

Praktik Senam Hamil Hubungannya dengan Kelancaran Proses Persalinan

Mariani* dan Nunik Puspitasari**

*Akademi Kebidanan Yayasan RS Islam Surabaya

** Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is higher than other countries, even among Asian countries. Exercise during pregnancy is the one of method to prepare delivery process and further is to prevent maternal death. The objective of this research is to analyze relationship between knowledge and practice of pregnancy exercise, also relationship between practice of pregnancy exercise and delivery process. This was a cross sectional research. Moreover, the population involve in this research were all primi para (mother that having first pregnancy) that recorded at Jagir Public Health Service Centre in Surabaya. The samples were taken by simple random sampling method. Furthermore, the relationship among variables was analyzed using chi square and fisher exact test. The result shows that there was no relationship between knowledge and practice of pregnancy exercise ($p = 0.060$), but there was a relationship between practice of pregnancy exercise and delivery process ($p = 0.000$). According to result of the research, it's suggested that health promotion by doing pregnancy exercise should be developed because it can prepare physically and psychologically of delivery process and reduce the risk of maternal death.

Key words: knowledge, pregnancy exercise, delivery process

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar di negara berkembang. Tahun 1996 WHO memperkirakan lebih dari 585.000 ibu per tahunnya meninggal saat hamil atau bersalin. Di Asia Selatan 1 : 18 ibu meninggal akibat kehamilan atau persalinan per tahunnya, sedangkan di Afrika 1 : 14, dan di Amerika Utara 1 : 6.366. Di Indonesia menurut hasil SDKI 1997 Angka Kematian Ibu (AKI) 334 : 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI dari tahun ke tahun dirasa sangat lambat, sedangkan target AKI tahun 2010 adalah 125 : 100.000 kelahiran hidup. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa timur tahun 2000 AKI di Jawa Timur 386 : 100.000 kelahiran hidup.

Penyebab langsung kematian ibu seperti halnya di negara lain adalah perdarahan 60–70%, eklamsi 10–20%, dan infeksi 10–20% (Manuaba, 2001). Salah satu penyebab perdarahan adalah *atonia uteri* sebagai dampak dari kelemahan kontraksi uterus atau kelemahan ibu, sedangkan sepsis adalah dampak dari persalinan lama atau kasep. Salah satu intervensi kesehatan yang efektif untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu adalah pelayanan prenatal. Fungsi utama pelayanan prenatal antara lain promosi kesehatan selama kehamilan melalui sarana pendidikan kesehatan, yang diberikan secara individu maupun kelompok. Materi pendidikan kesehatan untuk ibu hamil cukup banyak, salah satunya senam hamil.

Hasil penelitian tahun 1989 yang dimuat dalam *American Journal of Obstetricand Gynaecolog*, menunjukkan ibu hamil yang melakukan kegiatan senam cukup sering dan teratur selama masa tiga bulan (trimester) terakhir, ternyata mengalami persalinan yang tidak terlalu terasa sakit dibandingkan dengan persalinan ibu hamil yang tidak melakukan kegiatan senam selama

masa kehamilannya. Hal ini terjadi karena peningkatan kadar hormon endorfin dalam tubuh sewaktu senam, yang secara alami berfungsi sebagai penahan rasa sakit (Hanton, 2001).

Pada tahun 1993, jurnal *American Health* memuat laporan tentang hasil penelitian selama 2 tahun di New York yang menunjukkan bahwa wanita hamil yang melakukan senam selama 30 menit, 5 hari dalam seminggu ternyata melahirkan bayi yang lebih besar dan sehat (Hanton, 2001).

Varney (1997) dalam Hanton (2001) 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.

Terjadinya persalinan yang fisiologis dengan ibu dan anak yang sehat adalah idaman setiap keluarga. 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.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang senam hamil dengan pelaksanaan senam hamil, dan hubungan antara pelaksanaan senam hamil dengan kelancaran proses persalinan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi *cross sectional* dengan menggunakan pendekatan observasional. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu post partum

(pascapersalinan) primipara yang pernah maupun yang tidak pernah mengikuti senam hamil di Puskesmas Jagir Wonokromo Surabaya mulai April 2002 sampai dengan April 2003. Selain itu ada kriteria inklusi yang harus dipenuhi yaitu usia ibu antara 20–40 tahun dan tidak termasuk risiko tinggi kehamilan dan persalinan. Berdasarkan hasil penghitungan besar sampel diperoleh sampel sebanyak 15 orang untuk yang melakukan senam hamil dan 15 orang untuk yang tidak pernah melakukan senam hamil. Dengan demikian jumlah sampel seluruhnya sebanyak 30 orang.

Variabel yang akan diukur dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang senam hamil, pelaksanaan senam hamil, dan kelancaran proses persalinan. Pengetahuan ibu tentang senam hamil, meliputi persepsi ibu mengenai senam hamil, pengetahuan ibu tentang manfaat mengikuti senam hamil, pengetahuan ibu tentang kerugian bila tidak mengikuti senam hamil, dan pengetahuan ibu tentang macam gerakan senam hamil.

Pelaksanaan senam hamil meliputi saat mulai mengikuti senam hamil, lamanya ikut senam hamil, dan keteraturannya. Kelancaran proses persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan atau 37–42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala terlebih dulu, tanpa komplikasi pada ibu maupun janin, dihitung sejak kala satu atau mulai terjadi pembukaan servik. Persalinan dikategorikan cepat bila < 18 jam, dikategorikan normal bila membutuhkan waktu antara 18–24 jam, dan dikategorikan lambat bila > 24 jam.

Data yang dikumpulkan secara langsung dari responden antara lain data pengetahuan tentang senam hamil, dan pelaksanaan senam hamil dengan menggunakan instrumen kuesioner. Sedangkan data yang dikumpulkan dari Puskesmas Jagir Surabaya adalah data tentang proses persalinan, jumlah persalinan primipara yang terjadi di Puskesmas, dan pelaksanaan senam hamil di Puskesmas tersebut.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dan analitik dengan uji statistik *chi square* untuk mengetahui hubungan antar variabel.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Baik responden yang melaksanakan senam hamil maupun yang tidak semua berusia antara 20–30 tahun. Responden yang bekerja swasta atau sebagai wiraswasta sebagian besar (53,8%) melaksanakan senam hamil, sedangkan responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebagian besar (52,9%) tidak melakukan senam hamil. Dalam penelitian ini kebetulan tidak satu pun responden yang ditemui bekerja sebagai pegawai negeri. Hal ini mungkin disebabkan sebagian besar pegawai negeri biasanya akan memanfaatkan fasilitas rumah sakit umum, rumah sakit bersalin atau bidan praktik swasta bila melahirkan.

Responden yang berpendidikan SD sebagian besar (52,9%) melakukan senam hamil, demikian pula dengan yang berpendidikan SLTA dengan persentase sebesar 60,0%, sedangkan responden yang berpendidikan SLTP sebagian besar (62,5%) tidak melakukan senam hamil. Tidak ditemukan responden yang berpendidikan tinggi (Akademi/PT), dengan kemungkinan mereka yang berpendidikan tinggi lebih memilih melahirkan di Rumah Sakit Umum (RSU) atau Rumah Sakit Bersalin (RSB).

Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang senam hamil sebagian besar (71,4%) melakukan senam hamil. Responden yang mempunyai pengetahuan cukup tentang senam hamil, separonya melakukan senam hamil dan separonya lagi tidak. Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang seluruhnya tidak melakukan senam hamil.

Berdasarkan kelancaran proses persalinan, diketahui responden yang proses persalinannya cepat atau < 18 jam seluruhnya (100%) melakukan senam hamil, sebaliknya responden yang proses persalinannya lambat atau > 24 jam seluruhnya (100%) tidak pernah melakukan senam hamil. Responden dengan proses persalinan normal atau membutuhkan waktu sekitar 18–24 jam, sebagian besar (72,2%) tidak melakukan senam hamil.

Tabel 1. Karakteristik Responden yang Melakukan Senam Hamil dan yang tidak Senam, di Puskesmas Jagir Surabaya Tahun 2003

Karakteristik Responden	Senam		Tidak Senam		Total	
	n = 15	%	n = 15	%	n = 30	%
Umur:						
20–30 tahun	15	50,0	15	50,0	30	100,0
Pekerjaan:						
Swasta/wiraswasta	7	53,8	6	46,2	13	100,0
Ibu rumah tangga	8	47,1	9	52,9	17	100,0
Pendidikan:						
SD	9	52,9	8	47,1	17	100,0
SLTP	3	37,5	5	62,5	8	100,0
SLTA	3	60,0	2	40,0	5	100,0

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan dan Proses Persalinan pada Responden yang Melakukan Senam Hamil dan yang tidak Senam, di Puskesmas Jagir Surabaya Tahun 2003

Variabel	Senam		Tidak Senam		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan senam hamil:						
Baik	5	71,4	2	28,6	7	100,0
Cukup	10	50,0	10	50,0	20	100,0
Kurang	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Proses persalinan:						
Cepat (< 18 jam)	10	100,0	0	0,0	10	100,0
Normal (18–24 jam)	5	27,8	13	72,2	18	100,0
Lambat (> 24 jam)	0	0,0	2	100,0	2	100,0

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *chi square* diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang senam hamil dan pelaksanaan senam hamil ($p = 0,06$). Hal ini dapat diartikan bahwa ibu yang berpengetahuan baik tentang senam hamil belum tentu melakukan senam hamil atau walaupun melakukan senam hamil biasanya tidak teratur. Sebaliknya ibu hamil yang pengetahuannya tentang senam hamil cukup atau kurang baik juga belum tentu tidak melaksanakan senam hamil dengan baik. Namun demikian berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa ibu yang berpengetahuan cukup tentang senam hamil mempunyai peluang 6,34 kali lebih besar untuk melakukan senam hamil dibandingkan ibu yang berpengetahuan baik.

Ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan senam hamil dengan proses persalinan ($p = 0,00$). Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa ibu yang melakukan senam hamil dengan baik cenderung akan melaksanakan proses persalinannya dengan cepat (< 18 jam), sebaliknya ibu yang tidak melakukan senam hamil cenderung akan mengalami proses persalinan yang lambat (> 24 jam).

PEMBAHASAN

Semua responden penelitian ini berumur antara 20–30 tahun yang merupakan interval usia aman bagi seorang wanita untuk bereproduksi yaitu hamil dan melahirkan, apalagi untuk hamil dan melahirkan anak pertama. Menurut Maulany (1994), makin tua atau makin muda usia wanita dari interval usia reproduksi sehat tersebut, maka akan meningkat pula risiko ancaman kesakitan dan kematian yang dihadapi akibat kehamilan dan persalinan.

Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga bukanlah pekerjaan yang ringan karena jenis pekerjaan ini tidak dibatasi oleh jam kerja maupun hari kerja, dan juga bukan jenis pekerjaan kolektif. Artinya bila seorang ibu rumah tangga absen satu hari saja dari mengerjakan pekerjaan rumah tangga maka hari berikutnya volume pekerjaannya akan menjadi dua kali lipat, serta tidak ada hari libur bagi pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Pekerjaan sebagai ibu

rumah tangga sering juga membatasi interaksinya dengan dunia di luar rumah, lain halnya dengan wanita yang bekerja formal atau informal di luar rumah. Keterbatasan interaksi dengan dunia di luar rumah akan berdampak pada terbatasnya teman dan informasi yang didapat, yang akhirnya menimbulkan perasaan rendah diri. Berbagai kendala itulah mungkin yang menyebabkan responden ibu rumah tangga lebih sedikit yang mengikuti senam hamil dibanding responden yang bekerja.

Tingkat pendidikan seseorang tidak selalu akan berpengaruh pada perilakunya. Responden yang melakukan senam hamil sebagian besar ternyata adalah yang berpendidikan SD dan SLTA. Mereka yang berpendidikan SD biasanya dikategorikan berpendidikan rendah, namun justru mereka yang berpendidikan rendah ini sering lebih mudah untuk dimotivasi untuk melakukan ide-ide baru, seperti senam hamil. Mereka pada umumnya beranggapan bahwa yang berpendidikan lebih tinggi atau dianggap lebih ahli, dalam hal ini adalah petugas kesehatan di Puskesmas. Mereka yang tergolong berpendidikan rendah biasanya akan mudah mempercayai apa pun yang disampaikan oleh orang yang dianggap lebih ahli, apalagi bila informasi tersebut bermanfaat langsung bagi mereka. Responden yang berpendidikan cukup tinggi (SLTA) biasanya bersedia menerima ide baru (senam hamil) karena mereka memang telah bisa memahami informasi atau penjelasan yang diberikan oleh petugas Puskesmas tentang manfaat senam hamil. Seperti yang disampaikan oleh Soekijo Notoatmojo (1993) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang.

Responden yang berpendidikan sedang biasanya memang lebih sulit dimotivasi, karena kelompok ini biasanya sudah merasa cukup pandai sehingga sulit mempercayai informasi yang diberikan oleh orang lain meskipun si pemberi informasi adalah orang yang ahli. Namun kelompok ini biasanya kurang dapat dengan cepat memahami ide baru, seperti manfaat senam hamil yang disampaikan kepadanya.

Hasil analisis statistik menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang senam hamil dan pelaksanaan senam hamil. Hal ini disebabkan

seseorang dalam melakukan suatu tindakan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan tetapi juga oleh motivasi. Tindakan memotivasi akan berhasil jika tujuannya jelas dan disadari oleh yang diberi motivasi serta sesuai dengan kebutuhan orang yang diberi motivasi (Purwanto P, 1996). Motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu tindakan bisa bermacam-macam tergantung faktor yang memengaruhi timbulnya motivasi tersebut. Menurut Irwanto (1997) ada sejumlah faktor yang menentukan motivasi, di antaranya faktor dari lingkungan di luar diri individu tersebut, faktor yang ada di dalam diri individu tersebut, serta nilai atau insentif atau keuntungan yang ditawarkan oleh obyek atau hal baru tersebut.

Bila ternyata pengetahuan tentang senam hamil yang dimiliki responden tidak mampu mendorongnya untuk mengikuti senam hamil, atau sebaliknya pengetahuan yang minim tentang senam hamil sudah mampu menggerakkan responden untuk ikut senam hamil, maka sesungguhnya yang menggerakkan mereka untuk berperilaku adalah motivasi. Artinya meskipun pengetahuan tentang senam hamil baik tetapi tidak ada motivasi yang kuat, maka responden yang bersangkutan tidak akan melakukan senam hamil, dan sebaliknya. Dengan demikian kewajiban dari petugas kesehatan di Puskesmas tentulah lebih berat. Mereka dituntut bukan hanya memberikan pengetahuan tentang senam hamil saja kepada para ibu hamil, tetapi juga menumbuhkan motivasi yang kuat agar ibu hamil mau mengikuti senam hamil yang diadakan di Puskesmas.

Penjelasan di atas dibuktikan dengan hasil analisis bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan cukup tentang senam hamil malah berpeluang 6,34 kali lebih besar untuk mengikuti kegiatan senam hamil dibandingkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang senam hamil. Jelaslah bahwa tingkat pengetahuan memang tidak selalu berkorelasi dengan tindakan, perlu faktor lain yaitu motivasi.

Namun demikian motivasi dan pengetahuan saja sering tidak cukup untuk mendorong seseorang melakukan sesuatu, perlu ditunjang adanya sarana dan prasarana. Sebagai contoh, ada ibu hamil yang ingin mengikuti kegiatan senam hamil di Puskesmas tetapi dia tidak punya biaya transpor, tidak punya baju senam, tidak punya waktu luang di pagi hari dan bisanya sore hari, dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil analisis statistik diketahui bahwa ada hubungan bermakna antara kelancaran proses persalinan dengan pelaksanaan senam hamil. Jika latihan fisik pada senam hamil dilakukan secara teratur sesuai dengan petunjuk akan sangat bermanfaat bagi kesehatan ibu hamil antara lain meningkatkan tonus otot, meningkatkan kekuatan dan daya tahan tubuh, membuat relaksasi otot yang tegang, dan menurunkan emosi. Varney (1997) dalam Hanton (2001) menyatakan bahwa wanita yang melakukan senam hamil secara teratur selama kehamilannya, maka tingkat kehabisan tenaga atau penggunaan tenaga selama proses persalinan akan sangat rendah, dan lebih cepat sembuh pada masa pasca-persalinan.

Peningkatan hormon endorfin yang terjadi selama melakukan senam hamil akan mengurangi tingkat rasa sakit selama proses persalinan sehingga sangat membantu mempercepat proses persalinan. Dapatlah dipahami bila hasil penelitian ini menyatakan bahwa semua ibu hamil yang melakukan senam hamil dapat melalui proses persalinan dengan cepat yaitu < 18 jam. Sebaliknya semua ibu yang mengalami persalinan lambat yaitu > 24 jam ternyata memang tidak satu pun pernah melakukan senam hamil.

Senam hamil merupakan salah satu bentuk pelayanan *antenatal care*. Senam hamil terbukti membantu perubahan metabolisme tubuh selama kehamilan. Senam hamil akan membantu fungsi jantung sehingga para ibu hamil akan merasa lebih sehat dan tidak merasa sesak nafas (Adiyono W, 2002), sehingga mengurangi tekanan darah, memperbesar vasodilatasi pada kulit, meningkatkan pengeluaran panas tubuh dan mengurangi kecenderungan terjadinya hyperthermia (Artal R and Carl Sherman, 1999).

Sejumlah literatur menyatakan bahwa ibu hamil yang melakukan senam hamil akan mengalami risiko persalinan dengan tindakan lebih kecil daripada yang tidak melakukan senam hamil. Selain itu proses persalinan akan lebih cepat pada ibu yang melakukan senam hamil selama kehamilannya dari pada yang tidak melakukan senam hamil (Clapp *et al.*, 2000). Sejumlah penelitian juga menjelaskan bahwa hampir tidak ada efek negatif senam hamil pada wanita yang bekerja, tentunya apabila senam hamil itu dilakukan dengan pengawasan ahli (Wang *et al.*, 1998). Semua wanita hamil yang aktif berkegiatan seharusnya selalu dievaluasi secara periodik untuk menilai efek senam hamil yang dilakukannya terhadap perkembangan janin dalam kandungannya, sehingga bila terjadi gangguan bisa segera dilakukan penyesuaian terhadap aktivitas dan senam hamil yang dilakukannya. Sedangkan bagi wanita hamil yang mengalami komplikasi medis atau obstetri seharusnya berhati-hati bila akan melakukan senam hamil (Artal R and O'Toole M, 2003). Dengan demikian tidak ada alasan bagi wanita hamil yang bekerja di dalam maupun di luar rumah, formal atau informal untuk tidak melakukan senam hamil, dengan alasan pekerjaannya sehari-hari sudah mengurus banyak tenaga, apabila tidak mengalami gangguan kesehatan ataupun gangguan obstetri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini adalah responden penelitian ini semua berusia antara 20–30 tahun, yang melakukan senam hamil sebagian besar bekerja swasta atau wiraswasta dan berpendidikan SD atau SLTA. Responden yang tidak melakukan senam hamil sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga dan berpendidikan SLTP.

Tingkat pengetahuan ibu hamil ternyata tidak ada hubungan yang bermakna dengan pelaksanaan senam hamil. Sedangkan kelancaran proses persalinan ada hubungan yang bermakna dengan pelaksanaan senam hamil.

Kelancaran proses persalinan ada berhubungan bermakna dengan pelaksanaan senam hamil. Para ibu yang mengikuti senam hamil terbukti dapat melalui proses persalinannya dengan lancar dan lebih cepat dibandingkan yang tidak mengikuti senam hamil. Dengan demikian seharusnya semua ibu hamil sedapat mungkin diupayakan mengikuti senam hamil, dengan menyesuaikan waktu dan aktivitas sehari-hari ibu hamil tersebut.

Berdasarkan hasil, pembahasan dan simpulan, maka disarankan agar pertama petugas kesehatan di Puskesmas selain memberikan pengetahuan tentang senam hamil juga memberikan motivasi dan bantuan sarana/prasarana agar ibu hamil yang sudah memiliki motivasi kuat dapat merealisasikan niatnya melakukan senam hamil yang diadakan oleh Puskesmas. Kedua, senam hamil harus terus dilaksanakan di Puskesmas dengan jadwal yang fleksibel disesuaikan dengan waktu yang dimiliki oleh ibu hamil, karena senam hamil telah terbukti mampu memperlancar proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyono, W. 2002. Senam Hamil, Amankah bagi Ibu Hamil? *Suara Merdeka*. 24 Agustus.
- Artal, R and Carl Sherman. 1999. Exercise During Pregnancy, Safe and Beneficial for Most. *The Physician and Sportsmedicine*. 27; 1–9.
- Artal, R and O'Toole M. 2003. Exercise in Pregnancy. Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologists for Exercise During Pregnancy and Postpartum Period. *Br J Sports Med*. 37; 6–12.
- Clapp, James F, Hyungjin Kim, Brindusa Burciu, and Beth Lopez. 2000. Beginning Regular Exercise in Early Pregnancy: Effect on Fetoplacental Growth. *Am J Obstet Gynecol*. 183; 1484–8.
- Hanton, Thomas W. 2001. *Panduan Senam Kebugaran untuk Wanita Hamil*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Irwanto. 1997. *Psikologi Umum*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Manuaba IBG. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. EGC. Jakarta.
- Maulany. 1994. *Pencegahan Kematian Ibu Hamil*. Binarupa Aksara, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekijo. 1993. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Andi Offset. Yogyakarta.
- Purwanto, Ngalim. 1996. *Psikologi Pendidikan*. PT Remaja Rusta Karya. Bandung.
- Wang, Thomas W, Barbara S Apgar. 1998. Exercise During Pregnancy. *American Family Physician*. April 15.