

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. FISILOGI KEHAMILAN

1. Definisi Kehamilan

Konsepsi adalah pertemuan antara ovum matang dan sperma sehat yang memungkinkan terjadinya kehamilan. Konsepsi ini dapat terjadi jika terpenuhi beberapa kriteria yaitu sebagai berikut :

- a. Senggama harus terjadi pada bagian siklus reproduksi wanita yang tepat.
- b. Ovarium wanita harus melepaskan ovum yang sehat pada saat ovulasi.
- c. Pria harus mengeluarkan sperma yang cukup normal dan sehat selama ejakulasi.
- d. Tidak ada barrier atau hambatan yang mencegah sperma mencapai, melakukan penetrasi, dan sampai akhirnya membuahi ovum (Sulistyawati, 2009).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 sampai ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Prawirohardjo, 2010).

2. Perubahan Kehamilan

a. Perubahan Fisiologis Kehamilan

Hampir setiap tubuh wanita hamil mengalami perubahan baik pada organ dan sistem organnya. Menurut Prawirohardjo (2010) perubahan fisiologis yang terjadi pada wanita hamil adalah :

1. Sistem Reproduksi

a) Uterus

Selama kehamilan uterus akan beradaptasi untuk melindungi dan menerima hasil konsepsi (janin plasenta, amnion) sampai persalinan. Perubahan yang amat jelas pada anatomi maternal adalah pembesaran uterus untuk menyimpan bayi yang sedang tumbuh. Uterus akan mempunyai kemampuan yang luar biasa bertambah besar, beratnya meningkat dari 70 gram dan kapasitas 10 ml atau kurang pada perempuan tidak hamil, pada kehamilan volume totalnya mencapai 5L bahkan dapat mencapai 20L atau lebih dengan berat rata – rata 1100gram (Prawirohardjo, 2010).

Perbesaran ini disebabkan oleh *hypertrofi* dari otot-otot rahim, tetapi pada kehamilan muda terbentuk serabut-serabut otot yang berhubungan, termasuk jaringan fibroelastik, darah dan saraf. Pertumbuhan jaringan uterus pada masa awal kehamilan disebabkan oleh hormon esterogen yang merangsang serabut otot dan menyebabkan dinding rahim menebal. Pertumbuhan uterus ini disebut

pertumbuhan aktif. Pada masa kehamilan uterus menjadi mudah teraba. Pada minggu pertama, *isthmus* rahim mengalami *hypertrofi* dan bertambah panjang, sehingga bila diraba terasa lebih lunak. Hal ini disebut tanda *Hegar's* pada kehamilan (Prawirohardjo, 2010)

b) Vagina

Vagina dan vulva mengalami peningkatan pembuluh darah karena pengaruh estrogen sehingga tampak makin merah dan kebiruan. Warna livid pada vagina dan portio serviks disebut tanda *Chadwick*. Kekenyalan vagina bertambah, artinya daya regang bertambah, sebagai persiapan persalinan. Berkaitan dengan perubahan fisiologi pada vagina, getah dalam vagina biasanya bertambah dalam kehamilan, reaksinya asam pH 3,5 – 6,0. Reaksi asam ini disebabkan terbentuknya *acidum lacticum* sebagai hasil penghancuran *glycogen* yang berada dalam sel-sel epitel vagina oleh bacil-bacil *Doderlein* (Prawirohardjo, 2010)

c) Ovarium

Pada masa kehamilan, ovulasi terhenti. Indung telur yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada umur 16 minggu yang mengambil alih pengeluaran estrogen dan progesteron.

d) Payudara

Pada awal kehamilan perempuan akan merasakan payudaranya menjadi lebih lunak. Setelah bulan kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena di bawah kulit akan lebih terlihat. Puting payudara akan lebih besar, kehitaman, dan tegak. Setelah bulan pertama suatu cairan berwarna kekuningan yang disebut kolostrum akan keluar yang berasal dari kelenjar sinus yang mulai bersekresi. (Prawirohardjo, 2010)

2. Sistem Kardiovaskuler

Pada minggu ke-5 cardiac output akan meningkat dan perubahan ini terjadi untuk mengurangi resistensi vaskular sistemik. Antara minggu ke-10 dan 20 terjadi peningkatan volume plasma sehingga juga terjadi peningkatan preload. Performa ventrikel selama kehamilan di pengaruhi oleh penurunan resistensi vaskular sistemik dan perubahan pada aliran pulsasi arterial. Peningkatan estrogen dan progesteron juga akan menyebabkan terjadinya vasodilatasi dan penurunan resistensi vaskular perifer. (Prawirohardjo, 2010)

3. Sistem Pencernaan

Estrogen menyebabkan peningkatan aliran darah ke mulut sehingga gusi menjadi rapuh dan dapat menimbulkan gingivitis. Saliva menjadi lebih asam, tetapi jumlahnya tidak meningkat. Tonus pada sfingter esofagus bagian bawah melemah di bawah pengaruh progesteron yang

menyebabkan relaksasi otot polos. Pergeseran diafragma dan penekanan akibat pembesaran uterus yang diperburuk oleh hilangnya tonus sfingter, menyebabkan refluks dan nyeri ulu hati. Kerja progesteron pada otot-otot polos mengakibatkan lambung hipotonus yang disertai motilitas dan waktu pengosongan yang memanjang. (Pantikawati dan Saryono, 2010)

4. Tratus Urinarus

Pada bulan-bulan pertama kehamilan kandung kemih akan tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga menimbulkan sering berkemih, keadaan ini akan hilang dengan makin tuanya kehamilan bila uterus keluar dari rongga panggul. Pada akhir kehamilan, jika kepala janin sudah mulai turun ke pintu atas panggul keluhan ini akan timbul kembali. Ginjal akan membesar, glomerular filtration rate, dan renal plasma flow juga akan meningkat. Pada ekskresi akan dijumpai asam amino dan vitamin yang larut air dalam jumlah yang lebih banyak. Pada fungsi renal akan di jumpai peningkatan creatinine clearance lebih tinggi 30 %. Pada ureter akan terjadi dilatasi (Prawirohardjo, 2010)

5. Sistem Respirasi

Frekuensi pernafasan hanya mengalami sedikit perubahan selama kehamilan, tetapi volume tidal, volume ventilasi per menit dan pengembalian oksigen per menit akan mengalami penambahan secara signifikan pada kehamilan lanjut. Perubahan ini akan mencapai

puncaknya pada minggu ke-37 dan akan kembali seperti sediakala dalam 24 minggu setelah persalinan. (Prawirohardjo, 2010).

6. Metabolik

Sebagian besar penambahan berat badan selama kehamilan berasal dari uterus dan isinya. Kemudian payudara, volume darah dan cairan ekstravaskuler. Diperkirakan selama kehamilan berat badan bertambah 12,5 kg. (Prawirohardjo, 2010)

7. Sistem Integument

Pada kulit dinding perut terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam, dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha. Perubahan ini dikenal dengan nama *striae gravidarum*. Pada multipara selain *striae* kemerahan itu seringkali di temukan garis berwarna perak berkilau yang merupakan sikatrik dari *striae* sebelumnya. Pada banyak perempuan kulit di garis pertengahan perutnya (*linea alba*) akan berubah menjadi hitam kecoklatan yang di sebut *linea nigra* (Prawirohardjo, 2010).

b. Perubahan Psikologis Kehamilan

Menurut Sulistyawati (2009), perubahan psikologis pada kehamilan terjadi dalam tiap tahapan usia kehamilan yaitu

1) Perubahan Psikologis pada Trimester I (Periode Penyesuaian)

a) Ibu merasa tidak sehat dan kadang - kadang merasa benci dengan kehamilannya.

- b) Kadang muncul penolakan, kecemasan dan kesedihan. Bahkan kadang ibu berharap agar dirinya tidak hamil saja.
 - c) Ibu akan selalu mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil. Hal ini dilakukan sekedar untuk meyakinkan dirinya
 - d) Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama.
 - e) Oleh karena perutnya masih kecil, kehamilan merupakan rahasia seseorang yang mungkin akan diberitahukannya kepada orang lain atau bahkan merahasiakannya
- 2) Perubahan psikologis pada trimester II
- a) Ibu merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi.
 - b) Ibu sudah bisa menerima kehamilannya
 - c) Merasakan gerakan anak
 - d) Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran
 - e) Libido meningkat
 - f) Menuntut perhatian dan cinta
 - g) Merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya
 - h) Hubungan sosial meningkat dengan wanita hamil lainnya atau pada orang lain yang baru menjadi ibu
 - i) Ketertarikan dan aktivitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran, dan persiapan untuk peran baru

3) Perubahan Psikologis Pada Trimester III

- a) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik.
- b) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu
- c) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya
- d) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya
- e) Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya.
- f) Merasa kehilangan perhatian
- g) Perasaan mudah terluka (sensitif)
- h) Libido menurun

B. Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan dalam bahasa Inggrisnya *anxiety* berasal dari bahasa latin *angustus* yang berarti kaku, dan *ango*, *anciyang* berarti mencekik. Konsep kecemasan memegang peranan yang sangat mendasar dalam teori – teori tentang stress dan penyesuaian diri (Mubarak, 2015).

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak

mengalami gangguan dalam menilai kenyataan, kepribadian masih tetap utuh atau tidak mengalami keretakan kepribadian normal (Hawari, 2016).

Kecemasan adalah perasaan yang tidak jelas tentang kepribadian dan khawatir karena ancaman pada sistem nilai atau pola keamanan seseorang (Carpenito, 2000 dalam Mubarak 2015).

Freud membedakan kecemasan menjadi kecemasan objektif dan neurotik. Kecemasan objektif adalah respon realistis terhadap bahaya eksternal, sedangkan kecemasan neurotis timbul dari konflik tidak sadar karena individu tidak mengetahui alasan realistis tersebut. Kecemasan merupakan suatu hal yang dapat terjadi saat individu mengalami stress, kecemasan dapat timbul ketika menemukan hal baru yang membuat individu merasa tidak nyaman (Mubarak, 2015).

2. Tanda dan Gejala Kecemasan

Kecemasan menyebabkan respon kognitif, psikomotor, dan fisiologis yang tidak nyaman, misalnya kesulitan berpikir logis, peningkatan aktivitas motorik, agitasi, dan peningkatan tanda-tanda vital. Untuk mengurangi perasaan tidak nyaman, individu mencoba mengurangi tingkat ketidaknyamanan tersebut dengan melakukan perilaku adaptif yang baru atau mekanisme pertahanan. Respons negatif terhadap kecemasan dapat menimbulkan perilaku mal adaptif, seperti sakit kepala akibat ketegangan, sindrom nyeri dan respon terkait stress yang menimbulkan defisiensi imun (Mubarak, 2015).

Gejala kecemasan baik yang sifatnya akut maupun kronik (menahun) merupakan komponen utama bagi hampir semua gangguan kejiwaan (*psychiatric disorder*). Secara klinis gejala kecemasan dibagi dalam beberapa kelompok yaitu gangguan cemas (*anxiety disorder*), gangguan cemas menyeluruh (*generalized anxiety disorder / GAD*), gangguan fobik (*phobic disorder*) dan gangguan obsesif kompulsif (Hawari, 2016)

3. Faktor Penyebab Kecemasan

Hampir setiap calon orang tua, terutama ibu dikelilingi oleh kecemasan tentang bayinya, khususnya pada trimester akhir terjadinya kecemasan cukup wajar dan sebagian besar wanita mengalaminya (Sulistyawati, 2009).

Menurut Mubarak (2015) faktor-faktor yang menjadi penyebab timbulnya kecemasan adalah :

a. Faktor Predisposisi

- 1) Teori Psikoanalitik
- 2) Teori Interpersonal
- 3) Teori Perilaku
- 4) Teori Biologis

b. Faktor Presipitasi

- 1) Ancaman integritas diri
- 2) Ancaman sistem diri
- 3) Faktor lain menurut model integritas

4. Alat Ukur Kecemasan

Di dalam mengukur kecemasan ada beberapa macam alat ukur yang digunakan diantaranya:

- a. *Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI)* adalah alat ukur kecemasan yang mandiri dan secara luas digunakan sebagai alat untuk mendiagnosa kecemasan. Seperti *BAI*, tes ini mudah dijalankan dan relatif singkat. *STAI* merupakan alat yang berguna untuk pengujian kelompok besar orang, tetapi cenderung mencampurkan antara kecemasan dan depresi.
- b. *Generalized Anxiety Disorder Keparahan Skala (GADSS)* ini dikelola oleh seorang dokter dan mengambil pandangan yang sangat khusus pada kecemasan. Alat ini tidak hanya mengukur tingkat keparahan kecemasan, tetapi juga yang kategori (misalnya: uang, masa depan, kesehatan atau hubungan) cenderung termasuk dalam kecemasan. *GADSS* adalah alat ukur kecemasan yang sangat efektif dan telah terbukti memiliki kehandalan tinggi dan validitas. Karena sifatnya lebih mendalam, tes ini tidak banyak memakan waktu.
- c. *Penn State Khawatir Kuesioner (PSWQ)* adalah alat untuk menentukan jenis gangguan kecemasan seseorang. Alat ini mampu membedakan antara berbagai gangguan kecemasan dan dapat mendeteksi lebih baik dari jenis yang lain. *PSWQ* mengukur sejauh mana satu kecemasan, dan karena itu dapat menilai tingkat keparahan kecemasan.

d. *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* adalah alat ukur yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung (1997), dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (DSM-II)*. Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2 : jarang, 3 : kadang-kadang, 4 : sering). Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan (*Zung Zelf- Rating Anxiety Scale dalam Ian mcdowell,2006 dalam Mubarak , 2015*).

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

- 1) Skor 20-44 Normal / tidak cemas
- 2) Skor 45-59 Kecemasan Ringan
- 3) Skor 60-74 Kecemasan Sedang
- 4) Skor 75-80 Kecemasan Berat

e. *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. Skala HRS-A merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HRS-A terdapat 14 *syptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi

5 tingkatan skor (skala likert) antara 0 (*Nol Present*) sampai dengan 4 (*severe*).

Adapun hal - hal yang dinilai dalam alat ukur HRS-A ini adalah sebagai berikut:

- 1) Perasaan cemas (*ansietas*) yaitu : cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung
- 2) Ketegangan yaitu : merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar dan gelisah
- 3) Ketakutan yaitu : pada gelap, pada orang asing, ditinggal sendiri, ada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, pada kerumunan banyak orang
- 4) Gangguan tidur yaitu : sukar masuk tidur, terbangun malam hari, tidur tidak nyenyak, Bangun dengan lesu, Banyak mimpi- mimpi, Mimpi buruk, dan Mimpi menakutkan
- 5) Gangguan kecerdasan yaitu sukar konsentrasi, daya ingat menurun, dan daya ingat buruk
- 6) Perasaan *depresi* (murung) yaitu hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari dan perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- 7) Gejala *somatic* / fisik (otot) yaitu sakit dan nyeri di otot- otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, dan suara tidak stabil.

- 8) Gejala *somatic* / fisik (*sensorik*) yaitu *tinnitus* (telinga berdengung), penglihatan kabur, muka merah / pucat, merasa lemas, perasaan di tusuk- tusuk
- 9) Gejala *kardiovaskuler* (jantung dan pembuluh darah) yaitu :*Takikardia* (denyut jantung cepat), berdebar- debar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu/ lemas seperti mau pingsan, detak jantung menghilang (berhenti sekejap).
- 10) Gejala respiratori (pernapasan) yaitu rasa tertekan / sempit di dada, rasa tercekik, sering menarik napas dan napas pendek / sesak.
- 11) Gejala *gastrointestinal* (pencernaan) yaitu Sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh / kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, sukar buang air besar (*konstipasi*), kehilangan berat badan
- 12) Gejala *urogenetal* (perkemihan dan kelamin) yaitu sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan (tidak ada haid), darah haid berlebihan, darah haid amat sedikit, masa haid berkepanjangan, masa haid amat pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, menjadi dingin (*frigid*), ejakulasi dini, Ereksi melemah, ereksi hilang dan impotensi

- 13) Gejala autonom yaitu mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, kepala pusing, kepala terasa berat, kepala terasa sakit, dan bulu – bulu berdiri
- 14) Tingkah laku (sikap) pada wawancara yaitu gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, otot tegang / mengeras, napas pendek dan cepat dan muka merah.

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat, atau berat sekali orang menggunakan alat ukur (instrumen) yang dikenal dengan nama ***Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)***. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*score*) antara 0 sampai 4, yang artinya adalah:

- a. Nilai 0 = tidak ada gejala (keluhan)
- b. Nilai 1 = gejala ringan
- c. Nilai 2 = gejala sedang
- d. Nilai 3 = gejala berat
- e. Nilai 4 = gejala berat sekali

Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke 14 kelompok tersebut dijumlahkan dan dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

$$\frac{\text{Gejala yang dirasakan}}{\text{Jumlah gejala tiap kelompok gejala}} \times 100$$

Tabel 2.1 Interpretasi Skor Tingkat Kecemasan

Skor	Gejala
0	Tidak ada gejala yang timbul pada tiap kelompok gejala
1	1% - 25% gejala yang timbul pada tiap kelompok gejala
2	26% - 50% gejala yang timbul pada tiap kelompok gejala
3	51% - 75% gejala yang timbul pada tiap kelompok gejala
4	76% - 100% gejala yang timbul pada tiap kelompok gejala

Penilaian atau pemakaian alat ukur ini dilakukan oleh dokter (psikiater) atau orang yang telah dilatih untuk menggunakannya. Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

Total Nilai (*score*) : 0 – 13 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

>41 = kecemasan berat sekali

Perlu diketahui bahwa alat ukur *HRS-A* ini bukan dimaksudkan untuk menegakkan diagnosa gangguan cemas. Diagnosa gangguan cemas ditegakkan dari pemeriksaan klinis oleh dokter (psikiater), sedangkan

untuk mengukur derajat berat ringannya gangguan cemas itu digunakan alat ukur *HRS-A* (Hawari, 2016).

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*, yang merupakan instrumen yang dirancang untuk pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan realibilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97.

5. Cara Mengatasi Kecemasan

Beberapa metode non farmakologi untuk mengontrol rasa tidak nyaman. Metode ini biasanya dipelajari pada kelas persiapan melahirkan, yang meliputi hypnosis, *acupressure*, yoga, umpan balik biologis (*biofeedback*), sentuhan terapeutik, terapi aroma, terapi uap, yang biasanya memberikan efek bermanfaat bagi para wanita (Arifin,2007).

- a. Hipnosis adalah suatu seni komunikasi persuasif yang ditujukan untuk menyampaikan pesan ke pusat motivasi manusia yang disebut sebagai pikiran bawah sadar.
- b. *Acupressure* merupakan salah satu cara pengobatan tradisional Cina yang menggunakan titik triger sebagai pusat penekanannya.
- c. Yoga adalah suatu metode yang menyelaraskan antara tubuh fisik,

pikiran, dan jiwa yang memberi efek kesehatan, keseimbangan, kekuatan dan vitalitas.

- d. Terapi aroma adalah terapi yang menggunakan aroma-aroma tertentu untuk menenangkan pikiran, merelaksasi otot-otot yang kaku.
- e. Terapi uap adalah terapi yang menggunakan uap sebagai pemanas untuk melenturkan otot-otot yang kaku.

C. YOGA PADA MASA KEHAMILAN

1. Konsep Yoga Hamil

Yoga adalah upaya praktis dalam menyelaraskan tubuh, pikiran dan jiwa. Fase penyatuan ini akan memudahkan terjadinya harmoni dengan lingkungan sekitar (sesama mahluk serta alam) dan Sang Maha Pencipta. Walau dikenal pertama kali berasal dari India, tetapi yoga sangat aplikatif dilakukan seluruh umat manusia secara universal (Lebang, 2015).

Yoga adalah proses belajar dan mengamati reaksi dan pola kebiasaan dari pikiran, tubuh dan pernafasan. Ketika anda menyadari pola yang anda miliki, serta perlahan anda akan mendapat menukarkannya dengan pola gerakan, pernafasan dan pikiran yang baru dan lebih seimbang(Aprilia, 2018).

2. Manfaat Yoga Kehamilan

Banyak keuntungan yang didapat dengan melakukan yoga yang sesuai dengan masa kehamilan. Manfaat prenatal yoga menurut Suananda (2018) adalah

- a. Relaksasi dan mengatasi stres
- b. Menjaga stamina dan kesehatan
- c. Meningkatkan sirkulasi darah
- d. Membantu mengatasi rasa nyeri
- e. Mempersiapkan fisik dan mental untuk proses persalinan
- f. Mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan.
- g. Membantu ibu menikmati masa kehamilan.

3. Aturan Utama dalam Prenatal Yoga

Adapun petunjuk umum berlatih yoga dalam kehamilan menurut team Suananda (2018), adalah :

1. Dilarang menekan area perut
2. Dilarang meregangkan area perut
3. Dilarang memutar area perut
4. Kesabaran, ketekunan, keterbukaan, dan usaha adalah kunci untuk keberhasilan latihan. Berlatih secara positif akan mengubah keadaan-keadaan fisik sebagaimana juga dengan keadaan mental, emosi, spiritual.
5. Penting untuk dimengerti bahwa asabna bukanlah keadaan penuh, maka resiko mencederai dan mengagetkan system saraf menjadi berkurang.
6. Frekuensi latihan tergantung pada pribadi masing-masing. Jadwalkan yoga dalam kesibukan rutinitas, karena latihan secara teratur sangatlah penting. Beberapa orang dapat merasakan kepuasan dan manfaat dari sesi yoga mingguan, sementara orang lain harus berjuang untuk melakukan latihan

setiap hari atau dua sampai tiga kali seminggu. Hal ini benar-benar tergantung pada kebutuhan, ketersediaan waktu, dan motivasi anda. Ingatlah bahwa sesuatu yang sedikit dapat bertahan lama. Melakukan beberapa posisi yoga dalam waktu tertentu secara rutin akan lebih baik daripada berlatih selama dua jam sekaligus. Menurut Aswitami (2017) manfaat yoga untuk mengurangi keluhan nyeri punggung dapat dirasakan dengan frekuensi latihan 4x.

4. Kontraindikasi Yoga dalam kehamilan

- a. Penyakit Jantung : Jangan meletakkan tangan diatas kepala
- b. Glukopma atau sakit mata, sakit telinga, atau kongesti : Jangan melakukan latihan menahan nafas ataupun posisi tubuh terbalik
- c. Hipertensi : jangan melakukan latihan menahan nafas atau posisi tubuh terbalik, kecuali posisi kaki keatas dengan menempel pada tembok.

5. Gerakan Yoga untuk Ibu Hamil

Menurut Suandana(2018), gerakan yoga yang harus dilakukan pada ibu hamil selama 60 menit adalah :

a. Centering



Yaitu duduk dengan lutut membuka ke arah luar. Posisi ini membantu membuka panggul dan memberikan rasa nyaman. Lakukan selama 5 menit.

b. Pranayama



Caranya kedua tangan letakkan di atas perut , bisa dilakukan sambil duduk atau berbaring. Rasakan perut mengembang dan mengempis dengan kedua telapak tangan. Nafas perut / pernafasan dalam meningkatkan pasokan oksigen masuk dan memaksimalkan udara kotor dan racun terpompa keluar dari paru – paru. Lakukan gerakan pranayama ini selama 5 menit.

c. Pemanasan

Gerakan pemanasan terdapat 8 gerakan yaitu gerakan kepala , bahu, tangan, elongted spine, dan kaki . lakukan gerakan ini selama 5 menit.



a



b



c





d. 5 Kelompok latihan inti

1) Prenatal Sun solution (flow)

Pada gerakan ini menggunakan gerakan soft from prenatal gentle yoga A





2) Tadasana (*Mountain Pose*)

Pada gerakan standing pose menggunakan gerakan Uthita Parvakonasana. Utthita parsvakonasana adalah kombinasi dari Trikonasana dan Virabhadrasana II. Cara yang paling nyaman dan mudah untuk masuk kedalam pose ini adalah mulai melakukan pose Virabhadrasana II terlebih dahulu.



3) Kneling Pose

Gerakan kneling pose sering disebut dengan cat cow pose.





4) Sitting pose

Gerakan sitting pose yang digunakan adalah Baddha Kosana. Baddha Kosana adalah posisi sudut tertutup. Mulai dengan posisi dandasan. Tekuk lutut kesamping dan satukan dua telapak kaki, menekan telapak dan tumit, sementara jari-jari antara dua kaki dipisahkan, perhatikan bagaimana rasanya posisi ini. Gerakan apa yang anda rasakan pada kaki-kaki periksa nafas anda.

Gunakan tangan untuk mendorong kaki kearah tulang pinggul sampai terasa nyaman. Biarkan paha menyentuh lantai. Bukalah telapak kaki dengan tangan anda ibarat halaman dari buku yang terbuka. Tempatkan ujung-ujung jari tangan di lantai di belakang pinggul. Tekan ujung-ujung jari tersebut dan rengangkan lengan. Ini akan mengangkat dan menarik tulang punggung dan tubuh bagian samping. Tarik nafas dan tekan tulang bokong. Rentangkan tulang punggung sampai ke ubun-ubun.



5) Lying Pose (Happy Baby)

Gerakan lying pose atau sering disebut happy baby lakukan selama 5 menit.



e. Savasana (Relaksasi)

Posisi yang sering digunakan untuk relaksasi adalah savasana. Savasana adalah posisi relaksasi dasar dalam yoga. Pada posisi ini, Anda belajar seni mendiamkan pikiran dan tubuh. Biasanya dilakukan dibagian akhir dari latihan asana dalam posisi berbaring. Lakukan gerakan relaksasi selama 10 menit.





D. PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN

Kebugaran tubuh sangat penting bagi wanita yang sedang hamil. Latihan pada saat hamil dianjurkan dilakukan setiap hari dengan tujuan untuk kebugaran, dan memperlancar proses persalinan. Pada umumnya, usia kehamilan seorang wanita terbagi menjadi 3 semester atau lebih dikenal dengan sebutan trisemester. Selama trisemester kehamilan, ibu mengalami perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat perubahan hormone (Alza, 2017)

Perubahan ini akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan. Gerakan prenatal yoga dirancang khusus untuk melatih otot – otot rahim agar bisa menunjang ruang gerak janin di dalam kandungan, yoga juga membuat calon ibu lebih relaks senang dan tidak stress, karena dapat merugikan ibu dan mengganggu pertumbuhan janin. Dengan latihan pernafasan yang dilakukan selama yoga, ibu akan terbiasa melakukan nafas pendek dan cepat

dengan ritme yang teratur serta panjang dan dalam baik saat menghirup maupun melepaskan udara. Pelatihan nafas bisa menenangkan calon ibu untuk melalui rasa sakit dalam proses persalinan, mengurangi kecemasan ibu serta memicu sistem saraf yang memperlancar pembukaan dan peregangan dinding vagina (Aswitami, 2017).

E. PENELITIAN TERKAIT

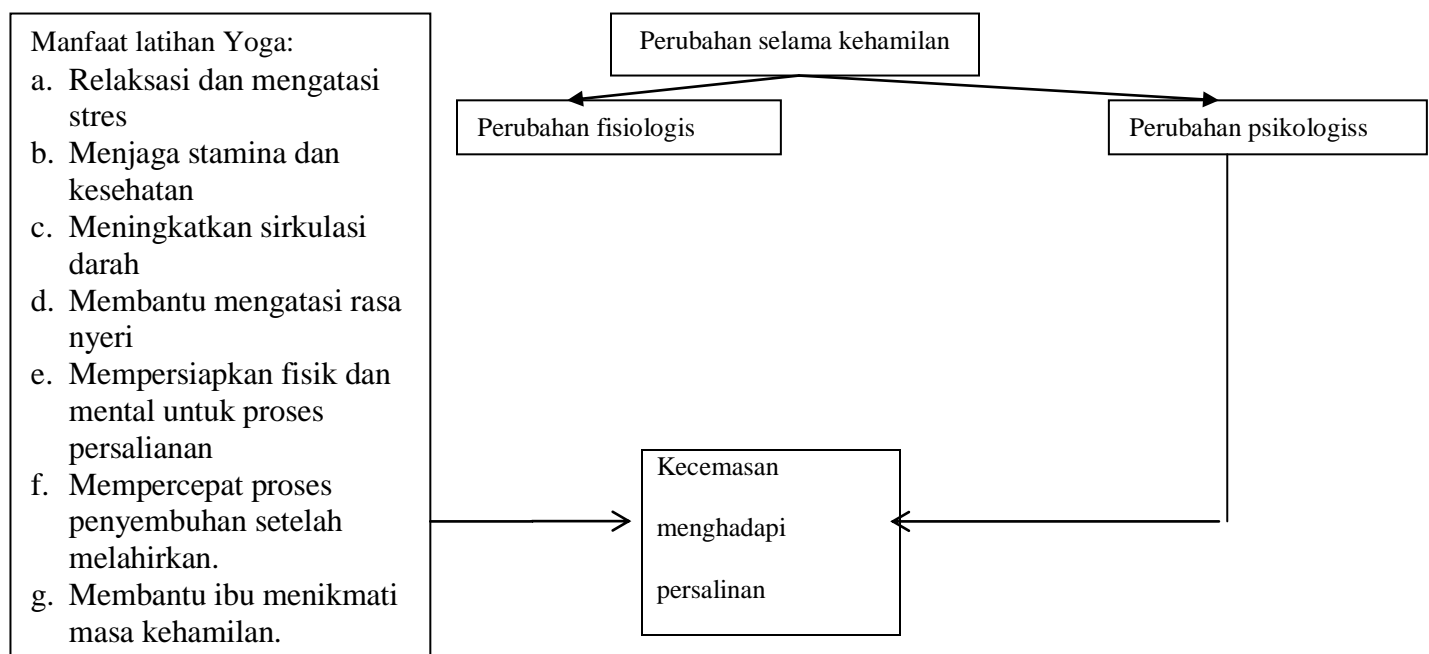
1. Fathia Nurul Rahma (2014) yang berjudul Hubungan Senam Yoga Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III. Hasil penelitian . Berdasarkan uji Single Case Research diketahui bahwa ada hubungan positif antara senam yoga dengan peningkatan kualitas hidup.
2. Aswitami (2017), yang berjudul Pengaruh Yoga antenatal terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil TM III dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Yayasan Bumi Sehat. Hasil penelitian menunjukkan p value sebesar 0,000 lebih kecil dari α 0,05 maka H_0 ditolak atau hipotesis dalam penelitian ini diterima yaitu ada pengaruh pemberian yoga antenatal terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil TWIII dalam menghadapi proses persalinan. Yoga antenatal yang diberikan pada ibu hamil memiliki pengaruh yang cukup signifikan untuk mengurangi kecemasan dalam menghadapi proses persalinan
3. Alza (2017), yang berjudul Pengaruh Yoga Terhadap Kecemasan Ibu hamil Trimester III Di Puskesmas Wilayah Kota Yogyakarta. Hasil Penelitian menunjukkan terdapat perbedaan bermakna rata – rata skor kecemasan antara

pretest dan *post test* pada kelompok kontrol dan intervensi sebesar 3,32 dengan p value 0,012.

F. KERANGKA TEORI

Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang di gunakan untuk mengidentifikasi variabel yang akan di teliti (di amati) yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang di gunakan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoadmojo, 2012). Berdasarkan uraian teori yang telah dijelaskan maka dapat digambarkan kerangka teori pada penelitian ini adalah :

Gambar 2.1
Kerangka Teori

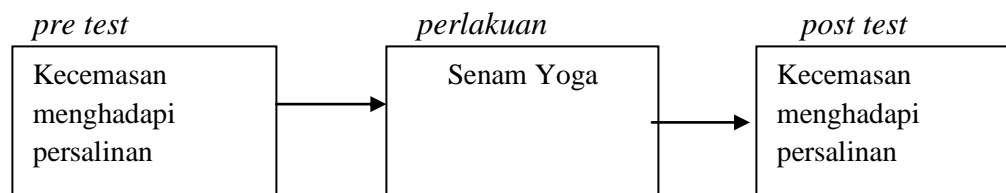


Sumber. Suananda (2018) dan Sulistyawati (2009)

G. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin di amati atau di ukur melalui penelitian yang akan di lakukan (Notoadmojo, 2012). Pada peneliti ingin mengukur pengaruh variabel independen dan variebel dependen yang terlihat pada gambar berikut:

Gambar 2.2
Kerangka Konsep



H. HIPOTESIS

Hipotesis adalah ungkapan atau dugaan sementara yang di ungkapkan secara deklaratif, yang menjadi jawaban dari sebuah permasalahan (Notoadmojo, 2010).

Hipotesis Alternatif (H_a) : Ada Pengaruh Senam Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Liwa Tahun 2019

Hipotesis nol (H_0) : Tidak Adapengaruh Senam Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Liwa Tahun 2019