

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3, triwulan pertama dimulai dari hasil konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dimulai dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Fitriani, 2018).

Ketidaknyamanan yang sering muncul pada masa kehamilan adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa kehamilan. Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan beresiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil, oleh karena itu penting sekali untuk dapat membedakan nyeri punggung terjadi akibat kehamilan dengan nyeri punggung terjadi akibat penyebab lain (Veronica, Kumalasari, & Gustianingrum, 2021). Ada perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan, terutama selama trimester ketiga kehamilan. Keluhan ketidaknyamanan diantaranya adalah nyeri punggung, nyeri pinggang, peningkatan frekuensi berkemih, sesak napas, edema, nyeri ulu hati, konstipasi, dan kram kaki. Keluhan nyeri punggung dan pinggang disebabkan oleh karena membesarnya uterus sehingga pusat gravitasi berpindah

ke depan dan menyebabkan ibu harus menyesuaikan posisi berdiri. Hal ini tergantung pada kekuatan otot, penambahan berat badan, sifat relaksasi sendi, kelelahan serta postur tubuh sebelum hamil. Sebagian besar perubahan ini akan dialami ibu hamil sehingga akan memicu lengkungan lumbar (lordosis) dan lengkungan kompensasi spinalis torakatik (kifosis) yang akan terjadi pada usia kehamilan 4 sampai 9 dan akan berlangsung hingga postnatal (Usman & dkk, 2021).

Nyeri punggung saat kehamilan dapat juga disebabkan oleh faktor mekanika yang mempengaruhi kelengkungan tulang belakang oleh perubahan sikap dan penambahan beban pada saat ibu hamil. Di Amerika, Inggris, Swedia dan Norwegia dilaporkan 70-86% wanita hamil mengalami nyeri punggung bagian bawah. Pada usia kehamilan 14-22 minggu, sekitar 62% wanita hamil yang melaporkan kejadian nyeri punggung (Septiani, 2020). Faktor predisposisi nyeri punggung dan nyeri pinggang meliputi pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu, paritas dan aktivitas. Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan mengakibatkan teregangnya ligamen penopang yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang sangat nyeri yang disebut dengan nyeri ligamen. Hal inilah yang menyebabkan terjadinya nyeri punggung dan pinggang pada ibu hamil, terutama ibu hamil trimester III (Usman & dkk, 2021).

Keluhan nyeri pinggang yang dialami oleh ibu hamil tentunya tidak bisa dibiarkan begitu saja. Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan selama kehamilan adalah dengan melakukan olahraga ringan seperti senam hamil. Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan risiko trauma tulang belakang ataupun jatuh pada saat hamil. Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil karena didalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen (Veronica, Kumalasari, & Gustianingrum, 2021). Olahraga teratur pada trimester ketiga adalah cara yang bagus untuk membantu meringankan beberapa gejala dan ketidaknyamanan selama kehamilan, salah satunya dengan senam hamil. Senam hamil terutama pada gerakan latihan otot transversus sehingga dapat melatih tonus otot abdomen transversal bagian dalam yang merupakan penopang postural utama dari tulang belakang. Begitu juga latihan dasar pelvis, dengan gerakan ini dapat mempertahankan tonus otot sehingga dapat tetap berfungsi dengan baik dan latihan ini akan meningkatkan ketahanan serat otot postural yang berkedut dengan lambat yang berada di dasar pelvis. Oleh karena itu latihan otot abdomen perlu diajarkan pada masa antenatal untuk memastikan kembalinya bentuk otot ke bentuk normal pasca natal dengan cepat, kemampuan mengejan yang efektif

saat persalinan dan mengurangi nyeri punggung selama kehamilan (Mawaddah, 2022). Wanita yang mengikuti program latihan terbukti menjalani masa persalinan yang lebih pendek dan sedikit intervensi serta masa pemulihan yang lebih cepat. Senam hamil memberi keuntungan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan fisik ibu hamil, memperlancar persalinan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2013) tentang hubungan senam hamil dengan nyeri pinggang pada ibu hamil di RS Kendangsari Surabaya dengan hasil P value = 0,000 yang artinya H_0 ditolak artinya 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.

Ibu hamil dianjurkan untuk mengikuti senam hamil bila kandungan sudah mencapai usia 6 bulan. Jenis olah tubuh yang paling sesuai untuk ibu hamil adalah senam hamil, disesuaikan dengan banyaknya perubahan fisik seperti pada organ genital, bagian perut kian membesar, dan lain-lainnya. Sebaiknya ibu hamil mempersiapkan segala hal yang bisa membantu selama masa hamil serta saat proses melahirkan, salah satunya adalah dengan melakukan senam hamil (Septiani, 2020). Mengikuti senam hamil secara teratur dan intensif, maka ibu hamil dapat menjaga kesehatan tubuh dan janin yang dikandung secara optimal (Widianti dan Proverawati, 2010). Senam hamil merupakan salah satu cara untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan

keseimbangan dan kestabilan individu serta meminimalkan resiko trauma tulang belakang ataupun jatuh pada saat hamil, meringankan keluhan nyeri punggung (Juliarti & Husanah, 2018). Sejalan dengan penelitian (Septiani, 2020), hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada hubungan pelaksanaan senam hamil dengan nyeri punggung ibu hamil trimester III di PMB Desi Fitriani Kabupaten OKU Tahun 2020 dengan nilai p value 0,018. Dengan demikian ibu hamil yang melakukan senam hamil secara teratur maka semakin kecil kemungkinan mengalami keluhan nyeri punggung.

Berdasarkan pra survey yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Bangun Purba didapatkan sebanyak 60 orang jumlah ibu hamil trimester III. Pada ibu hamil di Puskesmas Bangun Purba, senam hamil masih jarang dilakukan. Selama ini ibu hamil menganggap bahwa keluhan nyeri punggung merupakan hal yang wajar terjadi selama kehamilan sehingga upaya yang selama ini mereka lakukan untuk mengurangi keluhan nyeri punggung yaitu dengan melakukan istirahat.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ada Hubungan Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Bangun Purba Tahun 2023”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “apakah ada Hubungan Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Bangun Purba Tahun 2023”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Bangun Purba Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui nyeri punggung sebelum senam hamil pada Ibu hamil Trimester III di Puskesmas Bangun Purba Tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui nyeri punggung setelah senam hamil pada Ibu hamil Trimester III di Puskesmas Bangun Purba Tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui Hubungan senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada Ibu hamil Trimester III di Puskesmas Bangun Purba Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk lebih memperdalam pengetahuan serta memperkaya pengalaman bagi peneliti tentang Senam Hamil dan elemen – elemen yang ada didalamnya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Agar pendidikan dapat lebih mendukung penelitian yang dilakukan dengan memberikan fasilitas yang lengkap agar mahasiswa dapat melakukan penelitian dengan lebih baik.

3. Bagi Responden

Agar para ibu Hamil dapat lebih mengetahui bagaimana Senam Hamil dapat mengatasi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III.

4. Untuk instansi kesehatan

Untuk memberikan gambaran kepada instansi kesehatan yang Berada di wilayah kerja Puskesmas Bangun Purba dan pada khususnya agar lebih memperhatikan kesehatan wanita pada siklus kehidupannya.

E. Keaslian Penelitian

N o	Nama Peneliti / Judul	Desain	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Septika Yani Veronica, Desi Kumalasari dan Cici Gustianingrum (2021) “Hubungan Senam Hamil Dengan Kejadian Nyeri Punggung Kehamilan Trimester III	<i>Cross sectional</i>	Dari hasil analisis diketahui bahwa dari 30 ibu hamil yang melakukan senam hamil >4 kali sebanyak 25 (83.3%) dan yang melakukan senam hamil <4 kali 5 (16,7%). Ibu hamil yang tidak mengalami nyeri punggung sebanyak 7 (23%)	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data
2	Eichi Septiani (2020) “Hubungan Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan pelaksanaan senam hamil dengan nyeri punggung ibu hamil trimester III di PMB Desi	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data

No	Nama Peneliti / Judul	Desain	Hasil	Persamaan	Perbedaan
	Trimester III”		Fitriani Kabupaten OKU Tahun 2020 dengan nilai p value 0,018. Ada hubungan hubungan pelaksanaan senam hamil dengan nyeri punggung ibu hamil trimester III.		
3	Maulina Mawaddah (2022)	<i>Cross sectional</i>	Terdapat hubungan signifikan antara senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu Trimester III di Klinik Harapan Keluarga	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah pertemuan antara sel telur dengan sel spermatozoa (konsepsi) yang diikuti dengan perubahan fisiologis dan psikologis. Kehamilan terjadi karena adanya pembuahan yaitu proses penyatuan antara sel sperma dan sel telur di tuba falopi, sel telur yang sudah dibuahi akan mengalami pergeseran pada bagian luarnya dan inti sel telur yang telah dibuahi akan mengalami pembelahan menjadi dua bagian setelah 30 jam (Riftianggi & Rofika, 2022). Masa Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3, triwulan pertama dimulai dari hasil konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dimulai dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Fitriani, 2018).

b. Perubahan Selama Kehamilan

Kehamilan merupakan masa transisi bagi wanita, karena terdapat banyak perubahan-perubahan yang terjadi baik fisik maupun psikologis

(Arisanti & Nugrahenni, 2021). Perubahan anatomi dan fisiologi pada saat kehamilan antara lain:

1) System Reproduksi dan Payudara

Perubahan uterus pada awal kehamilan disebabkan oleh pengaruh hormone estrogen dan progesterone. Minggu pertama kehamilan bentuk uterus seperti buah pir dan berangsur-angsur menjadi *ovoid* pada bulan ke-3. Pada trimester I ibu mulai merasakan kontraksi yang tidak teratur dan biasanya tidak terasa sakit. Adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiruan (*livide*) disebut *Chadwick sign*. Vagina membiru karena perubahan pelebaran pembuluh darah, PH 3,5 – 6 merupakan akibat meningkatnya produksi asam laktat karena kerja *lactobaci Acidophilus*, keputihan, selaput lender vagina mengalami *edematous*, dan *hypertrophy*. puting menjadi jauh lebih besar dan terlihat adanya *hyperpigmentasi* karena terjadi peningkatan hormon kehamilan yang menimbulkan pelebaran pembuluh darah dan untuk mempersiapkan pemberian nutrisi pada jaringan payudara sebagai persiapan menyusui.

Payudara terasa nyeri dan sakit karena bertambah besar akibat *hipertropi alveoli mammae*. Puting menjadi jauh lebih besar dan terlihat adanya *hyperpigmentasi* karena terjadi peningkatan hormone kehamilan yang menimbulkan pelebaran pembuluh darah

dan untuk mempersiapkan pemberian nutrisi pada jaringan payudara sebagai persiapan menyusui. Payudara terus tumbuh disepanjang kehamilan dan ukuran serta beratnya meningkat hingga mencapai 500 gram untuk masing-masing payudara. Areola menjadi lebih gelap dan dikelilingi oleh kelenjar - kelenjar *sebacea* yang menonjol (*tuberkel montgomery*) kehamilan ini terlihat pada kehamilan sekitar 12 minggu.

2) Sistem Kardiovaskular

Penurunan darah arterial, tekanan vascular dan peningkatan metabolisme darah mengakibatkan *cardiac output*. Keluhan pusing yang sering terjadi selama kehamilan trimester II, karena rahim membesar dapat menekan pembuluh darah besar sehingga menyebabkan tekanan darah menurun dan tampak sedikit pembengkakan pada wajah dan terutama terlihat pada kaki bagian bawah dan pergelangan kaki.

3) Sistem Perkemihan

Ginjal sedikit lebih besar selama kehamilan dan akan mengalami peningkatan kecepatan *filtrasi glomerulus*. Keluhan sering buang air kecil yang terjadi pada awal kehamilan, dikarenakan rahim yang membesar dan menekan *bladder* yang dapat menghilang pada trimester II dan dapat muncul kembali pada akhir kehamilan.

Selama perkembangan kehamilan, *bladder* berubah posisi menjadi organ intra-abdominal, tertekan ke atas bahkan berpindah akibat peningkatan besar dan berat uterus. Sehingga sudut *urethtrovesical* berubah dan tekanan intra-abdominal meningkat, otot polos urethra menjadi lebih sedikit hipotonik, dan memungkinkan fascia, ligament dan dasar panggul menjadi lebih lemah dan elastis.

4) Sistem Respirasi

Perubahan hormonal yang mempengaruhi aliran darah ke paru-paru pada kehamilan 33-36 minggu menyebabkan beberapa ibu hamil merasa susah bernapas. Hal ini didukung oleh adanya tekanan Rahim yang membesar yang berada di bawah diafragma. Setelah kepala bayi turun ke rongga panggul biasanya 2-3 minggu sebelum persalinan pada ibu yang baru pertama kali hamil akan merasakan lega karena berkurangnya tekanan bagian tubuh bayi dibawah diafragma.

5) Sistem Integument

Timbulnya kloasma *gravidarum* merupakan keluhan yang sering terjadi sejak akhir bulan kedua. Perubahan pigmen tersebut akibat *melanocyt stimulating hormone* (MSH) yang merupakan perangsang anestrogen dan progesterone. Perubahan kulit timbul pada trimester II dan III karena *melanocit* yang menyebabkan warna kulit lebih gelap. *Stretch mark* terjadi karena peregangan kulit yang

berlebihan, biasanya pada paha atas dan payudara akibat peregangan kulit ini dapat menimbulkan rasa gatal. *Stretch mark* tidak dapat dicegah tapi dapat diobati setelah persalinan.

6) Sistem Gastrointestinal

Morning sickness, mual dan muntah. Hampir 50% ibu hamil mengalami mual yang biasanya dimulai sejak awal kehamilan dan adakalanya juga dapat terjadi setiap saat. Mual biasanya dapat berakhir pada 14 minggu kehamilan dan pada beberapa kasus dapat berlanjut sampai kehamilan trimester II dan III. Hal tersebut masih dapat dikatakan normal karena adanya perubahan hormonal dan pertumbuhan serta pembesaran dari rahim dimana otot dan ligamen yang merenggang untuk menyokong rahim.

7) Sistem Endokrin

Perubahan sistem endokrin pada kehamilan meliputi *hormone chorionic gonadotropin* (HCG), progesterone, estrogen, prolactin, oksitoksin, tiroksin, insulin, kortisol dan aldosterone. HCG, progesteron dan estrogen merupakan hormon yang paling berpengaruh untuk berlangsungnya kehamilan. Sekresi hormon estrogen menyebabkan pembesaran uterus, pembesaran payudara, dan merelaksasikan ligamentum pelvis sehingga menjadi lentur dan elastis. Perubahan ini dapat mempermudah janin melewati jalan lahir.

8) Sistem Musculoskeletal

Berat uterus dan isinya menyebabkan perubahan pada titik pusat gaya gravitasi dan garis bentuk tubuh. Lengkung tulang belakang L5 akan berubah bentuk untuk mengimbangi pembesaran abdomen dan menjelang kelahiran banyak wanita yang memperlihatkan tubuh yang khas (lordosis). Demikian pula, jaringan ikat pada persendian panggul akan melunak dalam mempersiapkan persalinan.

Sikap tubuh lordosis merupakan keadaan yang khas karena kompensasi posisi uterus yang membesar dan menggeser daya berat kebelakang lebih tampak pada masa trimester III yang menyebabkan rasa sakit bagian tubuh belakang karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur tubuh. Bayi yang semakin membesar selama kehamilan meningkatkan tekanan pada daerah kaki dan pergelangan kaki ibu hamil dan dapat mengakibatkan edema pada tangan yang disebabkan oleh perubahan hormonal akibat retensi cairan.

2. Nyeri Punggung Dalam Kehamilan

a. Pengertian Nyeri Punggung Dalam Kehamilan

Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan (Veronica, Kumalasari, &

Gustianingrum, 2021). Nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi pada ibu hamil, yang disebabkan karena pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan dan mengakibatkan tegangnya ligamen penopang (Yuliastuti & Rafidah, 2022).

Nyeri punggung adalah salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul (Mawaddah, 2022). Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan beresiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil, oleh karena itu penting sekali untuk dapat membedakan nyeri punggung terjadi akibat kehamilan dengan nyeri punggung yang terjadi akibat penyebab lain. Nyeri punggung saat kehamilan mencapai puncak pada minggu ke-24 sampai dengan minggu ke-28, tepat sebelum pertumbuhan abdomen mencapai titik maksimum.

Nyeri punggung terjadi karena adanya perubahan pada hormon kehamilan yang meningkatkan kadar hormon relaksin, hal ini mempengaruhi fleksibilitas jaringan ligamen yang akhirnya meningkatkan mobilitas sendi di pelvis dan akan berdampak pada ketidakstabilan spinal dan pelvis serta menyebabkan rasa tidak nyaman (Septiani, 2020). Faktor predisposisi lainnya yang menyebabkan nyeri punggung berkaitan dengan penambahan berat badan, perubahan postur yang cepat, nyeri punggung terdahulu, dan peregangan yang berulang. Untuk mengatasi nyeri punggung dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Obat yang sering digunakan adalah jenis analgesik.

Nonopioid yaitu asam mefenamat untuk mengatasi nyeri akut derajat ringan. Sementara itu, untuk terapi nonfarmakologis dapat dilakukan melalui kegiatan tanpa obat antara lain dengan senam hamil.

Nyeri punggung bawah adalah nyeri yang dirasakan di daerah punggung bawah, dapat berupa nyeri lokal (inflamasi), maupun nyeri radikuler atau keduanya (Arisanti & Nugrahenni, 2021). Nyeri yang berasal dari punggung bawah dapat dirujuk ke daerah lain, atau sebaliknya nyeri yang berasal dari daerah lain dirasakan di daerah punggung bawah (*referred pain*). Nyeri punggung bawah pada hakekatnya merupakan keluhan atau gejala dan bukan merupakan penyakit spesifik.

b. Klasifikasi Nyeri Punggung Bawah

Ada beberapa klasifikasi nyeri punggung bawah sebagai berikut (Arisanti & Nugrahenni, 2021):

1) Klasifikasi nyeri punggung bawah berdasarkan struktur anatomi.

Klasifikasi nyeri punggung bawah berdasarkan struktur anatomi dibagi atas beberapa tingkatan yaitu:

a) Nyeri punggung bawah primer

Merupakan nyeri punggung bawah yang disebabkan oleh adanya kelainan pada struktur disekitar lumbal, yang meliputi kelainan atau cedera pada ligament, otot, persendian, maupun persarafannya.

b) Nyeri punggung bawah sekunder

Merupakan nyeri punggung bawah yang disebabkan oleh kelainan pada struktur di luar lumbal.

c) Nyeri punggung bawah referral

Merupakan nyeri punggung bawah yang disebabkan oleh struktur lain diluar sendi lumbal yang menjalar ke lumbal

d) Nyeri punggung bawah psikosomatis

Merupakan nyeri punggung bawah yang bersumber dari adanya gangguan psikologis pasien.

2) Klasifikasi nyeri punggung bawah berdasarkan sumber rasa nyeri, dapat dibagi atas beberapa bagian antara lain:

a) *Viserogenik*

Merupakan Nyeri Punggung Bawah yang bersumber oleh adanya kelainan pada organ dalam (viseral) seperti gangguan ginjal, usus, mag dan lain-lain.

b) *Neurogenik*

Merupakan Nyeri Punggung Bawah yang bersumber dari adanya penekanan pada saraf pinggang bawah.

c) *Vaskulogenik*

Merupakan Nyeri Punggung Bawah yang bersumber dari adanya gangguan vaskuler disekitar pinggang bawah.

d) *Spindilogenik*

Merupakan nyeri punggung bawah yang bersumber dari adanya gangguan pada struktur tulang maupun persendian tulang pinggang bawah.

e) *Psikogenik*

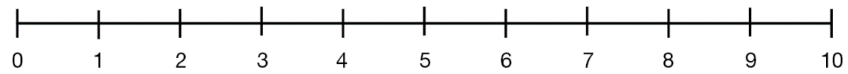
Merupakan Nyeri Punggung Bawah yang bersumber dari adanya gangguan psikologis pasien.

3) Penilaian Skala Nyeri

Penilaian skala nyeri adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk mengetahui tingkat kesakitan/nyeri yang sedang diderita oleh seseorang yang mana hasilnya dapat membantu kita dalam membedakan tingkat beratnya suatu penyakit sehingga dapat membantu menegakkan diagnosis yang akurat, mengintervensi pengobatan yang tepat dan menilai efektivitas therapy yang telah diberikan (Arisanti & Nugrahenni, 2021).

a) Penilaian Nyeri Secara Numerikal

Numerical rating scale (NRS) merupakan pengukuran nyeri dengan cara pasien diminta memberikan angka 1 sampai 10 terkait rasa nyeri yang dirasakan. Angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri sedangkan angka 10 menunjukkan rasa nyeri yang hebat dan tidak tertahankan oleh pasien. Pengukuran ini mudah dipahami dengan baik bila pasien diminta mengisi form kuesioner yang terdapat skala 1-10 (Halim, 2020).



Gambar 1 Numerical Rating Scale

Sumber: Halim, 2020

Keterangan:

- (0) : Tidak Nyeri
- (1) : Nyeri sangat ringan , hampir tidak terlihat, sebagian besar tidak memikirkannya
- (2) : nyeri ringan, mengganggu dan memiliki tarikan lebih kuat
- (3) : nyeri ringan, terlihat dan mengganggu, tetapi masih terbiasa dan beradaptasi.
- (4) : Nyeri sedang,. Jika terlibat dalam sebuah kegiatan, itu dapat di abaikan untuk periode waktu.tetapi masih mengganggu
- (5) : nyeri cukup kuat tidak bisa di abaikan beberapa waktu.
- (6) : Nyeri cukup kuat sehingga menggganggu aktivitas normal untuk berkonsentrasi.
- (7) : nyeri hebat yang mendominasi indra tubuh dan secara signifikan membatasi kemampuan untuk melakukan kegiatan sehari-hari.
- (8) : Nyeri hebat. Aktifitas fisik terbatas dalam komunikasi, membutuhkan upaya lebih
- (9) : Nyeri Parah tidak dapat berkomunikasi

(10) : Nyeri parah, rasa nyeri yang tidak bisa tak terkatakan, terbaring ditempat tidur.

b) *Visual Analogue Scale (VAS)*

VAS merupakan alat pengukuran nyeri yang paling banyak dipakai dalam berbagai studi klinis. Pengukuran VAS yang lebih banyak dipakai tersebut adalah penilaian skala nyeri menggunakan skala *Wong-Baker* atau biasa disebut dengan skala wajah. Skala *Wong-Baker* sangatlah mudah namun perlu kejelian sipenilai pada saat memperhatikan ekspresi wajah penderita karena penilaian menggunakan skala ini dilakukan dengan hanya melihat ekspresi wajah penderita pada saat bertatap muka tanpa menanyakan keluhannya (Mariyam & Widodo, 2012).



Gambar 2 Skala Wong-Baker

Sumber: Mariyam (2012)

Keterangan:

- (1) Ekspresi wajah 0 : tidak merasa nyeri sama sekali
- (2) Ekspresi wajah 1 : nyeri hanya sedikit
- (3) Ekspresi wajah 2 : sedikit lebih nyeri
- (4) Ekspresi wajah 3 : jauh lebih nyeri
- (5) Ekspresi wajah 4 : jauh lebih sangat nyeri
- (6) Ekspresi wajah 5 : sangat nyeri luar biasa hingga penderita menangis

4) Faktor Resiko Nyeri Punggung Bawah

Faktor resiko terjadinya nyeri punggung bawah adalah usia, kondisi kesehatan yang buruk, masalah psikologik dan psikososial, artritis degenerative, merokok, scoliosis mayor (kurvutura >80), obesitas, tinggi badan yang berlebihan, hal yang berhubungan dengan pekerjaan seperti duduk dan mengemudi dalam waktu lama, duduk atau berdiri berjam-jam (posisi tubuh kerja yang static), getaran, mengangkat, membawa beban, menarik beban, membungkuk,, memutar, dan kehamilan.

3. Senam Hamil

a. Pengertian Senam Hamil

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligament ligament, serta otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan (Septiani, 2020).

Senam hamil merupakan terapi latihan berupa aktivitas atau gerak bagi ibu hamil agar ibu mampu mempersiapkan diri berupa fisik maupun psikologis dalam kehamilandan proses kelahiran (Hamdiah, Tanuadike, & Sulfianti, 2020). Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil karena didalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen.

Senam hamil dimulai pada umur kehamilan sekitar 24 sampai 28 minggu (Veronica, Kumalasari, & Gustianingrum, 2021). Senam hamil dianjurkan dilakukan ketika janin dalam kandungan telah berusia lebih dari 3 bulan, karena sebelum usia kandungan menginjak 3 bulan perlekatan janin di dalam uterus belum terlalu kuat. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari resiko abortus. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester 1,2 dan 3 dalam Senam hamil pada trimester pertama dianjurkan untuk

senam ringan mulai dari minggu pertama sampai minggu ke empat belas kehamilan. Selama itu, Anda akan dibatasi untuk berjalan selama 30 menit saja perhari, dan menjaga detak jantung tidak lebih dari 140. Latihan senam ringan juga tidak boleh lebih dari 30 menit. Pada Trimester Kedua boleh meningkatkan senam hamil Anda lebih keras sedikit. Tapi, tetap penting untuk menjaga detak jantung di bawah 140 dan untuk menghindari terlalu panas tubuh. Hindari latihan yang melibatkan sit-up perut. Dan ingat untuk selalu minum banyak air. Selama trimester ketiga, wanita hamil akan mengalami pembesaran rahim, kelebihan berat badan dan pergelangan kaki menjadi bengkak. Tapi, asalkan nyaman, latihan senam hamil masih dapat dilakukan. Karena setiap perempuan dan setiap kehamilan itu berbeda, Anda harus berbicara dengan dokter Anda tentang latihan rutin yang terbaik untuk Anda. Latihan yang tepat dan teratur dapat membantu menghilangkan nyeri pada punggung dan membuat tubuh Anda menjadi lebih bugar dan kuat membawa janin Anda (Nurhudhariani, Febriyanti, & Putri, 2015).

b. Tujuan Senam Hamil

Secara umum senam hamil memiliki lima tujuan penting (Nurhudhariani, Febriyanti, & Putri, 2015), antara lain :

1) Menguasai teknik pernapasan.

Latihan pernapasan sangat bermanfaat untuk mendapatkan oksigen, sedangkan teknik pernapasan dilatih agar ibu siap menghadapi persalinan.

2) Memperkuat elastisitas otot.

Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, sehingga dapat mencegah atau mengatasi keluhan nyeri di bokong, di perut bagian bawah dan keluhan wasir.

3) Mengurangi keluhan.

Melatih sikap tubuh selama hamil sehingga mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh.

4) Melatih relaksasi.

Proses relaksasi akan sempurna dengan melakukan latihan kontraksi dan relaksasi yang diperlukan untuk mengatasi ketegangan atau rasa sakit saat proses persalinan.

5) Menghindari kesulitan persalinan.

Senam ini membantu persalinan sehingga ibu dapat melahirkan tanpa kesulitan, serta menjaga ibu dan bayi setelah melahirkan

6) Memperkuat dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut dan dasar panggul yang penting dalam proses persalinan

7) Mengurangi kecemasan dan ketegangan selama kehamilan

8) Melatih berbagai teknik pernafasan yang penting agar persalinan dapat berjalan lancar dan lebih cepat.

9) Memperlancar persalinan normal secara fisik dan mental.

10) Meningkatkan mood dan pola tidur ibu.

11) Mempercepat penurunan berat badan ibu setelah melahirkan.

c. Manfaat Senam Hamil

Barbara Hoistein dalam *shaping up for a healthy pregnancy* menyebutkan manfaat senam hamil (Nurhudhariani, Febriyanti, & Putri, 2015), adalah sebagai berikut:

1) Memperbaiki sirkulasi

2) Meningkatkan keseimbangan otot-otot

3) Mengurangi bengkak-bengkak

4) Mengurangi resiko gangguan gastrointestinal

5) Mengurangi kejang kaki

6) Memperkuat otot perut

7) Mempercepat penyembuhan setelah penyembuhan

d. Indikasi Senam Hamil

- 1) Semua kasus kehamilan yang sehat
- 2) Usia kehamilan 4-6 bulan dan berbagai keluhan sudah berkurang atau hilang. Tidak dimulai saat hamil lebih dari 8 bulan (kurang bermanfaat).

e. Kontraindikasi Senam Hamil

Beberapa ibu hamil tidak dapat mengikuti senam hamil (Veronica, Kumalasari, & Gustianingrum, 2021), yaitu sebagai berikut:

- 1) Preklamsia
- 2) Ketuban Pecah Dini (KPD)
- 3) Pendarahan trimester II dan III
- 4) Diabetes
- 5) Anemia
- 6) Thyroid
- 7) Riwayat Pendarahan
- 8) Penurunan atau kenaikan berat badan berlebihan

f. Peralatan Senam Hamil

- 1) Kaset
- 2) Tape Recorder
- 3) Alas / matras
- 4) Baju senam
- 5) Ruangan aman nyaman

g. Persyaratan Senam Hamil

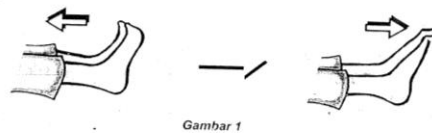
- 1) Setiap kelas 6 – 12 orang dengan umur kehamilan yang sama
- 2) Jauh dari keramaian
- 3) Terang, bersih dan warna cat yang terang
- 4) Ventilasi cukup
- 5) Dekat kamar mandi
- 6) Ruang dilengkapi cermin

- 7) Ada tiang besi yang kuat tertanam ditembok setinggi panggul ibu
- 8) Terdapat gambar yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, menyusui, perkembangan janin, dan sebagainya.
- 9) Besar ruang sesuai keadaan, karak antara Kasur 0,5 meter.
- 10) Ukuran Kasur 80 x 200 cm.
- 11) Bantal tipis dan selimut (kalau perlu)
- 12) Pakaian senam: longgar dan tertutup
- 13) Lama senam 45 – 60 menit.

h. Senam di Masa Kehamilan

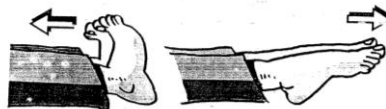
1) Senam Untuk Kaki

- a) Duduklah dengan kaki diluruskan kedepan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks)
- b) Tarik jari-jari kaki ke arah tubuh secara perlahan –lahan lalu lipat kedepan
- c) Lakukan sebanyak 10 kali penghitungan sesuai gerakan



Gambar 3 Penarikan jari-jari kaki kearah tubuh
Sumber: (Nurhudhariani, Febriyanti, & Putri, 2015)

- d) Tarik kedua telapak kaki ke arah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai gerakan.

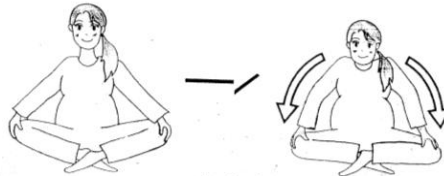


Sumber: (Nurhudhariani, Febriyanti, & Putri, 2015)

Gambar 4 Penarikan kedua telapak kaki kearah tubuh

2) Senam Duduk Bersila

- a) Duduklah bersila
- b) Letakkan kedua telapak tangan di atas lutut
- c) Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan



Gambar 5 Penekanan lutut kebawah

Sumber: (Nurhudhariani, Febriyanti, & Putri, 2015)

- d) Lakukan sebanyak 10 kali. Lakukan senam duduk bersila ini selama 10 menit sebanyak 3 kali sehari.

3) Cara Tidur Yang Nyaman

Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut ditekuk

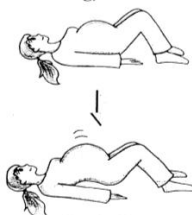


Gambar 6 Berbaring miring

Sumber: (Nurhudhariani, Febriyanti, & Putri, 2015)

4) Senam Untuk Pinggang (Posisi Terlentang)

- a) Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada di samping badan.
- b) Angkatlah pinggang secara perlahan.



Gambar 7 Mengangkat pinggang

- c) Lakukan sebanyak 10 kali.
- 5) Senam untung Pinggang (Posisi Merangkak)
 - a) Badan dalam posisi merangkak
 - b) Sambal menarik nafas angkat perut berkut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawah membentuk lingkaran.
 - c) Sambal perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan nafas turunkan punggung kembali dengan perlahan.



Gambar 8 Mengangkat wajah

Sumber: (Nurhudhariani, Febriyanti, & Putri, 2015)

- d) Lakukanlah sebanyak 10 kali.
- 6) Senam dengan Satu Lutut
 - a) Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan
 - b) Lutut kanan digerakkan perlahan ke arah kanan lalu kembalikan.

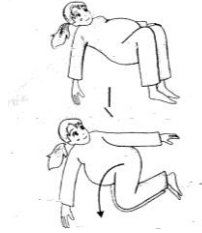


Gambar 9 Senam dengan satu lutut

Sumber: (Nurhudhariani, Febriyanti, & Putri, 2015)

- c) Lakukanlah hal yang sama untuk lutut kiri
- 7) Senam dengan Kedua Lutut
 - a) Tidurlah terlentang kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel.

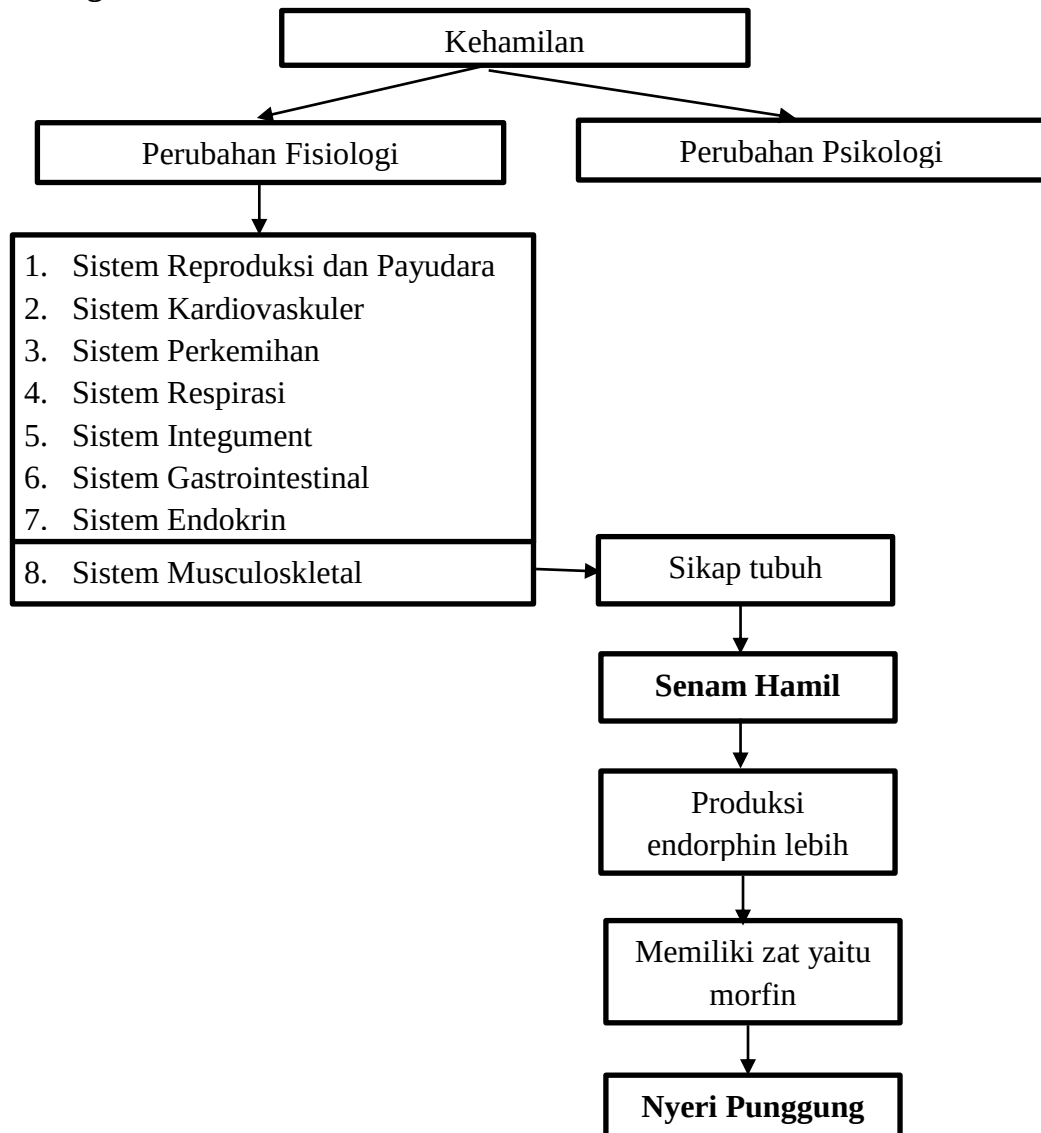
- b) Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel
- c) Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan.



Gambar 10 Senam dengan kedua

- d) Lakukanlah sebanyak 8 kali

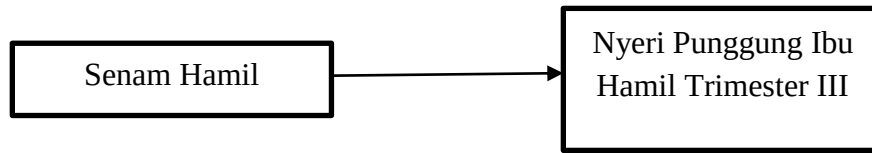
B. Kerangka Teori



Gambar 11 Kerangka Teori

Keterangan : huruf yang tebal adalah yang diteliti.

C. Kerangka Konsep



Gambar 12 Kerangka Konsep

Keterangan :

Variable Independen : Senam Hamil

Variabel Dependen : Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Karena sifatnya masih sementara maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empiric yang terkumpul (Sugiyono, 2017).

Hipotesis penelitian ini adalah Terdapat hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangun Purba.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

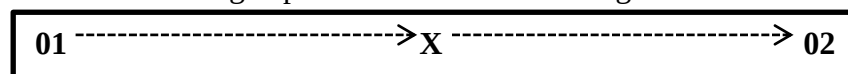
Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangun Purba.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah *Pra Ekperimen* dengan rancangan *One Group Pre Post Test*, yaitu suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan adanya keterlibatan penelitian dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas.

Rancangan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangun Purba.

Bentuk rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 13 Rancangan Penelitian

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April Tahun 2023.

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bangun Purba Kecamatan Bangun Purba kabupaten Rokan Hulu.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangun Purba sebanyak 60 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III yang berkunjung di Puskesmas Bangun Purba sebanyak 20 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik kriteria penentuan sampel dengan pertimbangan atau seleksi khusus.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil dengan usia kehamilan Trimester III
- 2) Ibu hamil yang tidak memiliki kontraindikasi melakukan senam hamil
- 3) Ibu hamil yang melakukan senam hamil
- 4) Bersedia menjadi responden dan berkomitmen untuk mengikuti senam hamil

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu hamil dengan usia kehamilan dibawah Trimester III
- 2) Ibu hamil dengan kontraindikasi melakukan senam hamil
- 3) Ibu hamil yang melakukan senam lainnya selain senam hamil
- 4) Ibu hamil tidak bersedia menjadi responden dan tidak berkomitmen untuk mengikuti senam hamil.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variable bebas merupakan variable yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat (Saryono, 2015). Variable bebas dalam penelitian ini adalah senam hamil.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Saryono, 2015). Variable terikat dalam penelitian ini adalah nyeri punggung.

E. Defenisi Operasional

Defenisi operasional ini dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel. Variabel yang dimaksud dalam defenisi operasional adalah kunci/penting yang dapat diukur secara operasional dan dapat dipertanggungjawabkan (Saryono, 2015).

Tabel 1 Defenisi Operasional Dependen dan Independen

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
<i>Variabel Independent</i>					
1	Senam Hamil	Senam Hamil adalah suatu gerak atau olah tubuh yang dilaksanakan oleh ibu hamil sehingga ibu hamil menjadi siap baik fisik maupun mental.	Observasi dengan lembar ceklist senam hamil	-	-
<i>Variabel Dependent</i>					
2	Nyeri Punggung	Nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi pada ibu hamil, yang disebabkan karena pertumbuhan uterus yang sejalan dengan	Skala Nyeri	Rasio	1-10

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
		perkembangan kehamilan dan mengakibatkan tegangnya ligamen penopang			

F. Jenis Data

1. Data Primer yang meliputi:
 - a. Data karakteristik responden yang terdiri dari nama, umur, pekerjaan dan pendidikan ibu hamil trimester III.
 - b. Data yang diperoleh langsung dari skala nyeri punggung ibu hamil trimester III dengan cara memberikan lembaran pengukuran nyeri punggung kepada responden.
2. Data Sekunder yang meliputi:

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari institusi yang terkait dengan pelaksanaan penelitian yaitu tentang jumlah/frekuensi ibu hamil trimester III yang melakukan senam hamil di Puskesmas Bangun Purba.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dilaksanakan dengan data primer yaitu diperoleh melalui skala nyeri punggung ibu hamil trimester III dengan cara memberikan lembar pengukuran nyeri

punggung kepada responden. Data sekunder diperoleh dari frekuensi ibu hamil yang melakukan senam hamil di Puskesmas Bangun Purba.

H. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden dalam hal angket dan interview (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2018).

Dalam penelitian ini instrument yang digunakan adalah lembar pengukuran nyeri punggung.

I. Pengolahan Data

Data yang diperoleh diolah secara computer (SPSS) dengan tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu.

2. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng”kodean” atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan.

3. Memasukkan Data (*Data Entry*) atau Processing

Data, yakni jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “*software*” computer. *Software* komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

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

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Data yang dikumpul diolah dengan menggunakan analisis univariat untuk mendapatkan distribusi frekuensi nyeri punggung bawah ibu hamil TM III dan dipersentasikan dengan persentase.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (senam hamil) dan variabel dependen (nyeri punggung). Dapat dianalisis dengan menggunakan uji t berpasangan (*paired test*). Selanjutnya data diolah dengan menggunakan komputer.

K. Etika Penelitian

Etika kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian (Rija, Helti, & Hasibuan, 2020). Penelitian dengan menggunakan lembar observasi dan kuesioner kepada responden yang akan diteliti dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus mendanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

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

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah

dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.