

PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III DI DESA SETUPATOK UPT PUSKESMAS MUNDU KABUPATEN CIREBON TAHUN 2017

Lin Herlina

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon
linherlinasubandi@yahoo.com

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sebesar besar dampak senam hamil terhadap nyeri punggung yang dialami oleh para ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Mundu Desa Setupatok Kabupaten Cirebon tahun 2017. Jenis penelitian adalah penelitian quasi experiment dengan rancangan one group pre-test post-test. Ibu hamil trimester II dan III di wilayah UPTD puskesmas Mundu bertindak sebagai populasi penelitian. Jumlah populasi berada di angka 38 orang. Sedangkan pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling. Dari metode tersebut dihasilkan sampel sejumlah 22 orang. Pengambilan data menggunakan lembar instrumen penelitian skala numerik atau The Pain Numerical Rating Scale (PNRS). Analisa data yang dimanfaatkan disini adalah analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari hasil pre-test diperoleh hasil yang menyebutkan bahwa mayoritas dengan intensitas nyeri sedang yaitu 13 orang (59,1%). Hasil post-test menyebutkan bahwa mayoritas dengan intensitas nyeri ringan yaitu 14 orang (63,6%). Berdasarkan analisa statistik didapatkan perbedaan rata-rata intensitas nyeri pada masing-masing ibu hamil trimester II dan III sebelum senam hamil sebesar 5,77 dan sesudah penyuluhan sebesar 3,05 dengan $t_{hitung} (10,304) > t_{table} (2,080)$ serta nilai probabilitas ($p = 0,000$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya senam hamil efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung ibu hamil pada kedua trimester. Berdasarkan hasil sebagaimana disebutkan penulis menganjurkan agar promosi senam hamil harus semakin banyak dilakukan karena dapat menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil.

Kata Kunci: Senam Hamil, Nyeri Punggung

Pendahuluan

Setiap wanita di kodratkan akan menjadi seorang ibu dimana pada wanita akan mengalami masa kehamilan yang merupakan suatu proses alami dan normal pada setiap wanita yang akan memiliki bayi harus melewati masa *fertilasi* dimana *spermatozoa* dan *ovum* bertemu dan dilanjutkan dengan proses nidasi serta implantasi. Jika dihitung dari keseluruhan proses, proses kehamilan berlangsung selama 40 minggu. Atau, jika

dihitung dari kalender internasional, waktu tersebut berkisar sekitar 9 hingga 10 bulan (Rahmawati, dkk: 2016).

Sepanjang proses kehamilan calon ibu akan sering mengalami perubahan. Lebih lanjut, perubahan yang dimaksud disini bukan hanya perubahan dari segi fisik dan berat badan, namun juga pada biokimia, fisiologis, bahkan psikologis yang merupakan konsekuensi dari perkembangan janin dalam rahim. Perubahan ini sebenarnya bertujuan untuk menjaga metabolisme tubuh, mendukung pertumbuhan janin, serta persiapan menjelang persalinan dan menyusui dengan tingkatan yang bervariasi di setiap trimesternya. Selain itu proses kehamilan juga dapat menimbulkan berbagai perubahan pada seluruh sistem tubuh, perubahan ini berdampak pada sistem kardiovaskuler, sistem pernafasan, sistem hormonal, sistem gastrointestinal, maupun sistem muskuloskeletal (Misrawati, dkk: 2015).

Perubahan fisik—sebagaimana yang dimaksudkan di atas—dimulai dengan adanya beban perut yang meningkat dan bertambah besar, hal ini menimbulkan kesan sulit bergerak dan mencapai posisi ternyaman pada para ibu hamil. Ibu hamil mencondongkan perut sehingga menambah lekungan pada bagian bawah punggung yang mengakibatkan pada daerah tersebut ibu merasakan nyeri (Misrawati, dkk: 2015). Faktor predisposisi nyeri punggung meliputi perkembangan uterus yang menjadi penyebab dari perubahan bentuk tubuh (postur), meningkatnya berat badan, pengaruh hormon jenis *relaksin* atas ligamen, riwayat nyeri punggung, paritas serta beberapa aktivitas lain (Lichayati dan Kartika: 2013).

Ibu hamil banyak melakukan aktifitas baik di dalam rumah maupun di luar rumah. kegiatan-kegiatan sebagaimana disebutkan mengharuskan para ibu hamil untuk aktif bergerak di tengah perkembangan perut yang terus membesar. Hal tersebut mengakibatkan rasa nyeri pada daerah punggung akibat beban perut yang membesar. Menurut Mander insiden nyeri punggung mencapai puncak pada minggu ke-24 sampai dengan minggu ke-28, tepat sebelum pertumbuhan abdomen mencapai titik maksimum (Misrawati, dkk: 2015).

Nyeri punggung sendiri merupakan gejala tubuh yang menyebabkan morbiditas. Terdapat beberapa hal yang menyebabkan nyeri punggung, beberapa diantaranya adalah regangan otot, masalah struktural seperti kolep diskus atau vertebral, efek samping dari penyakit mieloma atau kelainan intra-adomen (Greadle: 2005). Nyeri punggung sendiri

memiliki beberapa jenis. Salah satu yang paling umum adalah nyeri punggung bawah yang banyak dialami ibu hamil (Robson dan Waugh: 2012). Pada masa kehamilan sendiri nyeri punggung adalah salah satu gangguan minor yang dirasakan oleh banyak ibu hamil.

Peningkatan intensitas nyeri punggung akan senantiasa terjadi seiring menuanya masa kehamilan. Hal ini terjadi karena pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuh wanita. Perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar, membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat dan angka beban (Lichayati dan Kartika: 2013). Menurut hasil penelitian epidemiologi yang terbatas yang dilakukan oleh Mayer, dkk nyeri punggung sering di perparah dengan terjadinya *backache* atau sering disebut dengan “nyeri punggung yang lama”. *Backache* ini ditemukan pada 45% wanita saat dicatat kehamilannya, meningkat 69% pada minggu ke-28 dan hampir bertahan pada tingkat tersebut (Misrawati, dkk: 2015).

Nyeri punggung bagian bawah—sebagaimana yang kerap dialami oleh ibu hamil—merupakan jenis nyeri punggung yang kerap dialami oleh hampir seluruh ibu hamil di dunia. Hal tersebut sesuai dengan data Lichayati yang menerangkan bahwa 50% ibu hamil di Inggris dan Skandinavia sampai mendekati 70% di Australia mengalami gejala ini. Mantle juga menerangkan bahwa 16% wanita yang menjadi sampelnya mengalami nyeri punggung yang hebat. Sedangkan dalam kajian Ostgaard et al. tahun 1991 menemukan bahwa 36% ibu hamil mengalami nyeri punggung yang relatif signifikan (Lichayati dan Kartika: 2013).

Keluhan rasa nyeri punggung yang dialami ibu hamil tidak bisa dianggap biasa. Apabila tidak ditangani serius, nyeri punggung sebagaimana yang dirasakan ibu hamil akan berlangsung dalam jangka panjang. Kondisi ini akan meningkatkan kecenderungan nyeri punggung *pascapartum* dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan (Lichayati dan Kartika: 2013).

Upaya terbaik menangani kondisi ini adalah dengan memberikan materi semisal pendidikan kesehatan dasar mengenai pencegahan atau penanganan gejala tersebut. Dan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk melaksanakan hal tersebut adalah dengan memberi dan menyampaikan cara senam ibu hamil. Senam ibu hamil sendiri baik dilakukan untuk ibu hamil di trimester II, atau masa kehamilan yang sudah menginjak usia 22 minggu. Hal ini disebabkan karena pada masa kehamilan sebelum

usia 3 bulan, pelekat janin dalam uterus masih belum terlalu kuat, hal ini dikhawatirkan dapat menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan seperti *abortus* dan lainnya.. Senam hamil juga merupakan latihan fisik untuk meningkatkan elastisitas otot pada dinding rahim, ligamen, dan otot-otot dasar pembentuk panggul agar semakin kuat dan siap menghadapi masa persalinan. Di sisi yang berbeda, senam hamil juga merupakan upaya yang baik dilakukan ibu hamil untuk meningkatkan stabilitas inti tubuh, dan membantu meningkatkan kesehatan tulang belakang. Sebab, pada tahap yang lebih jauh, ibu hamil yang memiliki kekuatan tubuh yang baik berpotensi memiliki kestabilan dan keseimbangan yang juga baik. Kondisi ini kemudian berdampak pada minimalisir resiko trauma tulang belakang yang mungkin terjadi pada masa hamil (Lichayati dan Kartika: 2013).

Berdasarkan jurnal yang didapat dari isma'ul lichayati dkk., diketahui bahwa ibu hamil yang menerapkan senam hamil berkecenderungan tidak mengalami nyeri punggung. Hal sebagaimana di atas selaras dengan hasil uji *koefisien kontingensi* perhitungan menggunakan SPSS 16.0 tentang keterkaitan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil didapatkan nilai $r = 0,544$ dan nilai $p = 0,001$ dimana $p < 0,05$ maka H_1 diterima. Dengan kata lain terdapat keterkaitan yang sedang antara senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil di POLINDES Desa Tlanak Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan (Lichayati dan Kartika: 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 desember 2016 di Desa Setupatok UPT Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon yang dipilih sebagai salah satu desa yang diadakannya program tahun emas bagi anak. Kegiatan ini dilaksanakan dengan kerja sama Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dan aparat desa setempat.

Program periode anak emas sendiri adalah satu dari beberapa program yang diterapkan oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Dalam program ini terdapat sub program yang dimulai dari fase kehamilan seperti memperhatikan kebutuhan nutrisi untuk bayi, melaksanakan senam hamil, olah raga ibu hamil, merencanakan program kelahiran, serta kegiatan menyusui yang baik dan benar.

Jumlah data ibu hamil di puskesmas Mundu pada tahun 2016 berjumlah 1800 ibu hamil. Sedangkan data yang diperoleh jumlah ibu hamil trimester II dan III pada bulan Januari di Desa Setupatok UPT Puskesmas Mundu sebanyak 38 ibu hamil, dan yang mengeluh nyeri punggung didapatkan 22 ibu hamil.

Dari hasil uraian di atas peneliti kemudian berkeinginan untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III di Desa Setupatok UPT Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon.”

Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan *one group pretest-posttest design* yakni desain eksperimen yang dilakukan dengan pretes sebelum perlakuan diberikan dan posttes sesudahnya, tanpa kelompok pembanding. Desain penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

**Gambar 1
Desain Penelitian**

Pretes	Perlakuan	Posttes
O1	×	O2

Keterangan:

- O1 : Pretes tentang pengukuran nyeri punggung ibu hamil trimester II dan III
- X : Dilakukan penerapan senam hamil
- O2 : Posttes tentang pengukuran nyeri punggung ibu hamil trimester II dan III

Secara umum penelitian ini menggunakan dua variabel pokok. Variabel tersebut adalah variabel terikat dan bebas. Variabel terikat sendiri adalah beberapa faktor dalam penelitian yang diobservasi dan diukur untuk mendapati ada atau tidaknya pengaruh variabel bebas (Notoatmodjo: 2012). Adapun bentuk variabel terikat yang dicanangkan disini adalah nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III. Berseberangan dengan variabel terikat, variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi varibel terikat (Notoatmodjo: 2012). Adapun bentuk variabel bebas dalam penelitian ini adalah senam ibu hamil.

Peneliti menggunakan seluruh ibu hamil trimester II dan III yang tedata di UPTD Puskesmas Mundu sebagai populasi penelitian. Dengan demikian, jumlah populasi dengan spesifikasi sebagaimana di atas memiliki jumlah sebanyak 38 orang. Dalam penentuan sampel peneliti mengacu pada jumlah populasi yang tersedia. Namun demikian, kendati berpegang pada jumlah populasi, peneliti tidak menggunakan *total*

sampling. Pada penelitian ini peneliti menggunakan beberapa pertimbangan terkait penentuan sampel. Adapun pertimbangan yang dimaksud adalah pertimbangan yang berkaitan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah dipertimbangan peneliti kemudian menetapkan jumlah sampel sebanyak 22 ibu hamil.

Penelitian ini menggunakan teknik observasi dan wawancara sebagai teknik pengambilan data. Observasi dan wawancara dilakukan di UPT Puskesmas Mundu Kecamatan Mundu Kabupaten Cirebon. Untuk meningkatkan kualitas penelitian skala numerik dipilih sebagai instrumen penelitian. Dalam pelaksanaannya instrumen penelitian sendiri merupakan perangkat lunak dari setiap rangkaian proses pengumpulan data (Notoatmodjo: 2012).

Penelitian ini mengandalkan beberapa pengujian guna mengetahui tingkat validitas dan reabilitas data. Uji validitas sendiri diberlakukan untuk mendapati berfungsi atau tidaknya alat ukur yang digunakan (Notoatmodjo: 2012). Menurut Li, Liu dan Herr. 2007, penelitian ini dilaksanakan dengan memberlakukan perbandingan antara empat skala nyeri yaitu NRS, *Face Pain Scale Revised*, VRS dan VAS menunjukkan bahwa empat skala nyeri menunjukkan validitas dan reabilitas yang baik. Pada uji validitasnya skala PNRS menunjukkan $r = 0.90$ (Wahyuningsih: 2014). Uji reabilitas adalah pengujian yang dilakukan untuk mengetahui suatu alat ukur dapat diandalkan atau tidak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu dan Herr. 2007, uji reabilitas menggunakan intraclass correlation coefficients (ICCs) bahwa skala nyeri PNRS menunjukkan reabilitas $> 0,95$ (Wahyuningsih: 2014).

Dalam pengolahan data penelitian peneliti menggunakan dua analisis utama. Teknik analisis yang dimaksud adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menerangkan setiap karakter atau variabel penelitian. Bentuk dari analisis univariat tergantung dari jenis data yang dianalisis. Pada tahap lanjut data yang didapat dari analisis ini akan diolah dengan menghitung hasil penelitian yang didapat dari responen (Notoatmodjo: 2012). Berbeda dengan analisis univariat, analisis bivariat dilaksanakan untuk mengetahui hubungan dua variabel yang diduga berkaitan (Sulastri: 2012). Guna mengukur efektivitas senam hamil atas nyeri punggung, peneliti menggunakan Uji T (*T-Test*) dalam hal ini uji beda mean dependen. Sebelumnya dilakukan terlebih dahulu uji normalitas dengan uji *Saphiro Wilk* karena jumlah kurang dari 50.

$$T_3 = \frac{1}{D} \left[\sum_{i=1}^K a_i (X_{n-i+1} - X_i) \right]^2$$

Keterangan :

D = Hasil berdasarkan rumus di bawah

a = Koefisien test Shapiro Wilk

X_{n-i+1} = Angka ke n-i+1 pada data

X_i = Angka ke i pada data

$$D = \sum_{i=1}^n (X_i - \bar{X})^2$$

Keterangan :

X_i = Angka ke i pada data yang

\bar{X} = Rata-rata data

$$G = b_n + c_n + 1n \left(\frac{T_3 - d_n}{1 - T_3} \right)$$

Keterangan :

G = Identik dengan nilai Z distribusi normal

T₃ = Berdasarkan rumus di atas

b_n, c_n, d_n = Konversi statistik shapiro-wilk pendekatan distribusi normal.

Uji statistik yang dilakukan adalah uji *T-test* yaitu uji beda dua mean dependen (*paired sampel t-test*). *Paired t test* tergolong statistik parametrik karena menggunakan *paired t test* maka distribusi data harus normal:

$$t = \frac{Md}{\sqrt{\frac{\sum X^2 d}{N(N-1)}}}$$

Keterangan :

Md = mean dari perbedaan pre test dengan post test

xd = deviasi masing-masing subjek ($d-Md$)

$\sum x^2d$ = jumlah kuadrat deviasi

N = subjek pada sampel

Jika data tidak berdistribusi secara normal, maka tahap lanjut dapat dilakukan dengan menggunakan uji statistik non parametrik atau dalam hal ini menggunakan uji Wilcoxon.

Uji hipotesis dengan batas kemaknaan nilai alpha 0,05. Penolakan terhadap hipotesis apabila $p\text{-value} \leq 0,05$ berarti ada perbedaan atau ada pengaruh, sedangkan jika gagal penolakan terhadap hipotesa apabila $p\text{ value} > 0,05$ maka tidak ada pengaruh.

$$Z = \frac{T - \mu_T}{\sigma_T}$$

Keterangan :

Z = Nilai hasil pengujian statistik uji peringkat bertanda

T = Jumlah tanda peringkat negatif

μ_T = Mean (nilai rata-rata) = $\frac{n(n+1)}{4}$

σ_T = Simpangan baku = $\sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}$

α = Probabilitas untuk memperoleh tanda (+) dan (-) = 0,5 karena nilai kritis 5%

Bila nilai Z yang diperoleh dalam hitungan adalah lebih besar daripada nilai kritis Z tabel 5% ($Z_h > Z_t$) maka keputusannya H_0 ditolak dan H_a diterima.

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Setupatok UPT Puskesmas Mundu yang ada di Wilayah Cirebon dan dilaksanakan selama 4 minggu ± 1 bulan yaitu pada bulan 17 Januari – 14 Februari 2017.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

1. Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Pra Pelaksanaan Senam Hamil

Hasil analisis data intensitas nyeri punggung para ibu hamil trimester II dan III sebelum dilakukan senam hamil terhadap 22 responden dapat disimak melalui tabel sebagai berikut:

Tabel 1
Frekuensi Intensitas Nyeri Prasenam Hamil

Intensitas Nyeri	Frekuensi	Persentase
Tidak ada	0	0 %
Ringan	2	9.1%
Sedang	13	59.1%
Berat	7	31.8%
Total	22	100%

Tabel di atas menerangkan bahwa intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III sebelum dilakukan senam hamil sebagian besar responden dengan intensitas nyeri sedang yaitu 13 orang (59.1%).

2. Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Pascasenam Ibu Hamil

Hasil analisis data intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III sesudah dilakukan senam hamil terhadap 22 responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2
Frekuensi Intensitas Nyeri Pasca Senam Ibu Hamil

Intensitas Nyeri	Frekuensi	Persentase
Tidak ada	0	0 %
Ringan	14	63.6%
Sedang	8	36.4%
Berat	0	0 %
Total	22	100.0%

Tabel di atas menerangkan bahwa intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III sesudah dilakukan senam hamil sebagian besar responden dengan intensitas nyeri ringan yaitu 14 orang (63.6%).

3. Analisis Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III

Berdasarkan analisis data perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III di Desa Setupatok UPT Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon Tahun 2017 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3
Hasil Uji Normalitas Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester II dan III

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Pretes nyeri punggung	,958	22	,450
Postes nyeri punggung	,922	22	,084

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui hasil test *shapiro-wilk* angka sig atau p value sebelum dan sesudah dilakukan senam hamil pada ibu hamil trimester II dan III yaitu 0,450 dan 0,084 hasilnya yaitu $>0,05$ maka data berdistribusi normal dan analisis dengan menggunakan *paired t-test*.

Tabel 4
Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester II dan III

	Paired Samples Test							
	Paired Differences							
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		T	Df	Sig. (2-tailed)
			Lower	Upper				
Pretest nyeri punggung posttest nyeri punggung	2.727	1.241	.265	2.177	2.177	10.304	21	.000

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat rata-rata perbedaan nyeri punggung *pretest* dan *post test* adalah 2,727. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna pada nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III sebelum dan sesudah dilakukan senam hamil. Hal ini dapat dilihat dari uji t diperoleh nilai t sebesar 10,304 dan nilai probabilitas (sig) korelasi antara nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III sebelum dan sesudah dilakukan senam hamil sebesar $0.000 < 0,05$ menunjukkan hubungan yang signifikan.

Perhitungan dengan menggunakan uji 2 sisi, dimana angka probabilitas/2 $< 0,025$. Angka probabilitas $0,000 < 0,025$ yang mengindikasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima atau ada pengaruh senam hamil terhadap nyeri punggung pada ibu

hamil trimester II dan III di Desa Setupatok UPT Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon Tahun 2017.

B. Pembahasan

1. Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Desa Setupatok UPT Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon Tahun 2017 Sebelum Dilakukan Senam Hamil

Berdasarkan hasil penelitian ini intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III seperti pada tabel 1 dapat diketahui bahwa, intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III sebelum dilakukan senam hamil adalah intensitas nyeri sedang sebanyak 13 orang (59.1%).

Beberapa sumber menyebutkan bahwa nyeri punggung pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh usia kehamilan dan kenaikan berat badan pada saat kehamilan semakin membesar sehingga menyebabkan perubahan postur tubuh yang berlebihan dan gravitasi tubuh bergeser kedepan yang mengakibatkan otot sekitar pelvis tidak seimbang, menyebabkan terjadinya nyeri punggung dengan skala nyeri sedang yang mengganggu ibu hamil dalam aktivitas.

Oleh karena itu, pelaksanaan dan penjadwalan senam hamil seyogyanya dilakukan dengan baik dan penuh perhitungan, baik dari puskesmas maupun tempat lingkungan sekitar ibu hamil sehingga efek kesehatan yang optimal lebih baik pada ibu hamil trimester II dan III.

2. Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Desa Setupatok UPT Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon Tahun 2017 Sebelum Dilakukan Senam Hamil

Berdasarkan hasil penelitian ini intensitas nyeri pada pasien fraktur seperti pada tabel 2 dapat diketahui bahwa, intensitas nyeri pada pasien fraktur sesudah dilakukan senam hamil adalah intensitas nyeri ringan sebanyak 14 orang (63,6%).

Berdasarkan analisis dan pemaparan beberapa sumber dalam penelitian ini, penulis dapat mendapati kesimpulan awal bahwa senam hamil dapat menurunkan gangguan nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III karena telah dilakukan senam hamil yang dapat memberikan pengaruh yang baik bagi ibu hamil trimester II dan III dengan gangguan nyeri punggung, dimana ibu hamil trimester II dan III

dibimbing untuk sangat rileks, dan dalam kondisi tubuh yang sehat tidak memiliki riwayat penyakit gawat kemudian diberikan intruksi sebelum melakukan senam hamil sehingga dapat mengubah persepsi pada ibu hamil trimester II dan III.

3. Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di Desa Setupatok UPT Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon Tahun 2017

Pengujian dengan menggunakan *paired sample t test* diperoleh rata-rata nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III sebelum (*pretest*) dilakukan senam hamil sebesar 5,77 (SD= 1,660), dan sesudah (*posttest*) dilakukan senam hamil sebesar 3,05 (SD= 1,214) dengan $t_{hitung} 10,304 > t_{table} 2,080$. Perhitungan dengan menggunakan uji 2 sisi, dimana angka probabilitas/2 < 0,025. Angka probabilitas $0,000 < 0,025$ yang mengindikasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima atau ada pengaruh senam hamil terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III di Desa Setupatok UPT Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon Tahun 2017.

Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh senam hamil terhadap nyeri punggung dimana sebelum (*pretest*) dilakukan senam hamil sebesar 5,77 (SD= 1,660), dan sesudah (*posttest*) dilakukan senam hamil sebesar 3,05 (SD= 1,214).

Berdasarkan hasil penelitian berpendapat bahwa pada pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan senam hamil pada intensitas nyeri punggung mengalami penurunan, dimana diperoleh intensitas nyeri dari sedang menjadi ringan. Disarankan kepada instansi terkait agar dapat mensosialisasikan tindakan senam hamil kepada ibu hamil khususnya ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung pada trimester II dan III tentang manfaat senam hamil untuk mencegah keluhan nyeri punggung.

Perlunya tindak lanjut dalam peningkatan pemberian informasi dan motivasi dengan memberikan penyuluhan tentang manfaat senam hamil, gerakan senam hamil yang baik dan benar pada saat ibu hamil.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 22 responden yaitu ibu hamil trimester II dan III yang mengalami gangguan nyeri punggung di Desa Setupatok UPT Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon Pada Tahun 2017 dengan kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil sebelum dilakukan senam hamil didapatkan hasil bahwa intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III adalah nyeri punggung sedang yaitu 13 orang (59,1%).
2. Hasil setelah dilakukan senam hamil didapatkan hasil bahwa intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III adalah nyeri punggung ringan yaitu 14 orang (63,6%).
3. Terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III sebelum dilakukan senam hamil sebesar 5,77 dan sesudah dilakukan senam hamil sebesar 3,05 dengan $t_{hitung} 10,304 > t_{table} 2,080$ serta nilai probabilitas 0,000 maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh senam hamil terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester II dan III.

BIBLIOGRAFI

- Gleadle, Jonathan 2005. *Anamnesis Dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Erlangga
- Lichayati, Isma'ul, Ratih Indah Kartika. 2013. *Hubungan Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Polindes Desa Tlanak Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan*. Jurnal Surya. 2013; Vol 1.No14
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rahmawati, Nur Aini. Titin Rosyidah, Andrya Marhani. 2016. *Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil Dengan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III Di Bidan Praktek Mandiri Supadmi, Kunden Bulu, Dukoharjo*. Jurnal Involusi Kebidanan. 2016; Vol 7. No 12
- Robson, Elizabeth, Jason Waugh. 2012. *Patologi Pada Kehamilan: Manajemen Dan Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Sulastri. 2012. *Senam Hamil Bantu Melahirkan Tanpa Kecemasan*. Jurnal Profesi. 2012; Vol 8
- Wahyuningsih, M. 2014. *Efektivitas aroma terapi lavender dan massage effleurage terhadap tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif para primigravida*. [Li, Liu, Herr. 2007. Post Opratif Pain Intensity Assesment: A Comparison Of Four Scale In Chinese Adult. Availabel From URI: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>][diakses 29 desember 2016]
- Yosefa, Febrina, Misrawati, Yesi Hasneli. 2015. *Efektifitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil*. Jurnal infokes. 2015: vol 5. No 1