

PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP PROSES PERSALINAN DAN STATUS KESEHATAN NEONATUS

Pregnancy Exercise Influence In Labor And Neonatal Health Status

Widyawati¹, Fariani Syahrul²

¹FKM UA, Widyawati@yahoo.com

²Departemen Epidemiologi FKM UA, fariani_syahrul@yahoo.com

Alamat Korespondensi: Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

ABSTRAK

Senam hamil merupakan bentuk aktivitas fisik yang bermanfaat untuk meningkatkan elastisitas otot panggul dan ligamentum. Direkomendasikan kepada ibu hamil sebagai upaya preventif pada ibu agar proses kehamilan dan persalinan berjalan secara alamiah, dan mengurangi krisis akibat persalinan. Tujuan penelitian adalah menganalisis pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan dan status kesehatan neonatus di Rumah Bersalin Gratis – Rumah Zakat Surabaya. Jenis penelitian observasional analitik menggunakan rancang bangun *cohort retrospektif*. Populasi penelitian terpapar adalah ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 28 minggu yang melakukan senam hamil ≥ 6 kali. Populasi penelitian tidak terpapar adalah ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 28 minggu yang tidak senam hamil atau senam hamil < 6 kali. Sampel untuk kelompok terpapar 22 responden dan kelompok tidak terpapar sejumlah 44 responden. Analisis penelitian bertujuan untuk mencari nilai risiko relatif dengan CI 95%. Hasil penelitian diperoleh karakteristik kelompok ibu yang melakukan senam hamil mayoritas (86,36%) berusia antara 20–35 tahun, jenjang pendidikan diploma / PT (54,54%), bekerja swasta (54,54%), dan primigavida (54,5%). Sementara pada kelompok ibu yang tidak senam hamil mayoritas (90,9%) berusia 20–35 tahun, jenjang pendidikan SMA (56,81%), IRT (54,54%), dan multigravida (52,27%). Kemungkinan ibu hamil yang melakukan senam hamil mengalami lama persalinan cepat 1,80 kali (95% CI 1,209 < RR < 2,68) dibandingkan ibu hamil yang tidak senam. Pada bayi baru lahir dari ibu yang melakukan senam hamil memiliki kemungkinan APGAR normal 1,727 kali (95% CI 1,23 < RR < 2,424) dibandingkan bayi baru lahir dari ibu yang tidak senam hamil.

Kata kunci: kehamilan, persalinan, senam

ABSTRACT

Pregnancy exercise is a form of physical activity, which has beneficial to improve pelvic muscle and ligament elasticity. Recommended to pregnant women as a preventative in order to pregnancy process goes naturally, and reduce crisis caused by labor. The purpose of research was to analyze the influence of pregnancy exercise on labor and neonatal health status in Rumah Bersalin Gratis – Rumah Zakat Surabaya. The research used analytic observational, study design used retrospective cohort. The exposed population was pregnant women with gestational age ≥ 28 weeks who did exercises ≥ 6 times. The unexposed population was pregnant women with gestational age ≥ 28 weeks who are not exercise or exercise < 6 times. The samples are 22 respondents of exposed group and 44 respondents of unexposed group. The analysis aimed to find the value of the risk relative with 95% CI. The result showed the characteristics of the group of pregnant women who did exercises majority (86.36%) aged between 20–35 years, had diploma / bachelor degree (54.54%), worked in private (54.54%), and primigavida (54.5%). While in the group of pregnant women who did not exercise majority (90.9%) aged 20–35 years old, high school education (56.81%), housewife (54.54%), and multigravid (52.27%). The possibility of pregnant women who had experienced exercise had fast labor time 1.80 times (95% CI 1.209 < RR < 2.68) than women who did not exercise. The infants of mothers who did exercise had normal APGAR 1,727 times (95% CI 1.23 < RR < 2.424) than infants of pregnant women who didn't exercise.

Keywords: exercise, labor, pregnancy

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologi, namun merupakan faktor risiko terjadinya mortalitas dan morbiditas ibu. Oleh karenanya perlu persiapan baik secara mental dan fisik sehingga kondisi-kondisi abnormal (patologis)

dapat diminimalkan. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002/2003, Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 307 per 100.000 kelahiran hidup, situasi ini menjadikan AKI di Indonesia tertinggi di ASEAN sehingga menempatkan upaya penurunan AKI sebagai

program prioritas. Tahun 2007 dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menunjukkan angka 228/100.000 Kelahiran Hidup jauh di atas target untuk *Millineum Development Goals* (MDG) pada tahun 2015 yaitu sekitar 102/100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKBBL) di Indonesia mencapai 35/100.000 Kelahiran Hidup. (SDKI, 2007).

Survei Kesehatan Rumah tangga (SKRT) tahun 2001 didapat bahwa 90% AKI terjadi oleh karena komplikasi kehamilan atau persalinan yaitu perdarahan, infeksi yang salah satunya disebabkan oleh persalinan sulit atau lama dan eklamsia. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan persalinan lama adalah *power* yang lemah seperti: his, kontraksi otot dinding perut, kontraksi diafragma pelvik atau kekuatan mengejan, ketegangan dan kontraksi ligamentum rotundum, *passenger* (kelainan letak janin dan plasenta letak rendah), *passage* (jalan lahir yang sempit). Salah satu persiapan yang seharusnya dilakukan oleh ibu hamil adalah senam hamil.

Senam hamil merupakan bentuk aktivitas fisik yang bermanfaat karena mengembangkan otot tubuh, meningkatkan elastisitas otot panggul dan ligamentum serta menurunkan kejadian perdarahan selama dan sesudah bersalin serta dapat menurunkan kejadian *fetal distress*. Senam juga merupakan bentuk metode koping yang dapat menghindarkan terjadinya stress fisik akibat kehamilan, seperti mengurangi kram kaki, dan punggung, meningkatkan kemampuan ibu untuk adaptasi dengan adanya perubahan pada tubuhnya. Oleh karenanya American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG) merekomendasikan senam sebagai upaya preventif pada ibu agar proses kehamilan dan persalinan berjalan secara alamiah, dan mengurangi krisis akibat persalinan (Clapp, 2005, dan Artal, 2003).

Tiga komponen inti dari senam hamil adalah latihan pernapasan, latihan penguatan dan peregangan otot, serta latihan relaksasi. Saat ibu hamil melakukan latihan pernapasan khususnya pernapasan dalam, mereka merasakan napasnya menjadi lebih teratur, ringan, tidak tergesa-gesa, dan panjang. Latihan pernapasan akan membuka lebih banyak ruangan yang dapat dipakai dalam paru-paru sehingga kapasitas total paru-paru akan meningkat dan volume residu paru-paru akan menurun, serta melatih otot-otot sekeliling paru-paru untuk bekerja dengan baik. Di samping itu, latihan penguatan dan peregangan otot juga berdampak pada berkurangnya ketegangan ibu hamil. Zinbarg dalam Brayshaw

(2005) menyatakan bahwa dengan melakukan relaksasi otot, individu akan menjadi lebih mampu mendeteksi peningkatan ketegangan pada tubuh selama aktivitas sehari-harinya, digunakan sebagai isyarat untuk menerapkan latihan relaksasi. Di akhir program senam hamil, terdapat latihan relaksasi yang menggabungkan antara relaksasi otot dan relaksasi pernapasan. Pada latihan ini, ibu hamil melakukannya sambil membayangkan keadaan bayi di dalam perut baik-baik saja. Pengaruh dari relaksasi dengan membayangkan sesuatu yang menyenangkan, dapat membuat tubuh menjadi rileks. Secara keseluruhan, senam hamil membawa efek relaksasi pada tubuh ibu hamil, baik yang bersifat relaksasi pernapasan maupun relaksasi otot. Jika ibu hamil merasa rileks, maka ia telah melakukan sesuatu yang bermanfaat bagi bayinya.

Penelitian Hanton (2001) menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan senam hamil secara teratur selama masa terakhir kehamilan (trimester ke-3) ternyata memiliki persalinan lebih singkat dan tidak terlalu menyakitkan dibanding pada ibu yang tidak senam. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini (2007), membuktikan ibu-ibu yang semasa hamil mengikuti senam enam kali atau lebih rata-rata lama persalinan kala I lebih cepat 6 menit dan kala II 10 menit dibanding mereka yang senam kurang dari enam kali.

Sementara menurut Hendarmin dan Siti dalam Jurnal Kesehatan Kedokteran (2010) menyimpulkan ada hubungan signifikan antara senam hamil dengan proses persalinan kala 2, dengan proses persalinan kala 2, ibu-ibu yang senam hamil mempunyai risiko untuk terjadinya partus tidak normal hanya sebesar 0,419 kali dibandingkan ibu-ibu yang tidak senam hamil. Penelitian lainnya juga menyimpulkan manfaat lain dari senam hamil yaitu senam hamil menurunkan insiden partus lama, mal presentasi janin, inersia uteri (stimulasi persalinan), dan partus tindakan (Kadarti, 2009).

Pada beberapa penelitian didapatkan bahwa berat bayi yang lahir dari wanita hamil yang melakukan senam/olahraga selama kehamilannya lebih berat dibandingkan yang tidak melakukan olahraga. Hal ini dapat diterangkan mengingat olahraga akan meningkatkan aliran darah ke uterus yang merupakan jalan terpenting bagi suplai nutrisi dan metabolisme janin, terdapat hubungan positif antara berat placenta dan berat badan lahir (Hendarmin dan Siti, 2010).

Insiden APGAR rendah juga berkurang pada bayi dari ibu yang melakukan senam hamil, tidak

ada indikasi defisit neurologis, dan penelitian menunjukkan peningkatan psikomotor pada bayi. Kennely, dkk (2002) mengemukakan bahwa semua wanita yang melakukan senam hamil menghasilkan kelahiran hidup, sebagian besar bayi (98%) nilai apgarnya normal dan tidak ada bayi yang memerlukan perawatan khusus.

Varney (2007) menjelaskan beberapa keuntungan senam hamil terhadap kehamilan adanya penurunan kelainan denyut jantung, tali pusat dan mekonium, penurunan penggunaan tenaga, berkurangnya rasa sakit, serta memperbaiki skor Apgar dan psikomotor janin. Persalinan yang alami dan lancar tersebut dapat dicapai jika otot dapat terus berkontraksi dengan baik, ritmis dan kuat. Senam hamil yang dilakukan secara teratur akan memperkuat otot dinding perut, ligamen, otot dasar panggul dan otot sekitarnya.

Senam hamil di Indonesia merupakan bagian dalam pelayanan antenatal (ANC) yang seharusnya dilaksanakan oleh setiap institusi pemberi pelayanan kesehatan ibu (Dep. Kes, 2009). Pelaksanaan senam hamil dilakukan saat usia kehamilan 28–30 minggu atau saat trimester ketiga. Sebelum pelaksanaan senam, ibu hamil menjalani pemeriksaan menapis kondisi kontaindikasi dari senam hamil. Pemeriksaan kesehatan dan minta nasihat dokter atau bidan, latihan baru bisa dimulai setelah umur kehamilan 22 minggu, latihan harus dilakukan secara teratur dan disiplin dalam batas-batas kemampuan fisik ibu, dan latihan sebaiknya dilakukan di rumah sakit atau klinik bersalin (Mandriwati, 2008).

Menurut Syafei (2006) dalam melakukan senam hamil diperlukan juga tempat untuk melakukan latihan tersebut, adapun syarat dari tempat latihan tersebut adalah ruangan cukup luas, udara segar, terang dan bersih, lantai ditutup karpet supaya aman, tidak lembab dan cukup hangat, dinding ruangan dalam dilapis cermin secukupnya agar membantu ibu untuk konsentrasi dan memberi kesempatan untuk mengkoreksi gerakannya sendiri, alat dan perkakas di dalam ruangan dipilih yang berwarna muda untuk memberi suasana tenang, ada iringan/alunan musik lembut (musik klasik) untuk mengurangi ketegangan emosi.

Adapun kontra indikasi dalam senam hamil terbagi dalam kontraindikasi mutlak dan kontraindikasi relatif. Kontra indikasi mutlak bila seorang wanita hamil mempunyai penyakit jantung, penyakit paru, serviks inkompeten, kehamilan kembar, riwayat perdarahan pervaginam pada trimester 2 dan 3, kelainan letak plasenta, seperti

plasenta previa, preeklamsi maupun hipertensi. Sedangkan kontra indikasi relatif bila seorang ibu hamil menderita anemia berat, irama jantung tidak teratur, paru bronchitis kronis, riwayat diabetes mellitus, obesitas, terlalu kurus, penyakit dengan riwayat operasi tulang ortopedi, dan perokok berat.

Namun saat melakukan senam hamil, ibu mengalami gejala seperti rasa nyeri pada kepala, dada, dan perut, perdarahan pervaginam atau keluar cairan ketuban, gerakan janin terhenti/berkurang, timbul kontraksi dengan interval < 20 menit, nafas pendek dan cepat (hiperventilasi), denyut jantung meningkat (>140 x/menit), kesulitan berjalan, mual dan muntah yang menetap segera hentikan aktivitas senam dan konsultasikan kepada petugas kesehatan.

Hasil observasi oleh Martini (2007) di Jabotabek, hanya rumah sakit swasta yang melaksanakan senam hamil, sedangkan rumah sakit pemerintah tidak ada yang melaksanakan. Berbagai hambatan dikemukakan diantaranya adalah senam dianggap tidak bermanfaat, belum semua ibu hamil mau mengikuti senam, petugas (nakes) sibuk dan ruang/fasilitas untuk senam tidak tersedia. Selanjutnya pada pengamatan awal tahun 2007 oleh Rus Martini, di wilayah Jakarta Barat dari 8 puskesmas kecamatan, hanya 2 puskesmas yang melaksanakan senam hamil dan satu diantaranya melaksanakan dengan tidak teratur. Sementara untuk kota Surabaya, berdasarkan profil kesehatan kota Surabaya (2010) pelaksanaan senam hamil diselenggarakan oleh Puskesmas PONED, tetapi tidak reguler.

Di samping manfaat senam hamil juga memiliki beberapa risiko. Dua senam yang umum dipraktikkan "senam perut" adalah mengangkat kedua kaki dan sit up dengan kaki tetap lurus. Senam ini sangat berisiko tinggi untuk dilakukan oleh siapa pun dan dapat mengakibatkan cedera kompresi pada diskus vertebralis dan kerusakan otot serta ligamen (Brayshaw, E. 2005). Terdapat risiko tambahan untuk ibu hamil karena adanya peregangan otot dan ligamen yang lentur yang disebabkan oleh relaktin, senyawa ini dapat mengubah kolagen sehingga ligamen dan persendian menjadi lebih lunak terutama pada sendi pelvik sehingga rentang terjadi cedera atau diastasis simfisis pubis (Brayshaw, E. 2005). Selain itu relaksasi dan senam terutama dalam posisi terlentang dapat memicu sindrom hipotensi kehamilan posisi terlentang. Hal ini terjadi karena abdomen menekan aorta dan vena kava inferior yang menekan spina lumbal, menyebabkan vasokonstriksi pada pembuluh darah (ACOG, 2002).

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan dan status kesehatan neonatus di Rumah Bersalin Gratis – Rumah Zakat Surabaya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancang bangun kohor retrospektif. Populasi terpapar adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 28 minggu, yang mengikuti senam hamil minimal 6 kali di Rumah Bersalin Gratis - Rumah Zakat Surabaya pada bulan Juni 2012 – Januari 2013. Sedangkan populasi tidak terpapar adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 8 minggu, yang tidak mengikuti senam hamil atau melakukan senam hamil < 6 kali di Rumah Bersalin Gratis - Rumah Zakat Surabaya pada bulan Juni 2012 – Januari 2013.

Sampel terpapar merupakan sebagian populasi terpapar sejumlah 22 ibu hamil. Sampel tidak terpapar merupakan sebagian dari populasi tidak terpapar sejumlah 44 ibu hamil. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *simple random sampling*. Kriteria inklusi sampel yaitu: kala I fase aktif (dengan dilatasi serviks > 4 cm), dan persalinan normal (per vaginam). Kriteria eksklusi sampel yaitu: ibu hamil dengan kehamilan kembar, ibu hamil risiko tinggi (score KSPR ≥ 6), dan ibu bersalin risiko tinggi (memiliki salah satu kriteria dari 18 penapisan persalinan risti).

Variabel dalam penelitian ini adalah senam hamil, lama persalinan, tindakan medis dalam persalinan, APGAR score, dan berat bayi baru lahir.

Penelitian ini menggunakan data sekunder, pengumpulan data dilakukan berdasarkan riwayat pemeriksaan kehamilan, riwayat senam hamil, dan riwayat persalinan. Dengan menggunakan instrumen form riwayat kenil dan senam, dan lembar partograf. Data dianalisis dengan tujuan untuk menghitung risiko relatif dan 95% CI untuk kemaknaan RR. Hasil perhitungan RR bermakna pada 95% Confidence Interval tidak melewati angka 1.

HASIL

Karakteristik responden yang dikaji meliputi usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan ibu. Berdasarkan data yang didapatkan sebanyak 22 ibu hamil termasuk dalam kelompok terpapar dan 44 ibu hamil termasuk dalam kelompok tidak terpapar. Usia responden berkisar antara 18 tahun sampai 36 tahun, dengan rerata usia 26,53 tahun. Kemudian dikelompokkan menjadi beberapa kelompok usia, diperoleh hasil baik untuk kelompok ibu senam hamil maupun ibu yang tidak senam hamil mayoritas usia berada pada interval usia 20–35 tahun sebanyak 86,36% pada kelompok senam hamil dan 90,90% pada kelompok tidak senam hamil. Di mana pada interval usia ini merupakan usia yang optimal reproduksi.

Pendidikan responden berkisar pada SMP, SMA dan Diploma/PT, pada kelompok ibu yang melakukan senam hamil sebagian besar berada pada jenjang pendidikan diploma/PT sebesar 54,54%. Sedangkan pada kelompok ibu yang tidak senam hamil sebagian besar berada pada jenjang SMA sebesar 56,81%. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, pada kelompok ibu yang senam hamil sebagai besar responden bekerja swasta sebanyak 54,54%. Sedangkan pada kelompok ibu tidak senam hamil sebaran besar adalah IRT sebesar 54,54%.

Pelaksanaan senam hamil di RBG – Rumah Zakat, dimulai untuk ibu hamil dengan usia kandungan ≥ 28 minggu (trimester III), yang telah menjalani pemeriksaan sebelumnya dan dinyatakan sehat ibu dan janin oleh dokter. Serta ibu hamil tidak memiliki kontraindikasi untuk melaksanakan senam hamil baik kontraindikasi mutlak (penyakit jantung, kehamilan gemeli, riwayat pendarahan pervaginam pada kehamilan trimester II dan III, kelainan letak placenta, preeklamsi dan hipertensi) maupun kontraindikasi relatif. Senam hamil dilaksanakan setiap minggu selama 30–40 menit dengan panduan bidan terlatih sebagai instruktur senam, sedangkan untuk jenis senam hamil yang digunakan adalah senam pilates.

Dalam penelitian ini karakteristik responden yang dikaji meliputi jumlah kehamilan yang pernah dialami, dan frekuensi senam hamil yang diikuti selama masa kehamilannya seperti yang tercantum pada tabel 1:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Kehamilan Pada Juni 2012 – Januari 2013

Riwayat kehamilan	Senam hamil	
	Ya	Tidak
Primigravida	12 (54,55%)	21 (47,73%)
Multigravida	10 (45,45%)	23 (52,27%)
Jumlah	22 (100%)	44 (100%)

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil pada kelompok ibu yang senam hamil mayoritas responden adalah primigravida sebesar 54,55%. Sementara pada kelompok ibu yang tidak senam hamil mayoritas responden adalah multigravida sebesar 52,27%.

Tabel 2 di bawah ini menyajikan data lama persalinan, pada kelompok ibu yang senam hamil sebagian besar (81,82%) mengalami lama persalinan cepat, sementara pada kelompok ibu yang tidak senam hamil sebagian mengalami lama persalinan lambat (36,36%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Persalinan pada Juni 2012 – Februari 2013

Senam hamil	Lama persalinan			Total
	Cepat	Normal	Lambat	
Ya	18 81,82%	2 9,01%	2 9,01%	22 100%
Tidak	14 31,82%	14 31,82%	16 36,36%	44 100%

Berdasarkan perhitungan statistik diperoleh nilai Risiko Relatif untuk kategori lama persalinan cepat dan lama persalinan normal, didapatkan nilai RR sebesar 1,80 (95% CI 1,209 < RR < 2,680). Sehingga ibu hamil yang melakukan senam hamil memiliki kemungkinan lama persalinan cepat 1,80 kali dibandingkan ibu hamil yang tidak senam, dan secara statistik bermakna.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Medis dalam Persalinan pada Juni 2012 – Februari 2013.

Senam hamil	Tindakan medis dalam persalinan		Jumlah
	Normal	Dg tindakan	
Ya	20 (90,1%)	2 (9,1%)	22 (100%)
Tidak	29 (65,9%)	15 (34,1%)	44 (100%)

Berdasarkan tabel 3 pada kelompok ibu yang senam hamil sebagian besar responden (90,9%) mengalami persalinan tanpa tindakan (persalinan normal). Sedangkan pada kelompok ibu yang tidak senam hamil terdapat 34,1% responden yang mengalami persalinan dengan tindakan. Pada perhitungan statistik diperoleh nilai Risiko Relatif sebesar 1,379 (95% CI 1,074 < RR < 1,771). Sehingga ibu yang melakukan senam hamil kemungkinan mengalami persalinan normal sebesar 1,379 kali dibandingkan ibu yang tidak melakukan senam hamil, dan secara statistik bermakna.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan APGAR Score Neonatus pada Juni 2012 – Februari 2013.

Senam hamil	APGAR score		Jumlah
	Normal	Asfiksia ringan	
Ya	19 (86,4%)	3 (13,6%)	22 (100%)
Tidak	22 (50,0%)	22 (50,0%)	44 (100%)

Mayoritas responden pada kelompok ibu yang melakukan senam hamil 86,4% melahirkan bayi lahir dengan APGAR score normal, sementara pada kelompok ibu yang tidak senam hamil sebagian bayi lahir (50,0%) dengan asfiksia ringan. Berdasarkan perhitungan statistik diperoleh nilai Risiko Relatif sebesar 1,727 (95% CI 1,231 < RR < 2,424). Sehingga bayi baru lahir dari ibu yang senam hamil memiliki kemungkinan APGAR score normal sebesar 1,727 kali dibandingkan bayi baru lahir dari ibu yang tidak senam hamil.

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Bayi Baru Lahir pada Juni 2012 – Februari 2013

Senam hamil	Berat badan bayi		Jumlah
	Normal	BBLR	
Ya	20 (90,9%)	2 (9,1%)	22 (100%)
Tidak	32 (72,7%)	12 (27,3%)	44 (100%)

Kelompok ibu yang senam hamil sebagian besar (90,9%) bayi lahir dengan berat badan normal, sedangkan pada kelompok ibu yang tidak senam hamil terdapat 27,3% BBLR. Berdasarkan perhitungan statistik diperoleh nilai Risiko Relatif sebesar 1,250 (95% CI 0,999 < RR < 1,546). Nilai RR secara statistik tidak bermakna secara statistik.

PEMBAHASAN

Usia responden baik untuk kelompok ibu yang senam hamil maupun pada kelompok tidak senam hamil mayoritas berada pada interval usia 20–35 tahun, dengan persentase 86,36% pada kelompok ibu yang senam hamil dan 90,9% pada kelompok tidak ibu yang tidak senam hamil. Usia 20–35 tahun merupakan interval usia aman bagi seorang wanita untuk bereproduksi yaitu hamil dan melahirkan, terlebih untuk kelahiran dan persalinan anak pertama. Pada usia ini wanita berada dalam puncak masa kesuburannya, wanita yang berusia ≥ 35 tahun kesuburannya mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi kondisi pertumbuhan dan perkembangan janin.

Komplikasi selama kehamilan lebih sering terjadi ketika wanita mencapai umur ≥ 35 tahun. Hal ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Maulany (2004), makin tua atau makin muda usia wanita dari interval usia reproduksi sehat tersebut, akan meningkatkan pula risiko ancaman kesakitan dan kematian yang dihadapi akibat kehamilan dan persalinan. Pernyataan teori tersebut juga diperkuat hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnomo dalam Aulia (2011) tentang hubungan tingkat kepatuhan ibu hamil trimester III yang menjalankan program senam hamil dengan lama persalinan di RS Panti Wilasa Citarum Semarang dengan hasil penelitian dari 30 responden yang mengikuti program tersebut keseluruhan responden berada pada usia 20–35 tahun.

Gambaran latar belakang pendidikan responden untuk kelompok ibu yang senam hamil sebanyak 54,54% responden berpendidikan diploma/PT, sementara untuk kelompok ibu yang tidak senam hamil sebanyak 56,81% responden berada pada jenjang pendidikan SMA. Adanya perbedaan jenjang pendidikan inilah yang mempengaruhi perilaku seseorang, pada kelompok yang memiliki jenjang pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah untuk menerima informasi baru seperti senam hamil dan mudah termotivasi untuk mengikuti arahan dari petugas kesehatan, terutama yang berkaitan dengan kesehatan dan manfaatnya. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Soekijo Notoatmojo (2005) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang.

Pada gambaran pekerjaan responden, pada kelompok ibu yang senam hamil sebanyak 55,54% responden bekerja swasta sedangkan pada kelompok ibu yang tidak senam hamil sebanyak 54,54%

responden adalah IRT. Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sering kali membatasi interaksinya dengan dunia luar rumah, lain halnya dengan bekerja formal ataupun informal di luar rumah. Keterbatasan interaksi dengan dunia di luar rumah akan berdampak pada terbatasnya teman dan informasi yang didapat, yang akhirnya berdampak pada terbatasnya informasi yang diperoleh sehingga berpengaruh terhadap kepercayaan diri. Berbagai kendala itulah yang menyebabkan responden ibu rumah tangga lebih sedikit atau jarang mengikuti program senam hamil dibandingkan dengan responden yang bekerja.

Kegiatan senam hamil di RBG- Rumah Zakat, dimulai pada ibu hamil yang telah memasuki usia kehamilan ≥ 28 minggu (trimester III), dengan pertimbangan pada usia kehamilan tersebut keadaan janin dan placenta telah terbentuk sempurna dan janin viabel hidup di luar uterus. Di samping itu, dengan bertambahnya usia kehamilan, titik berat ibu hamil akan berubah, kedudukan tulang panggul melemah, koordinasi biasanya menurun, dan ibu mulai merasakan ketidaknyamanan terhadap perubahan tubuhnya. Dengan senam hamil yang diajarkan pada kelas ibu hamil akan mengurangi keluhan-keluhan ibu hamil yang berhubungan dengan muskuloskeletal dan membantu ibu dalam mempersiapkan persalinan (Bobak, 2005).

Pelaksanaan senam hamil di RBG – Rumah Zakat dilaksanakan di ruangan khusus senam yang memiliki sirkulasi udara dan pencahayaan yang cukup. Ruang ini dilengkapi dengan alas pengaman atau matras dan kaca pada bagian dindingnya dengan tujuan ibu hamil dapat melihat dan mengoreksi gerakan senam. Jenis senam hamil yang diajarkan adalah senam pilates dengan panduan instruktur senam hamil dan pendampingan bidan.

Kelompok ibu yang senam hamil lebih dari setengah (54,55%) responden merupakan primigravida sedangkan pada kelompok ibu yang tidak senam hamil terdapat 47,73% responden primigravida. Di mana terdapat kecenderungan pada primigravida untuk mencari informasi lebih banyak yang berkaitan dengan kehamilannya salah satu di antara tentang senam hamil, dibandingkan dengan ibu multigravida. Pada ibu multigravida yang memiliki pengalaman hamil dan melahirkan, sehingga terbentuk pola pikir yang menempatkan hamil dan persalinan merupakan hal yang wajar dan pernah dilaluinya hal ini berpengaruh terhadap perilaku ibu multigravida. Di mana menurut Green dan Lawrence (2005) perilaku manusia termasuk

dalam salah satu faktor predisposisi terhadap kesehatan.

Frekuensi senam hamil yang diikuti selama trimester III diperoleh hasil pada kelompok ibu yang senam hamil sebanyak 22 responden (100%) mengikuti senam hamil ≥ 6 kali, sementara untuk kelompok ibu yang tidak senam hamil 29 responden (65,91%) mengikuti senam hamil sebanyak ≤ 3 kali dan sisanya 15 responden (34,09%) mengikuti senam hamil antara 4–5 kali. Berdasarkan hasil penelitian ibu hamil yang melakukan senam hamil ≥ 6 kali selama kehamilannya dengan durasi 30–40 menit memiliki pengaruh positif terhadap proses persalinan dan status kesehatan neonatus.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aulia (2010) yang menyatakan bahwa wanita hamil yang mengikuti program latihan senam selama trimester III kehamilannya dengan frekuensi minimal enam kali dan durasi 30 menit, terbukti menjalani persalinan yang lebih pendek dan sedikit intervensi serta masa pemulihan cepat. Dan proses persalinan kala II berlangsung 0,419 kali lebih cepat dibandingkan wanita hamil yang frekuensi senam hamil kurang dari enam kali.

Kelompok ibu yang senam hamil sebagian besar (81,82%) mengalami lama persalinan cepat, sementara pada kelompok ibu yang tidak senam hamil sebagian mengalami lama persalinan lambat (36,36%). Berdasarkan perhitungan statistik diperoleh nilai Risiko Relatif untuk kategori lama persalinan cepat dan lama persalinan normal, didapatkan nilai RR sebesar 1,80 (95% CI 1,209 < RR < 2,680). Sehingga ibu hamil yang melakukan senam hamil memiliki kemungkinan lama persalinan cepat 1,80 kali dibandingkan ibu hamil yang tidak senam, dan secara statistik bermakna.

Hasil yang sama juga dikemukakan oleh Matini (2007), ibu-ibu hamil yang melakukan senam hamil 6 kali atau lebih selama masa kehamilannya rata-rata lama persalinan kala I lebih cepat 6 menit dan pada kala II 10 menit dibandingkan mereka yang senam kurang dari 6 kali. Hasil tersebut sesuai dengan manfaat senam hamil yang merupakan salah satu bentuk olahraga guna membantu wanita hamil guna memperoleh power yang baik untuk mempertahankan dan memperkuat elastisitas otot-otot dinding perut dan ligamen-ligamen, otot-otot dasar panggul yang berhubungan pada saat proses persalinan. Senam hamil yang dilakukan secara teratur, apabila tidak ada keadaan patologis, akan dapat menuntun wanita hamil ke arah persalinan fisiologis. Olahraga selama

kehamilan akan menguntungkan baik fisik maupun mental, mengingat perasaan takut dan cemas dalam menghadapi persalinan dapat menimbulkan ketegangan jiwa dan fisik, sehingga berpengaruh terhadap elastisitas otot-otot yang menyebabkan persalinan berjalan tidak normal.

Kelompok ibu yang senam hamil sebagian besar responden (90,9%) mengalami persalinan tanpa tindakan (persalinan normal). Sedangkan pada kelompok ibu yang tidak senam hamil terdapat 34,1 responden yang mengalami persalinan dengan tindakan. Berdasarkan perhitungan statistik diperoleh nilai Risiko Relatif sebesar 1,379 (95% CI 1,074 < RR < 1,771). Sehingga ibu yang melakukan senam hamil kemungkinan mengalami persalinan normal sebesar 1,379 kali dibandingkan ibu yang tidak melakukan senam hamil, dan secara statistik bermakna.

Galksworth dalam Brayshaw (2005) menyatakan bahwa senam hamil yang dilaksanakan secara teratur dapat meningkatkan elastisitas otot panggul, pelvik dan ligamentum. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2010) yang menyatakan bahwa senam hamil merupakan faktor protektif terjadi persalinan tidak normal, ibu-ibu yang melakukan senam hamil mempunyai risiko untuk terjadinya partus tidak normal hanya sebesar 0,419 kali dibandingkan ibu-ibu yang tidak senam hamil. Menurut Verawati (2003) ibu yang melakukan senam hamil secara teratur proses persalinannya lebih banyak yang berlangsung secara normal. Senam hamil merupakan bentuk coping yang dapat menghindarkan terjadinya stress fisik akibat perubahan fungsi anatomi tubuh.

Bayi yang dilahirkan dari ibu yang melakukan senam hamil mayoritas (86,4%) memiliki APGAR *score* normal, sementara pada kelompok ibu yang tidak senam hamil sebagian bayi lahir (50,0%) dengan asfiksia ringan. Berdasarkan perhitungan statistik diperoleh nilai Risiko Relatif sebesar 1,727 (95% CI 1,231 < RR < 2,424). Sehingga bayi baru lahir dari ibu yang senam hamil memiliki kemungkinan APGAR *score* normal sebesar 1,727 kali dibandingkan bayi baru lahir dari ibu yang tidak senam hamil.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2010), insiden nilai APGAR rendah berkurang pada bayi dari ibu yang melakukan senam hamil, tidak ada indikasi defisit neurologis dan penelitian menunjukkan terjadi peningkatan psikomotor bayi. Clapp (2005) mengatakan bayi yang dilahirkan dari ibu-ibu yang melakukan senam

hamil memberikan toleransi yang baik terhadap persalinan, stress saat bersalin dan kehamilan lewat waktu, lahir vigorous serta periode noenatus dilalui dengan baik.

Berat bayi lahir pada kelompok ibu yang senam hamil sebagian besar (90,9%) bayi lahir dengan berat badan normal, sedangkan pada kelompok ibu yang tidak senam hamil terdapat 27,3% BBLR. Berdasarkan perhitungan statistik diperoleh nilai Risiko Relatif sebesar 1,250 (95% CI 0,999 < RR < 1,546). Namun nilai RR secara statistik tidak bermakna.

Hal ini dikarenakan terdapat beberapa faktor yang juga berpengaruh terhadap berat BBL, diantaranya adalah faktor placenta. Placenta memegang peranan penting dalam menutrisi janin, ukuran placenta mempengaruhi asupan nutrisi yang masuk kepada janin. Faktor yang lainnya yaitu penambahan berat badan ibu hamil, ibu hamil yang memiliki berat badan rendah sebelum masa kehamilannya cenderung melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu hamil yang memiliki berat normal sebelum masa kehamilannya. Kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil sangat mempengaruhi berat bayi yang dilahirkan. Anemia pada ibu hamil akan menambah risiko mendapatkan bayi berat lahir rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan pada saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya, jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat. Hal ini disebabkan karena kurangnya suplai darah nutrisi akan oksigen pada placenta yang akan berpengaruh pada fungsi placentra terhadap janin.

Namun di sisi lain senam hamil memberikan efek positif terhadap berat badan lahir bayi. Seperti yang pada penelitian Aulia (2010) bayi yang dilahirkan dari ibu yang melakukan senam hamil memiliki berat 363 gram lebih berat dibandingkan ibu yang tidak senam hamil. Hal ini dapat diterangkan mengingat olah raga akan meningkatkan aliran darah ke uterus yang merupakan jalan terpenting bagi suplai nutrisi dan metabolisme janin, terdapat hubungan yang positif antara berat placenta dan berat badan lahir. Wanita hamil yang melakukan latihan-latihan selama kehamilannya akan memiliki placenta yang lebih berat akibat meningkatnya *placental blood flow*, dengan demikian nutrisi ke janin akan lebih baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Gambaran karakteristik pada kelompok ibu yang melakukan senam hamil, mayoritas responden berada pada usia 20–35 tahun, lebih dari setengah responden memiliki jenjang pendidikan terakhir diploma/PT dan bekerja swasta, sebagian besar responden adalah primigravida dan semua responden melakukan senam hamil dengan frekuensi ≥ 6 kali selama masa kehamilannya.

Gambaran karakteristik pada kelompok ibu yang tidak senam hamil, mayoritas responden berada pada usia 20–35 tahun, sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan SMA dan merupakan IRT, pada kelompok ini lebih dari setengahnya adalah multigravida dan sebagian besar responden memiliki frekuensi senam hamil 0–3 kali selama masa kehamilannya.

Pengaruh senam hamil terhadap lama persalinan, berdasarkan perhitungan diperoleh nilai RR sebesar 1,80. Sehingga ibu yang melakukan senam hamil memiliki kemungkinan lama persalinan cepat 1,80 kali dibandingkan ibu hamil yang tidak senam dan bermakna secara statistik.

Pengaruh senam hamil terhadap tindakan medis dalam persalinan, berdasarkan perhitungan diperoleh nilai RR sebesar 1,379. Sehingga kemungkinan ibu yang melakukan senam hamil mengalami persalinan normal sebesar 1,379 kali dibandingkan ibu yang tidak melakukan senam hamil, dan secara statistik bermakna.

Pengaruh senam hamil terhadap APGAR *score*, berdasarkan perhitungan diperoleh nilai RR sebesar 1,727. Sehingga kemungkinan bayi baru lahir dari ibu yang senam hamil memiliki APGAR *score* normal sebesar 1,727 kali dibandingkan bayi baru lahir dari ibu yang tidak senam hamil dan bermakna secara statistik.

Pengaruh senam hamil terhadap berat badan bayi baru lahir, berdasarkan perhitungan diperoleh nilai RR sebesar 1,250, namun secara statistik tidak bermakna.

Saran

Senam hamil sangat penting bagi ibu-ibu hamil dalam persiapan untuk menghadapi persalinan agar persalinan menjadi aman dan lancar. Senam hamil dapat menghindarkan ibu dari risiko persalinan lama,

sehingga meminimalkan risiko terjadinya infeksi dalam persalinan dan menekan angka kematian ibu.

Senam hamil merupakan salah satu upaya untuk menekan angka kematian bayi, karena bayi baru lahir dari ibu yang melakukan senam hamil memiliki kemungkinan APGAR *score* normal, dan mampu melewati masa neonatus dengan baik.

Perlu dilakukan penelitian lainnya untuk mengetahui faktor yang dapat memengaruhi ibu hamil untuk melakukan senam, seperti dukungan keluarga, aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang menyediakan program senam hamil, dan lainnya.

REFERENSI

- ACOG. 2002. *Commitee Opinion: Exercise during pregnancy and postpartum period*. Virginia. Obstetrics & Gynaecology: 171–173.
- Aini, Nur Afida. Imbarwati. 2011. Hubungan Kepatuhan Pelaksanaan Senam Hamil Oleh Ibu Hamil dengan Tingkat Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin di BPS Kota Semarang. *Dinamika Kebidanan vol. 1 no. 1*: 50–52.
- Artal, R. O'Toole. 2003. *Exercise in pregnancy : Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologist for exercise during pregnancy and postpartum*. Jakarta; Arcan.
- Aulia, Hendarmin. Hindun, Siti. 2010. Pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan normal di klinik YK Mandira Palembang. *JKK, Th 42 No 1*: 60–66.
- Bobak, Loder milk. Jensen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta; EGC.
- Brayshaw, Eileen. 2005. *Senam Hamil & Nifas Pedoman Praktis Bidan (terjemahan)*. Jakarta; EGC.
- Clapp, James F. 2005. The effect of continuing regular exercise on the physiologic adaptations to pregnancy outcome. *The American Journal of Sport Medicine*, 24: 6 p 28 (2).
- Depkes. R. I. 2009. *Senam Hamil: Dilakukan Setiap Hari Untuk Memperlancar Proses Kelahiran*. Jakarta; Dirjen Yankes: 10– 5.
- Depkes. R.I., 2000. *Asuhan Bayi Baru Lahir*. Surabaya; Depkes Prov Jatim.
- Fitri, W. 2010. Hubungan Tingkat kepatuhan Ibu Hamil Trimester III yang Menjalankan Program Senam Hamil dengan Lama Persalinan di RS Panti Wilasa Citarum Semarang. *Skripsi*. Semarang; STIKES Tlogorejo: 110–115.
- Hanton, Thomas W, 2001. *Panduan Senam Kebugaran Untuk Wanita Hamil*. Jakarta; Raja Gravindo Persada.
- Heardman, Helen. 2000. *Senam Hamil (Relaxation and Exercise for Childbirth)*. Jakarta; Arcan.
- Laurence, Green. 2000. *Health Promotion (edisi ke 3)*. Jakarta; EGC.
- Mansjoer, Arif, dkk. 2005. *Kapita Selekta Kedokteran (edisi revisi)*. Jakarta; Media Aesculapius FKUI.
- Manuaba, IBG. 2007. *Ilmu Kandungan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta; EGC.
- Martini, Rus. 2007. Pengaruh Senam Hamil Terhadap Lama Persalinan di Puskesmas Kecamatan Palmerah Jakarta Barat. *Tesis*. Depok; Universitas Indonesia: 80–85.
- Maulany, 2004. *Pencegahan Kematian Ibu Hamil*. Jakarta; Bina rupa aksara.
- Mochtar, Rustam, 2007. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta; ECG.
- Notoatmojdo, Soekijo. 2000. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta; Rinieka Cipta.
- Notoatmojdo, Soekijo. 2000. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta; Rinieka Cipta.
- Prawiroharjo, Sarwono. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta; YBPSP.
- Rastegasari, R. N. E. C/Encyclopedia of nursing and allied health. <http://www.findarticles.com> (sitasi 10 April 2013).
- Varney, Helen, dkk. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Vol 2*. Jakarta; EGC.
- Verawati. 2003. Hubungan Senam Hamil yang Teratur dengan Proses Persalinan di Klinik Bidan Praktek Swasta di Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah (KTI)*. Yogyakarta; Poltekkes Yogyakarta.
- Yuliasari. 2010. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan ibu Menjalani Senam Hamil (Studi pada ibu hamil trimester II dan III) di Puskesmas Ciputat Tangerang. *Skripsi*. Jakarta; Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah: 45–50.