



Prenatal Gentle Yoga untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil

Linda Andri Mustofa^{1*}

¹Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Karya Husada Kediri
*Corresponding Author: lindaandrimustofa22@gmail.com

Abstrak

Nyeri punggung adalah masalah yang dikeluhkan oleh lebih dari 50% ibu hamil. Keluhan nyeri menimbulkan efek beragam mulai dari ketidaknyamanan ringan bahkan sampai mengganggu aktivitas ibu hamil sehingga mempengaruhi kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas *prenatal gentle yoga* dalam menurunkan intensitas nyeri punggung ibu hamil. Desain penelitian berupa kuasi eksperimen dengan desain *non-equivalent control group*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester tiga yang mengalami nyeri punggung di Praktik Bidan Mandiri (PMB) Denik dan Dotyk. Sampel penelitian berjumlah 40 responden dipilih dengan teknik random alokasi. Responden dibagi ke dalam 2 kelompok, yaitu 20 orang di kelompok intervensi dan 20 orang di kelompok kontrol. Pengukuran nyeri menggunakan *numeric rating scale* (NRS). Analisis data menggunakan uji statistik *Mann Whitney*. Hasil analisis data menunjukkan ada perbedaan sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa *prenatal gentle yoga* dapat mengurangi intensitas nyeri punggung pada ibu hamil ($p_1=0,208$; $p_2=0,000$; $p_3=0.027$; $p_4=0.000$). *Prenatal gentle yoga* merupakan gerakan yang mempunyai target bagian tubuh yang kaku, lemah dan tidak terlatih sehingga terjadi peningkatan mobilitas, kekuatan dan postur tubuh yang berdampak pada pengurangan rasa sakit.

Kata Kunci: *pretanal gentle yoga*, nyeri punggung, ibu hamil

Prenatal Gentle Yoga to Reduce Back Pain Intensity in Pregnant Women

Abstract

Back pain was a problem complained by more than 50% of pregnant women. The complaint caused various effects ranging from mild discomfort to disturbance of pregnant women activities, affecting on the quality of life. This study aimed to determine the effectiveness of *prenatal gentle yoga* in reducing the intensity of back pain in pregnant women. The research design was quasi-experimental with a *non-equivalent control group*. The population was all third trimester pregnant women who experienced back pain at Denik and Dotyk Independent Midwife Practice. The sample size was 40 respondents who were selected by allocation random technique. The respondents were divided into 2 groups, namely 20 respondents in the intervention group and 20 respondents in the control group. The pain measurement used numerical rating scale (NRC). The data analysis used Mann Whitney statistical test. The result of data analysis showed that there was a significance; thus, the researchers concluded that *prenatal gentle yoga* could reduce back pain intensity of pregnant women ($p_1=0.005$; $p_2=0.000$; $p_3=0.027$; $p_4=0.000$). *Prenatal gentle yoga* is a movement that targets stiff, weak and untrained body parts to increase mobility, strength and posture impacting on reducing pain.

Keywords: *pretanal gentle yoga*, back pain, pregnant women

Pendahuluan

Kehamilan merupakan salah satu tahapan dari fungsi reproduksi. Setiap pasangan yang menginginkan keturunan pasti sangat bahagia ketika kehamilan terjadi. Pada kehamilan, perubahan fisiologis terjadi sebagai respon untuk mendukung tumbuh kembang janin. Perubahan psikologi juga terjadi seiring dengan berjalannya proses kehamilan. Sebagian dari ibu hamil mengalami ketidaknyamanan sebagai dampak dari perubahan fisiologis kehamilan. Nyeri punggung adalah keluhan yang paling banyak dialami oleh ibu hamil pada usia kehamilan trimester III. Keluhan nyeri punggung semakin meningkat seiring dengan tuanya usia kehamilan. Pada Trimester pertama kehamilan angka kejadian nyeri punggung sekitar 50% meningkat pada trimester kedua kehamilan sebesar 60% dan 80% pada Trimester ketiga. Sebagian besar penelitian melaporkan masalah nyeri punggung dimulai pada akhir trimester pertama dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 23 sampai dengan 36 minggu. Keluhan nyeri punggung umumnya terjadi menghilang secara spontan setelah 6 bulan post partum, namun sekitar 8% sampai 10% merasakan nyeri yang menetap selama 1 sampai 2 tahun post partum dan 20% ibu post partum masih merasakan nyeri punggung sampai dengan 3 tahun post partum (Bryndal et al., 2020; Castillo & Lieberman, 2015; Usman et al., 2017).

Fisiologi nyeri punggung terjadi sebagai akibat dari adanya peningkatan hormone estrogen dan progesterone dalam jumlah yang tinggi menyebabkan sendi panggul dan tulang belakang menjadi rileks dan longgar karena pengaruh hormon relaxin dan estrogen. Peningkatan massa tubuh serta perubahan ukuran dan posisi Rahim menyebabkan perubahan pusat gravitasi dengan menerapkan gaya statis dan dinamis tambahan yang mempengaruhi kerangka aksial. Kelengkungan dan perubahan pusat gravitasi dianggap sebagai faktor penyebab munculnya nyeri. Pada Kehamilan, integritas jaringan ikat terganggu menyebabkan peningkatan mobilitas sendi dan peningkatan risiko cedera ligament yang umumnya terjadi pada kehamilan (Cernadas et al., 2003; Glinkowski et al., 2016; Ojukwu et al., 2017).

Masalah nyeri punggung dapat berdampak pada ketidaknyamanan bahkan penderitaan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan

memberikan pengalaman buruk pada ibu hamil. Dalam sebuah studi kohort observasional nyeri punggung dikaitkan dengan insomnia, gangguan aktivitas sehari-hari, kehilangan pekerjaan, depresi, penggunaan obat pereda nyeri dan nyeri punggung kronis berulang. Ibu hamil yang mengalami nyeri punggung juga memiliki risiko untuk mengalami kembali nyeri punggung pada kehamilan berikutnya (Abebe et al., 2014; Bhardwaj & Nagandla, 2014; Gutke et al., 2018).

Upaya pencegahan dan penanganan masalah nyeri punggung diperlukan dalam rangka mencegah morbiditas pada ibu hamil pada kehamilan saat ini dan juga kehamilan berikutnya sehingga pengalaman kehamilan yang positif bagi setiap ibu dapat tercapai. Sesuai dengan rekomendasi *World Health Organization* (WHO). Mengupayakan ibu hamil terbebas dari rasa sakit merupakan salah satu bagian dari mewujudkan pengalaman kehamilan yang positif. Berbagai cara dapat dilakukan dalam penanganan masalah nyeri punggung antara lain yoga. Yoga adalah intervensi yang terbukti efektif untuk mengatasi nyeri punggung dan berdampak pada kesehatan tubuh secara keseluruhan. Dengan latihan Yoga maka ibu hamil dapat berjalan dengan lebih baik, postur tubuh lebih stabil dan fleksibel. Penelitian *Randomized Controled Trial* (RCT) membuktikan bahwa Yoga aman dilakukan pada ibu hamil dan terbukti mampu mengurangi gejala nyeri punggung serta meningkatkan kesejahteraan ibu hamil secara umum (Holden et al., 2019; Organization, 2016).

Yoga adalah latihan yang melatih pikiran dan tubuh. Ruang lingkup yoga meliputi sistem postur (asana), pernapasan dalam (pranayama) dan meditasi. Meskipun ketersediaan bukti masih terbatas, latihan yoga terbukti efektif dalam mengurangi masalah ibu hamil dengan kecemasan, depresi, stres, nyeri punggung bawah dan gangguan tidur (Farrokhi et al., 2020; Holden et al., 2019).

Metodologi Penelitian

Desain penelitian ini adalah *non equivalent control group design*. Populasi adalah semua ibu hamil trimester tiga yang mengalami nyeri punggung di Praktik Bidan Mandiri (PMB) Denik dan Dotyk sejumlah 45. Sampel sejumlah 40, jumlah sampel ditentukan berdasarkan rumus penghitungan besar sampel. Responden dipilih dengan teknik random alokasi. Penelitian

dilakukan pada tanggal 16 Januari sampai 5 April 2023. Responden dalam penelitian ini dibagi 2 kelompok. 20 responden diberikan intervensi *prenatal gentle yoga* dan 20 responden sebagai kelompok kontrol.

Responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu hamil trimester 3 dengan usia kehamilan 28 sampai 40 minggu, tidak memiliki komplikasi dalam kehamilan, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi antara lain ibu hamil yang memiliki komplikasi kehamilan antara lain preeklampsia, placenta previa, servik inkompeten, hipertensi dan perdarahan dalam kehamilan. Responden kelompok perlakuan diberikan intervensi *prenatal gentel yoga*, yaitu modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan, untuk menghindari calon ibu dari cedera dan juga demi kenyamanan serta keamanannya, sedangkan responden pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan apapun.

Tujuan latihan *prenatal gentle yoga* adalah mengurangi ketidaknyamanan selama masa hamil, membantu proses persalinan dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa-masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak. Persiapan pasien sebelum dilakukan latihan meliputi; memastikan kondisi ibu dan janin sehat, menganjurkan responden agar tidak terlalu kenyang, latihan dilakukan pada pagi hari atau petang, Minum air sesering mungkin sebelum, selama, dan sesudah berlatih yoga, mengenakan pakaian longgar, melakukan latihan sesuai

kemampuan dan menghentikan latihan jika ada tanda tanda Pengurangan gerakan janin, tekanan darah naik lebih dari 140x/mmHg, terus menerus mual dan muntah, timbul kontraksi rahim dengan interval lebih sering atau kurang dari 20 menit sekali, perdarahan per vaginam, pecah ketuban, nyeri persendian, dada dan kepala serta bengkak pada pergelangan kaki. Alat alat yang dibutuhkan meliputi matras dan musik dengan alunan yang lembut. Latihan didampingi oleh praktisi *prenatal gentle yoga*.

Sebelum latihan dilakukan pengukuran tanda - tanda vital dan skrining untuk memastikan syarat terpenuhi. Setelah dilakukan skrining dan tidak ditemukan kontraindikasi maka dilanjutkan dengan latihan yoga selama 60 menit sebanyak 3 kali dalam satu minggu selama 4 minggu sedangkan untuk kelompok kontrol tidak dilakukan latihan. Pengukuran nyeri punggung pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dilakukan 5 kali. 1 kali sebelum latihan pertama, dan setelah latihan minggu ke 1 sampai minggu ke 4. Pada kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan, Pengukuran nyeri pada kelompok kontrol dilakukan pada minggu ke 1 sampai minggu ke 4.

Data dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner untuk mengukur nyeri dengan menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Proses pengolahan data melalui *editing, coding, scoring* dan *tabulating*. Analisa data menggunakan uji statistic *Mann Whitney*. Penelitian dilakukan setelah terbit surat laik etik dengan nomor 077/EC/LPPM/STIKES/KH/I/2023.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1: Karakteristik Responden (n perlakuan = 20, n control = 20)

Kategori	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%
Paritas				
Primipara	13	65,0	6	30,0
Multipara	7	35,0	6	30,0
Grandemultipara	0	0	8	40,0
Pendidikan				
SMP/ sederajat	0	0	4	20,0
SMA/ sederajat	8	40,0	8	40,0
D1/D3/D4/S1/S2	12	60,0	8	40,0
Pekerjaan				
Bekerja	10	50,0	5	25,0
Tidak bekerja	10	50,0	15	75,0
Usia				

< 20 Tahun	1	5,0	0	0
20-35 Tahun	19	95,0	16	80,0
>35 Tahun	0	0	4	20,0

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri (n perlakuan =20, n kontrol = 20)

Intensitas nyeri	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%
Post test Minggu 1				
Nyeri ringan	4	20,0	1	5,0
Nyeri sedang	12	60,0	13	65,0
Nyeri berat	4	20,0	6	40,0
Post test Minggu 2				
Nyeri ringan	14	70,0	0	0
Nyeri sedang	6	30,0	14	70,0
Nyeri berat	0	0	6	20,0
Post test Minggu 3				
Nyeri ringan	1	05,0	0	0
Nyeri sedang	18	90,0	14	70,0
Nyeri berat	1	02,5	6	30,0
Post test Minggu 4				
Nyeri ringan	7	35,0	0	0
Nyeri sedang	13	65,0	13	65,0
Nyeri berat	0	0	7	35,0

Tabel 3: Hasil Analisis Data Nyeri Punggung Kelompok Perlakuan terhadap Kelompok Kontrol (n perlakuan =20, n kontrol = 20)

Kategori	n	Mean Rank	p
Post Tes Minggu 1			
Perlakuan	20	18,50	0,208
Kontrol	20	22,50	
Post Tes Minggu 2			
Perlakuan	20	14,0	0,000
Kontrol	20	26,30	
Post Tes Minggu 3			
Perlakuan	20	17,65	0.027
Kontrol	20	23,35	
Post Test Minggu 4			
Perlakuan	20	14.72	0.000
Kontrol	20	26.28	

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan paritas menunjukkan lebih dari setengah responden pada kelompok perlakuan adalah primipara (65%) sedangkan pada kelompok kontrol hampir seimbang antara primi, multi dan grande multipara dengan prosentase terbesar grandemultipara sebesar 40%. Tingkat pendidikan responden pada kelompok perlakuan lebih dari setengahnya (60%) adalah lulus perguruan tinggi dan sisanya sebesar 40% lulus SMA. Berbanding terbalik dengan

kelompok kontrol, responden di kelompok kontrol seimbang antara SMA dan perguruan tinggi yaitu masing masing sejumlah 40% dan SMP sebesar 20%. Responden kelompok perlakuan 50% bekerja dan 50% tidak bekerja, sebaliknya pada kelompok kontrol Sebagian besar (75%) adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Ditinjau dari usia, responden di kelompok perlakuan hampir seluruhnya (95%) berusia 20 – 35 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol Sebagian besar (80%) berusia 20 – 35 tahun.

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan nyeri punggung belum berkurang pada pengukuran minggu pertama dan mulai menunjukkan pengurangan pada minggu ke 2 dan menunjukkan progress semakin berkurang pada minggu ke 4. Berbeda dengan kelompok perlakuan, nyeri punggung pada kelompok kontrol cenderung tetap mulai pengukuran minggu ke 1 sampai dengan minggu ke 4. Terdapat pengurangan nyeri punggung pada kelompok kontrol namun tidak signifikan.

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata penurunan nyeri pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, dimana rata-rata nyeri pada kelompok perlakuan lebih rendah daripada nyeri pada kelompok kontrol. Hasil minggu 1 (nilai $p_1 = 0,208$) menunjukkan tidak ada perbedaan nyeri punggung ibu hamil pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Sedangkan pada minggu ke 2, 3 dan 4 (nilai $p_2 = 0,000$; $p_3 = 0,027$; $p_4 = 0,000$) menunjukkan ada perbedaan sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa *Prenatal Gentle Yoga* dapat mengurangi intensitas nyeri punggung pada ibu hamil.

Pada awal pengukuran, lebih dari setengah responden dalam penelitian ini mengalami nyeri punggung pada tingkat sedang yaitu 50% pada kelompok perlakuan dan 55% pada kelompok kontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan banyak penelitian terdahulu yang melaporkan bahwa nyeri punggung dialami oleh lebih dari 50% ibu hamil. Nyeri punggung ibu hamil merupakan masalah yang disebabkan oleh perubahan fisiologis kehamilan. Faktor hormonal, *body mechanic*, gangguan peredaran darah dan faktor psikososial lain menjadi gabungan faktor yang menyebabkan masalah nyeri punggung. Seiring dengan tuanya kehamilan, pembesaran perut dan payudara menyebabkan perubahan postur, sehingga mengurangi lengkungan plantar, lutut hiperekstensi, dan terjadi anteversi pelvis. Perubahan postur menyebabkan tekanan pada lordosis lumbal dan mengakibatkan terjadinya ketegangan pada otot paraspinal. Kompresi pembuluh darah besar akibat uterus gravid menyebabkan penurunan aliran darah tulang belakang dan dapat menyebabkan nyeri punggung bawah, terutama pada seperuh akhir kehamilan (Carvalho et al., 2017).

Nyeri punggung sedang yang dialami oleh responden merupakan suatu morbiditas yang perlu

mendapatkan penanganan sehingga ibu hamil dapat terbebas dari penderitaan dan dapat menjalani kehamilan dengan bahagia serta memiliki kesempatan yang lebih baik untuk melakukan perawatan kehamilan sehingga dapat melahirkan bayi yang sehat dengan selamat dan minimal kesakitan dan kecacatan. Intervensi prenatal gentle yoga yang diintervensikan pada kelompok perlakuan bertujuan untuk mengurangi nyeri punggung. Gerakan-gerakan dalam *prenatal gentle yoga* Yoga adalah gerakan dasar yoga antarlain asana, prayama, tehnik relaksasi, gerakan-gerakan yang melatih focus mental dan filosofi. Gerakan yoga yang dilatihkan merupakan gerakan yang mempunyai target bagian tubuh yang kaku, lemah dan tidak terlatih sehingga terjadi peningkatan mobilitas, kekuatan dan postur tubuh yang berdampak pada pengurangan rasa sakit (Chen et al., 2020).

Aboagye melaporkan bahwa meski terbukti efektif penanganan nyeri punggung pada ibu hamil dengan *prenatal gentle* Yoga terbukti lebih mahal dibandingkan perawatan biasa atau perawatan mandiri karna untuk berlatih *prenatal gentle yoga* dibutuhkan sarana dan prasarana khusus yang menunjang serta perlu membayar jasa pelatih dan juga frekuensi latihan yang sampai 12 kali tentu membutuhkan biaya yang lebih banyak jika dibandingkan dengan tehnik pengurangan nyeri yang lain. Selain membutuhkan biaya, tidak semua ibu hamil dengan nyeri punggung dapat mengakses layanan *prenatal gentle yoga* karena belum masuk ke dalam komponen asuhan antenatal care dasar. Jaminan soaial kesehatan juga tidak menanggung biaya layanan *prenatal gentle yoga*.

Di Indonesia tidak semua tempat pelayanan kesehatan menyediakan layanan *Prenatal gentle yoga*. PMB Denik adalah salah satu tempat praktik mandiri Bidan yang memberikan layanan prenatal gentle yoga sebagai intervensi terhadap nyeri punggung dan juga perawatan kesehatan umum bagi ibu hamil. Layanan *prenatal gentle yoga* tentu tidak gratis dan setiap peserta wajib membayar biaya layanan tambahan selain biaya antenatal care rutin. Biaya yang mahal tentu menjadi salah satu faktor tidak semua fasilitas layanan kesehatan merawat ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung dengan intervensi *prenatal gentle yoga*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden pada kelompok perlakuan memeriksakan kehamilan di PMB Denik 60% berpendidikan tinggi dan 50% bekerja sehingga

dapat diasumsikan bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki wawasan yang luas termasuk tentang manfaat tentang *prenatal gentle yoga* yang mampu meningkatkan kesehatan secara umum termasuk mengatasi keluhan nyeri punggung. Selain berpendidikan tinggi, setengah responden pada kelompok perlakuan juga bekerja sehingga memiliki penghasilan dan mampu untuk membayar biaya pelayanan *prenatal gentle yoga*. Berbanding terbalik dengan karakteristik responden di kelompok kontrol. 40% responden di kelompok kontrol berpendidikan SMA dan 20% berpendidikan SMP dan 75% tidak bekerja (Aboagye et al., 2015).

Nyeri punggung pada ibu hamil adalah keluhan yang tidak muncul tiba-tiba namun bertahap seiring dengan tuanya kehamilan sehingga pengurangannya nyeri juga tidak dapat dilakukan secara langsung. Pada minggu pertama nyeri punggung pada kelompok perlakuan tidak menunjukkan pengurangan atau masih sama dengan nyeri punggung pada saat *pre test* yaitu sebesar 30% nyeri berat, 50% nyeri sedang dan 20% nyeri ringan. Sebaliknya tingkat nyeri pada kelompok perlakuan lebih berat dibandingkan kelompok perlakuan yaitu 40% nyeri berat, 55% nyeri sedang dan 5% nyeri ringan. Pengurangan nyeri baru terjadi setelah minggu kedua atau setelah 6 kali latihan. Pada minggu pertama Nyeri punggung mulai berkurang pada kelompok perlakuan yaitu nyeri berat tidak ada, nyeri sedang 30% dan nyeri berat 70%. Nyeri punggung kelompok kontrol pada minggu ke 2 juga berkurang namun tidak signifikan jika dibandingkan dengan pengurangan nyeri pada kelompok perlakuan yaitu menjadi tidak ada nyeri berat, nyeri sedang 30% dan nyeri ringan 70%. Nyeri punggung pada kelompok perlakuan secara konsisten dan signifikan mengalami penurunan pada pengukuran minggu ke 3 dan 4 sedangkan pada kelompok kontrol tingkatan nyeri punggung responden cenderung fluktuatif naik turun. Nyeri punggung kelompok perlakuan pada minggu ke 3 nyeri berat tidak ada, nyeri sedang 15% dan nyeri ringan 85%. Pada minggu ke 4 nyeri berat tidak ada, nyeri sedang 10% dan nyeri ringan 90%. Pada kelompok kontrol tingkatan nyeri pada minggu ke 3 yaitu nyeri berat 5% dan nyeri berat 95%. Pada minggu ke 4 nyeri berat 5%, nyeri sedang 70% dan nyeri ringan 25%.

Dapat dijelaskan bahwa penurunan intensitas nyeri punggung kelompok perlakuan menurun

secara signifikan dan konsisten dikarenakan latihan yoga dilakukan secara rutin dan terstruktur sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Pendampingan pelatih profesional memberikan jaminan kualitas pelaksanaan gerakan *prenatal gentle yoga* sehingga mampu memberikan perbaikan postur, melenturkan otot dan melancarkan peredaran darah. Pada kelompok kontrol juga menunjukkan penurunan intensitas nyeri meskipun tidak signifikan yang disebabkan karena pada kelompok kontrol dilakukan juga intervensi senam hamil namun tidak teratur karena pelaksanaan senam yang diawasi oleh pelatih hanya 2 kali dengan jadwal yang tidak teratur sehingga tidak signifikan menurunkan intensitas nyeri punggung dan menurunnyapun tidak konsisten. Selain senam hamil kemungkinan responden pada kelompok kontrol juga melakukan upaya lain untuk mengurangi nyeri punggung namun tidak dapat dikendalikan dalam penelitian ini. Pada kelompok control responden masih melaksanakan senam hamil namun tidak rutin dan hanya dilakukan maksimal 2 kali pada kegiatan kelas ibu hamil. Berdasarkan analisa data dengan menggunakan uji statistic *Man Whitney* didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan nyeri antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang berarti bahwa intervensi *prenatal gentle yoga* terbukti efektif mengurangi intensitas nyeri punggung pada ibu hamil.

Penelitian sejenis yang mendukung penelitian ini antara lain penelitian Leandra dengan analisis data menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai p value = 0,000 ($\alpha = <0,05$) berarti terdapat pengaruh *prenatal gentle yoga* terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III. Demikian juga dengan hasil penelitian Makmun menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan nilai rerata sebelum dan sesudah diberikan intervensi *prenatal gentle yoga* dalam menurunkan nyeri pinggang pada ibu hamil trimester II dan III, dengan p -value $0,000 < 0,005$. Demikian juga dengan penelitian Babbar yang membuktikan bahwa *Prenatal gentle yoga* memiliki banyak manfaat antara lain mengurangi kecemasan, depresi, stress, gangguan tidur dan nyeri punggung (Leandra et al., 2021; Makmun et al., 2022).

Secara fisiologis, *prenatal Gentle Yoga* yang dilakukan teratur pada kelompok intervensi membantu menurunkan nyeri punggung bawah yang dirasakan oleh ibu dapat membuat otot menjadi elastis, dapat melatih mengatur kontaksi

dan relaksasi seta memperkuat otot-otot ibu, khususnya otot punggung bagian bawah. Tetapi jika tidak dilakukan secara teratur, maka efek atau manfaat tidak dapat dirasakan oleh ibu dengan maksimal karena efek atau manfaat dapat dirasakan jika dilakukan secara rutin dan teratur (Khotimah et al., 2023)

Simpulan

Prenatal gentle yoga terbukti efektif mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil. Intensitas nyeri punggung berkurang setelah dua minggu latihan dan secara konsisten semakin berkurang pada minggu ke empat. Disarankan bagi institusi pelayanan kesehatan untuk memasukkan *antenatal care* sebagai salah satu intervensi terhadap masalah nyeri punggung. Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan melakukan kontrol terhadap variable perancu.

Referensi

- Abebe, E., Singh, K., Adefires, M., Abraha, M., Gebremichael, H., & Krishnan, R. (2014). History of low Back pain during previous pregnancy had an effect on development of low Back pain in current pregnancy attending antenatal care clinic of the University of Gondar Hospital, Northwest Ethiopia. *Jour of Med Sc & Tech*, 3(3), 37–44.
- Aboagye, E., Karlsson, M. L., Hagberg, J., & Jensen, I. (2015). Cost-effectiveness of early interventions for non-specific low back pain: a randomized controlled study investigating medical yoga, exercise therapy and self-care advice. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 47(2), 167–173.
- Bhardwaj, A., & Nagandla, K. (2014). Musculoskeletal symptoms and orthopaedic complications in pregnancy: pathophysiology, diagnostic approaches and modern management. *Postgraduate Medical Journal*, 90(1066), 450–460.
- Bryndal, A., Majchrzycki, M., Grochulska, A., Glowinski, S., & Seremak-Mrozikiewicz, A. (2020). Risk factors associated with low back pain among A group of 1510 pregnant women. *Journal of Personalized Medicine*, 10(2), 51.
- Carvalho, M. E. C. C., Lima, L. C., Terceiro, C. A. de L., Pinto, D. R. L., Silva, M. N., Cozer, G. A., & Couceiro, T. C. de M. (2017). Low back pain during pregnancy. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 67, 266–270.
- Castillo, E. R., & Lieberman, D. E. (2015). Lower back pain. *Evolution, Medicine, and Public Health*, 2015(1), 2–3.
- Cernadas, J. M. C., Noceda, G., Barrera, L., Martinez, A. M., & Garsd, A. (2003). Maternal and perinatal factors influencing the duration of exclusive breastfeeding during the first 6 months of life. *Journal of Human Lactation*, 19(2), 136–144.
- Chen, H., D’Onofrio, G., & Hameed, F. (2020). Role of Exercise Treatment of Low Back Pain in Pregnancy. *Current Physical Medicine and Rehabilitation Reports*, 8, 322–328.
- Farrokhi, S., Russell Esposito, E., McPherson, D., Mazzone, B., Condon, R., Patterson, C. G., Schneider, M., Greco, C. M., Delitto, A., & Highsmith, M. J. (2020). Resolving the burden of low back pain in military service members and veterans (RESOLVE): protocol for a multisite pragmatic clinical trial. *Pain Medicine*, 21(Supplement_2), S45–S52.
- Glinkowski, W. M., Tomasik, P., Walesiak, K., Głuszek, M., Krawczak, K., Michoński, J., Czyżewska, A., Żukowska, A., Sitnik, R., & Wielgoś, M. (2016). Posture and low back pain during pregnancy—3D study. *Ginekologia Polska*, 87(8), 575–580.
- Gutke, A., Boissonnault, J., Brook, G., & Stuge, B. (2018). The severity and impact of pelvic girdle pain and low-back pain in pregnancy: a multinational study. *Journal of Women’s Health*, 27(4), 510–517.
- Holden, S. C., Manor, B., Zhou, J., Zera, C., Davis, R. B., & Yeh, G. Y. (2019). Prenatal yoga for back pain, balance, and maternal wellness: a randomized, controlled pilot study. *Global Advances in Health and Medicine*, 8, 2164956119870984.
- Khotimah, H., Pertasari, R. M. Y., & Azkiya, F. (2023). Applications of Prenatal Yoga and Maryam Exercise for Reducing Back Pain in Pregnant Women at Third Trimester. *KnE Social Sciences*, 157–167.
- Leandra, M. N. A., Tajmiati, A., & Nurvita, N. (2021). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *Journal of Midwifery Information (JOMI)*, 1(2), 91–95.
- Makmun, I., Harahap, A. P., Amini, A., Amilia, R., & Adiputri, N. W. A. (2022). Implications of



Prenatal Gentle Yoga on Low Back Pain among Women in the Second and Third Trimesters of Pregnancy. *Embrio: Jurnal Kebidanan*, 14(2), 221–226.

Ojukwu, C. P., Anyanwu, E. G., & Nwafor, G. G. (2017). Correlation between Foot arch index and the intensity of foot, knee, and lower back pain among pregnant women in a South-Eastern Nigerian Community. *Medical Principles and Practice*, 26(5), 480–484.

Organization, W. H. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. World Health Organization.

Usman, M. I., Abubakar, M. K., Muhammad, S., Rabi, A., & Garba, I. (2017). Low back pain in pregnant women attending antenatal clinic: The Aminu Kano teaching hospital experience. *Annals of African Medicine*, 16(3), 136.