

**KARYA TULIS ILMIAH**

**HUBUNGAN INTENSITAS SENAM HAMIL DENGAN NYERI PUNGGUNG  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI BPM ENDANG  
KEC. SANANKULON KAB. BLITAR**

**Di ajukan guna memperoleh sebutan Ahli Madya Kebidanan**



**Oleh:**

**IKHDA SUCI TRISNIKA**

**NIM. 1221015**

**PROGRAM STUDI D-3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PATRIA HUSADA BLITAR**

**2015**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Intensitas Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung  
Pada Ibu Hamil Trimester III Di BPM Endang Kec.  
Sanankulon Kab. Blitar

Disusun Oleh : Ikhda Suci Trisnika

NIM : 1221015

Program Studi : D-3 Kebidanan

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

Akan Dilakukan Sidang Karya Tulis Ilmiah  
Pada Tanggal 21 Agustus 2015

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Ta'adi, S.KM., M.Kes

NIP. 1969042211933031005

Laily Prima Monica, SST., M.Kes

NIK. 180906051

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-3 Kebidanan  
STIKes Patria Husada Blitar,

Intin Ananingsih, SST., M.Keb

NIK. 180906006

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Hubungan Intensitas Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung  
Pada Ibu Hamil Trimester III Di BPM Endang Kec.  
Sanankulon Kab. Blitar

Disusun Oleh : Ikhda Suci Trisnika

NIM : 1221015

Program Studi : D-3 Kebidanan

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

Telah Dilakukan Sidang Karya Tulis Ilmiah  
Pada tanggal 21 Agustus 2015

Ketua Penguji : Nevi Norma, SST.,M.Kes \_\_\_\_\_

Anggota Penguji : 1. Ta'adi, S.KM., M.Kes \_\_\_\_\_

2. Laily Prima M, SST., M.Kes \_\_\_\_\_

3. Endang Puji Amd. Keb \_\_\_\_\_

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ikhda Suci Trisnika

NIM : 1221015

Program Studi : D-3 Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Intensitas Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di BPM Endang Kec. Sanankulon Kab. Blitar”. Program Studi D-3 Kebidanan merupakan hasil dari karya sendiri dan bukan menjiplak atau plagiat dari karya ilmiah orang lain.
2. Hasil penelitian yang terdapat di dalamnya merupakan hasil pengumpulan data dan subyek penelitian yang sebenarnya tanpa manipulasi.

Apabila pernyataan diatas tidak benar saya sanggup mempertanggungjawabkan sesuai peraturan yang berlaku dan dicabut gelar atau sebutan yang saya dapat selama menjalankan pendidikan di STIKes Patria Husada Blitar.

Blitar, Agustus 2015

Yang menyatakan

Ikhda Suci Trisnika  
NIM.1221015

# Lembar Persembahan

*Bismillahirohmanirokhim*

**Kupersembahkan karya ini kepada:**

**Ayahanda & Ibundaku, (Djoko Lenggono & Siti Hanik Umaiyah)**

*(Terima kasih atas Do'a, motivasi, kasih sayang yang tiada pernah putus)*

**Kakak & adikku tercinta (Yessy, Rukham dan Dzifa)**

*(Terima kasih atas Do'a, semangat, tawa & canda yang selalu menguatkanmu)*

**Dan seluruh teman-teman D-3 Kebidanan (Oktav, verin, nanda, beni, lely dan semua teman seperjuangan)**

*(yang kan slalu kusanjung)*

**Ayah dan Bunda tercinta.....**

**Kau kirim aku kekuatan lewat untaian kata dan iringan do'a.  
Tiada keluh kesah di wajahmu tuk antarku ke gerbang masa depan cerah  
demi segegnam harapan dan impian menjadi kenyataan  
Kau begitu kuat dan tegar dalam hadapi hidup ini  
Kau jadikan setiap tetes keringatmu sebagai semangat meraih cita-cita  
Hari-harimu penuh tantangan dan pengorbanan  
Tak kau hiraukan apapun yang kan melukaimu  
Cintamu hiasi jiwaku dan restumu temani kehidupanku.**



*Kini...sambutlah aku anakmu di depan pintu*

*tempat dimana aku mencium tanggamu*

*dan terimalah keberhasilan*

*Berwujud gelar persembahanku*

*Sebagai bukti cinta dan tanda baktiku*

**Brave Your Self To Make Dreams And Brave Your Self To Make All Of Your Dreams Come True,  
Because Dream Won't Be Attained Without Braveness**

## **KATA PENGANTAR**

Puji Tuhan penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Intensitas Senam Hamil dengan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Endang Sanankulon Blitar “

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, peneliti banyak mendapat bimbingan, bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Basar Purwoto, S.Sos.,M.Si, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
2. Dr. Suprajitno, S.Kp.,M.Kes, selaku Pembantu Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
3. Zaenal Fanani, SKM.,M.Kes, selaku Pembantu Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
4. Intin Ananingsih S.ST selaku Ketua Progam Studi DIII-Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar
5. Ta’adi, S.KM., M.Kes., Laily Prima M, SST., M.Kes., selaku pembimbing serta Nevi Norma, SST.,M.Kes yang telah memberikan bimbingan dan arahan untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah.

6. Seluruh dosen dan perangkat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya sehingga penulis dapat memperoleh wawasan dalam menyusun Karya tulis ilmiah.
  7. Kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan baik materiil maupun spiritual.
  8. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
- Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu kritik dan saran sangat penulis harapkan demi kesempurnaan karya tulis ilmiah. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Blitar, Agustus 2015

Penulis

## ABSTRAK

Suci, Ikhda Trisnika. 2015, *Hubungan Intensitas Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar*, Pembimbing I : Ta'adi, S.KM., M.Kes., Pembimbing II : Laily Prima Monica, S.ST., M.Kes.

Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa kehamilan hingga periode pasca natal. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Desain penelitian ini menggunakan metode rancangan survei *case control* dengan pendekatan *retrospective*. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Sampel yang diambil adalah ibu hamil trimester III yang melakukan senam hamil di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar . Data diambil dengan menggunakan kuesioner tertutup, setelah itu ditabulasi kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *Uji Korelasi Spearman Rank (Rho)* dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar (60%) responden melakukan senam hamil dengan intensitas lebih dari sama dengan 4 kali tiap bulan, sebagian (30%) responden dengan intensitas 2 sampai 4 kali tiap bulan, dan (10%) responden tidak melakukan senam hamil. Sebagian besar (40%) responden mengalami nyeri punggung dengan tingkat nyeri sedang (skala nyeri 1-3). Hasil pengujian statistik diperoleh nilai  $r = 0,831$  dan  $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ) sehingga H1 diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas senam hamil dengan nyeri punggung. Dengan demikian ibu hamil yang melakukan senam hamil secara teratur maka semakin kecil keyakinan mengalami keluhan nyeri punggung.

**Kata Kunci :** *Intensitas Senam Hamil, Nyeri Punggung*

## ABSTRACT

Suci, Ikhda Trisnika. 2015, *Hubungan Intensitas Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar*, the maind supervisor : Ta'adi, S.KM., M.Kes., Supervisor facilitator : Laily Prima Monica, S.ST., M.Kes

Back pain is a nuisance experienced by many pregnant women who do not only occur in a particular trimester, but can be experienced throughout the pregnancy until the post-natal period. This study aims to determine the relationship pregnancy exercise intensity with back pain in the third trimester pregnant women.

This study design using survey design retrospective case control approach. The sampling technique used was accidental sampling. Samples taken are third trimester pregnant women who do gymnastics pregnant in BPM Endang Praise district. Sanankulon, Kab. Blitar. Data retrieved by using the enclosed questionnaire, then tabulated and analyzed using Spearman Rank Correlation test (Rho) with a significance level of 0.05.

The results showed that respondents who had never done gymnastics pregnant (100%) had severe back pain (pain scale 7-9), respondents who do pregnancy exercise intensity  $\geq 4x$  / month most (60%) with mild pain (pain scale 1-3) and a small portion (40%) had no pain (pain scale of 0). Statistical test results obtained value of  $r = 0.831$  and  $p = 0.003$  ( $p < 0.05$ ) so that  $H_1$  is accepted it means there is a significant correlation between the intensity of pregnancy exercise with back pain. Thus pregnant women who do pregnancy exercise on a regular basis, the smaller the confidence to experience back pain.

**Keywords:** *Pregnancy Exercise Intensity, Low Back Pain*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN. ....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang .....	1
2. Rumusan Masalah.....	4
3. Tujuan Penelitian .....	5
4. Manfaat Penelitian .....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
1. Konsep Kehamilan Trimester III .....	7
2. Konsep Nyeri .....	14
3. Konsep Nyeri Punggung pada Kehamilan.....	17
4. Konsep Senam Hamil. ....	19
5. Kerangka Konsep.....	31
6. Hipotesis .....	33
BAB 3 METODE PENELITIAN	
1. Desain Penelitian .....	34
2. Variabel dan Pengukuran.....	34

3. Populasi, Sampel, Sampling .....	35
4. Lokasi dan Waktu Penelitian. ....	36
5. Definisi Operasional .....	36
6. Metode Pengumpulan Data.....	37
7. Metode Pengolahan Data Dan Analisa Data.....	37
8. Etika Penelitian .....	39
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
1. Gambaran Lokasi Penelitian. ....	41
2. Hasil Penelitian. ....	42
3. Pembahasan.....	45
<b>BAB 5 PENUTUP</b>	
1. Simpulan. ....	50
2. Saran. ....	50
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>52</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Skala Deskripsi Intensitas Nyeri Sederhana .....	15
Gambar 2.2	Skala yeri Muka. ....	16
Gambar 2.3	Latihan I. ....	22
Gambar 2.4	Latihan II. ....	23
Gambar 2.5	Latihan IV .....	24
Gambar 2.6	Latihan VI. ....	26
Gambar 2.7	Latihan VII. ....	28
Gambar 2.8	Latihan Relaksasi Kombinasi.....	29
Gambar 2.9	LatihanRelaksasi Dengan Posisi Duduk Terlungkup.....	30
Gambar 2.10	Kerangka Konsep. ....	32
Gambar 4.1	Gambar Peta Wilayah Kec. Sanankulon Kab. Blitar. ....	41
Gambar 4.2	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar pada Bulan Agustus 2015.....	42
Gambar 4.3	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Berdasarkan Pendidikan Di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar pada Bulan Agustus 2015 .....	42
Gambar 4.4	Distribusi karakteristik responden berdasarkan parietas di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar pada Bulan Agustus 2015.....	43
Gambar 4.5	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Intensitas Senam Hamil di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar pada Bulan Agustus 2015. ....	43

Gambar 4.6	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar pada Bulan Agustus 2015 .....	44
------------	--	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	36
Tabel 4.1	Tabulasi Silang Hubungan intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar. ....	44

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Rencana Penelitian. ....	53
Lampiran 2 Surat Izin Kesbangpol. ....	54
Lampiran 3 Surat Izin Dinkes. ....	55
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden. ....	56
Lampiran 5 Quesioner. ....	57
Lampiran 6 Cheklist Nyeri Punggung. ....	59
Lampiran 7 Data Responden. ....	60
Lampiran 8 Uji Statistik. ....	62
Lampiran 9 Dokumentasi. ....	64
Lampiran 10 Lembar Konsultasi. ....	65
Lampiran 11 Pernyataan Persetujuan Publikasi. ....	67

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Periode prenatal adalah periode persiapan, baik secara fisik yakni pertumbuhan janin dan adaptasi maternal maupun secara psikologis, yakni antisipasi menjadi orang tua. (Bobak, 2005: 143). Menurut Nolan (2003), kehamilan membawa begitu banyak perubahan pada tubuh seorang wanita sehingga tidak mengejutkan bila timbul beberapa rasa sakit dan nyeri. Meskipun tenaga kesehatan sering menyebutnya sebagai gangguan kecil semasa kehamilan, keadaan ini jelas tidak dianggap ringan oleh si wanita yang telah mengalaminya. Bobak (2005: 184) menyatakan bahwa para wanita mengalami berbagai macam ketidaknyamanan selama kehamilan, kebanyakan dari ketidaknyamanan ini berhubungan dengan perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi dan yang lainnya berhubungan dengan aspek-aspek emosi dalam kehamilan. Ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin sering mengganggu istirahat ibu. Dipsnea, peningkatan urinasi, nyeri punggung, konstipasi, dan varises dialami oleh kebanyakan wanita pada kehamilan tingkat akhir.

Fraser (2009: 164) menyatakan salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-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.

Nyeri punggung bawah lazim terjadi pada kehamilan dengan insiden yang dilaporkan bervariasi dari kira-kira 50% di Inggris dan Skandinavia sampai mendekati 70% di Australia. Mantle melaporkan bahwa 16% wanita yang diteliti mengeluh nyeri punggung hebat dan 36% dalam kajian Ostgaard et al. tahun 1991 melaporkan nyeri punggung yang signifikan (Brayshaw, 2008: 25). McEvog et al. (2001) menemukan bahwa nyeri punggung terdahulu pada kehamilan merupakan prediktor nyeri punggung pada kehamilan berikutnya (Brayshaw, 2008: 26).

Faktor Menurut Fraser (2009), faktor predisposisi nyeri punggung meliputi pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu, paritas dan aktivitas. Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan mengakibatkan teregangnya ligamen penopang yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang sangat nyeri yang disebut dengan nyeri ligamen. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung. Faktor yang terakhir adalah paritas dan aktivitas. Wanita grandemultipara yang tidak pernah melakukan latihan tiap kali selesai melahirkan cenderung mengalami kelemahan otot abdomen. Sedangkan wanita primigravida biasanya memiliki otot abdomen yang sangat baik karena otot tersebut belum pernah

mengalami peregangan sebelumnya. Dengan demikian, keparahan nyeri punggung bagian bawah biasanya meningkat seiring paritas. Nyeri punggung juga dapat merupakan akibat membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat dan angkat beban, terutama bila salah satu atau semua kegiatan ini dilakukan saat wanita tersebut sedang lelah. (Varney, 2006: 73)

Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan mengubah postur tubuh sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan. Ada kecenderungan bagi otot punggung untuk memendek jika otot abdomen meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligamen tersebut, oleh sebab itu perlunya latihan otot abdomen yaitu melalui senam hamil. Dengan senam hamil terutama pada gerakan latihan otot *transversus* sehingga dapat melatih tonus otot abdomen transversal bagian dalam yang merupakan penopang *postural* utama dari tulang belakang. Begitu juga latihan dasar pelvis, dengan gerakan ini dapat mempertahankan tonus otot sehingga dapat tetap berfungsi dengan baik dan latihan ini akan meningkatkan ketahanan serat otot *postural* yang berkedut dengan lambat yang berada di dasar pelvis. Oleh karena itu latihan otot abdomen perlu diajarkan pada masa antenatal untuk memastikan kembalinya bentuk otot ke bentuk normal pascanatal dengan cepat, kemampuan mengejan yang efektif saat persalinan dan mengurangi nyeri punggung selama kehamilan.

Jika nyeri punggung tidak segera diatasi, ini bisa mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung *pascapartum* dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau

disembuhkan. (Brayshaw, 2007: 27). Wanita yang mengikuti program latihan terbukti menjalani masa persalinan yang lebih pendek dan sedikit intervensi serta masa pemulihan yang lebih cepat. Senam hamil memberi keuntungan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan fisik ibu hamil, memperlancar peredaran darah, mengurangi keluhan kram atau pegal-pegal untuk menghadapi proses persalinan. Komponen gerakan senam ada beberapa modifikasi yang berbeda-beda tetapi ada yang perlu di perhatikan, yaitu adanya pemanasan, latihan pernafasan, latihan otot dan panggul. (Romaui, 2011: 111)

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di BPM Endang kecamatan Sanan Kulon pada tanggal 11-13 Februari 2015 di dapatkan 8 dari 10 ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung.

Mengingat banyaknya ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang: "Hubungan Intensitas Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Endang Kecamatan Sanankulon Kabupaten Blitar".

## **2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Adakah Hubungan Intensitas Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III".

### **3. Tujuan Penelitian**

#### a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

#### b. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengidentifikasi intensitas senam hamil pada ibu hamil trimester III.
- 2) Untuk mengidentifikasi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.
- 3) Untuk menganalisis hubungan intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

### **4. Manfaat Penelitian**

#### a. Bagi Lahan Praktek Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber pengetahuan dan strategi bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dan asuhan sayang ibu.

#### b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan yang berharga dan mengasah pola pikir masyarakat, sehingga dapat menerapkan pengalaman ilmiah yang diperoleh untuk peneliti di masa yang akan datang.

#### c. Bagi Pendidikan Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan cara ilmu pengetahuan dan sebagai bahan penerapan ilmu yang telah didapati selama kuliah.

d. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian yang lebih lanjut yang berkaitan dengan pemanfaatan

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1. Konsep Kehamilan Trimester III**

##### a. Definisi

Kehamilan di bagi menjadi tiga triwulan yaitu triwulan pertama (0 sampai 12 minggu), triwulan kedua (13 sampai 28 minggu), triwulan ketiga (29 sampai 42 minggu). Lama kehamilan berlangsung sampai persalinan *aterm* adalah sekitar 280-300 hari dengan perhitungan sebagai berikut:

- 1) Usia kehamilan sampai 28 minggu dengan berat janin 1000 g bila berakhir disebut keguguran.
- 2) Usia kehamilan 29 sampai 36 minggu bila terjadi persalinan di sebut *prematunitas*.
- 3) Usia kehamilan 37 sampai 42 minggu di sebut *aterm*.
- 4) Usia kehamilan melebihi 42 minggu di sebut kehamilan lewat waktu atau *postdatism (serotinus)*. (Manuaba, 2010: 106-107)

##### b. Perubahan Anatomi Fisiologis Kehamilan Trimester III

Perubahan anatomi fisiologis pada kehamilan trimester III terjadi pada :

###### 1) Vulva dan Vagina

Dinding vagina mengalami banyak perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatnya ketebalan *mukosa*, mengendornya jaringan ikat, dan

*hipertropi* sel otot polos. Perubahan ini mengakibatkan bertambah panjangnya dinding vagina. (Romauli, 2011: 74)

## 2) Serviks Uteri

Pada kehamilan mendekati *aterm*, terjadi penurunan lebih lanjut dari konsentrasi *kolagen*. Konsentrasinya menurun secara nyata dari keadaan yang relatif dilusi dalam keadaan menyebar (*dispersi*). Proses perbaikan serviks terjadi setelah persalinan sehingga siklus kehamilan yang berikutnya akan berulang. (Romauli, 2011: 75)

## 3) Uterus

Uterus mulai menekan kearah tulang belakang, menekan vena kava dan aorta sehingga aliran darah tertekan. Pada akhir kehamilan sering terjadi kontraksi uterus yang disebut *his* palsu (*braxton hicks*). Itmus uteri menjadi bagian korpus dan berkembang menjadi segmen bawah rahim yang lebih lebar dan tipis, servik menjadi lunak sekali dan lebih mudah dimasuki dengan satu jari pada akhir kehamilan.

## 4) Ovarium

Pada kehamilan trimester III korpus luteum tidak berfungsi lagi karena telah di gantikan oleh placenta yang telah terbentuk. (Romauli, 2011: 76)

## 5) Payudara

Selama trimester II dan III, pertumbuhan kelenjar *mammae* membuat ukuran payudara meningkat secara progresif. Pada kehamilan 32 minggu warna cairan agak putih seperti air susu yang sangat encer.

Dari kehamilan 32 sampai anak lahir, cairan yang keluar lebih kental, berwarna kuning, dan banyak mengandung lemak. (Romauli, 2011: 78)

6) Sistem endokrin

Pada kehamilan trimester III kelenjar tiroid akan mengalami perbesaran hingga 15,0 ml pada saat persalinan akibat dari *hiperplasia* kelenjar dan peningkatan *vaskularisasi*. Pengaturan konsentrasi kalsium sangat berhubungan erat dengan magnesium, fosfat, hormon pada tiroid, vitamin D dan kalsium. Adanya gangguan pada salah satu faktor itu akan menyebabkan perubahan pada yang lainnya.

7) Sirkulasi Darah dan Sistem Respirasi.

Volume darah meningkat 25% dengan puncak pada kehamilan 32 minggu diikuti pompa jantung meningkat 30%. Ibu hamil sering mengeluh sesak nafas akibat pembesaran uterus yang semakin mendesak ke arah diafragma. (Manuaba, 2010: 93)

Pada 32 minggu ke atas karena usus-usus tertekan uterus yang membesar ke arah diafragma sehingga diafragma kurang leluasa bergerak mengakibatkan wanita hamil derajat kesulitan bernafas. (Romauli, 2011: 88)

8) Traktus digestivus.

Ibu hamil dapat mengalami nyeri ulu hati dan regurgitasi karena terjadi tekanan keatas uterus. Sedangkan pelebaran pembuluh darah pada rectum, bisa terjadi.

9) Traktus urinarius.

Bila kepala janin mulai turun ke PAP, maka ibu hamil akan kembali mengeluh sering kencing.

10) Sistem muskulus skeletal.

Membesarnya uterus sendi pelvik pada saat hamil sedikit bergerak untuk mengkompensasi perubahan bahu lebih tertarik ke belakang, lebih melengkung, sendi tulang belakang lbh lentur sehingga mengakibatkan nyeri punggung.

11) Kulit.

Terdapat *striae gravidarum*, mengeluh gatal, kelenjar *sebacea* lebih aktif. Berat badan akan mengalami kenaikan sekitar 5,5 kg

12) Metabolisme.

Perubahan metabolisme seperti terjadi kenaikan metabolisme basal sebesar 15- 20% dari semula, terutama pada trimester ketiga, penurunan keseimbangan asam basa dari 155 mEq per liter menjadi 145 mEq per liter akibat hemodilusi darah dan kebutuhan mineral yang diperlukan janin. Kebutuhan protein wanita hamil makin tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, perkembangan organ kehamilan, dan persiapan laktasi. Dalam makanan diperlukan protein tinggi sekitar 0,5 g/kg berat badan atau sebutir telur ayam sehari. Kebutuhan kalori didapat dari karbohidrat, lemak dan protein. Kebutuhan zat mineral untuk ibu hamil seperti : kalsium 1,5 gram setiap hari dan 30- 40 gram untuk pembentukan tulang janin, Fosfor rata- rata 2 gram dalam sehari,

Zat besi 800 mg atau 30- 50 mg per hari dan air yang cukup. (Romauli, 2011: 85)

### 13) Perubahan Kardiovaskuler.

Volume darah total ibu hamil meningkat 30-50%, yaitu kombinasi antara plasma 75% dan sel darah merah 33% dari nilai sebelum hamil. Peningkatan volume darah mengalami puncaknya pada pertengahan kehamilan dan berakhir pada usia kehamilan 32 minggu, setelah itu relative stabil. Postur dan posisi ibu hamil mempengaruhi tekanan arteri dan tekanan vena. Posisi terlentang pada akhir kehamilan, uterus yang besar dan berat dapat menekan aliran balik vena sehingga pengisian dan curah jantung menurun. Terdapat penurunan tekanan darah normal pada ibu hamil yaitu tekanan *sistolik* menurun 8 hingga 10 poin, sedangkan tekanan *diastolic* mengalami penurunan sekitar 12 poin. Pada kehamilan juga terjadi peningkatan aliran darah ke kulit sehingga memungkinkan penyebaran panas yang dihasilkan dari metabolisme. Pertumbuhan dan perkembangan janin pada trimester III, diantaranya ada akhir bulan ke-7 (minggu ke- 28), pertumbuhan rambut dan kuku yang semakin memanjang, gerakan mata membuka dan menutup, gerakan menghisap semakin kuat, panjang badan 23 cm dan berat 1000 gram.

#### c. Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III

Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III menurut Romauli, 2011: 90 sebagai berikut :

- 1) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik.
  - 2) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu.
  - 3) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
  - 4) Khawatir bayi akan di lahirkan dalam keadaan yang tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
  - 5) Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya.
  - 6) Merasa kehilangan perhatian dan lebih sensitif.
  - 7) *Libido* menurun
  - 8) Hasrat untuk melakukan hubungan seks berbeda-beda pada setiap wanita, tetapi kebanyakan akan mengalami penurunan. (Manuaba, 2010: 90)
- d. Ketidak nyamanan Kehamilan Trimester III

Pada kehamilan trimester III juga terjadi ketidaknyamanan seperti :

- 1) Peningkatan frekuensi berkemih (nonpatologis) dan konstipasi.

Frekuensi berkemih pada trimester ketiga sering dialami pada kehamilan primi setelah terjadi *lightening*. Efek *lightening* adalah bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih, sehingga merangsang keinginan untuk berkemih. Terjadi perubahan pola berkemih dari diurnal menjadi *nokturia* karena *edema dependen* yang terakumulasi sepanjang hari *diekskresi*. Dan cara mengatasinya dengan

menjelaskan mengapa hal tersebut bisa terjadi dan menyarankan untuk mengurangi asupan cairan menjelang tidur sehingga tidak mengganggu kenyamanan tidur malam. *Konstipasi* diduga akibat penurunan *peristaltik* yang disebabkan relaksasi otot polos pada usus besar ketika terjadi penurunan jumlah *progesterone*. Akibat pembesaran uterus atau bagian presentasi menyebabkan pergeseran dan tekanan pada usus dan penurunan *motilitas* pada saluran *gastrointestinal*. Dan bisa juga akibat efek mengkonsumsi zat besi. *Konstipasi* dapat memacu hemoroid. (Romauli, 2011: 101)

2) Edema de vena dan Varises

Kedua hal ini disebabkan oleh gangguan sirkulasi vena dan meningkatnya tekanan vena pada ekstremitas bagian bawah. Perubahan ini akibat penekanan uterus yang membesar pada vena panggul saat wanita tersebut duduk atau berdiri dan penekanan pada vena kava inferior saat berbaring. (Manuaba, 2010: 95)

3) Nyeri Ligamen.

Ligament teres uteri melekat di sisi - sisi tepat dibawah uterus. Secara anatomis memiliki kemampuan memanjang saat uterus meninggi an masuk kedalam abdomen. Nyeri ligamentum teres uteri diduga akibat peregangan dan penekanan berat uterus yang meningkat pesat pada ligament. Ketidak nyamanan ini merupakan salah satu yang harus ditoleransi oleh ibu hamil. Nyeri punggung bawah tepatnya pada *lumbosakral* yang diakibatkan terjadinya pergeseran pusat gravitasi dan

postur tubuh ibu hamil, yang semakin berat seiring semakin membesarnya uterus. Pengaruh sikap tubuh *lordosis*, membungkuk berlebihan, jalan tanpa istirahat, mengangkat beban berat terutama dalam kondisi lelah. (Saminem, 2009: 81)

## 2. Konsep Nyeri

Nyeri adalah sensasi yang sangat tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain (Kozier dan Erb, 2009). Berikut adalah pendapat beberapa ahli mengenai pengertian nyeri:

- a. Mc. Coffery (1979), mendefinisikan nyeri sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang yang keberadaannya diketahui hanya jika orang tersebut pernah mengalaminya.
- b. Wolf Weifsel Feurs (1974), mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu perasaan penderita secara fisik dan mental atau perasaan yang bisa menimbulkan ketegangan.
- c. Arthut C. Curton (1983), mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme produksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri (Hidayat, 2009).

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan

pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan tehnik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Tamsuri, 2007: 73).

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

a. Intensitas Nyeri

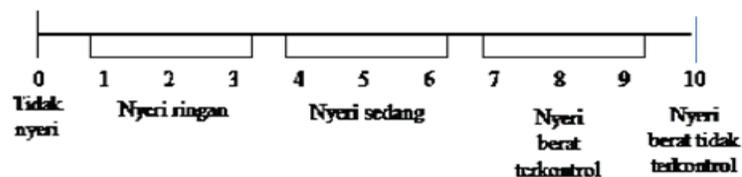
Minta individu untuk membuat tingkatan nyeri pada *skala verbal*, misal : tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri sedang, nyeri berat, hebat atau sangat nyeri, atau dengan membuat skala nyeri yang sebelumnya bersifat kualitatif menjadi bersifat kuantitatif dengan menggunakan skala 0 – 10 yang bermakna 0 = tidak nyeri, dan 10 = nyeri sangat hebat. (Price, 2006: 1065)

b. Karakteristik Nyeri

Karakteristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, hari atau bulan), irama/periodenya (terus menerus, hilang timbul, periode bertambah atau berkurangnya intensitas) kualitas (nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau *superficial*, atau bahkan seperti digencet). (Tamsuri, 2007: 73)

c. Skala Atau Pengukuran Nyeri

1) Skala Deskripsi Intensitas Nyeri Sederhana

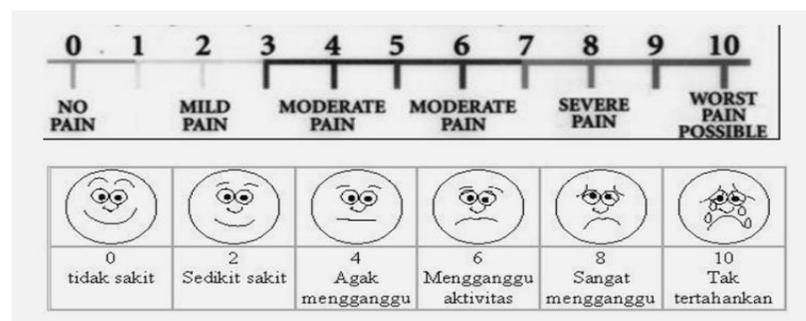


Gambar 2.1 Skala Deskripsi Intensitas Nyeri Sederhana

**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 : 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 : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

## 2) Skala Nyeri Muka



Gambar 2.2 Skala Nyeri Muka

(Price, 2006: 1083)

### 3. Konsep Nyeri Punggung Pada Kehamilan

Hormon esterogen yang berfungsi mempersiapkan kerja relaksin dapat membawa dampak pada sistem muskuloskeletal. Kadar relaksin awal yang tinggi juga dapat menyebabkan nyeri punggung. Keadaan ini dapat menjelaskan mengapa beberapa wanita mengalami nyeri punggung dan pelvis yang terjadi pada trimester pertama. Faktor yang lain adalah riwayat nyeri punggung. McEvog et al. (2001) menemukan bahwa nyeri punggung terdahulu pada kehamilan merupakan prediktor nyeri punggung pada kehamilan berikutnya (Brayshaw, 2007: 18)

Bulox-Saxton,1991 menyatakan seiring uterus membesar, pusat gravitasi berpindah ke arah depan dan perpindahan ini menyebabkan ibu harus menyesuaikan posisi berdirinya. Postur semacam ini akan bergantung pada kekuatan otot, penambahan berat badan, sifat relaksasi sendi, kelelahan, serta postur seblum hamil. Perubahan ini seringkali, namun tidak selalu memicu lengkung lumbar (lordosis) dan lengkung kompensasi spinalis torakik (kifosis). Mekanisme ini terjadi antara bulan ke-4 dan ke-9 masa kehamilan dan terus berlangsung sampai 12 minggu masa pascanatal. (Brayshaw, 2007: 18)

Pada suatu kajian yang dilakukan oleh bullock et al. (1987), menemukan bahwa sekitar 88,2% wanita mengalami nyeri punggung pada beberapa tahapan kehamilan. Ketika di ajukan pertanyaan pada masa gestasi antara minggu ke-14 dan ke-22, sebanyak 62% wanita melaporkan menderita nyeri punggung. Hal ini membuktikan bahwa sumber nyeri bukanlah akibat pembesaran abdomen, namun karena perubahan hormon dan pengaruhnya pada jaringan lunak merupakan

faktor penting yang menimbulkan nyeri. Nyeri punggung bagian bawah sering juga di alami, nyeri kadang menyebar sampai ke panggul, paha, dan turun ke kaki. (Brayshaw, 2007: 19)

Jika nyeri punggung tidak segera diatasi, ini bisa mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pascapartum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan. Pada kondisi ini, sebaiknya ibu dirujuk pada seorang ahli fisioterapi kesehatan wanita untuk mendapatkan pengkajian individu, yang mungkin perlu dilakukannya rehabilitasi yang tepat untuk melatih otot postural dan mengembalikan kemantapan pelvis. (Brayshaw, 2007: 27)

Persendian panggul kini mulai lentur untuk membuka jalan keluar bagi bayi saat persalinan. Perubahan ini, di tambah perut yang semakin membesar dapat merusak keseimbangan tubuh. Tanpa sadar anda akan menekukkan tulang punggung dan menggoyangkan pinggul, sehingga menyebabkan beban yang sangat berat pada otot tulang punggung. Untuk mengatasi beban ini, ikutilah saran berikut :

- 1) Kurangi beban pada punggung dengan latihan mengangkat panggul dan cobalah selalu menjaga agar berat badan terbagi rata. (Widdowson, 2010: 98)
- 2) Gunakan latihan khusus untuk melatih posisi agar anda bisa duduk dan bangun dari kursi tanpa membebani punggung. (Widdowson, 2010: 98)
- 3) Jangan mengagkat beban secara tiba-tiba. Gunakan paha dan bukan otot punggung saat mengagkat beban berat. (Widdowson, 2010: 98)

- 4) Duduklah dengan baik di kursi yang cukup memiliki bantalan dan tidurlah di atas kasur yang keras. Gunakan beberapa bantal untuk menopang tubuh jika perlu. Kenakan sepatu yang nyaman. (Widdowson, 2010: 98)
- 5) Pijat tubuh dengan menggosoknya di bawah air pancuran atau sambil berendam dengan menggunakan sikat alami dengan pegangan yang panjang. Aktivitas ini dapat melancarkan sirkulasi anda. (Widdowson, 2010: 98)

#### **4. Konsep Senam Hamil**

##### 1) Definisi Senam Hamil

Menurut sebuah studi di Amerika Serikat, berolahraga selama kehamilan memperlihatkan peningkatan pesat pada perkembangan janin. (Neverland, Magno, 2009).

Senam hamil dimulai pada umur kehamilan setelah 22 minggu. Senam hamil ditujukan pada ibu hamil tanpa kelainan atau tidak ada penyakit yang menyertai kehamilan, yaitu penyakit jantung, ginjal, dan penyulit dalam kehamilan (hamil dengan perdarahan, kelainan letak, dan kehamilan yang disertai dengan anemia). Setiap kegiatan senam, berlangsung tak lebih dari 0,5 hingga 1 jam.

##### 2) Manfaat Senam Hamil

Beberapa manfaat senam hamil yaitu :

- a) Meningkatkan sirkulasi dan kebugaran kardiovaskular
- b) Meningkatkan kesadaran dan kendali pernafasan
- c) Meningkatkan kesadaran postur tubuh
- d) Memperkuat kelompok otot khusus

- e) Meningkatkan ketahanan dan stamina
- f) Mengurangi kelelahan, meningkatkan durasi tidur
- g) Meningkatkan kesejahteraan psikologis
- h) Mengurangi stres dan kecemasan
- i) Meningkatkan interaksi sosial

(Brayshaw , 2008: 160 )

Kemungkinan manfaat tambahan senam bagi ibu hamil :

- a) Mempertahankan/meningkatkan kardiovaskular
- b) Membatasi penambahan berat badan dan retensi lemak
- c) Meningkatkan sikap dan status mental
- d) Mengurangi kecemasan dan insomnia
- e) Persalinan menjadi lebih lancar dan penyulit berkurang
- f) Membantu mempercepat pemulihan pascanatal
- g) Dapat mencegah diabetes gestasional
- h) Dapat mengurangi resiko LSCS pada wanita nulipara

(Brayshaw, 2008: 160)

### 3) Syarat Senam Hamil

- a) Ibu hamil cukup sehat berdasarkan pemeriksaan dokter atau bidan
- b) Kehamilan tidak mempunyai komplikasi (keguguran berulang, kehamilan dengan perdarahan, kehamilan dengan bekas operasi)
- c) Di lakukan setelah kehamilan 20-22 minggu
- d) Dengan bimbingan petugas dan di rumah sakit.

(Manuaba, 2010: 135)

Wanita – wanita hamil yang melakukan senam hamil secara teratur dilaporkan memberikan keuntungan persalinannya masa aktifnya ( kala II) menjadi lebih pendek, mengurangi insiden operasi sectio caesaria, mengurangi pengeluaran mekonium di dalam cairan amnion dan mengurangi terjadinya gawat janin pada waktu persalinan.

Pada tahun 1993, american health memuat laporan tentang hasil penelitian selama 2 tahun di new york yang menunjukkan bahwa wanita hamil yang melakukan senam selama 30 menit, 5 hari dalam sepekan melahirkan bayi yang lebih besar dan lebih sehat. Dengan melakukan pembakaran 1000 kalori dalam seminggu, para ibu ternyata melahirkan bayi-bayi yang sehat dengan berat sekitar 5% lebih banyak dari pada bayi yang di lahirkan oleh ibu-ibu yang tidak giat berolahraga, dan wanita hamil yang melakukan pembakaran 2000 kalori dalam sepekan melahirkan bayi yang beratnya 10% lebih banyak daripada bayi yang di lahirkan ibu yang kurang aktif. (W.Hanton, 2009: 5)

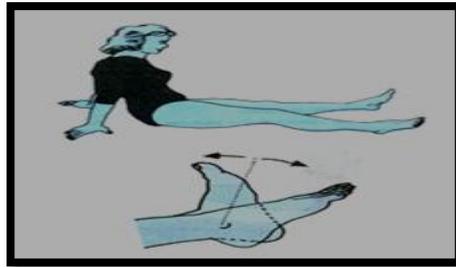
#### 4) Tahapan Senam Hamil

Senam hamil bisa dilakukan dimana saja termasuk dirumah. Hanya saja, cara atau tahapan harus disesuaikan dengan kondisi tubuh, umur kandungan, dan sesuai aturan yang sudah dianjurkan oleh instruktur. Hal ini penting, karena menghindari adanya kesalahan gerakan yang menimbulkan efek berbahaya bagi ibu dan janin. (Manuaba, 2010: 136) Adapun tahapan – tahapan yang disarankan bagi ibu hamil untuk melakukan senam di rumah sebagai berikut:

## a) Latihan I

Latihan I dalam tahapan senam hamil antara lain terdiri dari :

- (1) Duduk rileks dan badan di topang tangan di belakang.
- (2) Kaki diluruskan dengan sedikit terbuka.



Gambar 2.3 Latihan I

## (3) Gerakan latihan :

- (a) Gerakkan kaki kanan dan kiri ke depan dan ke belakang.
  - (b) Putar persendian kaki melingkar ke dalam dan keluar.
  - (c) Bila mungkin angkat bokong dengan bantuan kedua tangan dan ujung telapak kaki.
  - (d) Kembangkan dan kempiskan otot dinding perut.
  - (e) Kerutkan dan kendurkan otot dubur.
- (4) Lakukan gerakan ini sedikitnya 8-10 kali setiap gerakan.

## b) Latihan II

- (1) Sikap duduk tegak dengan badan disangga oleh tangan di belakang badan.
- (2) Kedua tungkai bawah lurus dalam posisi rapat.

(3) Tujuan latihan:

- (a) Melatih otot dasar panggul agar dapat berfungsi optimal saat persalinan.
- (b) Meningkatkan peredaran darah ke alat kelamin bagian dalam sehingga sirkulasi menuju plasenta makin sempurna.

(4) Bentuk latihan:

- (a) Tempatkan tungkai kanan di atas tungkai bawah kiri, silih berganti.
- (b) Kembangkan dan kempeskan otot dinding perut bawah.
- (c) Kerutkan dan kendurkan otot liang dubur.
- (d) Lakukan gerakan ini sedikitnya 8-10 kali.



Gambar 2.4 Latihan II

c) Latihan III

- (1) Sikap duduk dengan badan disangga kedua tangan di belakang, tungkai bawah dirapatkan.
- (2) Tidur terlentang dengan kedua kaki merapat.

(3) Tujuan latihan:

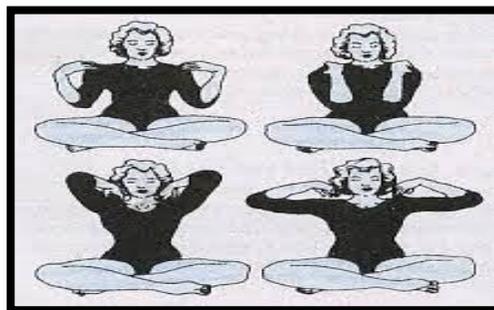
- (a) Memeperkuat otot dinding perut sehingga dapat berfungsi saat persalinan.
- (b) Meningkatkan sirkulasi darah menuju kelamin bawah, sehingga darah menuju janin dapat di tingkatkan.

(4) Bentuk latihan:

- (a) Pada sikap duduk, angkat tungkai bawah silih berganti ke atas dengan tinggi semaksimal mungkin.
- (b) Sikap tidur dengan kedua tangan dapat di samping tapi lebih baik di bawah kepala.
- (c) Angkat tungkai bawah silih berganti kanan dan kiri dengan tinggi semaksimal mungkin.
- (d) Lakukan latihan ini sedikitnya 8-10 kali.

d) Latihan IV

- (1) Sikap duduk bersila dan tegak
- (2) Tangan di bahu sedangkan siku di samping badan



Gambar 2.5 Latihan IV

(3) Tujuan latihan:

- (a) Melatih otot perut bagian atas
- (b) meningkatkan kemampuan sekat rongga tubuh untuk membantu persalinan

(4) Bentuk latihan:

- (a) Lengan di letakkan di di depan dada
- (b) Putar lengan ke atas dan ke samping, ke belakang, dan selanjutnya kembali ke depan tubuh (dada)
- (c) Lakukan latihan ini sedikitnya 8-10 kali.

e) Latihan V

(1) Sikap duduk bersila dengan tumit berdekatan satu sama lain.

(2) Badan tegak rileks dan paha lemas.

(3) Kedua tangan di persendian lutut.

(4) Tujuan latihan:

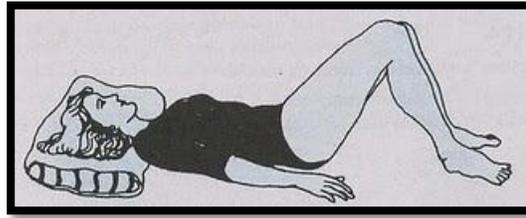
- (a) Melatih otot punggung agar berfungsi baik.
- (b) Meningkatkan peredaran darah ke alat kelamin bagian dalam.
- (c) Melatih agar persendian tulang punggung tidak kaku.

(5) Bentuk latihan:

- (a) Tekan persendian lutut dengan berat badan sebanyak 20 kali.
- (b) Badan di turunkan ke depan semaksimal mungkin.

## f) Latihan VI

- (1) sikap latihan tidur di atas tempat tidur datar.
- (2) Tangan di samping badan.
- (3) Tungkai bawah di tekuk pada persendian lutut dengan sudut tungkai bawah bagian bawah sekitar 80-90 derajat.



Gambar 2.6 Latihan VI

- (4) Tujuan latihan:
  - (a) Melatih persendian tulang punggung bagian atas.
  - (b) Melatih otot perut dan otot tulang belakang.
- (5) Bentuk latihan:
  - (a) Angkat badan dengan topangan pada ujung telapak kedua kaki dan bahu.
  - (b) Pertahankan selama mungkin di atas dan selanjutnya turunkan perlahan-lahan.

## g) Latihan VII

- (1) Sikap tidur terlentang di tempat tidur mendatar.
- (2) Badan seluruhnya rileks.
- (3) Tangan dan tungkai bawah lurus dengan rileks.

(4) Tujuan latihan:

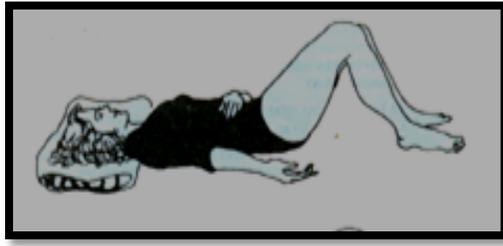
- (a) Melatih persendian tulang punggung dan pinggul.
- (b) Meningkatkan peredaran darah menuju alatkelamin bagian dalam.
- (c) Meningkatkan peredaran darah menuju janin melalui placenta.

(5) Bentuk latihan:

- (a) Badan dilemaskan pada tempat tidur.
- (b) Tangan dan tungkai bawah membujur lurus.
- (c) Pinggul di angkat ke kanan dan kiri sambil melatih otot dubur.
- (d) Kembang kempeskan otot bagian bawah.
- (e) Lakukan latihan ini 10-15 kali.

h) Latihan pernapasan

- (1) Sikap tubuh tidur terlentang di tempat tidur yang datar.
- (2) Kedua tangan di samping badan dan tungkai bawah di tekuk pada lutut dan santai.
- (3) Satu tangan di lekatkan di atas perut.
- (4) Tujuan latihan:
  - (a) Meningkatkan penerimaan konsumsi ibu dan janin.
  - (b) Menghilangkan rasa takut dan tertekan.
  - (c) Mengurangi nyeri saat kontraksi.

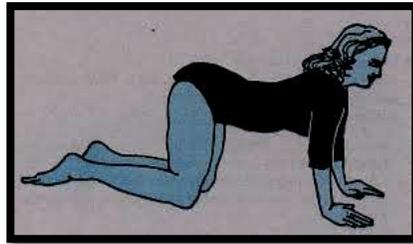


Gambar 2.7 Latihan VII

- (5) Bentuk latihan:
- (a) Tarik napas perlahan dari hidung serta pertahankan dalam paru beberapa saat.
  - (b) Bersamaan dengan tarikan napas tersebut, tangan yang berada di atas perut ikut serta di angkat mencapai kepala
  - (c) Keluarkan napas melalui mulut perlahan.
  - (d) Tangan yang di angkat ikut serta di turunkan.
  - (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 dilakukan tarikan dan saat mengeluarkannya.
  - (b) Tangan tersebut seolah-olah memberikan pemberat pada perut untuk memperkuat diafragma.

i) Latihan relaksasi kombinasi

- (1) Sikap tubuh seperti merangkak.
- (2) Bersikap tenang dan rileks.
- (3) Badan di sangga pada persendian bahu dan tulang paha.



Gambar 2.8 Latihan Relaksasi Kombinasi

- (4) Tujuan latihan kombinasi:
  - (a) Melatih dan melemaskan persendian pinggul dan persendian tulang paha.
  - (b) Melatih otot tulang belakang, otot dinding perut dan otot liang dubur.
- (5) Bentuk latihan:
  - (a) Tubuh di sangga persendian bahu dan tulang paha.
  - (b) Lengkungkan dan kendurkan tulang belakang.
  - (c) Kembangkan dan kempiskan otot dinding perut.
  - (d) Kerut dan kendurkan otot liang dubur.
  - (e) Lakukan latihan ini 8-10 kali
- (6) Bentuk latihan yang lain:
  - (a) Tidur miring dengan kaki membujur.
  - (b) Terlentang dengan di sangga bantal pada bawah lutut.

- (c) Tidur terlentang dengan kaki di tekuk.
  - (d) Tidur miring dengan kaki di tekuk.
- j) Latihan relaksasi dengan posisi duduk terlungkup
- (1) Sikap tubuh duduk menghadap sandaran kursi.
  - (2) Kedua tangan di sandaran kursi.
  - (3) Kepala diletakkan di atas tangan.



Gambar 2.9 Latihan relaksasi dengan posisi duduk terlungkup

- (4) Tujuan relaksasi:
- (a) Meningkatkan ketenangan.
  - (b) Mengurangi pengaruh yang berasal dari luar.
  - (c) Mengendalikan dan mengurangi rasa nyeri.
  - (d) Latihan ini dapat dilakukan pada kala pertama (masa pembukaan pada proses persalinan) sehingga mengurangi nyeri.
- (5) Bentuk latihan:
- (a) Tarik napas dalam dan perlahan.
  - (b) Dilakukan dalam kala pertama.

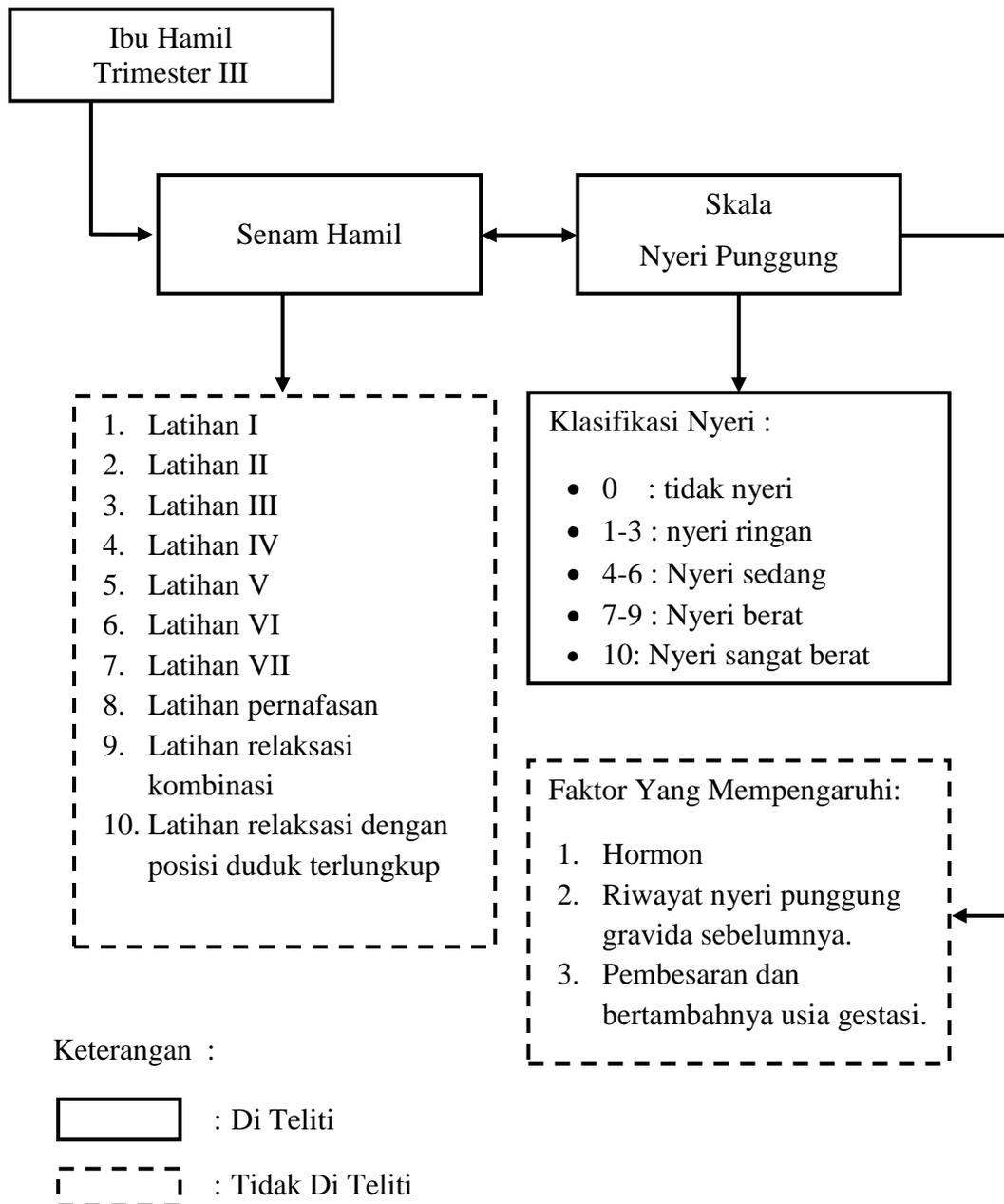
#### 5) Hal – hal Yang Mempengaruhi Senam Hamil

Masalah senam hamil sudah mulai mendapat perhatian masyarakat. Namun, rasa takut dan kurang percaya diri membuat ibu hamil enggan untuk melakukan senam hamil. Selain itu, banyak ibu hamil yang tidak mengetahui besarnya manfaat jika melakukan senam hamil (Bandiyah, 2009). Faktor lain yang membuat ibu enggan melakukan senam hamil adalah karena mereka sibuk bekerja, mengasuh anaknya, dan karena kemajuan teknologi, mereka lebih memilih di rumah untuk menonton TV daripada mengikuti senam hamil. Berbagai peralatan rumah tangga seperti mesin cuci, transportasi seperti mobil, dan alat modern lain membuat hidup semakin mudah dan tidak terlalu mengandalkan fisik (Eilen, 2007: 108).

### **5. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin di amati atau di ukur melalui penelitian yang akan di lakukan. Kerangka konsep terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain. (Notoatmodjo, 2010: 100-101)

### Kerangka Konsep



Gambar 2.10 Kerangka Konsep

## **6. Hipotesis**

Ada hubungan intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III pada BPM Endang Sanankulon, Blitar.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **1. Desain Penelitian**

Dalam penelitian ini menggunakan metode rancangan survei *case control* dengan pendekatan *retrospective*. Penelitian *case control* atau kasus kontrol adalah suatu penelitian (survei) *analitik* yang menyangkut bagaimana faktor resiko di pelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. (Notoatmodjo, 2010: 41-41)

#### **2. Variabel dan Pengukuran**

Variabel adalah sesuatu yang di gunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapat, penyakit, dan sebagainya.(Notoatmodjo, 2010: 103)

a. Variabel *independen* atau bebas

Variabel *independen* ini merupakan variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependen* (terikat). (Sugiyono, 2013: 39). Dalam penelitian ini variabel yang mempengaruhi adalah intensitas senam hamil.

b. Variabel *dependen* atau terikat

Variabel *dependen* adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. ( Sugiyono, 2013: 39 ). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

### 3. Populasi, Sampling, Sampel

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. (Notoatmodjo, 2010: 115). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan kehamilan di BPM Endang Kec. Sanankulon, Kab. Blitar dengan jumlah 16 ibu hamil.

b. Sampling

Teknik Sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel . Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan. ( Sugiyono, 2013: 81 ). Teknik sampling yang dipakai dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* dimana peneliti mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian. (Notoatmodjo, 2010: 125)

c. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. (Hidayat, 2007: 68). Sampel

penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang melakukan senam hamil di BPM Endang Sanankulon, Blitar sebanyak 10 ibu hamil trimester III.

#### 4. Lokasi dan Waktu Penelitian

##### a. Lokasi

Penelitian ini di laksanakan di BPM Endang Puji, Kecamatan Sanankulon, Kabupaten Blitar.

##### b. Waktu

Penelitian ini di lakukan pada tanggal 10-12 Agustus 2015.

#### 5. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variable yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variable yang bersangkutan. (Notoatmodjo, 2010: 112)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Parameter	Skala	Alat Ukur	Kriteria Hasil
1	Variabel Independen - Intensitas senam hamil	Frekwensi ibu melaksanakan olah fisik senam hamil.	- Ibu yang melaksanakan senam hamil >4x dalam 1 bulan. - Ibu yang melaksanakan senam hamil 2-4x dalam sebulan - Ibu yang tidak pernah melaksanakan senam hamil	Ordinal	quesioner	- Sering (1 bulan >4x ) - Kadang (1 bulan 2-4x) - Tidak pernah (1 bulan 0x)

2	Variabel Dependen - Nyeri punggung pada trimester III	Nyeri pada punggung yang di rasakan pada usia kehamilan 29-42 minggu (TM III)	Mengukur intensitas nyeri menggunakan skala nyeri: 0 : tidak nyeri 1-3 : nyeri ringan 4-6 : Nyeri sedang 7-9 : Nyeri berat 10 : Nyeri sangat berat	Ordinal	Quesioner Checklist	- Tidak nyeri (0) - Nyeri ringan (1-3) - Nyeri sedang (4-6) - Nyeri berat (7- 9) - Nyeri sangat berat (10)
---	--	--	--	---------	------------------------	--

## 6. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik insrtrumen yang digunakan. (Nursalam, 2008). Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner, dimana peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden sebelum mengisi kuesioner tersebut. Setelah terkumpul data responden peneliti mengolah kembali dengan tabulasi dan menguji hasil penelitian dengan menggunakan SPSS.

## 7. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### a. Metode Pengolahan Data

Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus di tempuh, di antaranya :

## 1) Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang di peroleh atau di kumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

## 2) Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

(Hidayat, 2007: 121-122)

## b. Metode Analisis Data

Analisis yang di gunakan dalam penelitian ini menggunakan metode analisis *Uji Korelasi Spearman Rank (Rho)*. Uji ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala *ordinal*, caranya adalah sebagai berikut :

- 1) Mebuat hipotesis
- 2) Membuat tabel penolong untuk menghitung ranking
- 3) Menentukan  $r_s$  hitung dengan rumus :

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

$r_s$  : nilai korelasi *Spearman Rank*

$d^2$  : selisih setiap pasangan *Rank*

$n$  : jumlah pasangan *Rank* untuk *Spearman* ( $5 < n < 30$ )

- 4) Menentukan nilai  $r_s$  tabel *spearman*
- 5) Menentukan Z hitung dengan rumus :

$$z = r_s \sqrt{n - 1}$$

- 6) Membuat kesimpulan

Apabila  $Z$  hitung  $>$   $Z$  tabel maka  $H_0$  di tolak artinya signifikan. Apabila

$Z$  hitung  $<$   $Z$  tabel maka  $H_0$  di terima artinya signifikan.

Taraf signifikan 5% harga  $Z$  tabel:  $Z_{0,475} : 1,96$

(Hidayat, 2007: 140-141)

## 8. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

- a. Lembar Persetujuan ( *Informed Consent* )

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

b. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data ( lembar observasi ) yang diisi oleh peneliti. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

c. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Semua informasi yang telah di kumpulkan di jamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan di laporkan pada hasil riset.

(Hidayat, 2007: 94-95)

## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN

### 1. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi pengambilan data untuk penelitian ini adalah di BPM Endang Puji Desa Purworejo Kecamatan Sanankulon Kabupaten Blitar . Secara geografis Desa Purworejo terletak pada posisi 8°21' Lintang Selatan dan 112°13' Bujur Timur. Secara Administratif Desa Purworejo berada di wilayah Kecamatan Sanankulon Kabupaten Blitar dan berbatasan langsung dengan Pemerintah Kota Blitar yang mempunyai batasan wilayah sebelah Utara adalah Desa Sanankulon, Kelurahan Blitar dan Kelurahan Turi Kecamatan Sukorejo Kota Blitar, sebelah timur adalah Desa Tuliskriyo, Desa Bendowulung Kecamatan Sanankulon dan Kelurahan Tlumpu, Sukorejo Kota Blitar, sebelah selatan adalah sungai berantas, dan sebelah barat adalah Desa Bendosari. Peta lokasi penelitian dapat di lihat pada gambar berikut :

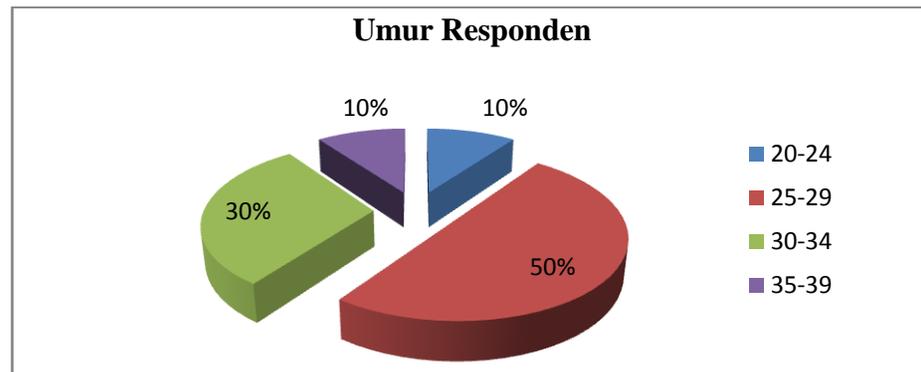


Gambar 4.1 Gambar Peta Wilayah Kec. Sanankulon Kab. Blitar

## 2. Hasil Penelitian

### a. Data Umum

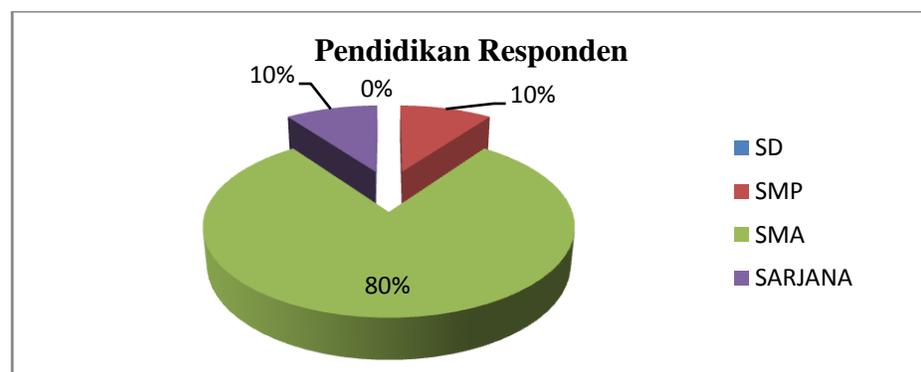
#### 1) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur



Gambar 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar pada Bulan Agustus 2015.

Berdasarkan Gambar 4.2 menunjukkan bahwa setengah (50%) dari responden berusia 25-29 tahun

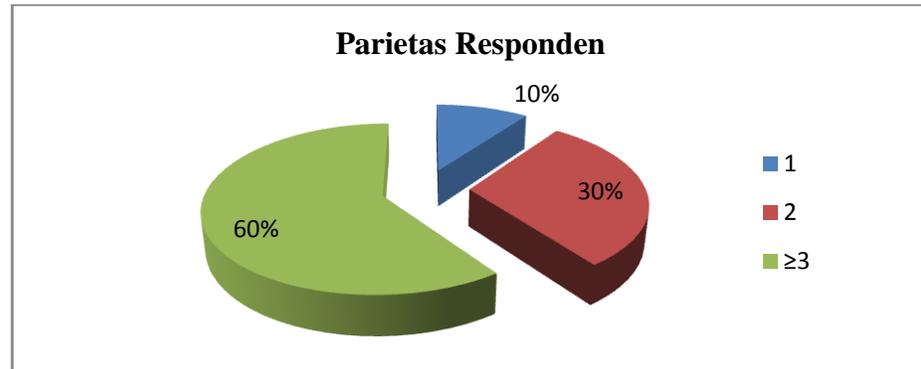
#### 2) Karakteristik Responden Berdasarkan Berdasarkan Pendidikan



Gambar 4.3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Berdasarkan Pendidikan Di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar pada Bulan Agustus 2015.

Berdasarkan gambar 4.3 menunjukkan bahwa hampir seluruh (80%) berpendidikan SMA

3) Karakteristik responden berdasarkan parietas

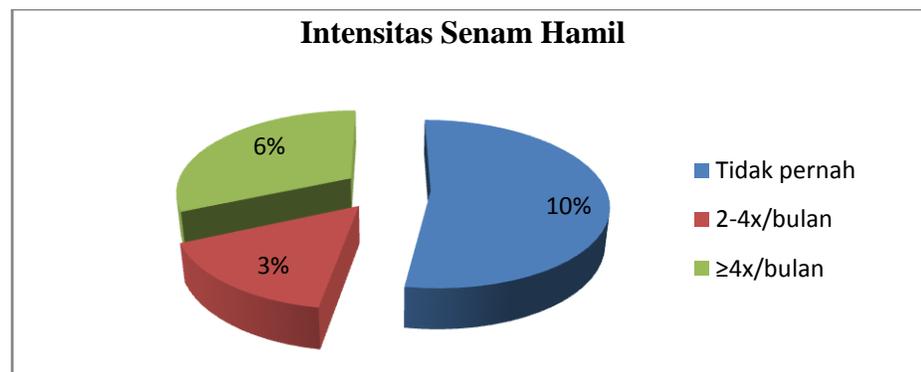


Gambar 4.4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Parietas di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar pada Bulan Agustus 2015.

Berdasarkan gambar 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar (60%) responden berparietas  $\geq 3$ .

**b. Data Khusus**

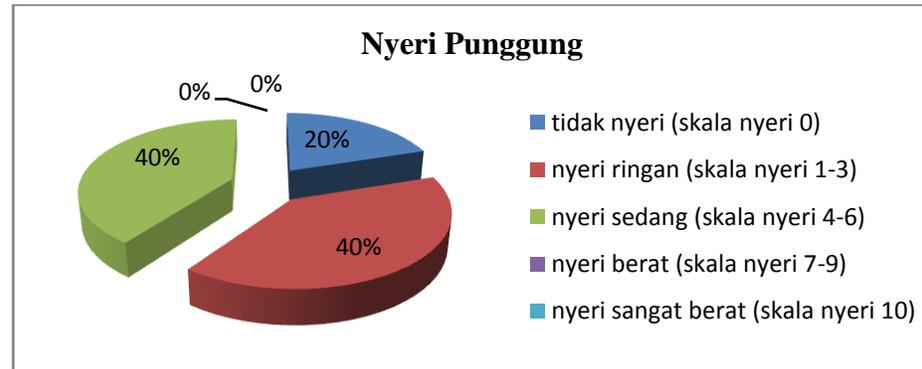
1) Intensitas Senam Hamil



Gambar 4.5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Intensitas Senam Hamil di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar pada Bulan Agustus 2015.

Berdasarkan gambar 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar (60%) responden melakukan senam hamil dengan intensitas  $\geq 4x/bulan$ .

## 2) Nyeri Punggung



Gambar 4.6 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar pada Bulan Agustus 2015

Berdasarkan gambar 4.6 menunjukkan bahwa hampir setengah (40%) responden mengalami nyeri punggung dengan tingkat nyeri sedang (skala nyeri 1-3)

c. **Hubungan Intensitas Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Responden**

		Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III											
No	Intensitas Senam Hamil	Tidak Nyeri (Skala Nyeri 0)		Nyeri Ringan (Skala Nyeri 1-3)		Nyeri Sedang (Skala Nyeri 4-6)		Nyeri Berat (Skala Nyeri 7-9)		Nyeri Sangat Berat (Skala Nyeri 10)		F	%
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
		1	Tidak pernah	0	0	0	0	1	10	0	0		
2	2-4x/bulan	0	0	0	0	3	30	0	0	0	0	3	30
3	≥4x/bulan	2	20	4	40	0	0	0	0	0	0	6	50
<b>Total</b>		2	20	4	40	4	40	0	0	0	0	10	100

Tabel 4.1 Tabulasi Silang Hubungan intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon, Kab. Blitar

Dari hasil tabulasi silang pada tabel 4.1 dapat ditunjukkan bahwa:

- 1) Responden yang tidak pernah melakukan senam hamil (100%) mengalami nyeri punggung sedang (skala nyeri 4-6).
- 2) Responden yang melakukan senam hamil dengan intensitas 2-4x/bulan seluruhnya (100%) mengalami nyeri punggung sedang (skala nyeri 4-6).
- 3) Responden yang melakukan senam hamil dengan intensitas  $\geq 4x$ /bulan sebagian besar (66,7%) dengan nyeri ringan (skala nyeri 1-3) dan hampir setengah (33,3%) tidak nyeri (skala nyeri 0)

Hasil uji *spearman rank* menunjukkan  $r = 0,831$  dan  $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_1$  diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

### 3. Pembahasan

#### a) Intensitas senam hamil

Berdasarkan gambar 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar (60%) responden melakukan senam hamil dengan intensitas lebih dari sama dengan 4 kali tiap bulan, hampir setengah (30%) responden dengan intensitas 2 sampai 4 kali tiap bulan, dan sebagian kecil (10%) responden tidak melakukan senam hamil.

Artinya bahwa, hampir sebagian ibu hamil telah melakukan senam hamil, hal ini merupakan suatu perilaku ibu hamil yang bernilai positif, karena dapat mengurangi terjadinya nyeri punggung, memperkuat otot persalinan, membantu menata letak janin sehinggasingkat baik dalam upaya

memperlancar proses persalinan kedepan. Senam hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur dan pendidikan. Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dijelaskan bahwa ibu hamil di BPM Endang Puji Kec. Sanan Kulon, Kab. Blitar hampir seluruhnya berumur antara 21 sampai 30 tahun. Menurut Notoatmodjo (2007: 74), pada usia antara 21 sampai 30 tahun merupakan usia produktif dimana seorang wanita aktif dalam menerima informasi. Pada masa ini merupakan usia dewasa muda, dimana daya ingat terhadap informasi yang diterima baik langsung maupun tidak langsung akan lebih mudah diingat dan dipahami, sehingga ibu akan mempunyai pengetahuan cukup khususnya pengetahuan tentang pentingnya melakukan senam hamil selama kehamilannya. Selain umur, senam hamil juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Berdasarkan gambar 4.2 diatas dapat dijelaskan bahwa ibu hamil di BPM Endang Puji Kec. Sanan Kulon, Kab. Blitar lebih dari sebagian berpendidikan SMA, dimana pendidikan SMA merupakan pendidikan menengah, cara berfikirnya sudah mulai matang dan mampu mengaplikasikan informasi yang diterima khususnya tentang senam hamil (Notoatmodjo. 2007: 77). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya melakukan senam hamil selama kehamilan. Ini disebabkan seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru. Jadi, secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan wanita, semakin besar kemungkinannya melakukan senam hamil.

**b) Nyeri punggung pada ibu hamil trimester III**

Berdasarkan gambar 4.5 menunjukkan bahwa hampir setengah (40%) ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dengan tingkat nyeri sedang (skala nyeri 1-3). Nyeri punggung pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh senam hamil dan faktor lain yang mendukung adalah usia kehamilan dan parietas. Usia kehamilan merupakan faktor yang mempengaruhi nyeri punggung. Hal ini sesuai dengan pernyataan Varney (2006:105) bahwa nyeri punggung akan meningkat intensitasnya seiring pertumbuhan uterus yang sejalan dengan penambahan usia kehamilan sehingga mengakibatkan teregangnya ligamen penopang, pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuh semakin lordosis. Hal inilah yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang sangat nyeri yang disebut dengan nyeri punggung. Bobak (2004: 240) bahwa kenaikan berat untuk ibu hamil trimester III yang normal yaitu 1 kg. Jika kenaikan berat badan melebihi normal dapat menyebabkan perubahan postur tubuh yang berlebihan sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan yang mengakibatkan otot disekitar pelvis tidak seimbang sehingga mengalami nyeri punggung.

Nyeri punggung adalah salah satu rasa tidak nyaman yang paling umum selama kehamilan. Nyeri punggung dapat terjadi karena adanya tekanan pada otot punggung ataupun pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan. Selama hamil nyeri punggung dapat dialami ibu hamil, ini merupakan hal yang *fisiologis* yang bisa saja terjadi pada trimester tertentu selama periode kehamilan. Ibu yang merasakan nyeri

punggung biasanya ditandai dengan gejala utama yaitu nyeri atau perasaan lain yang tidak enak di daerah tulang punggung sehingga dapat mengganggu ibu hamil dalam aktivitas. Rasa sakit tersebut jika tidak segera diatasi tentu akan sangat membebani dan menyakitkan. Nyeri punggung pada ibu hamil dapat diatasi, salah satunya dengan melakukan senam hamil.

**c) Hubungan intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III**

Berdasarkan gambar 4.1 menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah melakukan senam hamil (10%) mengalami nyeri punggung sedang (skala nyeri 4-6), responden yang melakukan senam hamil dengan intensitas 2-4 kali tiap bulan hampir setengah (30%) dengan skala nyeri sedang (skala nyeri 4-6), responden yang melakukan senam hamil dengan intensitas lebih dari sama dengan 4 kali tiap bulan sebagian kecil (20%) tidak nyeri (skala nyeri 0) dan hampir setengah (40%) dengan nyeri ringan (skala nyeri 1-3). Hal ini sesuai dengan hasil uji *spearman rank* menunjukkan  $r = 0,831$  dan  $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ) sehingga H1 diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Menurut Brayshaw (2008), melakukan senam hamil secara teratur dipercayai dapat menurunkan nyeri punggung, salah satunya dengan latihan transversus, latihan dasar *pelvis* dan peregangan umumnya. Oleh karena itu latihan senam hamil perlu diajarkan pada masa *antenatal* untuk

memastikan kembalinya bentuk otot ke bentuk normal *pascanatal* dengan cepat, kemampuan mengejan yang efektif saat persalinan, terutama mengurangi nyeri punggung selama kehamilan. Sebagian besar masyarakat yang berpendidikan tinggi dan berusia *reproduktif* mempunyai minat tinggi dalam melakukan senam hamil secara teratur sehingga keluhan nyeri punggung pada masa kehamilan jarang dialami pada ibu hamil.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil penelitian tentang hubungan intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di BPM Endang Puji Kecamatan Sanan Kulon, Kabupaten Blitar.

#### **1. Simpulan**

- a. Sebagian besar (60%) responden melakukan senam hamil dengan intensitas lebih dari sama dengan 4 kali tiap bulan, sebagian (30%) responden dengan intensitas 2 sampai 4 kali tiap bulan, dan (10%) responden tidak melakukan senam hamil.
- b. Sebagian besar (40%) responden mengalami nyeri punggung dengan tingkat nyeri sedang (skala nyeri 1-3)
- c. Hasil uji *spearman rank* menunjukkan  $r = 0,831$  dan  $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_1$  diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

#### **2. Saran**

- a. Bagi Lahan Praktek Kebidanan

Hasil penelitian ini sebaiknya dapat menjadi sumber pengetahuan dan strategi bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dan

asuhan sayang ibu khususnya tentang pelaksanaan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian yang berbeda dan jumlah populasi yang berbeda tentang hubungan intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sehingga akan memperoleh hasil yang lebih baik.

c. Bagi Pendidikan Kebidanan

Hasil penelitian ini sebaiknya dapat menambah wawasan cara ilmu pengetahuan dan sebagai bahan penerapan ilmu yang telah didapati selama kuliah tentang hubungan intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

d. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini sebaiknya dapat di gunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian tentang hubungan intensitas senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III yang lebih lanjut dan berkaitan dengan pemanfaatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, dkk. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Ed. 4*. Jakarta: EGC
- Brayshaw, Eileen. 2008. *Senam Hamil & Nifas: Pedoman Praktis Bidan*. Jakarta: EGC
- Fraser, Diane M. 2009. *Buku Ajar Bidan Myles*. Jakarta : EGC
- Hidayat, Aziz Alimul. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Mansjoer, Arif, dkk. 2005. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius
- Manuaba, Ida, dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Nolan, Mary. 2003. *Kehamilan dan Melahirkan*. Jakarta : Arcan
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Price, Sylvia A. Wilson, Lorraine M. 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC
- Romauli, Suryati. 2011. *Buku Ajar Askeb I: Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saminem. 2009. *Kehamilan Normal: Seri Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Schott, Judith. Priest, Judy. 2009. *Kelas Antenatal: Seri Praktik Kebidanan, Ed.2*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Varney, Helen. (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Vol.1*. Jakarta : EGC
- W.Hanton, Thomas. 2009. *Ibu Kuat Bayi Sehat: Panduan Senam Kebugaran Untuk Wanita Hamil*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada
- Widdowson, Rosalind. 2010. *Yoga Untuk Masa Kehamilan*. Jakarta: Erlangga

**Lampiran 1**

**Jadwal Rencana Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu																															
		Jan				Feb				Mar				Apr				Mei				Jun				Jul				Agst			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Informasi penyelenggaraan KTI			■																													
2.	Pengajuan judul KTI				■																												
3.	Konfirmasi judul KTI dan studi pendahuluan					■																											
4.	Revisi judul KTI					■	■																										
5.	Penyusunan proposal KTI							■	■	■	■	■	■																				
6.	Pengumpulan proposal KTI																■																
7.	Seminar proposal																■																
8.	Revisi dan persetujuan KTI oleh pembimbing																	■	■	■	■	■	■	■	■								
9.	Penelitian dan penyusunan hasil penelitian																												■				
10.	Pengumpulan hasil penelitian/pendaftaran ujian KTI																																■
11.	Pelaksanaan ujian KTI																																■

## Lampiran 2

## SURAT IZIN KESBANGPOL



**PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Dr. Sutomo Nomor 53 Telepon/Faximile (0342) 801243  
 E-mail : badan.kesbang@blitarkab.go.id

**BLITAR**

**SURAT IZIN**

Nomor : 072/344/409.202/2015

- Membaca : Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar Nomor : 05/PHB/665/07.15 tanggal 29 Juli 2015 perihal Permohonan Tempat Penelitian Bagi Mahasiswa STIKes Patria Husada Blitar.
- Mengingat :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011;
  2. Peraturan Daerah Kabupaten Blitar Nomor 6 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Blitar Nomor 20 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Blitar;
  3. Peraturan Bupati Blitar Nomor 44 Tahun 2011 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Blitar;
  4. Peraturan Bupati Blitar Nomor 20 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Kabupaten Blitar.

Diizinkan untuk melakukan kegiatan survei, penelitian, pendataan, pengembangan, pengkajian dan studi lapangan kepada :

Nama : IKHDA SUCI TRISNIKA  
 Alamat : Jln. Sudanco Supriyadi 168 Blitar  
 Judul Kegiatan : Hubungan Intensitas Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Endang Puji Kec. Sanankulon Kabupaten Blitar  
 Lokasi : BPM Endang Puji Kec. Sanankulon Kabupaten Blitar  
 Waktu : Tanggal 10 sampai dengan 12 Agustus 2015  
 Bidang Kegiatan : Penelitian  
 Nama Penanggungjawab/Koordinator : TA'ADI S.Km, M.Kes  
 Anggota/Peserta : -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan Pemerintah Desa setempat serta Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi Peraturan Perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas;
5. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi/tempat kegiatan;
6. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukannya kegiatan survei, penelitian pendataan, pengembangan, pengkajian dan studi lapangan diwajibkan memberikan laporan tentang hasil-hasil pelaksanaan kegiatan dalam bentuk softcopy dan hardcopy kepada :
  - a. Bupati Blitar cq Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Blitar;
  - b. Satuan Kerja Perangkat Daerah/Instansi di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Blitar yang terkait.
7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah serta hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah.

Dikeluarkan di : Blitar  
 Pada Tanggal : 04 Agustus 2015  
**An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
**KABUPATEN BLITAR**  
 Sekretaris,  
  
**Dr. A. IRTANTO, MM**  
 Pembina Tingkat I  
 NIP. 19611231 199202 1 006

**TEMBUSAN** disampaikan kepada Yth :

1. Sdr. Bupati Blitar (Sebagai Laporan)
2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar
3. Sdr. Kepala Puskesmas Sanankulon Kabupaten Blitar
4. Sdr. BPM Endang Puji Kec. Sanankulon
5. Yang bersangkutan
6. Arsip

## Lampiran 3

## SURAT IZIN DINKES



PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR  
**DINAS KESEHATAN**  
 Jl. Semeru No. 50 Telp. 801834  
 webmail : dinas.kesehatan@blitarkab.go.id  
**BLITAR**

Blitar, 10 Agustus 2015

Nomor : 070/ 08 /409.104/2015  
 Lampiran :-  
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada  
 Yth. Sdr. Kepala Puskesmas Sanankulon  
 di  
Tempat

Memperhatikan surat dari STIKes Patria Husada Blitar Nomor :  
 05/PHB/344/07.15 tanggal 29 Juli 2015 perihal permohonan tempat penelitian  
 atas nama mahasiswa :

Nama : IKHDA SUCI TRISNIKA  
 NIM : 1221015  
 Judul : Hubungan Intensitas Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung  
 Pada Ibu Hamil Trisemester III di BPM Endang Puji Kec.  
 Sanankulon Kabupaten Blitar  
 Waktu : Tanggal 10 s/d 12 Agustus 2015

Bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan izin untuk kegiatan tersebut dengan ketentuan berpedoman pada surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : 072/344/409.202/2014 tanggal 4 Agustus 2015 dan dapat menyesuaikan dengan ketentuan yang berlaku di lingkungan Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

an. KEPALA DINAS KESEHATAN  
 KABUPATEN BLITAR  
 KEPALA BIDANG PPKM



**FARIDA LUMAZAH, SKM, MM**  
 Pembina  
 NIP. 19690314 199203 2 008

Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Sdr. Ketua STIKes Patria Husada Blitar
2. Yang bersangkutan

## Lampiran 4



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PATRIA HUSADA BLITAR

Ijin mendiknas No. 180/D/2006

Program Studi : S-1 Keperawatan  
D-3 Kebidanan

Kampus : Jl. Sudanco Supriyadi No 168 Blitar Telp/Faks: 0342-814086

#### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

No. Responden : .....

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti maka saya menyatakan tidak bersedia / bersedia\* berperan serta dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Ikhda Suci Trisnika dengan judul “Hubungan Intensitas Senam Hamil dengan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Endang Kec. Sanankulon Kab. Blitar”

Saya mengetahui bahwa peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas saya dan menggunakannya untuk seperlunya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa ada unsur paksaan siapapun.

Blitar, 2015

Responden

\*Coret yang tidak perlu

**Lampiran 5****QUESTIONER****A. IDENTITAS RESPONDEN**

1. No. Responden :
2. Umur : th
3. Pendidikan terakhir :  Sarjana  
 SMA  
 SMP  
 SD
4. Kehamilan ke :

**B. PERTANYAAN QUESTIONER****Nyeri punggung**

1. Apakah anda pernah mengalami nyeri punggung saat kehamilan?
  - a. Sering
  - b. Kadang-kadang
  - c. Tidak Pernah
2. Pada usia kehamilan berapa minggu pertama kali nyeri punggung?
  - a.  $\leq 14$  minggu
  - b. 14-22 minggu
  - c.  $\geq 22$  minggu
3. Bagaimana tingkat nyeri yang paling berat yang anda rasakan?
  - a. Tidak nyeri ( skala nyeri 0 )
  - b. Nyeri ringan ( skala nyeri 1-3 )
  - c. Nyeri sedang ( skala nyeri 4-6 )
  - d. Nyeri berat ( skala nyeri 7-9 )
  - e. Nyeri sangat berat ( skala nyeri 10)
4. Kegiatan apa yang biasa anda lakukan untuk mengurangi nyeri tersebut?
  - a. Relaksasi ringan
  - b. Mengurangi aktifitas berat
  - c. Melakukan latihan khusus ( senam hamil )

## Senam Hamil

1. Menurut anda perlukah senam hamil di lakukan?
  - a. Perlu
  - b. Tidak perlu
2. Apa saja manfaat senam hamil?
  - a. Mengurangi nyeri otot punggung dan kecemasan
  - b. Menyebabkan susah tidur
  - c. Membuat tubuh menjadi lemas
3. Pernahkah anda mengikuti kelas senam hamil?
  - a. Pernah
  - b. Tidak pernah
4. Pada usia kehamilan berapa minggu anda pertama kali melakukan senam hamil?
  - a. 20-22 minggu
  - b. >20 minggu
  - c. <20 minggu
5. Berapa kali anda mengikuti kelas senam hamil dalam 1 bulan?
  - a. >4x dalam sebulan
  - b. 2-4x dalam sebulan
  - c. <2x dalam sebulan
6. Pernahkah anda melakukan senam hamil sendiri di rumah?
  - a. Sering
  - b. Kadang-kadang
  - c. Tidak pernah
7. Berapa kali anda melakukan senam hamil sendiri di rumah?
  - a. >4x dalam sebulan
  - b. 2-4x dalam sebulan
  - c. <2x dalam sebulan
8. Dimanakah anda sering melakukan senam hamil?
  - a. Di BPM Endang
  - b. Di rumah
  - c. Di tempat lain

## Lampiran 6

**CHEKLIST NYERI PUNGGUNG**

<b>Kode</b>	<b>Skala Nyeri</b>	<b>Deskripsi Nyeri</b>	<b>Nilai</b>
1	1	Tidak nyeri	
2	1-3	Nyeri ringan (secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik)	
3	4-6	Nyeri sedang (Secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik)	
4	7-9	Nyeri berat (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)	
5	10	Nyeri sangat berat (Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul)	

## Lampiran 7

## DATA RESPONDEN

No	Umur	F	%
1	20-24	1	10
2	25-29	5	50
3	30-34	3	30
4	35-39	1	10
<b>Total</b>		10	100

No	Pendidikan	F	%
1	SD	-	0
2	SMP	1	10
3	SMA	8	80
4	SARJANA	1	10
<b>Total</b>		10	100

No	Parietas	F	%
1	1	1	10
2	2	3	30
3	$\geq 3$	7	70
<b>Total</b>		10	100

<b>No</b>	<b>Intensitas Senam Hamil</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Tidak pernah	1	10
2	2-4x/bulan	3	30
3	≥4x/bulan	6	60
<b>Total</b>		10	100

<b>No</b>	<b>Tingkat Nyeri Punggung</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Tidak Nyeri(Skala Nyeri 0)	2	20
2	Nyeri Ringan(Skala Nyeri 1-3)	4	40
3	Nyeri Sedang (Skala Nyeri 4-6)	2	20
4	Nyeri Berat(Skala Nyeri 7-9)	2	20
5	Nyeri Sangat Berat (Skala Nyeri 10)	0	0
<b>Total</b>		10	100

## Lampiran 8

## UJI STATISTIK

## Frequencies

Intensitas senam hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid >=4x/bulan	6	60.0	60.0	60.0
2-4x/bulan	3	30.0	30.0	30.0
Tidak pernah	1	10.0	10.0	10.0
Total	10	100.0	100.0	100.0

Nyeri punggung

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak nyeri	2	20.0	20.0	20.0
Nyeri ringan	4	40.0	40.0	60.0
Nyeri sedang	4	40.0	40.0	40.0
Nyeri berat	0	0	0	0.0
Total	10	100.0	100.0	100.0

## Crosstabs

Intensitas senam hamil \* Nyeri punggung Crosstabulation

			Nyeri punggung				Total
			Tidak nyeri	Nyeri ringan	Nyeri sedang	Nyeri berat	
Intensitas senam hamil	>=4x/bulan	Count	2	4	0	0	6
		% of Total	20.0%	40.0%	.0%	.0%	60.0%
	2-4x/bulan	Count	0	0	3		3
		% of Total	.0%	.0%	30.0%	.0%	30.0%
	Tidak pernah	Count	0	0	1		1
		% of Total	.0%	.0%	10.0%	.0%	10.0%
Total	Count	2	4	4	0	10	
	% of Total	20.0%	40.0%	40.0%	.0%	100.0%	

## Nonparametric Correlations

### Correlations

			Intensitas senam hamil	Nyeri punggung
Spearman's rho	Intensitas senam hamil	Correlation Coefficient	1.000	.831**
		Sig. (2-tailed)	.	.003
		N	10	10
	Nyeri punggung	Correlation Coefficient	.831**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.003	.
		N	10	10

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 9

DOKUMENTASI



## Lampiran 10

## LEMBAR KONSULTASI


**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PATRIA HUSADA BLITAR**  
 Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006  
 Program Studi : Pendidikan Ners  
 D-3 Kebidanan

Jl. Sudanco Supriyadi 168 Blitar  
 Telp. Faks. 0342-814086

email : [stikesphblitar@gmail.com](mailto:stikesphblitar@gmail.com)  
 Website : [www.stikesphblitar.ac.id](http://www.stikesphblitar.ac.id)

---

**FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI/KTI  
MAHASISWA STIKes PATRIA HUSADA BLITAR**

Nama Mahasiswa : Ikhdia Suci Trisnika  
 NIM : 1221015  
 Judul Skripsi/KTI : HUBUNGAN INTENSITAS SENAM HAMIL DENGAN SYERI  
 PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI EPM ENDANG  
 KECAMATAN SAWAN KULON KOTA BLITAR

No	Hari/ tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan	
			Pembimbing 1	Pembimbing 2
1.	1-2-2015	Konsul Judul		
2.	2-2-2015	ACC judul, lanjutan BAB I.		Odean
3.	17-2-2015	Revisi BAB I		Odean
4.	18-2-2015	Revisi BAB I - Latar belakang, bala panduan - lanjut BAB II, III		Odean
5.	26-2-2015	Revisi BAB II, III, kerangka konsep		Odean
6.	2-3-2015	Revisi BAB III - populasi, sampling, sampel - DO		Odean
7.	2-7-2015	ACC		Odean
8.	8-7-2015	ACC		
9.	27-7-2015	ACC Mohon dilanjutkan ke penelitian.		



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PATRIA HUSADA BLITAR

Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006  
Program Studi : Pendidikan Ners  
D-3 Kebidanan

Jl. Sudanco Supriyadi 168 Blitar  
Telp. Faks. 0342-814086

surel : stikesphblitar@gmail.com  
laman : www.stikespatriahusadablitar.ac.id

FORMAT BIMBINGAN KTI  
MAHASISWA STIKes PATRIA HUSADA BLITAR

Nama Mahasiswa : IKHDA SUCI TRISNIKA  
NIM : 1221015  
Judul KTI : AKBUTIGAN INTENSITAS SENAM HAMIL DENGAN NYERI PUNGBUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DI RW ENDANG KEC. SANANKULON, KAB. BLITAR

No	Hari/ tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan		
			Pembimbing 1	Pembimbing 2	Penguji
1	23/7	ACC		<i>Ode</i>	
2	28/7	ACC	<i>JR</i>		
3	29/7	ACC			<i>J</i>
4	15/8 <sup>15</sup>	Siapa penulisannya tolong di perbaiki dan lampiran	<i>JR</i>		
5	17/8 <sup>13</sup>	ACC	<i>JR</i>		
6	18/8 <sup>15</sup>	Revisi BAB 4, abstrak, lampiran		<i>Ode</i>	
7	19/8 <sup>15</sup>	ACC BAB 4,5		<i>Ode</i>	
8	27/8 <sup>15</sup>	ACC KTI			<i>J</i>
9	27/8 <sup>15</sup>	Revisi		<i>Ode</i>	
10	27/8 <sup>15</sup>	ACC KTI		<i>Ode</i>	
11	27/8 <sup>15</sup>	ACC KTI	<i>JR</i>		

**Lampiran 11****PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes Patria Husada Blitar, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ikhda Suci Trisnika  
NIM : 1221015  
Program Studi : ~~Pendidikan Ners~~ / D3 Kebidanan  
Jenis Karya : ~~Sripsi~~ / KTI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Patria Husada Blitar **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul “Hubungan Intensitas Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di BPM Endang Kecamatan Sanan Kulon Kabupaten Blitar” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini STIKes Patria Husada Blitar berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di : Blitar  
Pada Tanggal : 21 Agustus 2015  
Yang Menyatakan

Ikhda Suci Trisnika  
NIM 1221015