

**HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN NYERI PUNGGUNG PADA
IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MEKAR KOTA KENDARI
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2021**



SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Pendidikan di Program Studi D-IV Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari**

OLEH:

**HELEN METHA JUNIATRI
P00312017017**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
PRODI D-IV KEBIDANAN
KENDARI
2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Helen Metha Juniatri

Nim : P00312017015

Program studi : Diploma IV Jurusan Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya baha tugas akhir yang berjudul

"HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TERIMESTER III DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAT KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2021" ini adalah bukan karya tulis orang lain baik sebagian atau seluruhnya, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi

Kendari, Januari 2023

Yang membuat pernyataan



Helen Metha Juniatri
P003120017017

HALAMAN PERSETUJUAN
SKRIPSI
HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAR
KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA


Diajukan Oleh:

HELEN METHA JUNIATRI
P00312017017

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian Skripsi dihadapan
Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan.

Kendari,


Pembimbing I


Aswita, S.St.T, MPH
Nip. 197111121991032001

Pembimbing II


Hesti Wulandari, M.Keb
Nip. 198510202019022001

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kesehatan Kendari


Sultana Sarita, SKM, M.Kes
Nip. 19880802199203200

SKRIPSI
HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN NYERI PUNGGUNG
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MEKAR KOAT KENDARI
SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2021

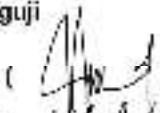



Disusun dan Diajukan Oleh:

HELEN METHA JUNIATRI

P00312017015


Telah diperiksa dan disahkan oleh lima penguji Skripsi Poltekkes
Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan yang telah
dilaksanakan pada tanggal 2 februari 2022

Tim Penguji

- | | | | |
|----------------------------------|---|--|---|
| 1. Hendra Yulita Yusuf, SKM, MPH | (|  |) |
| 2. Wahida, S.SIT, M.keb | (|  |) |
| 3. Aswitai, S.SIT, MPH | (|  |) |
| 4. Hesti Wulandari, SST, M.keb | (|  |) |

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan


Sultha Sarita, SKM, M.Kes

NIP:196806022199

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS PENULIS

1. Nama : HELEN METHA JUNIATRI
2. NIM : P00312017015
3. Tempat Tanggal Lahir : SAWA, 20-06-1999
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Suku/Bangsa : Tolaki/Indonesia
7. Alamat : Kelurahan sawa, Kecamatan sawa,
Kabupaten konawe Utara

B. PENDIDIKAN

1. SDN 1 SAWA Tamat tahun 2005-2011
2. SLTP 1 SAWA Tamat Tahun 2011-2014
3. SMAN 1 SAWA Tamat Tahun 2014-2017
4. DIV Kebidanan Poltekes Masuk 2017 Sampai Sekarang

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Provinsi Sulawesi Tenggara ”.

Dalam proses penyusunan skripsi ini ada banyak pihak yang membantu, oleh karena itu sudah sepantasnya penulis dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati mengucapkan banyak terima kasih sebesar-besarnya terutama kepada Ibu Aswita, S.Si.T, MPH selaku Pembimbing I dan Ibu Hesti Wulandari, SST, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak membimbing sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Selanjutnya penulis pun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Askrening, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kendari.
2. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari.
3. Ibu Hasmia Naningi, SST, M.Keb selaku ketua Prodi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari.
4. Hj.Hadija SKM, M.Kes, selaku Kepala Puskesmas Mekar Kota Kendari

5. Ibu Feriyani, S.Si.T, MPH selaku Penguji I, Ibu Hendra Yulita Yusuf, SKM, MPH selaku Penguji II dan Ibu Wahida, S.Si.T, M.Keb selaku Penguji III.
6. Bapak dan Ibu Dosen di lingkungan pendidikan Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang telah banyak membimbing dan membagi ilmu selama penulis mengikuti proses belajar dibangku kuliah beserta seluruh staf pegawai yang telah banyak membantu.
7. Teristimewa untuk kedua orang tuaku, atas doa, dukungan, bantuan, motivasi serta kasih sayang yang begitu besar kepada penulis semoga kita semua selalu dalam lindunganNYA dan semoga penulis bisa memberikan yang terbaik untuk kalian.
8. Seluruh rekan – rekan seperjuanganku Politeknik Kesehatan Kendari Prodi DIV Kebidanan. Terima kasih atas segala dukungan serta kebersamaan kita.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dalam penyempurnaan skripsi ini serta sebagai bahan pembelajaran dalam penyusunan skripsi selanjutnya.

Kendari, Desember 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	I
HALAMAN PERSETUJUAN.....	li
RIWAYAT HIDUP.....	Vi
KATA PENGANTAR.....	Vii
DAFTAR ISI.....	Ix
DAFTAR TABEL.....	Xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	Xii
ABSTRAK.....	Xiii
BABI PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Telaah Pustaka.....	6
B. Landasan Teori.....	35
C. Kerangka Teori.....	37
D. Kerangka Konsep.....	37
E. Hipotesis Penelitian.....	38
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	39

B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	39
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	40
D. Variabel Penelitian.....	40
E. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif.....	41
F. Jenis dan Sumber Data Penelitian.....	41
G. Instrumen Penelitian.....	42
H. Alur Penelitian.....	42
I. Pengolahan dan Analisis Data.....	44

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	45
B. Hasil Penelitian.....	47
C. Pembahasan.....	51

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	54
B. Saran.....	54

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Distribusi Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Tahun 2021	63
Tabel 2	Distribusi Berdasarkan Nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Tahun 2021	64
Tabel 3	Distribusi Berdasarkan senam hamil di Wilayah Kerja Puskesmas mekar Tahun 2021	65
Tabel 4	Hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah kerja puskesmas mekar Tahun 2021	66

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin penelitian dari Badan Riset Propinsi Sultra
- Lampiran 2. Kuesioner
- Lampiran 3. Surat keterangan telah melakukan penelitian
- Lampiran 4. Master tabel
- Lampiran 5. Output Hasil SPSS

ABSTRAK

HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAR KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA

Helen Metha Juniatri¹, Aswita², Hesti Wulandari²

Nyeri punggung adalah salah satu rasa yang tidak nyaman yang paling sering dirasakan ibu hamil pada trimester III. Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan selama kehamilan adalah dengan melakukan olah raga ringan seperti senam hamil. Penelitian ini bertujuan untuk Hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan rancangan *Cross Sectional study* dengan sampel sebanyak 30 orang, tehnik pengambilan sampel digunakan secara *accidental sampling*. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder.

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 ibu hamil yang tidak mengalami nyeri punggung (56,7%) sedangkan yang mengalami nyeri punggung sebesar (43,3%). Ibu hamil trimester III yang mengikuti ≥ 4 kali senam hamil (63,3%), sedangkan yang mengikuti < 4 kali sebesar (36,7%). Hasil analisis chi square menunjukkan ada hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III, dengan nilai *p value* = 0,013. Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekar Kota Kendari.

Kata kunci: Senam hamil, nyeri punggung.

-
1. Mahasiswa Poltekkes Kendari Jurusan Kebidanan.
 2. Dosen Poltekkes Kendari Jurusan Kebidanan.

ABSTRACT
**THE RELATIONSHIP BETWEEN PREGNANCY EXERCISE AND BACK PAIN
IN TRIMESTER III PREGNANT WOMEN IN THE WORKING AREA OF MEKAR
HEALTH CENTER, KENDARI CITY, SOUTHEAST SULAWESI PROVINCE**

Helen Metha Juniatri 1, Aswita², Hesti Wulandari²

Back pain is one of the most common discomforts felt by pregnant women in the third trimester. One way to improve health during pregnancy is to do light exercise such as pregnancy exercise. This study aims to determine the relationship between pregnancy exercise and back pain in third trimester pregnant women in the Work Area of the Mekar Health Center, Kendari City, Southeast Sulawesi Province. The type of research used was analytic with a Cross Sectional study design with a sample of 30 people, the sampling technique used was accidental sampling. The data collected are primary and secondary data.

The results showed that 30 pregnant women who did not experience back pain (56.7%) had back pain (43.3%). Third trimester pregnant women who attended > 4 pregnancy exercises (63.3%), while who attended <4 times (36.7%). The results of the chi square analysis showed that there was a relationship between pregnancy exercise and back pain in third trimester pregnant women, with a p value = 0.013. So it can be concluded that there is a relationship between pregnancy exercise and back pain in third trimester pregnant women at the Mekar Health Center, Kendari City.

Keywords: Pregnancy exercise, back pain.

-
1. Student of the Kendari Health Polytechnic majoring in Midwifery.
 2. Lecturer at the Kendari Health Polytechnic, Department of Midwifery.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu masalah yang mendapat perhatian khusus terkait peningkatan kualitas hidup manusia di dunia (Thompson *et al*, 2017). Masalah kesehatan ibu dan bayi banyak faktor yang mempengaruhi dan saling berhubungan satu sama lain (Arigliani *et al*, 2018). Masa kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu hal alamiah yang dialami oleh setiap wanita yang telah menikah sehingga kesehatan dan kesejahteraan ibu perlu diperhatikan dan ditingkatkan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan petugas kesehatan khususnya bidan masa masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan pelayanan keluarga berencana (Bobak, 2015).

Jumlah kematian ibu menurut data *World Health Organization* (WHO) sebesar 295.000 kematian (WHO, 2019). Jumlah kematian tertinggi berada di Sub-Saharan Africa and Southern Asia sebanyak 254.000 kematian (86%) dan di ASEAN sebanyak 157.000 kematian. Menurut WHO bahwa setiap hari ada 830 ibu yang meninggal (di Indonesia terdapat 38 ibu meninggal akibat penyakit/komplikasi terkait kehamilan dan persalinan) (WHO, 2019). Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan data Kemenkes RI pada tahun 2018 sebanyak 4.226 kematian dan tahun 2019 turun menjadi 4.221 kematian. Jumlah kematian ibu di Sulawesi Tenggara pada tahun 2018 sebanyak 60 kematian dan pada tahun 2019 naik menjadi 66 kematian (Kemenkes RI, 2019).

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang normal yang penuh kebahagiaan dan kegembiraan yang diakhiri dengan proses persalinan. Sebagian wanita hamil, mempunyai pengalaman akan gangguan ketidaknyamanan selama hamil. Nyeri punggung adalah salah satu rasa yang tidak nyaman yang paling sering dirasakan ibu hamil pada trimester III. Beberapa ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil pada trimester III yaitu kram kaki, edema, sering BAK (buang air kecil), sesak nafas dan nyeri punggung. Nyeri punggung dapat terjadi karena adanya tekanan pada otot punggung ataupun pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan (Febriana dkk, 2014).

Melalui senam hamil, diperoleh keadaan prima dengan melatih dan mempertahankan kekuatan otot dinding perut, otot dasar panggul serta jaringan penyangganya untuk berfungsi saat persalinan berlangsung. Senam hamil juga melemaskan persendian yang berhubungan dengan persalinan, dapat memperbaiki kedudukan janin, mengurangi ketegangan dan meningkatkan kepercayaan diri dalam menghadapi persalinan, memperoleh pengetahuan dan kemampuan mengatur pernafasan, relaksasi dan kontraksi otot dinding perut, otot sekat rongga badan dan otot dasar panggul saat persalinan. Dengan senam hamil juga meningkatkan kemampuan mengoordinasi kekuatan kontraksi otot rahim sehingga tercapai hasil optimal menuju jalan lahir dan meningkatkan kesegaran rohani dan jasmani ibu hamil (Ida, 2016).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Mayer (2014) nyeri punggung sering diperparah 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. Keluhan nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil trimester III apabila tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan nyeri punggung akut dan tentunya akan mengganggu aktivitas ibu. Penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri

punggung adalah mempertahankan postur yang baik dengan memperhatikan mekanisme tubuh yang baik terutama saat mengangkat benda, tidak berdiri terlalu lama, menghindari pekerjaan berat dan menggunakan bantal pada waktu tidur untuk meluruskan punggung dan melakukan senam hamil. Menurut Yuliarti (2010) salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan selama kehamilan adalah dengan melakukan olah raga ringan seperti senam hamil.

Survey data awal yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas diperoleh data jumlah ibu hamil pada tahun 2018 sebanyak 21 ibu (51,2%) dari 41 ibu hamil, tahun 2019 sebanyak 26 ibu (56,5%) dari 46 ibu hamil, tahun 2020 sebanyak 32 ibu hamil (56%) dari 57 ibu. Ibu hamil yang mengalami komplikasi persalinan pada tahun 2018 sebanyak 5 orang, tahun 2019 sebanyak 4 orang dan tahun 2020 sebanyak 6 orang.

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah penelitian adalah apakah ada Hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.
- b. Mengetahui keikutsertaan senam hamil pada ibu trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.
- c. Menganalisis hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi ibu hamil

Untuk menambah wawasan ibu tentang senam hamil sehingga dapat mengurangi nyeri punggung ibu hamil.

2. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Dapat mengetahui manfaat senam hamil bagi ibu hamil sehingga dapat dilakukan kegiatan senam hamil secara rutin.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dokumentasi agar dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Hardianti (2015) yang berjudul Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Pekkabata. Jenis penelitian adalah quasi eksperimental. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester III di BPM Azizah Cangkringan Sleman. Variable penelitian adalah keikutsertaan senam hamil dan nyeri punggung. Perbedaan penelitian adalah jenis penelitian, variabel dan sampel penelitian. Jenis penelitian ini adalah cross sectional, sedangkan hardianti adalah quasi eksperimental.
2. Penelitian Larasati dan Wibowo (2012) yang berjudul pengaruh keikutsertaan senam hamil terhadap kecemasan primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Jagir Kecamatan Wonokromo Surabaya. Jenis penelitian adalah quasi eksperimental. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Jagir Kecamatan Wonokromo Surabaya. Variable penelitian adalah keikutsertaan senam hamil dan kecemasan. Perbedaan penelitian adalah jenis penelitian, variable dan sampel penelitian. Jenis penelitian ini adalah cross sectional, sedangkan penelitian sebelumnya adalah quasi eksperimental. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Nyeri Punggung

a. Defenisi nyeri

Menurut International Association for Study of Pain (IASP) nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan actual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Nyeri seringkali dijelaskan dalam istilah proses destruktif jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, ada perasaan takut, mual dan mabuk. Terlebih lagi, setiap perasaan nyeri dan intensitas sedang sampai kuat untuk melepaskan diri dari perasaan nyeri itu. Rasa nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan yang rusak. Nyeri punggung adalah pengalaman emosional sensori nyeri dan emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan actual dan potensi yang terlokalisasi pada bagian punggung (Judha, 2012).

b. Klasifikasi nyeri

Nyeri dapat bersifat lama dan ada yang bersifat singkat. Berdasarkan waktu terjadinya nyeri dibagi menjadi dua yaitu :

a. Nyeri akut

Nyeri akut dihubungkan dengan kerusakan jaringan dan durasi yang terbatas setelah nosiseptor kembali ke ambang batas resting stimulus istirahat. Nyeri akut ini dialami segera setelah pembedahan sampai 7 hari.

b. Nyeri kronik

Nyeri kronik bisa dikategorikan sebagai malignan atau nonmalignant yang dialami pasien paling tidak 1-6 bulan. Nyeri kronik malignan disertai kelainan patologis dan indikasi sebagai penyakit yang life-limiting disease seperti kanker, end-stage organ dysfunction, atau infeksi HIV. Nyeri kronik kemungkinan mempunyai baik elemen nosiseptif dan neuropatik. Nyeri kronik nonmalignan (nyeri punggung, migrain, arthritis, diabetic neuropati) sering tidak disertai kelainan patologis yang terdeteksi dan perubahan Universitas Sumatera Utara neuroplastik yang terjadi pada lokasi sekitar (dorsal horn pada spinal cord) akan membuat pengobatan menjadi lebih sulit (Modul Pelatihan Manajemen Nyeri, 2013).

c. Pengukuran Intensitas Nyeri

Indikator adanya dan intensitas nyeri yang paling penting adalah laporan ibu tentang nyeri itu sendiri. Namun demikian, intensitas nyeri juga dapat ditentukan dengan berbagai macam cara. Salah satu caranya adalah dengan menanyakan pada ibu untuk menggambarkan nyeri atau rasa tidak nyamannya. Metode lainnya adalah dengan meminta ibu untuk menggambarkan beratnya nyeri atau rasa tidak nyamannya dengan menggunakan skala. Skor/nilai skala nyeri dapat dicatat untuk memberikan pengkajian nyeri yang berkelanjutan. Metode yang ketiga adalah dengan meminta ibu untuk membuat tanda X (silang) pada skala analog. Penggunaan skala intensitas nyeri adalah mudah dan merupakan metode terpercaya dalam menentukan intensitas nyeri ibu. Skala seperti ini memberikan konsistensi bagi petugas kesehatan untuk berkomunikasi dengan klien/ibu dan petugas kesehatan lainnya. (Maryunani, 2010).

Komponen-komponen nyeri yang penting dinilai adalah PAIN : Polanya, Area, Intensitas, dan *Nature* (sifatnya).

1) Pola Nyeri (*Pattern of Pain*)

Pola nyeri meliputi waktu terjadinya nyeri, durasi, dan interval tanpa nyeri. Oleh karena itu, petugas kesehatan dapat menentukan kapan nyeri mulai, berapa lama nyeri berlangsung, apakah nyeri ini berulang, dan jika iya, lamanya interval tanpa nyeri dan kapan nyeri terakhir terjadi. Pola nyeri diukur dengan menggunakan kata-kata (verbal). Ibu diminta untuk menggambarkan nyeri sebagai variasi pola konstan. Ibu juga ditanyakan waktu dan kapan nyeri mulai berlangsung dan berapa lama nyeri berlangsung untuk mengukur saat serangan nyeri dan durasi nyeri.

2) Area Nyeri (*Area of Pain*)

Area nyeri adalah tempat pada tubuh dimana nyeri terasa. Petugas kesehatan dapat menentukan lokasi nyeri pada pasien dengan menunjukkan area nyeri pada tubuh.

3) Intensitas Nyeri (*Intensity of Pain*)

Intensitas nyeri adalah jumlah nyeri yang terasa. Intensitas nyeri dapat diukur dengan menggunakan angka 0 sampai 10 pada skala nyeri.

4) Sifat Nyeri (*Nature of Pain*)

Sifat nyeri adalah bagaimana nyeri terasa pada pasien. Sifat nyeri atau kualitas nyeri dengan menggunakan kata-kata (Maryunani, 2010).

Beberapa skala pengukuran intensitas nyeri:

1) Skala Analog Visual (VAS)



Gambar 2. Skala Analog Visual (VAS)

Skala analog visual (*Visual Analog Scale*) merupakan suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendeskripsian verbal pada setiap ujungnya. Intensitas nyeri dibedakan menjadi lima dengan menggunakan skala numerik yaitu:

- a) 0 : Tidak nyeri
- b) 1 – 2 : Nyeri ringan
- c) 3 – 5 : Nyeri sedang
- d) 6 – 7 : Nyeri berat
- e) 8 – 10 : Nyeri sangat berat (Anonim, 2018).

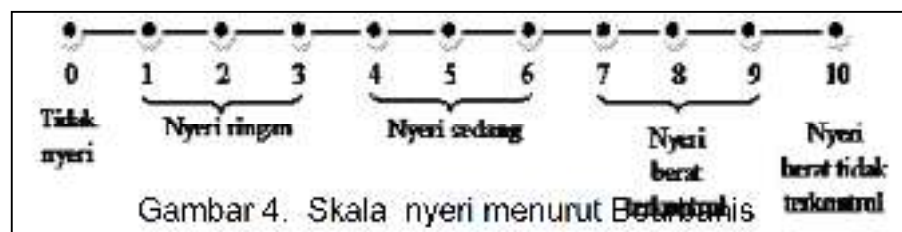
2) Skala Intensitas Nyeri Numerik 0 – 10



Gambar 3. Skala nyeri Numerik 0-10

Andarmoyo (2013), Skala penilaian numerik lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi (Anonim, 2018).

3) Menurut Bourbanis



Gambar 4. Skala nyeri menurut Bourbanis

Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik

- 4-6 : Nyeri sedang : Secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-9 : Nyeri berat terkontrol: secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi
- 10 : Nyeri sangat berat tidak terkontrol : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

4) Gambaran sederhana skala nyeri



Gambar 5. Skala nyeri deskriptif sederhana

Andarmoyo (2013), Pendeskripsian ini diranking dari "tidak nyeri" sampai "nyeri yang tidak tertahankan". Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan. Alat ini memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri (Anonim, 2018).

d. Nyeri Punggung Saat Hamil

Nyeri punggung adalah rasa nyeri yang dirasakan pada punggung bawah yang sumbernya adalah tulang belakang daerah spinal (punggung bawah), otot, saraf atau struktur lainnya disekitar daerah tersebut. Nyeri punggung bawah / panggul saat kehamilan mencapai puncak pada minggu ke-24 sampai dengan minggu ke-28. Tepat sebelum pertumbuhan abdomen mencapai titik

maksimum. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Mayer yang dikutip oleh Yosefa, Febriana dkk (2014) nyeri panggul sering diperparah dengan terjadinya backache atau sering disebut dengan “nyeri panggul yang lama”. Backache ini ditemukan pada 45% wanita saat dicatat kehamilannya, meningkat 60% pada minggu ke-28 dan hampir bertahan pada tingkat tersebut (Yosefa, Febriana dkk, 2014). Keluhan nyeri panggul yang dialami oleh ibu hamil tentunya tidak bisa dibiarkan begitu saja. Menurut Yuliarti dan Nurheti (2010) salah satu cara adalah dengan melakukan olahraga ringan seperti senam hamil.

Faktor predisposisi nyeri punggung meliputi pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligament, riwayat nyeri panggul terdahulu, paritas dan aktifitas. Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan mengakibatkan teregangnya ligament penopang yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang sangat nyeri disebut juga dengan nyeri ligament, hal ini lah yang menyebabkan nyeri punggung bawah / panggul (Fraser, 2009). Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan mengubah postur tubuh sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan. Ada kecenderungan dari otot punggung untuk memendek jika otot abdomen meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot di sekitar pelvis dan tegangan tambahan dapat di rasakan di atas ligament tersebut.

2. Senam Hamil

a. Pengertian Senam Hamil

Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil dalam rangka mengencangkan system tubuh dan menyiapkan otot-otot yang diperlukan

sebagai tambahan yang harus dialami selama kehamilan meskipun aktivitas rutin tetap dilakukan misalnya tenis, renang, golf, dan menyetir mobil yang tidak menimbulkan ketegangan bisa terus dilakukan secara aman menurut (Fauziah & Sutejo, 2016).

Senam pada ibu hamil diperlukan untuk menguatkan dan mengencangkan otot perut, tungkai serta dasar panggul yang akan membantu proses persalinan, selain itu senam hamil juga membantu ibu mendapatkan pola pernafasan yang baik, serta tehnik istirahat yang benar menurut (Purwaningsih & Siti Fatmawati, 2016).

b. Alasan Mengikuti Senam Hamil

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2018) senam hamil sebaiknya dilakukan oleh ibu hamil dengan alasan antara lain sebagai berikut :

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

c. Tujuan Senam Hamil

Menurut (Fauziah & Sutejo, 2016) tujuan senam hamil adalah :

- 1) Mencapai persalinan yang fisiologi, alami, nyaman, dengan ibu serta bayinya.
- 2) Mempersiapkan mental dan fisik ibu hamil.
- 3) Mencapai keadekuatan kontraksi otot-otot dasar panggul dan saat mengejan.

4) Mencapai rileksasi optimal selama kehamilan sampai persalinan baik fisik maupun psikologis.

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2018) tujuan senam hamil adalah :

- 1) Menyesuaikan tubuh agar lebih baik dalam menyangga beban kehamilan.
- 2) Memperkuat otot untuk menopang tekanan tambahan
- 3) Membangun daya tubuh
- 4) Memperbaiki sirkulasi dan respirasi
- 5) Menyesuaikan dengan adanya penambahan berat badan dan perubahan keseimbangan
- 6) Meredakan ketegangan dan membantu relaks
- 7) Membentuk kebiasaan bernapas yang baik
- 8) Memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik

d. Pedoman Keselamatan untuk Senam Hamil

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2018) pedoman yang harus di perhatikan dalam pelaksanaan senam hamil :

- 1) Boleh melanjutkan semua bentuk senam dalam kehamilan yang sudah terbiasa di lakukan oleh seorang wanita.
- 2) Minum yang cukup sebelum, selama dan setelah melakukan adalah sangat penting dimana wanita/ibu hamil hendaknya mengkonsumsi satu sampai dua liter air dalam sehari.
- 3) Senam aerobik pada bagian kaki terbatas 20-30 menit bagi wanita/ibu yang merasa kurang fit dan 30-45 menit bagi wanita/ ibu yang merasa lebih fit.

- 4) Hindari senam jika sudah terjadi pendarahan, ancaman persalinan kurang bulan, serviks yang tidak kuat (kompeten), pertumbuhan janin intrauterine lambat/ terhambat dan demam.
- 5) Senam ringan hingga sedang dan teratur (3 kali seminggu), lebih di sukai kegiatan senam secara aktif sesekali.
- 6) Hindari senam terlentang dengan kaki lurus, melompat atau menyentak, pengangkatan kaki secara lurus dan *sit-up* (duduk) penuh.
- 7) Jangan meregangkan otot hingga melampaui retensi maksimum oleh karena efek hormonal dari kehamilan atas relaksasi ligamen.
- 8) *Warming-up* (pemanasan) dan *cooling down* harus secara berangsurangsur, dimana sebelum memulai senam hamil, lakukan dulu gerakan pemanasan sehingga peredaran darah dalam tubuh akan meningkat dan oksigen yang di angkut ke otot-otot dan jaringan tubuh bertambah banyak. Dapat juga mengurangi kemungkinan terjadinya kejang/luka karna telah di siapkan sebelumnya untuk melakukan gerakan yang lebih aktif. Begitu juga setelah senam, lakukan gerakan pendinginan.
- 9) Bangkit dari lantai hendaknya di lakukan secara perlahan untuk menghindari hipotensi orthostatik.

e) Indikasi Senam Hamil

Ibu hamil yang sehat dengan usia kehamilan 4-6 bulan menurut (Fauziah & Sutejo, 2016).

f) Kontraindikasi Senam Hamil

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2018) ada kriteria ibu hamil yang tidak di perkenankan untuk mengikuti senam hamil, Ibu hamil tersebut adalah ibu hamil dengan :

- 1) Preeklamsia
- 2) KPD (Ketuban Pecah Dini)
- 3) Perdarahan trimester II dan trimester III
- 4) Kemungkinan lahir prematur
- 5) Incompten servik
- 6) Diabetes
- 7) Anemia
- 8) Thyroid
- 9) Aritmia
- 10) Riwayat perdarahan
- 11) Penurunan atau kenaikan berat badan berlebihan

g. Perlengkapan Alat dan Ruang yang diperlukan

Menurut (Fauziah & Sutejo, 2016) perlengkapan alat dan ruangan yang diperlukan adalah :

- a) Kaset, tape recorder, matras beserta bantal-bantalnya, kursi-kursi untuk latihan.
- b) Persyaratan ruangan; setiap kelas 6-12 peserta dengan umur kehamilan yang rata-rata sama, jauh dari keramaian/tenang, cat ruangan cerah dilengkapi cermin dan gambar-gambar yang berhubungan dengan kehamilan, perkembangan janin, persalinan, menyusui, serta cukup ventilasi, dilengkapi pilar

setinggi pinggul yang kuat, serta kamar mandi, jarak antara matras 0,5 m dengan ukuran 80 x 200 m.

h. Pelaksanaan Senam Hamil

Pelaksanaan senam hamil selama trimester III sebaiknya dilakukan minimal 4x. Menurut (Fauziah & Sutejo, 2016) pelaksanaan senam hamil yaitu:

- 1) Duduk bersila dengan kaki terlipat nyaman posisi ini memungkinkan dinding perut menekan Rahim ke dalam posisinya sehingga kedudukan janin tetap baik dan nyaman selama hamil.
- 2) Membungkuk, berlutut posisi merangkak luruskan punggung tanpa memindahkan siku dan lutut, kencangkan otot-otot perut dan angkat punggung, tahan posisi ini beberapa detik lalu kendurkan/lepaskan kembali ke posisi semula, ulangi sampai 10x latihan, usahakan agar bagian bawah punggung tidak terlalu melengkung.
- 3) Latihan menyamakan punggung dengan cara duduk bersandar dengan punggung disangga beberapa bantal, luruskan kaki dan Tarik ujung kaki bergantian sehingga tulang panggul bergerak ulangi 10x latihan.
- 4) Mengencangkan otot-otot panggul untuk melatih tulang panggul dengan cara duduk bersandarkan beberapa bantal, lutut ditekuk, tapak kaki rata dengan lantai, jatuhkan kedua kaki kesamping membuka lalu dirapatkan kembali ulangi hingga 10 kali.
- 5) Untuk menguatkan otot-otot panggul dan dasar panggul, berdiri dengan meregangkan kaki dan tangan berpegangan pada sandaran kursi, punggung tegak lurus, perlahan-lahan turunkan pinggul dan kedua lutut ditekuk lalu berdiri lagi, hal ini diulang 10x.

- 6) Melatih tulang belakang, dengan berdiri tegak dengan kaki regang sambil berpegangan pada sandaran kursi, kemudian tegapkan dan kendurkan tubuh dengan mengaktifkan dasar panggul selama latihan, kaki menapak pada lantai lakukan 10 kali.
 - 7) Menggoyang dan memutar panggul; duduk dikursi menghadap sandarannya, dengan posisi kaki terbuka, tangan dipunggung kursi dilapisi bantal sofa sikap ini mengangkat otot-otot bahu dan membantu mengurangi tekanan di tulang rusuk. Gerakkan tulang punggung maju mundur ulangi 10 kali.
 - 8) Berlutut di lantai, tangan diletakkan pada dudukan kursi, putar pinggul dari kiri ke kanan dan sebaliknya ulangi 10 kali ke dua arah.
 - 9) Gerakan maju mundur dan memutar membantu mengurangi tekanan rongga perut dan meredakan nyeri punggung.
 - 10) Memperkuat otot-otot perut; sikap merangkak, posisi punggung lurus tanpa digerakkan dan tahan otot-otot perut hilang sampai 5 hitungan, perlahan lepaskan lagi, ulangi sampai 10 kali.
 - 11) Memperkuat otot-otot kaki; berdiri dengan pegangan yang kukuh setinggi panggul dan jaga keseimbangan tubuh dengan tetap berpegangan, dan perlahan angkat tumit hingga posisi berjingkat lalu turunkan, ulangi latihan ini 10 kali.
- i. Tanda dan Gejala Senam Hamil harus dihentikan

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2018) tanda dan gejala senam hamil harus dihentikan, antara lain :

- a) Perdarahan pervagina
 - b) Sakit perut/dada
 - c) Bengkak mendadak pada tangan, muka dan kaki
 - d) Sakit kepala berat dan menetap
 - e) Pusing-pusing, sakit kepala ringan
 - f) Aktivitas janin menurun
 - g) Merah pada kaki, terasa sakit
 - h) Rasa linu pada daerah pangkal paha dan pinggang
 - i) Rasa perih dan panas saat BAK
 - j) Iritasi pada liang vagina
 - k) Suhu mulut melebihi 38 C
 - l) Mual-muntah atau muntah
 - m) Kontraksi otot Rahim
 - n) Jantung berdebar
 - o) Sesak napas
- j. Metode Senam Hamil

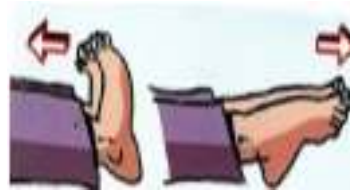
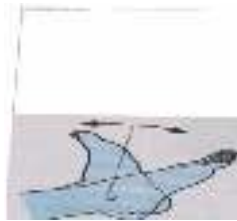
Berikut ini adalah tahapan–tahapan Latihan Senam Hamil yakni:

- 1) Latihan I
 - a) Duduk rileks dan badan ditopang tangan dibelakang.
 - b) Kaki diluruskan dengan sedikit terbuka.

c) Gerakan latihan:

1. Gerakan kaki kanan dan kaki kiri kedepan dan kebelakang.
2. Putar persendian kaki melingkar kedalam dan keluar.
3. Bila mungkin angkat bokong dengan bantuan kedua tangan dan ujung kedua telapak kaki.
4. Kembangkan dan kempiskan otot dinding perut.
5. Kerutkan dan kendorkan otot dubur.

Gerakan latihan 1



Sumber : Manuaba 2010

d) Lakukan gerakan ini sedikitnya 8–10 kali setiap gerakan.

2) Latihan II

a) Sikap duduk tegak dengan badan disangga oleh tangan dibelakang badan.

b) Kedua tungkai bawah lurus dalam posisi rapat.

c) Tujuan latihan:

(1) Melatih otot dasar panggul agar dapat berfungsi optimal saat persalinan.

- (2) Meningkatkan peredaran darah alat kelamin bagian dalam sehingga sirkulasi menuju plasenta makin sempurna.

d) Bentuk latihan:

- (1) Tempatkan tungkai kanan di atas tungkai bawah kiri, silih bergantian.
- (2) Kembangkan dan kempeskan otot dinding perut bagian bawah.
- (3) Kerutkan dan kendorkan otot liang dubur.
- (4) Lakukan gerakan ini sedikitnya 8–10 kali.

Gambar 2. Gerakan Latihan 2 Untuk Otot Dasar Panggul



Sumber : Manuaba 2010

3) Latihan III

- a) Sikap duduk bersila dengan tegak.
- b) Tangan di atas bahu sedangkan siku disamping badan.
- c) Tujuan latihan:
 - (1) Melatih otot perut bagian atas.

(2) Meningkatkan kemampuan sekat rongga badan untuk membantu persalinan.

d) Bentuk latihan:

(1) Lengan diletakkan didepan (dada).

(2) Putar keatas dan kesamping, kebelakang dan selanjutnya kembali kedepan badan (dada).

(3) Lakukan latihan ini sedikitnya 8–10 kali.

Gambar 3. Latihan 3 untuk melatih otot perut



Sumber : Manuaba (2010)

4) Latihan IV

a) Sikap duduk bersila dengan tumit bersekatan satu sama lain.

b) Badan tegak rileks dan paha lemas.

c) Kedua tangan di persendian lutut.

d) Tujuan latihan:

(1) Melatih otot punggung agar berfungsi dengan baik.

(2) Meningkatkan peredaran darah kealat kelamin bagian dalam.

(3) Melatih agar persendian tulang punggung jangan kaku.

e) Bentuk latihan:

(1) Tekanlah persendian lutut dengan berat badan sekitar 20 kali.

(2) Badan diturunkan kedepan semaksimal mungkin.

5) Latihan V

a) Sikap latihan tidur di atas tempat tidur datar.

b) Tangan di samping badan.

c) Tungkai bawah di tekuk pada persendian lutut dengan sudut tungkai bawah bagian bawah sekitar 80–90 derajat.

d) Tujuan latihan:

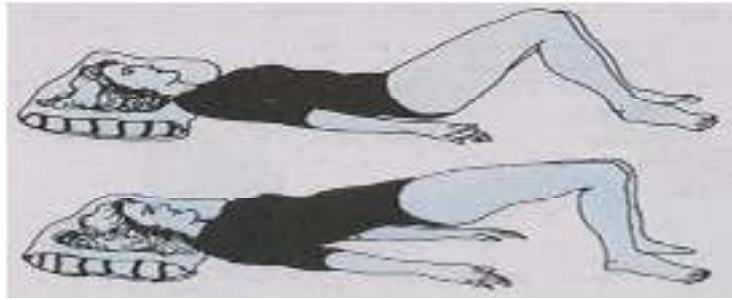
(1) Melatih persendian tulang punggung bagian atas. (2) Melatih otot perut dan otot tulang belakang.

e) Bentuk latihan:

(1) Angkat badan dengan topangan pada ujung telapak kedua kaki dan bahu.

(2) Pertahankan selama mungkin di atas dan selanjutnya turunkan perlahan–lahan.

Gambar 4 Latihan 4 untuk melatih otot tulang belakang



Sumber : Manuaba (2010)

6) Latihan VI

- a) Sikap tidur terlentang di tempat tidur mendatar.
- b) Badan seluruhnya rileks.
- c) Tangan dan tungkai bawah lurus dengan rileks.
- d) Tujuan latihan:
 - (1) Melatih persendian tulang punggung dan pinggul.
 - (2) Meningkatkan peredaran darah menuju alat kelamin bagian dalam.
 - (3) Meningkatkan peredaran darah menuju janin melalui plasenta.
- e) Bentuk latihan:
 - (1) Badan dilemaskan pada tempat tidur.
 - (2) Tangan dan tungkai bawah membujur lurus.
 - (3) Pinggul di angkat kekanan dan kekiri sambil melatih otot liang dubur.

(4) Kembang dan kempeskan otot bagian bawah.

(5) Lakukan latihan ini sedikitnya 10–15 kali.

Gambar 5 Latihan 5 untuk melatih persendian panggul



Sumber : manuaba (2010)

k. Latihan Pernapasan

1) Sikap tubuh tidur terlentang di tempat tidur yang datar.

2) Kedua tangan di samping badan dan tungkai bawah ditekuk pada lutut dan santai.

3) Satu tangan di letakkan di atas perut.

4) Tujuan latihan pernapasan

a) Meningkatkan penerimaan konsumsi oksigen ibu dan janin.

b) Menghilangkan rasa takut dan tertekan.

c) Mengurangi nyeri saat kontraksi.

5) Bentuk latihan:

a) Tarik nafas perlahan dari hidung serta pertahankan dalam paru beberapa saat.

b) Bersamaan dengan tarikan nafas tersebut, tangan yang berada di atas perut ikut serta di angkat mencapai kepala.

- c) Keluarkan napas melalui mulut perlahan.
 - d) Tangan yang diangkat ikut serta diturunkan.
 - e) Lakukan gerakan latihan ini sekitar 8–10 kali dengan tangan silih berganti.
- 6) Bentuk gerakan lain:
- a) Tangan yang berada di atas perut di biarkan mengikuti gerak saat di lakukan tarikan dan saat mengeluarkannya.
 - b) Tangan tersebut seolah–olah memberikan pemberat pada perut untuk memperkuat diafragma (sekat rongga badan).

Gambar 6 latihan pernapasan

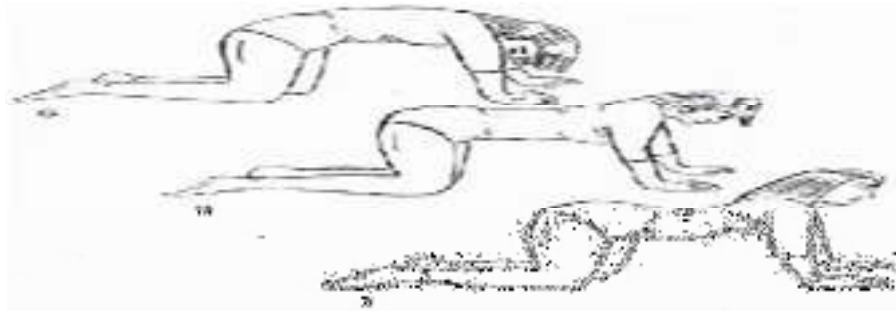


Sumber : Manuaba (2010)

I. Latihan relaksasi

Latihan relaksasi dapat dilakukan bersamaan dengan latihan otot tulang belakang, otot dinding perut dan otot liang dubur atau sama sekali relaksasi total.

Gambar 7 Latihan relaksasi



Sumber : Manuaba (2010)

1) Latihan Relaksasi Kombinasi

- a) Sikap tubuh seperti merangkak.
- b) Bersikap tenang dan rileks.
- c) Badan disangga pada persendian bahu dan tulang belakang.
- d) Tujuan latihan kombinasi:
 - (1) Melatih melemaskan persendian pinggul dan persendian tulang paha.
 - (2) Melatih otot tulang belakang, otot dinding perut, dan otot liang dubur.
- e) Bentuk latihan:
 - (1) Badan disangga persendian bahu dan tulang paha.
 - (2) Lengkukan dan kendorkan tulang belakang.
 - (3) Kembangkan dan kempiskan otot dinding perut.
 - (4) Kerutkan dan kendorkan otot liang dubur.
 - (5) Lakukan latihan ini 8–10 kali.

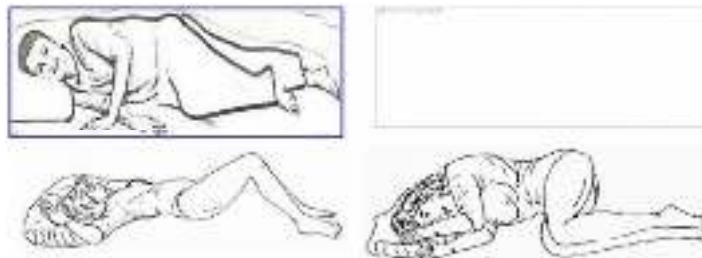
f) Bentuk latihan yang lain:

(1) Tidur miring dengan kaki membujur.

(2) Telentang dengan disangga bantal pada bagian bawah lutut.

(3) Tidur terlentang dengan kaki ditekuk.

(4) Tidur miring dengan kaki ditekuk. Gambar 8 Latihan relaksasi kombinasi



Sumber : Manuaba (2010)

2) Latihan Relaksasi dengan Posisi Duduk Telungkup

a) Sikap tubuh duduk menghadap sandaran kursi.

b) Kedua tangan disandaran kursi.

c) Kepala diletakkan di atas tangan.

d) Tujuan relaksasi:

(1) Meningkatkan ketenangan.

(2) Mengurangi pengaruh yang berasal dari luar.

(3) Mengendalikan dan mengurangi rasa nyeri.

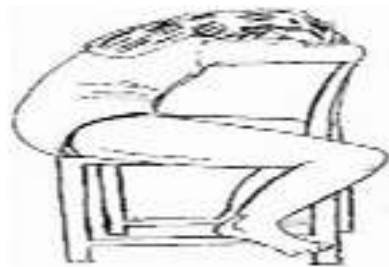
(4) Latihan ini dapat dilakukan pada kala pertama (masa pembukaan pada proses persalinan) sehingga mengurangi nyeri.

e) Bentuk latihan:

(1) Tarik napas dalam dan perlahan.

(2) Dilakukan pada kala pertama.

Gambar 9 Latihan Relaksasi dengan Posisi Duduk Telungkup



Sumber :Manuaba (2010)

3) Latihan Menurunkan dan Memasukkan Kepala Janin ke Pintu Atas Panggul.

Untuk mengusahakan agar kepala janin masuk pintu atas panggul dapat

dilakukan latihan sebagai berikut:

a) Sikap badan berdiri tegak dan jongkok.

b) Berdiri dengan berpegangan pada sandaran tempat tidur atau kursi dan

jongkok.

c) Tujuan latihan:

- 1) Dengan jongkok selama beberapa waktu diharapkan tulang panggul melengkung, sehingga rahim tertekan.
- 2) Sekat rongga badan menekan rahim sehingga kepala janin dapat masuk pintu atas panggul.

d) Bentuk latihan:

- (1) Lakukan berdiri dan jongkok, tahan beberapa saat sehingga tekanan pada rahim mencapai maksimal untuk memasukkan kepala janin ke pintu atas panggul.

Gambar 10 Latihan memasukkan kepala janin ke pintu atas panggul.



Sumber : Manuaba (2010)

e) Bentuk latihan lain:

- 1) Membersihkan lantai dengan tangan sambil bergerak sehingga tekanan sekat rongga badan dan tulang belakang menyebabkan masuknya kepala janin kedalam pintu atas panggul.

4) Latihan Koordinasi Persalinan

Urutan latihan adalah:

- a) Sikap badan dengan dagu diletakkan ke arah dada sampai menyentuhnya.
- b) Tulang punggung di lengkungkan. c) Pinggul ditarik ke atas.
- c) Paha ditarik ke arah badan dengan jalan menarik persendian lutut dengan tangan mencapai siku.
- d) Badan melengkung demikian rupa sehingga terjadi hasil akhir kekuatan his untuk mengejan.

Gambar 11 Latihan koordinasi persalinan



Sumber: Manuaba (2010)

5) Latihan Anti Sungsang

- a) Tujuan: Agar letak bayi normal, yaitu letak bayi dengan kepala di bawah dan kaki di atas.
- b) Posisi: ibu hamil merangkak
- c) Kegiatan:
 - (1) Kepala diletakkan di antara kedua telapak tangan melihat ke samping.
 - (2) Siku diturunkan dibawah dan bergeser sejauh mungkin kesamping sehingga dada menyentuh kasur selama setengah menit.
- d) Anjuran: buatlah 6 kali gerak dalam satu kali latihan dalam sehari.

Gambar 2 Latihan anti sungsang



Sumber : Manuaba (2010)

3. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin

(Saifuddin, 2016). Faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan terdiri dari (Maulana, 2018): stres, dukungan suami, faktor lingkungan sosial, budaya dan ekonomi.

b. Tanda dan Gejala Kehamilan

1) Tanda presumtif

Menurut Saifuddin (2016), tanda-tanda kehamilan antara lain:

a) *Amenorrhoea*

Gejala pertama kehamilan ialah haid tidak datang pada tanggal yang diharapkan. Bila seorang wanita memiliki siklus haid teratur dan mendadak berhenti, ada kemungkinan hamil. Tetapi meskipun demikian sebaiknya ditunggu selama 10 hari sebelum memeriksakan diri ke dokter. Karena sebelum masa itu sulit untuk memastikan adanya kehamilan. Haid yang terlambat pada wanita berusia 16-40 tahun, pada umumnya memang akibat adanya kehamilan.

Kehamilan bukanlah satu-satunya penyebab keterlambatan haid. Haid dapat tertunda oleh tekanan emosi, beberapa penyakit tertentu, dan juga akibat makan obat-obat tertentu. Selain kehamilan, penurunan berat badan dan tekanan emosi juga sering menjadi penyebab keterlambatan haid pada wanita yang semula mempunyai siklus normal.

b) Perubahan pada payudara

Banyak wanita merasakan payudara memadat ketika menjelang haid. Bila terjadi kehamilan, gejala pematatan bersifat menetap dan semakin bertambah. Payudara menjadi lebih padat, kencang dan lebih lembut, juga dapat disertai rasa berdenyut dan kesemutan pada puting susu. Perubahan di atas disebabkan oleh tekanan kelamin wanita, estrogen dan progesterone yang dihasilkan oleh uri (plasenta).

Hormon-hormon ini menyebabkan saluran dan kantong kelenjar susu membesar, dan tertimbun lemak di daerah payudara. Rasa kesemutan dan berdenyut disebabkan oleh bertambahnya aliran darah yang mengalir payudara.

c) Mual dan muntah (Emesis Gravidarum)

Kira-kira separuh dari wanita yang mengandung mengalami mual dan muntah, dengan tingkat yang berbeda-beda, biasanya cukup ringan dan terjadi dipagi hari. Penyebabnya tidak diketahui, tetapi juga disebabkan oleh peningkatan kadar hormon kelamin yang diproduksi selama hamil. Sesudah 12 minggu gejalagejala itu biasanya menghilang, karena tubuh sudah menyesuaikan diri.

d) Sering kencing

Sering terjadi karena kandung kencing pada bulan-bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar.

Pada triwulan kedua umumnya keluhan ini hilang oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir triwulan gejala bisa timbul karena janin mulai masuk ke ruang panggul dan menekan kembali rongga panggul.

e) Obstipasi

Terjadi karena tonus otot menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormon steroid.

f) Pigmentasi kulit

Terjadi pada kehamilan 12 minggu ke atas. Pada pipi, hidung, dan dahi kadang-kadang tampak deposit pigmen yang berlebihan, dikenal sebagai cloasma gravidarum. Areola mammae juga menjadi lebih hitam karena didapatkan deposit pigmen yang berlebih. Daerah leher menjadi lebih hitam. Demikian pula linea alba di garis tengah abdomen menjadi lebih hitam (linea grisea). Pigmentasi ini terjadi karena pengaruh hormon kortiko-steroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit.

g) Varises

Dijumpai pada triwulan terakhir. Didapat pada daerah genitalia eksterna, fossa poplitea, kaki dan betis. Pada multigravida kadang-kadang varises ditemukan pada kehamilan yang terdahulu, timbul kembali pada triwulan pertama. Kadang-kadang timbulnya varises merupakan gejala pertama kehamilan muda.

2) Tanda-tanda kemungkinan hamil, yaitu a) Perut membesar, b) Uterus membesar, terjadi perubahan dalam bentuk, besar dan konsistensi rahim, c) Tanda hegar, d) Tanda Chadwick, e) Tanda Piscaseck, f) Kontraksi kecil uterus bila dirangsang, g) Teraba Ballotement Reaksi kehamilan positif.

3) Tanda Pasti kehamilan (tanda positif)

- a) Gerakan janin yang dapat dilihat atau dirasakan atau diraba, juga bagianbagian janin.
- b) Denyut jantung janin: (1) Didengar dengan stetoskop, (2) Monoral dicatat dan dengar dengan alat dopler, (3) Dicatat dengan foto-elektro kardiogram, (4) Dilihat pada ultrasonografi
- c) Terlihat tulang-tulang janin dalam foto-rontgen

d. Perubahan Selama Kehamilan

Proses Kehamilan sampai persalinan merupakan mata rantai satu kesatuan dari konsepsi, nidasi, pengenalan adaptasi, pemeliharaan kehamilan, perubahan endokrin sebagai persiapan menyongsong kelahiran bayi, dan persalinan dengan kesiapan pemeliharaan bayi. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester (Saifuddin, 2016):

1) Perubahan Perubahan Psikologis dalam Kehamilan

a) Trimester Pertama (konsepsi sampai 12 minggu)

Pada trimester pertama seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Setiap perubahan yang terjadi pada dirinya akan selalu diperhatikan dengan seksama. Reaksi pertama seorang pria ketika mengetahui bahwa dirinya akan menjadi ayah adalah timbulnya kebanggaan atas kemampuannya mempunyai keturunan bercampur dengan keprihatinan akan kesiapannya untuk menjadi seorang ayah dan menjadi pencari nafkah untuk suaminya. Seorang calon ayah mungkin akan sangat memperhatikan keadaan ibu yang sedang mulai hamil dan menghindari hubungan seks karena takut mencederai bayinya.

b) Trimester Kedua (12 minggu sampai 28 minggu).

Trimester kedua biasanya adalah saat ibu merasa sehat. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan keadaan hormone yang lebih tinggi dan merasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban. Ibu sudah mulai menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu mulai merasakan gerakan bayinya, dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seseorang diluar dirinya sendiri.

B. Landasan Teori

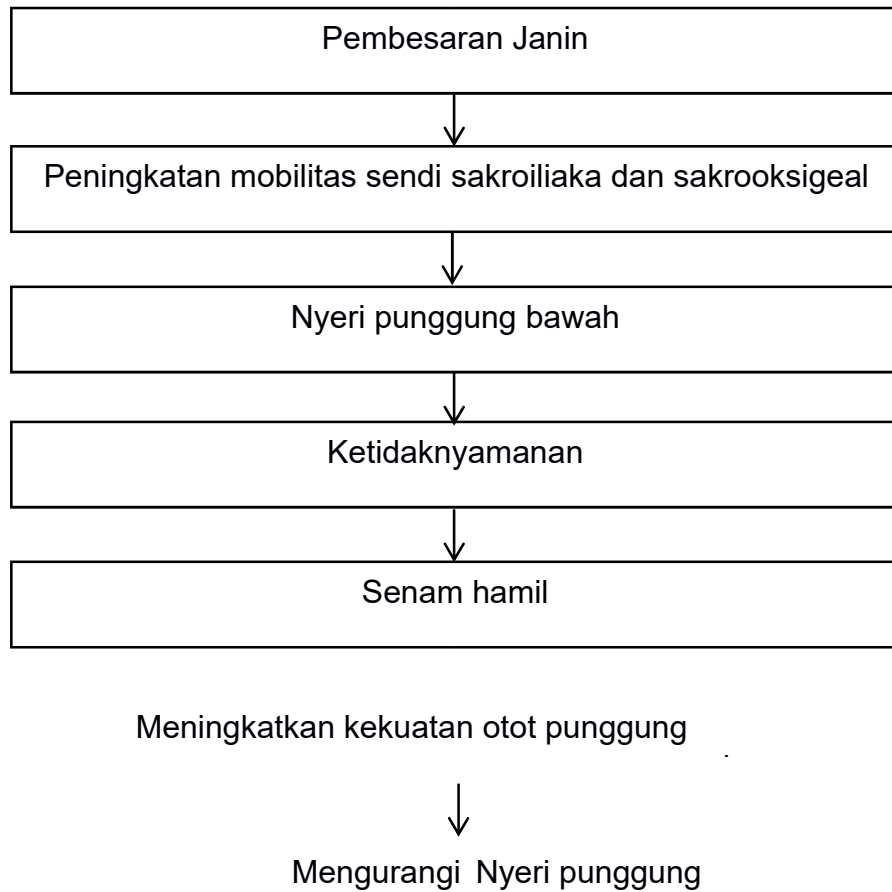
Kehamilan membawa banyak perubahan pada tubuh seorang wanita sehingga akan menimbulkan beberapa rasa sakit dan nyeri. Perubahan yang terjadi memberikan dampak ketidaknyamanan pada ibu hamil. Salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III adalah nyeri punggung (Maryunani, 2013). Nyeri punggung adalah rasa nyeri yang dirasakan pada punggung bawah yang sumbernya adalah tulang belakang daerah spinal (punggung bawah), otot, saraf atau struktur lainnya disekitar daerah tersebut. Nyeri ini terasa diantara sudut iga terbawah dan lipatan bokong bawah yaitu di daerah lumbal dan sering disertai dengan perjalanan nyeri ke arah tungkai dan kaki (Andarmoyo, 2013). Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat terjadi sepanjang masa kehamilan (Faster, 2010). Nyeri punggung disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu. 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 nyeri punggung.

Senam hamil adalah latihan fisik berupa beberapa gerakan tertentu yang dilakukan khusus untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil. Senam hamil bertujuan agar ibu dapat melakukan tugas persalinan dengan kekuatan dan kepercayaan diri bahwa bimbingan penolong menuju persalinan normal (fisiologis). Senam hamil disarankan bagi ibu yang pertama kali hamil, serta ibu yang pernah mengalami kesulitan dalam persalinan atau melahirkan anak premature (Ida, 2016).

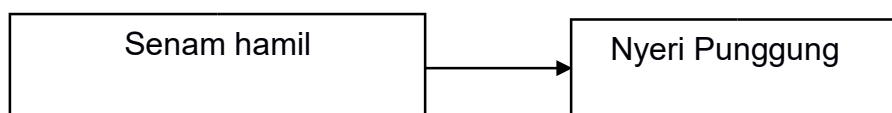
Senam hamil bertujuan agar ibu dapat menjalani kehamilan, persalinan dengan kekuatan dan kepercayaan diri bahwa bimbingan penolong menuju persalinan normal (fisiologis) (Ida, 2016). Melalui senam hamil, diperoleh keadaan prima dengan melatih dan mempertahankan kekuatan otot dinding perut, otot dasar panggul serta jaringan penyangganya untuk berfungsi saat persalinan berlangsung. Senam hamil juga melemaskan persendian yang berhubungan dengan persalinan, dapat memperbaiki kedudukan janin, mengurangi ketegangan dan meningkatkan kepercayaan diri dalam menghadapi persalinan, memperoleh pengetahuan dan kemampuan mengatur pernafasan, relaksasi dan kontraksi otot dinding perut, otot sekat rongga badan dan otot dasar panggul saat persalinan. Dengan senam hamil juga meningkatkan kemampuan mengoordinasi kekuatan kontraksi otot rahim sehingga tercapai hasil optimal menuju jalan lahir dan meningkatkan kesegaran rohani dan jasmani ibu hamil (Ida, 2016).

C. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka teori dimodifikasi dari Jadman (2015); Ida (2016)

D. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

Variabel bebas : Senam hamil

Variabel terikat : Nyeri punggung

E. Hipotesis Penelitian

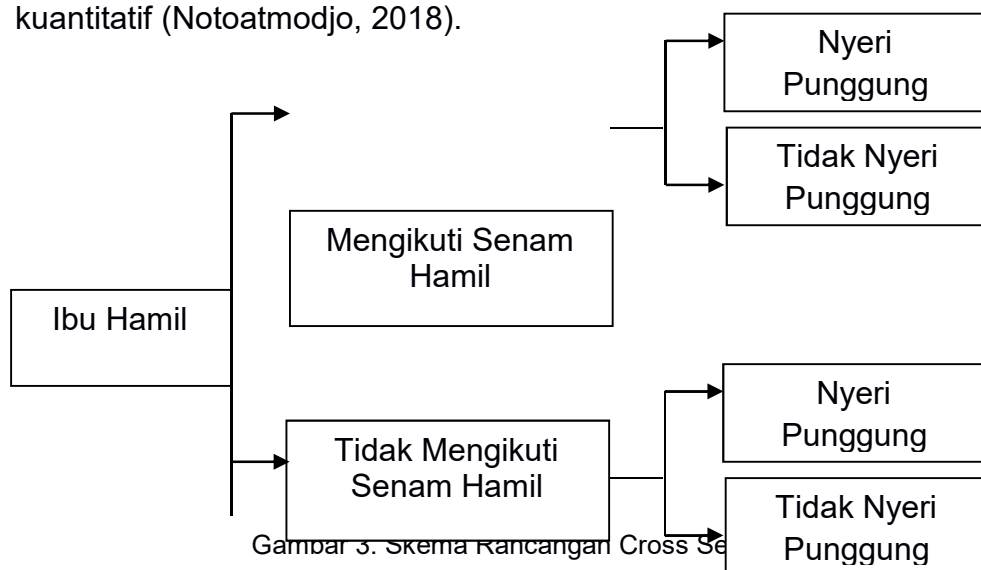
Ada hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Provinsi Sulawesi Tenggara.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian adalah observasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas . Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* (belah lintang) karena data penelitian (variabel *independent* dan variabel *dependent*) dilakukan pengukuran pada waktu yang sama/sesaat. Berdasarkan pengolahan data yang digunakan, penelitian ini tergolong penelitian kuantitatif (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 3. Skema Rancangan Cross Se

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas pada bulan November-Desember tahun 2021.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek atau objek penelitian yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulan (Notoadmodjo, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari pada tahun 2021 berjumlah 43 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari. Tehnik pengambilan sampel digunakan secara *accidental sampling*, yakni pengambilan sampel berdasarkan kejadian yang ada saat penelitian berlangsung. Besarnya sampel diambil dengan rumus besar sampel menurut Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

N = Besar Populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan / ketepatan (0,1 atau 90%)

Dengan menggunakan rumus di atas dapat diambil jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{43}{1 + 43x(0,1^2)}$$

$$n = 30,07$$

Jadi total sampel yang digunakan sebanyak 30 orang responden

D. Variabel Penelitian

1. Variabel terikat (*dependent*) yaitu nyeri punggung
2. Variabel bebas (*independent*) yaitu senam hamil

E. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif

1. Nyeri punggung adalah rasa nyeri yang dirasakan pada punggung bawah yang sumbernya adalah tulang belakang daerah spinal (punggung bawah), otot, saraf atau struktur lainnya disekitar daerah tersebut. Skala ukur adalah nominal.

Kriteria obyektif

- a. Tidak Nyeri Punggung
- b. Nyeri punggung

- 2) Senam hamil adalah latihan prenatal untuk kesehatan fisik maupun psikis dengan aturan yang tepat bagi wanita hamil yaitu minimal dilakukan satu minggu sekali.

Skala ukur adalah nominal.

Kriteria obyektif

- a. Mengikuti senam hamil ≥ 4 kali
- b. Mengikuti senam hamil < 4 kali

(Jannah, 2012)

F. Jenis dan Sumber Data Penelitian

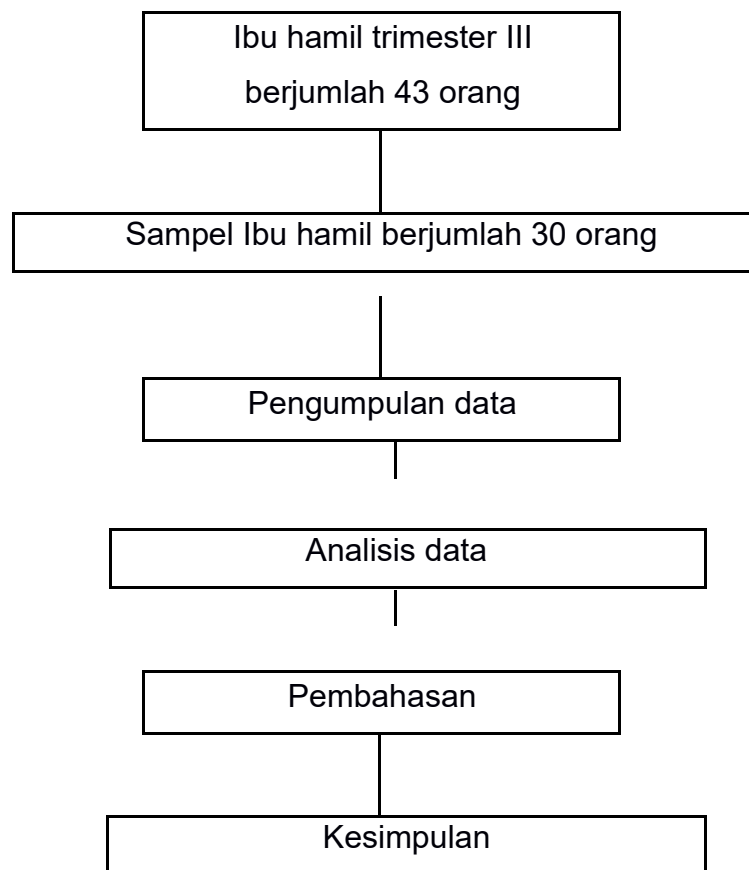
Jenis data adalah data primer. Data diperoleh dari kuesioner mengenai senam hamil dan kecemasan menghadapi persalinan.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai senam hamil dan kecemasan ibu hamil.

H. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 4 : Alur penelitian

H. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpul, diolah dengan cara manual dengan langkahlangkah sebagai berikut :

1. *Editing*

Dilakukan pemeriksaan/pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali.

2. *Coding*

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode angka sesuai dengan petunjuk.

3. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi. b. Analisis data

1. Univariat

Data diolah dan disajikan kemudian dipresentasikan dan uraikan dalam bentuk table dengan menggunakan rumus:

$$X = \frac{f}{n} \times K$$

Keterangan :

f : variabel yang diteliti n : jumlah sampel penelitian K: konstanta (100%)

X : Persentase hasil yang dicapai

2. Bivariat

Untuk mendeskripsikan hubungan antara *independent variable* dan *dependent variable*. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*. Adapun rumus yang digunakan untuk *Chi-Square* adalah :

$$X^2 = \frac{\sum (f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

Σ : Jumlah

X^2 : Statistik Chi-Square hitung

F_o : Nilai frekuensi yang diobservasi

F_e : Nilai frekuensi yang diharapkan

Pengambilan kesimpulan dari pengujian hipotesa adalah ada hubungan jika p value $\leq 0,05$ dan tidak ada hubungan jika p value $> 0,05$ atau X^2 hitung $\geq X^2$ tabel maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan dan X^2 hitung $< X^2$ tabel maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang berarti tidak ada hubungan (Dahlan, 2013).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. kondisi geografis

a . Kondisi geografis puskesmas mekar

wilayah kerja puskesmas mekar meliputi 2 (dua) kelurahan yaitu kelurahan kadia dan kelurahan puudambea, dengan luas wilayah kerja puskesmas mekar secara admistrasi berbatasan langsung dengan berikut antara lain :

- utara : berbatasan dengan kelurahan tobuha & mandonga
- timur : berbatasan dengan kelurahan bende & bonggoeya.
- Barat : berbatasan dengan kelurahan puwatu
- Selatan : berbatasan dengan kelurahan Wua-Wua

2 . Lingkungan Fisik

a . lingkungan fisik puskesmas mekar

jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas mekar adalah sebanyak 17.627 jiwa, dengan jumlah kepala keluarga (KK) sebanyak 3.212 KK dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 4.1.2 Distribusi Jumlah Penduduk Per Kelurahan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Tahun 2021

No	Nama Kelurahan	Jumlah penduduk		Jumlah KK
		Laki-laki	Perempuan	
1.	Kelurahan Kadia	5.442	5.349	1.872
2.	Kelurahan Pondambea	3.369	3.467	1.340
Jumlah		8.811	8.816	3.212

Puskesmas Mekar terdiri dari beberapa ruangan diantaranya :

- a) Kepala Puskesmas
- b) Ruang Promkes dan Kesling
- c) Ruang Gizi Dan Imunisasi
- d) Ruang Administrasi (KTU)
- e) Kamar Kartu
- f) Poli KIA
- g) Ruang KB Ruang
- h) Poli Umum
- i) Poli Gizi
- j) Ruang Apotik dan Gudang Obat
- k) Unit Gawat Darurat
- l) Laboratorium
- m) Pojok Gizi

Secara umum kondisi semua ruangan dalam keadaan baik, namun ada ruangan yang tidak bisa berfungsi optimal karena ukurannya sangat sempit seperti kamar kartu, UGD, dan pojok gizi. Dengan keterbatasan tersebut semua staf tetap berusaha untuk memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini akan disajikan beberapa tabel distribusi disertai dengan narasi atau penjelasan tabel yang terdiri dari dua analisis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat sebagai berikut

1. Analisis Univariat

Pada penelitian ini dilakukan analisis univariat untuk mengetahui karakteristik umum responden dan deskripsi variabel penelitian.

a. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2021

Karakteristik Responden	N	%
Umur (Tahun)		
<20	1	3,3
20-35	24	80
>35	5	16,7
Gravida		
1	9	30
2	8	26,7

3	8	26,7
≥ 4	5	16,6
Pendidikan		
SD	9	30
SMP	8	26,7
SMA	4	13,3
Perguruan Tinggi	9	30

Sumber Data Primer 2021.

Tabel diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur ibu yang paling banyak pada umur 20-35 tahun yaitu 24 orang (80%) dan yang paling sedikit pada umur <19 tahun yaitu 1 orang (3,3%) sedangkan yang berumur >35 tahun yaitu 5 orang (16,7%).

Karakteristik responden berdasarkan gravida yang paling banyak pada ibu dengan gravida 1 yaitu 9 orang (30%), dan paling sedikit pada ibu dengan gravida ≥ 4 yaitu 5 orang (16,6%), gravida 2 dan 3 masing-masing sebanyak 8 orang (26,7%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yang terbanyak ada pada tingkat pendidikan SD yaitu 9 orang (30%) dan tingkat Pendidikan perguruan tinggi yaitu 9 orang (30%), yang paling sedikit pada tingkat pendidikan SMA yaitu 4 orang (13,3%). Sedangkan pada tingkat pendidikan SMP yaitu 8 orang (26,7%).

b. Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III

Tabel 2

**Distribusi Responden Berdasarkan Nyeri Punggung Ibu
Hamil Trimester III Di Puskesmas Mekar Kota
Kendari Tahun 2021**

Nyeri Punggung	n	%
Tidak Nyeri	17	56,7
Nyeri	13	43,3
Total	30	100

Sumber Data Primer 2021

Tabel diatas menunjukkan, bahwa dari 30 orang ibu hamil trimester III, lebih banyak responden yang tidak mengalami nyeri punggung yaitu 17 orang ibu hamil (56,7%), sedangkan yang mengalami nyeri punggung berjumlah 13 orang (43,3%).

c. Senam Hamil

**Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Keikutsertaan Senam
Hamil di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2021**

Senam Hamil	n	%
Mengikuti \geq 4 kali	19	63,3
Mengikuti $<$ 4 kali	11	36,7
Total	30	100

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 30 orang ibu hamil trimester III, lebih banyak responden yang

mengikuti senam hamil ≥ 4 kali yaitu berjumlah 19 orang (63,3%), sedangkan yang mengikuti senam hamil < 4 kali berjumlah 11 orang (36,7%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas. Pada analisis bivariat digunakan tabulasi silang kemudian dilanjutkan dengan analisis *chi square* dengan derajat kepercayaan 95%. Apabila hasil perhitungan statistik $p < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Tabel 4.

Hubungan Senam Hamil dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2021

Senam Hamil	Nyeri Punggung				Total		Uji
	Nyeri		Tidak Nyeri				Statistik
	n	%	n	%	N	%	
Mengikuti < 4 kali	8	26,7	3	10	11	36,7	$X^2=6,111$ P value =0,013
Mengikuti ≥ 4 kali	5	16,6	14	46,7	19	63,3	
Total	17	56,7	13	43,3	30	100	

Sumber : Data Primer 2021

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil ≥ 4 kali lebih banyak tidak mengalami nyeri punggung yaitu 14 orang (46,7%) sedangkan yang mengalami nyeri punggung hanya 5 orang (16,6%). Untuk ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil < 4 kali lebih banyak mengalami nyeri punggung yaitu 8 orang (26,7%) dan yang tidak nyeri punggung yaitu sebanyak 3 orang (10%).

Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,013 ($p < 0,05$) dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti ada hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekar Kota Kendari.

C. Pembahasan

Setelah melakukan pengolahan data sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mekar Kota Kendari maka secara terperinci hasil penelitian tersebut akan dibahas.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 orang ibu hamil trimester III, lebih banyak responden yang tidak mengalami nyeri punggung yaitu 17 orang ibu hamil (56,7%), sedangkan yang mengalami nyeri punggung berjumlah 13 orang (43,3%). Nyeri punggung yang dirasakan responden adalah salah satu rasa yang tidak nyaman yang dirasakan ibu hamil pada trimester III. Nyeri punggung dapat terjadi karena adanya tekanan pada otot punggung ataupun pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan (Fraser, 2012). Nyeri punggung mencapai puncak pada trimester III kehamilan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mudayyah (2011) di Puskesmas Pengasih I Kulon Progo yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri punggung. Nyeri punggung 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. Salah satu cara untuk mengatasi nyeri punggung dan meningkatkan kesehatan selama kehamilan adalah dengan melakukan olah raga ringan seperti senam hamil.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa bahwa dari 30 orang ibu hamil trimester III, lebih banyak responden yang mengikuti senam hamil ≥ 4 kali yaitu berjumlah 19 orang (63,3%), sedangkan yang mengikuti senam hamil < 4 kali berjumlah 11 orang (36,7%). Sebagian responden sudah mengikuti senam hamil ≥ 4 kali selama trimester III kehamilannya. Di Puskesmas Mekar kegiatan senam hamil dilakukan sebagai bagian dari kegiatan rutin kelas ibu hamil yang mana ibu hamil diharapkan dapat aktif mengikuti kegiatan yang salah satunya adalah melakukan senam hamil. Akan tetapi masih ada beberapa responden yang belum melakukan senam hamil minimal 4 kali, hal ini dimungkinkan karena adanya kesibukan dari responden dan masih kurang memahami pentingnya melakukan senam hamil dalam mengatasi nyeri punggung selama trimester III. 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 keseimbangan dan kestabilan individu serta meminimalkan risiko trauma tulang belakang ataupun jatuh pada saat hamil (Yosefa, et al., 2013).

Berdasarkan tabel cross tabulasi menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil ≥ 4 kali lebih banyak tidak mengalami nyeri punggung yaitu 14 orang (46,7%) sedangkan yang mengalami nyeri punggung hanya 5 orang (16,6%).

Untuk ibu hamil trimester III yang mengikuti senam hamil < 4 kali lebih banyak mengalami nyeri punggung yaitu 8 orang (26,7%) dan yang tidak nyeri punggung yaitu sebanyak 3 orang (10%).

Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,013 ($p < 0,05$) dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti ada hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekar Kota Kendari. Senam hamil mempunyai hubungan dengan nyeri punggung, dalam melakukan senam hamil tersebut otot-otot dinding abdomen, ligamen dan otot dasar panggul dapat terlatih semakin elastis lagi dan tidak mengalami kaku pada otot serta memberikan efek relaksasi bagi ibu, dengan semakin seringnya ibu melakukan senam hamil ini maka elastisitas otot semakin baik, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri pada punggung ibu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Lichayati (2013) tentang Hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil di polindes desa tlanak kecamatan kedungpring Kabupaten lamongan, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara senam hamil dengan nyeri punggung.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari mayoritas tidak mengalami nyeri punggung (56,7%) sedangkan yang mengalami nyeri punggung sebesar (43,3%).
2. Ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari mayoritas mengikuti ≥ 4 kali senam hamil (63,3%), sedangkan yang mengikuti < 4 kali sebesar (36,7%).
3. Ada hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mekar Kota Kendari, dengan nilai *p value* = 0,13.

B. SARAN

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya para bidan agar lebih sering melakukan sosialisasi dan memberikan KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) kepada masyarakat khususnya ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan selama hamil seperti nyeri punggung untuk rutin dalam melakukan senam hamil pada trimester III.
2. Diharapkan kepada ibu hamil khususnya di wilayah kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari agar rutin melakukan senam hamil dalam upaya untuk mengurangi nyeri punggung yang biasa dirasakan pada ibu hamil trimester III.
3. Bagi peneliti selanjutnya, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Arigliani M, Spinelli AM, Liguoro I, Cogo P., (2018) Nutrition and Lung Growth. *Nutrients*.10: 919.
- Bobak, L. Lowdermilk, Jensen (2015) *Keperawatan Maternitas*, Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Fauziah, Sutejo. (2016) *Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Hardianti (2015) Pengaruh keikutsertaan senam hamil terhadap kecemasan primigravida TM III dalam menghadapi persalinan di BPM Azizah Cangkringan Sleman. *Naskan Publikasi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisiyah Yogyakarta.
- Ida (2016) *Senam Hamil*. Jakarta: Erlangga.
- Istiqomah, Henik, Ayu, Diah. (2016) Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Persalinan Pasca Relaksasi Hypnobirthing. Surakarta. Poltekkes Kemenkes Surakarta.
- Jatman, D, (2015) *Psikologi Perkembangan*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Kemenkes, RI. (2019) *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Larasati, I.P., Wibowo, A., (2012) Pengaruh keikutsertaan senam hamil terhadap kecemasan primigravida TM III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Jagir Kecamatan Wonokromo Surabaya. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan, Volume 1 Nomor 1, Agustus 2012 : 26-32*.

Lichayati, I & Ratih. (2013). Hubungan Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Polindes Desa Tlanak Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan. Jawa Timur: POLINDES Tlanak. Jawa Timur. *Skripsi*, tidak dipublikasikan.

Mandagi, D.V.V., Pali, C.J.S.V, Sinolungan (2013) Perbedaan kecemasan pada ibu hamil primigravida dan multigravida di RSIA kasih Ibu Manado. *Jurnal eBiomedik (eBM)*, Volume 1, Nomor 1, Maret 2013.

Maryunani, Sukaryati. (2018) *Senam Hamil, Senam Nifas Dan Terapi Musik*. Jakarta : CV. Trans Info Media

Miguel a. Diego, nancy a. Jones, et al. (2016) "Maternal Psychological Distress, Prenatal Cortisol, And Fetal Weight".*Psychosom Med*.
<https://insight.ovid.com/pubmed/pmid=17012528>

Nisrina, S. (2017) Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Rumah Bersalin Tiara Kabupaten Bogor. Bogor. Poltekkes Kemenkes Bandung.

Notoatmodjo, S., (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Purwaningsih, W., & Siti Fatmawati. (2016). Asuhan Keperawatan Maternitas (1st ed.).Yogyakarta: Nuha Medika.

Stuart, Sundeen, (2015) *Buku Saku Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Thompson DS, Younger-coleman N, Lyew-ayee P, Greene G, Boyne MS, Forrester TE., (2017) Socioeconomic factors associated with severe acute malnutrition in Jamaica. *PLoS ONE* 12 (3): e0173101.

World Health Organization, (2019) *Maternal Mortality [Internet]*. Geneva: World Health Organization.

Young OM, Twedt R, Catov JM. (2016) Pre-pregnancy maternal obesity and the risk of preterm preeclampsia in the American primigravida. *Obesity*. 2016;24(6):1226-1229.
doi:10.1002/oby.21412

Yosefa, F. Misrawati & Yesi. (2013). Efektifitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil. *J. Keperawatan*, Vol.1 No. 1 Juli 2013.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN ASLI

Jl. Mayjend S. Parman No. 03 Kendari 93121

Website : balitbang.sulawesitenggara.prov.go.id Email: badan_litbang_sultra01@gmail.com

Kendari, 21 Oktober 2021

Kepada

Nomor : 082/2848/Balitbang/2021
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : IZIN PENELITIAN

Yth Bapak/Ibu
DI -

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : LB.02.01/4/3372/2021 tanggal 18 Oktober 2021 perihal tersebut diatas, Mahasiswa dibawah ini :

Nama : Helen Metha Juniatri
NIM : P00312017015
Prodi : D-IV Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Mekar

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Sesuai Lokasi diatas, dalam rangka penyusunan KTI/Skripsi/Tesis/Dicortasi, dengan judul :

'HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAR KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA'

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 21 Oktober 2021 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati perundang-undangan yang berlaku;
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dipangang agar pihak Peneliti senantiasa kuordinasi dengan Pemerintah setempat
4. Wajib menghormati adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sulawesi Tenggara Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
Pih. KEPALA BADAN PENELITIAN & PENGEMBANGAN
PROV. SULAWESI TENGGARA



RUNDIBEH HASAN, ST., M.Eng

Rembahu Tk. I, Gol. IV/b

Nip. 19730511 200504 1 008

Tambahan:

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari;
3. Ketua Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari;
4. Kepala Balitbang Kab. Konse di Andoolo;
5. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Konse di Andoolo;
6. Kepala Puskesmas Hato di Tempat;
7. Mahasiswa yang bersangkutan;

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Ibu / saudara responden

di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar

Nama saya Helen Metha Juniarti mahasiswa Program D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang bertujuan mengetahui hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas , yang mana penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan skripsi di Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan.

Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan ibu untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, partisipasi ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak akan memberi dampak yang membahayakan. Jika ibu bersedia, saya akan memberikan lembar kuesioner (lembar pertanyaan) yang telah disediakan untuk diisi dengan kejujuran dan apa adanya. Peneliti menjamin kerahasiaan Jawaban dan identitas ibu. Jawaban yang ibu berikan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini. Demikian lembar persetujuan ini kami buat, atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Kendari, 2021

Responden

Peneliti

.....

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PROVINSI SULAWESI TENGGARA

No. Responden :..... Diisi oleh peneliti

I. Karakteristik Responden

1. Nama ibu :
2. Umur ibu:
3. Pendidikan Terakhir :
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMU
 - d. PERGURUAN TINGGI
4. Alamat :
5. Kehamilan ke :
6. Hari pertama haid terakhir :

II. Keikutsertaan Dalam Senam Hamil

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberikan tanda silang (x) pada pilihan jawabannya

1. Apakah ibu pernah melakukan senam hamil
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jika ya, berapa kali ibu sudah melakukan senam hamil
 - a. 1x selama kehamilan
 - b. 2x selama kehamilan
 - c. 3x selama kehamilan
 - d. $\geq 4x$ selama kehamilan

III. Nyeri Punggung

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberikan tanda silang (x) pada pilihan jawabannya

Apakah ibu merasakan nyeri punggung selama kehamilan trimester III ini?

- a. Ya
- b. Tidak

HASIL OUTPUT SPSS

Frequency Table

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perguruan Tinggi	9	30.0	30.0	30.0
SD	9	30.0	30.0	60.0
SMA	4	13.3	13.3	73.3
SMP	8	26.7	26.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

.Paritas

			Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	9	30.0	30.0	30.0
2.00	8	26.7	30.0	60.0
3.00	8	26.7	13.3	73.3
≥4.00	5	16.7	26.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	1	3.3	3.3	3.3
	20-35 tahun	24	80.0	80.0	83.3
	>35 tahun	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Nyeri_Punggung

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Nyeri	17	56.7	56.7	56.7
	Nyeri	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Senam_Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≥ 4 kali	19	63.3	63.3	63.3
	<4 kali	11	36.7	36.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Senam_Hamil * Nyeri_Punggung	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Senam_Hamil * Nyeri_Punggung Crosstabulation

			Nyeri_Punggung		Total
			Tidak Nyeri	Nyeri	
Senam_Hamil	≥4 kali	Count	14	5	19
		% of Total	46.7%	16.7%	63.3%
	<4 kali	Count	3	8	11
		% of Total	10.0%	26.7%	36.7%
Total		Count	17	13	30
		% of Total	56.7%	43.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.111 ^a	1	.013		

Continuity Correction ^b	4.367	1	.037		
Likelihood Ratio	6.262	1	.012		
Fisher's Exact Test				.023	.018
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.77.

b. Computed only for a 2x2 table

**HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU
HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAR
KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA**

NO	Nama	Pendidikan	Gravida	Umur	Nyeri Punggung	Senam Hamil
1.	Ny. H	S1	3	29	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
2.	Ny. J	S1	2	25	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
3.	Ny. L	SMA	3	30	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
4.	Ny. S	D3	2	25	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
5.	Ny. R	D3	1	24	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
6.	Ny. N	SMA	4	39	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
7.	Ny. M	S1	1	30	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
8.	Ny. F	SMA	1	19	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
9.	Ny. N	S1	3	28	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
10.	Ny. S	D3	2	27	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
11.	Ny. R	SMP	4	40	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
12.	Ny. W	S1	3	33	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
13.	Ny. R	SMP	1	23	Tidak Nyeri	< 4 kali
14.	Ny. N	SMP	4	39	Tidak Nyeri	< 4 kali
15.	Ny. A	SMP	2	33	Tidak Nyeri	< 4 kali
16.	Ny. M	D3	3	27	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
17.	Ny. W	SMA	2	25	Tidak Nyeri	≥ 4 kali
18.	Ny. T	SD	1	24	Nyeri	≥ 4 kali
19.	Ny. M	SMP	1	23	Nyeri	≥ 4 kali
20.	Ny. A	SD	3	31	Nyeri	< 4 kali

21.	Ny. A	SD	4	38	Nyeri	< 4 kali
22.	Ny. N	SMP	1	22	Nyeri	< 4 kali
23.	Ny. R	SD	4	38	Nyeri	\geq 4 kali
24.	Ny. W	SD	3	29	Nyeri	< 4 kali
25.	Ny. S	SMP	2	26	Nyeri	< 4 kali
26.	Ny. W	SD	1	26	Nyeri	\geq 4 kali
27.	Ny. N	SD	3	35	Nyeri	< 4 kali
28.	Ny. A	SD	1	28	Nyeri	\geq 4 kali
29.	Ny. S	SD	2	27	Nyeri	< 4 kali
30.	Ny. Y	SMP	2	28	Nyeri	< 4 kali



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN **ASLI**

Jl. Mayjend S. Parman No. 03 Kendari 93121

Website : balitbang.sulawesitenggara prov.go.id Email: badan.litbang.sultra01@gmail.com

Kendari, 21 Oktober 2021

Kepada

Nomor : 002.0642/Balibang/0021
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : IZIN PENELITIAN,

Yth Bapak/Ibu
DI -

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : LB.02.01/1/0072/2021 tanggal 18 Oktober 2021 perihal tersebut diatas, Mahasiswa dibawah ini :

Nama : Helen Matha Juniati
NIM : P00312017015
Prodi : D-IV Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Mekar

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Sesuai Lokasi diatas, dalam rangka penyusunan KTI/Skripsi/Tesis/Diserasi, dengan judul :

'HUBUNGAN SENAM HAMIL DENGAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAR KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA'.

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 21 Oktober 2021 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku;
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dibangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan Pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati adat istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sulawesi Tenggara Cq. Kepala badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian surat Izin Penelitian dibenarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
Pih. KEPALA BADAN PENELITIAN & PENGEMBANGAN
PROV. SULAWESI TENGGARA



RIMDIHRETI, HAKAN, ST, M Eng
Rendana Tk. I, Gol. IVb
Np. 19720611 200804 1 005

Tembusan:

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekkes Kementerian Kesehatan di Kendari;
3. Ketua Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kementerian Kesehatan di Kendari;
4. Kepala Balitbang Kab. Konsole di Andalo;
5. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Konsole di Andalo;
6. Kepala Puskesmas Galo di Tempu;
7. Mahasiswa yang bersangkutan;



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**



Jl. Jend. Naurian No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492 Fax (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: KM.Ub.02/1/002/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Helen Metha Juniatri
NIM : P00312017015
Tempat Tgl. Lahir : Sawa, 20 Juni 1999
Jurusan : D-IV Kebidanan
Alamat : Grand. Boulevard Regency

Dengan Ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2023.

Kendari, 02 Februari 2023

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari



Irmayanti Tahir, S.I.K
NIP. 197509141999032001