

**PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP NYERI
PINGGANG PADA IBU HAMIL TRIMESTER 3
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIARO
KABUPATEN AGAM
TAHUN 2016**

SKRIPSI



Oleh :

SUCI ASISKA
NIM : 1214202169

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
FORT DE KOCK BUKITTINGGI
TAHUN 2016**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016

Nama Mahasiswa : Suci Asiska

NIM : 1214202169

Skripsi ini telah disetujui dan diseminarkan dihadapan Tim penguji STIKes Fort De Kock Bukittinggi pada tanggal 27 April 2016.

Bukittinggi, 27 April 2016

Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Oktavianis, S.ST.M.Biomed

Pembimbing II

Aria Wahyuni, M.Kep.Ns.Sp.Kep.MB

PENGESAHAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
FORT DE KOCK BUKITTINGGI
KETUA



Dr. Hj. Evi Hasnita, S.Pd, Ns, M.Kes

**PANITIA UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
FORT DE KOCK BUKITTINGGI**

Bukittinggi, 27 April 2016

Komisi Penguji

Moderator



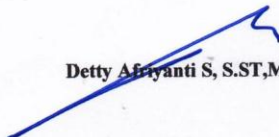
Aria Wahyuni, M.Kep.Ns.Sp.Kep.MB

Penguji I



Ns. Lisavina Juwita, M.Kep

Penguji II



Detty Afayanti S, S.ST,M.Keb

STUDY PROGRAM OF NURSING
COLLEGE OF HEALTH SCIENCES FORT DE KOCK
An undergraduate thesis, February 2016

Suci Asiska

The Effects of Pregnancy Exercises toward Low-Back Pain felt by Pregnant Women in the 3rd Trimester in the Working Area of Biaro Public Health Centre Kabupaten Agam 2016

viii + VII CHAPTERS, 73 pages, 4 tables, 23 pictures, 2 schemes, 11 appendices

ABSTRACT

The physical changes in pregnancy cause mothers to feel discomfort such as exhaustion, back pain, low-back pain, and pelvic pain. Because of that, pregnant women need to take care of their body health in various ways, for example by walking every morning, swimming, simple exercises, and doing pregnancy exercises. The purpose of this research was to find out the effects of pregnancy exercises toward low-back pain felt by pregnant women in their 3rd trimester.

This research was quasi-experiment with non-randomize pretest posttest design. This research was carried out in the working area of Biaro Public Health Center from January 2nd until February 2nd, 2016. The population was all the pregnant women in their 3rd trimester in the working area of Biaro Public Health Center, consisting of 20 people. The samples were taken by using purposive sampling, which were 7 people in total. The data processing and analysis were computerized using t-test dependent.

The results of univariate analysis showed that the average of low-back pain felt by pregnant women before the intervention was 4.43. The average of low-back pain felt by pregnant women after intervention was 2.57. The results of bivariate analysis showed that there was differences between the average of low-back pain felt by the pregnant women in their 3rd trimester before and after the implementation of the pregnancy exercises ($p = 0,000$).

In conclusion, there were some effects of pregnancy exercises toward the low-back pain felt by pregnant women in their 3rd trimester. Therefore, it is expected for the public health center to be able to conduct routine pregnancy exercises to reduce low-back pain felt by pregnant women in their 3rd trimester and to prepare them for the child-birth delivery.

Keywords : pregnancy exercises, low-back pain

References : 24 (2003 – 2014)

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK
Skripsi, Februari 2016**

Suci Asiska

**Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil
Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun
2016**

viii + VII BAB, 73 halaman, 4 tabel, 23 gambar, 2 skema, 11 lampiran

ABSTRAK

Perubahan fisiologis dalam kehamilan menyebabkan ibu merasakan ketidaknyamanan mudah lelah, nyeri punggung, nyeri pinggang, nyeri panggul. Oleh sebab itu, ibu hamil perlu menjaga kesehatan tubuhnya dengan berbagai cara berjalan dipagi hari, renang, olahraga ringan dan senam hamil. Tujuan penelitian untuk mengetahui Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III.

Desain penelitian *quasi-eksperimen* dengan rancangan *pretest posttest only design*. Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Biaro pada tanggal 2 Januari – 2 Februari 2016. Populasi adalah seluruh ibu hamil trimester III yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Biaro, berjumlah 20 orang. Sampel diambil secara *purposive sampling*, berjumlah 7 orang. Pengolahan dan analisa data dilakukan secara komputerisasi menggunakan *uji t-test dependent*.

Hasil analisa univariat diketahui rerata nyeri pinggang ibu hamil sebelum intervensi adalah 4,43. Rerata nyeri pinggang ibu hamil sesudah intervensi adalah 2,57. Hasil analisa bivariat ada perbedaan rerata nyeri pinggang ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pelaksanaan senam hamil ($p = 0,000$)

Disimpulkan bahwa ada pengaruh senam hamil terhadap nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III. Diharapkan pada pihak Puskesmas agar dapat melaksanakan kegiatan rutin senam hamil di polindes-polindes untuk mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu hamil trimester III dan mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan.

Kata kunci : senam hamil, nyeri pinggang

Daftar Bacaan : 24 (2003 – 2014)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2015-2019 diantaranya adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu (Kemenkes RI 2015, p.6).

Status kesehatan dan gizi ibu dimulai dari sebelum kehamilan, masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Kehamilan adalah peristiwa alamiah yang dialami seorang ibu, yang dianggap sebagai peristiwa yang mencemaskan karena akan berpengaruh langsung pada dirinya. Selama kehamilan, ibu mengalami perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat perubahan hormon. Perubahan ini akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan (Wulandari 2006, p.137).

Diantara perubahan fisik yang terjadi dalam kehamilan adalah perubahan pada sistem muskuloskeletal, yang menyebabkan perubahan postur tubuh dan cara berjalan. Mengingat adanya perubahan fisiologis tersebut, ibu hamil akan merasakan ketidaknyamanan baik fisik maupun psikis, antara lain mudah terengah-engah, mudah lelah, nyeri punggung, nyeri pinggang, nyeri panggul, kejang tungkai, varises vulva, varises tungkai, wasir dan sebagainya. Dalam kondisi tersebut, banyak ibu hamil akan mengurangi pekerjaannya dengan cara

mengurangi pekerjaan yang membutuhkan otot, yaitu tidak menggunakan pekerjaan jasmani, sehingga otot-otot sendi dalam tubuh makin tidak efisien kerjanya. Akibatnya, otot-otot dan sendi akan kaku tidak elastis dan lemah (Maryunani dan Sukaryati 2011, p.1).

Dalam rangka menanggulangi masalah tersebut, maka ibu hamil perlu menjaga kesehatan tubuhnya dengan berbagai cara berjalan dipagi hari, renang, olahraga ringan dan senam hamil. Senam hamil sangat berperan dalam mempersiapkan proses kelahiran ibu hamil dikarenakan perubahan fisik dan psikis yang dialaminya. Senam hamil merupakan suatu latihan yang diberikan kepada ibu hamil untuk mempertahankan kesehatan ibu hamil serta mempersiapkan fisik dan mental ibu hamil untuk mencapai persalinan yang cepat, mudah dan aman. Senam hamil yang dilakukan secara rutin sebanyak 3 kali seminggu, memiliki manfaat yang sangat penting bagi ibu hamil antar lain untuk menyesuaikan tubuh agar mampu menyangga beban kehamilan, memperkuat otot untuk menopang tekanan tambahan, meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki sirkulasi dan respirasi, menyesuaikan dengan adanya pertambahan berat badan dan perubahan keseimbangan, meredakan ketegangan dan membantu relaks, membentuk kebiasaan bernafas yang baik, memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik (Pravikasari 2014, p.33).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2013) tentang hubungan senam hamil dengan nyeri pinggang pada ibu hamil di Rumah Sakit Kendangsari Surabaya diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara ibu hamil yang melakukan senam hamil dengan nyeri pinggang. Semakin teratur

mengikuti senam hamil maka hal ini dapat meminimalkan nyeri pinggang yang dirasakan oleh ibu hamil.

Dapat disimpulkan bahwa intervensi dalam senam hamil bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot, khususnya otot perut dan otot ekstensor panggul guna menjaga kemiringan pelvis selama kehamilan. Otot dasar panggul menahan penambahan berat isi perut dan panggul selama kehamilan, serta otot perut dan diafragma untuk peningkatan usaha pengeluaran selama kehamilan. Berbagai penelitian mengungkapkan manfaat pelaksanaan senam hamil, diantaranya dapat menurunkan insidensi partus lama, malpresentasi, inertio uteri, memperpendek lama persalinan, menurunkan angka partus lama, menurunkan tindakan pacuan pada kala I dan meningkatkan cara persalinan spontan, serta efektif untuk menurunkan kecemasan dalam menghadapi persalinan pertama (Maryunani dan Sukaryati 2011, p.1).

Menurut penelitian Mariani dan Puspitasari (2003) tentang Praktik Senam Hamil Hubungannya dengan Kelancaran Proses Persalinan, diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan senam hamil dengan proses persalinan ($p = 0,00$). Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa ibu yang melakukan senam hamil dengan baik cenderung akan melaksanakan proses persalinannya dengan cepat (< 18 jam), sebaliknya ibu yang tidak melakukan senam hamil cenderung akan mengalami proses persalinan yang lambat (> 24 jam). Begitu juga dengan penelitian Wahyuni (2006) tentang Pengaruh Senam Hamil terhadap Proses Persalinan pada Primigravida di RSIA 'Aisyah Klaten, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara senam hamil dengan proses persalinan.

Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri pinggang yang dirasakan oleh ibu hamil karena didalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen. Fungsi penting dari otot abdomen yaitu kontrol pelvis saat menengadah. Ketika ligamen disekitar pelvis menegang dan tidak lagi memberikan topangan yang kuat kepada sendi maka otot menjadi garis pertahanan kedua membantu mencegah tegangan yang berlebihan pada ligamen pelvis. Harus diingat bahwa tegangan yang berlebihan pada pelvis dan melemahnya otot abdomen inilah yang menyebabkan nyeri pinggang. Untuk itu perlu dilakukan latihan ini untuk mempertahankan tonus otot abdomen yang baik (Yosefa 2013, p.2).

Fenomena yang ditemukan di lapangan bahwa, ibu hamil sangat jarang melakukan senam hamil terutama dengan tujuan untuk mengurangi nyeri pinggang. Berdasarkan rekapitulasi laporan tahunan dari Puskesmas Biaro Kecamatan IV Angkek, diketahui bahwa Jorong Biaro dan Jorong Koto Hilalang memiliki ibu hamil yang paling banyak dibandingkan dengan jorong lain di wilayah kerja Puskesmas Biaro, yaitu sebanyak yang terbanyak adalah ibu hamil didapatkan data Ibu hamil sebanyak 40 orang di Jorong Biaro dan 32 orang di Jorong Koto Hilalang dan 7 orang diantaranya ibu hamil trimester 3 dan sering mengeluhkan sakit pinggang (Puskesmas Biaro, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian diatas dapat dirumuskan masalah Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh senam hamil terhadap nyeri pinggang ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rerata nyeri pinggang ibu hamil trimester III sebelum intervensi di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016
- b. Diketahui rerata nyeri pinggang ibu hamil trimester III sesudah intervensi di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016
- c. Diketahui perbedaan rerata nyeri pinggang ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah intervensi di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi motivasi bagi pihak puskesmas untuk melaksanakan program senam hamil, karena senam

hamil memiliki banyak manfaat untuk kesehatan ibu hamil dan kelancaran proses persalinan.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang pendidikan keperawatan, khususnya materi maternitas mengenai pentingnya senam hamil untuk mempersiapkan seorang ibu hamil baik secara fisik maupun mental dalam menghadapi proses persalinan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar untuk pengembangan kurikulum, pendidikan keperawatan khususnya perawatan masa kehamilan melalui senam hamil.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi landasan dalam pengembangan *evidence based* ilmu keperawatan, khususnya mengenai senam hamil dengan melihat berbagai manfaat yang terdapat di dalamnya.

4. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberika informasi kepada seluruh ibu hamil yang merasa khawatir, cemas, dan takut karena adanya keluhan-keluhan yang sering muncul sehingga mempengaruhi kondisi kehamilannya, bahwa saat ini terdapat berbagai terapi senam hamil yang dapat mengatasi keluhan nyeri pinggang pada ibu hamil, sehingga ibu hamil dapat menikmati kehamilannya tanpa adanya rasa khawatir lagi.

5. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan data dasar bagi penelitian berikutnya terutama yang terkait senam hamil terhadap nyeri pinggang pada ibu hamil.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini tentang pengaruh senam hamil terhadap nyeri pinggang ibu hamil trimester III, karena banyaknya ibu hamil trimester III yang mengeluhkan nyeri pinggang. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam yaitu Jorong Biaro dan Jorong Koto Hilalang, pada TANGGAL 2 Januari – 2 Februari 2016. Desain penelitian *quasi-eksperimen* dengan rancangan *pretest posttest only design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Biaro sebanyak 72 orang dan pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* sebanyak yaitu 7 orang. Data di kumpulkan dengan menggunakan lembaran observasi, kemudian diolah dan dianalisa secara komputerisasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Nyeri

1. Definisi

Menurut *Association for the Study of Pain*, nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensorial yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial atau menunjukkan adanya kerusakan. Nyeri merupakan mekanisme protektif bagi tubuh dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri tersebut (Maryunani 2010, p.331). Nyeri timbul akibat serangkaian peristiwa yang terjadi di nososiptor (nyeri inflamasi-nosiseptik) atau serabut saraf perifer maupun sentral (Amir 2003, p.11).

Nyeri merupakan pengalaman subjektif yang memiliki dimensi biologis, psikososial, fisik dan emosional yang membuatnya sebagai pengalaman unik bagi setiap individu. Hal ini bergantung pada kultur, tingkat kecemasan dan stres, pengalaman sebelumnya, faktor usia dan genetik (Billington dan Stevenson 2010, p.297).

Menurut Andarmoyo (2013, p.17), dapat dirumuskan suatu konsep nilai yang berkaitan dengan nyeri yaitu :

- a. Nyeri hanya dapat dirasakan dan dapat digambarkan secara akurat oleh individu yang mengalami nyeri itu sendiri
- b. Apabila seseorang mengatakan nyeri, dia benar-benar secara nyata merasakan nyeri walaupun mungkin perawat tidak menemukan adanya kerusakan pada tubuhnya

- c. Nyeri menyangkut multi dimensional, baik fisik, psikis, emosional, kognitif, sosiokultural maupun spiritual
- d. Nyeri sebagai peringatan terhadap adanya ancaman yang bersifat aktual maupun potensial.

2. Klasifikasi Nyeri berdasarkan Durasi

Berdasarkan durasinya, nyeri dapat dibedakan menjadi nyeri akut dan nyeri kronik.

a. Nyeri akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas yang bervariasi. Nyeri ini berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan. Nyeri akan berhenti dengan sendirinya dan akhirnya menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pulih pada area yang terjadi kerusakan.

b. Nyeri kronik

Nyeri kronik adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri kronik berlangsung lama, intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan. Nyeri ini dapat tidak mempunyai awitan yang ditetapkan dengan tepat dan sering sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respons terhadap pengobatan yang diarahkan pada penyebabnya (Andarmoyo 2013, p.36).

3. Pengkajian Nyeri

Beberapa hal yang harus dikaji untuk menggambarkan nyeri seseorang antara lain:

a. Intensitas nyeri

Minta individu untuk membuat tingkatan nyeri pada skala verbal, misal : tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri sedang, nyeri berat, hebat atau sangat nyeri, atau dengan membuat skala nyeri yang sebelumnya bersifat kualitatif menjadi bersifat kuantitatif dengan menggunakan skala 0 –10 yang bermakna 0 = tidak nyeri, dan 10 = nyeri sangat hebat.

b. Karakteristik nyeri

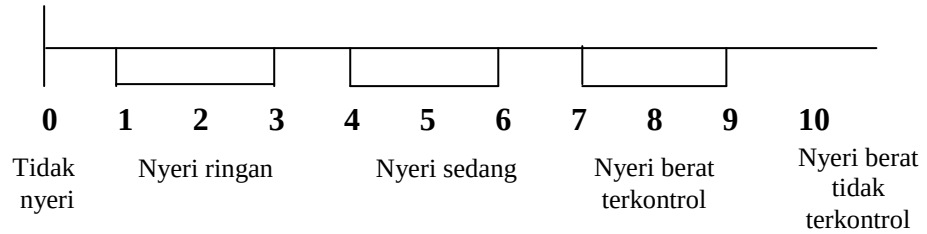
Karakteristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, hari atau bulan), irama/periodenya (terus menerus, hilang timbul, periode bertambah atau berkurangnya 33 intensitas) kualitas (nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superficial, atau bahkan seperti digencet).

c. Skala atau Pengukuran Nyeri

Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual serta kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Penilaian intensitas nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala sebagai berikut

1) Skala Deskripsi

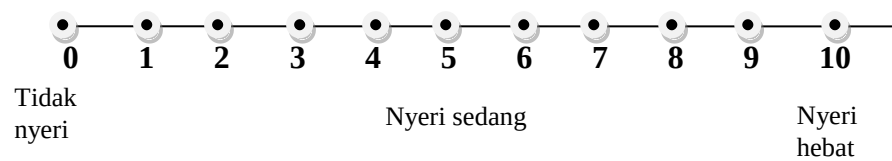
Gambar 2.1
Skala Nyeri Deskriptif



Pada penilaian ini, perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan.

2) Skala numerik

Gambar 2.2
Skala Nyeri Numerik



Pada skala ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0 – 10. Skala yang paling efektif untuk mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik.

3) Skala analog visual

Gambar 2.3
Skala Analog Visual



Adalah suatu garis lurus / horizontal sepanjang 10 cm yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi

verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberi kebebasan penuh pada klien untuk mengidentifikasi keparahan nyeri (Andarmoyo 2013, p.76).

d. Respons Perilaku

Menurut Andarmoyo (2013, p.69), respons perilaku yang umumnya diperlihatkan klien adalah :

- 1) Vokalisasi : mengaduh, menangis, sesak nafas, mendengkur
- 2) Ekspresi wajah : meringis, menggeletukkan gigi, mengeryitkan dahi, menutup mata atau mulut dengan rapat atau membuka mata atau mulut dengan lebar, menggigit bibir
- 3) Gerakan tubuh : Gelisah, imobilisasi, ketegangan otot, peningkatan gerakan jari dan tangan, aktivitas melangkah yang tanggal ketika berlari atau berjalan, gerakan ritmik atau gerakan menggosok, gerakan melindungi bagian tubuh
- 4) Interaksi sosial : menghindari percakapan, fokus hanya pada aktifitas untuk menghilangkan nyeri, menghindari kontak sosial, penurunan rentang perhatian (Andarmoyo 2013, p.69).

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Respons Nyeri

Menurut Potter dan Perry (2006, p.1152), terdapat bebreapa faktor yang mempengaruhi persepsi individu terhadap nyeri :

- a. Usia, usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri.
- b. Jenis kelamin, secara umum pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam berespon terhadap nyeri

- c. Kebudayaan, keyakinan dan nilai-nilai kebudayaan mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri
- d. Makna nyeri, makna nyeri berkaitan dengan pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri
- e. Perhatian, perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat, sedangkan upaya pengalihan dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun.
- f. Ansietas, ansietas sering kali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan suatu perasaan ansietas
- g. Kelelahan, kelelahan/kelelahan yang dirasakan akan meningkatkan persepsi nyeri, karena sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan koping
- h. Pengalaman sebelumnya, klien yang telah memiliki pengalaman akan lebih siap untuk melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan nyeri.
- i. Gaya koping, cara yang biasa dilakukan klien terhadap efek fisik dan psikologis nyeri, seperti berkomunikasi dengan anggota keluarga, menyani, dan sebagainya
- j. Dukungan keluarga dan sosial, kehadiran orang yang dicintai akan meminimalkan kesepian dan ketakutan klien.

B. Nyeri Pinggang

Nyeri pinggang adalah keluhan atau rasa nyeri pada pinggang, sering menyebabkan gangguan untuk bekerja atau melakukan kegiatan sehari-hari. Nyeri pinggang biasanya selalu didahului oleh nyeri-nyeri ringan untuk waktu

yang cukup lama (Irianto 2004, p.278). Faktor-faktor yang menyebabkan nyeri pinggang antara lain :

1. Kebiasaan duduk yang salah. Kebiasaan duduk yang tidak benar akan menyebabkan tulang punggung beserta jaringan tendo dan otot dipaksa untuk menjaga tubuh bagian atas secara berlebihan. Hal ini menyebabkan kelelahan pada jaringan otot punggung, terutama otot-otot bagian lumbal.
2. Duduk yang terlalu lama
3. Mengangkat barang berat dengan sikap yang salah. Mengangkat barang berat dalam posisi berdiri atau tulang punggung dalam keadaan tegak atau setengah melengkung, akan memberikan beban berlebih pada otot-otot punggung dan sendi lumbosakral untuk memberikan daya ungkit yang cukup besar pada saat mengangkat barang berat. Biasanya pada saat itu juga pinggang akan terasa tersentak dan sakit.
4. Struktur tulang punggung yang kurang baik, yang disebabkan bawaan (skoliosis) dan kehamilan. Pada kehamilan tulang punggung lebih tertarik ke depan, karena adanya beban yang berlebih dari bayi yang dikandung.
5. Keadaan yang disebabkan oleh penyakit, seperti penyakit tulang, penyakit-penyakit usia lanjut dan peradangan tulang (Irianto 2004, p.280).

Cara-cara pencegahan dan pengobatan yang dapat dilakukan terhadap penyakit pinggang adalah :

1. Duduk dengan posisi yang benar. Hindari duduk dalam waktu lama secara terus menerus lebih dari satu jam.
2. Bekerja dengan sikap membungkuk. Menghindari sikap membungkuk bila sedang bekerja dalam posisi berdiri.

3. Sesuaikan sumbu badan dengan obyek, dengan cara menekukkan lutut apabila badan tersebut berada jauh atau terlalu rendah
4. Menghindari tidur dengan alas yang lunak. Bila memungkinkan gunakan alas tidur pegas, lembut tetapi rata.
5. Melakukan bentuk latihan ringan seperti :
 - a. Segera istirahat (berbaring) dengan cara merelaksasikan seluruh otot-otot paha atas atau kasur yang lembut tetapi pada lengan kepala tanpa bantalan selama 15 – 20 menit
 - b. Kompres dengan *ice pack* yang dibaluti handuk tipis dan kecil. Bila terasa panas segera diangkat dan lakukan secara berulang-ulang
 - c. Kompres dengan air hangat
 - d. Minum obat penghilang rasa nyeri yang aman misalnya parasetamol
 - e. Bila nyeri terus berlangsung dan mengganggu aktivitas, segera hubungi dokter (Irianto 2004, p.282).

C. Senam Hamil

1. Pengertian

Senam hamil adalah suatu latihan yang diberikan kepada ibu hamil agar menyiapkan mental dan jasmani ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang aman, lancar dan spontan. Senam hamil merupakan suatu 35 metode untuk mempertahankan atau memperbaiki keseimbangan fisik ibu hamil dan merupakan latihan yang diberikan pada ibu hamil dengan tujuan mencapai persalinan yang cepat, mudah dan aman (Maryunani dan Sukaryati 2011, p.48).

Senam hamil merupakan suatu usaha untuk mencapai kondisi yang optimal dalam mempersiapkan proses persalinan dengan cara dirancang latihan latihan bagi ibu hamil. Senam hamil adalah mengajarkan latihan gerak / senam hamil pada ibu hamil mulai umur kehamilan 28- saat menjelang persalinan (RSAB HK, 2005).

2. Alasan Senam Hamil

Senam hamil sebaiknya dilakukan oleh ibu hamil, dengan alasan menurut Maryunani dan Sukaryati (2011, p.49) antara lain sebagai berikut:

- a. Senam hamil merupakan salah satu cara untuk membuat ibu hamil nyaman dan mudah dalam persalinan.
- b. Senam hamil mengakibatkan peningkatan kadar norepinefrin di dalam otak, sehingga meningkatkan daya kerja dan mengurangi rasa tegang.

3. Manfaat /Tujuan Senam Hamil

Berikut ini adalah beberapa manfaat atau tujuan senam hamil menurut Maryunani dan Sukaryati (2011, p.50) dan Jannah (2012,p.159), antara lain:

- a. Menyesuaikan tubuh agar lebih baik dan menyanggan beban kehamilan
- b. Memperkuat otot untuk menopang tekanan tambahan.
- c. Membangun daya tahan tubuh
- d. Memperbaiki sirkulasi dan respirasi
- e. Menyesuaikan dengan adanya pertambahan berat badan
- f. Mengurangi kejang kaki/kram
- g. Membantu kebiasaan bernafas yang baik

- h. Memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik

4. Kontra Indikasi Senam Hamil

Menurut Maryunani dan Sukaryati (2011, p.50), ibu hamil yang tidak diperkenankan untuk mengikuti latihan senam hamil adalah ibu hamil dengan :

- a. Preeklamsi
- b. KPD (Ketuban Pecah Dini)
- c. Perdarahan trimester II dan trimester III
- d. Kemungkinan lahir prematur
- e. Incompeten Cervix
- f. Diabetes
- g. Anemia
- h. Thyroid
- i. Aritmia, Palpitasi
- j. Riwayat Perdarahan
- k. Penurunan atau kenaikan BB berlebihan.

5. Pengajar / Pelatih Senam Hamil

Agar tujuan senam hamil dan senam nifas dapat tercapai, maka menurut Maryunani dan Sukaryati (2011, p.38), pengajar / pelatih senam sebaiknya:

- a. Sebelum mengajarkan senam, pelatih senam harus cakap dalam melakukan senam
- b. Pelatih senam harus mengetahui terminologi dari masing-masing senam atau keterampilan

- c. Mampu dengan cepat melihat dan merubah kesalahan-kesalahan latihan yang dibuat selama senam
- d. Dengan suaranya dapat mempengaruhi jenis latihan gerak, yaitu mampu merangsang suatu latihan, dapat membangkitkan atau memberikan ketenangan seperti dalam hal latihan untuk mendidik ketenangan, dan dapat mempercepat atau memperlahankan latihan
- e. Mampu memberikan latihan dengan menggunakan kata-kata sederhana
- f. Mampu menerangkan maksud dan tujuan latihan serta kegunaannya
- g. Mampu menjaga seorang ibu jangan sampai terlampau letih selama senam
- h. Menganjurkan ibu-ibu untuk melepaskan/mengendorkan semua bagian pakaian yang ketat agar gerak latihan menjadi bebas.

6. Pedoman Keselamatan (*Patient Safety*) untuk Senam Hamil

Menurut Maryunani dan Sukaryati (2011, p.51), dalam melakukan senam hamil harus memperhatikan beberapa pedoman antara lain:

- a. Boleh melanjutkan semua bentuk senam dalam kehamilannya yang sudah terbiasa dilakukan seorang ibu hamil.
- b. Minum yang cukup sebelum, selama dan setelah melakukan senam.
- c. Hindari senam atau latihan jika terjadi perdarahan, ancaman persalinan kurang bulan, serviks yang tidak kuat (kompeten), pertumbuhan janin intra uterin lambat, dan demam.
- d. Senam ringan hingga sedang dan teratur (3 kali seminggu)

- e. Hindari senam terlentang dengan kaki lurus, melompat atau menyentak, pengangkatan kaki secara lurus dan sit up (duduk) penuh.
- f. Jangan meregangkan otot hingga melampaui resistensi maksimum oleh karena efek hormonal dari kehamilan atas relaksasi ligamen.
- g. Melakukan *Warming up* (pemanasan) sebelum memulai senam hamil, sehingga peredaran darah dalam tubuh akan meningkat dan mengurangi kemungkinan terjadinya kejang/luka, serta melakukan *cooling down* setelah melakukan senam hamil.
- h. Saat bangkit dari lantai hendaknya dilakukan secara perlahan, untuk menghindari hipotensi *orthostatic*.

7. Petunjuk Senam Hamil Secara Ringkas

Petunjuk untuk senam hamil dalam Maryunani dan Sukaryati (2011, p.52), adalah :

- a. Konsultasi / pemeriksaan kesehatan
- b. Mulai umur kehamilan 28 mg
- c. Ruangan nyaman, Pakaian yang sesuai
- d. Sesuaikan intensitas senam, berharap, batas kemampuan
- e. Minum
- f. Lakukan 3 x seminggu/teratur
- g. Lakukan pemanasan dan pendinginan
- h. Jangan menahan nafas selama kehamilan
- i. Hentikan bila timbul keluhan
- j. Bila dilakukan dirumah sakit, senam hamil dipandu dan terdapat sosialisasi.

8. Persiapan Fisik Sebelum Senam Hamil

Secara umum, tujuan utama dari persiapan fisik dari senam hamil dalam Maryunani dan Sukaryati (2011, p.52), antara lain:

- a. Mencegah terjadinya *deformitas* (cacat) kaki, nyeri kaki, varices, bengkak dan memelihara fungsi kaki untuk menahan beban berat badan yang semakin meningkat.
- b. Melatih teknik pernafasan yang berfungsi untuk kehamilan dan proses persalinan, sehingga proses relaksasi dapat berlangsung sejak kehamilan dan kebutuhan oksigen ibu hamil akan terpenuhi.
- c. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot otot dinding perut otot dasar panggul dan lainnya.

9. Persiapan Mental Sebelum Senam Hamil

Menurut Maryunani dan Sukaryati (2011, p.53), persiapan mental sebelum hamil bertujuan untuk:

- a. Mendapatkan ketenangan mental
- b. Memberikan rasa percaya diri pada ibu hamil
- c. Ibu hamil tekun berlatih dirumah sehingga tujuan senam dapat tercapai.

10. Macam Program Latihan Yang Diajarkan Pada Senam Hamil

Macam-macam program latihan yang terdapat pada senam hamil dalam (Maryunani dan Sukaryati 2011, p.53) antara lain:

- a. Latihan dasar (*Basic Exercise*), antara lain :

Breathing, Pelvic Floor

Muscle, Pelvic Rocking, Posture, Lateral Flexion, Trunk Rotation, Positions, Relaxation, Foot And Leg, Back Extensions, Arm, Straight Abdominal.

- b. Latihan pembentukan sikap tubuh
- c. Latihan pernafasan, antara lain: pernafasan perut, iga, dada. Latihan pernafasan memiliki manfaat untuk mempermudah mengatasi nyeri persalinan dan membantu menguasai cara mengejan dengan baik.
- d. Latihan peregangan
- e. Latihan untuk penguatan
- f. Latihan untuk memperlancar sirkulasi
- g. Latihan untuk melenturkan sendi
- h. Latihan relaksasi
- i. Massage untuk menghilangkan nyeri.

11. Pelaksanaan Senam Hamil Secara Umum

Cara latihan senam hamil menurut Kusmiyati dkk (2010, p.111) adalah sebagai berikut :

- a. Latihan Pendahuluan

Tujuannya adalah untuk mengetahui daya kontraksi otot – otot tubuh, luas gerakan persendian, dan mengurangi serta menghilangkan nyeri dan kekakuan tubuh.

1) Latihan 1

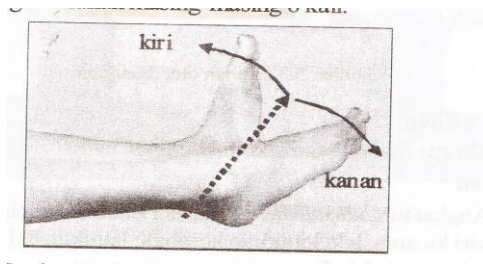
Sikap : duduk tegak bersandar ditopang kedua tangan, kedua tungkai kaki diluruskan dan dibuka sedikit, seluruh tubuh lemas dan rileks.



Gambar 2.4 Sikap Latihan 1
(Kusmiyati, dkk 2010, p.111)

Latihan:

- a) Gerakan kaki kiri jauh kedepan, kaki kanan jauh kebelakang ;
lalu sebaliknya gerakan kanan jauh kedepan, kaki kiri jauh kebelakang. Lakukan masing – masing 8 kali.
- b) Gerakan kaki kanan dan kiri sama – sama jauh kedepan dan kebelakang(fleksi plantar dan dorsal).



Gambar 2.5 Gerakan Putaran Plantar Dan Dorsal
(Kusmiyati, dkk 2010, p.111)

- c) Gerakan kaki kanan dan kiri bersama –sama kekanan dan ke kiri
- d) Gerakan kaki kanan dan kiri bersama –sama kearah dalam (endorotasi) sampai ujung jari menyantuh lantai, lalu gerakan kedua kaki kearah luar (ektsorotasi)
- e) Putarkan kedua kaki bersama –sama (sirkumduksi) kekanan dan kiri masing –masing 4 kali

f) Angkat kedua lutut tanpa menggeser kedua tumit dan bokong, tekankan kedua tungkai kaki ke lantai sambil mengerutkan otot dubur, lalu tarik otot -otot perut sebelah atas simfisis kedalam (kenpiskan perut) kemudian relaks kembali. Lakukan sebanyak 8 kali.

2) Latihan 2

Sikap : duduk tegak, kedua tungkai kaki lurus dan rapat.

Latihan : Letakkan tungkai kanan di atas tungkai kiri, kemudian tekan tungkai kiri dengan kekuatan seluruh tungkai kanan sambil mengempeskan dinding perut bagian atas dan mengerutkan liang dubur selama beberapa saat, kemudian istirahat. Ulangi Gerakan ini dengan tungkai kiri di atas tungkai kanan. Lakukan gerakan – gerakan tersebut masing –masing 8 kali.



Gambar 2.6 Latihan Otot Dasar Panggul
(Kusmiyati, dkk 2010, p.112)

3) Latihan 3

Sikap : duduk tegak, kedua tungkai kaki lurus, rapat dan rileks

Latihan :

a) Angkat tungkai kanan ke atas, lalu letakkan kembali; angkat tungkai kiri keatas, lalu letakkan kembali; lakukan hal ini berganti –ganti sebanyak 8 kali.

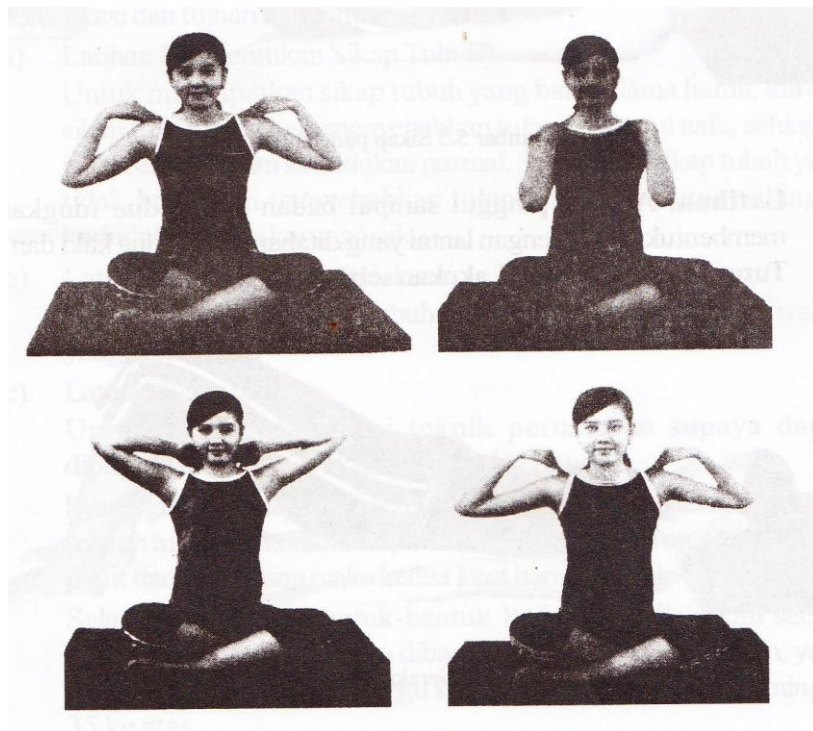
b) Lakukan pula latihan seperti di atas dalam posisi berbaring terlentang, kedua tungkai kaki lurus; angkat kedua tungkai bersama-sama, kedua lutut jangan di tekuk; kemudian turunkan kembali perlahan-lahan. Lakukan gerakan ini sebanyak 8 kali.

4) Latihan 4

Sikap : duduk bersila, badan tegak, kedua tangan di atas bahu, kedua lengan di samping badan.

Latihan :

- a) Tekan samping payudara dengan sisi lengan atas
- b) Lalu putarkan kedua lengan tersebut kedepan, ke atas samping telinga
- c) Teruskan sampai kebelakang dan akhirnya kembali kesikap semula. Lakukan gerakan –gerakan diatas sebanyak 8 kali.

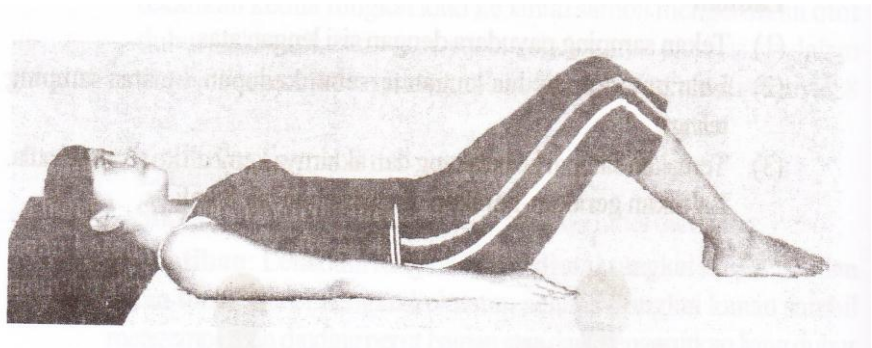


Gambar 2.7 Gerakan Latihan Otot Perut
(Kusmiyati, dkk 2010, p.113)

5) Latihan 5

Sikap : berbaring, telentang kedua lengan disamping badan dan kedua lutut ditekuk.

Latihan: angkat pinggul sampai badan dan kedua tungkai atas membentuk sudut dengan lantai yang ditahan oleh kedua kaki dan bahu. Turunkan pelan –pelan. Lakukan sebanyak 8 kali.



Gambar 2.8 Sikap pada Latihan 5
(Kusmiyati, dkk 2010, p.114)



Gambar 2.9 Gerakan pada Latihan 5
(Kusmiyati, dkk 2010, p.114)

6) Latihan 6

Sikap : berbaringlah telentang, kedua tungkai lurus, kedua lengan berada disamping badan, keseluruhan badan rilaks.

Latihan : Panjangkan tungkai kanan dengan menarik tungkai kiri mendekati bahu kiri, lalu kembali pada posisi semula. Ingat kedua lutut tidak boleh ditekuk (dibengkokkan). Keadaan dan gerakan serupa dilakukan sebaiknya untuk tungkai kiri. Setiap gerakan dilakukan masing –masing 2 kali. Latihan ini diulang sebanyak 8 kali.

7) Latihan 7

Latihan : panggul diputar kekanan dan kekiri masing –masing 4 kali. Gerakan panggul kekiri yang dilakukan sebagai berikut : tekankan pinggang kelantai sambil mengempiskan perut dan mengerutkan otot dubur, gerakan panggul kekanan, angkat pinggang, gerakan panggul kekiri dan seterusnya. Cara –cara latihan pendahuluan diatas dilakukan beberapa hari sampai wanita hamil ini dapat menjalankan latihan –latihan inti.

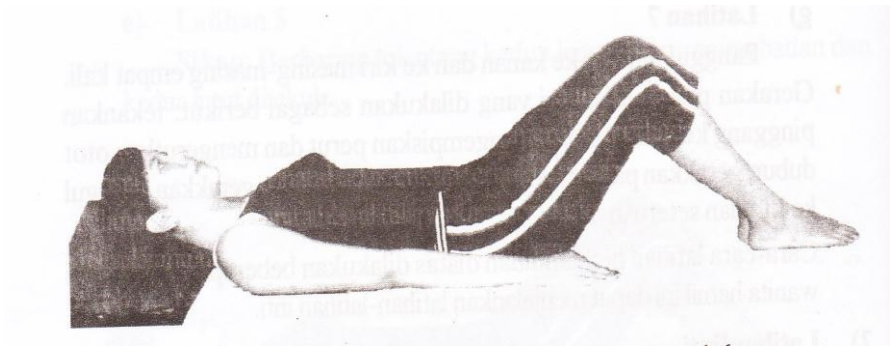
b. Latihan Inti

Tujuan : latihan pembentukan sikap tubuh, latihan kontraksi dan rileksasi, latihan pernapasan.

1) Minggu ke 22-25

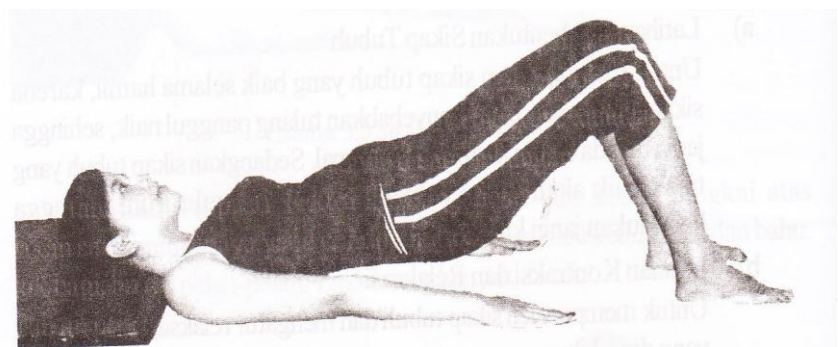
a) Latihan pembentukan sikap tubuh

Sikap : berbaring telentang, kedua lutut ditekuk, kedua lengan disamping badan dan santai (rilaks).



Gambar 2.10 Sikap Pada Latihan Pembentukan Sikap Tubuh
(Kusmiyati, dkk 2010, p.116)

Latihan : angkat pinggang sampai badan membentuk lengkungan. Lalu tekankan pinggang kelantai sambil mengempiskan perut, serta kerutkan otot –otot dubur, lakukan berulang kali (8-10 kali).



Gambar 2.11 Latihan Pembentukan Sikap Tubuh
(Kusmiyati, dkk 2010, p.116)

b) Latihan kontraksi relaksasi

Sikap : berbaring telentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan rileks. Latihan : tegangkan otot-otot muka dengan jalan mengerutkan dahi, mengatupkan tulang rahang dan menegangkan otot-otot leher selama beberapa detik, lalu lemaskan dan rileks. Lakukan ini 8-10 kali.

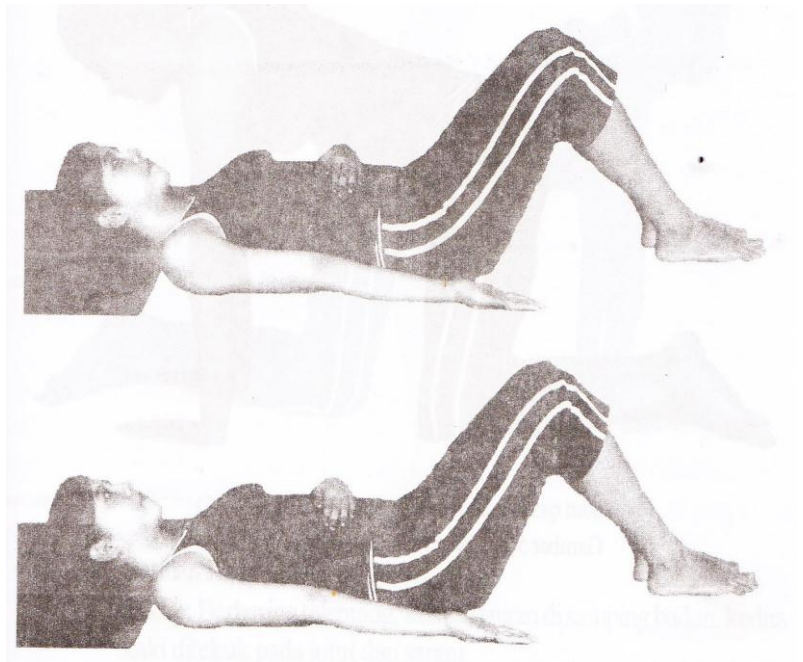
c) Latihan pernapasan

Sikap : berbaring telentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan santai.

Latihan :

- (1) Letakkan tangan kiri diatas perut
- (2) Lakukan pernapasan diafragma : tarik napas melalui hidung, tangan kiri naik keatas mengikuti dinding perut yang menjadi naik, lalu hembuskan napas melalui mulut.
- (3) Frekuensi latihan adalah 12-14 kali permenit.
- (4) Lakukan gerakan pernapasan ini sebanyak 8 kali dengan interal 2 menit.

Tujuan : untuk mempercepat timbulnya rileksasi menghilangkan rasa nyeri his kala pendahuluan dan his kala pembukaan dan untuk mengatasi rasa takut dan stres.

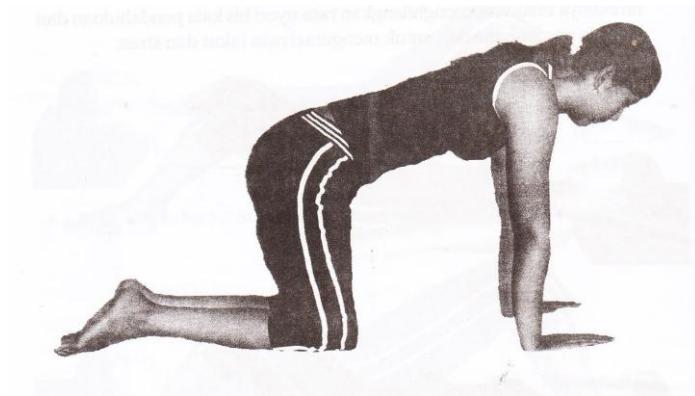


Gambar 2.12 Latihan Pernafasan Diafragma
(Kusmiyati, dkk 2010, p.117)

2) Minggu ke 26-30

a) Latihan pembentuk sikap tubuh

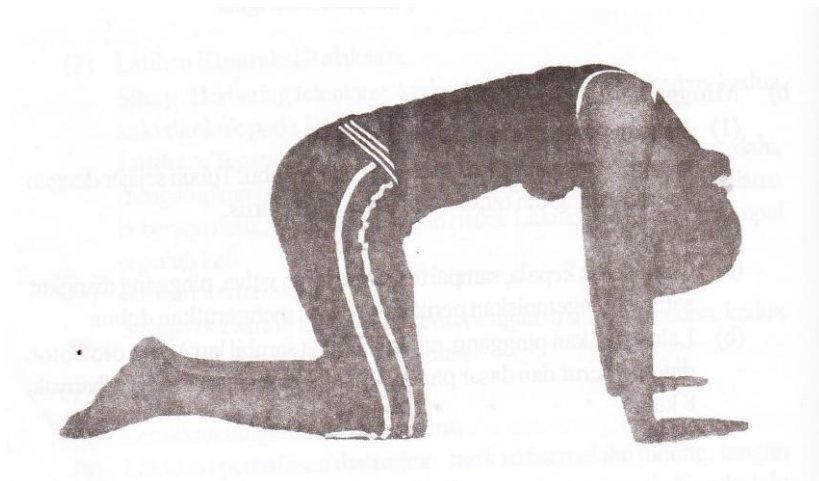
Sikap : merangkap, kedua tangan sejajar bahu. Tubuh sejajar dengan lantai, sedangkan tangan dan paha tegak lurus.



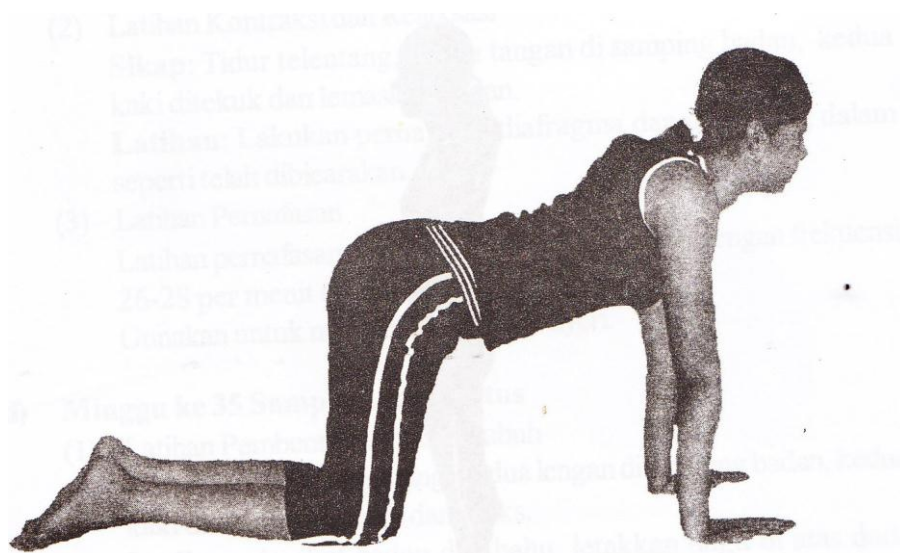
Gambar 2.13 Sikap Awal
(Kusmiyati, dkk 2010, p.118)

Latihan :

- (1) Tundukkan kepala, sampai terlihat kearah vulva, pinggang diangkat sambil mengempiskan perut bawah dan mengerutkan dubur
- (2) Lalu turunkan pinggang, angkat kepala sambil melemaskan otot - otot dinding perut dan dasar panggul. Ulangi kegiatan diatas sebanyak 8.



Gambar 2.14 Latihan Pembentukan Sikap Tubuh
(Kusmiyati, dkk 2010, p.118)



Gambar 2.15 Latihan Pembentukan Sikap Tubuh
(Kusmiyati, dkk 2010, p.110)

b) Latihan kontraksi dan relaksasi

Sikap : berbaring terlentang, kedua tangan disamping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan santai.

Latihan :

lemaskan seluruh tubuh, kepalkan kedua lengan dan tegangkan selama beberapa detik, lalu lemaskan kembali. Kerjakan sebanyak 8 kali.

c) Latihan pernafasan

Sikap : berbaring, terlentang, kedua kaki ditekuk pada lutut, kedua lengan disamping badan dan lemaskan badan. Latihan :

(1) Lakukan pernafasan torak (dada) yang dalam selama 1 menit, lalu ikuti dengan pernafasan diafragma. Kombinasi kedua pernafasan ini dilakukan 8 kali dengan masa interval 2 menit.

(2) Latihan pernafasan bertujuan untuk mengatasi rasa nyeri (sakit)his pada waktu persalinan.

3) Minggu ke 31-34

a) Latihan pembentukan sikap tubuh

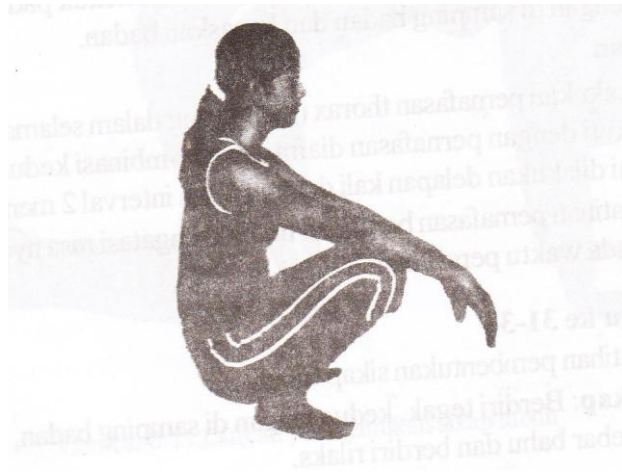
Sikap : berdiri tegak, kedua lengan disamping badan, kedua kaki selebar bahu dan berdiri rileks.



Gambar 2.16 Sikap Berdiri Tegak
(Kusmiyati, dkk 2010, p.120)

Latihan :

- (1) Lakukan gerakan jongkok perlahan-lahan, badan tetap lurus, lalu tegak berdiri perlahan-lahan.
- (2) Pada mula berlatih, supaya jangan jatuh, kedua tangan boleh berpegangan pada misalnya sandaran kursi. Lakukan sebanyak 8 kali.



Gambar 2.17 Sikap Jongkok
(Kusmiyati, dkk 2010, p.121)

b) Latihan kontraksi dan relaksasi

Sikap : tidur telentang, kedua tangan disamping badan, kedua kaki ditekuk dan lemaskan badan.

Latihan : lakukan pernafasan diafragma dan dada yang dalam.

c) Latihan pernafasan

Latihan pernafasan seperti telah diharapkan tetap dengan frekuensi 26-28 permenit dan lebih cepat. Gunakan untuk menghilangkan rasa nyeri.

4) Minggu ke 35 sampai akan partus

a) Latihan pembentukan sikap tubuh

Sikap : berbaring telentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan rileks.

Latihan : angkat badan dan bahu, letakkan dagu diatas dada melihatlah kearah vulva. Kegiatan ini pertahankan beberapa saat, lalu kembali ke sikap semula dan santailah. Latihan ini diulang 8 kali dengan interval 2 menit.

b) Latihan kontraksi dan relaksasi

Sikap : tidur telentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki lurus, lemaskan seluruh tubuh, lakukan pernafasan secara teratur dan berirama.

Latihan : tegakkan seluruh otot tubuh dengan cara :

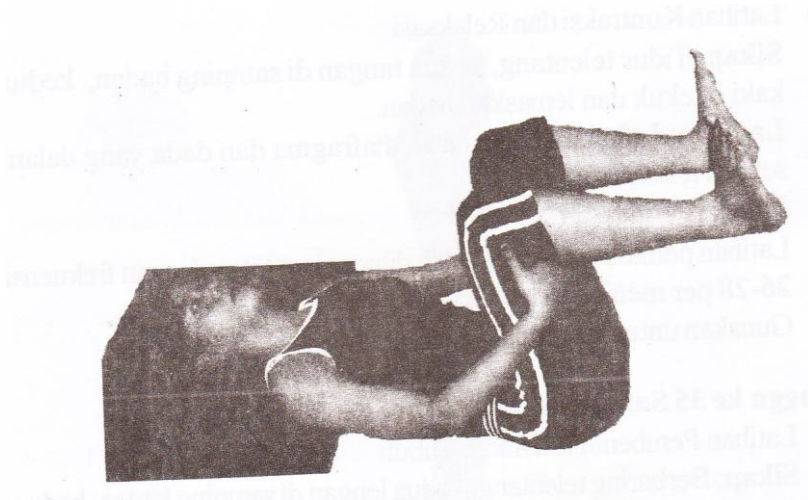
katupkan rahang kerutkan dahi, tegangkan otot-otot leher kepalkan kedua tangan, tegangkan bahu tegangkan otot-otot perut, kerutkan dubur tegangkan kedua tungkai kaki dan tahan napas, setelah beberapa saat kembali kesikap semula dan lemaskan seluruh tubuh. Lakukan kegiatan ini 9 kali.

c) Latihan pernafasan

Sikap : tidur telentang, kedua lutut dipegang oleh kedua lengan (posisi litotomi) dan rileks.

Latihan : buka mulut sedikit dan benafaslah sedalam-dalamnya, lalu tutup mulut. Latihan mengejan seperti buang air besar (defekasi) kearah bawah dan depan. Setelah lelah mengejan,

kembali keposisi semula. Latihan ini diulang 4 kali dengan interval 2 menit



Gambar 2.18 Sikap Posisi Mengejan
(Kusmiyati, dkk 2010, p.112)

d) Latihan Penenangan dan Relaksasi

1) Latihan penenangan

Tujuan: latihan ini berguna untuk menghilangkan tekanan (stres) pada waktu melahirkan. Dengan latihan ini diharapkan ibu dapat menjadi tenang dan memperoleh relaksasi sempurna menghadapi persalinan.

Sikap: berbaring miring kearah punggung janin, misalnya ke kiri, maka lutut kanan diletakan di depan lutut kiri keduanya ditekuk. Tangan kanan ditekuk di depan badan, sedangkan tangan kiri dibelakang badan.

Latihan: Tenang, lemaskan seluruh badan, mata dipicingkan, hilangkan semua suara yang mengganggu; atasi tekanan. Kerjakan latihan ini selama 5-10 menit.



Gambar 2.19 Posisi Latihan Penenangan
(Kusmiyati, dkk 2010, p.122)

2) Latihan Relaksasi

Syarat :

- (a) Tutuplah mata dan tekukkan semua persendian
- (b) Lemaskan seluruh otot –otot badan termasuk muka
- (c) Pilihlah tempat yang tenang atau tutuplah mata dan telinga
- (d) Pusat kan pikiran pada suatu titik, misalnya pada irama pernafasan

- (e) Pilihlah posisi relaksasi yang paling anda senangi

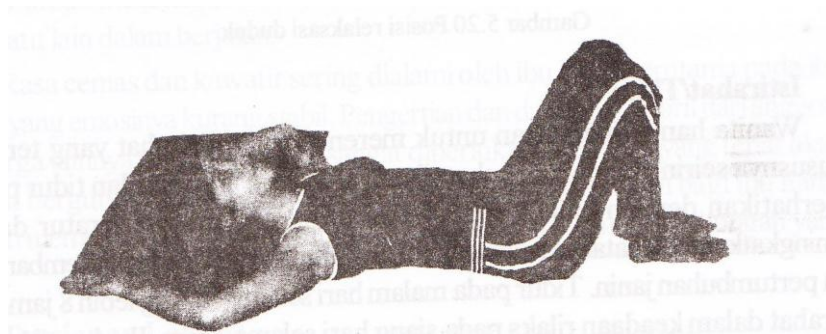
Ada 4 posisi relaksasi, yaitu

- (a) Posisi terlentang kedua kaki lurus
- (b) Berbaring terlentang, kedua lutut diteguk
- (c) Berbaring miring
- (d) Posisi relaksasi nyang sedang duduk, yaitu dengan duduk menghadap sandaran kursi dalam posisi membungkuk, kedua kaki ke lantai, kedua tangan di atas sandaran.
- (e) Duduklah dengan tenang, relaksasi dilakukan dengan jalan menutup mata, melemaskan otot- otot seluruh tubuh, tenang dan bernafas dalam dan teratur. Gunanya untuk

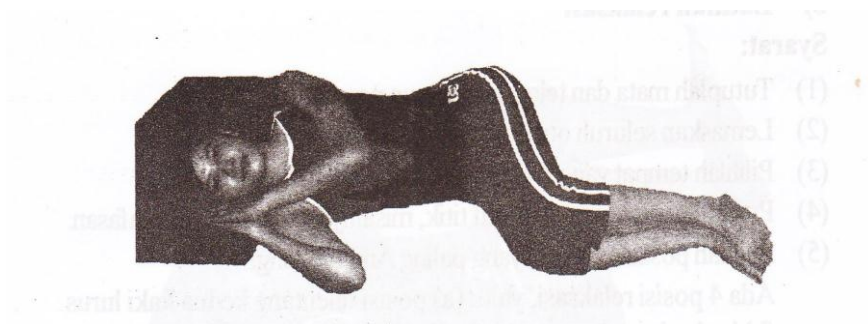
memberikan ketenangan dan mengurangi nyeri oleh his saat persalinan.



Gambar 2.20 Posisi Relaksasi Tidur Miring
(Kusmiyati, dkk 2010, p.123)



Gambar 2.21 Posisi Berbaring Terlentang, Kedua Kaki Ditekuk
(Kusmiyati, dkk 2010, p.123)



Gambar 2.22 Posisi Relaksasi Terlentang Kedua Kaki Lurus
(Kusmiyati, dkk 2010, p.124)



Gambar 2.23 Posisi Relaksasi Dengan Duduk
(Kusmiyati, dkk 2010, p.124)

D. Konsep Dasar Kehamilan Trimester III

1. Definisi

Kehamilan adalah suatu keadaan dimana janin dikandung didalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan kemudian akan diakhiri dengan proses persalinan. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin (dalam kandungan) dimulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Maryunani 2010, p.284).

Trimester tiga adalah periode kehamilan tiga bulan terakhir atau padasepertiga masa kehamilan terakhir. Trimester tiga merupakan periode kehamilan dari bulan ketujuh sampai sepuluh (29-40 Minggu) (Hutahaeen 2013, p.139).

2. Perubahan Anatomis dan Fisiologis pada Ibu Hamil Trimester III

Kehamilan dipengaruhi oleh berbagai hormon, estrogen, progesteron, *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG), prolaktin, dan

sebagainya. hCG adalah hormon aktif khusus yang berperan selama awal masa kehamilan, berfluktuasi kadarnya selama kehamilan. Terjadi perubahan juga pada anatomi fisiologis organ-organ reproduksi dan organ sistem tubuh lainnya, yang dipengaruhi terutama oleh perubahan keseimbangan hormonal tersebut (Sukarni dan Margareth 2013, p.65).

Perubahan yang terdapat pada ibu hamil antara lain terdapat pada uterus, Serviks uteri, Vagina dan vulva, Ovarium, Payudara, serta semua system tubuh :

a. Uterus

Pada usia gestasi 30 minggu, fundus uteri dapat dipalpasi dibagian tengah antara umbilikus dan sternum. Pada usia kehamilan 38 minggu, uterus sejajar dengan sternum. Tuba uterin tampak agak terdorong kedalam diatas bagian tengah uterus, frekuensi dan kekuatan kontraksi otot sekmen atas rahim semakin meningkat.

b. Serviks Uteri

Serviks akan mengalami perlunakan atau pematangan secara bertahap akibat bertambahnya aktivitas uterus selama kehamilan, dan akan mengalami dilatasi sampai pada kehamilan trimester ke 3.

c. Vagina dan Vulva

Pada kehamilan trimester 3 kadang terjadi peningkatan ravas vagina, peningkatan cairan vagina selama kehamilan adalah normal. Cairan biasanya jernih pada awal kehamilan, cairan ini biasanya agak kental, sedangkan pada saat mendekati persalinan cairan tersebut akan lebih cair.

d. Mammae

Pada Ibu hamil trimester 3,terkadang keluar rembesan cairan berwarna kekuningan dari payudara ibu yang disebut kolostrum. Hal ini tidak berbahaya dan merupakan bertanda bahwa payudara sedang menyiapkan ASI untuk menyusui bayi nantinya. Progesteron menyebabkan puting lebih menonjol dan dapat digerakkan.

e. Kulit

Perubahan warna kulit menjadi gelap terjadi pada 90 % ibu hamil. Sebelumnya, terdapat anggapan bahwa hal ini terjadi karena peningkatan hormone penstimulasi melanosit (melanosit stimulating hormone – MSH). Namun demikian, estrogen dan progesterone juga dilaporkan memiliki efek penstimulasi melanosit dan sekarang menjadi penyebab pigmentasi kulit. Hiperpigmentasi terlihat lebih nyata pada wanita berkulit gelap dan terlihat diarea seperti areola,perineum,dan umbilikus juga diarea yang cenderung yang mengalami gesekan seperti aksila dan paha bagian dalam.

f. Sistem Kardiovaskular

Kondisi tubuh dapat memiliki dampak besar pada tekanan darah. Posisi telentang dapat menurunkan curah jantung hingga 25%. Aliran darah kedalam kapiler membrane mukosa dan kulit juga mengalami peningkatan, terutama pada tangan dan kaki. Hal ini membantu menghilangkan kelebihan panas akibat peningkatan metabolise dan kerja kardiorespiratorius selama kepanasan dan berkeringat setiap saat. Pada akhir kehamilan, kepala bayi juga akan menekan vena aderah

panggul yang akan memperburuk varises. Munculnya varises pada saat kehamilan dipengaruhi adanya faktor keturunan.

g. Sistem Respirasi

Perubahan hormonal pada trimester tiga yang memengaruhi aliran darah ke paru-paru mengakibatkan banyak ibu hamil akan susah bernafas, ini juga didukung oleh adanya tekanan rahim yang membesar yang dapat menekan diafragma. Biasanya pada 2-3 minggu sebelum persalinan pada ibu yang baru pertama kali hamil akan merasakan lega dan bernafas lebih mudah, karena berkurangnya tekanan bagian tubuh bayi di bawah diafragma/tulang iga ibu setelah kepala bayi turun ke rongga panggul.

h. Sistem Pencernaan

Pada kehamilan trimester 3, lambung berada pada posisi vertikal dan bukan pada posisi normalnya, yaitu horizontal. Kekuatan mekanis ini menyebabkan peningkatan intragastrik dan perubahan sudut persambungan gastro-esofageal yang mengakibatkan terjadinya *refleks esophageal* yang lebih besar. Sekitar 80% ibu hamil mengalami nyeri ulu hati selama kehamilan, biasanya pada trimester ke 3. Hal ini dianggap sebagai akibat adanya sedikit peningkatan tekanan intragastrik yang dikombinasikan dengan penurunan tonus sfingter bawah esophagus sehingga asam lambung refluks kedalam esophagus bagian bawah.

i. Sistem perkemihan.

Perubahan anatomis yang sangat besar terjadi pada system perkemihan pada saat hamil yaitu pada ginjal dan uterus. Pada akhir kehamilan, terjadi peningkatan frekuensi BAK karena kepala janin mulai turun sehingga kandung kemih tertekan (Hutahaeen 2013, p.139).

3. Tanda Subjektif dan Objektif Kehamilan Trimester III

Menurut Hutahaeen (2013, p.142), tanda subjektif dan objektif kehamilan trimester III adalah sebagai berikut :

a. Tanda Subjektif

1) 29-33 minggu

- a) Fatigue
- b) Ansietas tentang masa depan
- c) Mimpi buruk
- d) Penurunan keinginan seksual karena ketidaknyaman fisik

2) 34-38 minggu

- a) Sakit punggung, perubahan gaya berjalan
- b) Ketidak sabaran untuk mengakiri kehamilan
- c) Perasaan Buaian tentang masa depan yang ambivalen

3) Sebelum Kelahiran

- a) Ligtening atau tanda dini dimulainya persalinan
- b) Sakit perut bagian bawah

b. Tanda Objektif

1) 29-33 minggu

- a) Rasa panas dalam perut disebabkan tekanan uterus, Mild hiatus (hernia bagian atas lambung dengan gejala ringan), dan muntahan asam perut kedalam esophagus.
- b) Kontraksi Braxton-hicks (kontraksi tidak teratur rahim dan tanpa nyeri sepanjang kehamilan sehingga dapat membantu sirkulasi darah dalam plasenta) mungkin terjadi.
- c) Fundus terletak diantara umbilikus dan xipoid.

2) 34-38 minggu

Pada minggu-minggu ini terjadi perubahan seperti peningkatan sesak nafas dan tanda tekanan lain (*heartburn*, merasa penuh setelah makan, konstipasi, vena varikos, edema, dan *hemoroid*).

- a) *Heartburn* (pirosis, nyeri dada).

Pirosis merupakan perasaan nyeri di dada, karena masuknya isi lambung kedalam esophagus bagian bawah. Keluhan sering ditemukan dalam kehamilan, terutama dalam posisi tengkurap atau menelan suatu makanan tertentu atau obat.

- b) Konstipasi

Konstipasi sering terjadi dan disebabkan oleh penurunan motilitas usus sehingga memerlukan waktu lebih lama untuk menyerap cairan. Demikian pula usus dapat saling berdesakan akibat tekanan dari uterus yang membesar.

c) Vena varikosa (*varicose veins*).

Vena Varikosa (*Varicose veins*) mengakibatkan lemahnya dinding vena atau cacatnya fungsi katup. Sirkulasi yang buruk di ekstremitas bawah merupakan predisposisi wanita terkena vena varikosa di kaki dan paha juga lamanya berdiri atau duduk. Penatalaksanaan dengan metode pembedahan dan injeksi tidak dianjurkan selama kehamilan.

d) Edema kaki

Sebagian besar wanita menunjukkan edema pada kaki diakhir kehamilan, karena peningkatan kesulitan pengembalian darah vena dari ekstremitas bawah. Lamanya duduk dan udara yang panas meningkatkan terjadinya edema, Edema kaki menjadi perhatian ketika disertai hipertensi atau proteinuria.

e) Hemoroid (wasir)

Hemoroid dapat menonjol keluar anus. Hemoroid yang kecil kadang tidak menimbulkan keluhan bahkan dapat menimbulkan komplikasi hebat, yaitu rasa nyeri, serta perdarahan pada saat buang air, serta ada sesuatu yang keluar dari anus. Sebelum kelahiran fundus ada di bawah diagrafma sampai kepala janin masuk ke dalam rongga panggul, kemudian perut kelihatan maju kedepan .

4. Adaptasi Kehamilan Trimester III

Hampir semua ibu hamil menunjukkan kebutuhan yang sama pada trimester ke 3 walaupun berbeda latar belakang, tingkat pendidikan, dan

pengalaman dalam memusatkan perhatian pada janinnya, proses kelahiran, serta perubahan fisik dan emosional. Ekspresi yang biasa ditunjukkan pada trimester ke 3 diantara lain adalah sebagai berikut :

- a. Kesehatan Janin (Pertanyaan tentang Kecacatan Janin, tanda kesehatan janin, Bagaimana pengaruh kelahiran bagi janin seta efek obat dan anastesi)
- b. Biaya kelahiran janin (rumah sakit dan pengeluaran alat)
- c. Proses persalinan dan kelahiran(nyeri, ketakutan, salah faham,ketika ada di rumah sakit)
- d. Keluarga (bagaimana penerimaan anak yang lain dengan kehadiran janin, bagaimana perencanaan selama dirumah sakit,bagaimana pasangan merespon janin) (Hutahaeen 2013, p.144).

5. Keluhan Keluhan Ibu Hamil Trimestrer III

a. Hemoroid

Hemoroid merupakan pelebaran vena dari anus.Hemoroid dapat bertambah besar ketika kehamilan karena adanya kongesti darah dalam rongga panggul. Relaksasi dari otot halus pada bowel,memperbesar konstipasi dan tertahannya gumpalan. Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan ibu hamil trimester ketiga tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Hindari Konstipasi
- 2) Beri rendaman hangat/dingin pada anus
- 3) Bila mungkin gunakan jari untuk memasukkan kembali hemoroid kedalam anus dengan pelan-pelan

- 4) Bersihkan anus dengan hati-hati sesudah defekasi
- 5) Oleskan jeli ke dalam rectum sesudah defekasi
- 6) Usahkan BAB yang teratur
- 7) Beri kompres dingin kalau perlu
- 8) Ajarkan ibu tidur dengan posisi Knee chest 15 menit/hari.
- 9) Ajarkan latihan kegel untuk menguatkan perineum dan mencegah hemoroid.
- 10) Konsul ke dokter sebelum menggunakan obat hemoroid.

b. Sering buang air kecil

Keluhan lainnya yang sering muncul pada trimester ketiga adalah seringnya buang air kecil (BAK). Janin yang sudah demikian membesar menekan kandung kemih ibu. Akibatnya, Kapasitas kandung kemih jadi terbatas sehingga ibu sering ingin BAK. Dorongan untuk bolak-balik ke kamar mandi inilah yang mau tidak mau akan mengganggu istirahat ibu termasuk waktu tidurnya. Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengurangi atau mengatasi keluhan ibu trimester ketiga diatas adalah sebagai berikut.

- 1) Ibu hamil disarankan tidak minum saat 2-3 jam sebelum tidur.
- 2) Kosongkan kandung kemih sesaat sebelum tidur. Namun agar kebutuhan air pada ibu hamil tetap terpenuhi,sebaiknya minumlah lebih banyak disiang hari.

c. Pegal –Pegal

Ibu akan sering mengalami pegal-pegal. Biasanya penyebab biasa karena ibu hamil kekurangan kalsium atau karena ketegangan otot.

Pada kehamilan trimester ketiga ini dapat dikatakan ibu membawa beban yang berlebih seiring peningkatan berat badan janin dalam rahim, penyebab lainnya, yaitu ibu hamil kurang banyak bergerak atau olahraga, penanganan yang dapat dilakukan untuk mengurangi atau mengatasi keluhan ibu trimester ketiga tersebut adalah sebagai berikut.

- 1) Ibu hamil sebaiknya menyempatkan waktu berolahraga atau setidaknya beraktivitas ringan atau melakukan senam hamil.
- 2) Ibu hamil sebaiknya menjaga sikap tubuh dalam kehidupan sehari-hari, memperbaiki cara berdiri, duduk, dan bergerak. Jika harus duduk atau berdiri lebih lama jangan lupa istirahat setiap 30 menit.
- 3) Ibu diwajibkan mengonsumsi susu dan makanan yang kaya kalsium.

d. Kram dan nyeri pada Kaki

Menjelang akhir kehamilan, ibu akan sering mengalami kekakuan dan pembengkakan (edema) pada tangan dan kaki, akibatnya jaringan saraf menjadi tertekan. Tekanan ini menimbulkan rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk jarum, sehingga tangan dan kaki tidak merasakan apa-apa (kebas) dan ototnya menjadi lemah. Gejala ini terasa ketika bangun tidur dipagi hari dan membaik di siang hari. Penyebabnya diperkirakan karena hormone kehamilan, penanganan yang dapat dilakukan untuk mengurangi atau mengatasi keluhan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Saat kram terjadi, yang harus dilakukan adalah melemaskan seluruh tubuh terutama bagian tubuh yang kram. Dengan cara

mengeseek- gesekkan pergelangan tangan dan mengurutkan bagian kaki yang terasa kaku.

- 2) Pada saat bangun tidur, jari kaki ditegakkan sejajar dengan tumit untuk mencegah kram mendadak.
- 3) Meningkatkan asupan kalsium.
- 4) Meningkatkan asupan air putih.
- 5) Melakukan senam ringan.
- 6) Ibu sebaiknya istirahat yang cukup.

e. Gangguan Pernafasan.

Nafas dangkal terjadi pada 50% ibu hamil, ekspansi diafragma terbatas karena pembesaran uterus, rahim membesar terdesak diafragma keatas. Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan ibu hamil tersebut adalah sebagai berikut.

- 1) Latihan nafas melalui senam hamil.
- 2) Tidur dengan bantal yang tinggi.
- 3) Makan tidak terlalu banyak.
- 4) Hentikan merokok.
- 5) Konsultasi ke dokter bila ada kelainan asma dan lain-lain.
- 6) Berikan penjelasan bahwa hal ini akan hilang setelah melahirkan.

f. Edema

Sekitar 75% ibu hamil pasti mengalami pembengkakan pada kaki (edema), yang umumnya terjadi pada trimester akhir. Edema selanjutnya bisa memicu tekanan darah tinggi bahkan preeklamsi. Edema bisa dikarenakan kurangnya aktivitas ibu (terlalu banyak diam).

Namun secara Fisiologis, ibu hamil memang menanggung beban tambahan yang akan semakin memperlambat aliran darah pada pembuluh darah vena. sebenarnya, edema bukan disebabkan oleh bapaknya mengonsumsi garam. (1) Ibu hamil boleh saja mengonsumsi makanan yang mengandung garam seperti sebelum hamil. Edema pada ibu hamil terjadi karena beberapa penyebab berikut

- 1) Peningkatan sodium yang amat berlebih dan meningkatnya permeabilitas kapiler sehubungan dengan peningkatan hormone estrogen.
- 2) Peningkatan tekanan vena.
- 3) Penurunan vena kembali ke struktur awal.
- 4) Varises vena dengan kongesti.
- 5) Defisiensi diet protein.

Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan ibu hamil trimester ketiga tersebut adalah sebagai berikut.

- 1) Meningkatkan periode istirahat dan berbaring pada posisi miring kiri.
- 2) Meningkatkan kaki bila duduk serta memakai stoking.
- 3) Meningkatkan asupan protein.
- 4) Menurunkan asupan karbohidrat karena dapat meretensi cairan di jaringan.
- 5) Menganjurkan untuk minum 6-8 gelas cairan sehari membantu diuresis natural.
- 6) Menganjurkan ibu untuk berolahraga.

- 7) Menganjurkan ibu untuk melaporkan tanda toksemia,pre-ekelampsia,edema,kelebihan BB,sakit kepala,pandangan kabur, serta penurunan keluaran urine.

g. Perubahan Libido

Perubahan libido pada ibu hamil dapat terjadi karena beberapa penyebab berikut.

- 1) Ibu mungkin mengalami sakit ulu hati dan gangguan pencernaan. Mungkin juga hemoroid atau hal lain yang mengurangi hasrat seksualnya.
- 2) Kelelahan dan perubahan yang berhubungan dengan tuanya kehamilan mungkin terjadi pada trimester ke tiga.
- 3) Rasa letih yang berlebihan disebabkan perubahan hormone yang dapat mengurangi daya tarik seksual.
- 4) Rasa takut menyebabkan kecemasan yang dapat pasangan menghindari untuk mengeepresikan hubungan seksual.
- 5) Bila pada kehamilan yang lalu pernah mengalami perdarahan yang berulang maka aktivitas seksual dipandang sebagai ancaman terhadap janin.
- 6) Nyeri waktu koitus disebabkan karena uterus terdorong ke bawah.
- 7) Pengaruh janin menurunkan seksual.

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Menjelaskan dan memberikan dukungan pada ibu maupun suami.Informasikan pada pasangan bahwa perubahan atau maslah

seksual selama kehamilan adalah normal dan dapat disebabkan oleh pengaruh hormone. Estrogen atau kondisi psikologis, dengan demikian diharapkan keluarga ibu dan suami menerima hal ini.

- 2) Menjelaskan pada ibu dan suaminya untuk mengurangi frekuensi melakukan hubungan seksual selama masa kritis kehamilan yaitu trimester pertama dan ketiga.
- 3) Menjelaskan pada keluarga perlu pendekatan dengan memberikan kasih sayang pada istri untuk mengalihkan rangsangan seksual secara fisik menjadi kontak psikis (Hutahaean 2013, p.150).

6. Sistem Muskuloskeletal dalam Kehamilan

a. Postur

Mekanik tubuh dan perubahan postur tubuh bisa terjadi selama kehamilan. Keadaan ini mengakibatkan regangan pada otot punggung dan tungkai.

b. Tinggi badan dan berat badan

Berat badan awal kunjungan dibutuhkan sebagai data dasar untuk dapat menentukan kenaikan berat badan selama kehamilan. Berat badan sebelum konsepsi kurang dari 45 kg dan tinggi badan kurang dari 150 cm ibu berisiko melahirkan bayi prematur dan berat badan lahir rendah. Rekomendasi kenaikan berat badan selama kehamilan berdasarkan indeks massa tubuh.

c. Pengukuran pelviks

Tulang pelviks diperiksa pada awal kehamilan untuk menentukan diameternya yang berguna untuk persalinan pervaginam.

d. Abdomen

Kontur, ukuran dan tonus otot abdomen perlu dikaji. Tinggi fundus bisa dipalpasi diatas simfisis pubis (Mitayani 2011, p.6).

Postur tubuh pada wanita hamil secara bertahap mengawali perubahan karena janin membesar dalam abdomen. Perubahan pada postur tubuh menyebabkan perubahan pusat gravitasi yang bergerak ke depan. Tulang belakang akan sedikit melengkung ke belakang dan lambung bergeser ke atas, sedangkan sekat antara rongga perut dan dada (diafragma) terdesak. Keadaan ini menyebabkan wanita hamil sering mengalami gangguan pencernaan dan sesak nafas. Hal ini menyebabkan ketegangan pada punggung dan akhirnya menimbulkan rasa nyeri pada pinggang bawah (Maryunani dan Sukaryati 2011, p.9).

Persendian yang menghubungkan satu tulang dengan tulang lainnya, seperti tulang panggul dan tulang ekor, juga berubah menjadi lebih lentur, karena kompensasi terhadap penambahan berat badan. Dengan bahu lebih tertarik ke belakang dan tulang lebakag lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur, dapat menyebabkan nyeri punggung pada beberapa wanita (Maryunani dan Sukaryati 2011, p.9).

7. Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Trimester III

Tujuan asuhan keperawatan pada ibu hamil adalah untuk menentukan diagnosis kehamilan dan kunjungan ulang, memonitor secara akurat dan cermat tentang kemajuan kehamilan, penyuluhan ibu dan keluarga untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan janin selama kehamilan, membantu menurunkan keluhan dan ketidak nyamanan

serta mengidentifikasi komplikasi (Mitayani 2011, p.8). Adapun asuhan keperawatan yang dapat dilakukan pada ibu hamil trimester III adalah :

a. Kemungkinan diagnosis yang ditemukan

- 1) Nyeri
- 2) Perubahan pola napas tidak efektif
- 3) Perubahan pola tidur
- 4) Intoleransi aktifitas
- 5) Perubahan pola seksual

b. Intervensi keperawatan

Tujuan perawatan fisiologis pada trimester III adalah :

- 1) Ibu dan keluarga mendapatkan informasi tentang adaptasi dan perkembangan janin
- 2) Ibu mendapatkan informasi perawatan mandiri secara adekuat

Tujuan perawatan psikologis :

- 1) Kebutuhan dan kesiapan ibu dengan keluarga teridentifikasi
- 2) Ibu dan keluarga aktif dalam perawatan trimester III
- 3) Hubungan saling percaya semakin baik

c. Implementasi keperawatan

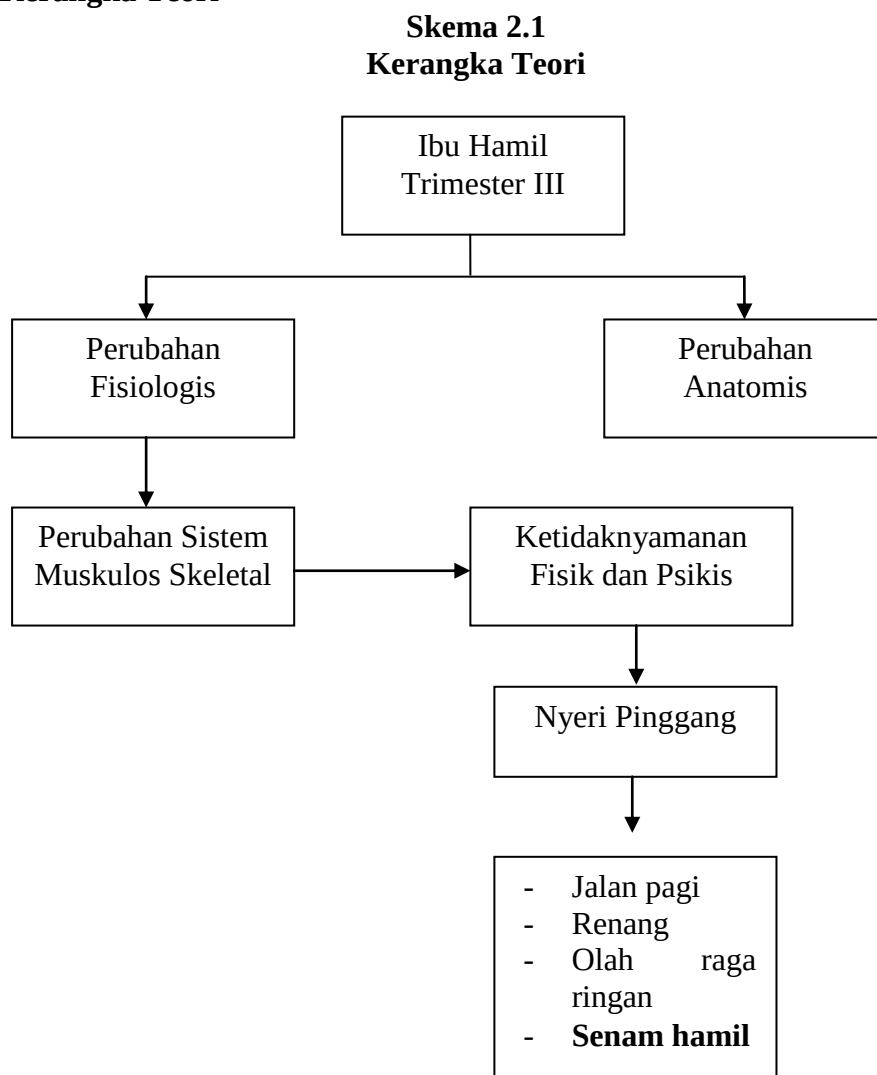
Implementasi tentang perawatan mandiri yang diberikan pada ibu hamil trimester III adalah :

- 1) Dukungan emosional dan sosial
- 2) Mengajarkan perawatan diri
- 3) Persiapan menyusui
- 4) Kaji ulang tanda bahaya kehamilan

- 5) Kenali kelahiran prematur
 - 6) Persiapan sebelum melahirkan
- d. Evaluasi keperawatan

Kelanjutan dan evaluasi terhadap efektifitas keperawatan merupakan kegiatan akhir dari proses keperawatan, dimana perawat menilai hasil yang diharapkan terhadap perubahan diri ibu dan menilai sejauh mana masalah ibu dapat teratasi (Mitayani 2011, p.11).

E. Kerangka Teori



Modifikasi dari : Sukarni dan Margareth 2013, Mitayani 2011, Maryunani dan Sukaryati 2011, Pravikasari 2014

Berdasarkan teori yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat digambarkan kerangka konsep sebagai dasar dalam penelitian ini sebagai berikut :

Intervensi

```
graph LR; A[Nyeri Pinggang Sebelum Dilakukan Senam Hamil] --> B[Pelaksanaan Senam Hamil]; B --> C[Nyeri Pinggang Sesudah Dilakukan Senam Hamil]
```

The flowchart illustrates a process flow. It starts with a box on the left labeled "Nyeri Pinggang Sebelum Dilakukan Senam Hamil". An arrow points from this box to a central box labeled "Pelaksanaan Senam Hamil". Another arrow points from the central box to a final box on the right labeled "Nyeri Pinggang Sesudah Dilakukan Senam Hamil".

B. Defenisi Operasional

Tabel 3.1
Defenisi Operasional

Variable	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen Senam hamil	Senam hamil yang dilakukan sebanyak 3 kali dalam waktu 1 minggu, pada ibu hamil trimester III yang mengeluhkan nyeri pinggang, yang dipimpin oleh seorang tenaga terlatih dalam melakukan senam hamil	Lembar Observasi	Pelaksanaan senam hamil	Melakukan senam hamil	Nominal
Dependen Nyeri Pinggang	Nyeri yang dirasakan dibagian pinggang ibu hamil trimester III dikarenakan adanya faktor otot dan ligamen. Nyeri yang dirasakan seperti terbakar, tergesek, gatal, melilit, terpukul, keram, perih dan lain-lain pada pinggang ibu hamil trimester 3	Alat ukur nyeri : Skala nyeri numerik Lembar observasi	Observasi	-Tidak nyeri, jika skala nyeri 0 -Ringan, jika skala nyeri 1-3 -Sedang, jika skala nyeri 4-6 -Berat terkontrol, jika skala nyeri 7-9 -Berat tidak terkontrol, jika skala nyeri 10	Interval

C. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka konsep diatas maka dapat dirumuskan hipotesa pada penelitian ini sebagai berikut :

Ha : Ada pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri pinggang ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam tahun 2016.

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah desain *quasi-eksperimen* dengan rancangan *pretest posttest only design*, yaitu penelitian semu tanpa adanya kelompok kontrol tidak dilakukan secara random atau acak (Notoatmodjo 2010, p.62). Bentuk rancangan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

**Skema 4.1
Rancangan Penelitian**

Subjek	Pretest	Perlakuan	Posttest
Kel. Eksperimen	01	X1	02

Keterangan :

K = Subjek Penelitian ibu hamil trimester III

01 = Keadaan Subjek Penelitian Sebelum Dilakukan Intervensi

X1 = Intervensi melalui pelaksanaan senam hamil

02 = Keadaan Subjek Penelitian Setelah Dilakukan Intervensi

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 2 Januari – 2 Februari 2016.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Notoatmojo 2010, p.115). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Biaro, berjumlah 20 orang pada bulan Desember 2016.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi . Cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sample*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat sendiri oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmojo 2010, p.124).

Sampel pada penelitian ini berjumlah 7 orang kelompok eksperimen. Adapun kriteria sampel yang akan digunakan adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Bersedia mengikuti senam hamil bagi ibu pada kelompok intervensi

b. Kriteria Eklusi :

- 1) Ibu hamil trimester III yang tidak pernah merasakan nyeri pinggang
- 2) Ibu yang takut terjadi keguguran
- 3) Ibu yang tidak mau mengikuti gerakan-gerakan dalam senam hamil
- 4) Ibu yang tidak selalu hadir untuk mengikuti senam hamil selama masa penelitian

D. Teknik dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengukuran langsung yaitu melalui kuesioner yang diisi langsung oleh responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diambil dari Puskesmas Biaro tentang jumlah ibu hamil trimester III.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi, untuk mencatat hasil observasi skala nyeri pinggang ibu hamil. Pada pelaksanaan senam hamil, digunakan instrumen berupa video/kaset senam hamil, Satuan Acara Penyuluhan dan tempat pelaksanaan senam hamil.

3. Alur Penelitian

Peneliti memulai proses pengumpulan data ini diawali dengan meminta izin ke Kepala Puskesmas Biaro. Setelah semua izin didapatkan, kemudian peneliti melihat data ibu hamil trimester III di Jorong Biaro dan memilih sampel penelitian. Responden yang memiliki kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti bisa ikut dalam penelitian ini. Selanjutnya peneliti memberikan *informed consent* kepada calon responden untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.

Setelah responden menyetujui dan menandatangani *informed consent* barulah peneliti mulai mengumpulkan semua responden untuk

dapat mengikuti semua intruksi dan prosedur yang telah peneliti siapkan. Sebelum melakukan senam hamil, peneliti menjelaskan aturan yang dipatuhi oleh responden diantaranya responden dianjurkan untuk mengikuti semua gerakan senam hamil.

Sebelum memulai intervensi, terlebih dahulu peneliti mengukur tingkat nyeri pinggang ibu hamil untuk mendapatkan data pre-tes. Kemudian peneliti menyusun jadwal melakukan senam hamil yaitu 3 kali seminggu dengan dibimbing oleh instruktur ahli. Senam hamil dilakukan sebanyak 3 kali dalam 1 minggu selama 30 menit. Peneliti memastikan sampel melakukan senam dengan baik dan tidak dengan terpaksa. Setelah 3 kali pelaksanaan senam hamil, penelitian kembali mengukur tingkat nyeri ibu hamil, serta hasil tersebut dicatat dalam lembar observasi.

E. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada responden untuk mendapatkan persetujuan penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian dengan menegakkan masalah etika meliputi :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai judul penelitian dan manfaat penelitian. Jika responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Yaitu tidak memberikan nama responden pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberi inisial tertentu.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti (Hidayat, 2007).

F. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

a. Editing

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan kelengkapan, kejelasan dan kesesuaian data. Dari penilaian pre test dan post test yang telah dilakukan.

b. Coding

Merupakan tahap kedua dari pengolahan data, dimana proses ini penting dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam mengolah data yang masuk. Pengkodean dilakukan pada lembar observasi yang telah diisi.

c. Entry data (procesing)

Tahap dilakukan kegiatan proses dan tahap semua data yang lengkap dan benar untuk dianalisis. Pengolahan data dilakukan dengan program komputer mulai dari entri data pada tabulating dan juga mendeskripsikan hasilnya.

d. *Cleaning*

Data dicek kembali, dan tidak terdapat kesalahan pada data yang sudah di entri (Notoatmodjo 2010, p.177).

2. Teknik Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang disajikan dalam bentuk statistik deskriptif meliputi *mean*, *minimal-maksimal* dan *standar deviasi* (Notoatmodjo 2010, p.182).

b. Analisa Bivariat

Analisa data dilakukan untuk melihat pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri pinggang ibu hamil trimester III. Kemudian dilihat adanya perbedaan rata-rata tingkat nyeri sebelum dan sesudah pelaksanaan senam hamil dengan *uji statistik t-test dependent*. Untuk mengetahui diterima dan ditolaknya hipotesa sesuai dengan signifikasi yang ditetapkan yaitu menggunakan interval kepercayaan 0.05. Hipotesa diterima jika probabilitas $\leq 0,05$ dan Hipotesa ditolak jika nilai probabilitas $> 0,05$ (Trihendradi 2009, p.118).

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang disajikan dalam bentuk statistik deskriptif meliputi *mean*, *minimal-maksimal* dan *standar deviasi*. Adapun hasil analisa univariat adalah :

1. Rerata Nyeri Pinggang Sebelum Intervensi

Tabel 5.1
Rerata Nyeri Pinggang Ibu Hamil Trimester III Sebelum Intervensi
pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di Wilayah
Kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016

Nyeri Pinggang Sebelum Intervensi	N	Mean	Standar Deviasi	Min- Max	95 % CI
Kelompok eksperimen	7	4,43	1,397	3 – 7	3,14 - 5,72

Berdasarkan tabel 5.1 diatas diketahui rerata nyeri pinggang ibu hamil sebelum intervensi pada kelompok eksperimen adalah 4,43 dengan standar deviasi 1,397. Nyeri pinggang minimum adalah 3 dan maximum 7. Hasil estimasi dapat disimpulkan bahwa 95 % CI (*Confident Interval*) diyakini rata-rata nyeri pinggang sebelum intervensi adalah 3,14 – 5,72.

2. Rerata Nyeri Pinggang Sesudah Intervensi

Tabel 5.2
Rerata Nyeri Pinggang Ibu Hamil Trimester III Sesudah Intervensi
pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di Wilayah
Kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016

Nyeri Pinggang Sesudah Intervensi	n	Mean	Standar Deviasi	Min- Max	95 % CI
Kelompok eksperimen	7	2,57	0,976	1 – 4	1,67 – 3,47

Berdasarkan tabel 5.2 diatas diketahui rerata nyeri pinggang ibu hamil sesudah intervensi pada kelompok eksperimen adalah 2,57 dengan standar deviasi 0,976. Nyeri pinggang minimum adalah 1 dan maximum 4. Hasil estimasi dapat disimpulkan bahwa 95 % CI (*Confident Interval*) diyakini rata-rata nyeri pinggang sesudah intervensi pada kelompok eksperimen adalah 1,67 – 3,47.

B. Analisa Bivariat

Tabel 5.3
Perbedaan Rerata Nyeri Pinggang Ibu Hamil Trimester III
Sebelum dan Sesudah Intervensi di Wilayah Kerja
Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016

Kelompok	Nyeri Pinggang			N	Mean Differen	t	df	pvalue
	Mean	SD	SE					
Eksperimen								
- Pre-test	4,43	1,397	0,528	7	1,86	7,120	6	0,000
- Post-test	2,57	0,976	0,369					

Berdasarkan tabel 5.3 diatas diketahui rerata nyeri pinggang sebelum intervensi pada kelompok eksperimen adalah 4,43 dengan standar deviasi 2,57. Sesudah dilakukan intervensi berupa senam hamil, rerata nyeri pinggang adalah 2,57 dengan standar deviasi 0,976. Terlihat perbedaan rerata nyeri pinggang sebelum dan sesudah pelaksanaan senam hamil adalah 1,86,

dengan nilai p_{value} 0,000 ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata nyeri pinggang ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah intervensi di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016.

BAB VI PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Rerata Nyeri Pinggang Sebelum Intervensi

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui rerata nyeri pinggang ibu hamil sebelum intervensi pada kelompok eksperimen adalah 4,43 dengan standar deviasi 1,397. Nyeri pinggang minimum adalah 3 dan maximum 7.

Nyeri pinggang adalah keluhan atau rasa nyeri pada pinggang, sering menyebabkan gangguan untuk bekerja atau melakukan kegiatan sehari-hari. Nyeri pinggang biasanya selalu didahului oleh nyeri-nyeri ringan untuk waktu yang cukup lama. Faktor-faktor yang menyebabkan nyeri pinggang antara lain kebiasaan duduk yang salah, duduk yang terlalu lama, mengangkat barang berat dengan sikap yang salah, struktur tulang punggung yang kurang baik, yang disebabkan bawaan (skoliosis) dan kehamilan, dan keadaan yang disebabkan oleh penyakit, seperti penyakit tulang, penyakit-penyakit usia lanjut dan peradangan tulang (Irianto 2004, p.280).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pravikasari (2014) di wilayah kerja Puskesmas Unggaran, diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebelum dilakukan senam hamil.

Menurut asumsi peneliti, nyeri pinggang yang dirasakan responden sebelum dilakukan intervensi berada pada tingkat nyeri ringan dan nyeri berat. Pada kelompok eksperimen terdapat 2 orang responden mengalami nyeri ringan, 4 responden mengalami nyeri sedang dan 1 responden

mengalami nyeri berat terkontrol. Dan pada kelompok kontrol terdapat 2 responden mengalami nyeri ringan, dan 5 responden mengalami nyeri sedang. Nyeri ringan yang dirasakan responden tersebut dapat dipengaruhi oleh makna nyeri dan perhatian mereka terhadap nyeri yang dirasakan. Makna nyeri berkaitan dengan pengalaman mereka dalam merasakan nyeri pinggang pada kehamilan sebelumnya. Dan perhatian terhadap nyeri berkaitan dengan kurangnya perhatian mereka untuk merasakan nyeri yang ada, karena disibukkan oleh pekerjaan rumah ataupun mengurus anak.

Bagi responden yang mengalami nyeri sedang dan berat dapat dipengaruhi oleh faktor paritas, dan ansietas (kecemasan). Jumlah anak yang sudah banyak atau ibu yang baru hamil pertama, menyebabkan mereka merasa cemas terhadap kehamilannya, terutama ibu-ibu yang bermasalah dengan kehamilan dan persalinan sebelumnya. Disamping itu, kebiasaan ibu yang banyak duduk karena tidak ada pekerjaan, serta postur tubuh yang salah dalam bekerja juga dapat menyebabkan bertambahnya skala nyeri yang dirasakan.

2. Rerata Nyeri Pinggang Sesudah Intervensi

Berdasarkan tabel 5.2 diatas diketahui rerata nyeri pinggang ibu hamil sesudah intervensi pada kelompok eksperimen adalah 2,57 dengan standar deviasi 0,976. Nyeri pinggang minimum adalah 1 dan maximum 4.

Cara-cara pencegahan dan pengobatan yang dapat dilakukan terhadap penyakit pinggang adalah duduk dengan posisi yang benar, bekerja dengan sikap membungkuk, sesuaikan sumbu badan dengan obyek, dengan cara menekukkan lutut apabila badan tersebut berada jauh

atau terlalu rendah, menghindari tidur dengan alas yang lunak, melakukan bentuk latihan ringan seperti relaksasi, kompres dengan ice pack, kompres air hangat, minum obat penghilang nyeri (Irianto 2004, p.282).

Senam hamil yang dilakukan secara rutin sebanyak 3 kali seminggu, memiliki manfaat yang sangat penting bagi ibu hamil antar lain untuk menyesuaikan tubuh agar mampu menyangga beban kehamilan, memperkuat otot untuk menopang tekanan tambahan, meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki sirkulasi dan respirasi, menyesuaikan dengan adanya penambahan berat badan dan perubahan keseimbangan, meredakan ketegangan dan membantu relaks, membentuk kebiasaan bernafas yang baik, memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik (Pravikasari 2014, p.33).

Sejalan dengan penelitian Yosefa (2012) di wilayah kerja Puskesmas Karyawanita Pekanbaru, bahwa rata-rata intensitas nyeri sesudah diberikan intervensi adalah 2,13, dimana intensitas nyeri sebelum intervensi adalah 4,53.

Menurut asumsi peneliti, skala nyeri yang dirasakan responden sesudah adanya intervensi berupa latihan senam hamil menyebabkan nyeri yang dirasakan mulai berkurang. Penurunan skala nyeri tersebut tergantung pada keseriusan ibu hamil dalam mengikuti senam hamil, serta melakukan olah raga pagi sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 1 orang ibu hamil yang tidak mengalami penurunan skala nyeri. Tidak adanya penurunan skala nyeri tersebut disebabkan ibu hamil yang bersangkutan tidak

melakukan olah raga pagi sesuai dengan anjuran peneliti. Ibu hamil tersebut hanya melakukan aktifitas rumah tangga dipagi hari sebagai pengganti jalan pagi, dan setelah itu banyak melakukan aktifitas duduk. Penurunan skala nyeri tertinggi terdapat pada ibu hamil yang sebelumnya mengalami nyeri hebat terkontrol. Hal ini dapat terjadi karena rasa cemasnya terhadap kehamilan mulai berkurang setelah mengikuti senam hamil, dan bisa rileks/ santai dalam menjalani kehamilannya. Pada latihan senam hamil terdapat teknik relaksasi yang dapat mengurangi kecemasan, saat individu mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem saraf simpatetis, sedangkan saat rileks yang bekerja adalah sistem saraf para simpatetis, sehingga dapat menekan rasa tegang dan cemas.

B. Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui perbedaan rerata nyeri pinggang sebelum dan sesudah pelaksanaan senam hamil adalah 1,86, dengan nilai p_{value} 0,000 ($p < 0,05$), artinya ada perbedaan rerata nyeri pinggang ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah intervensi di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016.

Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri pinggang yang dirasakan oleh ibu hamil karena didalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen. Fungsi penting dari otot abdomen yaitu kontrol pelvis saat menengadah. Ketika ligamen disekitar pelvis menegang dan tidak lagi memberikan topangan yang kuat kepada sendi maka otot menjadi garis pertahanan kedua membantu mencegah tegangan yang berlebihan pada ligamen pelvis. Untuk

itu perlu dilakukan latihan ini untuk mempertahankan tonus otot abdomen yang baik (Yosefa 2013, p.2).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2013) tentang hubungan senam hamil dengan nyeri pinggang pada ibu hamil di Rumah Sakit Kendangsari Surabaya diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara ibu hamil yang melakukan senam hamil dengan nyeri pinggang. Semakin teratur mengikuti senam hamil maka hal ini dapat meminimalkan nyeri pinggang yang dirasakan oleh ibu hamil. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Pravikasari (2014) di wilayah kerja Puskesmas Unggaran, diketahui bahwa ada perbedaan bermakna rerata tingkat nyeri punggung sebelum dan setelah diberikan intervensi senam hamil pada ibu hamil trimester III ($p = 0,001$).

Pada penelitian Yosefa (2013) tentang Efektifitas Senam Hamil terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil di di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru, didapatkan adanya penurunan yang signifikan antara mean intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan senam hamil pada kelompok eksperimen dimana p value 0.000. Penelitian Megasari (2015) tentang Hubungan Senam Hamil dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III dididapatkan ada hubungan yang signifikan antara senam hamil terhadap nyeri punggung di RB Fatmawati tahun 2015 ($p = 0,000$). Dan penelitian Lestari (2014) tentang Hubungan Senam Hamil dengan Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester II dan III Studi di BPM Ny. S.A Desa Brangkal Sooko–Mojokerto, diketahui bahwa ada hubungan senam hamil dengan nyeri pinggang pada ibu Hamil Trimester II Dan III Di BPM Ny. S.A Desa Brangkal, Sooko-Mojokerto ($p = 0,02$).

Menurut asumsi peneliti, adanya pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri pinggang pada ibu hamil karena dengan dilakukannya senam hamil dapat memperkuat otot abdomen dan mempertahankan tonus otot abdomen yang baik. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa senam hamil tersebut berpengaruh terhadap nyeri pinggang seluruh ibu hamil, walaupun penurunannya berbeda-beda. Disamping itu, senam hamil memberikan keuntungan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan fisik ibu hamil, memperlancar peredaran darah, mengurangi keluhan kram atau pegal – pegal, dan mempersiapkan pernafasan, aktifitas otot dan panggul untuk menghadapi persalinan.

Pada penelitian ini juga diketahui bahwa senam hamil lebih efektif dalam menurunkan skala nyeri pinggang ibu hamil, dibandingkan dengan jalan pagi selama 30 menit sehari. Hal ini dapat terjadi karena senam hamil dilakukan secara terkontrol dan memiliki gerakan-gerakan yang seragam untuk dilakukan oleh ibu hamil. Sedangkan pelaksanaan jalan pagi hanya diserahkan pada ibu hamil, tergantung pada motivasinya untuk melaksanakan jalan pagi sesuai anjuran.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil pengumpulan data terhadap 7 orang ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Biaro, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rerata nyeri pinggang ibu hamil sebelum intervensi pada kelompok eksperimen adalah 4,43
2. Rerata nyeri pinggang ibu hamil sesudah intervensi pada kelompok eksperimen adalah 2,57
3. Ada perbedaan rerata nyeri pinggang ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pelaksanaan senam hamil ($p = 0,000$) di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan pada pihak Puskesmas agar dapat melaksanakan kegiatan rutin senam hamil di polindes-polindes untuk mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu hamil trimester III dan mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Agar hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan kurikulum, pendidikan keperawatan khususnya perawatan masa kehamilan melalui senam hamil.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Agar hasil diharapkan menjadi landasan dalam pengembangan *evidence based* ilmu keperawatan, khususnya mengenai senam hamil dengan melihat berbagai manfaat yang terdapat di dalamnya.

4. Bagi Ibu Hamil

Agar dapat mengikuti kegiatan senam hamil yang diadakan oleh bidan-bidan desa untuk mengatasi keluhan nyeri pinggang pada ibu hamil, sehingga dapat menikmati kehamilannya tanpa adanya rasa khawatir lagi.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Agar dapat melakukan penelitian tentang manfaat lain dari senam hamil, seperti pengaruh senam hamil terhadap kecemasan dan persiapan ibu hamil menghadapi persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, D dkk. 2003. *Konsep dan Tatalaksana Mutakhir Nyeri*. Padang. Bagian Neurologi FK-Unand
- Andarmoyo, S. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta. Ar-Ruzz Media
- Billington, Mary dan Stevenson, Mandy. Alih Bahasa oleh Ariani,F \$ Widiarni,A .*Kegawatan dalam Kehamilan-Persalinan “ Buku Saku Bidan”*. Jakarta. EGC
- Dinkes Sumbar. 2013. *Profil Kesehatan Sumatera Barat*. Padang. Dinkes Sumbar
- Hutahaean, S. 2013. *Perawatan Antenatal*. Jakarta. Salemba Medika.
- Irianto, K. 2004. *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung. Yrama Widya
- Jannah,N. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Yogyakarta. Andi offset.
- Kusmiyati, Y.2008. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil,)*Yogyakarta. Fitramaya offset 2010.
- Lestari, I.D. 2014. *Hubungan Senam Hamil dengan Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester II dan III Studi di BPM Ny. S.A Desa Brangkal Sooko– Mojokerto*. Jurnal. Akses dari <http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id/>
- Mariani dan Puspitasari. 2003. *Praktik Senam Hamil Hubungannya dengan Kelancaran Proses Persalinan*. The Indonesian Journal of Public Health, Vol. 3, No. 1, Juli 20065: 10-14
- Maryunani, A & Sukaryati, Y. 2010. *Senam Hamil, Senam Nifas dan Terapi Musik*. Jakarta. Trans Info Media
- Maryunani, A. 2010. *Biologi Reproduksi dalam Kebidanan*. Jakarta. Trans Info Media
- Megasari, M. 2015. *Hubungan Senam Hamil dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 3, No. 1, Nopember 2015
- Mitayani. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta. Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Puskesmas Biaro. 2014. *Laporan PWS-KIA Puskesmas Biaro Tahun 2014*

Potter & Perry. 2006. Alih Bahasa oleh Komala Sari *Fundamental Keperawatan*. Jakarta. 2006

Pravikasari, NA. 2014. *Perbedaan Senam Hamil Dan Akupresur Terhadap Penurunan Keluhan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal. BHAMADA, JITK, Vol. 5, No. 1, April 2014

Saputra, W. 2014. *Policy Update Arah dan Strategi Kebijakan Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia*. Peneliti Kebijakan Ekonomi dan Publik-Prakarsa

Sukarni, Icesmi & Margareth. 2013. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta. Nuha Medika

Trihendradi. C, 2009, *7 Langkah Mudah melakukan Analisa Statistik Menggunakan SPSS*, Yogyakarta. Andi Offset

I. Wahyuni, A. 2006. *Pengaruh Senam Hamil terhadap Proses Persalinan pada rimigravida di RSIA 'Aisyah Klaten*. Journal of Health Science. Vol 2. No. 4

WHO. 2008. *World Health Statistics 2008*, Geneva

Yosefa, F. 2013. *Efektifitas Senam Hamil terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil*. Jurnal. PSIK UNRI

Lampiran I

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bernama SUCI ASISKA / 1214202169 adalah mahasiswi Keperawatan STIKes Ford De Kock. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang “Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Pinggang Ibu Hami Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan IV Angkek Tahun 2015. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Program Studi Keperawatan Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan Ibuk untuk menjadi responden dalam penelitian. Selanjutnya, saya mohon kesediaan ibuk dalam melakukan pelaksanaan tentang tujuan penelitian saya. Jika Ibuk bersedia silahkan tanda tangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesediaan ibu. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela, Identitas pribadi ibu dan semua informasi yang ibu berikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini.

Terima kasih atas partisipasi ibuk dalam penelitian ini.

Peneliti

Bukittinggi, Januari 2016

Responden

Suci Asiska

(_____)

Lampiran 2

SKALA NYERI NUMERIK

Data Responden :

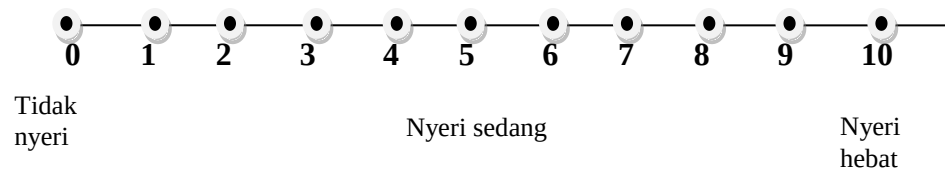
Inisial :

Umur :

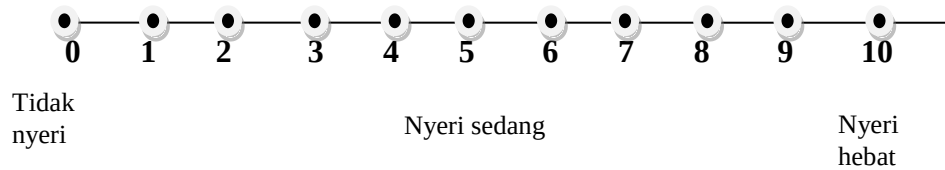
Pekerjaan :

Jumlah Anak :

Skala Nyeri Pre-test



Skala Nyeri Post-test



Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1 – 3 : nyeri ringan
- 4 – 6 : nyeri sedang
- 7 – 9 : nyeri berat terkontrol
- 10 : nyeri berat tidak terkontrol

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI NYERI PINGGANG

Kelompok Eksperimen

No.	Kode	Umur	Paritas	Skala Nyeri Pre-test	Skala Nyeri Post- test
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Lampiran

MASTER TABEL

PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP NYERI PINGGANG IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIARO KECAMATAN IV ANGKEK TAHUN 2016

No. Resp	Inisial	Umur	Pekerjaan	Jumlah anak	Skala Nyeri					
					Pre- test	Rata- rata	Post- test	Rata- rata	Perbedaan	Rata- rata
1	Ny. P	29	IRT	2	3	4,43	1	2,57	2	1,86
2	Ny. D	39	IRT	3	4		2		2	
3	Ny. Y	30	IRT	2	3		2		1	
4	Ny. E	28	IRT	1	5		3		2	
5	Ny. F	30	DAGANG	1	4		3		1	
6	Ny. B	36	IRT	4	5		3		2	
7	Ny. S	38	IRT	4	7		4		3	

HASIL PENGOLAHAN DAN ANALISA DATA

ANALISA UNIVARIAT

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre-test Eksperimen	7	100,0%	0	,0%	7	100,0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pre-test Eksperimen	Mean		4,43	,528
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,14	
		Upper Bound	5,72	
	5% Trimmed Mean		4,37	
	Median		4,00	
	Variance		1,952	
	Std. Deviation		1,397	
	Minimum		3	
	Maximum		7	
	Range		4	
	Interquartile Range		2,00	
	Skewness		,974	,794
	Kurtosis		1,007	1,587

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Post-test Eksperimen	7	100,0%	0	,0%	7	100,0%

Descriptives

				Statistic	Std. Error
Post-test Eksperimen	Mean			2,57	,369
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		1,67	
		Upper Bound		3,47	
	5% Trimmed Mean			2,58	
	Median			3,00	
	Variance			,952	
	Std. Deviation			,976	
	Minimum			1	
	Maximum			4	
	Range			3	
	Interquartile Range			1,00	
	Skewness			-,277	,794
	Kurtosis			,042	1,587

ANALISA BIVARIAT

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre-test Eksperimen	4,43	7	1,397	,528
	Post-test Eksperimen	2,57	7	,976	,369

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre-test Eksperimen & Post-test Eksperimen	7	,890	,007

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
				Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Mean	Std. Deviation			
Pair 1	Pre-test Eksperimen - Post-test Eksperimen	1,86	,690	,261	1,22	2,50	7,120	6	,000

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Efriza, SKM, MKM

Jabatan : Ketua Research Center STIKes Fort De Kock Bukittinggi

Menerangkan bahwa nama yang tersebut dibawah ini telah melakukan analisis data sesuai dengan prosedur pengolahan dan analisis data

Nama : SUCI ASISKA

Nim : 1214202169

Judul : Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bukittinggi, 15 februari 2016

Mahasiswi



(Suci Asiska)



Yang menerangkan

(Efriza, SKM, MKM)



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
PUSKESMAS BIARO**

Jln. Raya Bukittinggi – Payakumbuh KM 7 Telp / Fax : (0752) 426241
SMS Health Center 081378580459



SURAT KETERANGAN

No. 119 / Tu-Umum/ HC-BR/ IV / 2016

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Biaro dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Suci Asiska
NIM : 1214202169
Jurusan : S.1 Keperawatan

telah melakukan penelitian di Puskesmas Biaro pada tanggal 2 Januari s.d 2 Februari 2016 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul " Pengaru Senam Hamil Terhadap Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016"

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Biaro, 20 April 2016

KERALA

Yori Sulistia, SKM, MPH
Nip 197104291990122002



YAYASAN PENDIDIKAN FORT DE KOCK BUKITTINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK

Jl. Bangkaweh No.15 Bukittinggi Telp./Faks. 0752 - 628654
Jl. Bukittinggi Padang Luar Km.3 Telp./Faks. 0752 - 625969
e-mail : info@stikesfdk.ac.id website : www.stikesfdk.ac.id

Bukittinggi, 22 Desember 2015

Nomor : 003/ KP / STIKes / X / 2015
Lamp. : 1 (Satu) berkas
Hal : Mohon izin penelitian

KepadaYth :
Pimpinan
Di
Tempat

DenganHormat ,

Sesuai dengan proses belajar mengajar STIKes Fort De Kock, mahasiswa diwajibkan melakukan penelitian pada akhir studinya, sehubungan dengan itu mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock yang tersebut dibawah ini akan mengadakan penelitian di tempat Bapak/Ibu. Oleh sebab itu kami mohon kerja samanya untuk dapat mengizinkan mahasiswa kami mengadakan penelitian di tempat Bapak/Ibu ,adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Suci Asiska
NIM : 1214202169
Judul Skripsi : Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2015

Besarharapan kami semoga Bapak/Ibu berkenan membantu kelancaran penelitian mahasiswa kami tersebut, atas kesediaannya kami ucapkan terimakasih.

Ka. Prodi Keperawatan

Hj. Adriani, S.Kp, M.Kes



PEMERINTAH KABUPATEN AGAM
KECAMATAN AMPEK ANGKEK

Jl. Raya Bukittinggi – Payakumbuh Km.7 Telp (0752) 427120 Biaro 26191
Website/Email : ampekangkek.go.id – ampekangkek.com / kecamotanampekankek@gmail.com

IZIN PENELITIAN

NOMOR : 49/PNL/Kec.AA-2015

Setelah mempelajari Surat dari Yayasan Pendidikan Fort De Kock Bukittinggi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Nomor: 003/KP/STIKes/X/2015 Tanggal 22 Desember 2015, Hal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini menyatakan tidak keberatan atas maksud melaksanakan survei/riset/penelitian/observasi/Data Awal/Pemakaian Lokasi Praktek Lapangan di Kecamatan Ampek Angkek, yang dilakukan oleh :

Nama : **SUCI ASISKA**
Tempat/Tanggal Lahir : Siak, 14 Maret 1993
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Padang Jaring Jorong Koto Hilalang Nagari Lambah
Kecamatan Ampek Angkek
Nomor Kartu Identitas : 1306075403930003
Lokasi Kegiatan : Puskesmas Biaro
Waktu Kegiatan : Januari s/d Selesai
Anggota : -
Judul Kegiatan : " Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2015 "

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak boleh menyimpang dari kerangka serta tujuan penelitian.
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud kegiatan yang akan dilaksanakan dengan menunjukan surat-surat keterangan yang berhubungan dengan penelitian, serta melaporkan diri sebelum meninggalkan daerah/wilayah penelitiannya kepada pemerintah setempat.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku dengan menghormati adat dan kebijaksanaan pada masyarakat setempat.
4. Mengirimkan laporan hasil kegiatan sebanyak 1 (satu) eksemplar, masing-masing untuk Bupati Agam u.p. Camat yang bersangkutan.
5. Bilamana terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas maka izin penelitian ini dicabut.

Ditetapkan di Biaro
pada tanggal 28 Desember 2015 M
16 Rabiul Awal 1437 H

**A.n. BUPATI AGAM
CAMAT AMPEK ANGKEK**

Ub.

Kasi Pelayanan Umum & Pendapatan



ASNI MAR
NIP. 19620817 198701 2 002

Tembusan :

1. Bapak Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Agam di Lubuk Basung;
2. Bapak Ka.Dis Dikpora Kab. Agam di Lubuk Basung;
3. Bapak Ka.Dis Kesehatan Kab. Agam di Lubuk Basung;
4. Ka. Puskesmas Biaro di Biaro;
5. Yang bersangkutan;
6. Arsip;

SURAT KETERANGAN

Menerangkan bahwa nama yang tertulis di bawah ini telah melakukan translate bahasa inggris untuk Abstrak di ZETKA HARMYN INSTITUTE.

Nama : Suci Asiska

NIM : 1214202169

Judul Skripsi : Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bukittinggi, 30 Juli 2016

Yang menerangkan

**ZETKA HARMYN
INSTITUTE**

(Wesnirwati)

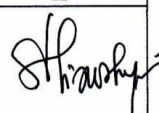
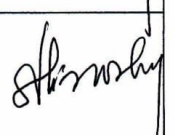
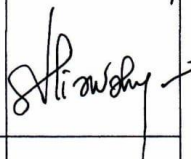
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
LEMBAR KONSULTASI / BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SUCI ASISKA
 NIM : 1214202169
 Pembimbing I : Oktavianis, S.ST.M.Biomed
 Judul Skripsi : Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016

Bbg Ke	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing I
I	10 Februari 2016	Pertbaiki sesuai saran	
II	"	- Pasika pushke Belum ada	
III	23 Februari 2016	Pertbaiki sesuai saran	
IV	25 Februari 2016	- as 7/2	
V			

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
LEMBAR KONSULTASI / BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : SUCI ASISKA
 NIM : 1214202169
 Pembimbing II : Aria Wahyuni, M.Kep.Ns.Sp.Kep.M.B
 Judul Skripsi : Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2016

Bbg Ke	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing II
I	16 Februari 2016	Perbincangan	
II	17 Februari 2016	Perbincangan	
III	27 Februari 2016	Acc usion skripsi	
IV			
V			