

KONTRIBUSI SENAM IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM PENGURANGAN NYERI PINGGANG DI WILAYAH EKSKOTATIF CILACAP

Wiwit Desi Intarti¹⁾, Lina Pusitasari²⁾
Akademi Kebidanan Graha Mandiri Cilacap
Jalan Dr. Soetomo No.4B Telp (0282) 534908
Email: *wiwitdesiintarti@ymail.com*

ABSTRAK: KONTRIBUSI SENAM IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM PENGURANGAN NYERI PINGGANG DI WILAYAH EKSKOTATIF CILACAP. Nyeri punggung bawah pada kehamilan adalah suatu sindroma klinis yang ditandai dengan gejala utama rasa nyeri atau perasaan lain yang tidak enak di daerah tubuh bagian belakang dari rusuk terakhir sampai bagian pantat atau anus karena pengaruh hormon. Nyeri punggung pada ibu hamil dapat mengakibatkan spasme pada otot yang menimbulkan rasa nyeri. Spasme otot yang berkepanjangan dapat menimbulkan vasokonstriksi pembuluh darah, hal ini berbahaya pada ibu dan janin. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui efektivitas kontribusi senam ibu hamil trimester III dalam pengurangan nyeri pinggang di Wilayah Ekskotatif Cilacap. Jenis Penelitian: Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif jenis eksperimental, dan melalui pendekatan *case control*. Jumlah populasi sebanyak ibu hamil 140, dan jumlah sampel adalah 33 ibu hamil trimester III yang dipilih secara acak atau RCT dan dikelompokkan pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Teknik analisa data menggunakan uji *Mann-Whitney* dengan program SPSS 20. Kesimpulan senam ibu hamil trimester III berkontribusi dalam pengurangan nyeri pinggang di wilayah ekskotatif cilacap.

Kata Kunci: Nyeri Pinggang, Senam Hamil, Trimester III

ABSTRACT: THE CONTRIBUTION OF THE III TRIMESTER OF PREGNANT WOMEN'S GYMNASTICS IN THE REDUCTION OF LOW BACK PAIN IN THE REGION OF EKSKOTATIF CILACAP. Lower back pain in pregnancy is a clinical syndrome characterized by the main symptoms of pain or other feeling uncomfortable in the rear areas of the body from the last rib to the buttocks or anus due to the influence of the hormone. Back pain in pregnant women can lead to muscle which raises spasme pain. Spasme prolonged muscle may cause vasoconstriction of the blood vessels, it is dangerous in the mother and fetus. The purpose of the research is to find out the effectiveness of the contribution of the III trimester of pregnant women's gymnastics in the reduction of low back pain in the region of ekskotatif cilacap. Types of research: the study used is the experimental type of quantitative research, and through case-control approach. Number of population of pregnant women 140, and the number of samples is 33 pregnant women trimester III randomly selected or RCT and grouped in the Group of cases and the control group. Technique of data analysis using the *Mann-Whitney* test with SPSS programme 20. Conclusion of gymnastics III trimester of pregnant women contribute to the reduction of low back pain in the region of ekskotatif cilacap.

Key Words: Low Back Pain, The III Trimester Pregnant, Gymnastics

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang terkadang menimbulkan akibat yang bersifat patologis. Perubahan-perubahan tersebut dimulai ketika nidasi terjadi. Ibu akan merasakan mual, muntah, pusing bahkan kadang-kadang gejala ini berlebihan sehingga mengharuskan ibu untuk rawat inap. Pada kehamilan lanjut, muncul keluhan-keluhan seperti nyeri pinggang bawah, varises, wasir dan nyeri pelvis (Walsh, 2008).

Prevalensi nyeri punggung bawah pada kehamilan dilaporkan bervariasi dari 50% di Inggris dan Skandinavia serta 70% di Australia. Berdasarkan laporan Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2015, terdapat 5.298.285 orang ibu hamil di Indonesia, diwilayah Provinsi Jawa Tengah jumlahnya ada 314.492 orang. Sedangkan untuk wilayah kota Semarang 53.734 orang ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah (Mudayyah, 2010).

Nyeri punggung bawah kehamilan adalah suatu sindroma klinis yang ditandai dengan gejala utama rasa nyeri atau perasaan lain yang tidak enak di daerah tubuh bagian belakang dari rusuk terakhir sampai bagian pantat atau anus karena pengaruh hormone yang menimbulkan gangguan pada substansi dasar bagian penyangga dan jaringan penghubung sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot, selain itu juga disebabkan oleh factor mekanik yang mempengaruhi kelengkungan tulang belakang oleh perubahan sikap dan penambahan beban pada saat ibu hamil.

Nyeri punggung bawah merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode pasca natal. 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 (Fraser, 2011; Robson & Jason, 2012). Pengertian nyeri punggung bawah adalah ketidaknyamanan yang terjadi dibawah costa dan di atas bagian *inferior gluteal* (Wahyuni & Prabowo, 2012).

Secara umum, nyeri punggung bawah yang terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perubahan postur tubuh selama kehamilan, hal ini sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan *redistribusi* pemusatan, pengaruh hormonal pada struktur *ligamen*, pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot *abdomen* yang lemah, hal ini sering mengakibatkan lekukan pada tulang *lumbal* yang disertai pembulatan pada bahu serta dagu yang menggantung, ada kecenderungan bagi otot punggung untuk memendek jika otot *abdomen* meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar *pelvis*, dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas *ligament* tersebut (Kisner, 1996; Siswosudarmo & Emilia, 2008).

Tindakan yang dapat dilakukan ibu hamil dalam mengatasi nyeri punggung selama kehamilannya adalah pijat. Menurut West (2010) sakit punggung dapat diredakan dengan melakukan pijatan disepanjang tulang belakang dengan gerakan *massage* yang lembut. Pijatan secara umum akan membantu menyeimbangkan energi dan mencegah penyakit. Secara fisiologis, pijatan merangsang dan mengatur tubuh, memperbaiki aliran darah dan kelenjar getah bening, sehingga oksigen, zat makanan, dan sisa makanan dibawa secara efektif ke dan dari jaringan tubuh dan plasenta. Dengan mengendurkan ketegangan dan membantu menurunkan emosi pijat juga merelaksasi dan menenangkan saraf, serta membantu menurunkan tekanan darah. Bila kita sedang merasa tidak sehat, pijatan dapat meningkatkan kemampuan diri untuk menyembuhkan diri sendiri dan cara ini dapat digunakan untuk melengkapi terapi alami (Balaskas, 1997).

Kondisi nyeri yang tidak terkelola dengan baik akan menimbulkan berbagai efek bagi ibu maupun janin (Mander, 2004). Hasil penelitian di China, dalam fase laten, tingkat gawat janin dan operasi caesar adalah 36,6% (30/82) dan 39,0% (32/82) dalam kelompok nyeri sedang, yang secara signifikan lebih tinggi dari 13,8% (4/29) dan 17,2% (5/29) dalam kelompok sakit ringan. Pada fase aktif, tingkat gawat janin, operasi caesar dan perdarahan postpartum adalah 36,5% (19/52), 40,4% (21/52) dan 13,5% (7/52) dalam kelompok sakit parah, yang secara signifikan lebih tinggi daripada [18,5% (10/54), 20,4% (11/54)] dalam kelompok

nyeri sedang . Di Amerika Latin, 33% persalinan dilakukan secara sesar dan terus meningkat setiap tahun. Padahal dengan metode sesar tersebut akan meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan janin (Villar: 2007). Jika ditinjau, kondisi AKI di Indonesia belum mencapai target yaitu masih 228 dan target nasional tahun 2014 sebesar 118 dan target MDG's 2015 sebesar 102 (SDKI: 2007) dan keadaan nyeri yang tidak terkelola ini dapat memperburuk kondisi AKI di Indonesia.

Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil (Mufdlilah, 2009). Senam hamil memiliki prinsip-prinsip gerakan khusus yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Latihan-latihan pada senam hamil dirancang khusus untuk menyehatkan dan membugarkan ibu hamil (Kushartanti, 2005). Tujuan senam hamil yaitu untuk memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligament-ligamen, otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan, membentuk sikap tubuh yang baik selama kehamilan dan bersalin dapat mengatasi keluhan-keluhan umum pada wanita hamil, mengharapkan letak janin yang normal, mengurangi sesak nafas akibat bertambah besarnya perut, sebagai latihan kontraksi dan relaksasi yang diperlukan selama hamil dan selama persalinan, untuk menguasai teknik-teknik pernafasan yang mempunyai peran penting dalam persalinan dan selama hamil untuk mempercepat relaksasi tubuh yang diatasi dengan nafas dalam, selain itu juga untuk mengatasi rasa nyeri pada saat his (Mandriwati, 2011). Manfaat senam hamil yaitu memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi nyeri pinggang, mengontrol berat badan ibu, mencegah sembelit dan varices, menguatkan otot-otot panggul, mempermudah proses persalinan, mempersiapkan fisik dan mental ibu dalam menjalani proses kelahiran (Indrayani, 2011).

Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah apakah efektivitas kontribusi senam ibu hamil trimester III dalam pengurangan nyeri pinggang di wilayah ekskotatif cilacap.

Tujuan Penelitian untuk mengetahui efektivitas kontribusi senam ibu hamil trimester III dalam pengurangan nyeri pinggang di Wilayah Ekskotatif Cilacap.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian atau rancangan penelitian ditetapkan dengan tujuan agar penelitian dapat dilakukan dengan efektif dan efisien (Notoatmojo, 2005). Jenis penelitian adalah penelitian eksperimental dengan *Randomais Control Trial* dengan memberikan tindakan senam pada ibu hamil trimester III. Terdapat dua kelompok yang terlibat dalam penelitian ini, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol atau kelompok yang tidak dilakukan intervensi.

Prosedur Penelitian yang dilakukan adalah pengukuran nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III kedua kelompok. Kelompok intervensi diukur nyeri pinggang sebelum dilakukan dan diukur kembali nyeri pinggang setelah tindakan untuk mengetahui perubahan skala nyeri pinggang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara pengumpulan angket data yang sudah diisi oleh peneliti.

Analisis data dilakukan menggunakan *software* SPSS 16 dengan uji *Mann-Whithney U Test*. Pelaksanaan penelitian dilakukan dari bulan Maret sampai dengan April 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian kelompok intervensi sebanyak 22 responden yang diberi tindakan senam ibu hamil dan kelompok kontrol sejumlah 11 ibu hamil yang tidak dilakukan senam hamil.

1. Analisis Univariat

Hasil penelitian kelompok intervensi sebanyak 22 subjek ibu hamil yang mengalami nyeri pinggang dan diberi perlakuan serta kelompok kontrol atau tanpa perlakuan sebanyak 11 subjek ibu hamil. Tabel distribusi frekuensi karakteristik subjek penelitian dijelaskan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian berdasarkan paritas

Karakteristik	Kriteria	Kasus		Kontrol	
		N	%	N	%
Umur	a. < 20 tahun	1	4.5	1	9.1
	b. 20 – 35 tahun	17	77.3	7	63.6
	c. > 35 tahun	4	18.2	3	27.3
Paritas	a. Primi Gravida	8	36.4	4	36.4
	b. Multi Gravida	14	63.6	7	63.6
Pendidikan	a. Pendidikan Dasar (rendah): SD, SMP	3	13.6	4	36.4
	b. Pendidikan Lanjutan (tinggi): SMA dan Perguruan Tinggi	19	86.4	7	63.6
Pekerjaan	a. IRT	15	68.2	11	100
	b. Pedagang, Karyawan Swasta	5	22.7	0	0
	c. PNS/guru	2	9.1	0	0

Sumber: Data Primer, diolah April 2017

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami nyeri pinggang berumur 20 sampai 35 tahun sebanyak 17 subjek penelitian atau sebesar 77.3% pada kelompok kasus atau intervensi senam hamil. Umur <20 tahun sebanyak 1 ibu hamil dan 4 ibu hamil dengan umur >35 tahun. Pada kelompok kontrol, umur ibu hamil sebagian besar berumur 20 sampai 35 tahun sebanyak 7 ibu hamil atau sebesar 63.6%.

Dari data yang peneliti dapatkan adalah sebagian besar ibu hamil yang mengalami nyeri pinggang adalah ibu hamil yang hamil lebih dari satu kali atau multigravida. Besar prosentase ibu hamil mutigravida sebesar 63.6% pada kelompok kasus/intervensi maupun kelompok kontrol.

Pada karakteristik pendidikan sebagian besar memiliki pendidikan dalam kategori pendidikan lanjut pada kelompok kasus sebesar 19 subjek penelitian atau setara dengan 86.4%. Pada kelompok kontrol sebesar 7 subjek penelitian atau sebesar 63.6%.

Pekerjaan pada ibu hamil yang mengalami nyeri pinggang adalah IRT (Ibu Rumah Tangga). Pada kelompok kasus sejumlah 15 subjek penelitian atau sebesar 68.2% dan pada kelompok kontrol semua ibu hamil adalah IRT.

2. Analisis Bivariat (*Mann-Whithney U Test*)

Data perbedaan perubahan nyeri pinggang pada ibu hamil.

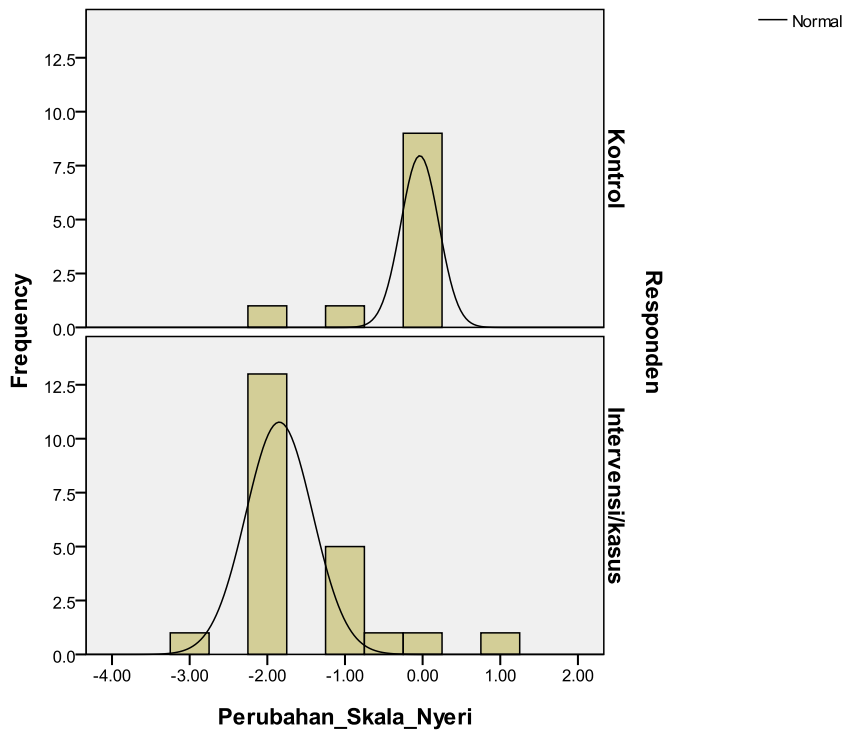
Tabel 2. Perbedaan skala nyeri pinggang pada ibu hamil antara kelompok kasus/intervensi dan kelompok kontrol.

Tindakan Perubahan nyeri pinggang	Dengan tindakan <i>Senam hamil</i>		Tanpa tindakan <i>Senam hamil</i>	
Meningkat	0	0%	1	9.1%
Tetap	1	4.5%	9	81.8%
Menurun	21	95.5%	1	9.1%
Jumlah	22	100%	11	100%

Sumber: Data Primer, diolah April 2017

Menurut Tabel 2. menunjukkan bahwa ibu hamil yang dilakukan intervensi mengalami penurunan skala nyeri sebanyak 21 subjek penelitian atau sebesar 95.5%. Sedangkan pada kelompok kontrol atau tanpa intervensi sebagian besar tidak mengalami perubahan skala nyeri sebanyak 81.8%.

Hasil olahan SPSS menunjukkan grafik sebagai berikut:



Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Data

PERLAKUAN		Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skala Nyeri	Tanpa Intervensi	0.482	11	0.001	0.504	11	0.001
	Intervensi Senam Hamil	0.343	22	0.001	0.794	22	0.001

Sumber: Data olahan sendiri berdasarkan Data Primer

Hasil pengolahan uji normalitas data dengan metode Liliefors dan Shapiro Wilk. Nilai Sig (*p Value*) kedua uji di atas $<0,05$ yang berarti data tidak berdistribusi normal. Sehingga bias dilanjutkan untuk pengujian *Mann Whitney Test*.

Tabel 4. Hasil Uji Homogenitas Varian

		Levene Statistic	df1	df2	Sig
Perubahan Skala Nyeri	Based on Mean	1.926	1	31	0.175
	Baed on Median	1.083	1	31	0.306
	Bsed on Median and with adjusted df	1.083	1	29.785	0.306
	Based on trimmed mean	2.186	1	31	0.149

Sumber: Data olahan sendiri berdasarkan Data Primer

Tabel di atas menunjukkan hasil uji homogenitas menggunakan metode *Levene's test*. Nilai *Levene's Test* diujikan pada baris Nilai *Based On Mean*, yaitu dengan Sig (*p value*) $0,175 > 0,05$ yang berarti varians kedua kelompok sama atau yang disebut homogenya. Maka asumsi kedua yaitu homogenitas telah terpenuhi.

Tabel 5. Hasil pengolahan SPSS (*Mann Whitney test*)

	PERLAKUAN	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Perubahan Skala Nyeri	Tanpa Intervensi	11	24.95	274.50
	Intervensi Senam Hamil	22	13.02	286.50
	Total	33		

Sumber: Data olahan sendiri berdasarkan Data Primer

Test Statistics^a

	Nilai Perubahan Skala Nyeri
Mann-Whitney U	33.500
Wilcoxon W	286.500
Z	-3.541
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.0001a

a. Grouping Variable: PERLAKUAN
Not corrected for ties.

Berdasarkan penghitungan hasil analisis dengan menggunakan SPSS 17 didapatkan hasil nilai Z hitung -3.541 dengan tingkat kepercayaan 95%. Nilai Z tabel adalah 0.002, sehingga Z hitung > Z tabel karena nilai (-) merupakan nilai konstan sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

Hasil penelitian didukung oleh penyetaan Sweet (2007) yang menjelaskan bahwa otot dinding abdomen berperan besar dalam gerakan fleksi dan rotasi vertebral, serta berfungsi sebagai *stability posture* dan meningkatkan tekanan *intra-abdomen* yang digunakan untuk defleksi, pengeluaran urine, peningkatan his pada proses persalinan dan *kekuatan ekshalasi*.

Pada senam hamil terdapat gerakan penguatan otot tranversus abdominis. Ketika *musculus transverses abdominis* berkontraksi, semua otot *abdomen* akan ikut berkontraksi karena mempunyai tempat sambungan Bersama (*linea alba*), penegasan ini menjelaskan bahwa keempat dinding abdomen memiliki inersio yang

sama sehingga akan memberikan penekanan organ viscera dan akan memberikan stabilitas vertebra lumbalis.

Musculus transverses merupakan otot terpenting dalam kaitannya dengan kehamilan dan pencegahan masalah punggung karena berperan dalam stabilitas pelvis, yang merupakan hal utama dalam mempertahankan postur tubuh yang benar. Akibat perlekatannya pada *fasialumbal*, otot-otot *transverses* memenuhi lapisan dalam korset abdomennya.

SIMPULAN

Berdasarkan rumusan masalah dan hasil pengumpulan data di BPM Wilayah Ekskotatif Cilacap serta pengolahan data mendapatkan hasil bahwa kontribusi senam ibu hamil trimester III efektif dalam pengurangan nyeri pinggang di Wilayah Ekskotatif Cilacap.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyampaikan saran kepada BPM dan Puskesmas agar hasil penelitian ini dapat sebagai bahan masukan prosedur tetap untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat khususnya dalam penatalaksanaan nyeri pinggang ibu hamil trimester III. Kemudian sebagai tambahan skill atau keterampilan bagi bidan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan di lahan praktik khususnya penatalaksanaan nyeri pinggang ibu hamil trimester III. Dan untuk masyarakat dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan ibu hamil khususnya penatalaksanaan nyeri pinggang sehingga lebih kooperatif saat bidan melakukan asuhan senam hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Balaskas, J. (1997). *Easy Exercises for Pregnancy*. London: Harper Collins Publishing Ltd.
- Fraser, Diane M. (2011). *Myles Buku Ajar Bidan*. Jakarta : EGC
- Indrayani. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Media
- Kisner, C and Colby, LA. (1996). *Therapeutic Exercise Foundations and Technique*. F.A Davis Company. philadelphia

- Kushartanti. (2005). *Senam Hamil: menyamankan Kehamilan, Mempermudah Persalinan*. Jakarta: Lintang Pustaka
- Mander, R. (2004). *Nyeri Persalinan*. Jakarta : EGC.
- Mandriwati, G.A. (2011). “*Asuhan Kebidanan Antenatal: penununtun belajar*”. Jakarta: EGC.
- Mudayyah, Siti. (2010). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Nyeri Punggung Dengan Perilaku Ibu Dalam Mengatasi Nyeri Punggungdi BPS Siti Halimah Amd.Keb Ds. Surabayan Sukodadi Lamongan*. Lamongan : Jurnal Surya
- Mufdlilah. (2009). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medica Press
- Notoatmojo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Robson, Jason W, Elizabeth S. (2012). *Patologi pada kehamilan*. Jakarta: EGC.
- SDKI. (2007). *Survey Dinas Kesehatan.Indonesia*
- Siswosudarmo. R. Ova Emilia. (2008). *Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka Cendikia
- Sweet, et al. (2007). *Mayes Midwifery a Textbook for Midwives*. Great Britain
- Villar, Jose. (2007). *Caesarean delivery Rates and Pregnancy Outcomes*. The 2005 WHO Global Survey On Maternal and Perinatal Health In Latin America.
- Wahyuni & Prabowo. (2012). *Manfaat Kinesiotapping Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester Ke-3*. Surakarta: UMS
- Walsh, L. V. (2008). *Buku Ajar Kebidanan komunitas alih bahasa, Handayani Wilda Ika (2th ed)*. Jakarta: EGC.
- West, Z. (2010). *Natural Pregnancy*. Jakarta: Pustaka Bunda.