

HUBUNGAN SENAM HAMIL DAN STATUS GIZI DENGAN PARTUS LAMA

Lia Natalia

STIKES YPIB Majalengka
email:liastikes@gmail.com

Abstrak

Partus lama merupakan persalinan yang berjalan lebih dari 24 jam untuk primigravida dan atau 18 jam untuk multigravida. Partus lama memiliki dampak yang dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi ibu, janin atau keduanya sekaligus. Kejadian partus lama di RSUD Cideres pada tahun 2014 sebesar 16,03% dan lebih tinggi bila dibandingkan dengan kejadian partus lama di RSUD Majalengka pada tahun 2014 sebesar 11,33%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan senam hamil dan status gizi dengan partus lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015. Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain cross sectional. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka pada bulan Maret-April tahun 2015 sebanyak 71 orang dengan pengambilam sampel menggunakan teknik accidental sampling. Analisis datanya terdiri dari analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji chi square. Hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian kecil ibu bersalin mengalami partus lama (16,9%), kurang dari setengahnya ibu bersalin tidak melakukan senam pada masa kehamilan (35,2%) dan sebagian kecil ibu bersalin dengan status gizi kurang baik (16,9%). Ada hubungan antara status gizi dengan partus lama ($\rho = 0,001$) dan tidak ada hubungan antara senam hamil dengan partus lama ($\rho = 0,608$) di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015. Petugas kesehatan di RSUD Cideres perlu memberikan informasi dan penyuluhan mengenai senam hamil dan makanan yang bergizi dengan menu seimbang, dan bagi ibu hamil perlunya melakukan kontak dengan petugas secara teratur agar mendapatkan informasi mengenai makanan yang bergizi serta cara dan waktu pelaksanaan senam hamil yang baik.

Kata Kunci : Senam Hamil, Status Gizi, Partus Lama

Pendahuluan

Pencapaian derajat kesehatan ditandai dengan menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Hasil Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Partus lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

AKI di Propinsi Jawa Barat pada tahun 2012 sebesar 86,27 per 100.000 kelahiran hidup atau mengalami penurunan dibanding tahun 2009 sebesar 97,8 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu di Provinsi Jawa Barat dikarenakan pendarahan 254 kasus (31%), hipertensi dalam kehamilan 181 kasus (22%), infeksi 55 kasus (9,6%), abortus 9 kasus (1,1%), partus lama 4 kasus (0,5%) dan penyebab lain-lain 311 kasus (38%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2013). Partus lama merupakan persalinan yang berjalan lebih dari 24 jam untuk primigravida dan atau 18 jam untuk multigravida (Manuaba, 2010). Partus lama memiliki dampak yang dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi ibu, janin atau keduanya sekaligus. Menurut Prawirohardjo (2008), beberapa dampak yang dapat ditimbulkan seperti infeksi intrapartum, ruptur uteri, cincin retraksi patologis, pembentukan fistula, cidera otot-otot dasar panggul, kaput suksedaneum dan molase kepala janin. Bahkan, apabila tidak dapat terdeteksi maupun tertangani dengan baik, partus lama bisa berdampak fatal yaitu dapat menyebabkan kematian pada ibu maupun janinnya.

Penyebab persalinan lama salah satunya disebabkan oleh kelainan faktor *power* (kekuatan) yaitu faktor demografi (umur, paritas), status gizi dan upaya yang dapat mendukung kekuatan ibu dalam melahirkan seperti posisi melahirkan dan rutin melakukan senam hamil. (Mochtar, 2007). Senam hamil yang teratur dapat memperkuat, mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligamen dan jaringan serta fasia yang berperan dalam mekanisme persalinan, melenturkan persendian-persendian yang berhubungan dengan proses persalinan, mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan pada diri sendiri dalam menghadapi persalinan membentuk sikap tubuh yang prima sehingga dapat membantu mengatasi keluhan-keluhan, letak janin dan mengurangi sesak napas, menguasai teknik-teknik pernapasan dalam persalinan dan dapat mengatur diri pada ketenangan dan penolong dalam menghadapi persalinan dan membimbing wanita menuju suatu persalinan yang fisiologis (Sujiyantini, 2009).

Faktor lainnya, yang menjadi sumber kekuatan pada saat persalinan yaitu keadaan gizi ibu saat hamil. Status gizi ibu hamil merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran persalinan. Hal ini dikarenakan ibu yang mengonsumsi makanan yang bergizi dan bernutrisi selama kehamilan, sangat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan janin, serta memberikan dorongan kekuatan dan kesiapan pada ibu untuk menghadapi persalinan agar berlangsung dengan lancar (Manuaba, 2010).

Kematian ibu di Kabupaten Majalengka pada tahun 2013 sebanyak 30 kematian atau 138 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Majalengka yaitu karena perdarahan sebanyak 12 kasus (40,0%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 11 kasus (36,67%), penyakit jantung sebanyak 4 kasus (13,33%), partus lama sebanyak 1 kasus (3,33%), emboli sebanyak 1 kasus (3,33%) dan ileus sebanyak 1 kasus (3,33%).

Berdasarkan data RSUD Cideres pada tahun 2013, dari jumlah persalinan sebanyak 1.513 persalinan dan kasus persalinan lama sebanyak 418 kasus (27,62%). Sedangkan pada tahun 2014 jumlah persalinan sebanyak 1.347 persalinan dan jumlah kasus persalinan lama sebanyak 216 kasus (16,03%). Meskipun mengalami penurunan, namun kejadian partus lama di RSUD Cideres lebih tinggi bila dibandingkan dengan kejadian partus lama di RSUD Majalengka yaitu pada tahun 2014 terdapat 169 kejadian (11,33%) dari 1.421 persalinan.

Hasil penelitian Widyawati dan Syahrul (2012) di Rumah Bersalin Gratis Rumah Zakat Surabaya, 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 penelitian Dinar (2011) di Puskesmas Colomadu I Karanganyar, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara status gizi ibu hamil dengan lama persalinan dengan nilai Odd Ratio sebesar 2,39. Ibu hamil dengan status gizi baik berpeluang proses persalinannya lebih cepat 2,39 kali dibanding ibu hamil dengan status gizi tidak baik.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan senam hamil dan status gizi dengan partus lama di RSUD Cideres

Kabupaten Majalengka tahun 2015.”

Metodologi Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua macam, yaitu variabel independen (variabel bebas) yaitu senam hamil dan status gizi ibu hamil, sedangkan variabel dependen (variabel terikat) yaitu partus lama. Definisi operasional dalam penelitian dijelaskan oleh tabel di bawah ini:

Tabel 1
Definisi Operasional Hubungan Senam Hamil dan Status Gizi dengan Partus Lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Partus lama	Lamanya waktu yang sudah dilewati oleh responden selama proses persalinan melebihi batasan normal yaitu 24 jam untuk primipara dan 18 jam untuk multipara	Melalui catatan rekam medik	Rekam medik	0 : Ya, jika di rekam medik partus lama 1 : Tidak, jika di rekam medik tidak partus lama	Ordinal
2	Senam hamil	Pengakuan responden mengenai aktifitas senam yang dilakukan pada masa kehamilan	Wawancara	Kuesioner	0 : Tidak, jika ibu tidak melakukan senam hamil pada saat usia kehamilan 28–30 minggu 1 : Ya, jika ibu melakukan senam hamil pada saat usia kehamilan 28–30 minggu	Ordinal
3	Status gizi	Keadaan responden berdasarkan pengukuran LILA	Pengukuran	Menggunakan pita ukur (pita lila)	0 : Kurang baik, jika LILA ibu sebelum melahirkan < 23,5 cm 1 : Baik, jika LILA ibu sebelum melahirkan ≥ 23,5 cm	Ordinal

Hipotesis adalah sebagai berikut:

1. Ho : Tidak ada hubungan senam hamil dengan partus lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

Ha : Ada hubungan senam hamil dengan partus lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

2. Ho : Tidak ada hubungan status gizi dengan partus lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

Ha : Ada hubungan status gizi dengan partus lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan atau desain penelitian *cross sectional*, yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor dan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, artinya tiap objek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010).

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka pada bulan Maret-April tahun 2015 sebanyak 276 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental*. Sampel pada penelitian ini yaitu sebagian ibu bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka pada bulan Maret-April tahun 2015. Dengan besar sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

z = nilai standar normal untuk alpha = 0,05 (1,96)

p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q = 1 – p (100%-p)

d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d=0,1)

$$n = \frac{276(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,1)^2(276-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{265,07}{3,71}$$

Berdasarkan hasil penghitungan di atas maka besar sampel minimal sebanyak 71 ibu bersalin.

Penelitian ini dilakukan di Ruang Nifas RSUD Cideres Kabupaten Majalengka pada bulan Maret-April tahun 2015.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari buku rekam medik RSUD Cideres Kabupaten Majalengka untuk mengukur partus lama, sedangkan status gizi dilakukan pengukuran LILA menggunakan pita ukur dan senam hamil menggunakan kuesioner dengan teknik wawancara. Untuk mendapatkan data penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian ini, maka proses pengumpulan data selama penelitian dibantu oleh petugas kesehatan di RSUD Cideres yang sudah terlatih sebanyak 1 orang.

Pengolahan data dalam suatu penelitian menurut Notoatmodjo (2010) menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*.

Hasil pengamatan rekam medik dari RSUD Cideres dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. *Editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian data atau dokumentasi apakah sudah lengkap dalam arti semua telah terisi atau tidak. Apabila ada data yang belum lengkap maka perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi ketidaklengkapan data tersebut.

b. *Coding*.

Proses ini merupakan kegiatan memberi kode pada setiap jawaban atau data dari responden yang telah terkumpul sebelum dilakukan pengentrian. Setelah semua data diedit atau disunting, dilakukan pengkodean atau *coding* yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. *Entry*

Langkah ini adalah jawaban dari masing-masing responden dimasukkan dalam bentuk kode (angka atau huruf) kemudian diolah ke dalam program atau software komputer. Dalam proses ini dituntut ketelitian karena apabila tidak akan terjadi bias, meskipun hanya memasukan data saja.

d. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

Data yang diperoleh kemudian di analisa dengan melakukan penyeleksian data sesuai dengan kriteria yang ada. Langkah-langkah analisa data yang dilakukan peneliti adalah :

a. Analisis univariat

Rumus untuk menghitung frekuensi sebagai berikut (Hidayat, 2007):

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

Keterangan:

p = proporsi

f = jumlah kategori yang diinginkan

n = jumlah sampel

Hasil distribusi frekuensi masing-masing variabel dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

Tabel 2
Interpretasi Data

No	Skala Pengukuran	Hasil Interpretasi
1	0	Tidak ada satupun
2	1% - 25%	Sebagian kecil responden
3	26%-49%	Kurang dari setengah responden
4	50%	Setengahnya responden
5	51-75%	Lebih dari setengahnya
6	76%-99%	Sebagian besar responden
7	100%	Seluruh responden

(Sumber: Arikunto, 2006)

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan satu sama lain dan bisa dalam kedudukan yang sejajar pada pendekatan komparasi dan kedudukan yang merupakan sebab akibat.

Menghitung uji statistik menggunakan *Chi-Square* dengan batas kemaknaan nilai $\alpha = 0,05$ ($\lambda : 95\%$), dengan rumus sebagai berikut:

$$x^2 = \frac{N(ad - bc)^2}{(a + c)(b + d)(a + d)(c + d)}$$

Apabila terdapat sel yang kosong atau nilai harapan < 1 , maka digunakan *fisher exact* dengan rumus:

$$x^2 = \frac{N((ad - bc) - N/2)^2}{(a + c)(b + d)(a + d)(c + d)}$$

Menentukan uji kemaknaan dengan kaidah keputusan sebagai berikut:

- 1) Nilai ρ (ρ value) $< 0,05$ maka H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 2) Nilai ρ (ρ value) $\geq 0,05$ maka H_0 gagal ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

PEMBAHASAN

Berikut ini hasil analisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat:

1. Analisis Univariat

- a. Gambaran Partus Lama pada Ibu Bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Partus Lama pada Ibu Bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

No	Partus Lama	f	%
1	Ya	12	16.9
2	Tidak	59	83.1
	Jumlah	71	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami partus lama sebanyak 12 orang (16,9%) dan yang tidak mengalami partus lama sebanyak 59 orang (83,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil ibu bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015 mengalami partus lama.

b. Gambaran Senam Hamil di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Senam Hamil di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

No	Senam Hamil	f	%
1	Tidak	25	35.2
2	Ya	46	64.8
Jumlah		71	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa ibu bersalin yang tidak melakukan senam pada masa kehamilan sebanyak 25 orang (35,2%) dan yang melakukan senam pada masa kehamilan sebanyak 46 orang (64,8%). Hal ini menunjukkan bahwa kurang dari setengahnya ibu bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015 tidak melakukan senam pada masa kehamilan.

c. Gambaran Status Gizi dengan Partus Lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Status Gizi di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

No	Status Gizi	f	%
1	Kurang baik	12	16.9
2	Baik	59	83.1
Jumlah		71	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan status gizi kurang baik sebanyak 12 orang (16,9%) dan yang status gizi baik sebanyak 59 orang (83,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil ibu bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015 dengan status gizi kurang baik.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Senam Hamil dengan Partus Lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Tabel 5
Distribusi Proporsi antara Senam Hamil dengan Partus Lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

No	Senam Hamil	Partus Lama				Jumlah		ρ value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%	f	%	
1	Tidak	5	20,0	20	80,0	25	100	
2	Ya	7	15,2	39	84,8	46	100	0,608
	Jumlah	12	16,9	59	83,1	71	100	

Berdasarkan tabel 4.4, diketahui bahwa proporsi ibu bersalin yang pada masa kehamilannya tidak melakukan senam hamil dan mengalami partus lama sebanyak 5 orang (20,0%), sementara ibu bersalin yang pada masa kehamilannya melakukan senam hamil dan mengalami partus lama sebanyak 7 orang (15,2%). Hasil penghitungan statistik dengan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh ρ value = 0,608 (ρ value > 0,05), sehingga hipotesis nol gagal ditolak yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara senam hamil dengan partus lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

- b. Hubungan Status Gizi dengan Partus Lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Tabel 6
Distribusi Proporsi antara Status Gizi dengan Partus Lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

No	Status Gizi	Partus Lama				Jumlah		ρ value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%	f	%	
1	Kurang baik	6	50,0	6	50,0	12	100	
2	Baik	6	10,2	53	89,8	59	100	0,001
	Jumlah	12	16,9	59	83,1	71	100	

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa proporsi ibu bersalin yang status gizinya kurang baik dan mengalami partus lama sebanyak 6 orang (50,0%), sementara ibu bersalin yang status gizinya baik dan mengalami partus lama sebanyak 6 orang (10,2%). Hasil penghitungan statistik dengan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh ρ value = 0,001 (ρ value < 0,05), sehingga hipotesis nol ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara status gizi dengan partus lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

Pembahasan

1. Gambaran Partus Lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil ibu bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015 mengalami partus lama yaitu sebesar 16,9%. Persentase kejadian partus lama di setiap rumah sakit memang tidak terlalu tinggi dibanding penyebab kematian lainnya seperti perdarahan atau preeklampsia.

Hasil penelitian ini lebih tinggi dibanding hasil penelitian Widyawati dan Syahrul (2012) tentang pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan dan status kesehatan neonatus di Rumah Bersalin Gratis Rumah Zakat Surabaya, diperoleh frekuensi kejadian partus lama sebesar 12,7%, sementara penelitian Hendarmin dan Hindun (2009) tentang pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan normal di Klinik Madira Palembang, kejadian partus lama sebesar 25,7%.

Partus lama merupakan salah satu penyebab yang dapat berkontribusi terhadap tingginya kematian ibu sehingga perlu ditangani dengan serius dan sebagian besar klien yang mengalami partus lama dirujuk ke fasilitas yang memiliki kemampuan penatalaksanaan gawat darurat obstetrik dan bayi baru lahir. Hal tersebut karena partus lama memiliki dampak yang dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi ibu, janin atau keduanya sekaligus. Menurut Prawirohardjo (2008) beberapa dampak yang dapat ditimbulkan seperti infeksi intrapartum, ruptura uteri, cincin retraksi patologis, pembentukan fistula, cedera otot-otot dasar panggul, kaput suksedaneum dan molase kepala janin. Bahkan, apabila tidak dapat terdeteksi maupun tertangani dengan baik, partus lama bisa berdampak fatal yaitu dapat menyebabkan kematian pada ibu maupun janinnya.

Meskipun sebagian kecil yang mengalami partus lama, namun pengawasan kehamilan perlu ditingkatkan dan setiap ibu hamil diupayakan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal yang memenuhi standar sehingga pengawasan dapat dilakukan dengan tepat dan mengurangi risiko kejadian partus lama. Maka dari itu, petugas kesehatan perlu memberikan penyuluhan kepada ibu untuk melakukan kontak dengan petugas kesehatan pada masa kehamilan secara teratur, sehingga mendapatkan informasi mengenai senam hamil dan gizi yang dibutuhkan pada masa kehamilan. Bagi ibu hamil, hendaknya melakukan kunjungan kepada petugas kesehatan

secara teratur, aktif mengikuti kegiatan senam kehamilan dan mengkonsumsi makanan yang bergizi dan tablet Fe sesuai dengan anjuran petugas kesehatan.

2. Gambaran Senam Hamil di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengahnya ibu bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015 tidak melakukan senam pada masa kehamilan yaitu sebesar 35,2%.

Hasil penelitian ini lebih rendah dibanding penelitian Widyawati dan Syahrul (2012) tentang pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan dan status kesehatan neonatus di Rumah Bersalin Gratis Rumah Zakat Surabaya, diperoleh frekuensi ibu yang tidak melakukan senam hamil sebesar 70,3% dan sedikit lebih rendah dibanding hasil penelitian Hendarmin dan Hindun (2009) tentang pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan normal di Klinik Madira Palembang, ibu yang tidak melakukan senam pada masa kehamilannya sebesar 38,4%.

Menurut Clapp dan Artal, dalam Widyawati dan Syahrul (2012), 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.

Partus lama tidak mudah diperkirakan secara tepat karena permulaan persalinan sering tidak jelas dan bersifat subyektif. Dalam studi terhadap wanita, yang persalinannya mulai secara spontan, terdapat variasi yang luas untuk lama persalinan. Persalinan biasanya lebih singkat apabila pasien tahu tentang fisiologi persalinan normal, dalam keadaan sehat sewaktu memulai persalinan dan percaya penuh kepada petugas yang merawatnya dan bersikap tenang (Sujiyantini, 2009).

Kelenturan jalan lahir merupakan perinium yang lunak serta cukup lebar, umumnya tidak memberikan kesukaran dalam kelahiran kepala janin. Alat genital perempuan mempunyai sifat yang lentur. Jalan lahir akan lentur pada perempuan yang

rajin olahraga. Jenis olah tubuh yang paling sesuai untuk ibu hamil adalah senam hamil. Gerakan senam hamil disesuaikan dengan banyaknya perubahan fisik seperti pada organ genital, perut tambah membesar, dan lain-lain. Dengan mengikuti senam hamil secara teratur dan intensif, ibu hamil dapat menjaga kesehatan tubuh dan janin yang dikandung secara optimal (Suririnah, 2009).

Pada masa kehamilan seorang ibu perlu mendapatkan informasi tentang senam kehamilan agar ibu mengetahuinya dan mau melakukan senam hamil sesuai dengan petunjuk petugas kesehatan. Maka dari itu petugas kesehatan perlu meningkatkan sosialisasi atau informasi mengenai senam hamil dan bagi ibu hamil perlu berkonsultasi kepada petugas kesehatan mengenai cara dan waktu melaksanakan senam pada masa kehamilan.

3. Gambaran Status Gizi dengan Partus Lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil ibu bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015 dengan status gizi kurang baik yaitu sebesar 16,9%.

Hasil penelitian ini lebih rendah dibanding hasil penelitian Dinar (2011) tentang hubungan antara status gizi dengan lama persalinan pada multigravida multipara di Puskesmas Colomadu I Karanganyar, menunjukkan bahwa iu yang mengalami status gizi kurang sebesar 21,6% dan juga hasil penelitian Damayanti (2006) tentang hubungan antara senam hamil dengan kejadian persalinan lama di Rumah Bersalin Bhakti Ibu Semarang, menunjukkan bahwa ibu yang mengalami status gizi kurang sebesar 20,8%. Gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi ibu selama masa kehamilannya, dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil. Menurut Hidayat (2008), asupan gizi sangat menentukan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Kebutuhan gizi pada masa kehamilan akan meningkat sebesar 15% dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal. Peningkatan gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan rahim (uterus), payudara (mammariae), volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil akan digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% dan sisanya 60% digunakan untuk pertumbuhan ibunya.

Berat badan ibu hamil harus memadai, bertambah sesuai dengan umur kehamilan. Berat badan yang bertambah dengan normal, menghasilkan anak yang normal. Penambahan berat badan ibu harus dinilai. Penambahan berat badan ibu hamil sudah lebih dari 12,5 kg tetapi anak yang dikandungnya kecil maka berat badan masih harus ditambah. Berat badan calon ibu saat mulai kehamilan adalah 45-65 kg. Jika kurang dari 45 kg sebaiknya berat badan dinaikkan lebih dulu hingga mencapai 45 kg sebelum hamil dan sebaliknya (Suririnah, 2010).

Status gizi ibu hamil perlu mendapatkan perhatian karena pengaruhnya terhadap kelancaran persalinan. Sehingga ibu hamil perlu melakukan pemantauan keadaan kesehatan ibu pada masa kehamilan sesuai dengan kunjungan standar. Upaya yang dapat dilakukan adalah petugas kesehatan perlu memberikan informasi penyuluhan kepada ibu hamil tentang makanan yang bergizi dengan menu yang seimbang serta memotivasi ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe secara teratur, dan bagi ibu hamil agar menjaga kesehatannya pada masa kehamilan dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi serta teratur mengkonsumsi tablet Fe.

4. Hubungan Senam Hamil dengan Partus Lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara senam hamil dengan partus lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015. Tidak adanya hubungan hal ini dapat dijelaskan bahwa partus lama tidak hanya dipengaruhi oleh senam hamil, ada faktor lain yang dapat mempengaruhi partus lama seperti keadaan gizi ibu.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Widyawati dan Syahrul (2012) tentang pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan dan status kesehatan neonatus di Rumah Bersalin Gratis Rumah Zakat Surabaya, menyatakan bahwa ada hubungan secara bermakna antara senam hamil dengan lama persalinan dan ibu hamil yang melakukan senam hamil memiliki kemungkinan lama persalinan cepat 1,80 kali dibandingkan ibu hamil yang tidak senam. Demikian pula dengan penelitian Martini (2007) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan lama pada ibu bersalin di RB An-Nissa Surakarta, ada hubungan antara senam hamil dengan persalinan lama dan 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.

Hasil penelitian ini tidak mendukung teori Widianti (2010), latihan senam hamil yang diberikan di rumah sakit maupun di rumah bersalin dalam waktu senggang secara teratur, bila tidak ada keadaan yang sangat patologis, dapat menuntun wanita hamil ke arah persalinan yang fisiologis. Perasaan takut dapat menimbulkan ketegangan-ketegangan fisik, yang dapat menyebabkan otot-otot dan persendian menjadi kaku sehingga berjalan tidak wajar. Untuk mengatasi hal tersebut, agar wanita mendapat ketenangan dan relaksasi yang sempurna menghadapi peristiwa persalinan diperlukan tiga hal yaitu kepercayaan pada diri sendiri, kepercayaan pada penolong dan latihan senam hamil. Demikian pula menurut Pusdinakes (2003), senam hamil dibutuhkan untuk memperlancar persalinan, karena proses kelahiran yang macet bisa merusak otak dan berdampak pada kecerdasan anak kelak.

Hasil ini juga tidak sejalan dengan teori Indiarti (2006), bahwa salah satu cara untuk memaksimalkan fungsi plasenta dan juga memperlancar proses persalinan adalah dengan senam hamil karena pengaruh senam hamil dapat membantu ibu melahirkan dengan baik dan membantu suplai makanan janin. Wanita hamil yang melakukan senam hamil secara teratur dilaporkan memperoleh keuntungan persalinan yaitu masa aktifnya terutama kala II menjadi lebih pendek, mengurangi insiden *sectio caesaria*, mengurangi pengeluaran mekonium didalam cairan amnion, dan mengurangi terjadinya gawat janin pada waktu persalinan. Program senam hamil membuktikan bahwa ternyata senam hamil sangat membantu selama proses melahirkan.

Menurut asumsi peneliti, tidak adanya hubungan hal ini dapat dikarenakan bahwa partus lama dapat dipengaruhi oleh banyak faktor dan bukan hanya faktor senam hamil. Ibu yang melakukan senam hamil namun apabila ibu mengalami panggul sempit, rasa takut, letak janin sungsang dan lain sebagainya ada kemungkinan ibu akan mengalami partus lama. Namun, pada penelitian ini juga dapat dimungkinkan adanya bias informasi dari responden tentang senam hamil, karena jawaban mengenai senam hamil ini sangat dituntut daya ingat responden. Kondisi ibu yang masih kelelahan dan kondisi yang kurang nyaman dapat menjadi faktor ibu tidak dapat mengingatnya dengan baik. Upaya untuk mengurangi kejadian partus lama maka petugas kesehatan perlu memotivasi ibu untuk melakukan senam hamil pada masa kehamilan dengan teratur dan bagi ibu

sebaiknya ibu mengikuti kegiatan senam hamil dengan baik untuk mencegah kejadian partus lama.

5. Hubungan Status Gizi dengan Partus Lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan partus lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015. Adanya hubungan hal ini dapat dijelaskan bahwa persalinan akan lancar apabila kondisi gizi ibu pada masa kehamilan baik.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dinar (2011) tentang hubungan antara status gizi dengan lama persalinan pada multigravida multipara di Puskesmas Colomadu I Karanganyar, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara status gizi ibu hamil dengan lama persalinan dan juga dengan penelitian Damayanti (2006) tentang hubungan antara senam hamil dengan kejadian persalinan lama di Rumah Bersalin Bhakti Ibu Semarang, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian persalinan lama (nilai $p = 0,001$) dengan OR sebesar 7,5 yang berarti bahwa status gizi yang baik dapat menurunkan kejadian persalinan lama sebesar 7,5 kali dibandingkan pada ibu dengan status gizi kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Manuaba (2010), asupan gizi pada ibu hamil merupakan suatu hal yang sangat penting. Hal ini disebabkan karena pada ibu hamil, disamping makan untuk dirinya sendiri, juga untuk janin yang dikandungnya. Ibu dengan status gizi buruk mempunyai risiko mengalami komplikasi persalinan dan masa nifas. Menurut Sudarti (2012), status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung dan proses persalinan. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal dan proses persalinan normal. Dengan kata lain kualitas bayi dan proses persalinan yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Saminem (2008), ibu hamil yang menderita kekurangan energi kronik dan anemia mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya ibu hamil mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi

dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan, persalinan macet karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan.

Adanya hubungan, maka ibu pada masa kehamilannya perlu dijaga dan dipelihara kesehatannya termasuk dalam mengkonsumsi makanan yang bergizi dan menu yang seimbang agar pada saat menghadapi persalinan kondisi ibu dengan gizi yang baik. Maka petugas kesehatan perlu memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang makanan yang bergizi dengan menu seimbang serta memotivasi ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe pada masa kehamilan secara teratur, dan bagi ibu hamil perlunya menjaga kesehatan pada masa kehamilan dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi secara teratur dan juga mengkonsumsi tablet Fe sesuai anjuran petugas kesehatan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan senam hamil dan status gizi dengan partus lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian kecil ibu bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015 mengalami partus lama yaitu sebesar 16,9%.
2. Kurang dari setengahnya ibu bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015 tidak melakukan senam pada masa kehamilan yaitu sebesar 35,2%.
3. Sebagian kecil ibu bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015 dengan status gizi kurang baik yaitu sebesar 16,9%.
4. Tidak ada hubungan antara senam hamil dengan partus lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015.
5. Ada hubungan antara status gizi dengan partus lama di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

BIBLIOGRAFI

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pengantar Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. 2008. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Asrinah. 2010. *Persalinan dan Permasalahannya*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Chapman, V. 2006. *Asuhan Kebidanan dan Kelahiran*. Jakarta: EGC.
- Chikmah. 2014. *Hubungan Posisi Ibu Bersalin Dengan Lamanya Waktu Persalinan Pada Kala I di BPS Ny. U Sidaharja*. D III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama.
- Cunningham, M. D. 2006. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Damayanti. 2006. *Hubungan Antara Senam Hamil Dengan Kejadian Persalinan Lama (Studi Di Rumah Bersalin Bhakti Ibu Semarang)*. Undergraduate thesis, Diponegoro University.
- Departemen Kesehatan RI. 009). *Info Pangan dan Gizi*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinar. 2011. *Hubungan antara Status Gizi Dengan Lama Persalinan Pada Multigravida Multipara di Puskesmas Colomadu I Karanganyar*. Surakarta - F. Kedokteran.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2013*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Majalengka tahun 2013*. Majalengka: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- Fraser. 2009. *Buku Ajar Bidan Myles*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Gibney. 2008. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Wiku. 2008. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Hamranani. 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Partus Lama di Ruang Santa Ana Maria Rumah Sakit Panti Nirmala Malang*. Malang: STIKes Widyagama Husada.
- Handayani. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Partus Lama di Dr. Soetomo Surabaya Pada Tahun 2012*. fkm.unair.ac.id/ruangbaca/skripsi, diakses tanggal 17 Januari 2015.
- Hendarmin dan Hindun. 2009. *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan Normal di Klinik Yk Madira Palembang*. JKK, Th. 42, No. 1 Januari 2010.
- Hidayat, A. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Bineka Cipta.
- _____. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Indarso. 2013. *Kejadian partus lama di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo pada tahun 2011-2012*. digilib.unimus.ac.id/download.php?id=15054, diakses tanggal 7 Januari 2015.
- Indiarti, M. T. 2008. *Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi*. Jogjakarta: Glossia Media.

- Jaringan Nasional Pelatihan Klinik. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR/POGI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Menuju Indonesia Sehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lenevo. 2009. *William Obstetric*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Manuaba, IBG. 2008. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC.
- _____. 2009. *Buku Ajar: Patologi Obstetri – Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- _____. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
- Martini. 2007. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan Lama pada Ibu Bersalin di RB An-Nissa Surakarta*. Artikel Penelitian Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Mochtar, R, 2007. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta; ECG.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pantiwakati, I. 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Prawirohardjo, S. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayaan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pusdinakes. 2003. *Buku 2 Asuhan Antenatal*. Pusdiknakes. WHO JHPIEGO.
- Ridwanullah. 2011. *Hubungan antara Penolong Persalinan dengan Kejadian Persalinan Lama di RS Mangunkusumo*. <http://www.digilib.ui.ac.id>, diakses tanggal 12 Januari 2015
- Saifuddin, AB. 2007. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saminem. 2008. *Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal*. Jakarta: EGC.
- Sandjaja. 2009. *Kamus Gizi - Pelengkap Kesehatan Keluarga*. Jakarta: PT. Kompasmedia Nusantara.
- Setyowati. 2008. *Pengukuran Antropometri*. Cimahi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Ahmad Yani
- Sudarti, dkk., 2012. *Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sujiyantini. 2009. *Asuhan Patologis Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suririnah. 2009. *Kehamilan dan Persalinan*. <http://www.infoibu.com>, diakses tanggal 2 Januari 2015.
- Syafrudin dan Hamidah, 2009. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Widianti, A.T. 2010. *Senam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha.
- Widyawati dan Syahrul. 2012. *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan Dan Status Kesehatan Neonatus di Rumah Bersalin Gratis Rumah Zakat Surabaya*. Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
- Wiknojosastro, H. 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yulaikhah, L. 2009. *Seri Asuhan Kebidanan: Kehamilan*. Jakarta : EGC.
- Yuliarti, N. 2010. *Senam Kehamilan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.