

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan di lanjutkan dengan *nidasi* atau *implantasi*. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat *fertilisasi* hingga lahirnya bayi (Walyani, 2015). Kehamilan adalah suatu keadaan di dalam rahim seorang wanita terdapat hasil konsepsi (pertemuan *ovum dan spermatozoa*). Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis (Yanti, 2017).

Kehamilan adalah *fertilisasi* atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. Kehamilan didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dilanjutkan dengan *nidasi* atau *implementasi*. Bila dihitung dari saat *fertilisasi* hingga bayilahir, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2016)

2. Tanda dan gejala kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu tanda dugaan kehamilan (*persumptif sign*), tanda tidak pasti hamil (*probable sign*), dan tanda pasti hamil (*positive sign*) (Dewi, 2017).

a. *Persumptif sign*

Persumptif sign adalah perubahan fisiologis pada wanita namun disedikit sekali mengarah pada kehamilan karena dapat ditemukan juga pada kondisi lain yang bersifat subyektif dan hanya dirasakan oleh ibu hamil. Tanda-tandanya yaitu: menstruasi yang terhenti (*amenorea*), mual dan muntah, ngidam, kelelahan, payudara membesar dan sakit, gangguan saluran kencing, konstipasi, perubahan berat badan, merasa ada gerakan janin (*Quickening*) (Dewi, 2017).

b. *Probable sign*

Tanda tidak pasti kehamilan yaitu peningkatan suhu tubuh, perubahan warna kulit, perubahan payudara, pembesaran perut, *hipertropi* pada gusi yang belum diketahui penyebab pasti (*epulis*), kontraksi uterus, tanda *Chadwick* dan *Goodel* (Dewi, 2017).

c. *Positive sign*

Tanda pasti kehamilan yaitu teraba bagian-bagaun janin, adanya gerakan janin, terdengar denyut jantung janin, pada pemeriksaan *rontgent* tampak gambaran tulang, pemeriksaan *Ultra Sono Grafi* (USG) terlihat adanya janin, *electrocardiography* (ECG) mulau terlihat pada umur kehamilan 12 minggu (Dewi, 2017).

3. Perubahan fisiologis dan psikologis pada kehamilan

a. Perubahan fisiologis selama kehamilan

1) *Uterus*

Uterus memiliki ukuran pada kehamilan cukup bulan, ukuran uterus adalah 30 x 25 x 20cm dengan kapasitas lebih dari 4.000cc hal ini memungkinkan bagi adekuatnya akomodasi pertumbuhan janin, pada saat ini rahim akan mengalami *hypertropi* dan *hyperplasi* otot polos rahim, serabut kolagennya menjadi hidroskopik dan endometrium menjadi desidua (Sulistyawati, 2014).

2) *Ovarium*

Proses *ovulasi* selama kehamilan akan terhenti dan pematangan *folikel* baru juga ditunda. Hanya satu korpus luteum yang dapat ditemukan di ovarium. Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesteron dalam jumlah yang relatif minimal. Relaksin, suatu hormon protein yang mempunyai struktur mirip dengan insulin dan insulin *like growth factor* I & II, disekresikan oleh *korpus luteum*, *desidua*, *plasenta*, dan hati. Aksi biologi utamanya adalah dalam proses remodelling jaringan ikat pada saluran reproduksi, yang kemudian akan mengakomodasi kehamilan dan keberhasilan proses persalinan. Perannya belum diketahui secara menyeluruh, tetapi diketahui mempunyai efek pada perubahan struktur biokimia serviks dan kontraksi miometrium yang akan berimplikasi pada kehamilan *preterm* (Prawirohardjo, 2014).

3) Vagina dan vulva

Dinding vagina mengalami banyak perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatnya ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat, dan hipertrofi sel otot polos. Perubahan ini mengakibatkan bertambah panjangnya dinding vagina. Papila mukosa juga mengalami hipertrofi dengan gambaran seperti paku sepatu. Peningkatan volume sekresi vagina juga terjadi, dimana sekresi akan berwarna keputihan, menebal, dan pH antara 3,5 – 6 yang merupakan hasil dari peningkatan produksi asam laktat glikogen yang dihasilkan oleh epitel vagina sebagai aksi dari *Lactobacillus acidophilus*. (Prawirohardjo, 2014).

4) Sistem *musculoskeletal*

Estrogen dan progesteron memberi efek maksimal pada relaksasi otot dan ligamen pelvis pada akhir kehamilan. Relaksasi ini digunakan oleh pelvis untuk meningkatkan kemampuan menguatkan posisi janin pada akhir kehamilan dan pada saat kelahiran ligament pada simpisis pubis dan sakro iliaka akan menghilang karena berelaksasi sebagai efek dari estrogen. Simpisis pubis melebar sampai 4 mm pada usia kehamilan 32 minggu, dan sakro koksigeus tidak teraba di ikuti terabanya koksigsis sebagai pengganti bagian belakang. Adanya sakit punggung dan ligamen pada kehamilan tua disebabkan oleh meningkatnya pergerakan pelvis akibat pembesaran pelvis. Bentuk tubuh selalu berubah menyesuaikan dengan pembesaran uterus kedepan karena tidak adanya otot abdomen, bagi wanita yang kurus

lumbalnya lebih dari normal dan menyebabkan lordosis dan gaya beratnya berpusat pada kaki bagian belakang. Hal ini menyebabkan rasa sakit yang berulang terutama dibagian punggung. Oleh karena rasa sakit ini membutuhkan waktu yang cukup lama untuk relaksasi, biasanya wanita hamil menganggap apa yang ia rasakan adalah suatu penderitaan yang kadang mempengaruhi keadaan psikologisnya, selain sikap tubuh yang lordosis gaya berjalan juga menjadi berbeda dibandingkan ketika tidak hamil, yang kelihatan seperti akan jatuh dan tertatih-tatih (Sulistyawati, 2014).

5) Kulit

Topeng kehamilan (*cloasma gravidarum*) adalah bintik-bintik pigmen kecoklatan yang nampak dikulit kening dan pipi. Peningkatan pigmentasi juga terjadi disekeliling puting susu, sedangkan diperut bagian bawah bagian tengah biasanya tampak garis gelap, pembesaran rahim menimbulkan peregangan dan menyebabkan robekan serabut elastis dibawah kulit, sehingga menimbulkan *stirae gravidarum*, bila terjadi peregangan yang hebat misalnya *hydramnion* dan *gamelli* dapat menjadi dapat terjadi *diatesis rekti* bahkan *hernia*. Kulit perut pada *linea alba* bertambah pigmentasinya dan disebut sebagai *linea nigra*. Adanya *vasodilatasi* kulit menyebabkan ibu mudah berkeringat (Sulistyawati, 2014).

6) Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan asi dan laktasi. Perkembangan payudara tidak dapat di lepaskan dari pengaruh hormon saat kehamilan yaitu estrogen dan progesteron dan somatomamotropin. Payudara sebagai organ target untuk proses laktasi mengalami banyak perubahan sebagai persiapan setelah janin lahir, beberapa perubahan yang dapat diamati oleh ibu adalah selama kehamilan payudara bertambah besar, tegang dan berat, dapat teraba nodul-nodul, akibat *hypertropi* kelenjar alviol, bayangan vena lebih membiru, hyperpigmentasi pada puting susu dan areola, jika diperas akan keluar air susu berwarna kuning (Sulistyawati, 2014)

7) Sistem *endokrin*

Siklus menstruasi normal yaitu hipofisis anterior memproduksi LH dan FSH merangsang *folikel degraft* untuk menjadi matang dan berpindah ke permukaan ovarium dimana ia dilepaskan folikel yang kosong dikenal dengan korpus luteum dirangsang oleh LH untuk memproduksi progesteron. Estrogen dan progesteron merangsang poliferasi dari desidua, dalam mempersiapkan implementasi, jika kehamilan terjadi. Plasenta yang terbentuk secara sempurna dan berfungsi setelah 10 minggu setelah pembuahan terjadi, akan mengalihkan tugas korpus luteum untuk memproduksi estrogen dan *progesteron* (Sulistyawati, 2014).

8) Sistem *Urinaria*

Selama kehamilan ginjal berkerja lebih berat, ginjal menyaringdarah volumenya meningkat 30-50% yang pucaknya terjadi pada usia

kehamilan 16-24 minggu sampai sesaat sebelum persalinan. Dalam keadaan normal aktivitas ginjal meningkat ketika berbaring dan menurun ketika berdiri. Keadaan ini semakin menguat pada saat kehamilan karena itu wanita hamil sering merasa ingin berkemih ketika mencoba untuk berbaring, pada akhir kehamilan peningkatan aktivitas ginjal yang lebih besar terjadi saat wanita hamil yang tidur miring, tidur miring mengurangi tekanan dari rahim pada vena yang membawa darah dari tungkai sehingga terjadi perbaikan aliran darah yang selanjutnya akan meningkatkan aktivitas ginjal dan curah jantung. Rahim semakin besar akan menekan rektum dan usus bagian bawah sehingga menjadi sembelit atau konstipasi, sembelit semakin berat karena gerakan otot di dalam usus, diperlambat oleh tingginya kadar progesteron. Wanita hamil sering mengalami rasa panas di dada dan sendawa yang kemungkinan terjadi karena makanan lebih lama berada di dalam lambung dan karena *relaksasi sfingter* di kerongkongan bagian bawah yang memungkinkan isi lambung mengalir kembali ke kerongkongan (Sulistyawati, 2014)

9) Sistem *kardiovaskuler*

Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (*eritrosit*) meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan *eritrosit* sehingga terjadi penurunan konsentrasi

hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi. Ekspansi volume plasma yang terekspansi menurunkan *hemtokrit(Ht)*, konsentrasi, Konsentrasi *hemoglobin* darah (Hb), dan hitung eritrosit, tetapi menurunkan jumlah absolut Hb atau eritrosit dalam sirkulasi. Mekanisme yang mendasari perubahan ini belum jelas. Ada spekulasi bahwa anemia fisiologik dalam kehamilan menurunkan viskositas darah maternal sehingga meningkatkan perfusi plasental dan membantu penghantaran oksigen serta prenatal yoga ke janin (Prawirohardjo, 2014)

10) *Tractus digestivus*

Perubahan yang akan terjadi pada penurunan motilitas otot polos pada *tractus digestivus* dan penurunan sekresi asam hidroklorit dan peptin di lambung. Sehingga akan menimbulkan gejala berupa pyrosis (heartburn) yang disebabkan oleh refluks asam lambung keesophagus bawah sebagai akibat perubahan posisi lambung dan menurunnya tonus spingter esophagus bagian bawah. Mual terjadi akibat penurunan asam hidroklorit dan penurunan motilitas serta konstipasi sebagai akibat penurunan motilitas usus besar. Gusi akan menjadi lebih hiperemesis dan lunak sehingga dengan trauma sedang saja bisa menyebabkan perdarahan (Prawirohardjo, 2014).

b. Perubahan psikologis selama kehamilan

Perubahan psikologis selama kehamilan melewati beberapa tahap yaitu :

- 1) Tahap adaptasi dalam tahap ini wanita akan mengawali adaptasi perannya dengan merubah peran sosialnya melalui latihan formal (misalnya kelas-kelas kehamilan) dan informal melalui model peran (Sulistiyawati,2014).

- 2) Tahap *Honeymoon* (menerima peran, mencoba menyesuaikan diri) Pada tahap ini wanita sudah mulai menerima peran barunya dengan cara mencoba menyesuaikan diri (Sulistyawati, 2014)
- 3) Tahap Stabil (Bagaimana mereka dapat melihat penampilan dalam peran), Tahap sebelumnya mengalami peningkatan sampai ia mengalami suatu titik stabil dalam penerimaan peran barunya. Ia akan melakukan aktivitas-aktivitas yang bersifat positif dan berfokus untuk kehamilannya seperti mencari tahu tentang informasi seputar persiapan kelahiran (Sulistyawati, 2012).
- 4) Tahap Akhir (Perjanjian), meskipun ia sudah cukup stabil dalam menerima perannya, namun ia tetap mengadakan “perjanjian” dengan dirinya sendiri untuk sedapatmungkin menepati janji mengenai kesepakatan internal yang telah ia buat berkaitan dengan apa yang akan ia perankan sejak saat ini sampai bayinya lahir kelak.

4. Klasifikasi Kehamilan

Kehamilan dibagi menjadi dua yaitu kehamilan menurut lamanya dan kehamilan dari tuanya. Kehamilan ditinjau dari lamanya, kehamilan dibagi menjadi yaitu:

- a. Kehamilan *premature*, yaitu kehamilan antara 28-36 minggu.
- b. Kehamilan *mature*, yaitu kehamilan antara 37-42 minggu.
- c. Kehamilan *postmature*, yaitu kehamilan lebih dari 43 minggu.

Sedangkan kehamilan ditinjau dari tuanya kehamilan dibagi menjadi 3 pula yaitu:

- a. Kehamilan triwulan pertama (antara 0 sampai 12 minggu), di mana dalam triwulan pertama alat-alat mulai terbentuk.
- b. Kehamilan triwulan kedua (antara 12 sampai 28 minggu), di mana dalam triwulan kedua alat-alat telah terbentuk tetapi belum sempurna dan viabilitas janin masih disangsikan.
- c. Kehamilan triwulan terakhir (antara 28 sampai 40 minggu), di mana janin yang dilahirkan dalam trimester ketiga telah *viable* (dapat hidup) (Kuswanti, 2014).

B. Prenatal Yoga

1. Pengertian

Yoga adalah salah satu aktifitas fisik yang memfokuskan pada penguasaan postur dan nafas dan dipercaya dapat memberikan banyak manfaat baik secara fisik,mental,spiritual.(Mulyana,2018). Sementara yoga prenatal atau yoga kehamilan artinya melakukan aktifitas yoga dalam masa kehamilan dengan teknik yang aman untuk bunda dan janin.

2. Manfaat

Manfaat yang bisa dirasakan ibu hamil jika melakukan yoga selama kehamilannya adalah :

- a. Meningkatkan stamina tubuh saat hamil
- b. Melancarkan sirkulasi darah dan oksigen ke janin
- c. Mengatasi sakit punggung,dan pinggang,sembelit,saluran urin yang lemah dan bengkak pada sendi

- d. Melatih otot dasar panggul agar lebih kuat dan elastis sehingga mempermudah proses kehamilan
 - e. Mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental ibu menghadapi persalinan
 - f. Mempermudah proses persalinan yoga mengajarkan teknik penguasaan tubuh yang baik. Mampu mengenali ketegangan yang datang dengan menjaga tubuh tetap rileks, menjaga nafas tetap dalam, membuat otot lebih lemas sehingga mempermudah proses kehamilan
 - g. Menjalin komunikasi antara bunda dan janin
 - h. Mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi pasca persalinan (Mulya,2018).
3. Gerakan -gerakan prenatal yoga
- a. Latihan pemusatan perhatian (*centering*)

Centering atau memusatkan perhatian penting untuk memulai latihan. Saat memulai prenatal , ibu mungkin masih memikirkan banyak hal sehingga perlu membantu ibu untuk memusatkan perhatian, menangkan pikiran, fokus pada latihan dan hanya antara ibu dan janin dalam perutnya. Selalu gunakan kata-kata positif untuk membangkitkan kembali rasa tenang, semangat, percaya diri dan nyaman (Suananda, 2018).



Gambar 1 *Centering*

Sumber : Suananda Yhossie, Prenatal dan Postnatal Yoga, 2018

b. Pernafasan (*pranayama*)

Pranayama atau latihan pernafasan perlu dilatih karena napas adalah salah satu unsur penting dalam keberhasilan menenangkan pikiran dan mengejan saat persalinan. Bernafas dengan nyaman membawa masuk oksigen ke dalam tubuh dan membuat kesegaran bagi ibu. Setiap gerakan prenatal hamil diiringi dengan pernafasan yang dilakukan dengan cara mulut tertutup kemudian tarik nafas lalu keluarkan dengan lembut. Dinding perut naik pada saat tarik nafas dan turun pada waktu pengeluaran nafas sambil mengeluarkan nafas melalui mulut. Atur posisi duduk ibu, bersila sambil mengeluarkan nafas dari mulut (Suananda, 2018).

Satu teknik pernafasan yang dapat dilakukan yaitu *Nadi Sodhana*. *Nadi Sodhana* adalah pernafasan bergantian antara lubang hidung kanan dan lubang hidung kiri. Ibu jari digunakan untuk menutup lubang hidung kanan dan jari kelingking untuk lubang hidung kiri (Suananda, 2018)



Gambar 2. Nadi Sodhana (Pernafasan)

Sumber : Suananda Yhossie, Prenatal dan Postnatal Yoga, 2018

c. Gerakan pemanasan (*warming up*)

Pemanasan adalah saat persiapan bagi tubuh untuk melakukan gerakan-gerakan dalam latihan. Hindari gerakan yang berat karena tubuh belum siap. Pemanasan merupakan saat yang tepat untuk memperkenalkan bagian-bagian tubuh seperti tulang pinggul, posisi kaki dan bagian tubuh lainnya (Suananda, 2018).

d. Gerakan inti

1) Stabilisasi

Perubahan beban di dalam tubuh akan membuat perubahan dalam kestabilan badan. Pusat gravitasi akan mengalami perpindahan ke depan akibat hormon relaxin yang membuat sendi-sendi lebih longgar. Gerakan ini berfungsi untuk menstabilkan rongga panggul, postur tubuh, memperkuat otot punggung dan kaki (Suananda, 2018). Gerakan stabilisasi adalah sebagai berikut :

a) *Mountain pose (tadasana)*

Posisi berdiri yang stabil dan nyaman selama hamil, beri jarak di

antara kedua kaki sesuai kenyamanan ibu. Berdiri dengan membagi berat badan sama rata.



Gambar 3. Mountain Pose

Sumber : Suananda Yhossie, Prenatal dan Postnatal Yoga, 2018

b) Tree Pose (Vrksasana)

Pindahkan berat badan ke kaki kanan, tekuk lutut kiri dan letakkan telapak kaki kiri di punggung kaki kanan, betis kanan atau paha di dalam kaki kanan.

Satukan kedua tangan di depan dada. Tahan beberapa saat dan jaga keseimbangan tubuh.



Gambar 4. Tree Pose (Vrksasana)

Sumber : Suananda Yhossie, Prenatal dan Postnatal Yoga, 2018

c) Cow pose-cat pose (bitilasana marjarisana)

Lakukan posisi merangkak. Tarik napas, angkat kepala sedikit, jauhkan bahu dan telinga, tulang ekor diarahkan sedikit ke atas. Keluarkan napas, tundukkan kepala, bawa masuk tulang ekor ke arah dalam. Gerakan ini dapat membantu menstabilkan tulang belakang.



Gambar 5 Cow Pose-Cat Pose (*Bitilasana Marjarisana*)

Sumber : Suananda Yhossie, Prenatal dan Postnatal Yoga, 2018

2) Peregangan

Peregangan penting dilakukan untuk relaksasi *otot terutama quadruslumborum, erector spina, otot oblique eksterna dan interna*. Menjaga kelenturan sendi-sendi tulang belakang dan memberi ruang pada rongga dada (Suananda, 2018). Gerakan peregangan adalah sebagai berikut :

a) Peregangan Otot Leher

Posisi bisa dilakukan duduk atau berdiri. Angkat tangan kanan dan letakkan di telinga kiri. Lakukan peregangan ke sisi kanan dan lakukan sebaliknya. Gerakan ini berfungsi untuk meregangkan otot-otot di area leher.



Gambar 6. Peregangan Otot Leher

Sumber : Suananda Yhossie, Prenatal dan Postnatal Yoga,

b) Standing lateral stretch (ardhakati chakrasana)

Posisi berdiri dan buka kedua kaki selebar panggul. Tarik nafas, jalin jari-jari dan angkat ke atas. Keluarkan napas dan bawa tangan ke arah kanan dan sisi kiri tubuh lalu tahan beberapa saat.



Gambar 7. Standing Lateral Stretch (Ardhakati Chakrasana)

Sumber : Suananda Yhossie, Prenatal dan Postnatal Yoga, 201

c) Triangle pose (trikonasana)

Buka kedua kaki lebar, kaki paralel menghadap ke depan.
Putar kaki kanan ke arah luar, panggul dan perut tidak ikut berputar.
Tarik napas dan buka kedua tangan ke samping.



Gambar 8. Triangle Pose (Trikonasana)

Sumber : Suananda Yhossie, Prenatal dan Postnatal Yoga,

d) head to knee pose (parivrtta janu sirsasana)

Duduk dan luruskan kedua kaki. Tekuk dan buka lutut ke arah lantai lalu dekatkan tumit kanan ke paha dalam kiri. Letakkan tangan kiri di lantai. Tarik napas dan angkat tangan kanan ke atas, keluarkan napas dan bawa tangan kanan ke kiri.



Gambar 9. Revolved Head to Knee Pose (Parivrtta Janu Sirsasana)

Sumber : Suananda Yhossie, Prenatal dan Postnatal Yoga, 2018

e) *Twisting variation (janu sirsasana)*

Duduk dan buka lutut kiri ke arah lantai. Letakkan tangan kanan di depanlutut kanan dan tangan kiri di belakang lutut kiri. Tarik napas, tegakkan tulang belakang. Keluarkan napas dan perlahan putar badan ke kiri dan kanan.



Gambar 10. *Twisting Variation (Janu Sirsasana)*

Sumber : Suananda Yhossie, Prenatal dan Postnatal Yoga, 2018

3) Persiapan proses persalinan

Pada proses persalinan, area panggul dan sekitar akan menjadi daerah yang perlu diperhatikan. Posisi persalinan dan proses mengejan membutuhkan kekuatan dan kelenturan otot-otot dasar panggul. Gerakan berikut ditujukan untuk memberikan peregangan pada otot dasar panggul, melenturkan otot area panggul dan paha antara lain *hamstring, adductor group, quadriceps femoris, gluteus group*. Memberi ruang bagi janin untuk masuk panggul pada trimester III dan meringankannya nyeri punggung dan panggul (Suananda, 2018). Gerakan yang dilakukan adalah sebagai berikut :

a) *Bound angle pose (baddha konasana)*

Posisi duduk, tekuk dan buka kedua lutut ke arah lantai. Satukan kedua telapak kaki dan pegang dengan tangan. Tarik nafas dan tegakkan tulang belakang. Dengan menjaga tulang belakang tetap tegak, bawa tubuh ke arah depan sedikit dan pastikan tidak menekan perut.



Gerakan ini dapat dikombinasikan dengan prenatal kegel

Gambar 11. Bound Angle Pose (Baddha Konasana)

Sumber : Suananda Yhossie, Prenatal dan Postnatal Yoga, 2018

b) *Garland pose (malasana)*

Posisi jongkok, buka kedua kaki cukup lebar. Letakkan kedua telapak kakidi lantai dan pastikan lutut membuka cukup lebar untuk memberi ruang bagi janin. Bawa masuk siku kanan di depan lutut kanan dan bawa masuk siku kiri di depan lutut kiri. Satukan dan tekan telapak tangan di depan dada.



Gambar 12. Garland Pose (Malasana)

Sumber : Suananda Yhossie, Prenatal dan Postnatal Yoga, 2018

c) Latihan mengedan dan posisi persalinan

Latihan ini hanya dilakukan oleh ibu hamil usia kehamilan lebih atau samadengan 37 minggu. Gerakan yang dilakukan yaitu posisi persalinan dan cara mengatur napas saat mengedan selama persalinan.

4) *Restorative* (gerakan relaksasi)

Gerakan yang membantu tubuh dan pikiran menjadi lebih tenang dan relaks. Tujuan gerakan ini adalah mengembalikan stamina, meregangkan otot yang kaku, memberikan posisi yang nyaman dan menenangkan tubuh (Suananda, 2018).

a) *Melting heart pose (anahatasana)*

Posisi berlutut, letakkan kedua tangan di lantai dan jalankan kedua tangandi sampai lurus di depan kepala. Rebahkan dada, pipi kanan di atas guling dan pejamkan kedua mata. Biarkan kedua panggul terangkat, relaks dan nikmati peregangan pada pinggang. Gerakan ini dapat dilakukan untuk ibu hamil dengan letak janin sungsang untuk membantu mengembalikan poisisi janin letak kepala.

b) Posisi tidur yang nyaman (*Savasana*)

Posisi ini merupakan saat yang tepat untuk menjalin hubungan ibu dengan janin. Ibu dalam posisi relaks dan tenang, merasakan tiap gerakan janin dan berbicara dari hati ke hati. Pastikan miring kiri untuk menghindari tekanan pada vena cava inferior

terutama pada trimester ketiga. Sangga punggung dengan bantal dan atur musik yang nyaman.



Gambar 13. Posisi Tidur yang Nyaman (*Savasana*)

Sumber : Suananda Yhossie, Prenatal dan Postnatal Yoga, 2018

4. Hal yang perlu diperhatikan dalam gerakan yoga

Berikut hal yang perlu diperhatikan terkait postur yoga:

- a. Tidak melakukan postur yang menekan perut
- b. Tidak melakukan gerakan memuntir mulai dari pinggang hingga leher karena gerakan ini dapat turut memuntir rahim dan membahayakan janin dibolehkan memuntir secara lembut mulai dari belikat hingga leher
- c. Tidak melakukan postur terbalik karena dapat menyebabkan pemampatan udara dialiran darah
- d. Tidak terlentang dalam posisi lama karena dapat menekan pembuluh darah yang menuju jantung.
- e. Jangan bangun atau berubah posisi secara tiba-tiba
- f. Jaga agar posisi tulang punggung tetap tegak dan biarkan kaki renggang sejajar tulang pinggung saat berdiri
- g. Hindari suhu yang terlalu tinggi
- h. Hindari postur dimana posisi kepala lebih rendah dari jantung

- i. Hindari posisi berjongkok penuh apabila bunda menderita varises (Mulyana, 2018).

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) bersal dari kata tahu yang memiliki makna mengerti sesuatu, melihat, menyaksikan, mengalami, pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian (KBBI, 2021). Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (Mubarak, 2021).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu, salah satu bentuk objek

kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, 2016). Pengetahuan kesehatan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh.

2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Model pendekatan dalam mencari pengetahuan ada tiga yaitu *rasionalisme*, *empirisme* dan metoda ilmiah (Masyukur, 2019):

a. Model rasionalisme

Rasionalisme secara etimologi adalah berasal dari bahasa Inggris “ratio” yang berarti pikiran paham yang menyatakan bahwa pengetahuan manusia didapat melalui penalaran rational yang abstrak (Masyukur, 2019).

b. Model *empirisme*

Empirisme berasal dari bahasa Inggris *empiricism* dan *experience* yang berarti data-data atau kenyataan. Dalam konteks ini yang dimaksud adalah paham yang berpendapat bahwa pengetahuan manusia itu bukan didapat melalui penalaran rasional yang abstrak namun lewat pengalaman yang kongkrit. *Empirisme* berasal dari bahasa Inggris *empiricism* dan *experience*

yang berarti data-data atau kenyataan. Dalam konteks ini yang dimaksud adalah paham yang berpendapat bahwa pengetahuan manusia itu bukan didapat melalui penalaran rasional yang abstrak namun lewat pengalaman yang kongkrit. Gejala-gejala alamiah menurut anggapan kaum empiris adalah bersifat kongkrit dan dapat dinyatakan melalui tangkapan panca indra manusia (Masyukur, 2019).

c. Model ilmiah

Metode Ilmiah atau Metode Keilmuan adalah merupakan prosedur dalam mendapatkan pengetahuan yang disebut ilmu. Asumsi yang luas bahwa sebenarnya ilmu pada dasarnya adalah metode *Induktif-Empiris* dalam memperoleh pengetahuan. Secara sederhana metode ilmiah adalah suatu prosedur dalam mendapatkan pengetahuan yang disebut ilmu (Masyukur, 2019).

3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dalam kata lain *sintesis* itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berhubungan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditemukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

- a. Pendidikan, Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2014).
- b. Informasi atau Media Massa, Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya,

sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

- c. Sosial, Budaya dan Ekonomi. Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.
- d. Lingkungan, mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan.
- e. Pengalaman, cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

- f. Usia, Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah (Budiman dan Riyanto, 2013).
5. Pengukuran pengetahuan

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto, (2016)), yaitu sebagai berikut.

$$\text{Presentase} = \frac{\text{jumlah nilai benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Menurut Arikunto, (2016) dalam (Kalpikasari, 2019), tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut.

- 1) Baik (jika jawaban terhadap kuesioner 76 - 100% benar)
- 2) Cukup (jika jawaban terhadap kuesioner 56 - 75% benar)
- 3) Kurang (jika jawaban terhadap kuesioner < 56% benar).

D. Minat

1. Pengertian minat

Minat adalah suatu kecenderungan untuk bertindak laku yang berorientasi kepada objek, kegiatan, atau pengalaman tertentu, dan kecenderungan tersebut antara individu yang satu dengan yang lain tidak sama intensitasnya (Eysenck, 2015). Minat sebagai sumber motivasi yang akan mengarahkan seseorang pada apa yang akan mereka lakukan bila diberi kebebasan untuk memilihnya (Hurlock, 2016). Chaplin (2014) mengartikan minat yaitu

- a. Suatu sikap yang berlangsung terus-menerus yang memberi pola pada;
- b. Perasaan yang menyatakan bahwa satu aktivitas pekerjaan atau objek itu berharga atau berarti bagi individu;
- c. Satu keadaan atau satu set motivasi yang menuntut tingkah laku menuju satu arah tertentu.

2. Jenis-jenis minat

Minat dibedakan menjadi empat yaitu

- a. *Expressed interest* atau minat yang diekspresikan adalah minat yang diungkapkan dengan cara meminta kepada subjek untuk menyatakan atau menuliskan kegiatan-kegiatan baik berupa tugas maupun bukan tugas yang disenangi dan yang paling tidak disenangi. Misalnya seseorang mungkin mengatakan bahwa ia tertarik dalam menciptakan suatu rancangan gedung.
- b. *Manifest interest* atau minat yang nyata adalah minat yang diungkapkan dengan cara mengobservasi atau melakukan pengamatan secara langsung terhadap aktivitas-aktivitas yang dilakukan subjek atau dengan mengetahui hobinya. Misalnya seseorang berperan aktif dalam organisasi sosial, kelompok musik, dan sebagainya.
- c. *Tested interest* adalah minat yang diungkapkan yang digunakan sebagai cara untuk menyimpulkan dari hasil jawaban tes objektif yang diberikan, nilai-nilai yang tinggi pada suatu objek atau masalah biasanya menunjukkan minat yang tinggi pula terhadap hal tersebut.
- d. *Inventoried interest* adalah minat yang diungkapkan dengan menggunakan alat-alat yang sudah distandarisasikan, dimana biasanya berisi pertanyaan-

pertanyaan yang ditujukan kepada subjek apakah ia senang atau tidak senang terhadap sejumlah aktivitas atau suatu objek yang ditanyakan

3. Kreteria minat

Minat seseorang dapat digolongkan menjadi 3, diantaranya :

- a. Rendah yaitu jika seseorang tidak menginginkan objek minat dengan nilai $< 56\%$.
- b. Sedang yaitu jika seseorang menginginkan objek minat akan tetapi tidak dalam waktu segera dengan nilai 56- 75%.
- c. Tinggi yaitu jika seseorang sangat menginginkan objek minat dalam waktu segera dengan nilai 76-100% (Nursalam, 2017).

4. Faktor yang mempengaruhi minat

- a. Status ekonomi, apabila status ekonomi membaik, orang cenderung memperluas minat mereka untuk mencakup hal yang semula belum mampu mereka laksanakan. Sebaliknya kalau status ekonomi mengalami kemunduran karena tanggung jawab keluarga atau usaha yang kurang maju, maka orang cenderung untuk mempersempit minat mereka.
- b. Pendidikan, semakin tinggi dan semakin formal tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin besar pula kegiatan yang bersifat intelek yang dilakukan, bahwa “Jika ada seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik, maka ia mencari pelayanan yang lebih kompeten atau lebih aman baginya”. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pemanfaatan

fasilitas pelayanan yang ada sehingga berpengaruh pada kondisi kesehatan mereka.

- c. Situasional (orang dan lingkungan), berhubungan dengan ancaman konsep diri terhadap perubahan status, adanya kegagalan, kehilangan benda yang dimiliki, dan kurangnya penghargaan dari orang lain.
- d. Keadaan psikis, keadaan psikis yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap minat adalah kecemasan. Kecemasan merupakan suatu respon terhadap stress, seperti putusnya suatu hubungan yang penting atau bencana yang mengancam jiwa.



