

PREGNANCY EXERCISES DENGAN KEJADIAN KONSTIPASI PADA IBU HAMIL TRIMESTER II

Ratih Indah Kartikasari*, Surya Hakiki Dwi Payana**
Program Studi D3 Kebidanan STIKes Muhammadiyah Lamongan

ABSTRAK

Konstipasi merupakan gejala *defekasi* tidak memuaskan, ditandai dengan, BAB kurang dari 3x seminggu atau kesulitan evakuasi *feses* akibatnya *feses* keras. Berdasarkan survey awal di BPM Ny. Khusnul Imarwatin sebagian ibu hamil trimester II mengalami *konstipasi*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *pregnancy exercises* dengan kejadian *konstipasi* pada ibu hamil trimester II.

Desain penelitian ini yaitu analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampelnya ibu hamil trimester II. Metode sampling menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah 28 ibu hamil. Variabel *independent pregnancy exercises*, sedangkan variabel *dependent* kejadian konstipasi. Instrumennya menggunakan wawancara terpimpin. Setelah ditabulasi data dianalisis menggunakan *Fisher's Exact* dengan taraf signifikan 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh (89,3%) ibu hamil trimester II yang melakukan *pregnancy exercises* dan sebagian besar (64,3%) tidak mengalami *konstipasi*. Uji *Fisher's Exact* dengan SPSS 16.0 didapatkan $p=0,037$ dimana $p<0,05$ artinya H_1 diterima yaitu ada hubungan antara *pregnancy exercises* dengan kejadian *konstipasi* pada ibu hamil trimester II.

Berdasarkan kesimpulan diatas perlu bagi Bidan agar meningkatkan penyuluhan tentang cara mencegah serta meringankan gejala *konstipasi* salah satunya dengan melakukan *pregnancy exercises*.

Kata Kunci : *Pregnancy Exercises, Konstipasi, Kehamilan*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah masa-masa istimewa yang dialami seorang wanita, masa dimana ia akan menjadi seorang ibu, masa dimana dalam rahimnya ada nyawa yang harus dijaga dan dilindungi. Dan disinilah masa yang sangat penting karena pada masa ini kualitas seseorang anak ditentukan. Dalam melewati proses kehamilan seorang wanita harus mendapat penatalaksanaan yang benar, karena semua ini berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas. Selama kehamilan terjadi beberapa perubahan baik fisik maupun psikologis. Perubahan fisik terjadi akibat faktor hormon dan mekanis sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis yang diberikan oleh janin. Salah satu perubahan fisik yang terjadi yakni perubahan pada saluran pencernaan, diantaranya mual, muntah, kembung, konstipasi (Helen Verney, 2006).

Wanita yang sebelumnya tidak mengalami konstipasi dapat memiliki masalah ini pada trimester kedua atau ketiga. Konstipasi diduga terjadi akibat penurunan

peristaltik yang disebabkan relaksasi otot polos pada usus besar ketika terjadi peningkatan jumlah progesterone. Progesteron dan tekanan pada usus akibat pembesaran uterus atau bagian presentasi juga dapat menurunkan motilitas pada saluran gastrointestinal sehingga menyebabkan konstipasi (Helen Varney, 2006).

Konstipasi atau sembelit merupakan penyakit karena hambatan pengeluaran sisa-sisa makanan yang berkaitan dengan kesulitan buang air besar akibat tinja yang keras disertai dengan nyeri perut. Pada kehamilan konstipasi atau sembelit diakibatkan karena meningkatnya hormon-hormon tertentu seperti *progesterone* yang kemudian membuat syaraf pembuangan bekerja lebih lambat dari kondisi normalnya (Yulianti (2011) dalam Nur Aisyah, 2014).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan peneliti pada bulan Februari 2016 di BPM Ny. Khusnul Imarwatin diperoleh data dari 10 ibu hamil trimester II yang diperiksa ditemukan 5 orang atau 50% mengalami *konstipasi*. Masalah penelitian ini adalah masih tingginya angka kejadian

konstipasi pada ibu hamil trimester II di BPM Ny. Khusnul Imarwatin.

Faktor yang dapat mempengaruhi *konstipasi* antara lain rahim yang membesar; peningkatan kadar *progesterone*; asupan cairan tidak adekuat; diet serat tidak cukup; suplemen zat besi; kebiasaan *defekasi* yang buruk; aktivitas (Arisman, 2004). Adapun Faktor yang lain: pengetahuan, status ekonomi, sosial budaya (Soerdjono Soekanto, 2005), dan pendidikan (Soekidjo Notoatmodjo, 2003).

Pembesaran *Uterus* menimbulkan sejumlah ketidaknyamanan normal pada kehamilan salah satunya konstipasi (Helen Verney, 2006) rahim yang membesar menekan *colon* dan rektum sehingga mengganggu ekskresi dan meningkatkan terjadinya *konstipasi*.

Progesterone berpengaruh pada relaksasi otot polos yang menyebabkan penurunan tonus dan *motilitas* uterus. Penurunan pada tonus menimbulkan perpanjangan waktu transisi yang akan makin lama seiring dengan berkembangnya kehamilan (Walsh, Linda V, 2007). Penurunan motilitas usus menyebabkan sisa makanan lebih lama berada di usus sehingga meningkatkan penyerapan air dan *feses* menjadi keras.

Cairan sering kali tidak dianggap sebagai salah satu nutrien, tetapi air meningkatkan peranan penting selama masa hamil. Air membantu pencernaan dengan melarutkan makanan dan membantu transportasi makanan (Bobak, 2004).

Serat makanan (*diatery fiber*) adalah polisakarida nonpati yang terdapat dalam semua makanan nabati. Serat terdiri dari dua golongan, yaitu serat larut air dan serat tidak larut air. Serat tidak larut air adalah selulosa, hemiselulosa, dan lignin yang banyak terdapat dalam dedak beras, gandum, sayuran, dan buah-buahan. Serat golongan ini dapat melancarkan defekasi sehingga mencegah *konstipasi* (Sunita, 2005).

Obat-obatan, obat juga dapat memengaruhi proses *defekasi* seperti penggunaan obat-obatan antidepresan, antikolinergik, antasid, psikotropika, kodein, obat tekanan darah tinggi, laksatif, atau antasida yang terlalu sering, terutama obat yang digunakan ibu hamil yaitu tablet besi yang dapat menyebabkan *konstipasi*, karena

memiliki efek menciutkan dan kerja yang lebih secara lokal pada mukosa usus untuk menyebabkan *konstipasi* (Cholina, 2010 dalam Evi Susanti 2011).

Kebiasaan buruk seperti menunda waktu Buang Air Besar (BAB) akan membuat akumulasi *feses* yang lebih lama dalam usus sehingga penyerapan air meningkat yang mengakibatkan *feses* lebih keras dan padat. Seringnya mengacuhkan keinginan untuk buang air besar akan menyebabkan mulainya siklus BAB yang buruk. Setelah beberapa lama sering menunda, secara psikologis tubuh akan menghentikan keinginan untuk BAB (Arisman, 2004).

Aktifitas fisik merupakan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Olahraga ringan secara rutin baik dengan melakukan *pregnancy exercises* atau senam hamil atau sekedar berjalan ringan disetiap harinya (Bayu, dkk 2014). Senam hamil dapat melancarkan metabolisme tubuh sedangkan aktivitas yang kurang dapat menghambat proses metabolisme yang dapat menyebabkan *konstipasi* pada ibu hamil.

Adapun dampak *konstipasi* yaitu dapat meningkatkan rasa tidak nyaman pada ibu hamil akibat gangguan dalam proses eliminasi. Selain itu, *konstipasi* dapat memicu terjadinya *hemorroid* yang beresiko pecahnya pembuluh darah vena pada daerah anus saat proses persalinan kala II.

Pregnancy exercises atau senam hamil memiliki banyak manfaat yaitu memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi pembengkakan, memperbaiki keseimbangan, mengurangi resiko gangguan gastrointestinal termasuk sembelit/konstipasi, mengurangi kram atau kejang kaki, menguatkan otot, mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan (Salmah, 2006).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti “*Pregnancy Exercises dengan Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester II*”.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian adalah analitik korelasional, yaitu

penelitian yang mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2008). Metode penelitian ini secara *cross sectional* dimana peneliti melakukan pengukuran atau observasi data variable *independent* dan *dependet* hanya satu kali pada waktu tertentu untuk mencari dinamika korelasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *pregnancy exercises* dengan kejadian konstipasi ibu hamil trimester II.

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil Trimester II pada bulan April sampai Mei 2016.

No	Umur	F	%
1.	20 – 30 Tahun	22	78,6
2.	Lebih dari 30 Tahun	6	21,4
Jumlah		28	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dijelaskan bahwa hampir seluruh responden (78,6%) berumur 20-30 tahun.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Trimester II pada bulan April sampai Mei 2016.

No	Pendidikan	F	%
1.	SMP	6	21,4
2.	SMA	18	64,3
3.	PT	4	14,3
Jumlah		28	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden (64,3%) berpendidikan SMA dan sebagian kecil (14,3%) berpendidikan PT.

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Trimester II pada bulan April sampai Mei 2016.

No	Pekerjaan	F	%
1.	PNS	2	7,1
2.	Buruh Tani	3	10,7
3.	Swasta	14	50
4.	IRT/Tidak Bekerja	9	32,2
Jumlah		28	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian responden (50%) bekerja swasta dan sebagian kecil (7,2%) bekerja sebagai PNS.

4) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami ibu Hamil

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami pada bulan April sampai Mei 2016.

No	Pekerjaan	F	%
1.	PNS	4	14,3
2.	Buruh Tani	2	7,1
3.	Swasta	22	78,6
Jumlah		28	100

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dijelaskan bahwa hampir seluruh suami responden (78,6%) bekerja swasta dan sebagian kecil (7,1%) bekerja sebagai buruh tani.

5) Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak pada bulan April sampai Mei 2016.

No	Jumlah Anak	F	%
1.	Belum Punya Anak	6	21,4
2.	1 Anak	11	39,3
3.	2 – 4 Anak	11	39,3
Jumlah		28	100

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dijelaskan bahwa hampir sebagian responden (39,3%) masing-masing memiliki 1 anak dan 2-4 anak dan sebagian kecil (21,4%) tidak memiliki anak.

2. Data Khusus

1) *Pregnancy Exercises*

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan *Pregnancy Exercises* Pada Ibu Hamil Trimester II bulan April sampai Mei 2016.

No	<i>Pregnancy Exercises</i>	F	%
1.	Melakukan	25	89,3
2.	Tidak melakukan	3	10,7
Jumlah		28	100

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat dijelaskan bahwa hampir seluruh responden (89,3%) melakukan *Pregnancy Exercises*.

2) Kejadian *Konstipasi*

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian *Konstipasi* Pada Ibu Hamil Trimester II bulan April sampai Mei 2016.

No	Kejadian <i>Konstipasi</i>	F	%
1.	<i>Konstipasi</i>	10	35,7
2.	Tidak <i>Konstipasi</i>	18	64,3
Jumlah		28	100

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden (64,3%) tidak mengalami *konstipasi*.

3) Hubungan *Pregnancy Exercises* dengan Kejadian *Konstipasi*

Tabel 8 Tabulasi Silang *Pregnancy Exercises* Dengan Kejadian *Konstipasi* pada Ibu Hamil Trimester II bulan April sampai Mei 2016.

No	<i>Pregnancy Exercises</i>	Kejadian <i>Konstipasi</i>				Jumlah	
		<i>Konstipasi</i>		Tidak <i>Konstipasi</i>			
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Melakukan	7	28	18	72	25	100
2.	Tidak melakukan	3	100	0	0	3	100
Jumlah		10	35,7	18	64,3	28	100

Uji *Fisher's Exact* dengan taraf signifikan $P < 0,05$ didapatkan hasil nilai $P = 0,037$

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 25 responden yang melakukan *pregnancy exercises* sebagian besar (72%) tidak mengalami *konstipasi* dan hampir sebagian (28%) mengalami *konstipasi*. Sedangkan dari 3 responden yang tidak melakukan *pregnancy exercises* seluruhnya (100%) mengalami *konstipasi*.

Berdasarkan hasil analisis dengan bantuan SPSS 16,0 pada awalnya peneliti menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai $X^2 = 5,673$ dan $p = 0,017$ karena tidak memenuhi syarat uji *Chi Square* yaitu terdapat 2 sel (50%) mempunyai $f_h < 5$ sehingga harus diuji menggunakan uji *Fisher's Exact* didapatkan nilai $p = 0,037$ dengan taraf signifikan 0,05 dimana $p < 0,05$ maka H_1 diterima artinya terdapat hubungan antara *pregnancy exercises* dengan kejadian *konstipasi* pada ibu hamil trimester II.

PEMBAHASAN

1. *Pregnancy Exercises* Selama Kehamilan

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa hampir seluruh (89,3%)

ibu hamil trimester II melakukan *pregnancy exercises*. Ini merupakan awal yang baik dan ibu telah mengerti bahwa *pregnancy exercises* adalah salah satu olahraga ringan yang sangat berguna untuk dirinya dan janinnya serta untuk mempersiapkan proses persalinan terutama menghindarkan dari *konstipasi* dimana ibu hamil yang melakukan *pregnancy exercises* atau senam hamil proses metabolisme dalam tubuhnya akan lancar sehingga mempengaruhi motilitas usus dan mencegah terjadinya *konstipasi*. Sedangkan masih ada sebagian kecil ibu hamil trimester II tidak melakukan *pregnancy exercises*. Hal ini disebabkan kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu hamil sehingga meningkatkan resiko kejadian *konstipasi* dan jika *konstipasi* tidak teratasi maka akan menyebabkan *hemoroid*. Oleh karena itu dibutuhkan peran bidan dan peran keluarga untuk menumbuhkan minat serta motivasi ibu hamil untuk melakukan *pregnancy exercises*.

Pregnancy exercises atau senam hamil adalah merupakan terapi latihan gerakan untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama kehamilan (Bayu, dkk, 2014). Senam hamil dapat dimulai pada usia kehamilan 22 minggu dan dilakukan atas nasehat dokter atau bidan. Anjuran *pregnancy exercises* terutama pada ibu dengan kondisi kehamilan normal, atau dengan kata lain tidak terdapat keadaan-keadaan yang mengandung resiko baik untuk ibu maupun janin (Bayu, dkk, 2014).

Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, pendidikan, pekerjaan istri, pekerjaan suami, dan jumlah anak.

Pendidikan adalah salah satu faktor juga yang mempengaruhi ibu hamil melakukan *pregnancy exercises*. Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester II di BPM Ny, Khusnul Imarwatin berpendidikan SMA. Menurut Soekidjo Notoadmodjo (2003) pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan.

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang

untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari khususnya dalam masalah kesehatan. Serta semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin menambah wawasan dan pengetahuan seseorang untuk mengetahui sesuatu hal. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil maka semakin mudah ibu menerima informasi dalam memahami manfaat melakukan *pregnancy exercises*, sebaliknya jika pendidikan ibu dan pengetahuan ibu rendah maka akan menghambat ibu dalam menerima informasi dan lebih mengabaikan anjuran untuk melakukan *pregnancy exercises*.

Umur dan jumlah anak juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi ibu hamil trimester II dalam melakukan *pregnancy exercises*. Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa hampir seluruh ibu hamil trimester II di BPM Ny, Khusnul Imarwatin berumur 20-30 tahun. Menurut Iqbal Mubarak, Wahid (2007) bahwa dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

Berdasarkan tabel 5 dapat dijelaskan hampir sebagian ibu hamil trimester II di BPM Ny, Khusnul Imarwatin masing-masing memiliki 1 anak dan 2-4 anak. Rata-rata Ibu hamil trimester II sudah memiliki pengalaman dari kehamilan yang pertama atau terdahulu, sehingga dikehamilan yang berikutnya ibu sudah mengetahui dan mengerti akan manfaat *pregnancy exercises* yaitu mencegah terjadinya *konstipasi* sehingga ibu hamil trimester II rutin melakukan *pregnancy exercises*.

Pekerjaan ibu dan pekerjaan suami juga merupakan faktor yang mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan *pregnancy exercises*. Berdasarkan tabel 3 bahwa sebagian ibu hamil trimester II di BPM Ny, Khusnul Imarwatin bekerja sebagai swasta. Dan berdasarkan tabel 4 bahwa hampir seluruh suami ibu hamil trimester II bekerja swasta. Menurut Aditya, W.P (2015) Karyawan swasta merupakan karyawan yang diangkat oleh perusahaan industri swasta sesuai dengan kebutuhan perusahaan tersebut, dan bersifat fleksibel.

Dengan bekerja sebagai karyawan swasta Ibu hamil trimester II cenderung lebih mudah mengatur waktu, sehingga ibu hamil trimester II tetap bisa melakukan *pregnancy exercises*. Dan suami Ibu hamil juga dapat lebih mudah mengatur waktu sehingga bisa memberikan perhatian khususnya tentang kebutuhan ibu hamil trimester II yaitu *pregnancy exercises* dan dapat mengantar ibu hamil untuk mengikuti *pregnancy exercises*.

2. Kejadian *Konstipasi* Pada Ibu Hamil Trimester II

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester II di di BPM Ny, Khusnul Imarwatin tidak mengalami *konstipasi* dan hampir sebagian mengalami *konstipasi*. Sembelit atau *konstipasi* adalah suatu keadaan dimana sekresi dari sisa metabolisme nutrisi tubuh dalam bentuk *feses* mengalami gangguan yang menyebabkan *feses* menjadi keras. Penurunan frekuensi buang air besar yang disertai dengan perubahan karakteristik *feses* yang menjadi keras sehingga sulit untuk dibuang atau dikeluarkan dan dapat menyebabkan kesakitan yang hebat pada penderitanya (Bayu, dkk 2014). *Konstipasi* pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh faktor; aktivitas fisik, perubahan fisiologis selama kehamilan, obat-obatan (suplemen zat besi Fe), kebiasaan defekasi buruk serta asupan serat dan cairan.

Aktifitas fisik merupakan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Olahraga membuat tubuh sehat dan melancarkan proses metabolisme didalam tubuh. Berolahraga secara rutin, misalnya jalan kaki atau berenang akan merangsang otot-otot perut dan usus, salah satunya, memicu gerakan peristaltik usus, sehingga mencegah *konstipasi* (Helen Verney, dkk. 2006). Olahraga ringan secara rutin baik dengan melakukan *pregnancy exercises* atau senam hamil atau sekedar berjalan ringan disetiap harinya (Bayu, dkk 2014).

Perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan juga dapat menjadi faktor pemicu *konstipasi*. Perubahan fisiologis itu diantaranya Pembesaran *Uterus* pada

trimester ke II sehingga menimbulkan sejumlah ketidaknyamanan normal pada kehamilan salah satunya *konstipasi* (Helen Verney, 2006) rahim yang membesar menekan colon dan rektum sehingga mengganggu ekskresi dan meningkatkan terjadinya *konstipasi*. Selain itu peningkatan *progesterone* berpengaruh pada relaksasi otot polos yang menyebabkan penurunan tonus dan *motilitas* uterus (Walsh, Linda V, 2007). Penurunan motilitas usus menyebabkan sisa makanan lebih lama berada di usus sehingga meningkatkan penyerapan air dan *feses* menjadi keras.

Konsumsi tablet besi Fe juga merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *konstipasi* pada ibu hamil. Menurut Cholina (2010) dalam Evi Susanti (2011) mengkonsumsi tablet besi Fe mempunyai efek *konstipasi* dan kerja yang lebih secara lokal pada mukosa usus untuk menyebabkan *konstipasi*.

Kebiasaan defekasi yang buruk juga merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *konstipasi* pada ibu hamil, menurut (Arisman, 2004) sering menunda waktu Buang Air Besar (BAB) akan membuat akumulasi *feses* yang lebih lama dalam usus sehingga penyerapan air meningkat yang mengakibatkan *feses* lebih keras dan padat. Seringnya mengacuhkan keinginan untuk buang air besar akan menyebabkan mulainya siklus BAB yang buruk.

Asupan serat dan cairan juga dapat mempengaruhi terjadinya *konstipasi* pada ibu hamil. Cairan yang merangsang pengeluaran defekasi, sedangkan penambahan serat akan merangsang kontraksi alami usus dan tinja yang berserat lebih lunak dan lebih mudah dikeluarkan.

3. Hubungan *Pregnancy Exercises* dengan Kejadian *Konstipasi* Pada Ibu Hamil Trimester II

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 25 ibu hamil trimester II yang melakukan *pregnancy exercises* sebagian besar (72%) tidak mengalami *konstipasi* dan hampir sebagian (28%) mengalami *konstipasi*. Sedangkan dari 3 ibu hamil trimester II yang tidak melakukan *pregnancy exercises* seluruhnya (100%) mengalami *konstipasi*.

Menurut Bayu (2014) olahraga ringan secara rutin baik dengan melakukan

pregnancy exercises atau senam hamil atau sekedar berjalan ringan disetiap harinya, dapat melancarkan metabolisme tubuh sedangkan aktivitas yang kurang dapat menghambat proses metabolisme yang dapat menyebabkan *konstipasi* pada ibu hamil. Secara fisiologis, latihan ini akan membalikkan efek stress yang melibatkan bagian parasimpatetik dari system syaraf pusat. Relaksasi akan menghambat peningkatan syaraf simpatetik, sehingga hormone penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. System parasimpatetik, yang memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan syaraf simpatetik, akan memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh. Akibatnya, terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, ketegangan otot, tekanan darah, tingkat metabolisme dan produksi hormone penyebab stress (Musttrie, 2006).

Ibu hamil yang melakukan *pregnancy exercises* akan meningkatkan proses metabolic dalam tubuhnya sehingga merangsang motilitas usus dan mencegah terjadinya *konstipasi*. Seiring dengan tingkat penurunan hormone penyebab stress, maka seluruh badan mulai berfungsi pada tingkat lebih sehat dengan lebih banyak energy untuk penyembuhan (*healing*), penguatan (*restoration*), dan peremajaan (*rejuvenation*) (Eileen, Brayshaw, 2007). Sedangkan Ibu hamil yang tidak melakukan *pregnancy exercises* akan lebih beresiko mengalami *konstipasi*.

Melakukan *pregnancy exercises* dapat melancarkan metabolisme tubuh sedangkan aktivitas yang kurang dapat menghambat proses metabolisme yang dapat menyebabkan *konstipasi* pada ibu hamil. Apalagi selain itu juga pengaruh Tablet Fe yang memiliki efek samping *konstipasi*. Pada penelitian Evi Susanti pada tahun 2011 yang berjudul Hubungan Konsumsi Tablet Besi (Fe) Dengan Kejadian *Konstipasi* Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di BPS Ny. Widi Astutik Desa Duduk Lor, Kecamatan Glagah, Kabupaten Lamongan adalah ibu hamil yang mengkonsumsi tablet besi (Fe) secara teratur lebih dari sebagian (65%) mengalami *konstipasi*.

Ibu hamil yang melakukan melakukan *pregnancy exercises* secara langsung akan menghasilkan gerak badan dan menghasilkan energi serta metabolisme tubuh, metabolisme tubuh akan mempengaruhi gerak peristaltik

usus sehingga akan menghindarkan ibu dari kejadian *konstipasi*, sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan *pregnancy exercises*, metabolisme dalam tubuh akan terhambat, dan usus akan berelaksasi sehingga akan mudah mengalami kejadian *konstipasi*.

Hal ini, diperkuat dari hasil uji *Fisher's Exact* adalah 0,037 dengan taraf signifikan 0,05 dimana $p < 0,05$ maka H_1 diterima didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan *pregnancy exercises* dengan kejadian *konstipasi* ibu hamil trimester II.

PENUTUP

1. Kesimpulan

Setelah menganalisis data dan melihat hasil pembahasan maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Hampir seluruh ibu hamil trimester II melakukan *pregnancy exercises*.
- 2) Sebagian besar ibu hamil trimester II tidak mengalami *konstipasi*.
- 3) Ada Hubungan antara *Pregnancy Exercises* dengan Kejadian *Konstipasi* pada Ibu Hamil Trimester II.

2. Saran

Dengan melihat hasil kesimpulan di atas, maka ada beberapa saran dari penulis yakni:

- 1) Bagi Akademis

Dengan adanya perkembangan pengetahuan tentang hubungan *pregnancy exercises* dengan kejadian *konstipasi* pada kehamilan maka penelitian ini agar dijadikan pendukung teori yang sudah ada.

- 2) Bagi Profesi Kebidanan

Profesi kebidanan agar meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan khususnya dalam menangani kejadian *konstipasi* pada ibu hamil.

- 3) Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menerapkan pengabdian kepada masyarakat melalui pemberian *Health Education* terkait dengan ibu hamil dengan konstipasi.

- 4) Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini agar digunakan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya. Disarankan agar mengambil sampel lebih besar dan menggunakan metode yang lain sehingga penelitiannya lebih representative.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, Jakarta: EGC
- Aditya W,P. 2015. *Mengenal Jenis-Jenis Pekerjaan Secara Umum Di Indonesia*, <http://dunia-belajar.blogspot.co.id>. Diakses: tanggal 03 Juni 2016
- Bayu, dkk. 2014. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*, Jakarta: Sagung Seto
- Bobak. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Edisi 4*, Jakarta: EGC
- Evi Susanti. 2011. *Konstipasi Pada Ibu Nifas*, <http://library.Usu.ac.id/FK/Keperawatan.Cholina.Pdf> diakses tanggal 13 Februari 2016.
- Eileen, Brayshaw. 2007. *Senam Hamil dan Nifas*. Jakarta: EGC
- Helen, Varney. 2006. *Buku Ajar Kebidanan: Volume 1*, Jakarta: EGC
- Iqbal Mubarak, Wahid. 2007. *Kebutuhan Dasar Manusia*, Jakarta: EGC
- Mustrie. 2006. *Konstipasi*, art.blogspot.com/2012/10/gejala-penyebabfaktor-resiko-konstipasi.html. Diakses : tanggal 11 Februari 2016
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodeologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman, Skripsi, Tesis, Intruksi Penelitian Keperawatan*.
- Nur Aisyah Tumanggor. 2014. <http://text.123dok.com/document/10015-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kejadian-konstipasi-pada-ibu-hamil-di-klinik-madina-percut-seituan-deliserdang-tahun-2014.html>. Diakses : tanggal 13 Februari 2016

- Salmah. 2006. *Asuhan Kebidanan Antenatal*, Jakarta: EGC
- Soekanto, Soerdjono. 2005. *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Sunita, Almatsier. 2005. *Penuntun Diet*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Walsh, Linda V. 2007. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*, Jakarta: EGC