalah ujung saraf bebas dalam kulit yang berespon hanya pada stimulus yang kuat, yang secara potensial merusak, dimana stimuli tersebut sifatnya bisa kimia, mekanik, ataupun termal. *Kornu dorsalis* dari *medulla spinalis* merupakan tempat memproses sensori, dimana agar nyeri dapat diserap secara sadar, *neuron* pada sistem assenden harus diaktifkan.

Nyeri punggung dalam kehamilan terjadi karena pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh ibu hamil sehingga terjadi peningkatan tekanan pada lengkungan tulang belakang, ada kecenderungan otot punggung memendek. Keadaan ini memicu pengeluaran mediator kimia seperti prostaglandin dari sel rusak, bradikinin dari plasma, histamin dari sel mast, serotonin dari trombosit. Peningkatan mediator-mediator tersebut menjadikan saraf simpatis terangsang. *Fast pain* dicetuskan oleh reseptor tipe mekanis atau thermal (yaitu serabut saraf *A-Delta*), sedangkan *slow pain* (nyeri lambat) biasanya dicetuskan oleh serabut saraf C). Serabut saraf *A-Delta* memiliki karakteristik menghantarkan nyeri dengan cepat serta bermielinasi,

dan serabut saraf C yang tidak bermielinasi, berukuran sangat kecil dan bersifat lambat dalam menghantarkan nyeri.

Tahap selanjutnya adalah transmisi, dimana impuls nyeri kemudian ditransmisikan serat afferen (*A-delta* dan *C*) ke *medulla spinalis* melalui dorsal horn, dimana disini impuls akan bersinaps di *substansia gelatinosa* (lamina I dan III). Impuls kemudian menyeberang keatas melewati traktus spinothalamus anterior dan lateral. Beberapa impuls yang melewati traktus spinothalamus lateral diteruskan langsung ke thalamus tanpa singgah di formatio retikularis membawa 11 impuls *fast pain*. Di bagian thalamus dan korteks serebri inilah individu dapat mempersepsikan, menggambarkan, melokalisasi, menginterpretasikan dan mulai berespon terhadap nyeri. Beberapa impuls nyeri ditransmisikan melalui *traktus paleospinothalamus* pada bagian tengah *medulla spinalis*. Impuls ini memasuki formatio retikularis dan sistem limbik yang mengatur perilaku emosi dan kognitif, serta integrasi dari sistem saraf otonom. *Slow pain* yang akan terjadi akan membangkitkan emosi, sehingga timbul respon terkejut, marah, cemas, tekanan darah meningkat, keluar keringat dingin dan jantung berdebar-debar (Prasetyo, 2010).

d. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Trimester III Pada Kehamilan

Menurut Linden dan Ellyana (2012) ada beberapa faktor penyebab yang membuat ibu hamil sangat rentan nyeri punggung pada trimester III, faktor itu antara lain:

1) Usia

Usia adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan. Usia sangat menentukan status kesehatan ibu. Ibu hamil dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Menurut Judha

(2012) perbedaan perkembangan akan mempengaruhi respon terhadap nyeri. Perkembangan tersebut yaitu secara fisik dan organ-organ pada usia kurang dari 20 tahun belum siap untuk melaksanakan tugas reproduksi dan belum matang secara psikis. Usia muda atau kurang dari 20 tahun akan sulit mengendalikan nyeri (Yanti, 2010). Usia reproduksi lebih dari 35 tahun, fisik dan fungsi organ-organ tubuh terutama sistem reproduksi mengalami penurunan. Hal tersebut juga dapat menimbulkan respon kecemasan karena risiko kehamilan dan persalinan yang akan dihadapi. Kecemasan dalam kehamilan dapat meningkatkan stimulus intensitas nyeri (Afritayeni, 2017).

2) Usia Kehamilan

Menurut penelitian Ulfah (2014) sebagian besar keluhan nyeri punggung ibu hamil terjadi pada trimester III. Penambahan umur kehamilan menyebabkan perubahan postur pada kehamilan sehingga terjadi pergeseran pusat gravitasi tubuh ke depan, sehingga jika otot perut lemah menyebabkan lekukan tulang pada daerah lumbar dan menyebabkan nyeri punggung.

3) Pekerjaan

Pekerjaan ibu dapat dihubungkan dengan kondisi kelelahan yang dialami ibu. Menurut Yanti (2010) kelelahan secara tidak langsung dapat memperburuk persepsi nyeri. Selain itu, kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan mekanisme coping.

4) Paritas

Masalah nyeri punggung akan memburuk jika ternyata otot-otot wanita lemah sehingga gagal menopang uterus atau rahim yang membesar. Tanpa sokongan, uterus akan mengendur, kondisi yang membuat lengkung punggung semakin memanjang. Kelemahan

otot abdomen lebih umum terjadi pada wanita grand multipara yang tidak melakukan latihan. Para wanita primigravida biasanya memiliki otot abdomen yang sangat baik karena otot tersebut belum pernah mengalami peregangan sebelumnya. Dengan demikian, keparahan nyeri punggung bagian bawah biasanya meningkat seiring paritas (Varney.2007). Selain faktor diatas, risiko nyeri punggung pada kehamilan meningkat pada wanita yang sebelumnya mengalami nyeri punggung dan kegemukan.

e. Manajemen Nyeri

1) Manajemen Nyeri Metode Farmakologi

Manajemen nyeri dengan metode farmakologi merupakan cara menghilangkan rasa nyeri dengan pemberian obat-obatan analgesik yang disuntikan melalui infus intravena, inhalasi pernafasan atau dengan blokade saraf yang menghantarkan rasa sakit. Syarat terpenting dalam tindakan ini adalah tidak membahayakan dan menimbulkan efek samping, baik bagi ibu maupun bayinya (Yuliatum, 2008).

2) Manajemen Nyeri Non Farmakologi

Relaksasi Teknik ini didasarkan kepada keyakinan bahwa tubuh berespons pada ansietas yang merangsang pikiran karena nyeri atau kondisi penyakitnya. Teknik relaksasi dapat menurunkan ketegangan fisiologis. Teknik ini dapat dilakukan dengan kepala ditopang dalam kondisi berbaring atau duduk di kursi hal utama yang dibutuhkan dalam pelaksanaan teknik relaksasi adalah klien dengan posisi nyaman, klien dengan pikiran yang beristirahat, dan lingkungan yang tenang (Asmadi, 2008). Tindakan relaksasi juga dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri adalah nafas dalam relaksasi otot.

f. Dampak Nyeri Punggung

Nyeri punggung adalah masalah umum yang sering dialami oleh ibu hamil. Dampak dari nyeri punggung dalam masa kehamilan adalah ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan kelelahan yang seringkali mengganggu tidur dan iritabilitas. Ketidaknyamanan yang disebabkan oleh nyeri punggung dapat mempengaruhi dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal tersebut akan membuat janin menjadi *fetal distress* dimana keadaan ibu sangat erat kaitannya dengan kondisi janin yang dikandungnya, menghambat mobilitas, dan pada ibu yang sudah mempunyai anak akan menghambat merawat anak. Selain itu nyeri juga dapat memengaruhi pekerjaan ibu dan apabila pekerjaannya tidak dapat tersesuaikan, ibu hamil dengan nyeri punggung mungkin harus cuti melahirkan lebih cepat dari yang diperkirakan (Robson, 2012).

g. Pengukuran Intensitas Nyeri

Nyeri merupakan suatu masalah yang sangat subjektif karena dapat dipengaruhi oleh psikologis, kebudayaan, dan hal lainnya. Sehingga membutuhkan suatu alat ukur dalam mengkaji nyeri walaupun hal tersebut merupakan masalah yang relative sulit. Terdapat beberapa metode dalam mengkaji nyeri, seperti *Verbal Rating Scale*, *Numeric Rating Scale*, *Visual Analogue Scale*, dan *the Faces Pain Scale*. Diantara metode tersebut *Numeric Rating Scale* merupakan satu-satunya alat ukur dengan hasil pengukuran yang bersifat *numeric*. Sehingga hasil pengkajian dapat lebih mudah untuk diklasifikasi dan dianalisis. Metode *Numeric Rating Scale (NRS)* menentukan skor nyeri secara semi-kuantitatif dengan meminta pasien untuk memilih angka (1-10) sebagai gambaran terkait rasa nyeri. (Correll, 2011)

h. Penilaian Nyeri Punggung

1) Penilaian

Skala Nyeri Mankoski dikembangkan oleh Andrea Mankoski pada tahun 1995. Andrea Mankoski melakukannya saat bekerja dengan dokternya untuk menangani *Fibromyalgia* dan Sindrom Kelelahan Kronis. Berjuang dengan keterbatasan penanda nyeri konvensional, ia merancang skala dengan skor numerik dan deskripsi verbal. Perangkat ini memberikan cara yang lebih bernuansa untuk menangkap pengalaman kesakitannya.

2) Struktur Skala Nyeri

Skala Mankoski merupakan skala 1-10 yang memasang setiap angka dengan penjelasan rinci mengenai tingkat nyeri. Skala dimulai dari 0 (menunjukkan tidak ada rasa sakit) dan berlanjut ke 10 (menunjukkan rasa sakit terburuk dan membutuhkan tindakan medis lebih lanjut). Membedakan Skala Mankoski adalah integrasi situasi dan aktivitas kehidupan nyata ke dalam setiap nilai numerik yang tertera pada skala pengukuran.

Penjelasan yang tertera pada setiap nilai numerik ini meningkatkan ketepatan komunikasi nyeri. Sehingga dapat membantu tenaga kesehatan untuk dapat memahami intensitas ketidaknyamanan yang mungkin dialami pasien. Selain itu, hal ini membantu dalam menyesuaikan strategi manajemen nyeri yang tepat bersama dengan perawatan nyeri umum untuk berbagai kondisi.

3) Cara Menggunakan Skala Nyeri Mankoski

Untuk menggunakan Skala Nyeri Mankoski, pasien menilai nyeri berdasarkan deskripsi yang diberikan untuk setiap tingkatan nyeri. Pasien memberikan nomor pada skala nyeri kepada pelayanan kesehatan. Sifat deskriptif yang terdapat pada skala membantu dalam menangkap

keseluruhan rasa nyeri yang dialami pasien. (Rachel Sinit, 2022)

Skala nyeri disusun menggunakan makoski *pain scale* yang bersumber dari *Boston Scientific Corporation* ("BSC"), yang didirikan di Delaware. *Boston Scientific Corporation* ("BSC") adalah perusahaan teknik biomedis/bioteknologi dan produsen perangkat medis multinasional yang digunakan dalam spesialisasi medis intervensi. Dengan kriteria penilaian sebagai berikut :

Tabel 2.1. Tabel Skala Nyeri Mankoski

| | |
|-----------|--|
| 1 | Tidak ada nyeri |
| 2 | Tingkat nyeri ringan |
| | a. Nyeri tidak mengganggu aktivitas dan tidak butuh obat |
| | b. Nyeri pada punggung belakang mudah hilang dan tidak mengganggu aktivitas |
| | c. Nyeri terasa ridak nyaman namun masih dapat melakukan aktivitas |
| 3 | Tingkat nyeri sedang |
| | a. Nyeri mulai mengganggu pikiran dan terasa sampai pinggul dan pangkal paha |
| | b. Nyeri terasa menusuk dan sulit untuk melakukan aktivitas |
| | c. Nyeri mengganggu psikologis dan mulai berpikir untuk mencari keahlian klinis |
| 4. | Tingkat nyeri berat |
| | a. Nyeri mulai menjalar keseluruh tubuh dan mengganggu aktivitas sehingga membutuhkan keahlian medis |
| | b. Nyeri yang tak terkendalikan, rasa sakit yang menusuk yang mengakibatkan mati rasa, kesemutan, dan menghambat aktivitas |
| | c. Nyeri yang tidak dapat ditoleransi dan membutuhkan Tindakan medis seperti pembedahan |
| | d. Nyeri hebat yang mengakibatkan ketidaksadaran diri dan bersifat darurat |

Sumber : 2017 *Boston Scientific Corporation*

3. Konsep Prenatal Yoga

a. Pengertian Prenatal

Yoga Prenatal yoga merupakan senam yoga dasar yang selanjutnya akan dikembangkan dan disesuaikan prosedurnya dengan kondisi ibu hamil. Prenatal yoga merupakan olah raga yang berguna dalam menstabilkan masalah fisik, pikiran, dan mental yang sangat membantu ibu hamil dalam melenturkan persendian dan merilekskan pikiran terutama pada ibu hamil. Gerakan pada prenatal yoga juga dibuat dengan tempo yang lebih lambat agar dapat menyesuaikan dengan kapasitas ruang gerak ibu hamil (Wagiyo& Putrono,2016 dalam Wulandari et al., 2020). Yoga prenatal (yoga kehamilan) adalah versi perbaikan dari yoga klasik, disesuaikan dengan kondisi fisik ibu hamil, dan dilakukan dengan intensitas yang lebih ringan sehingga lebih aman dilakukan oleh ibu hamil. Trimester pertama adalah masa kehamilan yang paling rentan, karena embrio tidak stabil dan risiko keguguran tinggi (Muria, 2017).

Praktik prenatal yoga bagi ibu hamil secara umum tidak jauh berbeda dengan praktik yoga bagi orang dewasa lainnya. Pada dasarnya prenatal yoga merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi ibu hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan modifikasi dan perhatian khusus saat berlatih prenatal yoga sangat diperlukan untuk menghindarkan calon ibu dari cedera, dan juga demi kenyamanan dan keamanannya. Berlatih prenatal yoga secara sistematis akan melatih otot-otot tubuh, membuatnya lebih kuat dan elastis.(Franisia et al., 2022)

Prenatal Yoga dapat membantu ibu hamil untuk mengendalikan pikiran, keinginan dan reaksi terhadap stres. Latihan yoga yang dilakukan diantaranya mencakup berbagai relaksa si, mengatur postur, olah napas dan meditasi selama satu jam, rutin setiap hari.

Gerakan relaksasi, mengatur postur dan olah nafas ini sama dengan gerakan yang dilakukan pada saat senam hamil, karena teknik gerakannya menitik beratkan kepada latihan otot-otot diantaranya dada, perut, punggung, dasar panggul, paha dan tungkai. Bentuk meditasi yang dilakukan selama yoga antenatal ini yaitu berupa imaginasi terbimbing, dimana ibu hamil dianjurkan mengatur posisi yang paling relaks, kemudian diminta untuk memejamkan mata dan mengikuti imaginasi yang diarahkan oleh petugas. Petugas mendeskripsikannya melalui kalimat dengan diiringi irama musik yang lembut.

b. Manfaat Prenatal Yoga

Adapun kondisi tubuh yang segar bugar dapat diupayakan dengan olah tubuh yang sesuai dengan ibu hamil yaitu senam hamil (Purwati & Agustina, 2016). Senam hamil berperan untuk memperkuat kontraksi dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot-otot dasar panggul dan lain-lain yang menahan tekanan tambahan dan berhubungan dengan persalinan.

Sindhu dalam Muria (2017) menyebutkan terdapat beberapa manfaat jika melakukan yoga selama kehamilan, yaitu:

- 1) Meningkatkan stamina dan tubuh saat hamil
- 2) Memperlancar sirkulasi darah sekaligus asupan oksigen ke janin
- 3) Mengatasi sakit punggung dan punggung, konstipasi (sembelit), saluran urine yang lemah, sendi yang pegal dan bengkak
- 4) Melatih otot perineum agar lebih kuat sehingga dapat mempermudah proses melahirkan
- 5) Mempersiapkan mental ibu agar tidak cemas dapat menghadapi persalinan

- 6) Sebagai bentuk menjalin komunikasi antara ibu dan anak yang ada dikandungnya
- 7) Pemulihan fisik lebih cepat dan dapat mengatasi stress pasca persalinan

c. Prinsip Prenatal Yoga

Menurut Muria (2017) terdapat beberapa prinsip dalam tindakan prenatal yoga, yaitu :

1) Napas Dengan Penuh Kesadaran

Napas dalam yang dilakukan secara teratur dapat menenangkan. Dengan teknik napas dalam yang benar, ibu dapat merilekskan tubuhnya sehingga dapat mengontrol tubuh dan pikirannya dengan baik

2) Gerakan yang Lembut dan Perlahan

Gerakan yang lembut dapat membuat tubuh ibu lebih lentur sekaligus menjadi lebih kuat. Gerakan prenatal yoga lebih berfokus pada beberapa bagian, yaitu otot-otot panggul, pinggul, paha dan punggung.

3) Relaksasi dan Meditasi

Ketika ibu melakukan relaksasi dan meditasi, ibu dapat mengontrol tubuh dan pikirannya dalam keadaan yang tenang dan damai.

4) Ibu dan Bayi

Dengan prenatal yoga, ibu dan bayi yang dikandungnya dapat membentuk *bounding* yang kuat. Sehingga ketika ibu merasa senang dan rileks, bayi pun akan merasakan hal yang sama dengan sang ibu.

d. Persiapan Prenatal Yoga

- 1) Memakai pakaian yang nyaman dan longgar agar memudahkan ibu jika bergerak.
- 2) Melepaskan alas kaki ketika berlatih yoga
- 3) Melakukan prenatal yoga dalam keadaan perut tidak terlalu kenyang dan lapar .

- 4) Menggunakan bantal, guling atau kursi sebagai alat bantu ketika penatalaksanaan yoga.
- 5) Setelah melakukan yoga, meminum air yang cukup agar tidak dehidrasi (Tia, 2014 dalam Safriani, 2013).

e. Indikasi Prenatal Yoga

Pada prinsipnya yoga aman dilakukan oleh semua wanita hamil dan dapat dilakukan oleh semua wanita hamil, hanya saja pada trimester awal perlu penatalaksanaan khusus karena kandungannya masih rentan.

- 1) Tidak memiliki riwayat komplikasi selama kehamilan termasuk pertumbuhan janin terhambat (PJT).
- 2) Tidak memiliki riwayat persalinan preterm atau persalinan prematur dan BBLR. Pada wanita dengan riwayat abortus boleh melakukan yoga setelah usia di atas 20 minggu atau setelah dinyatakan kehamilan baik (Husin, 2013 dalam Safriani, 2013).

f. Kontraindikasi Prenatal Yoga

Meskipun memiliki banyak manfaat yang sudah diuraikan sebelumnya, prenatal yoga juga memiliki kontradiksi terhadap pada ibu hamil dengan keadaan-keadaan tertentu. Pentingnya skrining awal pada ibu hamil akan menentukan kelancaran prenatal yoga dan mendapat manfaat yang maksimal dari proses prenatal yoga. Apabila selama kehamilan tidak terdapat catatan/kondisi medis tertentu dari dokter, maka yoga dapat dilaksanakan.(Nisa et al., 2022). Secara umum kontra indikasi latihan prenatal yoga sama dengan latihan fisik lainnya dalam kehamilan. Kontra indikasi yang terjadi:

1) Kontraindikasi Absolut

Kontraindikasi absolut adalah kondisi atau situasi yang dapat mengancam jiwa, yaitu ; ketuban pecah dini, riwayat persalinan preterm (kurang bulan),

inkompetensia serviks, plasenta previa, hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia), perdarahan pervaginam, kehamilan kembar, anemia berat, penyakit jantung, diabetes mellitus (DM) tipe 1, hipertiroid, riwayat abortus spontan 2 kali

2) Kontra Indikasi Relative

Kontraindikasi relative adalah kontraindikasi dengan pertimbangan medis yang cukup untuk melakukan latihan fisik, yaitu: rasa lelah yang berlebihan, nyeri perut, punggung dan suprasimpisis, riwayat perdarahan pervaginam, gangguan pada tungkai seperti inflamasi, penyakit gout, rematoid arthritis., kontraksi uterus yang berlebihan, Berkurangnya gerakan janin, peningkatan berat badan yang tidak optimal, letak sungsang trimester terakhir, IUGR, keadaan sebelum hamil seperti: DM tipe 2, IMT \geq III0 atau \leq 18, gangguan pernafasan seperti asma, anemia (Hb <10 gr/dl), perokok dan peminum alkohol.

Walaupun prenatal yoga dianggap sebagai olahraga yang aman namun terdapat beberapa keadaan dimana ibu hamil memerlukan persetujuan dari tenaga kesehatan, yaitu:

- a) Tekanan darah pada ibu hamil rendah
- b) Ibu hamil yang memiliki riwayat obstetrik buruk seperti perdarahan dalam kehamilan dan KPD (Ketuban Pecah Dini).

Selain keadaan tersebut, prenatal yoga juga harus dihentikan jika saat pelaksanaan, ibu mengalami keluhan seperti:

- a) Rasa pusing, mual, dan muntah yang berkelanjutan
- b) Gangguan pengelihatn
- c) Kram pada perut bagian bawah
- d) Pembengkakan pada tangan dan kaki

- e) Tremor pada ekstremitas atas maupun bawah
- f) Jantung berdebar-debar .Gerakan janin yang melemah (Husin, 2013 dalam Safriani, 2013).

g. Frekuensi Prenatal Yoga

Secara statistik, melakukan yoga di pagi hari 30% berpeluang lebih besar untuk mencapai kebugaran tubuh. Prenatal yoga dapat dilakukan secara bertahap, belum terdapat rekomendasi mengenai perlakuan optimal prenatal yoga, tetapi perlakuan setidaknya 2 minggu lebih bermakna pada ibu hamil (Chen et al, 2008 dalam Nugraheni & Romdiyah, 2019). Pelaksanaan prenatal yoga pada ibu hamil dapat dilakukan sekali atau dua kali setiap minggunya (Hamdiah et al., 2017). Berlatih pada waktu yang sama dapat menciptakan kebiasaan positif. Latihan singkat prenatal yoga yang berdurasi 15-20 menit secara rutin dapat mengurangi ketidaknyamanan selama masa kehamilan dan dapat mempersiapkan tubuh untuk persalinan.

h. Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan Prenatal Yoga

Dukungan suami selama masa kehamilan istri sangat penting karena dapat mempengaruhi kehamilannya, termasuk sang janin. Walaupun para suami terkadang tidak terlibat langsung dengan proses kehamilan, akan menjadi lebih baik jika suami juga ikut mempersiapkan diri dengan berbagi pengetahuannya tentang kehamilan, makanan selama kehamilan dan perubahan yang akan terjadi selama ibu hamil. bentuk dukungan suami dalam keikutsertaan ibu pada kelas prenatal yoga yaitu memberikan waktu dan izin kepada ibu. Dukungan yang lain juga berupa perhatian seorang suami terhadap istri seperti membelikan perlengkapan yoga, membayar biaya yoga dan siap siaga mengantar istri ke tempat diikutinya prenatal yoga. (Didik Nur Imanah et al., 2023)

i. Pose Yoga Untuk Meringankan Nyeri Punggung(Larry Paynen, 2014)

1) *Warming up*

Warming up adalah proses pemanasan yang dilakukan sebelum melakukan prenatal yoga. Pemanasan ini bertujuan untuk meregangkan dan menyiapkan tubuh dan otot-otot sebelum memulai ke gerakan ini pada prenatal yoga. Tahap ini harus dilakukan agar tidak terjadi cedera saat melakukan pose-pose prenatal yoga.

2) *Table pose*

Table pose dilakukan untuk meregangkan tulang belakang. Peregangan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya cedera pada tulang punggung. Gerakan ini juga sebagai langkah awal perpindahan posisi, dilakukan agar tubuh tidak kaget dengan adanya pergantian posisi tubuh

3) *Cat Pose*

Pose ini dapat membantu meredakan ketegangan di bagian punggung bawah. Selain itu, pose ini juga dipercaya dapat memperbaiki postur tubuh

4) *Hip back and fort*

Pose ini bertujuan untuk meregangkan dan memperkuat otot perut dan pinggul. Pose ini juga bermanfaat untuk peregangan pundak.

5) *Child Pose*

Pose ini mengambil tekanan dari punggung dengan cara meluruskan tulang belakang. Cara ini juga membantu meregangkan tubuh yang sebelumnya kaku.

6) *Table pose*

Table Pose melibatkan otot-otot inti (*core muscles*), seperti otot perut, pinggul, dan punggung bagian bawah. Melakukan pose ini secara teratur dapat membantu memperkuat dan menstabilkan inti tubuh. Pose ini melibatkan

gerakan yang dapat membantu meningkatkan fleksibilitas dan mobilitas di bagian bahu, punggung, dan pinggul.

7) *Adho muka*

Adho Mukha Svanasana membantu dalam melepaskan tekanan pada punggung bawah, serta membantu meredakan ketegangan pada area tersebut. Pose ini membantu meningkatkan aliran darah ke otak dan memberikan sensasi segar, karena posisi terbalik membantu sirkulasi darah ke arah kepala.

8) *Tadasana*

Salah satu manfaat postur gunung selama kehamilan adalah mengarahkan perhatian anda ke postur tubuh anda selama periode ketika berat badan dan keseimbangan berubah secara bertahap namun terus-menerus.

9) *Ardha utha*

Pose ini membantu memperpanjang dan menguatkan otot punggung bagian bawah, belakang paha, dan betis. Pose ini memungkinkan untuk pernapasan yang lebih dalam dan membantu dalam melepaskan ketegangan pada dada.

10) *Warrior pose 1*

Seperti namanya, *Warrior I* memperkuat kaki dan meningkatkan stamina dan keseimbangan. Ini sangat bermanfaat selama kehamilan karena meregangkan pinggul dan membantu mengatasi ketegangan di leher dan pembengkakan di jari-jari.

11) *Warrior pose 2*

Variasi lain dalam *warrior pose*, postur kuat ini membuka pinggul sekaligus membangun stamina dan memperkuat lengan. Bergerak masuk dan keluar dari postur tersebut tiga sampai empat kali, dan kemudian diam selama 6 sampai 8 napas pada setiap sisi.

12) Hipp circle

Gerakan memutar pinggang membantu dalam meningkatkan kelenturan otot dan sendi di sekitar pinggul, punggung, dan tulang belakang, sehingga meningkatkan rentang gerak dan mobilitas. Gerakan ini dapat membantu memperkuat otot-otot inti atau *core muscles*, termasuk otot perut, pinggul, dan punggung bagian bawah. Otot-otot inti yang kuat dapat membantu menjaga postur tubuh yang baik dan mengurangi risiko cedera.

13) Malasana

Melakukan malasana secara teratur dapat membantu memperkuat otot-otot panggul, yang penting untuk mendukung berat badan tambahan yang dialami selama kehamilan. Pose ini membantu dalam meningkatkan fleksibilitas panggul, yang dapat membantu mempersiapkan tubuh untuk persalinan dengan memperluas area panggul.




14) Badhakonasana





Postur ini untuk mempersiapkan persalinan dengan membuka selangkangan dan pinggul. Ini juga meningkatkan keselarasan dan memberikan postur duduk untuk pernapasan tingkat lanjut (ingat, jangan menahan napas) dan teknik meditasi.

15) Cooling down



Melalui fokus pada pernapasan dan gerakan yang lebih tenang, cooling down dapat membantu menenangkan pikiran, memberikan efek relaksasi setelah latihan yang aktif. Cooling down bisa membantu untuk mengarahkan kembali energi dan kesadaran setelah sesi yang intens, membawa kembali keseimbangan pada tubuh dan pikiran.



Gambar 2.1. Gerakan Prenatal Yoga




| No. | Nama Gerakan | Prosedur Gerakan | Gambar |
|-----|------------------------------|--|---|
| 1. | <i>Warming up - sukasana</i> | <ul style="list-style-type: none"> a) Duduklah dengan nyaman dalam posisi bersila sederhana; letakkan telapak tangan kanan Anda di lantai, dekat pinggul kanan Anda. Mengatur pernapasan inhale dan exhale b) Peregangan kepala. Putar kepala searah jarum jam kemudian berlawanan c) Saat Anda menarik napas, angkat lengan kiri ke samping dan ke atas kepala di samping telinga kiri. d) Saat Anda mengeluarkan napas, gerakkan tangan kanan Anda melintasi lantai ke arah kanan, biarkan badan, kepala, dan lengan kiri Anda mengikuti saat Anda membungkuk ke kanan |  |
| 2. | <i>Table pose</i> | Letakan lutut berada tepat di bawah panggul dan tangan berada tepat di bawah bahu |  |
| 3. | <i>Cat cow pose</i> | <ul style="list-style-type: none"> a) Cat Pose (Marjaryasana): Ketika bernapas keluar, arahkan punggung ke atas dengan lembut, seolah-olah Anda ingin membungkuk ke arah langit. Tarik perut ke arah belakang dan angkat leher untuk membentuk lengkungan ke atas. Ini adalah Cat Pose. b) Cow Pose (Bitilasana): Ketika bernapas masuk, bawa |  |


| | | | |
|----|----------------------------|---|--|
| | | <p>punggung ke arah bawah sambil mengangkat kepala dan ekor ke atas. Biarkan perut menurun dan lengkungan punggung ke bawah, membentuk lengkungan ke bawah. Ini adalah Cow Pose.</p> |  |
| 4. | <i>Hip back and fort</i> | <p>Setelah Kembali ke posisi table pose, dorong tubuh ke arah depan tanpa memindahkan posisi kaki dan tangan, lalu Tarik Kembali tubuh ke arah belakang mendekati telapak kaki</p> |  |
| 5. | <i>Child pose</i> | <p>Biarkan kaki Anda rapat, lalu duduk di atas tumit Anda.</p> <p>Kemudian, bersandar maju hingga dahi menyentuh lantai.</p> <p>Luruskan tangan ke depan, sejajar dengan tubuh, dan letakkan telapak tangan ke lantai dengan jari-jari terbuka.</p> |  |
| 6. | <i>Table pose side leg</i> | <p>Mulailah di posisi meja: Duduklah di atas lutut dengan tangan lurus di bawah bahu dan lutut sejajar dengan pinggul.</p> <p>Perpanjang satu kaki ke samping: Angkat salah satu kaki ke samping dengan kaki lurus dan jari-jari kaki menghadap ke depan. Pastikan posisi kaki sejajar dengan paha.</p> |  |

| | | | | |
|----|---------------------------|---|--|--|
| 7. | <i>Adho mukha svasana</i> | <p>Dimulai dari table pose lalu perpanjang tubuh ke atas dan ke belakang, arahkan dada menuju paha untuk membentuk posisi yang menyerupai huruf "V" terbalik.</p> <p>Biarkan kepala menggantung di antara kedua lengan, dan pastikan leher rileks. Pandangan mata ke arah kaki.</p> |  | |
| 8. | <i>Tadasana</i> | <p>Berdiri tegak namun santai, dengan kaki selebar pinggul (turun dari tulang duduk, bukan lekukan luar), dan gantungkan lengan di samping tubuh, dengan telapak tangan menghadap ke arah kaki.</p> |  | |
| 9. | <i>Ardha uttnasana</i> | <p>Mulailah berdiri tegak, kaki selebar bahu, dengan berat badan merata pada kedua kaki.</p> <p>Tarik nafas dalam dan angkat tangan di atas kepala. Pastikan lengan lurus dan telapak tangan berhadapan atau saling menyentuh.</p> |  | |

| | | | |
|-----|----------------------|---|--|
| 10. | <i>Warior pose 1</i> | <ul style="list-style-type: none"> a) Berdirilah dalam posisi tubuh menghadap bersamaan kearah kaki yang di tekuk b) Letakkan tangan Anda di atas pinggul, dan luruskan bagian depan panggul Anda lepaskan tanganmu dan gantungkan lenganmu. c) Saat menarik napas, angkat lengan ke depan dan ke atas, lalu tekuk lutut kanan ke sudut kanan (sehingga lutut tepat di atas pergelangan kaki dan paha sejajar dengan lantai) d) Jika punggung bagian bawah Anda terasa tidak nyaman, sandarkan tubuh Anda sedikit di atas kaki depan sampai Anda merasakan ketegangan di punggung Anda hilang. melunakkan |  |
| 11. | <i>Goddess pose</i> | <ul style="list-style-type: none"> a) Berdiri tegak di atas matras yoga dengan kaki selebar lebih dari bahu, dengan kaki sedikit terbuka dan jari-jari kaki menghadap ke luar. b) Tekuk lutut dan turunkan tubuh ke posisi setengah jongkok, sambil menjaga punggung tetap lurus. |  |

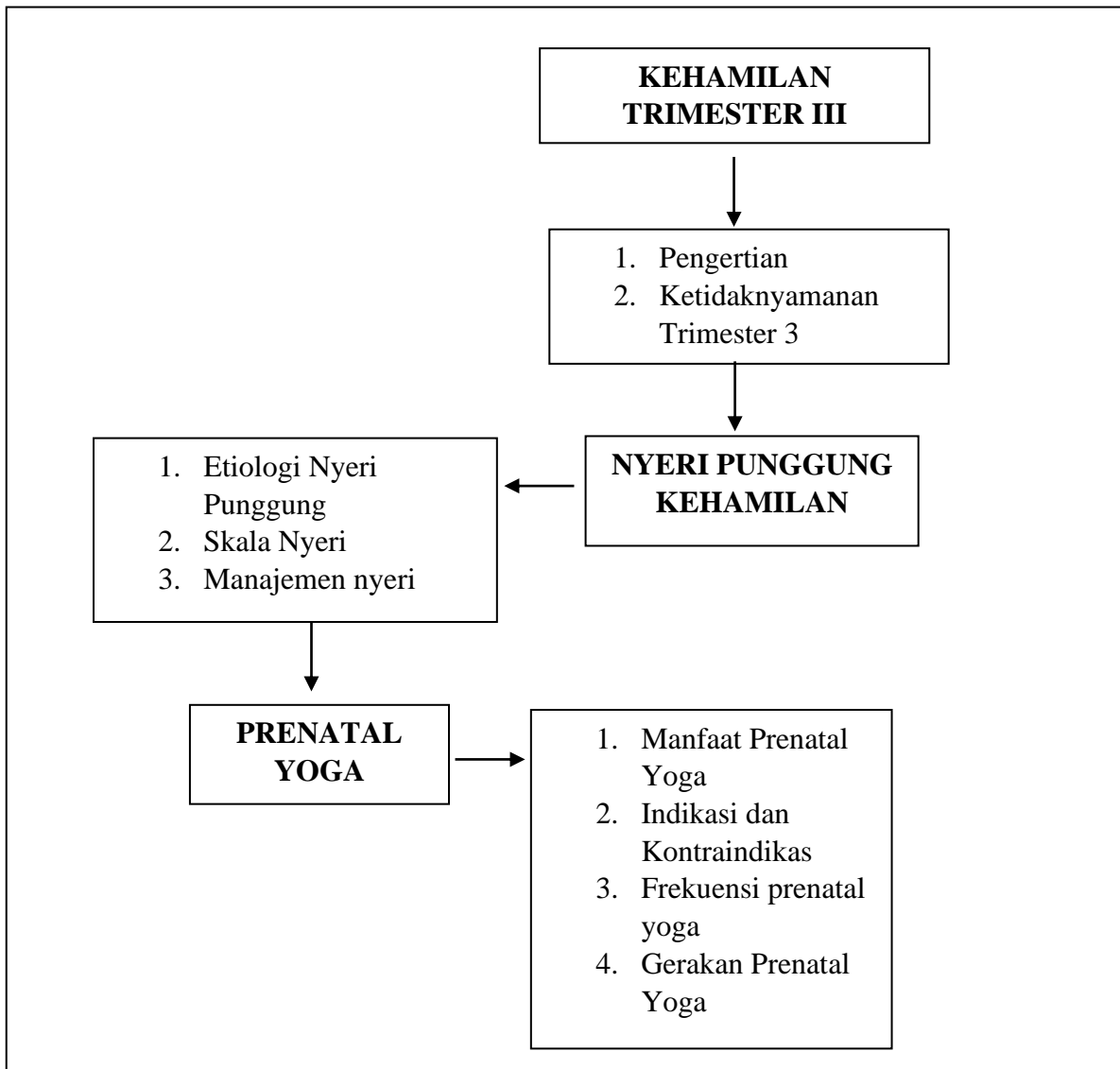
| | | | |
|-----|----------------------|---|--|
| 12. | <i>Warior pose 1</i> | <ul style="list-style-type: none"> a) Berdirilah dalam posisi tubuh menghadap bersamaan kearah kaki yang di tekuk b) Letakkan tangan Anda di atas pinggul, dan luruskan bagian depan panggul Anda lepaskan tanganmu dan gantungkan lenganmu. c) Saat menarik napas, angkat lengan ke depan dan ke atas, lalu tekuk lutut kanan ke sudut kanan (sehingga lutut tepat di atas pergelangan kaki dan paha sejajar dengan lantai) d) Jika punggung bagian bawah Anda terasa tidak nyaman, sandarkan tubuh Anda sedikit di atas kaki depan sampai Anda merasakan ketegangan di punggung Anda hilang. melunakkan |  |
| 13. | <i>Warior pose 2</i> | <ul style="list-style-type: none"> a) Berdirilah dalam posisi tubuh menghadap bersamaan kearah kaki yang di tekuk b) Putar kaki kanan Anda keluar 90 derajat, dan gerakkan jari-jari kaki kiri Anda berbelok sedikit ke dalam. c) Menghadap ke depan dan, saat menarik napas, angkat tangan ke samping, sejajar dengan garis bahu (dan lantai), sehingga membentuk huruf T dengan badan Anda |  |

| | | | |
|-----|----------------------|---|--|
| 14. | <i>Hipp circle</i> | Berdiri tegak pada matras lalu memutarakan pinggul searah jarum jam selama beberapa putara, lalu putar terbalik ke arah berlawanan jarum jam |  |
| 15. | <i>Malasana</i> | <ul style="list-style-type: none"> a) Mulailah dengan berdiri tegak di atas matras yoga, dengan kaki selebar lebih dari bahu. b) Tekuk lutut dan turunkan tubuh ke posisi jongkok, dengan kaki terbuka lebih lebar dari bahu. c) Tekuk lutut dan dorong pinggul ke belakang sambil menjaga tumit tetap menempel di lantai. d) Kedua lengan Anda sejajar dengan dada dan jari-jari tangan menyilang ke depan dada atau bisa digabungkan ke dalam posisi doa. |  |
| 16. | <i>Badhakonasana</i> | <ul style="list-style-type: none"> a) Mulailah dengan duduk di atas matras yoga dengan kaki lurus di depan Anda. b) Tekuk kedua lutut dan tarik kaki ke arah tubuh sehingga kaki bertemu dan telapak kaki bertumpu satu sama lain. c) Pegang kedua kaki dari bagian dalam dengan tangan Anda. |  |

| | | | |
|-----|---------------------|---|---|
| 17. | <i>Cooling down</i> | Luruskan satu kaki lalu angkat tangan ke atas dan arahkan ke kaki yang diluruskan sampai terasa bagian tubuh samping meregang |  |
|-----|---------------------|---|---|

Sumber: (Larry Paynen, 2014)

B. Kerangka teori

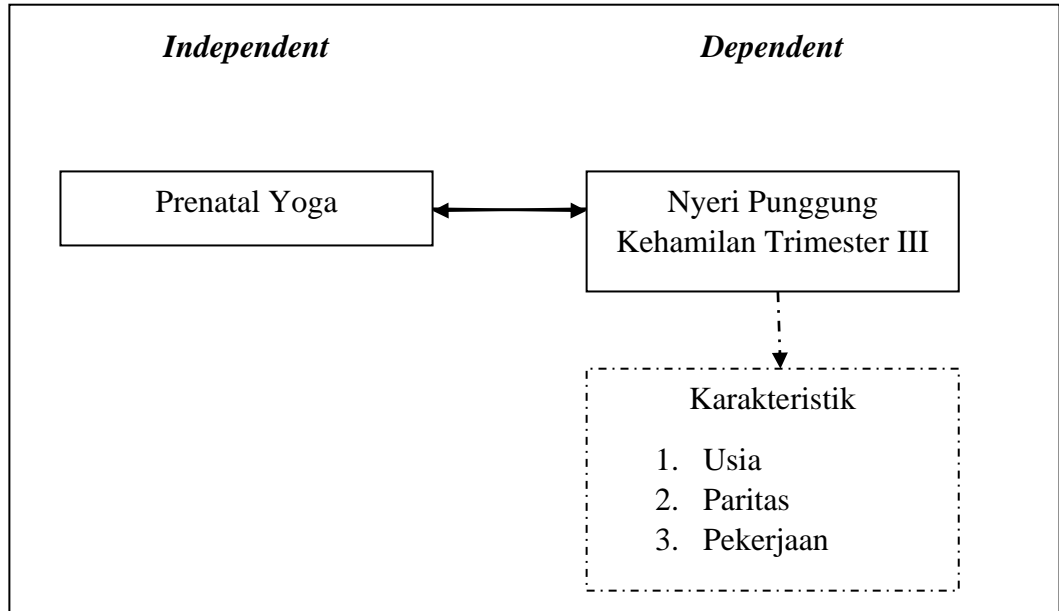


Gambar 2.2. Kerangka Teori

BAB III

DEFINISI OPERASIONAL DAN KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

| No . | Variable | Definisi Operasional | Alat Ukur | Cara Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|-----------|--------------------------|--|-------------------|--|--|------------|
| Dependent | | | | | | |
| 1. | Nyeri Punggung Kehamilan | Nyeri punggung bawah pada ibu hamil adalah nyeri yang muncul pada masa kehamilan, umumnya dikarenakan bertambahnya usia kehamilan dan bertambahnya berat badan ibu dan janin | <i>Pain Scale</i> | Melihat hasil isi kuisioner dan hasil ukur skala nyeri | 1 : Tidak Ada Nyeri 2 : Tingkat Nyeri Ringan 3 : Tingkat Nyeri Sedang 4 : Tingkat Nyeri Berat | Ordinal |

| Independent | | | | | | |
|------------------|---------------|--|---|-------------------------------------|---|---------|
| 2. | Prenatal Yoga | Prenatal yoga adalah gerakan untuk mengurangi ketidaknyamanan dan mempersiapkan persalinan dengan membantu tubuh lebih rileks dengan gerakan yang berfokus pada Teknik, peregangan, dan pose yang aman untuk ibu hamil | Checklist observasi keteraturan prenatal yoga | Mengamati prenatal yoga berlangsung | Teratur : 1-2x seminggu Tidak teratur : <1x seminggu | Nominal |
| Variable Perancu | | | | | | |
| 3. | Usia | Umur biologis ibu yang dihitung dari lahir sampai dengan penelitian | Kuisisioner | Lembar Checklist | <20 tahun 20-35 tahun >35 tahun | Ordinal |
| 4. | Paritas | Jumlah anak hidup atau jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim | Kuisisioner | Lembar Checklist | Primigravida Multigravida Grandemulti | Ordinal |
| 5. | Pekerjaan | Produktifitas yang dilakukan oleh ibu sehari-hari | Kuisisioner | Lembar Checklist | Bekerja Tidak bekerja | Nominal |

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merujuk pada rencana sistematis dan terstruktur tentang bagaimana data akan dikumpulkan, diolah, dan dianalisis dalam sebuah penelitian. Desain ini bertujuan untuk memberikan pedoman tentang metode penelitian yang akan digunakan, dan juga membantu peneliti dalam menentukan jenis data yang perlu dikumpulkan serta cara mengumpulkannya. Penelitian yang dilakukan menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan melalui observasional dengan menggunakan skala nyeri dan mengobservasi keteraturan dalam mengikuti gerakan prenatal yoga. Pemilihan desain tersebut bertujuan untuk mengetahui hubungan eektivitas yang berhubungan dengan pengurangan rasa nyeri pada pasien.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pratama Ratna Komala Kec. Rawalumbu, Kota Bekasi, digunakan sebagai tempat penelitian. Waktu Penelitian ini selama bulan Desember 2023.

C. Populasi dan Subjek Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan, totalitas atau generalisasi dari satuan, individu, objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang akan diteliti, yang dapat berupa orang, benda, institusi, peristiwa, dan lain-lain yang di dalamnya dapat diperoleh atau dapat memberikan informasi (data) penelitian yang kemudian dapat ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung dan mengikuti kelas prenatal yoga selama satu bulan selama Oktober-

November di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi sebanyak 62 orang ibu hamil trimester III.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan elemen benda atau individu sebagai sumber informasi yang diperlukan untuk melakukan suatu penelitian. Pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu dari semua ibu hamil trimester III yang mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung dan yang melakukan prenatal yoga selama satu bulan selama november-desember di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan di teliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut : ibu hamil trimester III, ibu hamil yang mengalami nyeri punggung dan mengikuti kelas prenatal yoga.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target yang memenuhi kriteria inklusi namun harus dikeluarkan sebagai subjek penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut ; ibu hamil trimester III yang tidak mengikuti kelas prenatal yoga dan ibu yang mengalami patofisiologis.

D. Besar Sampel

1. Teknik pengambilan sampel

Penelitian ini menggunakan *non probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan didasarkan atas hukum probabilitas sehingga tidak memberikan peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur populasi untuk dipilih menjadi sampel. Peneliti menggunakan metode ini dalam studi di mana tidak mungkin untuk menarik sampel probabilitas acak karena adanya pertimbangan waktu dan biaya.

2. Teknik sampling

Besar sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Total sampling merupakan sebuah Teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel yang digunakan sebanyak populasi yang tersedia. Alasan dari pengambilan Teknik sampling ini karena jika jumlah populasi kurang dari 100, maka seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian seluruhnya.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability* sampling berupa *accidental sampling*, yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010). Subjek yang diobservasi sebagai responden adalah subjek yang ditemui atau kebetulan ada di Klinik Pratama Ratna Komala.

E. Instrumen Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan peneliti untuk mengungkap atau menjangkau informasi kuantitatif dari responden sesuai lingkup penelitian (Sujarweni, 2014). Penelitian ini menggunakan instrumen berupa observasi karakteristik responden, observasi keteraturan keikutsertaan prenatal yoga, dan skala nyeri.

F. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Data yang telah diperoleh dan diolah dari hasil penelitian akan dianalisis secara univariat dengan menggunakan perangkat lunak (*software*) statistic. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi masing-masing variable yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivarian dilakukan untuk menguji hubungan antara variable independent terhadap variable dependen dengan

menggunakan uji *Chi-square* (X^2). Uji *Chi-square* adalah membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (ekspektasi). Bila nilai frekuensi observasi dengan nilai frekuensi harapan sama, maka dikatakan tidak ada perbedaan yang bermakna (signifikan). Sebaliknya, bila nilai frekuensi observasi dan nilai frekuensi harapan berbeda, maka dikatakan ada perbedaan yang bermakna (signifikan).

G. Etika Penelitian

Etika penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

1. Respect For Person

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan memberikan informasi pada responden mengenai proses penelitian, tugas, peran, manfaat, dan kerugiaan yang akan didapatkan.

2. Informed Consent

Setiap responden yang menjadi subjek penelitian ini telah mendapatkan persetujuan partisipasi sebagai responden yaitu dengan menandatangani lembar persetujuan dan penjelasan untuk mengikuti penelitian. Peneliti menghormati segala keputusan responden dan tidak ada paksaan dan intimidasi kepada responden.

3. Confidentiality

Peneliti bertanggung jawab dan melindungi atas segala data, informasi, dan hasil penelitian. Segala informasi hasil penelitian hanya diketahui oleh peneliti, pembimbing, dan penguji atas persetujuan responden.

4. Anonymity

Keikutsertaan responden dalam penelitian ini berupa identitas akan dirahasiakan oleh peneliti.

5. Asas Kemanfaatan

Peneliti melakukan penelitian dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian. Manfaat yang akan didapatkan oleh

responden adalah pengetahuan hubungan prenatal yoga dengan nyeri punggung yang dialami oleh responden.

H. Alur Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan pelaksa uji etik. Alur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara :

1. Memohon surat izin penelitian dari Prodi Sarjana Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
2. Menyerahkan surat permohonan izin penelitian kepada Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi.
3. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti kemudian memulai proses pengambilan data yang dilakukan di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi. Pengambilan (banyak sample) sampel berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung.
4. Proses pengambilan data dilakukan sebelum responden mengikuti kelas prenatal yoga.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Hasil Analisis Univariat Dan Bivariat

1. Deskriptif karakteristik univariat

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Trimester III Ibu di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023

| No. | karakteristik | frekuensi | Presentase (%) |
|----------|------------------|-----------|----------------|
| 1 | Usia | | |
| | <20 tahun | 0 | 0% |
| | 20-35 | 28 | 93.3% |
| | >35 | 2 | 6.7% |
| | Total | 30 | 100% |
| 2 | Gravida | | |
| | Primigravida | 18 | 60% |
| | Multigravida | 11 | 36.6% |
| | Grandemulti | 1 | 3.4% |
| | Total | 30 | 100% |
| 3 | Pekerjaan | | |
| | Bekerja | 13 | 43.3% |
| | Tidak bekerja | 17 | 56.7% |
| | Total | 30 | 100% |

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil untuk uji distribusi frekuensi variabel usia, untuk responden kategori 20-35 tahun sebanyak 28 orang dengan persentase 93.3%, responden kategori > 35 tahun sebanyak 2 orang dengan persentase 8,3%. Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil untuk uji distribusi frekuensi variabel paritas, untuk responden Primigravida sebanyak 18 orang dengan persentase 60%, responden Multigravida sebanyak 11 orang dengan persentase 36.6%, dan responden Grandemulti sebanyak 1 orang dengan persentase 3.4%. Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil untuk uji distribusi frekuensi variabel pekerjaan, untuk responden kategori bekerja sebanyak 13 orang dengan persentase 43.3%, responden kategori tidak bekerja sebanyak 17 orang dengan persentase 56.7%.

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Berdasarkan Ibu di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023

| No | Nyeri | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------|-----------------|-----------|----------------|
| 1 | Sebelum | | |
| | Ringan | 14 | 46.6% |
| | Sedang | 16 | 53.4% |
| | Total | 30 | 100% |
| 2 | Sesudah | | |
| | Tidak ada nyeri | 19 | 63.3% |
| | Ringan | 9 | 30% |
| | Sedang | 2 | 6.7% |
| | Total | 30 | 100% |

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil untuk uji distribusi frekuensi variabel skala nyeri, untuk responden kategori tingkat nyeri ringan sebanyak 14 orang dengan persentase 46.6%, responden kategori tingkat nyeri sedang sebanyak 16 orang dengan persentase 53.4%.

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil untuk uji distribusi frekuensi variabel skala nyeri sesudah, untuk responden kategori tidak ada nyeri sebanyak 19 orang dengan presentase 63.3%, responden kategori tingkat nyeri ringan sebanyak 9 orang dengan persentase 30%, responden kategori tingkat nyeri sedang sebanyak 2 orang dengan persentase 6.7%.

2. Pembahasan Analisis Bivariat

Tabel 5.3. . Anallisis Bivariat Berdasarkan Ibu di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023

| No | Pelaksanaan Prenatal Yoga | Nyeri pinggang | | | | | | Total | P-value | |
|----------|---------------------------|-----------------|-------|--------|-------|--------|------|-------|---------|-------|
| | | Tidak ada nyeri | | Ringan | | Sedang | | | | |
| | | n | % | n | % | n | % | | | |
| 1 | Teratur | 8 | 26.7% | 2 | 6.7% | 0 | 0% | 10 | 33.3% | 0.068 |
| 2 | Tidak Teratur | 11 | 36.7% | 7 | 23.3% | 2 | 6.6% | 20 | 66.7% | |
| | Total | 19 | 63.4% | 9 | 30% | 2 | 6.6% | 30 | 100% | |

Berdasarkan tabel di atas hasil uji statistik *chi-square* menggunakan aplikasi SPSS didapatkan nilai $p = 0.068$. dengan demikian $p\text{-value } 0.068 > 0.05$ yang menunjukkan tidak adanya hubungan nyeri punggung dengan keteraturan kelas prenatal yoga. Diperoleh hasil untuk uji analisis bivariat hubungan antara keteraturan ibu

mengikuti prenatal yoga dengan hasil pengurangan skala nyeri punggung setelah mengikuti kelas prenatal yoga untuk responden kategori teratur dan tidak ada nyeri punggung sebanyak 8 orang dengan presentase 26.7%, responden kategori tidak teratur dan tidak ada nyeri punggung sebanyak 11 orang dengan presentase 36.7%, untuk responden kategori teratur dan mengalami nyeri punggung ringan sebanyak 2 orang dengan presentase 6.7% responden, kategori tidak teratur dan mengalami nyeri punggung ringan sebanyak 7 orang dengan presentase 23.3%, responden kategori tidak teratur dan mengalami nyeri punggung sedang sebanyak 2 orang dengan presentase 6.6%.

Berdasarkan tabel output di atas diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) pada uji pearson chi-square adalah sebesar 0,001 maka setelah melakukan prenatal yoga berpengaruh dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Berdasarkan tabel output di atas diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) pada uji pearson chi-square adalah sebesar 0,068, maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara keteraturan dengan pengurangan skala nyeri ibu hamil trimester III. Analisis statistik *chi-square* menunjukkan hasil jika tidak terdapat hubungan antara keteraturan prenatal yoga dengan skala nyeri, namun terdapat hasil signifikan pengurangan skala nyeri sesudah melakukan prenatal yoga.

Statistika non parametrik merupakan bagian dari statistika inferensia yang tidak memperhatikan adanya asumsi-asumsi mengenai sebaran data populasinya (sebaran data belum diketahui dan tidak perlu terdistribusi normal). Istilah lain yang sering digunakan untuk statistik non parametrik adalah statistik bebas distribusi (*Distribution Free Statistics*) dan uji bebas asumsi (*Assumption-Free Test*). Umumnya data yang digunakan dalam metode ini tidak terlalu besar jumlahnya, sekitar kurang dari 30 data. Dalam statistika non parametrik, data yang dibutuhkan lebih banyak yang berskala ukur nominal atau ordinal.

Uji *Chi-Square* pada uji statistik *non parametric* atau dikenal juga sebagai uji Kai Kuadrat, adalah salah satu cara yang digunakan untuk menyampaikan atau menunjukkan keberadaan hubungan (ada atau tidaknya) antara variabel yang diteliti.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Analisis Univariat

a. Usia Karakteristik Analisis Univariat Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian univariat berdasarkan usia ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala tahun 2023 menunjukkan hasil dari 30 responden diperoleh, usia responden terbanyak dengan kategori 20-35 tahun sebanyak 28 orang (93,3%) dan responden terendah kategori > 35 tahun sebanyak 2 (8,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Tanjung Rejeki tahun 2019, menunjukkan usia ibu hamil TM II dan III yang berusia 20-35 tahun sebanyak 29 orang (96%) dan ibu hamil TM II dan III yang usianya > 35 tahun sebanyak 1 orang (3,3%). Hasil penelitian menunjukkan 29 ibu hamil berusia 20-35 tahun. Usia 20-35 merupakan usia yang disarankan untuk hamil karena usia tersebut merupakan usia reproduksi sehat. Semakin bertambahnya usia akan mengalami perubahan neurofisiologis dan mengalami penurunan persepsi sensorik stimulus serta peningkatan ambang nyeri.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Mardiana, 2021) bahwa dalam penelitiannya responden yang mengalami nyeri punggung berusia >20 tahun. Berdasarkan penelitian sebelumnya variabel usia p-value sebesar 0.001, artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian nyeri punggung ibu hamil. Penelitian lain yang dilakukan oleh Cahyani tahun 2019, menemukan bahwa usia kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri punggung bawah, karena ukuran dan berat rahim bertambah seiring bertambahnya usia. Berdasarkan teori nyeri punggung akan dialami pada perempuan berusia antara 20 sampai 24 tahun yang pada puncaknya berusia lebih dari 40 tahun.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rut Yohana Girsang tahun 2022. Analisis karakteristik usia

dari 32 responden di PMB Rina dan PMB Ida Kota Depok didapatkan paling banyak beradapada usia ≤ 35 tahun sebanyak 30 responden (93,7%) dan yang paling sedikit berada pada usia > 35 tahun yaitu sebanyak 2 responden (6,3%). Bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami nyeri punggung ialah berumur ≤ 35 tahun. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa usia menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya nyeri punggung karena semakin bertambahnya usia akan mengalami perubahan neurofisiologis dan mengalami penurunan persepsi sensorik stimulus serta peningkatan ambang nyeri

Pada umumnya, semakin tua usia seorang ibu hamil, semakin mungkin ibu akan mengalami nyeri punggung karena perubahan fisik yang terjadi pada tubuh selama kehamilan. Perubahan hormon, peningkatan berat badan, dan perubahan posisi pusat gravitasi dapat mempengaruhi tekanan pada tulang belakang dan menyebabkan ketidaknyamanan. Hal ini berarti sebagian besar responden berada pada usia reproduksi yang sehat dan aman (tidak berisiko) yaitu 20 –35 tahun, dimana pada usia tersebut merupakan usia produktif. Pada usia reproduksi sehat sebagian besar wanita dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, dan nifas dalam kondisi yang optimal sehingga ibu dan bayinya sehat. Pada rentang usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal sehingga akan mengurangi berbagai risiko ketika hamil. Wanita yang usianya kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun sering mengalami komplikasi kehamilan sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Setiap orang memiliki cara yang berbeda dalam mengatasi dan menginterpretasikan nyeri. Cara seseorang berespon terhadap nyeri adalah akibat dari banyak kejadian nyeri selama rentang hidupnya (Nurs Clin North Am, 2018).

b. Karakteristik Analisis Univariat Berdasarkan Paritas

Berdasarkan hasil penelitian univariat berdasarkan paritas ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Tahun 2023 menunjukkan hasil dari 30 responden diperoleh untuk responden kategori terbanyak primigravida sebanyak 18 orang (60%) dan responden dengan paling sedikit yaitu grandemulti sebanyak 1 orang dengan persentase 3.4%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Sinclair tahun 2012, yaitu paritas yang lebih besar meningkatkan kemungkinan nyeri punggung selama hamil oleh. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mengalami nyeri sedang adalah 51,3% dari ibu primipara, dan 48,7% dari ibu multipara. Pengalaman sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu tersebut akan menerima nyeri dengan mudah di masa yang akan datang. Apabila individu sejak lama sering mengalami serangkaian episode nyeri tanpa pernah sembuh atau menderita nyeri yang berat, maka ansietas akan muncul. Sebaliknya, apabila individu mengalami nyeri dengan jenis yang sama berulang-ulang, tetapi nyeri tersebut berhasil dihilangkan, akan lebih mudah individu tersebut menginterpretasikan sensasi nyeri (Potter & Perry, 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Yazie, tahun 2022 yang menemukan bahwa paritas ibu hamil adalah salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil. Hasil uji statistic diperoleh p-value 0.001, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian nyeri punggung ibu hamil. Setiap kehamilan menyebabkan perubahan pada tubuh, termasuk peningkatan ukuran rahim dan perubahan pada postur tubuh untuk memaksimalkan pertumbuhan janin. Beberapa penelitian mengindikasikan bahwa kehamilan berulang dapat menyebabkan stres berlebih pada ligamen dan otot di sekitar punggung, yang berkontribusi pada nyeri punggung (MolinaGarcía et al., 2019). Wanita dengan paritas tinggi cenderung mengalami

penurunan tonus otot di area punggung dan perut akibat stres berulang pada otot selama kehamilan sebelumnya. Hal ini dapat menyebabkan nyeri punggung saat kehamilan berikutnya (Kraus, 2015). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Rochimatul Lailiyah Tahun 2023 Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu hamil primigravida mengikuti kelas ibu hamil (93,7%). Ibu hamil yang multigravida tidak mengikuti kelas ibu hamil (63,6%). Berdasarkan uji statistik Fisher's Exact Test ditemukan bahwa $\alpha=0.05$ dan P value 0.00 dengan demikian P value < alpha (0.00 < 0.05) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yakni ada hubungan status gravida dengan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil di Desa Gulbung Kecamatan Pangarengan Kabupaten Sampang. Pada hasil penelitian menunjukkan ibu yang status gravidanya primi cenderung mengikuti kelas ibu hamil. Hal ini terkait sesuatu yang baru. Kehamilan yang merupakan pengalaman pertama akan menjadi hal yang sangat mengesankan bagi ibu, dan ibu akan mengalami berbagai macam kebingungan yang perlu dicari jawabannya. Salah satu upaya yang dapat mereka lakukan adalah dengan bertemu dengan teman yang mengalami hal yang sama. Hal ini sesuai dengan penelitian yang lain menunjukan paritas ada hubungan paritas dengan keikutsertaan kelas ibu hamil (Widiantari et al., 2016). Kelas ibu hamil ini merupakan suatu wadah yang paling tepat bagi ibu hamil dengan karakteristik tersebut. Mereka dapat saling berbagi informasi dan bertukar pengalaman serta mendapatkan informasi dari ahlinya (tenaga Kesehatan). Dalam penelitian ini juga terlihat ada kecenderungan bagi ibu multi dan grande multi tidak hadir ke kelas ibu hamil. Bagi mereka ini kehamilan yang ke dua, ketiga atau bahkan yang keempat merupakan sesuatu yang tidak asing lagi bagi mereka. Jadi mereka tidak mengalami kebingungan seperti yang dialami oleh ibu primigravida. Adalah hal yang wajar dan fenomena yang normal. Akan tetapi pada kelas ibu hamil dibutuhkan peran dari ibu

yang multigravida agar dapat memberikan pengalaman terbaiknya pada ibu primigravida. Di sini peran mereka bukan sebagai orang yang mencari informasi akan tetapi sebagai pemberi informasi

Berdasarkan penelitian, seorang ibu yang belum pernah hamil akan cenderung mengalami nyeri punggung yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multipara, hal ini karena mereka baru pertama kali mengalami penekanan pada daerah lumbosacral akibat pembesaran uterus dan penambahan berat janin, sedangkan ibu multipara akan cenderung lebih rendah nyerinya karena sudah pernah mengalami penekanan pada daerah lumbosacral sehingga penekanan saat ini merupakan ulangan dari nyeri terdahulu yang ibu sudah pernah berhasil melewatinya. Akan tetapi ibu yang mengalami nyeri berat adalah ibu multipara, hal ini dapat disebabkan karena pembesaran uterus yang berlebihan dan mendekati persalinan sehingga penjepitan saraf lumbosakral sangat kuat sehingga nyeri yang dirasakan ibu juga nyeri hebat.

c. Karakteristik Analisis Univariat Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian univariat berdasarkan pekerjaan ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Tahun 2023 menunjukkan hasil dari 30 responden diperoleh untuk responden kategori bekerja sebanyak 13 orang (43.3%), responden kategori tidak bekerja sebanyak 17 orang (56.7%). Hasil analisis sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewita Rahmatul Amin tahun 2023, yaitu karakteristik kehamilan ibu dari 32 responden di PMB Rina dan PMB Ida Kota Depok di dapatkan ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 25 responden (78,1%) dan ibu yang bekerja sebanyak 7 responden (21,9%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khafidhoh, 2016) bahwa ada hubungan antara nyeri punggung dengan tingkat aktivitas ibu hamil. Hasil uji statistic diperoleh p-

value 0.000, artinya ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian nyeri punggung ibu hamil. Nyeri punggung bawah berdampak negative pada kemampuan ibu hamil untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti perawatan diri, berjalan duduk dan keterlibatan dalam aktivitas seksual, keterbatasan fungsional ini juga dikaitkan dengan penurunan kualitas hidup dan penurunan produktivitas di antara wanita hamil. Berdasarkan asumsi peneliti, wanita hamil yang memiliki pekerjaan beresiko tinggi mengalami nyeri punggung saat hamil.

Penelitian sejalan dengan penelitian oleh Christin Silitonga tahun 2023. Responden sebanyak 73 orang mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi (83,6%) dan dukungan keluarga cukup (16,4%) dengan nilai koefisien korelasi 0.333. Mayoritas responden mendapat dukungan keluarga tinggi dan tidak ada responden yang mendapat dukungan rendah dari keluarganya. Sesuai dengan penelitian Ike et al. (2021) bahwa 78% memiliki dukungan keluarga yang tinggi. Dukungan yang diberikan berupa dukungan emosional, instrumental, penghargaan, dan informasi (Khozanatuha, 2021). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa suami atau anggota keluarga serumah dengan ibu hamil memberikan dukungan emosional dengan selalu mendampingi dan perhatian kepada istri/ibu yang sedang hamil

Menurut peneliti keluhan nyeri pinggang yang dialami responden kemungkinan terjadi karena ibu belum beradaptasi dan mengetahui bagaimana cara mengatasi nyeri tersebut. Hal ini sesuai dengan teori bahwa makna nyeri atau pengalaman nyeri seseorang beradaptasi terhadap nyeri sangat berkaitan dengan latar belakang individu tersebut. Selain itu menurut hasil penelitian Paritas yang tinggi akan meningkatkan resiko kejadian nyeri punggung. Dengan demikian semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka resiko terjadinya nyeri punggung selama kehamilan semakin meningkat. Perubahan muskuloskeletal, tonus

otot yang mengalami peregangan pada kehamilan sebelumnya tidak bisa pulih seperti sebelum kehamilan terutama jika setelah masa kehamilan tidak melakukan latihan fisik yang tepat akibatnya otot-otot abdomen dan uterus akan mengendur. Menurut teori Otot-otot abdomen Wanita yang lemah tidak dapat menopang uterus yang membesar sehingga menyebabkan uterus mengendur, semakin memanjang. Hal ini akan meningkatkan resiko nyeri pinggang. Kelemahan otot abdomen lebih umum terjadi pada wanita yang terlalu sering hamil (grand multipara) yang tidak melakukan latihan untuk mengembalikan tonus otot abdomennya tiap kali selesai melahirkan.(William Sears and Martha Sears, 2013)

Aktivitas yang dilakukan oleh ibu rumah tangga sangat bervariasi, berdasarkan wawancara dengan responden, responden mengatakan meskipun saat hamil mereka tetap melakukan aktivitas ibu rumah tangga seperti biasanya, hal ini dapat meningkatkan kejadian nyeri punggung pada ibu hamil. Banyak tugas rumah tangga yang dilakukan dengan berdiri dalam waktu yang lama, termasuk jika ibu hamil harus mengangkat objek berat maka terjadi tegangan pada otot panggul, semua gerakan berputar sambil mengangkat merupakan gerakan yang berbahaya dan tidak boleh dilakukan Karena banyaknya beban pekerjaan yang dilakukan di rumah, sedangkan kondisi tubuhnya semakin berat dan ditambah gerakan posisi tubuh saat bekerja yang tidak tepat serta waktu untuk merawat dirinya terbatas seperti berolahraga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian nyeri punggung yang dialami ibu hamil dikarenakan terlalu banyak melakukan aktivitas fisik yang berlebihan, ketika ibu hamil harus mengurus rumah tangga serta kurangnya istirahat.

2. Dukungan Keluarga

Pada penelitian yang dilakukan oleh Siti Rochimatul pada tahun 2023 menunjukkan hubungan dukungan suami dengan keikutsertaan kelas ibu hamil adalah Sebagian besar ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami mengikuti kelas ibu hamil (86%) dan seluruh ibu kurang mendapatkan dukungan suami tidak mengikuti kelas ibu hamil (100%) Berdasarkan uji statistik Fisher's Exact Test ditemukan bahwa $\alpha=0.05$ dan P value 0.00 dengan demikian P value < alpha (0.00 < 0.05) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yakni ada hubungan dukungan suami dengan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil di Desa Gulbung Kecamatan Pangarengan Kabupaten Sampang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh ibu yang mendapatkan dukungan dari suami mengikuti kelas ibu hamil (86,4%) dan seluruh ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan tidak ikut kelas ibu hamil (100%). Hal ini menunjukkan bahwa sangat kuatnya dukungan suami bagi ibu hamil. Suami juga berkesadaran tinggi untuk memberikan dukungan kepada istri untuk rutin mengikuti kelas ibu hamil. Peran suami menjadi factor penting dalam keikutsertaan ibu dalam kelas hamil, karena psikis ibu yang rentan selama masa kehamilan. Ibu yang tidak didukung oleh suami mempunyai angka rendah tidak mengikuti kelas kehamilan karena tidak adanya semangat lebih pada ibu.

Pentingnya dukungan pasangan juga terintegrasi dalam prenatal yoga, di mana suami dapat terlibat aktif dan memberikan dukungan moral selama sesi latihan. Secara keseluruhan, prenatal yoga bukan hanya tentang persiapan fisik, tetapi juga merupakan perjalanan holistik yang mempersiapkan ibu hamil secara menyeluruh untuk menghadapi momen berharga dalam proses kelahiran. Dukungan suami memainkan peran krusial dalam menjadikan prenatal yoga efektif sebagai cara mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga. Suami dapat terlibat secara

aktif dengan berpartisipasi dalam sesi yoga bersama istri, menciptakan ikatan emosional yang lebih mendalam dan meningkatkan pemahaman tentang latihan tersebut. Komunikasi yang terbuka juga menjadi kunci, di mana suami dapat mendengarkan perasaan dan kebutuhan istri selama sesi yoga. Suami juga dapat mendorong konsistensi dengan membantu menciptakan rutinitas latihan yang sesuai dengan jadwal sehari-hari dan memberikan dorongan positif agar istri tetap termotivasi. Pemahaman suami terhadap manfaat kesehatan dan psikologis dari prenatal yoga dapat meningkatkan empati dan dukungan yang diberikan. Selain itu, saat berlatih di rumah, suami dapat membantu dengan menyesuaikan posisi atau memberikan bantuan fisik, meningkatkan rasa nyaman dan keamanan istri. Dorongan positif selama sesi latihan juga memberikan dampak positif, menciptakan lingkungan yang mendukung dan memberikan apresiasi atas usaha istri. Dengan melibatkan suami secara aktif dan positif, prenatal yoga bukan hanya menjadi latihan fisik, tetapi juga pengalaman bersama yang memperkaya persiapan pasangan menjelang kelahiran anak.(Didik Nur Imanah et al., 2023)

3. Efektivitas Prenatal Yoga

Berdasarkan hasil penelitian ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Tahun 2023 menunjukkan hasil dari 30 responden diperoleh skala nyeri sebelum melakukan prenatal yoga sebanyak 14 orang (46.6%) dan dengan kategori tingkat nyeri ringan, 16 orang (53.4%). Setelah melakukan prenatal yoga didapatkan hasil penurunan skala nyeri sebanyak 19 orang (63.3%) kategori tidak ada nyeri, dan sebanyak 9 orang (30%) dan paling sedikit responden kategori tingkat nyeri sedang sebanyak 2 orang (6.7%). Menurut penelitian Miftahul Khairoh tahun 2021, saat setelah diberi perlakuan gerakan seated side bend pose yoga peneliti akan mengobservasi kembali nyeri punggung bawah pada

ibu hamil trimester III berkurang atau tetap. Dan hasil yang didapatkan ibu mengalami nyeri pada punggung bawahnya berkurang. Banyak responden yang banyak belum mengetahui penyebabnya kenapa bisa terjadi nyeri punggung bawah, selama kunjungan rumah peneliti takhanya mendampingi ibu hamil trimester III melakukan gerakan seated side bend pose yogatetapi juga memberikan sedikit KIE kepada ibu hamil tentang penyebab terjadinya nyeri punggung bawah pada ibu hamil Hasil yang didapat nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III yang dialami berada pada intensitas ringan dan sedang. Responden mengungkapkan perasaan bahwa mereka merasa lebih rileks, tubuh merasa ringan dan nyeri pada punggung bawah berkurang, setelah melakukan

Berdasarkan pada distribusi silang frekuensi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III mendapat sebagian besar 10 (50%) responden yang mengalami nyeri punggung berat, 5 (25%) responden yang mengalami nyeri punggung sedang, dan 5 (25%) responden yang mengalami nyeri punggung sangat berat sebelum melakukan seated side bend poseyoga, dan setelah melakukan gerakan seated side bend pose yogapada ibu hamil trimester III mendapatkan 16 (80%) responden yang mengalami nyeri punggung bawahnya ringan, dan 4 (20%) responden yang nyeri punggungnya sedang. Dari hasil uji T-Test didapitkankoeffisien korelasi hasil p value 0,000 jika p value < nilai α 0,05, maka H0 ditolak dan H1 diterima artinya ada efektivitas gerakan seated side bend pose yoga dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III di Rumah Sayang Bunda Kabupaten Jombang.

Efektivitas prenatal yoga dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III melibatkan sejumlah manfaat yang dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin. Prenatal yoga memberikan pendekatan holistik dengan fokus pada

penguatan otot inti, peningkatan fleksibilitas, dan perbaikan postur. Latihan ini membantu mengurangi tekanan pada punggung melalui gerakan peregangan yang lembut, meningkatkan sirkulasi darah, dan memperbaiki postur tubuh. Selain itu, teknik pernapasan dan relaksasi yang diajarkan dalam prenatal yoga membantu mengelola stres dan ketegangan, yang dapat memberikan dampak positif pada nyeri punggung. Latihan prenatal yoga telah terbukti menjadi sarana yang efektif dalam meningkatkan kebugaran fisik pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung, khususnya pada trimester ketiga kehamilan. Gerakan peregangan dan memperkuat otot-otot inti yang diajarkan dalam prenatal yoga membantu mengurangi tekanan pada punggung dan daerah pinggang. Melalui serangkaian pose yang dirancang khusus untuk kehamilan, latihan ini dapat meningkatkan fleksibilitas dan kekuatan otot, memberikan dukungan tambahan pada tubuh yang mengalami perubahan berat dan postur selama kehamilan. Selain itu, latihan pernapasan yang ditekankan dalam prenatal yoga membantu meningkatkan kapasitas paru-paru dan mengajarkan teknik pernapasan yang efektif, yang dapat berguna selama persalinan. Aspek ini tidak hanya memperkuat sistem kardiorespirasi ibu hamil tetapi juga mengurangi ketegangan dan stres yang seringkali menyertai kehamilan.

Hasil Analisa yang dilakukan oleh Sri Tanjung Rejeki tahun 2019 yang dilakukan kepada 30 responden trimester II dan III di Lia Azzahra Mom & Baby Spa menunjukkan rata-rata tingkat nyeri punggung sebelum perlakuan yoga prenatal sebesar 2,2333 dan rata-rata tingkat nyeri punggung, setelah perlakuan yoga prenatal sebesar 0,7333 dan nilai p value sebesar 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa yoga prenatal berpengaruh dalam menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III. Nyeri punggung adalah salah satu rasa tidak nyaman yang paling umum selama kehamilan. Nyeri punggung dapat terjadi karena

adanya tekanan pada otot punggung ataupun pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan. Seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi pada wanita hamil akan berpindah kearah depan perpindahan ini akan menyebabkan ibu harus menyesuaikan posisi berdirinya. Perubahan tubuh seperti ini dapat memicu lengkung lembur (lordosis) dan lengkung kompensasi spinalis torak (kifosis). Mekanisme semacam ini akan terjadi pada bulan keempat dan kesembilan pada masa kehamilan, dan akan berlangsung sampai 12 minggu setelah melahirkan.

Berdasarkan kesimpulan peneliti prenatal yoga secara signifikan berpengaruh terhadap pengurangan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam prenatal yoga dapat memberikan manfaat positif dengan mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung. Meskipun tidak terdapat hubungan keteraturan dengan skala nyeri, namun tetap terdapat pengurangan skala nyeri sesudah melakukan prenatal yoga. Pada hasil penelitian sebelumnya pun terdapat pengaruh sesudah melakukan prenatal yoga, mulai dari berkurangnya ketidaknyamanan sampai kualitas tidur yang membaik. Ibu yang melakukan prenatal yoga meskipun tidak teratur tetap dapat merasakan hasil positif. Ibu setelah melakukan prenatal yoga menjadi lebih paham bagaimana acara mengurangi nyeri punggung selama trimester III.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh prenatal yoga terhadap nyeri punggung ibu hamil usia kehamilan 28 sampai 40 minggu di Wilayah Klinik Pratama Ratna Komala dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Mayoritas ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi tahun 2023 berusia 20-35 tahun sebanyak 28 orang responden (93.3%) dan ibu berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 2 orang responden (6.7%).
2. Mayoritas ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi tahun 2023 paritas primigravida sebanyak 18 orang responden (60%), paritas multigravida sebanyak 11 orang responden (36.6%), dan paritas primigravida sebanyak 1 orang responden (3.4%).
3. Mayoritas ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi tahun 2023 ibu yang tidak bekerja sebanyak 17 orang responden (56.7%) dan ibu yang bekerja sebanyak 13 orang responden (43.3%).
4. Mayoritas ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi tahun 2023 ibu yang teratur mengikuti kelas prenatal yoga sebanyak 10 orang responden (33.3%) dan ibu yang tidak teratur mengikuti kelas prenatal yoga sebanyak 20 orang responden (66.7%).
5. Mayoritas ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi tahun 2023 ibu dengan nyeri ringan sebelum melakukan prenatal yoga sebanyak 14 orang responden (46.6%) dan ibu dengan nyeri sedang sebelum melakukan prenatal yoga sebanyak 16 orang responden (53.4%).
6. Mayoritas ibu hamil trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi tahun 2023 ibu dengan tidak ada nyeri setelah melakukan prenatal yoga sebanyak 19 orang responden (63.3%), ibu dengan nyeri ringan setelah melakukan prenatal yoga sebanyak 9 orang responden

(30%) dan ibu dengan nyeri sedang setelah melakukan prenatal yoga sebanyak 2 orang responden (6.7%).

7. Pada uji pearson chi-square diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) adalah sebesar 0,001 maka setelah melakukan prenatal yoga berpengaruh dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

B. Saran

1. Bagi Klinik

Diharapkan klinik untuk meningkatkan program yang mendukung kesehatan dan pengetahuan bagi ibu hamil tentang keluhan-keluhan yang biasa terjadi pada kehamilan dan cara penanganannya. Yaitu dengan mempromosikan melalui media sosial disertai dengan strategi marketing, bekerjasama dengan praktisi kesehatan lain untuk merekomendasikan kelas prenatal yoga kepada pasien mereka, fasilitas yang nyaman dan bersih, pertimbangkan untuk menyelenggarakan kelas prenatal yoga secara online atau hybrid untuk memberikna fleksibilitas tambahan kepada peserta, dan melibatkan keluarga dan suami ikut berpartisipasi dalam program kelas ibu hamil.

2. Bagi Responden

Diharapkan bagi ibu hamil untuk dapat lebih aktif mengikuti kelas ibu hamil sehingga dapat mendapatkan pengetahuan tentang kehamilan dan lebih aktif mengikuti prenatal yoga untuk mengurangi keluhan nyeri punggung pada trimester III.

3. Bagi Institusi

Diharapkan dapat meningkatkan kesadaran kesehatan dengan melakukan kampanye edukasi prenatal yoga secara teratur. Ini dapat melibatkan seminar, lokakarya, atau acara lainnya untuk meningkatkan pemahaman.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi rujukan dan data dasar bagi penelitian berikutnya terutama yang berkaitan dengan pelaksanaan prenatal yoga terhadap penurunan intensitas nyeri punggung dan

diperlukan penelitian lanjutan tentang frekuensi prenatal yoga yang tetap sehingga dapat mengurangi nyeri punggung selama masa kehamilan trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggasari, Y., Kebidanan, I. M., Nahdlatul, U., Surabaya, U., & Artikel, R. (2021). Pengaruh Antara Keteraturan Prenatal Gentle Yoga Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester Iii Info Artikel Abstrak. In *Midwifery Journal / Kebidanan* (Vol. 6, Issue 1).
- Correll, D. J. (2011). *Is Pain A Subjective Experience? 191 Can We Objectify Pain? 192 Pain Assessment 193 Conclusion 201 C H A P T E R O U T L I N E The Measurement Of Pain: Objectifying The Subjective.*
- Didik Nur Imanah, N., Sevi Oktaviani, A., Studi Kebidanan Stikes Serulingmas Cilacap, P., & Studi Kebidanan Stikes Graha Mandiri Cilacap, P. (2023). Dukungan Suami Terhadap Keikutsertaan Ibu Dalam Mengikuti Kelas Yoga Prenatal. In *Jurnal Kesehatan Dan Science: Vol. Xix* (Issue 1).
- Franisia, C. A., Dahlan, F. M., & Suralaga, C. (2022). Science Midwifery The Effectiveness Of Prenatal Yoga On Back Pain In Third Trimester Pregnant Women At The Depok Clinic In 2022. In *Science Midwifery* (Vol. 10, Issue 3). Online. [Www.Midwifery.Iocspublisher.Org](http://www.Midwifery.Iocspublisher.Org)
- Indrayani, T., & Muhayah, A. (2020). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Dengan Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii Di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2019. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima* (Vol. 2, Issue 2).
- Larry Paynen, P. G. F. P. (2014). *Yoga For Dummies 3rd Edition* (3rd Ed., Vol. 3).
- Nisa, R., Nisa, I. C., Faridasari, I., & Agustina, R. (2022). The Effect Of Pregnancy Exercise On Reducing Back Pain In Third Trimester Pregnancy. *Napande: Jurnal Bidan*, 1(2), 65–71. <https://doi.org/10.33860/Njb.V1i2.1430>
- Nurs Clin North Am. (2018). *High-Risk Pregnancy.*
- Purnamasari, K. D. (2019). *Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii.*
- Putri Ramadhena Sst, M., Clin Mid, M., Khairiyah, R., Ita Herawati, Mk., & Hariyani Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta, N. (N.D.). *Prenatal Gentle Yoga Mengurangi Nyeri Punggung Kehamilan Trimester Iii Di TpmB Ida Nopiah Kota Bekasi Tahun 2022 Prenatal Gentle Yoga Reduces Back Pain In Trimester Iii Of Pregnancy At TpmB Ida Nopiah Kota Bekasi In 2022.*
- Rachel Sinit, C. M. Decastro, M. S. D. W. N. S. T. C. E. S. K. M. (2022). *Patient Perspectives On The Perceived Effectiveness, Ease Of Use, And Satisfaction Of Different Pain Rating Scales For People Living With Chronic Pain.*

Rp, R. (N.D.). *Profil Kesehatan Indonesia*.

Sigit Nian Prasetyo. (N.D.). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri* . Graha Ilmu, 2010.

William Sears And Martha Sears. (2013). *The Pregnancy Book: Month-By-Month, Everything You Need To Know From America's Baby Experts*. Little, Brown And Company.

Lampiran 1 : Skala Nyeri Mankoski



EXPRESS YOUR BACK PAIN

Physician Approved
Share with your Doctor

No Pain

Mild Pain Level / Pain Score:

Does not interfere with most activities and is easy to manage both physically and psychologically. You can adapt to these levels of pain with low doses of medication (eg. acetaminophen) or mild aids such as pain patches, ice packs, or heating pads.

Examples:

- Back abrasions
- Back abrasion
- Muscle spasm

Uncomfortable Pain Level/Pain Score

Interferes with many activities of daily living and requires changes to daily lifestyle to manage pain symptoms. Back pain is more noticeable and it becomes increasingly important to seek treatments.

Examples

- Deep lumbar pain
- Deep muscle strain
- Piercing ligament strain
- Microscopic muscle tear
- Sacroiliac joint disease

Severe Pain Level/Pain Score

At this stage you are no longer able to engage in normal activities and seeking support from a caregiver, stronger medications, are in the market for potential surgery, or are seeking less invasive surgical solutions like spinal cord stimulation to help improve your ability to function independently.

Examples

- Bulging disc
- Cauda equina syndrome
- Crushed back
- Complex regional pain syndrome
- Crushed vertebra
- Degenerative disc disease
- Herniated disc
- Severe fall
- Severe car accident
- Slipped discs
- Spinal stenosis
- Spinal trauma

| | | |
|----|---------------------------|---|
| 0 | NO PAIN | |
| 1 | FAINT PAIN | Your mobility and activities of daily living are in no way impacted. You feel no need to seek treatment or medical attention. |
| 2 | MILD PAIN | You are aware of the back pain but it is very easy to ignore. You do not notice any restriction in movement of your back. |
| 3 | MODERATE PAIN | Uncomfortable but tolerable level of pain in your back that is noticeable but easy to forget or ignore over time. You are able to continue daily activities and your quality of life is not yet impacted. |
| 4 | UNCOMFORTABLE PAIN | This level of throbbing back pain that is constantly on your mind. Over time and untreated, this level of pain will impede your ability to live a normal life. Pain that has started in your back may now be spreading to your hips, groin, arms, legs or upper back. |
| 5 | DISTRACTING PAIN | Piercing deep, penetrating back pain that makes it difficult to manage your activities of daily living. The pain becomes consistently noticeable and you become more anxious and psychologically impacted by your pain symptoms. |
| 6 | DISTRESSING PAIN | Deep back pain that controls your mindset and psychological outlook on your body's ability to recover. At this pain score, you are likely seeking clinical expertise for a diagnosis and treatment regime. |
| 7 | INTENSE PAIN | The level of radiating back pain is completely dominating your mindset and outlook on recovery. You are reaching a point where your pain level is impeding your ability to operate daily functions and cognitive thinking. Management of this level of pain requires more medical expertise, prescription drugs, and the level of severity has you considering surgery (eg. spinal cord stimulation) as a treatment option. |
| 8 | UNMANAGEABLE PAIN | Your pain is so intense that you can no longer think clearly and are experiencing personality changes. Your back is experiencing shooting pain that results in numbness, tingling, and extreme discomfort where it impedes your ability to be mobile and active. |
| 9 | SEVERE PAIN | This level of excruciating pain is so intense that you are unable to tolerate the level of pain and are seeking stronger medications, surgery, and emergency psychological intervention to manage the pain. |
| 10 | DEBILITATING PAIN | This unimaginable level is so intense you may go unconscious. This type of pain is likely incurred during a severe accident (eg. spinal trauma) and your body is unable to recover on its own. Emergency treatment is needed. |

Join Our
Community



PAGE 2
Learn More at www.PainScale.com

Lampiran 2 : Tabel Skala Nyeri

| Skala | Deskripsi Nyeri | Minggu | | Minggu | | Minggu | | Minggu | |
|-----------|---|--------|---|--------|---|--------|---|--------|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Tidak Ada Nyeri | | | | | | | | |
| 2 | Tingkat Nyeri Ringan | | | | | | | | |
| | d. Nyeri tidak mengganggu aktivitas dan tidak butuh obat | | | | | | | | |
| | e. Nyeri pada punggung belakang mudah hilang dan tidak mengganggu aktivitas | | | | | | | | |
| | f. Nyeri terasa tidak nyaman namun masih dapat melakukan aktivitas | | | | | | | | |
| 3 | Tingkat Nyeri Sedang | | | | | | | | |
| | d. Nyeri mulai mengganggu pikiran dan terasa sampai pinggul dan pangkal paha | | | | | | | | |
| | e. Nyeri terasa menusuk dan sulit untuk melakukan aktivitas | | | | | | | | |
| | f. Nyeri mengganggu psikologis dan mulai berpikir untuk mencari keahlian klinis | | | | | | | | |
| 4. | Tingkat Nyeri Berat | | | | | | | | |
| | e. Nyeri mulai menjalar keseluruh tubuh dan mengganggu aktivitas sehingga membutuhkan keahlian medis | | | | | | | | |
| | f. Nyeri yang tak terkontrol, rasa sakit yang menusuk yang mengakibatkan mati rasa, kesemutan, dan menghambat aktivitas | | | | | | | | |
| | g. Nyeri yang tidak dapat ditoleransi dan membutuhkan tindakan medis seperti pembedahan | | | | | | | | |
| | h. Nyeri hebat yang mengakibatkan ketidaksadaran diri dan bersifat darurat | | | | | | | | |

Lampiran 3 : *Informed Consent*

KUESIONER PENELITIAN

Responden yang terhormat,

Saya Fathimah Mouna Z. I mahasiswi STIKes RSPAD Gatot Soebroto, sedang melakukan penelitian mengenai efektivitas prenatal yoga terhadap penurunan rasa nyeri punggung pada masa kehamilan. Untuk tercapainya sasaran penelitian ini, saya membutuhkan kesediaan responden untuk memberikan informasi sesuai dengan yang pernah responden rasakan atau alami.

Jawaban yang diberikan akan DIRAHASIAKAN dan hanya digunakan untuk penelitian ini.

Terimakasih untuk waktu dan kerjasamanya. Partisipasi responden sangat saya hargai.

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya telah membaca dan/atau memperoleh penjelasan informasi penelitian. saya sepenuhnya memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan memperoleh jawaban, sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaan, maka saya setuju/tidak setuju menjadi responden penelitian ini dengan judul :

EFEKTIVITAS PRENATALYOGA TERHADAP NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI KLINIK PRATAMA RATNA KOMALA BEKASI TAHUN 2023

Saya menyatakan kesukarelaan menjadi responden dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun.

Saya Setuju :

Saya Tidak Setuju :

Fathimah Mouna Zata Imanina
Program Studi S1 Kebidanan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

SKALA NYERI

Nama :

Usia :

Usia kehamilan :

Paritas :

Bekerja ____

tidak bekerja ____

| Skala | Deskripsi Nyeri | Nyeri |
|----------|--|-------|
| 1 | Tidak Ada Nyeri | |
| 2 | Tingkat Nyeri Ringan | |
| | g. Nyeri tidak mengganggu aktivitas dan tidak butuh obat | |
| | h. Nyeri pada punggung belakang mudah hilang dan tidak mengganggu aktivitas | |
| | i. Nyeri terasa tidak nyaman namun masih dapat melakukan aktivitas | |
| 3 | Tingkat Nyeri Sedang | |
| | g. Nyeri mulai mengganggu pikiran dan terasa sampai pinggul dan pangkal paha | |
| | h. Nyeri terasa menusuk dan sulit untuk melakukan aktivitas | |
| | i. Nyeri mengganggu psikologis dan mulai berpikir untuk mencari keahlian klinis | |
| 4 | Tingkat Nyeri Berat | |
| | i. Nyeri mulai menjalar keseluruh tubuh dan mengganggu aktivitas sehingga membutuhkan keahlian medis | |
| | j. Nyeri yang tak terkendalikan, rasa sakit yang menusuk yang mengakibatkan mati rasa, kesemutan, dan menghambat aktivitas | |
| | k. Nyeri yang tidak dapat ditoleransi dan membutuhkan tindakan medis seperti pembedahan | |
| | l. Nyeri hebat yang mengakibatkan ketidaksadaran diri dan bersifat darurat | |

Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian



**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO**

Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454373
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id



Nomor : B/ 317/XI/2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Ijin
Melaksanakan Penelitian

Jakarta, 20 November 2023

Kepada

Yth. Klinik Pratama Ratna Komala
di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2023 - 2024 tentang Permohonan Penelitian.
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Ibu berkenan memberikan ijin untuk mahasiswi Program Studi S1 Kebidanan Tk. IV Semester 7 a.n. Fathimah Mouna Zata Imanina Nim 202015201010, untuk melaksanakan penelitian di Klinik Pratama Ratna Komala dengan tema "Efektivitas Prenatalyoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi 2023".
3. Demikian untuk dimaklumi.




Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH.MARS
NIDK 8995220021

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 5 : Lembar Pangajuan Etik Penelitian

| | | |
|--|--|---|
|  YWBKH | YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454373 Website : www.stikerspadgs.ac.id, Email: info@stikerspadgs.ac.id |  |
| Nomor : B/349/XI/2023 | Jakarta, 30 November 2023 | |
| Klasifikasi : Biasa | | |
| Lampiran : - | | |
| Perihal : Permohonan Ethical Clearance | | |
| Kepada | | |
| Yth. Lembaga Penelitian Universitas Yarsi | | |
| di Tempat | | |
| <p>1. Berdasarkan Kalender Akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2023 - 2024 tentang Permohonan Penelitian.</p> <p>2. Sehubungan dasar di atas, dengan dilakukannya penelitian dengan tema "Efektivitas Prenatal Yoga Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023", maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan surat kelayakan etik (Ethical Clearance) di Lembaga Penelitian Universitas Yarsi, adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut adalah:</p> <p>Nama Peneliti : Fathimah Mouna Zata Imanina NIM/ NIDN : 202015201010 Nama Pembimbing : Febri Annisa, S.ST, M.Keb</p> <p>3. Demikian permohonan kami sampaikan, atas bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu, kami mengucapkan terima kasih. Narahubung untuk kegiatan ini adalah Sdri. Fathimah Mouna Zata Imanina (Hp: 085718949869) atau via Email : fathimahmouna2@gmail.com.</p> | | |
| |  Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto | |
| Tembusan : | Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS NIDK 8995220021 | |
| <u>Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto</u> | | |

Lampiran 6 : Lembar Komisi Etik Penelitian



**KOMITE ETIK PENELITIAN
LEMBAGA PENELITIAN UNIVERSITAS YARSI**

KETERANGAN LOLOS KELAYAKAN ETIK PENELITIAN

No: 019/KEP-UY/EA.10/1/2024

Setelah mengkaji secara mendalam dan komprehensif proposal berjudul: **Efektivitas Prenatal yoga terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Ratna Komala Bekasi Tahun 2023.**

Nama peneliti utama : *Fathimah Mouna Zata Imanina*
Nama institusi : *Program Studi S1 Kebidanan*
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gatot Soebroto

dengan penuh tanggung jawab menyatakan bahwa usulan penelitian telah memenuhi persyaratan Etik dan disetujui untuk dilaksanakan.

Jakarta, 12 Januari 2024



Prof. dr. Hj. Qomariah RS., MS., PKK., AIFM., Sp.KKLP
NIK: 531111179022

Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian

Dokumentasi



Lampiran 8 : Master Data

| No. | Nama | Usia | Paritas | Pekerjaan | Kehadiran Ibu Mengikuti Yoga | | | | Skala Nyeri | | Keterangan | | |
|-----|-------------|------|---------|-----------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------|---|---------------|
| | | | | | Minggu -1 | Minggu -2 | Minggu -3 | Minggu -4 | Sebelum | Sesudah | | | |
| 1 | Citra | 36 | Multi | Bekerja | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 | 1 | Tidak Teratur |
| 2 | Lia | 36 | Grande | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 | 3 | Tidak Teratur |
| 3 | Dini | 25 | Primi | Bekerja | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 | 1 | Tidak Teratur |
| 4 | Lisa | 24 | Multi | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 | 1 | Tidak Teratur |
| 5 | Norma | 28 | Primi | Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 | 1 | Tidak Teratur |
| 6 | Indah | 33 | Multi | Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 | 1 | Tidak Teratur |
| 7 | Fitri | 24 | Primi | Bekerja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 | 2 | Tidak Teratur |
| 8 | Aliya | 22 | Multi | Bekerja | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 3 | 3 | Tidak Teratur |
| 9 | Hanzha | 25 | Primi | Bekerja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 | 1 | Tidak Teratur |
| 10 | Lenih | 35 | Multi | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 | 2 | Tidak Teratur |
| 11 | Enno | 26 | Primi | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 | 1 | Tidak Teratur |
| 12 | Elis | 30 | Primi | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 3 | 1 | Tidak Teratur |
| 13 | Dita | 30 | Multi | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 | 2 | Tidak Teratur |
| 14 | Assyifa | 35 | Multi | Bekerja | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 2 | 1 | Teratur |
| 15 | Mutiara | 27 | Primi | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 2 | 1 | Tidak Teratur |
| 16 | Anggreffhia | 25 | Primi | Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 2 | 1 | Teratur |
| 17 | Adel | 30 | Primi | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 2 | 2 | Tidak Teratur |
| 18 | Diani | 26 | Primi | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 | 2 | Tidak Teratur |
| 19 | Nurmala | 29 | Multi | Bekerja | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 3 | 1 | Teratur |
| 20 | Ratih | 25 | Primi | Bekerja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 | 2 | Tidak Teratur |
| 21 | Ajeng | 27 | Primi | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 3 | 1 | Tidak Teratur |
| 22 | Haimar | 31 | Primi | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 | 1 | Tidak Teratur |
| 23 | Tarina | 28 | Primi | Bekerja | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 2 | 2 | Tidak Teratur |
| 24 | Riri | 32 | Multi | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 2 | 1 | Teratur |
| 25 | Endang | 34 | Multi | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 3 | 1 | Teratur |
| 26 | Nada | 27 | Multi | Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 | 1 | Teratur |
| 27 | Nova | 24 | Primi | Bekerja | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 2 | 1 | Teratur |
| 28 | Maharani | 25 | Primi | Tidak | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 | 1 | Teratur |
| 29 | Abigail | 23 | Primi | Bekerja | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 3 | 2 | Teratur |
| 30 | Sarah | 30 | Multi | Bekerja | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 3 | 2 | Teratur |

Lampiran 9 : Output Analisis Data

➔ NPar Tests

Descriptive Statistics

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum | Percentiles | | |
|----------------|----|------|----------------|---------|---------|-------------|---------------|------|
| | | | | | | 25th | 50th (Median) | 75th |
| Nyeri Punggung | 30 | 2.53 | .507 | 2 | 3 | 2.00 | 3.00 | 3.00 |
| Nyeri Punggung | 30 | 1.43 | .626 | 1 | 3 | 1.00 | 1.00 | 2.00 |
| Keteraturan | 30 | 1.33 | .479 | 1 | 2 | 1.00 | 1.00 | 2.00 |

Chi-Square Test

Frequencies

Nyeri Punggung

| | Observed N | Expected N | Residual |
|--------------|------------|------------|----------|
| nyeri ringan | 14 | 15.0 | -1.0 |
| nyeri sedang | 16 | 15.0 | 1.0 |
| Total | 30 | | |

Nyeri Punggung

| | Observed N | Expected N | Residual |
|--------------|------------|------------|----------|
| tidak nyeri | 19 | 10.0 | 9.0 |
| nyeri ringan | 9 | 10.0 | -1.0 |
| nyeri sedang | 2 | 10.0 | -8.0 |
| Total | 30 | | |

Keteraturan

| | Observed N | Expected N | Residual |
|---------------|------------|------------|----------|
| Tidak Teratur | 20 | 15.0 | 5.0 |
| Teratur | 10 | 15.0 | -5.0 |
| Total | 30 | | |

Test Statistics

| | Nyeri Punggung | Nyeri Punggung | Keteraturan |
|-------------|-------------------|---------------------|--------------------|
| Chi-Square | .133 ^a | 14.600 ^b | 3.333 ^a |
| df | 1 | 2 | 1 |
| Asymp. Sig. | .715 | .001 | .068 |

a. 0 cells (0.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 15.0.

b. 0 cells (0.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 10.0.