PERBEDAAN SENAM HAMIL DAN AKUPRESUR TERHADAP PENURUNAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Nila Analisa Pravikasari[1], Ani Margawati[2], Mundarti[3]

[1] Mahasiswa Program Pascasarjana Program Studi Epidemiologi Konsentrasi Sain Terapan Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang

[2] Dosen Program Pascasarjana Epidemiologi Universitas Diponegoro Semarang

[3] Dosen Poltekkes Kemenkes Semarang Jurusan Kebidanan

Email:vie_vie10@rocketmail.com

ABSTRAK

Pada masa kehamilan seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi akan berpindah kearah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian tulang belakang sehingga akan menyebabkan terjadinya nyeri pada bagian punggung. Tujuan penelitian untuk membuktikan perbedaan senam hamil, teknik akupresur serta senam hamil dan akupresur terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan penndekatan *pretest posttest design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, yang berjumlah 45 ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Ungaran.

Hasil analisis pada kelompok senam hamil, akupresur, serta senam hamil dan akupresur didapatkan *p value* 0,001 ($p < 0,05$), berarti terdapat perbedaan yang keluhan nyeri punggung bawah sebelum dan setelah diberikan intervensi. Hasil analisis pada ketiga kelompok setelah diberikan intervensi berdasarkan nilai rerata, didapatkan rerata senam hamil dan akupresur lebih baik dibandingkan kelompok senam hamil dan akupresur.

Kesimpulan penelitian :terdapat perbedaan tingkat nyeri sebelum dan setelah intervensi pada kelompok senam hamil, akupresur, serta senam hamil dan akupresur. Kelompok senam hamil dan akupresur memiliki pengaruh yang lebih baik dibandingkan pada kelompok senam hamil dan kelompok akupresur.

Kata kunci: senam hamil, tehnik akupresur dan nyeri punggung bawah

DIFFERENCE PREGNANT EXERCISE AND ACUPRESSURE TECHNIQUES FOR DECREASE OF COMPLAINTS LOWER BACK PAIN IN PREGNANT WOMEN TRIMESTER III

ABSTRACT

During pregnancy due to enlargement of the uterus, then the center of gravity will move towards the front so that pregnant women have to adjust the position of the establishment. Improper posture will force extra stretch and fatigue in the body, especially on the spine that will cause pain in the back. The purpose this study to

demonstrate the difference pregnancy exercise, pregnancy exercise and acupressure techniques and acupressure to decrease lower back pain in pregnant women trimester III.
Methods this study used a quasi-experimental method with approach pretest posttest design. The sampling technique using total sampling technique, which amounts to 45 pregnant women third trimester in health centers Unggaran region.
The results of the analysis on pregnancy exercise group, acupressure, acupressure and pregnancy exercise and obtained p value of 0.001 (p <0.05), means there is low back pain before and after a given intervention. The results of the analysis in all three groups after the intervention is given by the average value, obtained a mean pregnancy exercise and acupressure better than pregnancy exercise group and acupressure.
Conclusion this study there are differences in the level of pain before and after the intervention on pregnancy exercise group, acupressure, as well as pregnancy exercise and acupressure. Pregnancy exercise and acupressure group had a better effect than in group pregnancy exercise and acupressure group.

Keywords: pregnancy exercise, acupressure, low back pain

LATAR BELAKANG

Kehamilan adalah penyatuan sperma dari laki-laki dan ovum dari perempuan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Perubahan yang terjadi selama kehamilan sering kali menjadi keluhan bagi ibu hamil diantaranya adalah mual muntah pada awal kehamilan, konstipasi, varises vena (pembuluh balik), gangguan berkemih, hemoroid, dan pembengkakan pada tungkai dan kaki serta nyeri punggung [1].

Pada masa kehamilan seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi akan berpindah kearah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya, dimana ibu hamil harus bergantung dengan kekuatan otot, penambahan berat badan, sifat relaksasi sendi, kelelahan serta postur sebelum hamil. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian tulang belakang sehingga akan menyebabkan terjadinya sakit atau nyeri pada bagian punggung ibu hamil[2].

Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Bullock et. Al (1987) menemukan bahwa sekitar 88,2% wanita hamil yang mengalami nyeri punggung[2].

Ibu hamil perlu menjaga kesehatan tubuhnya dengan berbagai cara berjalan dipagi hari, renang, olahraga ringan dan senam hamil. Senam hamil merupakan suatu latihan yang diberikan kepada ibu hamil untuk mempertahankan kesehatan ibu hamil serta mempersiapkan fisik dan mental ibu hamil untuk mencapai persalinan yang cepat, mudah dan aman[3].

Akupresur adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh yang berguna untuk mengurangi bermacam-macam sakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan, kelelahan dan berbagai penyakit dengan

maksud mengaktifkan kembali peredaran energi vital dan chi[6].

Selama ini teknik akupresur dilakukan untuk membantu mengurangi keluhan ibu hamil seperti mual muntah, pada ibu bersalin seperti induksi persalinan, mengurangi kecemasan, dan keluhan nyeri punggung selama proses persalinan. Pada ibu hamil belum pernah dilakukan teknik akupresur untuk mengurangi keluhan nyeri punggung bawah. Selama ini ibu hamil menganggap bahwa keluhan nyeri punggung merupakan hal yang wajar terjadi selama kehamilan. Sehingga upaya yang selama ini dilakukan untuk mengurangi keluhan nyeri punggung bawah hanya melakukan istirahat saja[8].

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian quasi *eksperiment* dengan pendekatan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Pada penelitian ini mengalisis perbedaan senam hamil dan teknik akupresur terhadap penurunan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III,

Dalam penelitian ini membedakan responden yang memiliki karakteristik yang sama yaitu ibu hamil trimester III yang mengalami keluhan nyeri punggung bawah menjadi 3 kelompok, yaitu 1 kelompok kontrol (Kelompok senam hamil) dan 2 kelompok intervensi (kelompok akupresur serta senam hamil dan akupresur).

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2013 dan Januari 2014. Tempat penelitian adalah Wilayah kerja Puskesmas Ungaran. Sampel penelitian ini sebanyak 45 responden, yang dibagi menjadi 3 kelompok, sehingga masing-masing kelompok menjadi 15 responden.

Data pada penelitian ini didapatkan dari responden dan data dari puskesmas. Data dari reponden didapatkan dari kuesioner yang diisi oleh responden saat *pretest* dan *posttest*. Didalam kuesioner akan memberikan pertanyaan singkat sesuai dengan terapi yang diterima responden dan hasil yang didapatkan responden tentang keluhan yang dirasakan setelah mendapatkan intervensi dengan memberikan jawaban sesuai dengan skala nyeri.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok senam hamil, akupresur serta senam hamil dan akupresur.

Analisis data univariat dapat dilihat pada tabel diawah ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Punggung Bawah Sebelum Mendapatkan Intervensi

Tingkat Nyeri	Kelompok Kontrol	Kelompok Intervensi	
	Senam Hamil	Akupresur	Senam Hamil dan Akupresur
Nyeri Ringan	1	5	4
Nyeri Sedang	12	9	8
Nyeri Berat	2	1	3
Mean	**4,73**	**4,27**	**4,60**

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa tingkat nyeri punggung bawah yang dialami oleh responden sebelum intervensi sebagian besar dialami oleh kelompok senam hamil dengan rerata tingkat nyeri 4,73; dan yang paling rendah nilai rerata tingkat nyeri adalah kelompok akupresur, dengan nilai rerata 4,27.

Berdasarkan tabel 4.1 dari ketiga kelompok yaitu kelompok senam hamil, akupresur, serta senam hamil dan akupresur, dapat diketahui tingkat nyeri yang dialami sebagian besar responden adalah tingkat nyeri sedang, yaitu sebanyak 29 responden. Tingkat nyeri yang paling sedikit dialami oleh responden adalah tingkat nyeri berat, yaitu sebanyak 6 responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Punggung Bawah Setelah Mendapatkan Intervensi

Tingkat Nyeri	**Kelompok Kontrol**	**Kelompok Intervensi**	
	Senam Hamil	**Akupresur**	**Senam Hamil dan Akupresur**
Nyeri Ringan	11	13	12
Nyeri Sedang	4	2	3
Nyeri Berat	-	-	-
Mean	**2,67**	**2,13**	**2,27**

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa tingkat nyeri punggung bawah yang dialami oleh responden setelah intervensi sebagian besar dialami oleh kelompok senam hamil dengan rerata tingkat nyeri 2,67; dan yang paling rendah nilai rerata tingkat nyeri adalah kelompok akupresur, dengan nilai rerata 2,13.

Berdasarkan tabel 2 dari ketiga kelompok yaitu kelompok senam hamil, akupresur, serta senam hamil dan akupresur, dapat diketahui tingkat nyeri yang dialami sebagian besar responden adalah tingkat nyeri ringan, yaitu sebanyak 36 responden dari 45 responden.

Analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan senam hamil, akupresur serta senam hamil dan akupresur terhadap keluhan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

Uji statistik yang digunakan menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mendapatkan perbedaan tingkat nyeri punggung bawah sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada ketiga kelompok, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Punggung Bawah Sebelum Dan Setelah Intervensi Senam Hamil

Kelompok Senam Hamil	Tingkat Nyeri			Mean
	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	
Sebelum	1	12	2	4,73
Setelah	11	4	-	2,67
	p value : 0,001			

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi senam hamil, sebagian besar responden yang mengalami tingkat nyeri sedang, yaitu sebanyak 12 responden. Sebanyak 2 responden yang mengalami tingkat nyeri berat dan 1 responden yang mengalami tingkat nyeri ringan. Nilai rerata tingkat nyeri pada kelompok senam hamil sebelum dilakukan intervensi sebesar 4,73.

Setelah mendapatkan intervensi senam hamil terjadi penurunan tingkat nyeri yang dialami oleh responden, dapat dilihat pada perubahan kejadian tingkat nyeri. Sebelum dilakukan intervensi sebagian responden mengalami keluhan nyeri sedang, setelah dilakukan intervensi senam hamil, sebagian besar responden mengalami tingkat nyeri ringan, yaitu sebesar 11 responden dari 15 responden, sisanya 4 responden mengalami tingkat nyeri sedang. Nilai rerata tingkat nyeri pada kelompok senam hamil setelah mendapatkan intervensi sebesar 2,67.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa setelah diberikan intervensi senam hamil sebagian besar ibu mengalami keluhan nyeri punggung ringan. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan di Indonesia tentang senam hamil dapat meningkatkan antioksidan enzimatik, kekuatan otot panggul, kualitas jasmani dan menurunkan kerusakan oksidatif pada wanita hamil, yang memperoleh hasil bahwa 63,8% responden yang mendapatkan senam hamil menyatakan bahwa kekuatan otot panggul dan kualitas jasmani semakin meningkat [4].

Hasil analisis diperoleh nilai signifikansi ρ-value 0,001 ($\rho < 0,05$), artinya ada perbedaan bermakna rerata tingkat nyeri punggung sebelum dan setelah diberikan intervensi senam hamil pada ibu hamil trimester III.

Hasil Penelitian ini membuktikan bahwa senam hamil memiliki pengaruh terhadap penurunan keluhan nyeri punggung bawah, dapat dilihat dari nilai *p value* dan selisih nilai rerata. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Colombia pada 50 responden yang diberikan senam ringan selama 3 bulan, hasil dari kajian ini menyatakan bahwa setelah 3 bulan melakukan program senam pada ibu hamil dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup ibu hamil[12].

Senam hamil memiliki manfaat yang sangat penting bagi ibu hamil antar lain untuk menyesuaikan tubuh agar mampu menyangga beban kehamilan, memperkuat otot untuk menopang tekanan tambahan, meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki sirkulasi dan respirasi, menyesuaikan dengan adanya pertambahan berat badan dan perubahan keseimbangan, meredakan ketegangan dan membantu relaks, membentuk kebiasaan bernafas yang baik, memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik[3].

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Punggung Bawah Sebelum Dan Setelah Intervensi Akupresur

Kelompok Akupresur	Tingkat Nyeri			Mean
	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	
Sebelum	5	9	1	4,27
Setelah	13	2	-	2,13
	p value : 0,001			

Pada kelompok akupresur sebelum dilakukan intervensi telah dilakukan pretest tingkat nyeri pada 15 responden, dan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden juga mengalami tingkat nyeri sedang, yaitu sebanyak 9 (60%) responden. Sedangkan 5 (33,3%) reponden mengalami nyeri ringan dan 1 (6,7%) responden mengalami nyeri berat.

Hasil yang didapatkan pada kelompok akupresur adalah sebagian besar ibu mengalami keluhan nyeri punggung bawah sedang, yaitu sebanyak 60%, sehingga hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat yang menyebutkan bahwa sebanyak 50% - 60% ibu hamil akan mengalami nyeri punggung dan 9% diantaranya tidak dapat mengatasi keluhan tersebut[2].

Berdasarkan hasil posttest pada kelompok akupresur yang didapatkan dari 15 responden setelah dilakukan intervensi, didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami penurunan tingkat nyeri dari nyeri sedang menjadi ringan yaitu sebanyak 13 (86,7%) responden, sedangkan 2 (13,3%) responden mengalami nyeri sedang.

Hasil dari penelitian ini menunjukan setelah diberikan intervensi akupresur, ibu hamil sebagian besar mengalami nyeri ringan. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan di Taiwan kepada 129 pasien yang mengalami keluhan nyeri punggung dan selama 1 bulan diberikan terapi akupresur, sehingga hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa akupresur efektif untuk mengatasi nyeri punggung bawah[7].

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji Wilcoxon sebelum mendapatkan intervensi akupresur, rerata skor nyeri punggung ibu hamil trimester III adalah 4,27 dan setelah mendapatkan intervensi mengurangi tingakat nyeri punggungakupresur rerata skor nyeri punggung mengalami perubahan menjadi 2,13. Hasil analisis diperoleh nilai signifikansi ρ-value 0,001 ($\rho < 0,05$) sehingga ha diterima, artinya ada perbedaan bermakna rerata skor nyeri punggung bawah sebelum dan setelah diberikan intervensi akupresur pada ibu hamil trimester III.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa akupresur memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri punggung bawah, dapat dilihat dari nilai p value dan selisih nilai reratanya. Hasil dari penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Taiwan tentang pengobatan nyeri punggung bawah dengan akupresur, dengan hasil

bahwa akupresur efektif dalam mengatasi nyeri punggung dan manfaatnya bertahan selama enam bulan [7].

Selain dilakukan olahraga ringan untuk ibu hamil dapat pula diberikan terapi komplementer yang dapat membantu mengurangi keluhan ibu hamil. Salah satu terapi yang dapat diberikan adalah terapi akupresur. Terapi akupresur dapat mengurangi sensasi-sensasi nyeri melalui peningkatan hormon endorphin setelah dilakukan pemijatan pada titik titik tertentu. Hormon endorphin merupakan hormon relaksasi yang mampu menghadirkan rasa relaks pada tubuh secara alami dan memblok reseptor nyeri ke otak. Ketika titik-titik akupresur distimulasi, tubuh akan melepaskan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan meningkatkan kekuatan hidup energi tubuh (qi) untuk membantu penyembuhan [28]. Terapi akupresur dapat digunakan untuk menghilangkan rasa sakit, menguatkan sistem reproduksi seksual, detoksifikasi tubuh untuk kesehatan yang lebih baik[28].

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Punggung Bawah Sebelum Dan Setelah Intervensi Senam Hamil dan Akupresur

Kelompok Akupresur	Tingkat Nyeri			Mean
	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	
Sebelum	4	8	3	4,60
Setelah	12	3	-	2,27
p value : 0,001				

Pada kelompok senam hamil dan akupresur juga sebagian besar responden mengalami tingkat nyeri sedang, yaitu sebanyak 8 (53,4%) responden. Sedangkan 4 (26,6%) responden mengalami nyeri ringan dan 3 (20%) responden mengalami nyeri berat.

Hasil yang didapatkan pada kelompok senam hamil dan akupresur, sebagian besar mengalami keluhan nyeri sedang yaitu sebanyak 53,4%, hasil yang didapatkan didukung oleh penelitian yang dilakukan Amerika Serikat yang menyatakan bahwa sekitar 70% wanita yang melaporkan nyeri punggung pada bagian yang sama. Selama kehamilan kejadian nyeri punggung bawah ini dilaporkan sekitar 50% - 80% wanita hamil. Dan sekitar 9% diantaranya tidak dapat mengatasi keluhan nyeri punggung tersebut.

Berdasarkan hasil posttest pada kelompok senam hamil dan akupresur yang didapatkan dari 15 responden setelah dilakukan intervensi, didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami penurunan tingkat nyeri dari nyeri sedang menjadi ringan yaitu sebanyak 12 (80%) responden, sedangkan 3 (20%) responden mengalami nyeri sedang.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji Wilcoxon sebelum mendapatkan intervensi senam hamil dan akupresur, rerata skor nyeri punggung ibu hamil trimester III adalah 4,27 dan setelah mendapatkan intervensi senam hamil dan akupresur rerata skor

nyeri punggung mengalami perubahan menjadi 2,13. Hasil analisis diperoleh nilai signifikansi ρ-value 0,001 (ρ < 0,05), artinya ada perbedaan bermakna rerata skor nyeri punggung bawah sebelum dan setelah diberikan intervensi senam hamil dan akupresur pada ibu hamil trimester III.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa intervensi senam hamil dan akupresur setelah diberikan kepada responden memiliki pengaruh yang bermakna kepada penurunan tingkat nyeri punggung bawah. Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat kepada 57 responden yang dikelompokan menjadi 3 kelompok, yaitu latihan, manipulasi tulang belakang dan teknik emosional syaraf, dengan hasil yang menyatakan lebih dari 50% responden pada kelompok latihan dan manipulasi tulang belakang mengalami penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan intervensi[4].

Senam hamil memiliki manfaat yang sangat penting bagi ibu hamil seperti dapat memnbantu menyesuaikan tubuh agar mampu menyangga beban kehamilan, meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki sirkulasi darah dan respirasi, serta membantu mengatasi keluhan atau ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil[3].

Teknik akupresur dilakukan dengan memberikan teknik pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh yang berguna untuk mengurangi bermacam-macam sakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan, kelelahan dan berbagai penyakit dengan maksud mengaktifkan kembali peredaran energi vital dan chi [6].

Tabel 6 Perbedaan Rerata Tingkat Nyeri Punggung Bawah Sebelum Dan Setelah Intervensi Senam Hamil, Akupresur Serta Senam Hamil Dan Akupresur

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
selisih pre-post senam hamil	15	2.07	.704	1	3
selisih pre-post akupresur	15	2.14	.704	1	3
selisih pre-post senam hamil dan akupresur	15	2.33	.724	1	3

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa dari ketiga kelompok tersebut mengalami penurunan rerata tingkat nyeri. Pada kelompok senam hamil rerata tingkat nyeri sebelum intevensi adalah 4,73 dan setelah intervensi mengalami penurunan rerata tingkat nyeri menjadi 2,67. Dengan selisih rerata tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan senam hamil adalah sebesar 2,07.

Pada kelompok akupresur sebelum dilakukan intervensi memiliki rerata tingkat nyeri sebesar 4,27. Dan setelah mendapatkan intervensi nilai rerata tingkat nyeri mengalami penurunan menjadi 2,13. Sehingga selisih nilai rerata tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan akupresur adalah 2,14.

Pada kelompok senam hamil dan akupresur sebelum dilakukan intervensi nilai rerata tingkat nyeri sebesar 4,60 dan setelah dilakukan intervensi

mengalami penurunan nilai rerata menjadi 2,27. Sehingga selisih nilai rerata tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan senam hamil dan akupresur sebesar 2,33.

Selisih nilai rerata tingkat nyeri dari ketiga kelompok memiliki sedikit perbedaan. Pada kelompok senam hamil memiliki selisih nilai rerata yang lebih kecil yaitu 2,07. Sedangkan pada kelompok senam hamil dan akupresur memiliki selisih nilai rerata yang lebih besar dari pada dua kelompok lain, yaitu sebesar 2,33.

Pada ketiga kelompok tersebut telah di uji wilcoxon dan memiliki nilai p-value yang sama yaitu sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat nyeri responden sebelum dan setelah dilakukan ketiga intervensi tersebut.

Berdasarkan hasil yang didapat dari uji yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ketiga kelompok memiliki pengaruh yang sama pada tingkat nyeri, namun pada kelompok senam hamil dan akupresur memiliki pengaruh yang lebih baik dibandingkan pada kelompok senam hamil dan kelompok akupresur, yang ditunjukan dengan selisih rerata yang lebih besar dibandingkan kelompok lainnya.

Pada usia kehamilan trimester III beberapa ibu hamil akan merasakan keluhan di sekitar punggung. Hal ini terkajadi karena janin yang semakin membesar, sehingga rahim yang semakin memebesar akan menekan diafragma[28]. Seiring dengan membesarnya uterus, hal ini akan menyebabkan ibu harus menyesuaikan posisi berdirinya. Perubahan mobilitas dapat ikut berpengaruh pada perubahan postur tubuh dan dapat menimbulkan rasa tidak enak di punggung bagian bawah[2].

Selama masa kehamilan, ibu hamil di anjurkan untuk mengikuti senam hamil. Semakin dini ibu hamil mengikuti kelas prenatal, maka akan semakin bermanfaat yaitu untuk persiapan persalinan dan membantu ibu hamil dalam menjalani proses kehamilan minggu per minggu dan membantu mengatasi keluhan selama hamil karena semakin bertambah usia kehamilan, maka akan muncul berbagai ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil[28].

Senam hamil memberikan keuntungan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan fisik ibu hamil, memperlancar peredaran darah, mengurangi keluhan kram atau pegal – pegal, dan mempersiapkan pernafasan, aktifitas otot dan panggul untuk menghadapi persalinan[26].

Salah satu terapi komplementer yang dapat diberikan kepada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung bawah adalah terapi akupresur. Terapi akupresur dapat mengurangi sensasi-sensasi nyeri melalui peningkatan hormon endorphin setelah dilakukan pemijatan pada titik titk tertentu. Hormon endorphin merupakan hormon relaksasi yang mampu menghadirkan rasa relaks pada tubuh secara alami dan memblok reseptor nyeri ke otak[30].

Ketika titik-titik akupresur distimulasi, tubuh akan melepaskan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan meningkatkan kekuatan hidup energi tubuh (qi) untuk membantu penyembuhan [28]. Teknik akupresur dapat mengurangi sensasi-sensasi nyeri melalui peningkatan hormone endorphin.

Hormon endorphin adalah hormon relaksasi yang mampu menghadirkan rasa relaks pada tubuh secara alami, memblok reseptor nyeri ke otak, menyebabkan dilatasi serviks, dan meningkatkan efektifitas kontraksi uterus[28].

SIMPULAN

Simpulan yang dapat peneliti sampaikan antara lain sebagai berikut:

1. Pada ibu hamil trimester III sebelum dilakukan intervensi sebagian besar mengalami keluhan nyeri punggung bawah pada tingkat nyeri sedang yaitu sebanyak 29 (64,4%).
2. Pada ibu hamil trimester III setelah dilakukan intervensi sebagian besar mengalami keluhan nyeri punggung bawah pada tingkat nyeri sedang, yaitu sebanyak 36 (80%).
3. Terdapat perbedaan tingkat nyeri punggung bawah sebelum dan setelah mendapatkan intervensi senam hamil, akupresur, serta senam hamil dan akupresur,
4. Kelompok senam hamil dan akupresur memiliki pengaruh yang lebih baik dibandingkan pada keompok senam hamil dan kelompok akupresur, ditunjukan dengan selisih nilai rerata tingkat nyeri 2,33 lebih tinggi daripada kelompok senam hamil dan kelompok akupresur.

SARAN

1. Bagi Pelayanan Kebidanan

Diharapkan kepada tempat pelayanan kebidanan baik di Rumah Sakit, Puskesmas, Rumah bersalin dan lain-lain untuk memberikan pelayanan kebidanan yang menyeluruh kepada setiap ibu hamil dengan mengembangkan terapi komplementer tentang kebidanan seperti akupresur, dan tetap melakukan senam hamil secara rutin untuk mengatasi keluhan ibu hamil seperti nyeri punggung bawah. Berdasarkan hasil dari penelitian ini, untuk mengatasi keluhan nyeri punggung bawah lebih baik dilakukan kombinasi antara senam hamil dan teknik akupresur. Namun petugas kesehatan untuk memberikan teknik akupresur pada ibu hamil yang memiiki keluhan nyeri punggung bawah, harus mengikuti pelatihan khusus tentang akupresur.

2. Bagi Ibu hamil

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang merasa khawatir, cemas, dan takut karena adanya keluhan-keluhan yang sering muncul sehingga mempengaruhi kondisi kehamilannya, bahwa saat ini terdapat berbagai terapi komplementer seperti akupresur dan senam hamil yang dapat mengatasi keluhan nyeri punggung bawah pada ibu hamil, sehingga ibu hamil dapat menikmati kehamilannya tanpa adanya rasa khawatir lagi

3. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menjadi rujukan dan data dasar bagi penelitian berikutnya terutama yang terkait dengan akupresur dan senam hamil terhadap nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Dengan mempertimbangkan keterbatasan atau bias yang ada pada penelitian ini, sehingga hasil yang didapatkan akan semakin menjadi lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wiknjosastro, H. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono. 2005.
2. Brayshaw, Eileen. *Senam Hamil Dan Nifas Pedoman Praktis Bidan*. Jakarta: EGC. 2008.
3. Maryunani, Anik, dkk. *Senam Hamil, Senam Nifas, dan Terapi musik*. Jakarta timur : CV. Trans Info Medika. 2011.
4. Caroline D Peterson, Mitchell Haas and W Thomas Gregory. *A Pilot Randomized Controlled Trial Comparing The Efficacy Of Exercise, Spinal Manipulation, And Neuro Emotional Technique For The Treatment Of Pregnancy-Related Low Back Pain*. Journal of Chiropractic & Manual Therapies 2012, 20:18.
5. Shu-Ming Wang, M.D., Peggy Dezinno, R.N., B.S.N., Leona Fermo, C.R.N.A., Keith William, M.D., Alison A. Caldwell-Andrews, Ph.D., And Zeev N. Kain, M.D. *Complementary and Alternative Medicine for Low-Back Pain in Pregnancy: A Cross-Sectional Survey*. The journal of alternative and complementary medicine volume 11, number 3, 2005, pp. 459–464.
6. Sukanta, Putu Oka. *Akupresur Dan Minuman Untuk Mengatasi Gangguan Reproduksi*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo. 2003.
   Lisa Li-Chen Hsieh, Chung-Hung Kuo, Liang Huei Lee, Amy Ming-Fang Yen, Kuo-Liong Chien, Tony Hsiu-Hsi Chen. *Treatment Of Low Back Pain By Acupressure And Physical Therapy: Randomised Controlled Trial*. Cite This Article As:BMJ,Doi:10.1136/Bmj.38744.672616.AE (Published 17 February 2006)
7. Grow up Clinic. 2012. *Penyebab dan Pencegahan Nyeri Punggung*. Diunduh tanggal 20 November 2013. Available URL: http://painkillerclinic.wordpress.com/2012/09/30/penyebab-dan-pencegahan-nyeri-punggung
8. Hendarmin Aulia, Siti Hindun. *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan Normal Di Klinik Yk Madira Palembang* (Tesis). Ilmu Kesehatan Masyarakat - Ilmu Kedokteran Keluarga Fakultas Kedokteran Unsri. JKK, Th. 42, No. 1 Januari 2010.
9. Primatia Yogi Wulandari. *Efektivitas Senam Hamil sebagai Pelayanan Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama*. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. INSAN Vol. 8 No. 2, Agustus 2006
10. *Leo* Muchamad Dachlan. *Pengaruh Back Exercise Pada Nyeri Punggung Bawah (Studi Eksperimen Perbandingan Dua Model Latihan Punggung Bawah Di RS Dr. Moewardi Surakarta)*. Tesis. Magister Kedokteran keluarga Minat Utama pendidikan Profesi Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta 2009.
11. Ana Victoria Montoya Arizabaleta, Lorena Orozco Buitrago, Ana Cecilia Aguilar de Plata, Mildrey Mosquera Escudero and Robinson Ramírez-Vélez. *Aerobic Exercise*

During Pregnancy Improves Health-Related Quality Of Life: A Randomised Trial. *University Of Valle, Colombia*. Journal of Physiotherapy 2010 Vol. 56 – © Australian Physiotherapy Association 2010.

12. Ivana Eko Rusdiatin S.Kep, Darmasta Maulana S.Kep. *Pengaruh Pemberian Teknik Akupresur Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Di Rumah Sakit Rajawali Citra Potorono Banguntapan Bantul 2007*. Seminar Nasional Teknologi 2007 (SNT 2007). Yogyakarta, 24 November 2007.
13. *Chao* Hsing Yeh, Lung Chang Chien, Devora Balaban, Rebecca Sponberg, Jaclyn Primavera, Natalia E.Morone, Ronald Glick, KathrynM. Albers SusanM. Cohen,1 Dianxu Ren,1 Li Chun Huang,6 and Lorna Kwai-Ping Suen. *A Randomized Clinical Trial of Auricular Point Acupressure for Chronic Low Back Pain: A Feasibility Study*. Hindawi Publishing Corporation Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2013, Article ID 196978, 9 pages.
14. *Thanaporn* Issarata, and Orawan Lekskulchai. *The Efficacy of Thai Massage in Relieving Low Back Pain among Pregnant W omen in the Third Trimester*. Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine. Vol. 11 No. 2 May-August 2013
15. Shu Ming Wang, Peggy DeZinno, Leona Fermo, Keith William, Alison A Caldwell Andrews, Ferne Bravemen, dkk. *Complementary and Alternative Medicine For Low Back Pain In Pregnancy: A Cross Sectional Survey*. The Journal Of Alternative And Complementary Medicine Volume 11, Number 3, 2005.
16. Roselyn Jan W. Clemente-Fuentes, MD. *Heather Pickett, DO. How Can Pregnant Women Safely Relieve Low Back Pain?* The Journal Of Family Practice. Volume 62 No 5 May 2013.
17. Wagey. F. W. *Senam Hamil Meningkatkan Antioksidan Enzimatik, Kekuatan Otot Panggul, Kualitas Jasmani, Dan Menurunkan Kerusakan Oksidatif Pada Wanita Hamil* (Disertasi). Progam Doktor Program Studi Ilmu Kedokteran Program Pascasarjana Universitas Udayana Denpasar. 2011.
18. Emma Richards, Gisela Van Kessel, Rosa Virgara2 & Paula Harris. *Does Antenatal Physical Therapy For Pregnant Women With Low Back Pain Or Pelvic Pain Improve Functional Outcomes?A Systematic Review*. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* Nordic Federation of Societies of Obstetrics and Gynecology 91. 2012.
19. Retno Krestanti, Sri Rejeki, Ulfa Nurulita. *Perbedaan Efektifitas Teknik Back Effluerage Dan Teknik Counter Pressure Terhadap Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Fase Aktif Persalinan*. Jurnal fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhamadiyah Semarang. 2012.

20. Bruner dan Suddart. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*. Edisi 8 volume 1. EGC: Jakarta. 2002.
21. Aulina S. *Anatomi dan Biomekanik Tulang Belakang*. Dalam: Meliala L, *Nyeri Punggung Bawah*. Kelompok Studi Nyeri Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia. Jakarta: 2003.
22. Meliala L, *Nyeri Punggung Bawah*. Kelompok Studi Nyeri Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia. Jakarta: 2003.
23. Anonim. *Cara Meringankan Sakit Punggung Saat Hamil* . Diunduh tanggal 20 November 2013. Available URL: http://pondokibu.com/cara-meringankan-sakit-punggung-saat-hamil.html
24. Manuaba, I. *Memahami Kesehatan Resproduksi Wanita*, ARCAN, Jakarta. 2007.
25. Judha, M. dkk. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2012.
26. Kusmiyati, Y. dkk. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Kebidanan Hamil).* Yogyakarta : Fitramaya. 2009.
27. Bandiyah, Siti. *Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan.* Yogyakarta : Nuha Medika. 2009.
28. Aprillia, Yesie., Richmond, B. *Gentle Birth. Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia, Anggota IKAPI. 2011
29. Wong, Ferry. *Acuyoga (Kombinasi Akupresur dan Yoga).* Jakarta : Penebar Plus. 2011.
30. Hartono,Radyanto Iwan. *Akupresur Untuk Berbagai Penyakit.* Yogyakarta: Rapha. 2012.
31. Davies, Kim. *Buku Pintar Nyeri Tulang dan Otot*. Jakarta: Erlangga. 2007.
32. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta. 2007.
33. Nursalam. *Buku Metode* Penelitian *Ilmu Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika. 2013.
34. Sastroasmoro &Ismail. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis.* Jakarta : Sagung Seto. 2011.
35. Sugiono. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta. 2007.