

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN FETAL OUTCOME PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SANTONG



OLEH :

SANDITA SAHIDA PUTRI
113421154

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR
LOMBOK TIMUR**

2023

PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi Atas Nama Sandita Sahida Putri, NIM 113421154 Dengan Judul Hubungan Senam Hamil Dengan *Fetal Outcome* Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Santong

Telah memenuhi Syarat dan disetujui

Pembimbing I



Eka Faizaturrahmi, S.ST.,M.Kes
NIDN. 0808108904

Tanggal

28/3/2023

Pembimbing II



Siti Naili Ilmiyani, S.ST.,M.Keb
NIDN. 0809018902

Tanggal

28/3/2023

Mengetahui

Ketua Program Studi

S1 Pendidikan bidan dan profesi



(Eka Faizaturrahmi, S.ST.,M.Kes)
NIDN. 0808108904

HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN FETAL OUTCOME PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SANTONG

Sandita Sahida Putri¹, Eka Faizaturrahmi², Siti Naili Ilmiyani,³

ABSTRAK

Latar Belakang: Senam hamil dapat mengurangi resiko stress dan nyeri pada saat persalinan. Senam sendiri adalah melatih pernapasan menjelang persalinan. Pergerakan dan latihan dari senam kehamilan tidak saja menguntungkan sang ibu, tetapi juga sangat berpengaruh terhadap kesehatan bayi yang dikandungnya, sehingga akan memberikan suatu produk kehamilan atau outcome persalinan yang lebih baik, dibandingkan pada ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan senam hamil dengan fetal outcome persalinan di Puskesmas Santong.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional yang merupakan suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekunder sekaligus pada suatu saat.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan berat badan bayi Sebagian besar tidak BBLR 84,5%, APGAR tidak asfiksia 86,2%, Panjang badan normal 89,7%, suhu tubuh 98,3% kategori normal dan Berat plasenta 84,5% dengan berat normal. Hasil uji chi square antara senam hamil dan fetal outcome didapatkan berat badan lahir 0,002 ($p < 0,05$), APGAR 0,446, Panjang badan 0,670, suhu tubuh 1,000, dan berat plasenta 0,277 ($p > 0,05$).

Simpulan: Ada hubungan senam hamil dengan berat badan lahir bayi, sedangkan APGAR, Panjang badan, suhu tubuh dan berat plasenta tidak memiliki hubungan yang signifikan.

Kata Kunci : Senam Hamil, Fetal Outcome

Kepustakaan: 12 Buku (2015-2018), 18 Karya Ilmiah,

Halaman: 69 Halaman, 22 Gambar, 9 Tabel

¹ Mahasiswa Pendidikan Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

² Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

³ Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

THE RELATIONSHIP OF PREGNANT GYMNASTICS WITH FETAL OUTCOMES OF CHILDBIRTH AT PUSKESAMAS SANTONG

Sandita Sahida Putri¹, Eka Faizaturrahmi², Siti Naili Ilmiyani,³

ABSTRACT

Background: Pregnant gymnastics can reduce the risk of stress and pain during labor. Gymnastics itself is to practice breathing on the eve of labor. The movement and exercise of pregnancy gymnastics not only benefits the mother, but also greatly affects the health of the baby she is carrying, so it will provide a better pregnancy product or delivery outcome, compared to pregnant women who do not do pregnancy gymnastics.

Objective: The purpose of this study was to determine the relationship between pregnant gymnastics and the fetal outcome of childbirth at Puskesmas Santong.

Method: The type of research used is an analytical survey with a cross sectional approach which is a study to study the dynamics of correlation between risk factors and effects, by approaching, observing or collecting secondary data at once at a time.

Results: The results of the study obtained baby weight Most of them were not BBLR 84.5%, APGAR was not asphyxia 86.2%, Normal body length 89.7%, body temperature 98.3% normal category and placental weight 84.5% with normal weight. The results of the chi square test between pregnant gymnastics and fetal outcomes obtained birth weight 0.002 ($p < 0.05$), APGAR 0.446, body length 0.670, body temperature 1.000, and placental weight 0.277 ($p > 0.05$).

Conclusion: There is a relationship of pregnant gymnastics with the birth weight of the baby, while APGAR, Length, body temperature and placental weight do not have a significant relationship.

Keywords : Pregnant Gymnastics, Fetal Outcome

Literature: 12 Books (2002-2018), 18 Scientific Works,

Pages: 69 pages, 22 images, 9 tables

¹ Midwife Education Student, Hamzar College of Health Sciences

² Lecturer, Institut of Health Sciences, Hamzar

³ Lecturer, Institut of Health Sciences, Hamzar

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan pada seorang ibu merupakan suatu proses yang alamiah. Proses yang alamiah ini agar berjalan lancar diperlukan aktivitas fisik seperti senam hamil. Hal ini dilakukan agar kehamilan itu berlangsung dalam kondisi kesehatan yang prima sehingga komplikasi selama kehamilan dan persalinan dapat dicegah atau dikurangi (Manuaba, 2017). Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia tepat 1 tahun yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2020). AKB digunakan untuk mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu negara serta kualitas hidup dari masyarakat yang kemudian hal ini dituangkan dalam rumusan Sustainable Development Goals (SDGs) tujuan ketiga untuk mencapai target yang diharapkan yaitu salah satu indikatornya menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Berdasarkan data World Bank angka kematian bayi di dunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 1000 kelahiran hidup (The World Bank, 2020). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) kematian neonatal di Provinsi Sumatera Barat tahun 2019 sebesar 582 kasus dan dari seluruh pulau Sumatera, Provinsi Sumatera barat (2019) berada pada urutan ketiga angkaterjadinya bayi dengan berat badan lahir rendah yaitu

sebesar 162 kasus setelah provinsi Aceh dengan 193 kasus dan Sumatera Utara dengan 189 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah kasus kematian kematian bayi di Nusa Tenggara Barat Tahun 2020 tercatat sebesar 909 kasus. Berikut ini adalah distribusi kematian bayi tahun 2020 dan 2021 berdasarkan kabupaten yang ada di NTB : Tahun 2020 jumlah kasus tertinggi di kabupaten Lombok Timur yaitu sebanyak 316 kasus. (Profil NTB, 2020).

Jumlah kasus kematian kematian bayi di Kabupaten Lombok Utara tercatat sebesar 40 kasus. Berikut ini adalah distribusi kematian bayi tahun 2021 berdasarkan puskesmas yang ada di Kabupaten Lombok Utara: Tahun 2021 jumlah kasus tertinggi di Puskesmas Santong dan Tanjung yaitu sebanyak 10 kasus. Sedangkan proporsi kasus kematian bayi menurut umur dan penyebab kematian bayi di Kabupaten Lombok Utara Tahun 2021 kasus kematian bayi (umur 0-11 bulan) sangat rawan terjadi pada masa bayi berumur 0-28 hari (neonatal). Hal tersebut ditunjukkan dengan sebanyak 40 kasus (88,24%) kematian bayi terjadi pada masa neonatal (bayi umur 0-28 hari). Penyebab kasus kematian bayi sebagian besar disebabkan karena BBLR (33,34%) sebanyak 10 kasus dan Asfiksia (23,34%) sebanyak 7 kasus (Dinkes KLU, 2021).

Berdasarkan laporan data pada Wilayah kerja Puskesmas Santong pada tahun 2021 cakupan K1 sebesar 1328 (100%) dan K4 sebesar 1328 (95,03%), September-Desember 2021 data ibu hamil sebanyak 121 orang dan yang mengikuti senam hamil sebanyak 29 ibu hamil (PWS KIA Puskesmas Santong, 2021).

Salah satu pelayanan kehamilan adalah melaksanakan kelas ibu hamil

yang didalamnya terdapat aktifitas fisik atau senam hamil. Selama kehamilan upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan ibu memerlukan perhatian ekstra. Hal-hal yang memerlukan perhatian itu antara lain nutrisi, persiapan laktasi, pemeriksaan kehamilan yang teratur, peningkatan kebersihan diri dan lingkungan, kehidupan seksual, istirahat dan tidur, menghentikan kebiasaan yang merugikan kesehatan dan melaksanakan pergerakan seperti senam hamil (Manuaba, 2017).

Senam hamil akan memberikan suatu produk kehamilan atau outcome persalinan yang lebih baik, dibandingkan pada ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil. Kegunaan senam hamil akan mengurangi terjadinya berat badan lahir rendah, adanya penurunan kelainan jantung, tali pusat dan mekonium, penurunan penggunaan tenaga, berkurangnya rasa sakit, mengurangi terjadinya persalinan prematur, mengurangi insiden operasi sectio caesar, serta memperbaiki score apgar dan psikomotor janin. Senam hamil juga dapat mengurangi resiko stress dan nyeri pada saat persalinan. Selain itu inti dari senam sendiri adalah melatih pernapasan menjelang persalinan. Sehingga pada saat menjelang kelahiran bayi, ibu bisa rileks dan menguasai keadaan (Agustiyadi, 2017).

Pergerakan dan latihan dari senam kehamilan tidak saja menguntungkan sang ibu, tetapi juga sangat berpengaruh terhadap kesehatan bayi yang dikandungnya. Pada saat bayi bernafas sendiri, maka oksigen akan mengalir ke plasenta, yaitu dari aliran darah ibunya ke

aliran darah bayi yang dikandung. Senam kehamilan dapat menambah oksigen dalam darah keseruh tubuh sang ibu dan karena itu aliran oksigen kepada bayi melalui plasenta juga akan menjadi lancar (Sani, 2018)

Penelitian Hartono (2019) menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan senam hamil secara teratur setiap bulanya yaitu 6 kali selama masa terakhir kehamilan (trimester ke-3) ternyata sangat berpengaruh terhadap kesehatan yang dikandungnya. Senam hamil merupakan aktifitas fisik pada ibu hamil yang menyebabkan sistem peredaran darah meningkat dan meningkatkan aliran oksigen ke otot-otot dan jaringan tubuh. Manfaat senam hamil yang lain dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah dan perubahan tekanan osmotik intramuskuler yang pada akhirnya dapat meningkatkan kadar hemoglobin dengan menurunnya volume plasma.

Senam hamil memiliki keuntungan terhadap kehamilan yaitu terjadi penurunan kelainan denyut jantung, tali pusat, kelainan pada meconium, mengurangi penggunaan tenaga, mengurangi intensitas rasa sakit, serta mengoptimalkan APGAR dan psikomotor janin. Apabila dapat mencapai elastisitas otot yang menimbulkan kontraksi yang baik, teratur dan kuat akan mencapai persalinan yang lancar (Wagey, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Santong dari bulan januari-september hasil observasi dari 91 ibu hamil Dapat diketahui ada 29 ibu hamil yang rutin

mengikuti pelaksanaan senam hamil setiap bulan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yang merupakan suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekunder sekaligus pada suatu saat. Artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pengambilan data (Notoatmodjo, 2015)

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik, sehingga mudah diolah (Saryono, 2014). Pada penelitian ini peneliti menggunakan instrumen pengumpulan data berupa lembar ceklist. Adapun yang diuraikan dalam ceklist usia, agama, paritas. Persalinan Aterm (Umur kehamilan 37-42 minggu)

2. Metode Pengumpulan Data

Menurut Arikunto (2014), instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga mudah diolah.

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat permohonan izin melakukan penelitian kepada Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Hamzar Lombok Timur.
2. Setelah mendapat izin dari Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Selong peneliti mengambil data sekunder Rekam Medik ibu yang mengalami Persalinan Preterm dengan menggunakan Ceklist.
3. Hasil ceklist direkap oleh peneliti kemudian dilakukan analisa data. Data yang telah terkumpul kemudian diolah.

A. Metode Pengolahan

Tujuan dari tindakan ini adalah menyederhanakan seluruh data yang terkumpul dan menyajikannya dalam bentuk susunan yang rapi. Dalam proses pengolahan data. Langkah-langkah yang akan ditempuh adalah sebagai berikut

a. Editing

Setelah semua data terkumpul, kemudian dilakukan editing data yang telah terkumpul dengan menilai apakah data yang terkumpul sudah cukup relevan untuk diolah atau diproses lebih lanjut. Semua data bisa diisi dengan lengkap. Peneliti memasukkan data ke dalam komputer dan melakukan analisis data dengan menggunakan program komputer.

b. Coding (Pemberian kode)

Proses pengelolaan data dengan memberikan kode pada

setiap hasil observasi pada bayi baru lahir dan ibu yang melakukan senam hamil

- 1) Berat badan bayi baru lahir
 - a) Tidak BBLR : Kode (0)
 - b) BBLR: Kode (1)
- 2) Apgar scor bayi baru lahir
 - a) Tidak asfiksia : Kode (0)
 - b) Asfiksia ringan : Kode (1)
 - c) Asfiksia berat : Kode (2)
- 3) Panjang badan bayi baru lahir
 - a) Normal : Kode (0)
 - b) Tidak Normal : Kode (1)
- 4) Suhu tubuh bayi baru lahir
 - a) Normal : Kode (0)
 - b) Hipotermi : Kode (1)
 - c) Hipertermi : Kode (2)
- 5) Berat plasenta
 - a) Berat normal : Kode (0)
 - b) Tidak normal : Kode (1)

c. Tabulating

Peneliti membuat tabel-tabel untuk mengelompokkan data agar mudah dibaca dan dipahami.

d. Entry data

Tahapan ini bertujuan mengolah data yang didapat agar dapat ditarik kesimpulan

yang akan menjawab tujuan penelitian (Nursalam, 2015).

B. Analisis Data

Analisa data disesuaikan dengan tujuan dan skala data dari variabel yang akan diuji. Selanjutnya peneliti mengumpulkan semua lembar ceklist yang telah diisi oleh responden kemudian memeriksa kelengkapan data yang terkumpul pada lembar ceklist. Data dari setiap sampel akan dimasukkan ke dalam komputer oleh peneliti. Kemudian, data yang diperoleh akan dianalisis secara komputerisasi dengan menggunakan program Statistic Package for Social Science (SPSS) dan disajikan dalam bentuk tabel. Teknik analisa data yang digunakan dengan menggunakan analisis melalui program SPSS dengan analisis secara unvariat dan bivariat.

Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik

1. Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel untuk mendapatkan distribusi frekuensi dan presentasi dari setiap variabel (Sugiyono,2015).

Analisis data dilakukan setelah semua data terkumpul, kemudian skor yang didapat dari hasil checklist akan dirumuskan dengan rumus distribusi frekuensi:

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

Keterangan:

P : Persentase
F : Frekuensi
N : Jumlah Responden
(Arikunto, 2014)

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengaruh variabel independent dengan variabel dependent yaitu Hubungan antara variabel Senam hamil dengan fetal outcome persalinan di Puskesmas Santong. Pengolahan data dalam penelitian ini akan menggunakan teknik komputersasi dan dibantu SPSS. Uji statistik yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji Chi-Square dikarenakan untuk menguji pengaruh antara variabel senam hamil dengan fetal outcome persalinan dengan menggunakan skala nominal dan uji Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95% dan $\alpha=0,05$ dimana perhitungan uji Chi-Square dapat diambil kesimpulan bila nilai p lebih kecil dari nilai α ($p<0,05$), berarti ada Hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen demikian sebaliknya nilai p lebih besar sama dengan nilai α ($p>0,05$), berarti tidak ada hubungan yang bermakna

antara variabel dependen dengan variabel independen.

C. Etika Penelitian

1. Anonimity (tanpa nama)

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

2. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti.

METODE PENELITIAN

Puskesmas Santong dengan jumlah sampel sebanyak 58 ibu hamil (29 pada kelompok kasus (senam hamil) dan 29 pada kelompok kontrol (tidak senam hamil). Puskesmas Santong adalah badan layanan umum daerah Kabupaten Lombok Utara. yang terletak di kecamatan kayangan dan merupakan faskes tingkat pertama. Adapaun batas wilayah dari Puskesmas Santong yakni:

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Bayan

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Gangga

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Wilayah kerja Puskesmas Kayangan

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Hutan Lindung

Pelayanan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Santong terdiri dari pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Adapun pelayanan rawat jalan di Puskesmas Santong seperti BP, IGD, Poli KIA, Poli Gigi, farmasi. Pelayanan rawat inap seperti rawat inap pasien dewasa, anak dan bersalin. Pemeriksaan penunjang seperti laboratorium. Pelayanan di luar gedung seperti posyandu keluarga dan lansia. Masing-masing desa terdapat 1 pusku dan 1 polindes untuk mempermudah pemberian pelayanan kepada masyarakat. Adapun pelayanan khusus kepada ibu hamil yakni pemeriksaan ANC PNC, pemeriksaan HB, posyandu, Pendidikan Kesehatan, dan senam hamil yang rutin dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Santong.

1. Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Senam Hamil Pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Santong

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan senam hamil sebanyak 29 (50,0%) orang pada kelompok kasus (melakukan senam hamil) dan pada kelompok control (tidak melakukan senam hamil) sebanyak 29 (50,0%) orang.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi fetal outcome persalinan di Wilayah kerja Puskesmas Santong

Fetal Outcome	Frekuensi	Persentase
Berat Badan Lahir		
Tidak BBLR	49	84.5
BBLR	9	15.5
Total	58	100,0
APGAR		
Tidak asfiksia	50	86.2
Asfiksia ringan	8	13.8
Total	58	100,0
Panjang Badan		
Normal	52	89.7
Tidak Normal	6	10.3
Total	58	100,0
Suhu Tubuh		
Normal	57	98.3
Hipotermi	1	1.7
Total	58	100,0
Berat Plasenta		
Berat normal	49	84.5
Tidak normal	9	15.5
Total	58	100,0

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan berat badan lahir bayi kategori tidak BBLR sebanyak 49 (84,5%) bayi

Senam Hamil	Frekuensi	Persentase
Senam Hamil	29	50,0
Tidak Senam Hamil	29	50,0
Total	58	100,0

banyak 9 (15,5%) bayi.

Apgar skor tidak asfiksia sebanyak 50 (86,2%) bayi dan asfiksia ringan sebanyak 8 (13,8%) bayi. Panjang badan bayi kategori normal sebanyak 52 (89,7%) bayi dan tidak normal sebanyak 6 (10,3%) bayi. Suhu tubuh bayi kategori normal sebanyak 57 (98,3%) bayi dan hipotermi sebanyak 1 (1,7%) bayi. Berat plasenta kategori berat normal sebanyak 49 (84,5%) orang dan tidak normal sebanyak 9 (15,5%) orang.

2. Analisa Bivariat

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Dan Uji Chi Square Antara Senam Hamil Dengan Berat Badan Lahir di Puskesmas Santong

Senam Hamil	Berat Badan Lahir			
	Normal		Tidak Normal	
	F	%	F	%
Senam	29	50,0	0	0,0
Tidak Senam	20	34,5	9	15,5
Total	49	84,5	9	15,5

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.3 hasil uji statistik menggunakan chi square didapatkan nilai p value sebesar 0,002 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan antara senam hamil dengan berat badan lahir bayi di Puskesmas Santong. Dengan demikian H_a yang mengatakan ada hubungan senam hamil dengan Berat badan bayi di wilayah kerja

puskesmas santong di terima dan H_0 yang mengatakan tidak ada hubungan senam hamil dengan Berat badan bayi di wilayah kerja puskesmas santong di tolak.

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Dan Uji Chi Square Antara Senam Hamil Dengan APGAR Skor di Puskesmas Santong

Senam Hamil	APGAR Skor			
	Tidak Asfiksia		Asfiksia Ringan	
	F	%	F	%
Senam	26	44,8	3	5,2
Tidak senam	24	41,4	5	8,6
Total	50	86,2	8	13,8

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji statistik menggunakan chi square didapatkan nilai p value sebesar 0,446 ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara senam hamil dengan APGAR skor di Puskesmas Santong. Dengan demikian H_a yang mengatakan ada hubungan senam hamil

dengan Apgar score di wilayah kerja puskesmas santong di tolak dan H_0 yang mengatakan tidak ada hubungan senam hamil dengan Apgar score di wilayah kerja puskesmas santong di tolak.

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Dan Uji Chi Square Antara Senam Hamil Dengan Panjang

Senam Hamil	Normal		Tidak Normal		Total
	F	%	F	%	
Senam	27	46,6	2	3,4	29
Tidak	25	43,1	4	6,6	29
senam					
Total	52	89,7	6	10,3	58

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.5 Hasil uji statistik menggunakan chi square didapatkan nilai p value sebesar 0,670 ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara senam hamil dengan panjang badan bayi di Puskesmas Santong., Dengan demikian H_a yang mengatakan ada hubungan senam hamil dengan panjang badan bayi di wilayah kerja puskesmas santong di tolak dan H_0 yang mengatakan tidak ada hubungan senam hamil dengan panjang badan bayi di wilayah kerja puskesmas santong di tolak.

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Dan Uji Chi Square Antara Senam Hamil Suhu Tubuh di Puskesmas Santong

Senam Hamil	Suhu Tubuh				Total	P value
	Normal		Hipotermi			
	F	%	F	%		
Senam	29	50,0	0	0,0	29	1,000
Tidak	28	48,3	1	1,7	29	0,500
Se						

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Dan Uji Chi Square Antara Senam Hamil Berat Plasenta di Puskesmas Santong

Senam Hamil	Berat Plasenta				Total	P value
	Normal		Tidak Normal			
	F	%	F	%		
Senam	26	44,8	3	5,0	29	0,277
Tidak	23	39,7	6	10,3	29	0,500
Se						

ke
se
na
m

To	4	8	9	1	5	10
tal	9	4,	5,	8	0,	0
		5	5		0	

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.7 hasil uji statistik menggunakan chi square didapatkan nilai p value sebesar 0,277 ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara senam hamil dengan berat plasenta di Puskesmas Santong., Dengan demikian H_a yang mengatakan ada hubungan senam hamil dengan berat plasenta bayi di wilayah kerja puskesmas santong di tolak dan H_0 yang mengatakan tidak ada hubungan senam hamil dengan berat plasenta bayi di wilayah kerja puskesmas santong di tolak.

Berdasarkan tabel 4.6 hasil uji statistik menggunakan chi square didapatkan nilai p value sebesar 1,000 ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara senam hamil dengan suhu tubuh bayi di Puskesmas Santong., dengan OR sebesar 1,036, artinya ibu hamil yang melakukan senam hamil kemungkinan 1,036 kali bayi lahir dengan suhu tubuh normal dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan senam hamil.

Suhu tubuh bayi baru lahir adalah ukuran kemampuan yang dimiliki tubuh terutama dalam menghasilkan panas yang terdapat dalam suhu tubuh. Diukur pada 2 jam setelah lahir suhu tubuh normal

pada neonatus adalah $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$. Hipotermi adalah keadaan dimana suhu tubuh berada dibawah normal ($< 36,5^{\circ}\text{C}$) sedangkan Hipotermi adalah keadaan dimana suhu tubuh berada diatas batas normal ($> 37,5^{\circ}\text{C}$ (Istiqoma & Mufida, 2016).

Resiko untuk terjadinya hipotermia pada bayi dikarenakan perawatan yang kurang tepat setelah lahir, bayi dipisahkan dari ibunya setelah lahir, berat badan bayi yang kurang dan memandikan bayi segera setelah lahir. Faktor pencetus adalah faktor lingkungan, syok, infeksi KEP (Kekurangan Energi Protein), gangguan endokrin metabolic, cuaca dan obat-obatan (Wiwik dalam Lelisma 2019).

Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi suhu tubuh bayi yakni faktor lingkungan, hipoglikemia, infeksi, gangguan metabolisme dan bayi lahir prematur. Bayi prematur secara umum belum mempunyai kematangan dalam system pertahanan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan. Akibat ketidakseimbangan organ tubuhnya seperti paru-paru, jantung, ginjal hati dan system pencernaan. Bayi premature yang mempunyai berat badan lahir rendah cenderung mengalami hipotermi. hal ini disebabkan oleh tipisnya lemak subkutan pada bayi sehingga sangat mudah dipengaruhi oleh suhu lingkungan. Pada umumnya bayi premature dan mempunyai berat badan lahir rendah harus dirawat dalam inkubator (Sulistiari dan Berliana, 2016).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian diatas berdasarkan uraian teori faktor yang

mempengaruhi suhu tubuh bayi di atas, mendukung penelitian ini bahwa tidak ada hubungan senam hamil pada ibu hamil dengan suhu tubuh pada bayi baru lahir. Akan tetapi, ibu hamil yang melakukan senam hamil kemungkinan suhu tubuh bayi lahir normal 1,036 dibandingkan dengan bayi yang ibu tidak melakukan senam hamil.

Mengidentifikasi Hubungan Senam Hamil Dengan Berat Plasenta

Berdasarkan tabel 4.7 hasil uji statistik menggunakan chi square didapatkan nilai p value sebesar 0,277 ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara senam hamil dengan berat plasenta di Puskesmas Santong. Hasil Odd Ratio (OR) sebesar 2,261, artinya ibu hamil yang melakukan senam hamil kemungkinan 2,261 kali dengan berat plasenta normal dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan senam hamil.

Ghods dan Asltoghiri dalam Suryani (2015) mengatakan bahwa olahraga meningkatkan pertumbuhan plasenta pada pertengahan trimester dan mengakibatkan janin menjadi lebih berat. Wanita hamil yang melakukan latihan selama kehamilannya akan memiliki plasenta yang lebih berat akibat meningkatnya placental blood flow.

Hasil penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara senam hamil dengan berat plasenta. Kemungkinan terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi dari berat plasenta. Seperti anemia pada ibu hamil. Anemia dapat mempengaruhi pertumbuhan, perubahan morfologi dan histologi plasenta (Mahmuda

dkk dalam Nur, 2017). Ibu hamil dengan anemia merupakan faktor risiko terjadinya pertumbuhan plasenta yang tidak normal. Kehamilan dengan anemia dapat menyebabkan gangguan pada plasenta dimana dapat mempengaruhi kondisi janin. Struktur plasenta merupakan suatu penanda bagi kondisi lingkungan dalam lahir, morfometri plasenta dapat mencerminkan perkembangan dan fungsi dari plasenta itu sendiri yang mana berpengaruh terhadap kondisi janin (Kesha, et al dalam Nur, 2017).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian diatas, berdasarkan uraian teori di atas mendukung penelitian ini, tidak ada hubungan senam hamil dengan berat plasenta, ada faktor lain yang mempengaruhi berat plasenta. Akan tetapi, kemungkinan berat plasenta normal 2 kali pada ibu hamil yang melakukan senam hamil dibanding pada ibu yang tidak melakukan senam hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, et al, 2019.Obstetri Williams edisi 23 Vol 1. Alih Bahasa. EGC,Jakarta
- Diana Hartaty, 2015, hubungan keikutsertaan senam hamil dengan kecemasan primigravida dalam menghadapi persalinan
- Damayanty, Ayu Puspita. 2015. Pengaruh Keteraturan Senam Hamil Terhadap Berat Lahir Bayi Dan Morfometri Plasenta Pada Primigravida. Eli Rusmita, 2017, Pengaruh senam hamil yoga terhadap kesiapan ibu

- hamil menghadapi persalinan di rsia limajati bandung
- Evariny Adriana, 2014, Mencerdaskan Anak Sejak dalam Kandungan. Edisi Revisi: PT Bhuana Ilmu Populer
- Hudajanti, 2015. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Ibu Dalam Senam Hamil : Universitas Tanjung pura. Jurnal Kesehatan.
- Inayatul Aini, 2018, Hubungan Senam Hamil dengan Kelancaran Proses Persalinan Primigravida TM III di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk
- Ida Suryani,¹ Johannes C. Mose,² Vita Murniati Tarawan,³ Farid Husin,⁴ Dwi Prasetyo⁵ Universitas Padjadjaran IJEMC, Volume 2 No. 3 2015
- Kemendes RI, 2018, Riset Kesehatan Dasar 2018, Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Luluk Susiloningtyas, 2018, Hubungan Senam Hamil dengan Kelancaran Proses Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida
- Manuaba, IBG. 2020, Pengantar Kuliah Obstetri. EGC, Jakarta
- Mochtar R, 2019, Obstetri Operatif Obstetri Sosial. Jilid 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Nita Evriansari, 2020, pengaruh yoga prenatal terhadap outcome persalinan di bps Yuli Artika Pesaweran
- Notoatmodjo, S. 2020, Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2019, Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam. 2018. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis : Salemba Medika, Jakarta
- Prawirohardjo, S. 2017 . Ilmu Kebidanan. Edisi Ke Empat Cetakan Ke Empat . Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Profil Kesehatan Indonesia, 2018, Data Kesehatan Indonesia, Jakarta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2020. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Purwaningsih W, Fatmawati S. 2019. Asuhan Keperawatan Maternitas. Nuha Medika, Yogyakarta
- Riskesdas, 2013, Angka Kematian Ibu, Kemenkes RI, Jakarta
- Rothman 2020. Association of APGAR score at five minutes with long-term neurologic disability and cognitive function in prevalence study of Danish conscripts. Research Article. BMC Pregnancy and Childbirth.
- Rusmita, 2019. Patofisiologi Senam Hamil Bandung. Thesis. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

- Saifuddin, Abdul Bari. 2017. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Bina Pustaka, Jakarta
- Saifuddin, Abdul Bari. 2020. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Bina Pustaka. Jakarta
- Sani R, 2012, Menuju Kelahira Alami, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Sinsin, I. 2019. Seri Kesehatan Ibu & Anak: Masa Kehamilan Dan Persalinan. Jakarta: PT Elex media komputindo.
- Siswosudarmo, R; Emilia, O. 2020. Obstetri Fisiologi. Cetakan Pertama. Pustaka Cendekia: Jogyakarta.
- Sugiyono, 2013, Statistik Untuk Penelitian, Alfabeta, Bandung
- Sumarah.2019. Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Yogyakarta : Fitramaya
- Sulistiarini, D., & Berliana, S. M. (2016). Faktor-faktor yang memengaruhi kelahiran prematur di indonesia: analisis data riskesdas 2015. E-Journal Varney, Helen, 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. EGC, Jakarta
- Wahyuni,S. Siswanto, Y. 2018, Pengaruh Senam Hamil Terhadap Lamanya Persalinan Kala II Pada Ibu Hamil Primigravida di Kabupaten Semarang.Junal Gizi dan Kesehatan Ngudi Waluyo
- WHO, 2014, World Health Statistics World Health Organization
- Wiknjosastro, 2012, Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono, Jakarta
- Wiknjosastro. 2012. Buku panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi 1. Cet. 12. Bina Pustaka, Jakarta
- Yanti, 2017, Buku Ajar Kebidanan Persalinan. Pustaka Rihama, Yogyakarta
- Lahir(2019).Semarang:Kebidanan Magister Terapan Kesehatan Widya Kesehatan dan Lingkungan .