

**PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP
KETIDAKNYAMANAN IBU HAMIL TRIMESTER III :
NYERI PUNGGUNG**

SKRIPSI



TRYANA DHEWI FEBRYANI

19.0603.0036

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2021

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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

Trimester ketiga merupakan periode kehamilan bulan-bulan terakhir atau sepertiga masa kehamilan terakhir. Selama masa kehamilan ibu hamil mengalami perubahan fisik dan psikologi yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan. Perubahan fisik kehamilan trimester ketiga antara lain : 1) dispnea. 2) peningkatan urinary. 3) nyeri punggung. 4) konstipasi. 5) varises. Sedangkan untuk perubahan psikologi meliputi : 1) kesiapan orang tua menantikan kelahiran anak. 2) kecemasan ibu terhadap keselamatan diri dan anaknya. 3) rasa takut terhadap nyeri. 4) kekhawatiran perilaku dan kemungkinan kehilangan kendali saat persalinan (S. Fauziah, 2012).

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi timbulnya keluhan nyeri punggung selama kehamilan diantaranya perubahan posur tubuh, berat badan bertambah dan redistribusi ligamen. Berbagai upaya untuk mengatasi nyeri dapat dilakukan melalui kegiatan tanpa pemberian obat diantaranya mandi air hangat, kompres panas, latihan napas dalam, terapi musik, aromaterapi, relaksasi, massage, dan perubahan posisi tubuh serta senam yoga (Rahayu et al., 2020). Ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin serta peningkatan ukuran abdomen sering mengganggu

istirahat ibu, juga memengaruhi kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Posisi yang nyaman lebih sulit untuk didapat (S. Fauziah, 2012).

Untuk menjaga kesehatan serta mendukung kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III perlu adanya pendukung. Berlatih yoga pada masa ini merupakan salah satu solusi yang bermanfaat sebagai media *self help* yang akan mengurangi ketidaknyamanan selama masa kehamilan, membantu proses persalinan dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa-masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak (Sindhu, 2011).

Beberapa manfaat yoga untuk ibu hamil secara fisik maupun psikis antara lain : a) membantu tubuh untuk tetap sehat, kuat, dan aktif. b) membantu mengurangi sakit pinggang serta meningkatkan keseimbangan tubuh. c) belajar teknik pernapasan. d) mudah beristirahat karena membantu tubuh menjadi lebih relaks. e) melatih diri dalam mempersiapkan area panggul untuk proses persalinan. f) menjalin ikatan mendalam dengan bayi. g) bersosialisasi dengan ibu hamil lainnya. h) mengurangi risiko terjadinya komplikasi saat kehamilan. i) menurunkan tekanan darah. j) menjaga berat badan (Sutarman, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa sebelum dilakukan prenatal care yoga, sebagian besar ketidaknyamanan yang dirasakan ibu adalah sakit pinggang sebanyak 21 orang (65,6%) dan setelah dilakukan pelatihan prenatal care yoga 4x selama 4 minggu berturut-turut responden merasakan pengurangan pada ketidaknyamanan yang berjumlah 15 orang (46,9%) (Gustina, 2020). Sedangkan berdasarkan penelitian yang lain menyebutkan bahwa senam yoga secara teratur selama hamil mampu mereduksi/mengurangi ketidaknyamanan kehamilan trimester III dibandingkan yang tidak teratur melakukan senam yoga (Nurhayati, 2019).

Berdasarkan data dari Kemkes RI tahun 2018, jumlah ibu hamil di Indonesia tercatat 5.324.562 jiwa. Sedangkan di Jawa Tengah, jumlah Ibu hamil mencapai

590.9894 jiwa (Firnanda, 2019). Selama tahun 2006 sampai tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil trimester III di Indonesia cenderung meningkat, jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 80%, capaian tahun 2019 telah mencapai target yaitu sebesar 88,54%. Sedangkan di Jawa Tengah telah mencapai angka 97,13%. Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil diantaranya adalah perlunya peningkatan pemenuhan semua komponen kualitas pelayanan yang harus diberikan saat kunjungan (KemenKes RI, 2020).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, menurut pemilik “Rumah Yoga Bidan Koen”, dari kunjungan kehamilan sejumlah 20 orang selama tiga bulan terakhir, yaitu bulan Oktober-Desember 2020, terdapat 3 orang ibu hamil memasuki kehamilan trimester III dan hanya 1 orang yang mengikuti kelas yoga. Hal ini dikarenakan para ibu hamil belum begitu paham manfaat dari prenatal yoga untuk mengurangi ketidaknyamanan ibu hamil trimester III.

Beberapa masalah ketidaknyamanan ibu hamil yang dialami selama trimester III diantaranya adalah sesak napas, sering BAK, dan salah satunya adalah nyeri punggung. Jika masalah ketidaknyamanan ini tidak teratasi, ibu hamil akan mengalami permasalahan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Seperti yang dituturkan oleh 7 dari 8 ibu hamil yang rutin melakukan ANC di “Rumah Yoga Bidan Koen” mengatakan bahwa keluhan yang mereka rasakan selama kehamilan trimester III sebagian besar adalah nyeri punggung.

Penelitian terdahulu menyebutkan terdapat perbedaan efektivitas yang bermakna antara senam hamil dan yoga hamil terhadap keluhan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III dilihat dari nilai rata-rata senam hamil yaitu 26 dan nilai rata-rata yoga hamil yaitu 29 (Fitriani, 2018). Serta pemberian yoga dapat menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil dengan selisih rata-rata intensitas nyeri sebesar 1.43 (Resmi et al., 2017).

Fenomena di lapangan untuk menurunkan rasa ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dengan latihan yoga masih belum banyak dilakukan dalam suatu penelitian. Meskipun makin marak adanya kelas Prenatal Gentle Yoga, terutama yang dipimpin oleh para bidan, masyarakat umum masih banyak yang memilih untuk mengurangi aktivitas fisik agar rasa ketidaknyamanan dapat diminimalkan. Namun cara tersebut ternyata hanya mampu mengurangi nyeri punggung sesaat ketika mereka beristirahat. Saat melakukan aktivitas kembali, mereka akan merasakan nyeri punggung lagi. Sehingga berdasarkan uraian tersebut, penulis sangat tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III : Nyeri Punggung”.

1.2 Rumusan Masalah

Ketidaknyamanan merupakan masalah utama ibu hamil trimester III, apabila masalah tersebut tidak diatasi akan menimbulkan berbagai keluhan yang dirasakan selama menjalani kehamilan yang bisa mengakibatkan terganggunya ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Prenatal yoga merupakan salah satu tindakan untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut, namun masih sedikit penelitian yang mengkaji sejauh mana peran yoga dalam menurunkan ketidaknyamanan. Sehingga pertanyaan penelitiannya adalah “Bagaimana pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berkaitan dengan masalah yang telah dirumuskan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh yoga terhadap ketidaknyamanan ibu hamil trimester III

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden

1.3.2.2 Mengetahui ketidaknyamanan ibu hamil trimester III sebelum dilakukan senam yoga pada kelompok intervensi

1.3.2.3 Mengetahui ketidaknyamanan ibu hamil trimester III sebelum dilakukan senam yoga pada kelompok kontrol

1.3.2.4 Mengetahui ketidaknyamanan ibu hamil trimester III setelah dilakukan senam yoga pada kelompok intervensi

1.3.2.5 Mengetahui ketidaknyamanan ibu hamil trimester III setelah dilakukan senam yoga pada kelompok kontrol

1.3.2.6 Mengetahui perbedaan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah senam yoga pada kedua kelompok

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam peningkatan pelayanan kesehatan khususnya pada penurunan rasa ketidaknyamanan ibu hamil trimester III : nyeri punggung

1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai sarana untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan mahasiswa dengan penyediaan literatur yang berkaitan dengan Prenatal Yoga

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan masukan untuk referensi-referensi bagi yang melakukan penelitian lanjutan

1.4.4 Bagi Masyarakat Umum, Khususnya Ibu Hamil Trimester III

Sebagai masukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya ibu hamil trimester III

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Materi

Lingkup materi penelitian ini adalah Prenatal Yoga dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III

1.5.2 Lingkup Responden

Subjek pada penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan umur kehamilan memasuki trimester III (28-40 minggu) dengan tingkat nyeri ringan yaitu skala 3 sampai tingkat nyeri berat dengan skala 10

1.5.3 Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di PMB Amanah, bidan Kuntari, S. Tr. Keb., Mendirat Rt 01/Rw 02, Pare, Kranggan, Temanggung

1.5.4 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2021

1.6 Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa rujukan penelitian terdahulu yang hampir sama, yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang akan dilakukan
1	(Gustina, 2020)	Pengaruh Prenatal Care Yoga terhadap Pengurangan Keluhan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi	Metode penelitian menggunakan metode quasi eksperimental <i>one grup pre-post test design</i> , dengan desain penelitian kuantitatif. Teknik sampling menggunakan <i>non probability</i> sampling, sampling <i>purposive</i> , yaitu 32 sampel dari jumlah populasi terjangkau 301 orang. Instrumen menggunakan kuesioner ketidaknyamanan dengan <i>comparative scale</i> nyeri. Ketidaknyamanan trimester III terbanyak <i>pre test</i> yaitu sakit pinggang 21 (65,6%), <i>post test</i> menjadi 15 (46,9%). Jadi terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap pengurangan keluhan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III di Puskesmas Putri Ayu berdasarkan uji statistik p value $\leq 0,000$ (CI 95%)	Metode penelitian menggunakan <i>quasi eksperiment pretest-posttest</i> dengan desain kelompok kontrol. Teknik sampling menggunakan <i>non probability sampling</i> , konsekutif sampling, yaitu 15 sampel untuk masing-masing kelompok. Pada penelitian ini menggunakan analisa bivariat uji statistik <i>Mann Whitney Test</i>
2	(Nurhayati, 2019)	Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III melalui Senam Yoga	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester III yang mengikuti senam yoga, sejumlah 31 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik Random Sampling, dan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian terdapat reduksi ketidaknyamanan masa kehamilan trimester III melalui senam yoga (p value = 0,004). Kesimpulan dari	Metode penelitian menggunakan <i>quasi eksperiment pretest-posttest</i> dengan desain kelompok kontrol. Teknik sampling menggunakan <i>non probability sampling</i> , konsekutif sampling, yaitu 15 sampel untuk

			penelitian ini adalah senam yoga berpengaruh mengurangi ketidaknyamanan masa kehamilan Trimester III.	masing-masing kelompok. Pada penelitian ini menggunakan analisa bivariat uji statistik <i>Mann Whitney Test</i>
3	(Fitriani, 2018)	Efektivitas Senam Hamil dan Yoga Hamil terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pekkabata	Metode penelitian menggunakan quasi eksperimen <i>pretest and posttest without control group design</i> . Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 ibu hamil trimester II dan III. Alat ukur kuesioner menggunakan <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> . Analisa data menggunakan uji Wilcoxon (<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>). Hasil penelitian terdapat perbedaan efektivitas yang bermakna antara senam hamil dan yoga hamil terhadap keluhan nyeri punggung bawah dengan nilai Sig. Sebesar 0,000 (p value < 0,05). Tingkat efektivitas nilai mean untuk senam hamil sebesar 26, sedangkan untuk yoga hamil nilai mean 29.	Teknik sampling menggunakan <i>non probability sampling</i> , konsekutif sampling, yaitu 15 sampel untuk masing-masing kelompok. Pada penelitian ini menggunakan Analisa bivariat uji statistik <i>Mann Withney Test</i>
4	(Resmi et al., 2017)	Pengaruh Yoga Terhadap Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kalikajar I Kabupaten Wonosobo	Desain penelitian menggunakan quasi eksperimen dengan rancangan penelitian <i>pretest posttest non equivalent control group</i> . Pengambilan sampel menggunakan Teknik <i>non probability sampling</i> , purposive sampling, dengan jumlah sampel 12 orang ibu hamil, untukantisipasi <i>drop out</i> maka dilakukan penambahan 20% menjadi 14 ibu hamil. Analisa statistik menggunakan analisa univariat dan bivariat <i>paired samples test</i> . Dari hasil analisa penelitian menyebutkan ada penurunan nyeri punggung bawah setelah perlakuan yoga dengan nilai p value 0,000 dengan selisih rerata antara tingkat nyeri sebelum dan setelah perlakuan adalah 1,43 dari 4,14 menjadi 2,17.	Metode penelitian menggunakan <i>quasi eksperiment pretest-posttest</i> dengan desain kelompok kontrol. Teknik sampling menggunakan <i>non probability sampling</i> , konsekutif sampling, yaitu 15 sampel untuk masing-masing kelompok. Pada penelitian ini menggunakan analisa bivariat uji statistik <i>Mann Whitney Test</i>
5	(Rejeki, 2019)	Pengaruh Yoga Prenatal terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil	Metode penelitian menggunakan quasi experiment <i>Pretest and Posttest Without Control Group Design</i> . Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 ibu hamil Trimester II dan III, alat ukur kuesioner <i>Numeric Pain Rating Scale (NPRS)</i> . Data dianalisis	Metode penelitian menggunakan <i>quasi eksperiment pretest-posttest</i> dengan desain kelompok kontrol. Teknik sampling menggunakan <i>non</i>

Trimester II dan III di Lia Azzahra Mom & Baby Spa Tegal	dengan Wilcoxon (Wilcoxon Signed Rank Test). Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yoga prenatal terhadap penurunan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III karena nilai Asym. Sig sebesar 0,000(p value < 0,05)	<i>probability sampling</i> , konsekutif sampling, yaitu 15 sampel untuk masing-masing kelompok. Pada penelitian ini menggunakan analisa bivariat uji statistik <i>Mann Whitney Test</i>
--	---	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teoritis

2.1.1 Kehamilan

2.1.1.1 Pengertian

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

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

2.1.1.2 Trimester Kehamilan

Ditinjau dari tuanya kehamilan, kehamilan dibagi dalam 3 bagian yaitu : a) kehamilan trimester I (0 sampai 12 minggu). b) kehamilan trimester II (12 sampai 28 minggu). c) kehamilan trimester III (28 sampai 40 minggu) (Khairoh et al., 2019). Kehamilan trimester III adalah periode 3 bulan terakhir kehamilan yang dimulai dari minggu ke-28 sampai minggu ke-40 sebelum terjadi proses persalinan.

2.1.1.3 Konsep Adaptasi Fisiologi pada Kehamilan menurut (Wagiyo, 2016)

a) Perubahan pada sistem reproduksi; uterus perlahan akan membesar, pada akhir kehamilan mencapai 500-1000 kali lebih besar daripada keadaan tidak hamil, hal ini mengakibatkan dinding korpus uteri menjadi lebih tipis. Serviks akan menjadi lebih lunak dan berwarna kebiruan karena peningkatan vaskularisasi dan edema pada seluruh serviks, hipertrofi dan hiperplasi kelenjar serviks. Vagina dan lubang kemaluan akan mengalami peningkatan vaskularisasi dan hiperemi pada kulit dan otot perineum serta vulva. Ovarium tidak akan mengalami ovulasi selama kehamilan, payudara akan terasa nyeri karena hipertrofi alveoli mammae serta hiperpigmentasi areola.

b) Perubahan pada sistem kardiovaskuler; denyut nadi waktu istirahat meningkat sekitar 10-15 kali per menit dan aspek jantung berpindah sedikit ke lateral. Cardiac Output (COP) meningkat sekitar 30-50% selama kehamilan dan tetap tinggi sampai persalinan.

c) Perubahan pada sistem pernapasan; pernapasan menjadi sedikit lebih cepat, untuk memenuhi kebutuhan oksigen yang meningkat selama kehamilan (15-20%). Tidal volume meningkat 30-40%. Pada kehamilan lanjut, ibu cenderung menggunakan pernapasan dada daripada pernapasan perut atau abdominal.

d) Perubahan pada sistem gastrointestinal; tonus dan gerakan gastrointestinal berkurang karena perpanjangan waktu pengosongan lambung sehingga memperlambat perjalanan dalam intestinum, terjadi hemoroid karena konstipasi dan peningkatan tekanan vena sekunder terhadap pembesaran uterus.

e) Perubahan sistem renal; Glumerulo Filtration Rate (GFR) dan aliran plasma ginjal meningkat, konsentrasi kreatinin dan ureum plasma menurun dan glukosuria.

f) Perubahan sistem endokrin; setelah implantasi, villi chorionic memproduksi hCG untuk mempertahankan produksi estrogen dan progesteron corpus luteum hingga plasenta terbentuk sempurna. Setelah 16 minggu pasca konsepsi plasenta mulai berfungsi dan mengambil alih tugas corpus luteum untuk memproduksi estrogen dan progesteron supresi FSH dan LH sehingga tidak terjadi maturasi folikel dan ovulasi. Prolaktin dari pituitary mulai diproduksi pada awal kehamilan, tetapi diblok ikatannya dengan jaringan mammae oleh tingginya kadar estrogen dan progesteron sehingga tidak terjadi laktasi. Oxytocin dari pituitary posterior dapat merangsang kontraksi uterus, namun dapat dicegah oleh tingginya kadar progesteron selama kehamilan. Plasenta juga memproduksi Human Chronic Somatommatropin (HCG) atau Human Placental Lactogen (HPL) untuk perkembangan mammae mempersiapkan laktasi.

g) Perubahan pada sistem integumen; sangat bervariasi tergantung ras. Perubahan yang terjadi disebabkan oleh hormonal dan peregangan mekanik. Secara umum, perubahan pada integumen meliputi peningkatan ketebalan kulit dan lemak subkutan, hiperpigmentasi yang distimulus oleh hormon melanotropin dari pituitary anterior yang meningkat selama kehamilan. penghitaman warna puting dan areola, aksila, vulva, pipi, hidung, dan dahi (cloasma), garis tengah perut (linea nigra), striae gravidarum menunjukkan adanya separasi atau retaknya jaringan ikat (kolagen) di bawah kulit akibat peregangan yang umumnya terjadi pada area yang mengalami peregangan maksimum seperti abdomen, paha, mammae, dan menyebabkan rasa seperti gatal. Pertumbuhan kuku dapat menjadi lebih cepat, dapat pula terjadi hirsutism yaitu pertumbuhan rambut yang berlebihan atau pertumbuhan di area yang tidak lazim. Peningkatan aktivitas kelenjar keringat berlebihan disebabkan oleh peningkatan Basal Metabolism Rate (BMR) dan peningkatan suplay darah ke kulit, peningkatan sirkulasi dan aktivitas vasomotor.

h) Perubahan pada sistem metabolik; BMR umumnya meningkat 15-20% terutama pada trimester III dan akan kembali ke kondisi sebelum hamil pada 5-6

hari postpartum. Peningkatan BMR menunjukkan peningkatan kebutuhan dan pemakaian oksigen. Vasodilatasi perifer dan peningkatan aktivitas kelenjar keringat membantu mengeluarkan kelebihan panas akibat peningkatan BMR selama hamil. Kelemahan dan kelelahan setelah aktivitas fisik ringan, rasa mengantuk mungkin dialami oleh ibu hamil sebagai akibat peningkatan aktivitas metabolisme.

i) Kenaikan pada berat badan ibu; penambahan berat badan yang diharapkan selama kehamilan tergantung kesesuaian berat badan sebelum hamil terhadap konsep adaptasi fisiologi pada kehamilan meliputi : tinggi badan, apakah tergolong kurus, normal, atau gemuk. Metode yang umum digunakan untuk menilai kesesuaian BB terhadap TB adalah Body Mass Index (BMI) atau Index Massa Tubuh (IMT) dengan rumus : $IMT = \frac{BB}{TB^2}$

BB dalam satuan kilogram dan TB dalam satuan meter. IMT diklasifikasikan dalam 4 kategori, yaitu : IMT rendah atau low (kurang dari 19,8), IMT normal (antara 19,8-26), IMT tinggi atau high (antara 26-29), IMT obese (lebih dari 29). Peningkatan BB total selama hamil (single fetus) yang disarankan berdasarkan IMT sebelum hamil; IMT rendah : 12,5-18 kg, IMT normal 11,5-16 kg, IMT tinggi 7-11,5 kg, IMT obese : minimal 7 kg. Kenaikan BB selama hamil berdasarkan usia kehamilan; 10 mg = 560 gr, 20 mg = 4000 gr, 30 mg = 8500 gr, 40 mg = 12.500 gr. Trimester I tambahan BB 0,5 kg/mg; trimester II tambahan BB 0,5 kg/mg (3-8 kg), trimester III tambahan BB 0,5 kg/mg (8-15 kg).

2.1.1.4 Konsep Adaptasi Psikologi pada Kehamilan

a) Adaptasi psikologi trimester I; stres dari dalam diri berkenaan dengan kegelisahan terhadap kemampuan untuk beradaptasi terhadap kehamilan sehingga memerlukan belajar untuk mencapai peran sebagai ibu, antara lain; taking on—seorang wanita akan mulai mencapai perannya sebagai ibu dengan meniru, taking in—sudah mulai membayangkan perannya, letting go—mengingat kembali proses dan aktivitas yang sudah dilakukan; stres yang disebabkan pihak lain, misalnya

hubungan yang kurang harmonis dengan pasangan; berkaitan dengan anjuran dan larangan secara tradisional, jika tidak disikapi dengan bijak akan menimbulkan stres bagi ibu hamil (Susanto, 2019).

b) Adaptasi psikologi trimester II, naik turunnya emosional sudah mulai mereda, perhatian lebih terfokus pada perubahan tubuh selama kehamilan, kehidupan seksual, serta hubungan dengan bayi yang dikandungnya, terdapat 2 fase pada masa ini yaitu prequickening (sebelum adanya pergerakan janin yang dirasakan oleh ibu) masa persiapan menjadi ibu dan fase postquickening (setelah adanya pergerakan janin yang dirasakan oleh ibu), merasa sedih meninggalkan peran lama sebelum hamil, menjaga agar ikatan dengan pasangan tetap kuat, menjaga kehamilan yang sehat, hubungan seks mengalami peningkatan karena adanya peningkatan lubrikasi vagina (Susanto, 2019).

c) Sedangkan perubahan dan adaptasi psikologi pada kehamilan trimester III sering disebut masa penantian dengan penuh kewaspadaan, ada perasaan cemas jika sewaktu-waktu bayi lahir. Ibu menjadi lebih protektif terhadap bayi, mulai menghindari keramaian atau seseorang atau apa pun yang ia anggap berbahaya. Ibu mulai menghadiri kelas-kelas sebagai persiapan menjadi orang tua. Sebagian besar pemikiran difokuskan pada perawatan bayi. Ibu juga mengalami proses duka lain ketika mengantisipasi hilangnya perhatian dan hak istimewa selama hamil. Wanita akan kembali merasakan ketidaknyamanan fisik yang semakin kuat menjelang akhir kehamilan, ia merasa canggung, jelek, berantakan, dan memerlukan dukungan yang besar dan konsisten dari pasangannya. Rasa cemas dan takut akan proses persalinan dan kelahiran meningkat, yang menjadi perhatian yaitu rasa sakit, luka saat melahirkan, kesehatan bayinya, kemampuan menjadi ibu yang bertanggung jawab dan bagaimana perubahan hubungan dengan suami, hal ini bisa mengakibatkan gangguan tidur, harus dijelaskan tentang proses persalinan dan kelahiran agar timbul kepercayaan diri pada ibu bahwa ia dapat melalui proses persalinan dengan baik (Dartiwen, 2019).

2.1.1.5 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

Kebutuhan dasar kaitannya dengan kebutuhan fisik diantaranya : 1) oksigenasi. 2) nutrisi. 3) *personal hygiene*. 4) pakaian. 5) eliminasi. 6) seksual. 7) mobilisasi/*body* mekanik. 8) istirahat dan tidur (Ersila, 2019). Kebutuhan dasar ibu hamil terdiri dari kebutuhan fisik dan psikologi, kebutuhan fisik terdiri dari, menurut (Walyani, 2015):

- a) Oksigen; untuk memenuhi kebutuhan oksigen, ibu hamil perlu melakukan latihan napas melalui senam hamil, tidur dengan bantal lebih tinggi, makan sesuai kebutuhan (tidak terlalu banyak), kurangi atau hentikan merokok, konsultasikan ke dokter bila memiliki kelainan atau gangguan pernapasan seperti asma, dll.
- b) Nutrisi; pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung gizi bermutu tinggi (menu seimbang), ibu hamil harus mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan.
- c) *Personal hygiene*; adalah kebersihan yang dilakukan ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi.
- d) Pakaian; baju hendaknya yang longgar dan mudah digunakan serta memilih bahan yang mudah menyerap keringat, sebab ibu hamil mudah berkeringat karena peningkatan hormon membuat metabolisme tubuh meningkat sehingga memicu kelenjar keringat menjadi lebih aktif.
- e) Eliminasi; keluhan yang sering dialami ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah sering buang air kemih dan konstipasi. Peningkatan frekuensi berkemih merupakan keluhan yang umum terjadi pada ibu hamil trimester I dan III. Pada awal kehamilan hal ini terjadi karena pembesaran uterus yang mendesak kandung kemih, sedangkan pada trimester III, frekuensi BAK meningkat karena penurunan kepala ke Pintu Atas Panggul (PAP). Tindakan mengurangi asupan cairan untuk mengurangi asupan cairan agar keluhan ini berkurang sangat tidak dianjurkan karena bisa menyebabkan dehidrasi, yang harus dilakukan adalah tetap menjaga kebersihan area genitalia setelah berkemih. BAB sering obstipasi (sembelit) karena pengaruh relaksasi otot polos oleh meningkatnya hormon, tekanan uterus yang makin membesar serta pengaruh tekanan kepala bayi yang telah masuk PAP.

Hal ini dapat dicegah dengan cukup banyak minum, olahraga, pemberian laksatif ringan seperti jus buah-buahan.

f) Seksual; hubungan seksual selama kehamilan tidak dilarang selama tidak ada riwayat gangguan kehamilan dan harus dilakukan dengan hati-hati. Pada akhir kehamilan jika kepala bayi sudah masuk PAP sebaiknya coitus dihentikan karena dapat menimbulkan perasaan sakit dan perdarahan.

2.1.2 Ketidaknyamanan selama Kehamilan Trimester III

2.1.2.1 Pengertian

Ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III adalah keadaan tidak nyaman yang dialami ibu hamil selama menjalani kehamilan trimester III yang disebabkan karena posisi dan ukuran bayi yang semakin membesar (Susanto, 2019). Memasuki trimester ketiga, panjang bayi dalam kandungan akan mencapai 34cm dan berat badannya lebih dari 1000gr. Sampai akhir trimester ketiga, panjang bisa mencapai 50-55cm dengan berat beragam yang bisa mencapai 4000gr, hal inilah yang menimbulkan berbagai keluhan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III (Hidajati, 2010).

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

2.1.2.2 Penyebab

Beberapa penyebab ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III : a) sering BAK, disebabkan karena tekanan kepala janin yang sudah mulai masuk PAP. b) varises, predisposisi kongenital yang diperberat oleh faktor kehamilan yaitu faktor hormonal, berdiri terlalu lama, bendungan vena dalam panggul, BB yang meningkat. c) hemoroid, muncul dan memburuknya hemoroid akibat tekanan pada vena hemoradialis, mengakibatkan obstruksi vena oleh uterus yang membesar dengan adanya kecenderungan konstipasi selama kehamilan. d) konstipasi,

disebabkan oleh tonus otot tractus digestifus menurun sebagai akibat pembesaran uterus. e) dispnea/ sesak napas, disebabkan karena terbatasnya ekspansi diafragma karena pembesaran uterus. f) edema, disebabkan karena tekanan rahim pada panggul, patologis (tanda-tanda pre eklamsi). g) sakit pinggang, disebabkan karena perubahan sikap pada kehamilan lanjut (titik berat badan berpindah ke depan), diimbangi dengan lordosis yang berlebihan sehingga terjadi spasmus otot pinggang (Dartiwen, 2019).

Selain itu, secara umum penyebab ketidaknyamanan pada masa ini disebabkan karena : a) rasa tidak nyaman dan tertekan pada bagian perineum, disebabkan karena pembesaran uterus, terutama akan terasa pada saat berdiri ataupun jalan. b) rasa lelah yang berlebihan pada punggung, disebabkan karena punggung berusaha menyeimbangkan tubuh dikarenakan semakin besarnya perut serta berat mengarah ke depan. c) *stretch mark*/garis-garis putih dan parut pada daerah perut, dada, pantat, paha, dan lengan atas, hal ini terjadi secara fisiologi dan akan hilang dengan sendirinya setelah melahirkan. d) payudara akan semakin membesar disebabkan oleh peningkatan produksi kelenjar susu (Susanto, 2019).

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

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

Menurut Rukiyah (2009) Nyeri punggung juga dapat disebabkan karena semakin tuanya kehamilan, perut semakin membesar dan punggung menjadi lordosis, sehingga pada saat melakukan aktivitas ibu akan mengalami kelelahan dan dapat terjadi kesalahan dalam melakukan aktivitas. Hal tersebut umum dirasakan saat kehamilan lanjut yang disebabkan oleh progesterone dan relaksin (melunakkan jaringan ikat) dan postur tubuh yang berubah serta meningkatnya beban berat yang dibawa dalam rahim (Kudarti, 2019).

2.1.2.3 Penatalaksanaan

Menurut NCCAM (National Center for Complementary and Alternative Medicine), sebuah asosiasi di Amerika Serikat yang bergerak di bidang survei statistik kesehatan terapi komplementer/alternatif, menyebutkan bahwa, terapi komplementer atau pengobatan alternatif dapat diklasifikasikan menjadi lima kelompok, yaitu : a) teknik-teknik untuk meningkatkan kapasitas (kemampuan) pikiran guna memengaruhi fungsi dan gejala tubuh, seperti imejery, meditasi, yoga, terapi musik, berdoa, journaling, humor, taici, terapi seni. b) terapi menggunakan zat-zat yang ditemukan di alam, seperti preparat yang berasal dari berbagai macam herbal dan minyak, diet khusus, pengobatan orthomolekuler (nutrisi dan suplemen makanan) c) terapi berdasarkan manipulasi atau menggerakkan satu atau lebih anggota tubuh, seperti pijatan (masase), latihan tubuh seperti rolfing. d) terapi yang berfokus pada energi (tenaga) seperti magnetik dan biofield (energi yang mengelilingi tubuh/gelombang elektromagnetik) yang diyakini melingkungi dan menembus tubuh misalnya healing touch, reiki. e) semua sistem perawatan yang dibangun berdasarkan teori dan praktik serta seringkali berkembang terpisah dan lebih dulu ada sebelum sistem pengobatan barat (konvensional) (Hidayat, 2020a).

Cara-cara sederhana ternyata bisa dilakukan untuk meredakan nyeri punggung, yaitu : a) hindari posisi dan aktivitas yang memicu timbulnya nyeri punggung. Berhentilah beraktivitas jika nyeri mendadak kambuh, sebab jika dilanjutkan, keadaan akan memburuk. b) ketika rasa nyeri sudah mereda, lakukan peregangan

sederhana. Latihan peregangan, jika dilakukan dengan benar, tidak hanya akan menuntaskan rasa nyeri, tetapi dapat mencegah keparahan pada otot punggung. c) setelah benar-benar sembuh dari nyeri, perlahan-lahan tingkatkan intensitas latihan. Semakin aktif, semakin bagus. Sebab jika otot-otot didiamkan, akan kehilangan kelenturan, kekuatan, dan ketahanan. d) perhatikan posisi tidur, postur tubuh saat duduk maupun berdiri, juga perlu diperhatikan untuk menghindari penumpukan beban di satu titik, yang akhirnya akan membebani punggung (Pusat Data dan Analisa Tempo, 2020).

Selain terapi farmakologi, dari penelitian yang dilakukan oleh Wang et al. beberapa teknik komplementer yang dapat dijadikan alternatif pilihan pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bawah telah dikembangkan antara lain kiropraktik (36,6%), akupunktur (44,6%), yoga (40,6%), pijat (61,4%), relaksasi (42,6%), dan akupresur (Permatasari, 2019).

2.1.3 Yoga

2.1.3.1 Pengertian

Yoga merupakan salah satu klasifikasi yang tergolong masuk ke dalam terapi komplementer. Terapi komplementer akhir-akhir ini menjadi isu di banyak negara, banyak jurnal ilmiah (terutama di USA dan Australia) yang dikhususkan terbit membahas tentang model terapi komplementer. Masyarakat mulai beralih menggunakan terapi ini dengan alasan keyakinan, lebih ekonomis, serta reaksi obat kimia terhadap penurunan kekebalan tubuh dan tingkat kesembuhan yang menimbulkan reaksi efek samping (Hidayat, 2020a).

Yoga adalah sebuah gaya hidup, yaitu suatu sistem pendidikan yang terpadu antara tubuh, pikiran, dan jiwa. Terbentuknya yoga berasal dari kebudayaan India kuno dan telah dilakukan serta dikembangkan sejak 5.000 tahun yang lalu. Penyebaran yoga ke dunia barat berkembang pesat, terjadi sejak abad 18-an akhir, terutama di Amerika Serikat di awal tahun 1900-an, awalnya dunia barat merespon yoga dalam hal penelitian dan penemuan aliran yoga terbaru. Seiring

berjalannya waktu, dari berbagai penelitian, dunia barat banyak membuktikan, menyempurnakan, dan menemukan fakta-fakta tentang manfaat yoga untuk kesempurnaan *mind, body, dan soul* seseorang. Di Indonesia yoga mulai ada sejak tahun 1990, berkembang pesat terutama di Jakarta, Bandung, dan Surabaya. Kemudian dari tahun 2000 sampai saat ini mulai berkembang di seluruh Indonesia (Kartika, 2019).

Yoga adalah sebuah ilmu yang menjelaskan kaitan antara fisik, mental, dan spiritual manusia untuk mencapai kesehatan yang menyeluruh yang bertujuan menyatukan atman (diri) dengan brahman (Sang Pencipta) (Sindhu, 2011). Kata yoga berasal dari bahasa Sanskerta ‘*yuj*’ artinya menggabungkan atau menyatukan (*to join*). Penyatuan ini mempunyai makna bersatunya manusia dengan Sang Maha Pencipta atau bermakna keutuhan/keharmonisan diri secara fisik, mental, dan spiritual. Manusia pada hakikatnya mempunyai keinginan untuk memahami dirinya dan mengenal Sang Pencipta. Kebutuhan dasar manusia untuk merasakan keutuhan serta kesatuan tubuh dan pikiran inilah yang melatarbelakangi munculnya gerakan yoga (Pratignyo, 2014).

2.1.3.2 Prenatal Yoga

Prenatal yoga adalah salah satu bentuk olahraga yang dirancang khusus bagi ibu hamil untuk melatih tubuh dan napas yang sangat bermanfaat bagi kesehatan fisik maupun mental (Aprillia, 2020). Prenatal yoga merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan, untuk menghindari calon ibu dari cedera dan juga demi kenyamanan serta keamanannya (Sindhu, 2011).

Prenatal yoga adalah salah satu jenis modifikasi yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil, untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual saat menghadapi proses persalinan. Dengan persiapan matang ibu akan lebih percaya diri dan memperoleh keyakinan saat menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman (Pratignyo, 2014).

2.1.3.3 Manfaat Prenatal Yoga

Yoga kehamilan atau prenatal yoga menjadi sangat populer belakangan ini. Latihan yoga yang dikombinasi dengan latihan kardiovaskuler (seperti berjalan) dapat menjadi cara yang ideal bagi ibu hamil agar tetap bugar. Tidak masalah apakah ibu hamil adalah pemula atau sudah terbiasa melakukan yoga, latihan dapat membuat melenturkan tonus otot, meningkatkan keseimbangan, serta sirkulasi selama kehamilan (Ayuningtyas, 2018).

Sedangkan berlatih yoga pada masa kehamilan memiliki beberapa manfaat antara lain : 1) meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil. 2) melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen ke janin. 3) mengatasi sakit punggung dan pinggang, konstipasi (sembelit), saluran urine yang lemah, pegal-pegal dan bengkak pada sendi. 4) melatih otot perineum (otot dasar panggul) yang berfungsi sebagai jalan lahir, membuatnya lebih kuat dan elastis sehingga mempermudah proses kelahiran. 5) mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental sang ibu untuk menghadapi persalinan. 6) mempermudah proses persalinan dengan menjaga suasana pikiran tetap relaks, menjaga napas tetap dalam. 7) menjalin komunikasi antara ibu dan anak sejak dalam kandungan. 8) mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi pasca melahirkan (Sindhu, 2011).

Sedangkan manfaat prenatal yoga secara mental adalah : a) menenangkan serta memfokuskan pikiran. b) mengurangi stres. c) membuat ibu hamil merasa nyaman dan relaks sepanjang kehamilan dan saat melahirkan. d) menghemat energi serta menjaga kenyamanan selama proses bersalin. Sedangkan manfaat prenatal yoga secara spiritual : a) meningkatkan ikatan batin dengan janin selama dalam kandungan. b) meningkatkan ketenangan dan ketenteraman batin selama menjalani kehamilan. c) memandang segala sesuatu secara apa adanya, sehingga membantu mengurangi rasa takut. d) meningkatkan *inner peace*/penerimaan diri, dan kepasrahan saat melewati semua kesulitan dalam proses kehamilan dan melahirkan. e) meningkatkan kemampuan untuk merasa bahagia (Aprillia, 2020).


2.1.3.4 Prenatal Yoga pada Kehamilan Trimester III

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

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

2.1.3.5 Standar Prosedur Operasional

Tabel 2.1 SPO Prenatal Yoga

	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PRENATAL YOGA IBU HAMIL TRIMESTER III	
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 22 Juli 2021	Disetujui Oleh Pembimbing I Dr. Heni Setyowati E. R., S.Kp., M. Kes
PENGERTIAN	Prenatal yoga merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan, untuk menghindari calon ibu dari cedera dan juga demi kenyamanan serta keamanannya.	
TUJUAN	Mengurangi ketidaknyamanan selama masa hamil, membantu proses persalinan dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa-masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak.	
MANFAAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil 2. Melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen ke janin 3. Mengatasi sakit punggung dan pinggang, konstipasi (sembelit), saluran urine yang lemah, pegal-pegal dan bengkak pada sendi 4. Melatih otot perineum (otot dasar panggul) yang berfungsi sebagai jalan lahir, membuatnya lebih kuat dan elastis sehingga mempermudah proses kelahiran 5. Mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental sang ibu untuk menghadapi persalinan 6. Mempermudah proses persalinan dengan menjaga suasana pikiran tetap relaks, menjaga napas tetap dalam 7. Menjalin komunikasi antara ibu dan anak sejak dalam kandungan 8. Mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi pasca melahirkan 	
INDIKASI	Kehamilan normal dan sehat dengan umur kehamilan	

	memasuki trimester III (28-40minggu)
KONTRAINDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pre eklamsi 2. Placenta previa (plasenta menutupi jalan lahir) 3. Cervix incompetent (mulut rahim mengalami pembukaan dan penipisan sebelum waktunya) 4. Hipertensi 5. Riwayat perdarahan/keguguran berulang pada kehamilan sebelumnya
PERSIAPAN PASIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi ibu dan janin sehat 2. Hindari perut kenyang sebelum berlatih yoga 3. Sebaiknya dilakukan pada pagi hari atau petang (merupakan saat yang tepat untuk berkonsentrasi) 4. Minum air sesering mungkin (sebelum, selama, dan sesudah berlatih yoga) 5. Kenakan pakaian yang longgar 6. Lakukan semampunya 7. Berhentilah berlatih jika mengalami kondisi : <ul style="list-style-type: none"> - Pengurangan gerakan janin - Tekanan darah naik (lebih dari 140x/mnt) - Terus menerus mual dan muntah - Timbul kontraksi rahim dengan interval lebih sering (< 20mnt sekali) - Perdarahan per vagina - Pecah ketuban - Nyeri persendian, dada, dan kepala - Bengkak pada pergelangan kaki
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPO prenatal yoga 2. Alas/matras 3. Musik (dengan alunan yang lembut)
PETUGAS	Praktisi Yoga dan Mahasiswa
PROSEDUR PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none"> A. Tahap orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tujuan 4. Menjelaskan prosedur 5. Menanyakan kesiapan pasien B. Tahap kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca basmallah 2. Lakukan Latihan 1 (Pemanasan) ± 10 menit <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Head

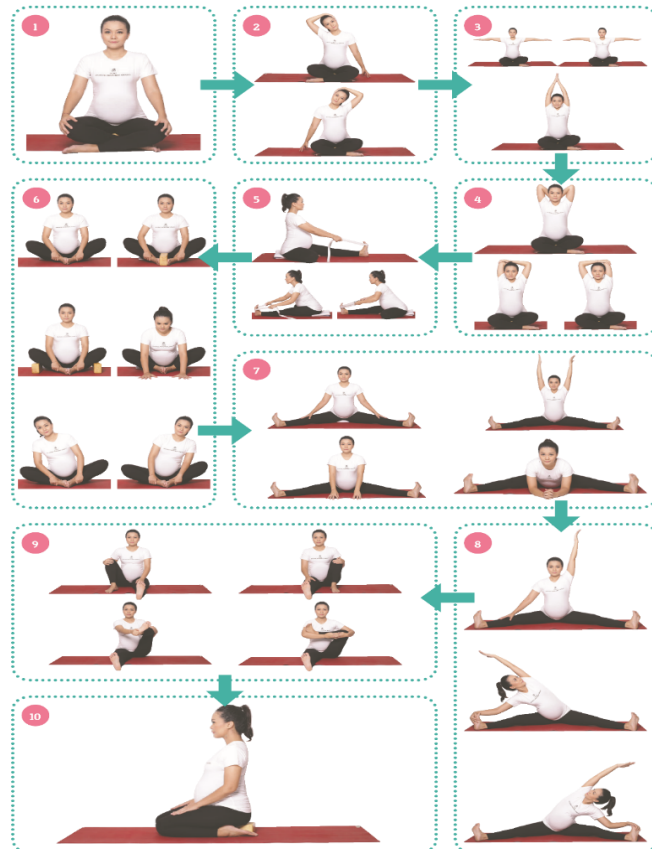
	<p>Duduk sukhasana (duduk bersila biasa) jaga tulang belakang tetap panjang dan pandangan ke depan</p> <p>2.2 Side Head</p> <p>Duduk bersila dengan tangan kanan memegang telinga kiri dan tangan kiri memegang matras, “patahkan” leher ke kanan dengan telapak tangan kiri berusaha berjalan menjauhi tubuh, lakukan juga di sisi sebaliknya, lakukan sebanyak 4 siklus.</p> <p>2.3 Sukhasana in Urdhava Namaskara</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duduk bersila - <i>Inhale</i>, rentangkan tangan ke samping kanan dan kiri sejajar dengan bahu, putar bahu ke arah luar dan putar pergelangan tangan sehingga pergelangan tangan menghadap ke atas. - <i>Exhale</i>, putar bahu ke dalam sehingga pergelangan tangan juga memutar ke dalam dan telapak tangan menghadap ke bawah - <i>Inhale</i>, lakukan gerakan memutar kembali (<i>rotate out</i>), lalu angkat kedua tangan ke atas dengan posisi tangan menyembah/bersatu dan kedua telapak tangan di atas kepala. <p>2.4 Side Elbow</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duduk bersila - <i>Inhale</i>, angkat kedua lengan, tekuk sehingga siku menghadap langit-langit - Gunakan tangan kiri untuk memegang siku kanan dan tarik hingga siku kanan semakin tegak menghadap langit-langit, tahan hingga 3-5 siklus napas. Lakukan di sisi sebaliknya, lakukan sebanyak 3 putaran bagi sisi kanan dan kiri <p>2.5 Janu Sirsasana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duduk bersila - Kaki kiri lurus ke depan, tekuk lutut kanan dengan tumit menyentuh pangkal paha dan jempol kaki kanan menyentuh paha dalam
--	---

	<p>kaki kiri, aktifkan kaki kiri, tarik telapak kaki kiri menggunakan strap/tali, lakukan juga di sisi sebaliknya</p> <p>2.6 Baddha Konasana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satukan kedua telapak kaki, bagi para ibu yang mengalami kekakuan pada tulang selangkangan (ditandai dengan lutut yang sangat naik seperti pada gambar), anda bisa meletakkan balok di antara kedua telapak kaki, jika pose ini dirasa kurang nyaman, anda bisa mengganjal kedua paha dengan balok, bolster/guling, atau lipatan selimut - Letakkan tangan ke depan, jaga agar tulang belakang tetap panjang. Tekan telapak kaki sehingga anda merasakan otot paha dalam menjadi kencang dan panggul bagian atas semakin terbuka - Ketika sudah melakukan sebanyak 3-5 kali, anda bisa memutar tulang belakang dengan Gerakan memutar ke kanan dan ke kiri sembari mempertahankan posisi kaki tetap baddha konasana (pose ini sangat baik untuk ibu yang hamil tua, hindari pose ini apabila umur kehamilan sudah > 34 minggu, dengan keluhan sungsang, lintang dan SPD/Simfisis Pubis Disfungsi/kekakuan di daerah panggul, karena pose ini bertujuan membuka PAP) <p>2.7 Upavista Konasana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duduklah dengan meluruskan kedua kaki ke samping kanan dan kiri dengan lebar dan pastikan kaki tetap aktif - <i>Inhale</i>, angkat kedua tangan ke atas - <i>Exhale</i>, letakkan tangan di matras dan tekuk sedikit tubuh ke depan, pastikan tulang belakang tetap panjang, dada tetap terbuka, bahu tetap relaks, dan pandangan lurus ke depan. Jika anda cukup fleksibel, kaitkan kedua tangan, taruh tangan di
--	---

	<p>depan kaki membentuk segitiga, bertumpu pada kedua tangan, jaga posisi punggung tetap lurus dan panjang, tidak boleh melengkung, serta perut tidak boleh tertekan (pose ini sangat membantu menipiskan jalan lahir serta membuka panggul)</p> <p>2.8 Upavista Side Stretch</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duduklah dengan posisi kaki melebar ke samping kanan dan kiri - Saat <i>inhale</i>, angkat tangan kiri ke atas, panjangkan sisi kiri tubuh - Saat <i>exhale</i>, “jatuhkan” tubuh ke kanan, raih telapak kaki kanan menggunakan tangan kanan, jaga tubuh tetap memanjang. Lakukan di sisi sebaliknya, tahan selama 3 siklus napas di setiap sisi <p>2.9 Open Satu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duduk dengan kedua kaki lurus ke depan selebar bahu - Tekuk dan tarik lutut kaki kiri - Angkat telapak kaki dan lakukan Gerakan memutar terlebih dahulu untuk merelaksakan sendi di selangkangan dan lutut, setelah terasa nyaman silakan gendong kaki anda, persis seperti menggendong bayi, lakukan juga di sisi sebaliknya (pastikan perut tidak tertekan) <p>2.10 Virasana</p>
--	--

Duduklah dengan menekuk lutut ke belakang, agar nyaman dan tulang belakang tetap panjang, ganjal pantat menggunakan balok, bernapaslah dengan lembut pada pose ini

WARM UP



3. Latihan 2 (Gerakan Inti) ± 15 menit

3.1 Cat Cow Pose

- Lakukan *table pose*. *Inhale*, tekan kedua lutut dan tulang kering serta kedua tangan, buka dada dan arahkan pandangan ke atas
- *Exhale*, lengkungkan tulang belakang ke atas, masukkan tulang ekor, tundukkan kepala, dan arahkan pandangan ke perut, lakukan sebanyak 4 siklus
- (selaraskan napas, jaga keseimbangan, saat *inhale* otot perut jangan terlalu meregang dengan menjaga perut tidak “jatuh” ke bawah)

3.2 Adho Mukha Virasana

	<ul style="list-style-type: none"> - Lakukan <i>table pose</i>, buka kedua lutut selebar matras, sentuhkan punggung telapak kaki pada matras - Letakkan pantat pada tumit, pastikan pantat benar-benar menempel pada tumit, arahkan pandangan ke matras depan - Langkahkan kedua tangan maksimal ke depan, panjangkan sisi kanan dan kiri tubuh, letakkan dahi dengan lembut ke matras, tahan pose selama 3-5 siklus napas (pastikan pantat tidak sampai terangkat. Bisa gunakan balok, selimut, bolster untuk meletakkan dahi agar punggung tetap panjang serta tetap memberikan ruang untuk rahim) <p>3.3 Adho Mukha Svanasana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Awali dengan adho mukha virasana, pastikan tangan menempel di matras dan tidak bergeser maju ataupun mundur. Saat <i>inhale</i>, jejakkan kaki ke matras, bangun badan - <i>Exhale</i>, angkat kedua lutut dan pantat ke atas, tekan kedua tangan, panjangkan tulang belakang dengan mengarahkan tulang ekor ke langit-langit, jinjitkan kaki jika lutut dan betis terlalu kaku (tetap bertumpu pada telapak tangan dan kaki, bukan pada bahu) - Ketika anda merasa lutut terlalu kaku, lakukan walking dog, yaitu gerakan seolah-olah berjalan dengan menyentuh tumit secara bergantian ke matras, pastikan panggul tetap stabil - Ketika anda merasa nyaman dan yakin bisa melakukannya, turunkan dan tekan tumit ke matras, jaga keseimbangan serta pastikan punggung tetap lurus memanjang - <i>Exhale</i>, turunkan kedua lutut dengan posisi lutut dibuka selebar matras dan lakukan pose ardho mukha virasana, beristirahat di
--	---

	<p>pose ini dan tahan selama 3-5 siklus napas</p> <p>3.4 Uttanasana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dari adhomuka svanasana, langkahkan kaki ke depan satu per satu. Lalu buka kaki selebar matras untuk memberi ruang bagi perut pada saat <i>full pose</i> - <i>Inhale</i>, angkat kedua tangan ke atas, panjangkan sisi kanan dan kiri tubuh - <i>Exhale</i>, tekuk sedikit lutut, lalu bawa kedua tangan ke bawah, jaga posisi punggung tetap Panjang, pandangan ke depan - Panjangkan tulang belakang, biarkan kepala menggantung ke depan, Arahkan pandangan mata ke belakang, Pastikan tulang ekor menghadap ke langit-langit untuk memanjangkan tulang belakang - <i>Inhale</i>, arahkan pandangan ke depan, dengan tangan kanan memegang paha kanan dan tangan kiri kiri memegang paha kiri. <i>Exhale</i>, berdiri posisi tangan lurus ke bawah di sisi kanan dan kiri tubuh (hindari pose ini bagi ibu hamil yang mengalami hipertensi, anemia berat, glaucoma, serta memiliki Riwayat vertigo) <p>3.5 Utkatasana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berdiri, kedua tangan di samping tubuh dengan telapak kaki paralel dan dibuka selebar panggul - Ambil dua balok, satu letakkan di paha dalam dan satu lagi pegang menggunakan kedua tangan di atas kepala. <i>Inhale</i>, Tarik balok menggunakan kedua tangan ke atas, panjangkan sisi kanan dan kiri tubuh - <i>Exhale</i>, condongkan badan anda 15 derajat ke depan, tekuk lutut, lalu masukkan tulang ekor, kencangkan otot paha dalam <p>3.6 Virabhadrasana I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berdiri, kedua tangan di samping tubuh dengan kaki paralel dibuka selebar panggul - Letakkan tangan anda di belakang panggul
--	--

	<p>dengan jari-jari menghadap ke arah atas dan pastikan bahu terbuka dengan memutar bahu ke belakang dan siku saling berdekatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Langkahkan kaki kiri jauh ke belakang, jaga keseimbangan - <i>Inhale</i>, angkat kedua tangan ke atas dan pastikan tulang belakang memanjang, masukkan tulang ekor dan pastikan pubis up - Tekuk lutut kaki kanan membentuk sudut 90 derajat. Pastikan lutut segaris dengan tumit dan posisi paha sejajar dengan matras. <p>3.7 Virabhadrasana 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rentangkan tangan, berdiri dengan kaki terbuka selebar pergelangan tangan saat telentang - Buka kaki kanan 90 derajat ke kanan, kaki kiri masuk ke dalam 45 derajat, sesuaikan panggul sejajar dengan bahu. <i>Inhale</i>, panjangkan tulang belakang - <i>Exhale</i>, tekuk lutut kaki kanan membentuk sudut 90 derajat, pastikan lutut segaris dengan tumit, paha sejajar dengan matras, arahkan pandangan ke tangan kanan, pastikan kedua lengan sejajar dengan bahu. Jika mampu, lakukan Gerakan variasi tangan kanan ke atas menjauhi kepala dengan tangan kiri bertumpu pada bagian lutut belakang kaki kiri <p>3.8 Stretch Twist</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Inhale</i>, berdiri kaki selebar bahu, kaitkan pergelangan tangan kanan menggunakan jari tangan kiri - <i>Exhale</i> dan lakukan gentle twist ke kanan dan kiri dengan lembut dan ringan <p>3.9 Goddess Pose</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buka kaki selebar pergelangan tangan saat telentang, buka kedua telapak kaki ke arah
--	--

kiri dan kanan. Inhale, angkat kedua tangan ke atas

- Raih pergelangan tangan kiri menggunakan jari tangan kanan
- *Exhale*, tekuk kedua lutut sambil tarik tangan selama 3-5 siklus napas. Lakukan juga pada sisi sebaliknya kiri menjauh ke arah kanan. Tahan





4. Latihan 3 (Pendinginan) ± 5 menit

4.1 Ardho Mukha Virasana

- Lakukan *table pose*, buka kedua lutut selebar matras, sentuhkan kedua punggung telapak kaki pada matras
- Letakkan pantat ke tumit, arahkan pandangan ke matras depan
- Langkahkan kedua tangan ke depan hingga

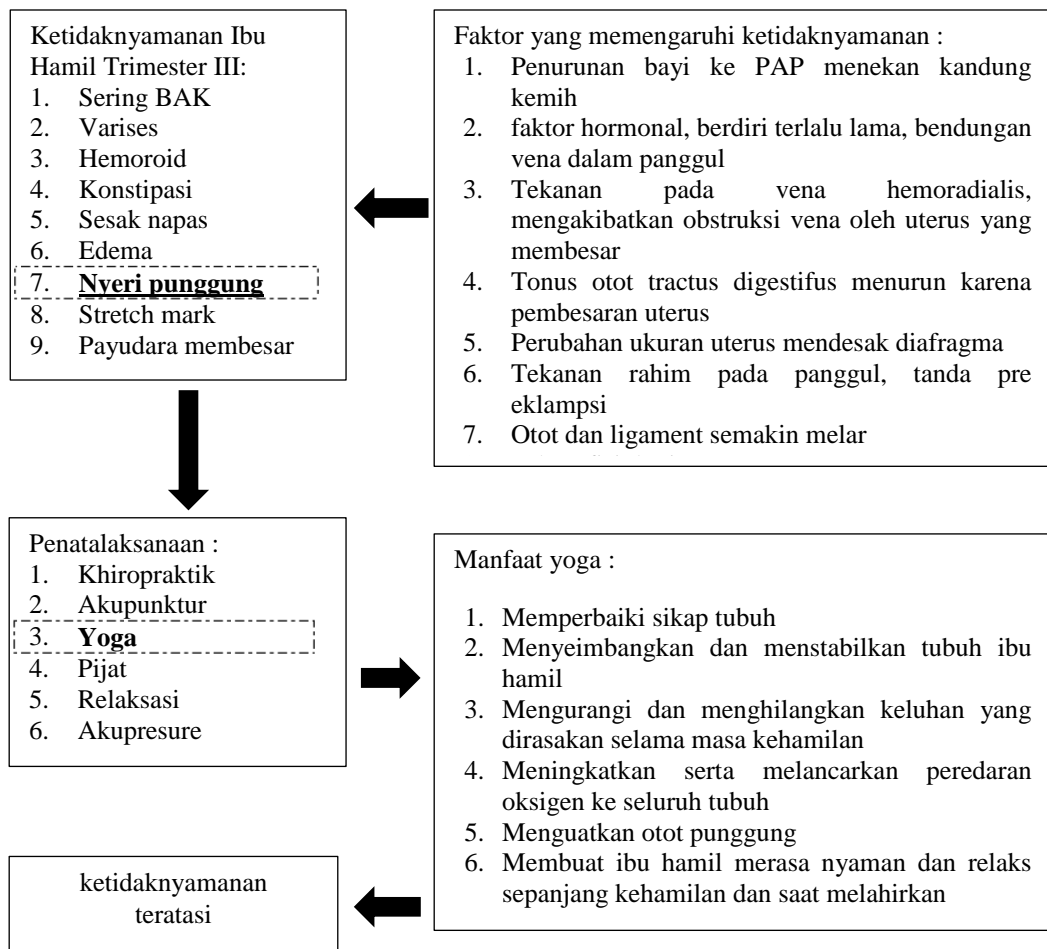
	<p>maksimal, panjangkan sisi kanan dan kiri tubuh, letakkan dahi dengan lembut ke matras, tahan pose ini selama 3-5 siklus napas</p> <p>4.2 Squatting</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dari posisi merangkak, langkahkan kaki ke depan satu per satu - Berjongkoklah - Tangkupkan kedua tangan di depan dada untuk membantu menjaga dada dan bahu tetap terbuka dan relaks (hindari pose ini bagi anda yang menderita hemoroid atau wasir. Jika tetap ingin melakukannya ganjal pantat dengan balok atau bolster, lalu lakukan kegel exercise, dengan mengerutkan otot panggul seolah menahan buang air kecil, lalu kendurkan untuk menguatkan otot dasar pelvis) <p>4.3 Release</p> <ul style="list-style-type: none"> - Telentang dengan kedua kaki ditekuk - Tekuk lutut dan bawa ke arah samping tubuh bergantian satu per satu dengan kaki yang satu lurus ke depan <p>4.4 Anantasana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidurlah miring ke kiri, kaki kiri lurus ke depan, tekuk kaki kanan di depan kaki kiri - Raih jempol kaki kanan menggunakan jari telunjuk tangan kanan - Angkat dan luruskan kaki ke atas, pastikan tubuh tetap seimbang <p>4.5 Happy Baby</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Inhale</i>, tidurlah telentang dengan kedua kaki ditekuk. Masukkan tulang ekor sehingga seluruh lumbal menyentuh lantai/matras - <i>Exhale</i>, tekuk kedua lutut ke arah perut
--	--

	<p>- Goyangkan badan ke kiri dan ke kanan, relaksan otot leher dan kepala anda</p> <p>D. PENDINGINAN</p>  <p>E. RELAKSASI</p> <p>5. Latihan 4 (Relaksasi) ± 5 menit</p> <p>5.1 Savasana</p> <p>- Akhiri latihan dengan tidur miring ke kiri atau ke kanan dengan lutut dan tulang kering diganjal supaya panggul tetap terbuka dan selaras</p> 
DOKUMEN TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprillia, Y. (2019). <i>Gentle Birth</i>. PT Gramedia Widiaiswara Indonesia. 2. Aprillia, Y. (2020). <i>Prenatal Gentle Yoga</i>. PT Gramedia Pustaka Utama. 3. Sindhu, P. (2011). <i>Yoga Untuk Kehamilan Sehat, Bahagia, dan Penuh Makna</i>. PT Mizan Pustaka. 4. Setyowati, H. (2017). <i>Modul Praktikum Keperawatan Maternitas II</i>. Unimma Magelang.

Meskipun terlihat mudah, selama melakukan gerakan prenatal yoga, tetap perhatikan keamanan dan keselamatan ibu serta bayi dalam kandungan untuk mencegah supaya tidak terjadi sesuatu yang membahayakan, terutama untuk kehamilan trimester III antara lain : a) hindari berbaring telentang karena akan

memberi tekanan pada vena cava inferior sehingga akan mengurangi aliran darah ke rahim, dan bisa mengakibatkan sesak napas, pusing serta mual. b) gunakan irisan atau bantal untuk menaikkan tubuh bagian atas saat berbaring. c) hindari gerakan peregangan yang terasa tidak nyaman atau menyebabkan nyeri otot (Ayuningtyas, 2018).

2.2 Kerangka Teori



Keterangan :

_____ : tidak diteliti

----- : diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

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

2.3 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, berdasarkan pada teori yang relevan. Belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data penelitian. Penelitian yang merumuskan hipotesis adalah penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif (Tungga et al., 2014). Hipotesis ada dua jenis, yaitu hipotesis penelitian dan hipotesis statistik. Hipotesis penelitian adalah pernyataan sementara mengenai populasi yang akan diuji kebenarannya berdasarkan data yang diperoleh dari sampel penelitian, biasanya dikemukakan dalam kalimat-kalimat pernyataan (Gani, 2015). Dalam statistik dan penelitian terdapat dua macam hipotesis yaitu : 1) hipotesis nol (H_0) diartikan sebagai tidak adanya perbedaan antara parameter dengan statistik atau antara data populasi dan data sampel. 2) hipotesis alternatif (H_a) diartikan sebagai adanya perbedaan antara data populasi dengan data sampel (Indra, 2019). Berdasarkan kerangka teori yang penulis simpulkan di atas maka, diperoleh hipotesis :

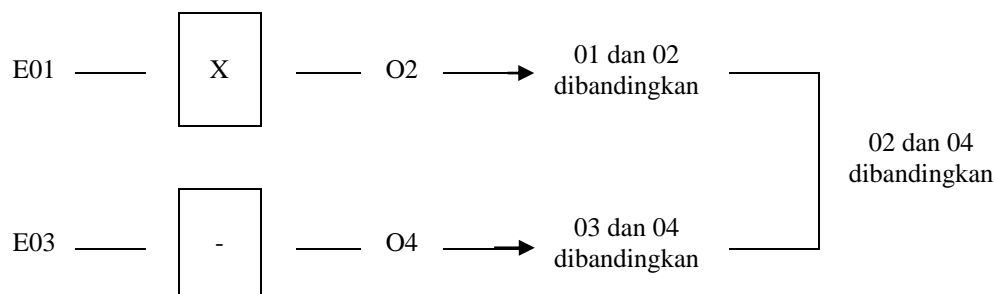
H_0 = tidak ada pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan ibu hamil trimester III : nyeri punggung.

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

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimental, yaitu suatu desain penelitian yang dilakukan dengan memberikan perlakuan atau intervensi pada subjek yang akan diteliti. Tujuan penelitian eksperimen dalam bidang kesehatan adalah untuk menguji atau menilai pengaruh suatu perlakuan/intervensi/*treatment* terhadap masalah kesehatan atau untuk menguji tentang ada tidaknya pengaruh intervensi tersebut bila dibandingkan dengan tidak diberikan perlakuan (Indra, 2019). Metode penelitian eksperimen merupakan salah satu metode kuantitatif yang ditujukan untuk melakukan penelitian hubungan sebab akibat dengan memanipulasi satu atau lebih variabel terhadap satu atau lebih kelompok eksperimental (Payadnya, 2018). Rancangan penelitian eksperimen yang diterapkan dalam penelitian ini adalah menggunakan desain *quasi experiment pretest-posttest* dengan desain kelompok kontrol.



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

E : Eksperimen

O₁ : pengukuran nyeri sebelum diberikan intervensi prenatal yoga pada kelompok intervensi

X : pelaksanaan prenatal yoga

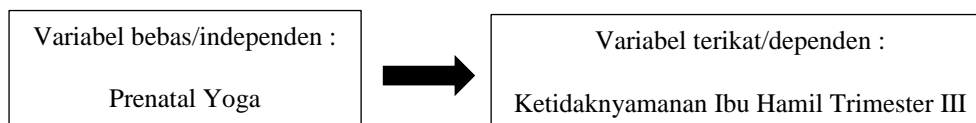
- : tanpa perlakuan

O₂ : pengukuran nyeri setelah diberikan intervensi prenatal yoga pada kelompok intervensi

O₃ : pengukuran nyeri pada kelompok kontrol sebelum kelompok intervensi melaksanakan prenatal yoga

O₄ : pengukuran nyeri pada kelompok kontrol setelah kelompok intervensi melaksanakan prenatal yoga

3.2 Kerangka Konsep



Gambar 3.2 Kerangka Konsep

3.3 Definisi Operasional Penelitian

Variabel yang telah didefinisikan perlu dijelaskan secara operasional, sebab setiap istilah (variabel) dapat diartikan secara berbeda-beda oleh orang yang berlainan. Penelitian adalah proses komunikasi yang memerlukan akurasi bahasa agar tidak menimbulkan perbedaan pengertian antar orang per orang, dan agar orang lain dapat mengulangi penelitian tersebut. Jadi definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi, komunikasi dan replika (Nursalam, 2008).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variable bebas/ Independent : Prenatal Yoga	Olahraga pada ibu hamil untuk melatih tubuh dan napas yang dilakukan selama 35 menit, dengan frekuensi 3x seminggu, dilakukan selang-seling perhari 1x, selama 1 minggu, dengan panduan pemilik rumah yoga dibantu peneliti, dilakukan di “Rumah Yoga Bidan Koen”	Standar prosedur operasional dan lembar observasi	1 : Dilakukan 2 : Tidak dilakukan	Nominal

Variabel Terikat :	Yang dimaksud	menggunakan	Nyeri dari	Rasio
Ketidaknyamanan	ketidaknyamanan	skala	skala 0-10	
Ibu Hamil	adalah nyeri punggung	intensitas		
Trimester III	yang dirasakan oleh ibu hamil selama trimester III dari skala nyeri ringan yaitu skala 3 sampai skala nyeri berat yaitu 10	nyeri berupa kuesioner <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)		

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang memiliki ciri dan karakter tertentu yang ditentukan oleh seorang peneliti sebagai sumber data dan kemudian akan diambil kesimpulannya berdasarkan data yang telah dikumpulkan (Lubis, 2021). Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga objek dan benda-benda alam yang lain, meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subjek atau objek tertentu (Indra, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang telah memasuki kehamilan trimester III (28-40 minggu) sebanyak 50 orang di “Rumah Yoga Bidan Koen”.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah Sebagian dari populasi yang diteliti oleh karena tidak dimungkinkan mengambil populasi secara keseluruhan. Sampel yang dipilih pada suatu penelitian hendaknya mampu merepresentasikan populasi secara keseluruhan (Payadnya, 2018). Sampel bisa dikatakan sebagai bagian dari populasi yang ditentukan dengan menggunakan metode tertentu dan sesuai prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya (Lubis, 2021). Secara umum, untuk penelitian korelasional jumlah sampel minimal untuk memperoleh hasil yang baik adalah 30, sedangkan dalam penelitian eksperimen jumlah sampel minimum 15 dari masing-masing kelompok dan untuk penelitian survey jumlah sampel minimum adalah 100 (Suryani, 2016).

3.4.2.1 Menentukan Banyaknya Sampel

Untuk menentukan sampel dari populasi digunakan perhitungan maupun acuan tabel yang dikembangkan oleh para ahli. Jumlah minimal sampel yang dikumpulkan tergantung dari jenis penelitian yang diambil, untuk penelitian korelasional jumlah sampel minimal adalah 30, untuk penelitian eksperimen minimal berjumlah 15 sampel dari masing-masing kelompok, dan untuk penelitian survey, minimum adalah 100 sampel (Tohardi, 2019). Untuk menentukan banyaknya sampel dalam penelitian eksperimen ini dapat pula menggunakan rumus untuk 2 kelompok tidak berpasangan (Sastroasmoro, 2014) :

$$N = \frac{2(Z\alpha + Z\beta)^2 \cdot S^2}{(X1 - X2)}$$

Keterangan :

N : besar sampel

Z α : standar normal deviasi untuk α ($\alpha=1,96$)

Z β : standar normal deviasi untuk β ($\beta=1,28$)

S : standar deviasi kesudahan sebesar 1,204 (Resmi et al., 2017)

X1 : kelompok sebelumnya 4,14 (Resmi et al., 2017)

X2 : kelompok sesudahnya 2,17 (Resmi et al., 2017)

$$\begin{aligned} N &= \frac{2(1,96 + 1,28)^2 \cdot 1,204^2}{(4,14 - 2,17)} \\ &= \frac{2(3,24)^2 \cdot 1,204^2}{(1,97)} \\ &= \frac{2 \cdot 10,49 \cdot 1,45}{(1,97)} = \frac{30,42}{(1,97)} = 15,44 \end{aligned}$$

15,44 dibulatkan menjadi 15. Jadi sampel yang digunakan adalah 30. Untuk mengantisipasi *dropout*, peneliti menambahkan angka perkiraan *dropout* 20% menjadi 36 sampel.

3.4.2.2 Teknik Sampling

Teknik sampling *Non Probability Sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Dalam penelitian ini menggunakan teknik pemilihan *Consecutive Sampling* yaitu pemilihan anggota sampel yang memenuhi kriteria inklusi dilakukan secara berurutan berdasarkan kedatangan subjek sampai tercapainya jumlah anggota sampel 15 orang untuk kelompok intervensi, kemudian 15 orang untuk kelompok kontrol (Hasnidar et al., 2020).

3.4.2.3 Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil trimester III (kehamilan 28-40 minggu) tercatat dalam KMS, dari nyeri ringan (skala 3) sampai nyeri berat (skala 10)
- 2) Kondisi ibu dan janin sehat, tercatat dalam KMS
- 3) Bersedia terlibat dalam penelitian, yang dibuktikan dengan surat kesediaan menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Ibu hamil trimester III yang tidak diperbolehkan melakukan aktivitas fisik berkaitan dengan kesehatan ibu dan janin yang dikandung, berdasarkan riwayat pemeriksaan dalam KMS.

3.5 Waktu dan Tempat

3.5.1 Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2021

3.5.2 Tempat

Penelitian dilakukan di Rumah Yoga Bidan Koen PMB Amanah, bidan Kuntari, S.Tr.Keb., Mendirat Rt 01 Rw 02, Pare, Kranggan, Temanggung.

3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat-alat yang akan digunakan dalam pengumpulan data. Instrumen dapat berupa kuesioner, formulir observasi, atau

formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sejenisnya (Notoadmodjo, 2018). Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini berupa kuesioner untuk mengidentifikasi karakteristik demografi responden, kuesioner tentang intensitas nyeri punggung dan lembar observasi. Pemilihan responden dilakukan dengan cara memilih anggota sampel yang memenuhi kriteria inklusi, dilakukan secara berurutan berdasarkan kedatangan subjek sampai tercapainya jumlah anggota sampel, yang datang terlebih dahulu masuk kelompok intervensi hingga memenuhi target 15 orang, kemudian 15 orang berikutnya masuk sebagai kelompok kontrol.

3.6.1.1 Kuesioner Data Demografi dan Karakteristik Responden

Kuesioner ini menyatakan tentang data demografi dan karakteristik dari responden penelitian. Data demografi berisi tentang usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Sedangkan karakteristik responden berisi tentang paritas (jumlah anak yang lahir hidup) serta adakah riwayat melakukan latihan yoga sebelumnya.

3.6.1.2 Kuesioner Intensitas Nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS)

Numeric Rating Scale (NRS) merupakan alat ukur yang digunakan untuk mencari tingkat nyeri ibu hamil trimester III yang mengalami ketidaknyamanan yaitu nyeri punggung. Lembar NRS ini akan diberikan kepada masing-masing kelompok untuk diisi sebelum dilakukan intervensi dan setelah intervensi, untuk kelompok intervensi dengan perlakuan yoga, sedangkan untuk kelompok kontrol tanpa intervensi dengan istirahat yang cukup dan meminimalkan aktivitas. Responden diminta untuk menandai salah satu titik pada garis yang dianggap menggambarkan nyeri yang dirasakan sebelum perlakuan dan seminggu kemudian dilakukan observasi tingkat skala nyeri setelah perlakuan.

3.6.1.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum instrumen digunakan dalam penelitian, instrument tersebut perlu dilakukan uji coba untuk menguji kelayakan instrumen apakah layak untuk digunakan dalam penelitian terlebih dahulu, menurut (Payadnya, 2018) :

- a. Uji validitas dilakukan untuk menguji ketepatan instrument dalam mengukur suatu variable penelitian
- b. Uji reliabilitas menunjukkan indeks yang mengindikasikan suatu alat ukur dapat dipercaya.

Alat pengukuran pada penelitian ini menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) yang tidak diperlukan uji validitas dan reliabilitas. Alat ini sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Berdasarkan penelitian Li, Liu dan Herr dalam (Triwulandari, 2017), didapatkan nilai validitasnya adalah 0,095-0,321. Nilai hasil uji reliabilitas dengan menggunakan rumus *Coefficient Alpha Cronbach* adalah 0,679 (reliabel).

3.6.2 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan pengambilan data awal menggunakan observasi (alat ukur skala nyeri), dengan cara :

- a. Penelitian dilakukan atas izin dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang
- b. Peneliti mendapatkan izin dari pemilik “Rumah Yoga Bidan Koen” dengan menyerahkan surat pengantar permohonan izin
- c. Menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi
- d. Membagi kelompok intervensi (prenatal yoga) dengan kelompok kontrol (tanpa intervensi)
- e. Menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat, indikasi, kontraindikasi, persiapan pasien, persiapan alat sebelum dilakukan intervensi (prenatal yoga)
- f. Memberikan informed consent (surat persetujuan menjadi responden) bagi yang bersedia
- g. Memberikan kuesioner data demografi dan karakteristik kepada responden untuk mengisi data tersebut dengan jujur
- h. Mengidentifikasi nyeri punggung sebelum responden diberikan intervensi (prenatal yoga) untuk masing-masing kelompok
- i. Dilakukan tindakan senam yoga sesuai prosedur

j. Mengidentifikasi nyeri punggung setelah responden diberikan intervensi (prenatal yoga) untuk masing-masing kelompok

k. Mencatat hasil penurunan nyeri punggung pada lembar observasi

3.6.2.1 Catatan atau Dokumen Lainnya (*Records or Other Documents*)

Diperoleh melalui catatan-catatan rekam medik di BPM Amanah, bidan Kuntari, S.Tr.Keb. Berdasarkan data yang diperoleh saat studi pendahuluan, didapatkan keluhan yang paling sering dikeluhkan ibu hamil trimester III tentang ketidaknyamanannya adalah nyeri punggung. Karena keterbatasan, peneliti membatasi penelitian hanya pada variabel tersebut.

3.7 Metode Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Metode Pengolahan Data,

Proses pengolahan data, dibagi menjadi beberapa tahap :

3.7.1.1 Melakukan Edit (*Editing*)

Editing merupakan proses memeriksa data yang dikumpulkan melalui alat pengumpulan data (kuesioner) dengan menggunakan daftar cek list bagi yang sudah mengumpulkan, juga melengkapi data yang kurang dan memperbaiki atau mengoreksi data yang sebelumnya belum jelas.

3.7.1.2 Pemberian Kode (*Coding*)

Tahap selanjutnya adalah pemberian kode. Pemberian kode penting dilakukan untuk mempermudah tahap berikutnya, terutama pada tabulasi data. Penggunaan kode pada penelitian ini memberikan kode “1” untuk kelompok intervensi dan “2” untuk kelompok kontrol tanpa intervensi.

3.7.1.3 Melakukan Tabulasi (*Tabulating*)

Tabulasi atau penyusunan data menjadi sangat penting karena akan mempermudah dalam penyusunan data secara statistik, baik menggunakan statistik deskriptif maupun statistik inferensial. Pada penelitian ini menggunakan entry data statistik deskriptif melalui teknologi komputer SPSS.

3.7.2 Analisis Data

Metode operasional analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis data kuantitatif, yaitu statistik deskriptif. Analisis data kuantitatif adalah bagian dari kegiatan penelitian yang dilakukan setelah data dari seluruh responden yang dilakukan melalui kuesioner terkumpul. Analisis ini bertujuan untuk mempermudah memahami apa yang terdapat di balik semua data tersebut, mengelompokkannya, serta meringkasnya menjadi sesuatu yang mudah untuk dipahami. Adapun metode analisis data kuantitatif dibagi menjadi statistik deskriptif dan statistik inferensial. Statistik Deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara menggambarkan kondisi objek penelitian sebagaimana aslinya tanpa memberikan kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Gainau, 2016).

3.7.2.1 Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat frekuensi pada karakteristik atau variable yang diamati (Saleh, 2021). Dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

p : presentase

f : frekuensi

n : jumlah data

3.7.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan 2 variabel secara langsung, yaitu variabel dependen dan variabel independen (Saleh, 2021). Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan penurunan tingkat nyeri punggung, sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, dengan menggunakan uji beda 2 mean. Uji beda 2 mean yang digunakan adalah jenis uji *t dependent* dan *t independent*. Uji *t independent* digunakan untuk menguji beda mean dari hasil pengukuran untuk membandingkan dua kelompok yang berbeda. Uji *t dependent*

digunakan untuk membandingkan hasil pengukuran sebelum dan setelah intervensi. Data yang berdistribusi normal akan dilakukan uji beda 2 mean (uji *t test*) yaitu uji *t dependent* dan uji *t independent*. Pada penelitian ini data berdistribusi normal jika dilakukan uji normalitas nilai keduanya $p > 0,05$; kemudian jika keduanya nilai $p < 0,05$ maka distribusi data tidak normal. Jika data normal menggunakan uji statistik *independent t test* sedangkan jika tidak normal menggunakan analisis uji statistik *Mann Whitney Test* (Nuryadi et al., 2017)

3.8 Etika Penelitian

Etika mencakup norma untuk berperilaku, memisahkan apa yang seharusnya dilakukan dan apa saja yang tidak boleh untuk dilakukan. Etika penelitian meliputi, menurut (Maturidi, 2012) :

3.8.1 Kejujuran

Jujur dalam pengumpulan bahan pustaka, pengumpulan data, pelaksanaan metode dan prosedur penelitian, publikasi hasil, serta jujur pada kekurangan atau kegagalan metode yang dilakukan.

3.8.2 Ketelitian

Berlaku teliti dan hindari kesalahan karena ketidakpedulian, secara teratur mencatat semua pekerjaan yang dilakukan, misalnya : kapan dan di mana pengumpulan data dilakukan.

3.8.3 Keterbukaan

Secara terbuka, saling berbagi data, hasil, ide, alat, dan sumber daya penelitian. Terbuka juga untuk kritik dan ide-ide baru.

3.8.4 Penghargaan Terhadap Hak Atas Kekayaan Intelektual (HAKI)

Perhatikan paten, copyrights, dan bentuk hak-hak intelektual lainnya. menuliskan semua nara sumber yang memberikan kontribusi dalam riset, tidak melakukan plagiasi.

3.8.5 Penghargaan Terhadap Kerahasiaan (Responden)

Jika penelitian menyangkut hal yang dianggap rahasia oleh responden, maka peneliti harus menjaga kerahasiaan data tersebut.

3.8.6 Publikasi yang Terpercaya

Hindari mempublikasikan penelitian yang sama berulang-ulang ke pelbagai media (jurnal, seminar).

3.8.7 Tanggung Jawab Sosial

Upayakan penelitian berguna demi kemaslahatan masyarakat. Peneliti juga bertanggung jawab melakukan pendampingan bagi masyarakat yang ingin mengaplikasikan hasil penelitian.

3.8.8 Mengutamakan Keselamatan Manusia

Bila harus menggunakan manusia untuk menguji penelitian, maka penelitian harus dirancang dengan teliti, efek negatif harus diminimalkan, hormati harkat kemanusiaan, jaga privasi dan hak objek penelitian. Siapkan pencegahan dan pengobatan bila sampel menderita efek negatif dari penelitian.

3.8.9 *Ethical clearance*

Untuk memenuhi prinsip menghormati harhat dan martabat manusia, prinsip berbuat baik yang bermanfaat dan tidak merugikan, serta prinsip keadilan, penelitian ini mencantumkan Ethical clearance ke fikes unimma Magelang dengan nomor 203/KEPK.FIKES/II.3.AU/F/2021.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

- 5.1.1 Responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia 20-35 tahun, usia tersebut merupakan usia produktif. Responden dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan SMA, serta sebagian besar tidak bekerja. Responden sebagian besar adalah nullipara atau belum memiliki 1 orang anak pun yang lahir hidup, serta sebagian besar belum pernah mengikuti latihan yoga sebelumnya.
- 5.1.2 Sebelum pemberian perlakuan, kelompok intervensi prenatal yoga memiliki skor rerata dikategori nyeri sedang.
- 5.1.3 Sebelum pemberian perlakuan, pada kelompok kontrol memiliki skor rerata dikategori nyeri berat.
- 5.1.4 Setelah pemberian perlakuan, kelompok intervensi prenatal yoga memiliki skor rerata dikategori nyeri ringan.
- 5.1.5 Setelah pemberian perlakuan, pada kelompok kontrol memiliki skor rerata dikategori nyeri sedang.
- 5.1.6 Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata antara kelompok yang mengikuti prenatal yoga dengan kelompok yang tidak mengikuti prenatal yoga selama kehamilan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan kesehatan khususnya pada penurunan rasa ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, terutama nyeri punggung dengan melaksanakan program prenatal yoga

5.2.2 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan mahasiswa tentang efektivitas prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, terutama nyeri punggung

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan bagi penelitian berikutnya yang terkait dengan efektifitas prenatal yoga selama kehamilan trimester III terhadap penurunan nyeri punggung. Diharapkan pada penelitian berikutnya dapat mengembangkan penelitian dengan mengidentifikasi karakteristik responden secara mendalam serta meneliti variabel ketidaknyamanan yang lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.

5.2.4 Bagi Masyarakat Umum, Khususnya Ibu Hamil Trimester III

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, akan pentingnya prenatal yoga khususnya bagi ibu hamil trimester III

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, F. (2019). *Kehamilan, Janin, dan Nutrisi*. Deepublish.
- Aprillia, Y. (2020). *Prenatal Gentle Yoga*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Apriyenti, F. (2019). Gambaran Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 7.
- Ayuningtyas, I. F. (2018). *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Dartiwen. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. CV Andi Offset.
- Ersila, W. (2019). Pemenuhan Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Melalui “Pepes.” 17–21.
- Fatimah. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fauziah, N. A., Sanjaya, R., & Novianasari, R. (2020). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Maternitas UAP (JAMAN UAP)*, 1(2), 134–140.
- Fauziah, S. (2012). *Keperawatan Maternitas Kehamilan Vol. 1*. Kencana.
- Firnanda, N. S. N. (2019). *Identifikasi penyakit penyerta pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas kartasura*.
- Fitriani, L. (2018). Efektivitas Senam Hamil dan Yoga Hamil terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pekkabata. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 4(2), 72–80.
- Gainau, M. B. (2016). *Pengantar Metode Penelitian*. PT Kanisius.
- Gani, I. (2015). *Alat Analisa Data, Aplikasi Statistik untuk Penelitian Bidang Ekonomi dan Sosial*. CV Andi Offset.
- Gustina, G. (2020). Pengaruh Prenatal Care Yoga terhadap Pengurangan Keluhan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 240–245.
- Hasnidar, Tasnim, Sitorus, S., Hidayati, W., Mustar, Fhirawati, Yuliani, M., Marzuki, I., Yunianto, A. E., Susilawaty, A., Puspita, R., Pattola, Sianturi, E., & Sulfianti. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yayasan Kita Menulis.

- Hidayati, A. (2010). *Hamil Itu Indah*. Ar-Ruzz Media Group.
- Hidayat, A. A. (2020a). *Khazanah terapi Komplementer -Alternatif, Terapi Komplementer dan Perawatan Kesehatan*. Nuansa Cendekia.
- Hidayat, A. A. (2020b). *Mind Body Spirit Therapies Yoga*. Nuansa Cendekia.
- Indra, I. M. (2019). *Cara Mudah Memahami Metodologi Penelitian*. Deepublish.
- Kartika, R. (2019). *Yoga dan Pilates Pascasalin*. Deepublish.
- KemenKes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- Khairoh, M., Rosyariah, A., & Ummah, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. CV.Jakad Publishing.
- Kudarti. (2019). Kelas Prenatal Yoga Mengatasi Nyeri Punggung dan Kram: Persepsi Ibu Hamil Trimester 3. *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 10(1), 1–12.
- Lubis, Z. (2021). *Statistika Terapan untuk Ilmu-ilmu Sosial dan Ekonomi*. CV Andi Offset.
- Maturidi, A. D. (2012). *Metode Penelitian Teknik Informatika*. Deepublish.
- Notoadmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhayati, B. (2019). Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III melalui Senam Yoga. *Binawan Student Journal (BSJ)*, 1(3), 167–171.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S., & Budiantara. (2017). *Dasar-dasar Statistik Penelitian*. Gramasurya.
- Payadnya, I. P. A. A. (2018). *Panduan Penelitian Eksperimen Beserta Analisis Statistik dengan SPSS*. Deepublish.
- Permatasari, R. dewi. (2019). Efektifitas Tehnik Akupresur Pada Titik BL23, GV 3, GV 4 terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Jelakombo Jombang Ratna. *Jurnal Ilmiah : J-HESTECH*, 2(1), 33–42.
- Pratignyo, T. (2014). *Yoga Ibu Hamil Plus Postnatal Yoga*. Pustaka Bunda.

- Pusat Data dan Analisa Tempo. (2020). *Awas, Jangan Anggap Remeh Sakit Nyeri Punggung*. Tempo Publishing.
- Rahayu, N. A. P., Rafika, R., Suryani, L., & Hadriani, H. (2020). Teknik Mekanika Tubuh Mengurangi Tingkat Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(3), 139–146.
- Rejeki, S. T. (2019). Pengaruh Yoga Prenatal terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Lia Azzahra Mom & Baby Spa Tegal. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 3(2), 67–72.
- Resmi, D. C., Saputro, S. H., & Runjati. (2017). Pengaruh Yoga terhadap Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kalikajar I Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(1), 1–10.
- Saleh, L. M. (2021). *Epidemiologi K3*. Deepublish.
- Sastroasmoro, S. (2014). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto.
- Sindhu, P. (2011). *Yoga Untuk Kehamilan Sehat, Bahagia, dan Penuh Makna*. PT Mizan Pustaka.
- Suryani. (2016). *Metode Riset Kuantitatif Teori dan Aplikasi pada Penelitian Bidang Manajemen dan Ekonomi Islam*. Prenadamedia Group.
- Susanto, A. V. (2019). *Asuhan pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Sutarman, F. ratnawati. (2020). *10 Manfaat Yoga untuk Ibu Hamil, Baik untuk Fisik Maupun Psikis!* <https://www.merdeka.com/jabar/10-manfaat-yoga-untuk-ibu-hamil-baik-untuk-fisik-maupun-psikis-klm.html>
- Syaiful, Y. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Jakad Publishing.
- Tohardi, A. (2019). *Buku Ajar Pengantar Metodologi Penelitian Sosial + plus*. Tanjungpura University Press.
- Triwulandari, D. (2017). Is Optimism can Reduce Pregnant Pain? *Konselor*, 6(4), 138–149. <https://doi.org/10.24036/02017648089-0-00>
- Tungga, A. W., Saputra, K. A. K., & Vijaya, D. P. (2014). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Graha Ilmu.
- Wagiyo. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis*. CV Andi Offset.
- Wahyuni, N. (2018). *Yin Yoga Teacher Training 50 hrs "Earth and Sky."* Modul.

Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press.

Wijaya, K. A. (2018). *Pengaruh Yoga Prenatal terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Puskesmas Mlati II Sleman Tahun 2018*.

Wulandari, D. A., Ahadiyah, E., & Ulya, F. H. (2020). Prenatal Yoga untuk Mengurangi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), 9–13.