

SKRIPSI

**PENGARUH *PRENATAL MASSAGE* TERHADAP
PENURUNAN NYERI PUNGGUNG PADA
IBU HAMIL *TRIMESTER III***

(Studi di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang)



**FITHRIYAH
172120026**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

SKRIPSI

**PENGARUH *PRENATAL MASSAGE* TERHADAP
PENURUNAN NYERI PUNGGUNG PADA
IBU HAMIL *TRIMESTER III***

(Studi di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang)

**FITHRIYAH
172120026**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Fithriyah
NIM : 172120026
Jenjang : Diploma
Program Studi : D-IV Bidan Pendidik

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 5 Oktober 2018

Saya yang menyatakan,



NIM : 172120026

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Fithriyah
NIM : 172120026
Jenjang : Diploma
Program Studi : D-IV Bidan Pendidik

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap di tindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 5 Oktober 2018

Saya yang menyatakan,



NIM : 172120026

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil *Trimester III* (Studi di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang)

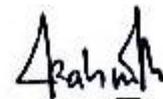
Nama Mahasiswa : Fithriyah

NIM : 172120026

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 08 AGUSTUS 2018



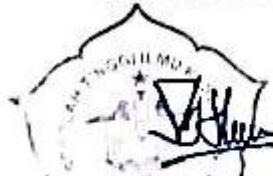
Hidayatun Nufus, S.SiT., M.Kes
Pembimbing Utama



Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes
Pembimbing Anggota

Mengetahui,

Ketua STIKes ICME



H. Imam Faton, SKM., MM
NIK:03.04.022

Ketua Program Studi



Ita Ni'matuz Zuhroh, SST., M.Kes
NIK.05.09.183

LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa : Fithriyah
NIM : 172120026
Program Studi : D IV Bidan Pendidik
Judul : Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil *Trimester* III (Studi di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang)

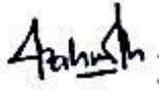
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi

Diploma IV Bidan Pendidik

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : H. Imam Fatoni, SKM., MM. ()

Penguji I : Hidayatun Nufus, S.SiT., M.Kes ()

Penguji II : Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes ()

Ditetapkan di : JOMBANG

Pada tanggal : 08 Agustus 2018

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Fithriyah
NIM : 172120026
Tempat dan Tanggal Lahir : Sumenep, 23 Februari 1996
Institusi : Prodi D-IV Bidan Pendidik STiKes ICME
Jombang

Menyatakan bahwa Skripsi ini asli dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pijat Bayi Terhadap Perilaku Ibu Dalam Melakukan Pijat Bayi Secara Mandiri Di Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang”

Adapun Skripsi ini bukan milik orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Jombang, Juli 2018

Yang Menyatakan

Fithriyah
NIM. 172120026

MOTTO

Memulai dengan penuh keyakinan

Menjalankan dengan penuh keikhlasan

Menyelesaikan dengan penuh kebahagiaan

PERSEMBAHAN

Dari lubuk hati yang paling dalam Skripsi ini kupersembahkan untuk yang tercinta :

Ayahanda Sahrul, Ibunda Zubdatunnaqiyah, Kakakku Hasbi Assiddiqi, dan keluarga besarku sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terimakasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini dengan penuh cinta kepada Ayah, Ibu, kakak, beserta keluarga besarku tercinta yang telah membina dan memberikan dorongan moral, material dan spiritual serta rela mengorbankan segalanya demi masa depanku.

Untuk sahabat dan teman-temanku terima kasih untuk kehangatan sebuah persahabatan, terima kasih atas doa, nasehat, dukungan, bantuan, dan semangat dari kalian. Teman-teman seperjuangan dari D4 Kebidanan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang angkatan 2017/2018 salam sukses untuk kita semua.

RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan di Sumenep pada tanggal 23 Februari 1996 putri kedua dari Bapak Sahrul dan Ibu Datun.

Tahun 2002 peneliti lulus dari TK An-Nuqayah, tahun 2008 peneliti lulus dari SDN Guluk-Guluk IV, tahun 2011 peneliti lulus dari MTS 1 An-Nuqayah Putri, tahun 2014 peneliti lulus dari MA 1 pi An-Nuqayah. Pada tahun 2014 peneliti masuk di STIKES Insan Cendekia Medika Jombang dan memilih program Studi D III Kebidanan. Kemudian pada tahun 2017 peneliti lulus dari STIKES Insan Cendekia Medika Jombang dan melanjutkan studi ke D4 Kebidanan STIKes ICMe Jombang.

Demikian Riwayat Hidup ini saya buat dengan sebenarnya.

Jombang, 29 Juli 2018

Penulis

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga saya dapat terselesaikannya skripsi yang berjudul “Pengaruh *Prenatal Massage* terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil *Trimester III* (Studi di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang)” sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Program Studi DIV Bidan Pendidik STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada: Bapak H. Imam Fatoni, SKM., MM selaku Ketua STIKes Insan Cendekia Medika Jombang sekaligus penguji, Ibu Ita Ni'matuz Zuhroh, S.ST., M.Kes selaku Ketua Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik STIKes Insan Cendekia Medika Jombang dan Hidayatun Nufus, S.SiT., M.Kes selaku pembimbing I, Ratna Sari Dewi, S.ST., M.Kes sebagai pembimbing II, serta responden atas kerjasamanya yang baik, Bapak, ibu, dan kakakku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan, Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait yang banyak membantu, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga Allah memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Jombang, 29 Juli 2018

Penulis

ABSTRAK

PENGARUH *PRENATAL MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL TRIMESTER III

(Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang)

Oleh :

Fithriyah

Nyeri punggung adalah salah satu ketidak nyamanan pada kehamilan karena dapat mengganggu aktifitas ibu hamil. Nyeri punggung disebabkan adanya proses adaptasi pada tubuh ibu hamil. Berdasarkan hasil wawancara pada 10 ibu hamil, 4 ibu hamil pernah melakukan pijat hamil, dan 6 ibu hamil belum pernah melakukan pijat saat hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *prenatal massage* terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

Jenis penelitian *pra-eksperimental* dengan *one-group pretest post-test-design*. Populasi penelitian seluruh ibu hamil trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang berjumlah 32 ibu hamil. Sampel penelitian sejumlah 32 ibu hamil diambil secara total *sampling*. *Variable independent prenatal massage* dan *variable dependent* penurunan nyeri punggung. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan analisa data *spearman Rank*.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan *prenatal massage* nyeri yang dialami ibu hamil menurut FPS-R tidak nyeri 2(6.3%), sedikit nyeri 2(6.3%), sedikit lebih nyeri 10(31.2%), lebih nyeri 9(28.1%), sangat nyeri 8(25.0%), dan nyeri sangat hebat 1(3.1%). Setelah dilakukan *prenatal massage* didapat hasil: tidak nyeri 9(28.1%), sedikit nyeri 10(31.2%), sedikit lebih nyeri 9(28.1%), lebih nyeri 4(12.5%). Uji statistik *Spearman rank* menunjukkan $\rho\text{-value}=0.000<\alpha(0.05)$ sehingga H_1 diterima.

Kesimpulan penelitian ini terdapat pengaruh *prenatal massage* terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

Kata Kunci : *Prenatal Massage*, Nyeri Punggung, Ibu Hamil Trimester III

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF PRENATAL MASSAGE TO DECREASE THE PAIN OF THE BACK OF THE MOTHER PREGNANT TRIMESTER III

(In Ceweng Village, Diwek Sub-district, Jombang District)

Back pain is one of the Uncomfortable on pregnancy Because it can be disturbing activity pregnant. The cause of back pain is the process of the adaptability on the body pregnant women. Based on the results of interview on 10 pregnant women, 4 pregnant women have done massage pregnant, And 6 pregnant women have never do massage while pregnant. This study aims to determine the effect of prenatal massage against a decrease in back pain pregnant women third trimester In the Ceweng Village, Diwek District, Jombang County.

The kind of research pra-eksperimental with one-group pretest post-test-design. The population of the research all off The third trimester pregnant women in Ceweng village, Diwek District, Jombang County amounts to 32 pregnant women. A sample of research as much as 32 pregnant women taken in all sampling. Variable independent prenatal massage and variable dependent decline back pain. Research instruments using the questionnaire with the analysis of the data spearman Rank.

The results of research showing before done prenatal massage pain experienced pregnant women according to the FPS-R not pain 2 (6,3 %), a little pain 2 (6,3 %), a little more painful 10 (31,2 %), more painful 9 (28,1 %), very painful 8 (25,0 %), and the pain was great 1 (3,1 %). After done prenatal massage obtained results: Don't pain 9 (28,1 %), a little pain 10 (31,2 %), a little more painful 9 (28,1 %), more painful 4 (12,5 %). Test statistics Spearman rank shows -value=0,000 < α (0,05) so H1 accepted.

The conclusion this research are the influence of prenatal massage against a decrease in back pain pregnant women third trimester In the Ceweng Village, Diwek District, Jombang County.

Keyword: Prenatal Massage, Back Pain, Pregnancy Trimester III

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
PERSETUJUAN PENELITIAN	v
PENGESAHAN PENELITIAN	vi
SURAT PERNYATAAN	vii
MOTTO	viii
PERSEMBAHAN	ix
RIWAYAT HIDUP	x
KATA PENGANTAR	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xxi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar <i>Prenatal Massage</i>	7
2.2 Konsep Dasar Nyeri Punggung	25
2.3 Konsep Dasar Kehamilan Trimester III	33
2.4 Penelitian yang Relevan	45
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
3.1 Kerangka Konseptual	47

3.2 Hipotesis	48
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian.....	49
4.2 Rancangan Penelitian	49
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian	50
4.4 Populasi, Sampel dan <i>Sampling</i>	51
4.5 Kerangka Kerja	51
4.6 Identifikasi Variabel.....	53
4.7 Definisi Operasional.....	53
4.8 Pengumpulan Data dan Analisa Data.....	55
4.9 Etika Penelitian	63
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian	64
5.2 Pembahasan	72
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	79
6.2 Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

No.Tabel	Judul Tabel	Hal
2.1	Skala Nyeri dengan “Observasi Perilaku	30
4.1	Rancangan Penelitian Pengaruh <i>Prenatal Massage</i> Terhadap penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.....	50
4.2	Definisi Operasional Pengaruh <i>Prenatal Massage</i> Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang	54
5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018	65
5.2	Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan Ibu Hamil Trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018	65
5.3	Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan Ibu Hamil Trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018	66
5.4	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Ibu Hamil Trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018	66
5.5	Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Mengangkat Beban Yang Berat Selama Hamil pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018	67

5.6	Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Membungkuk yang Berlebihan Selama Hamil pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018	67
5.7	Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Melakukan <i>Prenatal Massage</i> Selama Hamil pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018	68
5.8	Distribusi Frekuensi Nyeri Punggung Sebelum Dilakukan <i>Prenatal Massage</i> pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018	69
5.9	Distribusi Frekuensi Nyeri Punggung Setelah Dilakukan <i>Prenatal Massage</i> pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018	70
5.10	Tabulasi Silang Pengaruh <i>Prenatal Massage</i> Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018	70

DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Judul Gambar	Hal
2.1	Posisikan Klien Senyaman Mungkin	11
2.2	Peregangan Punggung Klien.....	11
2.3	<i>Effleurage</i> pada Daerah Punggung	12
2.4	Teknik <i>Kneading</i> Pinggang	12
2.5	<i>Kneading</i> Bahu	12
2.6	Teknik <i>Diagonal Stroke</i> Sisi Kanan	13
2.7	Teknik <i>Diagonal Stroke</i> Sisi Kiri	13
2.8	Teknik <i>Tiddling Thumbs</i>	13
2.9	Teknik <i>Circular Thumbs</i>	14
2.10	Teknik <i>Cross Frictional Therapy</i>	14
2.11	Teknik <i>Chisel Fist</i>	14
2.12	Teknik <i>Deeper Cross Friction Therapy</i>	15
2.13	<i>Ellbow</i> Teknik	15
2.14	<i>Efflourage</i>	16
2.15	<i>Efflourage</i>	16
2.16	Teknik <i>V-Stroke</i>	17
2.17	Teknik <i>Kneading</i>	17
2.18	Teknik Mengusap Tangan	17
2.19	Teknik Gerusan Tangan	18
2.20	Pemijatan Tangan	18
2.21	Teknik <i>Efflourage</i> pada Paha	19
2.22	Teknik <i>V-Stroke</i> pada Paha	19
2.23	Teknik <i>Kneading-Hamstring</i>	19
2.24	Teknik <i>Kneading-Quadriceps</i>	20
2.25	Teknik <i>Leaft Stroke</i> pada Paha	20
2.26	Teknik <i>Chisel Fist</i>	20
2.27	Teknik <i>Spliting Hamstring</i>	21
2.28	Teknik <i>Cris Cros</i>	21
2.29	Teknik <i>Compression</i>	21

2.30	Teknik <i>Effleurage</i> Betis	22
2.31	Teknik <i>V Stroke</i> pada Betis	22
2.32	Teknik <i>Kneading</i> pada Betis	22
2.33	Teknik <i>Leaf Stroke</i> pada Betis	23
2.34	Teknik <i>Chisel Fist</i> pada Betis	23
2.35	<i>Pumping</i>	24
2.36	Teknik Pemijatan Kaki	24
2.37	Teknik <i>Lift Arc</i> Kaki	24
2.38	Teknik <i>Chisel Fist</i> Kaki	25
2.39	<i>Visual Analog Scale (VAS)</i> (Potter & Perri, 2005 dalam Fauziah, 2015)	28
2.40	Skala Intesitas Nyeri Numerik	29
2.41	<i>Verbal Rating Scale (VRS)</i> (Potter & Perri, 2005 dalam Fauziah, 2015)	29
2.42	<i>Faces Pain Scale – Revised (FPS-R)</i> (Potter & Perri, 2005 dalam Fauziah, 2015)	30
3.1	Kerangka Konseptual Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh <i>Prenatal Massage</i> terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang	47
4.1	Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh <i>Prenatal Massage</i> terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang	52

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Surat pernyataan Perpustakaan
- Lampiran 3 Surat Pre Survey Data, Studi Pendahuluan dan Penelitian dari
Institusi
- Lampiran 4 Surat Pre Survey Data, Studi Pendahuluan dan Penelitian dari
Dinkes
- Lampiran 5 Surat Balasan dari Puskesmas Cukir
- Lampiran 6 Lembar Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran 7 Penelitian Lembar Surat Persetujuan Responden
- Lampiran 8 SOP *Prenatal Massage*
- Lampiran 9 Kuesioner
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 Tabulasi Data Umum dan Khusus
- Lampiran 12 Frekuensi dan Crosstab Tabulasi Data Umum dan Khusus
- Lampiran 13 Dokumentasi

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Lambang

%	: <i>Persentase</i>
<	: Kurang dari
<i>P</i>	: Tingkat <i>signifikansi</i>
<i>A</i>	: Tingkat kemaknaan
&	: Dan
-	: Sampai dengan
=	: Sama dengan
≥	: Lebih dari sama dengan
H ₁	: Hipotesis

Daftar Singkatan

ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
Cm	: Centimeter
D4	: Diploma 4
DepKes	: Departemen Kesehatan
Des	: Desa
FPS-R	: <i>Faces Pain Scale-Resived</i>
ICMe	: Insan Cendekia Medika
Kab	: Kabupaten
Kec	: Kecamatan
KIE	: Konseling Informasi Edukasi
Kg	: Kilogram
M.Kes	: Magister Kesehatan
MSH	: <i>Melanophore Stimulating Hormone</i>
NRS	: <i>Numerik Rating Scale</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNS	: Pegawai Negeri Sipil

RI	: Republik Indonesia
PT	: Perguruan Tinggi
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SOP	: Standart Operasional Prosedur
SPSS	: <i>Statistical Package For The Social Science</i>
S.SiT	: Sarjana Sains Ilmu Terapan
SSP	: Sistem Saraf Pusat
SST	: Sistem Saraf Tepi
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: <i>Trimester</i>
UK	: Usia Kehamilan
VAS	: <i>Visual Analog Scale</i>
VDS	: <i>Verbal Descriptor Scale</i>
VRS	: <i>Verbal Rating Scale</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu keluhan yang sering di alami oleh ibu hamil trimester III adalah nyeri punggung hal tersebut disebabkan karena meningkatnya beban berat yang di bawa oleh ibu yaitu bayi dalam kandungan (Walyani. 2015). Sistem tubuh ibu pada proses kehamilan mengalami perubahan yang semuanya membutuhkan suatu adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Adaptasi tersebut banyak ibu yang mengalami rasa ketidaknyamanan salah satunya adalah nyeri punggung. Nyeri punggung pada ibu hamil dapat di atasi dengan *prenatal massage*.

Hasil penelitian yang di lakukan Arum Sariati (2017) tentang “Pengaruh Pijat *Endorphin Massage* Terhadap Berkurangnya Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Daerah Puskesmas Kabuh” menunjukkan bahwa sebelum dilakukan *massage* hampir dari setengah ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dengan skala 4 (sangat nyeri) sebanyak 45,7% dengan sedangkan setelah dilakukan *massage* hampir dari setengah ibu hamil trimester III dengan skala 2 (sedikit lebih nyeri) sebanyak 34,3%. Menurut Nofi Sukma Afika (2017) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam Melakukan *Prenatal Massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan” menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *prenatal massage* masih kurang sehingga banyak ibu yang tidak berminat melakukan

massage sehingga masih banyak ibu trimester III yang mengalami nyeri punggung.

Menurut Ratih (2015) hasil dari penelitian pada ibu hamil diberbagai daerah Indonesia mencapai 60-80% orang yang mengalami *back pain* (nyeri punggung) pada kehamilannya. Di Provinsi Jawa Timur di perkirakan sekitar 65% dari 100% ibu hamil mengalami *back pain* (nyeri punggung).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 Maret 2018 terdapat 35 ibu hamil di Des. Ceweng, Kec. Diwek, Kab. Jombang. Hasil wawancara pada 10 ibu hamil trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang, 4 ibu hamil mengatakan pernah melakukan pijat saat hamil dan ibu merasakan lebih nyaman dan nyeri punggung berkurang setelah dilakukan pemijatan, dan 6 ibu hamil menyatakan belum pernah melakukan pemijatan pada saat hamil karena mereka khawatir akan mengganggu pada perkembangan janin.

Membesarnya rahim berpengaruh pada pusat gravitasi, membentang keluar dan melemahkan otot-otot perut, mengubah postur tubuh, serta memberikan tekanan pada punggung. Kelebihan berat badan tentu sangat mempengaruhi otot untuk lebih banyak bekerja sehingga mengakibatkan stres pada sendi. Hormon kehamilan dapat melonggarkan sendi dan ligamen yang terjadi pada tulang panggul ke tulang belakang. Makin besar usia kehamilan sebagian besar wanita hamil mengalami nyeri punggung. Sakit punggung yang sering dialami ibu dalam masa kehamilan ketika kehamilan memasuki trimester ke III dengan rasa nyeri yang sering muncul terutama di punggung, panggul hingga kebagian kaki. Meningkatnya produksi hormon saat hamil

terutama hormon estrogen yang semakin meningkat selama hamil, kenaikan hormon estrogen ini akan mempengaruhi punggung terlebih ketika memasuki usia 7 bulan bagian jaringan otot dan persendian akan mengalami perkembangan dan menjadi lebih lentur (Robson, 2013).

Akibat dari hal tersebut, ibu hamil akan menarik punggung kearah belakang dan melengkungkan leher. Dari posisi tubuh yang semacam ini akan menyebabkan punggung bagian bawah melengkung , sedangkan otot-otot punggung akan tertarik sehingga timbulah rasa nyeri (Harsono, 2013). Dampak dari nyeri punggung dalam masa kehamilan adalah ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan keletihan dan iritabilitas serta ketidak nyamanan dalam melakukan aktivitas. Hal tersebut akan menyebabkan janin menjadi fetal distress dimana keadaan ibu sangat erat kaitannya dengan kondisi janin yang dikandungnya, menghambat mobilitas, yang sudah mempunyai anak akan menghambat merawat anak. Selain itu nyeri dapat mempengaruhi pekerjaan ibu dan apabila pekerjaannya tidak dapat tersesuaikan ia mungkin harus cuti melahirkan lebih cepat dari yang diperkirakan (Robson, 2012).

Cara untuk mengurangi nyeri punggung ibu bisa di lakukan beberapa hal seperti berikut misalnya: berjalan dipagi hari, gunakan bantal tambahan sebagai penopang pada bagian pinggang dan punggung pada saat tidur, relaksasi, senam hamil, massage, rendam air hangat dapat meredakan otot-otot dan agar ibu hamil trimester III mengurangi aktifitas dan menjaga postur tubuhnya, tulang punggungnya harus selalu tegak dan tidak membungkuk (Harsono, 2013).

Salah satu dari penyelesaian masalah di atas adalah dengan *Prenatal Massage* (pijat ibu hamil). *Prenatal massage* (pijat ibu hamil) adalah pemijatan yang di lakukan kepada ibu hamil dan jenis pemijatannya di sesuaikan dengan perubahan tubuh oleh ibu misalnya nyeri pada bagian bahu atau pundak dan nyeri pada bagian punggung maka bagian tersebut pemijatannya harus lebih intensif.

Dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh *prenatal massage* terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Prenatal Massage terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh *Prenatal Massage* terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester ke III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi nyeri punggung, sebelum di berikan *prenatal massage* di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

2. Mengidentifikasi nyeri punggung, setelah di *prenatal massage* di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.
3. Menganalisa pengaruh *prenatal massage* terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan terutama dalam ruang lingkup kesehatan ibu hamil tentang *prenatal massage*

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Responden

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada responden, tentang manfaat *prenatal massage* dan keuntungan melakukan *prenatal massage* agar ibu lebih memahami tentang *prenatal massage* dan responden dapat mengaplikasikannya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana kepustakaan dan informasi ilmiah tentang pengaruh *prenatal massage* terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menjadikan penelitian ini sebagai acuan pembuatan karya tulis ilmiah yang lebih baik di masa yang akan datang.

4. Bagi Bidan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada bidan, tentang manfaat *prenatal massage* dan keuntungan melakukan *prenatal massage*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar *Prenatal Massage*

2.1.1 Pengertian *Massage*

Pijat merupakan aplikasi tekanan pada jaringan lunak tubuh, seperti kulit, otot, tendon dan ligamen. Pijat atau *massage* adalah salah satu cara untuk memunculkan *wellness for body and mind*. *Massage* adalah sebagai pijat yang telah di sempurnakan dengan ilmu-ilmu tentang tubuh manusia atau gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap tubuh manusia dengan mempergunakan bermacam-macam bentuk pegangan atau teknik (Ihca, 2014)

Prenatal Massage adalah pijat yang di lakukan pada ibu hamil untuk memperlancar sirkulasi darah ibu dan mengurangi keluhan yang sering di alami ibu hamil. Jenis pijatan disesuaikan dengan perubahan tubuh tubuh ibu hamil (Ihca, 2014)

2.1.2 Faktor Pertimbangan Dalam *Massage*

Faktor- faktor yang harus di pertimbangkan dalam *massage* meliputi:

1. Tangan *masseur* harus selalu menyentuh tubuh klien.
2. Tekanan telapak tangan hanya boleh diberikan ketika melakukan gerakan mengurut ke arah jantung dan harus dihilangkan ketika melakukan gerakan balik.
3. *Massage* yang dilakukan untuk menghasilkan relaksasi pada orang yang dipijat dan frekuensi gerakan mengurut kurang lebih 15 kali dalam satu menit.

4. Irama yang tidak terputus-putus
5. Keseluruhan bagian tubuh harus diurut dengan kontinuitas.
6. *Massage* dalam 10 menit harus sudah menghasilkan relaksasi yang cukup agar pasien bisa tidur nyenyak pada malam harinya.
7. Umumnya diyakini bahwa *massage* paling efektif jika dilakukan tiap hari.

2.1.3 Manfaat *Pregnacy Massage* (Pijat Kehamilan)

1. Pijat pada ibu hamil dapat membantu untuk mengeluarkan produk-produk metabolisme tubuh melalui limfatik dan sistem sirkulasi, yang dapat mengurangi kelelahan dan membuat ibu lebih berenergi.
2. Sistem sirkulasi yang lancar dapat memudahkan beban kerja jantung dan membantu tekanan darah ibu hamil menjadi normal.
3. Ketidak nyamanan otot, seperti kram, ketegangan otot, kekakuan otot yang sering dirasakan oleh ibu hamil, dapat dikurangi dengan pijat.
4. Pijat dapat membantu mengurangi depresi dan kecemasan pada ibu hamil yang disebabkan perubahan hormonal selama kehamilan.
5. Pijat membantu menenangkan dan merelaksasikan ibu hamil yang sering mengalami kecemasan, sehingga ibu hamil dapat merasakan tidur yang lebih berkualitas.
6. Ibu bersalin yang diberikan pijat dapat merasakan kenyamanan sehingga memperlancar proses persalinan, begitu juga saat nifas,

dapat membantu ibu nifas untuk mengembalikan energi dan kekuatannya lebih cepat sehingga mengurangi stress pada post partum (Ihca, 2014).

2.1.4 Posisi *Pegnancy Massager*

1. *Prone* (Telungkup)

Posisi ini disarankan pada trimester pertama. Untuk mencegah tekanan intrauterine gunakan dua bantal untuk menyokong pelvis di kedua anterior spina iliaka.

2. *Supinasi* (Terlentang)

Posisi ini di sarankan pada kehamilan 14-22 minggu. Pada trimester pertama posisi *supinasi* juga di perbolehkan dan tidak memerlukan peralatan ekstra.

3. *Semireclining* (Semifowler)

Pada usia kehamilan mulai dari 23 minggu disarankan untuk menggunakan posisi ini dan menghindari posisi *supinasi*.

4. *Sidelying* (Menyamping)

Pada posisi ini ibu dianjurkan miring ke kiri, gunakan cukup bantal untuk menyangga kepala dan leher.

5. *Seated* (Duduk)

Posisi ini sangat nyaman bagi wanita yang kehamilannya kembar, menderita penyakit simfisis pubis yang parah, klien yang obesitas dan klien yang refleks lambung parah (Ihca, 2014).

2.1.5 Persiapan *Pregnancy Massage Treatment*

1. Terapis harus bertanya pertama kali apakah klien menyukai

usapan karena beberapa klien tidak menyukai kontak secara fisik.

2. Perlu diperhatikan kemungkinan adanya alergi atau kulit mudah terangsang, sebelum memberikan lotion atau oil.
3. Hindari untuk melakukan *massage* pada area kemerah-merahan, kecuali bila kemerahan tersebut hilang sewaktu di *massage*.
4. Identifikasi juga faktor-faktor atau kondisi seperti fraktur tulang rusuk atau vertebra, luka bakar, daerah kemerahan pada kulit, atau luka terbuka yang menjadi kontraindikasi untuk *massage*.

2.1.6 Tahap Persiapan

Persiapan Alat

1. Kursi atau tempat duduk dan tempat bersandar
2. Kasur, sprei, selimut.
3. *Aromatherapy candle*
4. Minyak aromaterapi sesuai keinginan pasien.
5. Handuk

Persiapan Terapis

1. Menyiapkan alat dan mendekatkannya ke pasien.
2. Mencuci tangan.

Persiapan Lingkungan

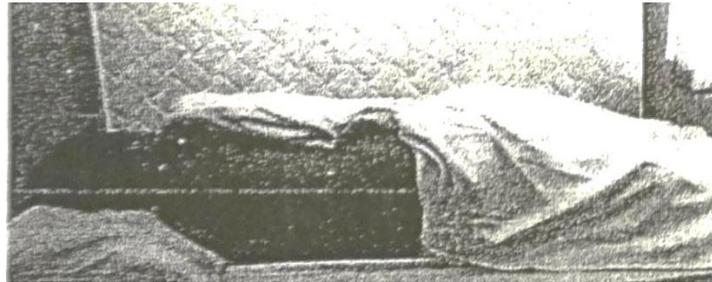
1. Menutup gorden atau pintu
2. Pastikan privasi pasien terjaga (Ihca, 2014).

2.1.7 Teknik *Pregnancy Massage Treatment*

1. Pemijatan Daerah Punggung

a. Mengatur Posisi Klien

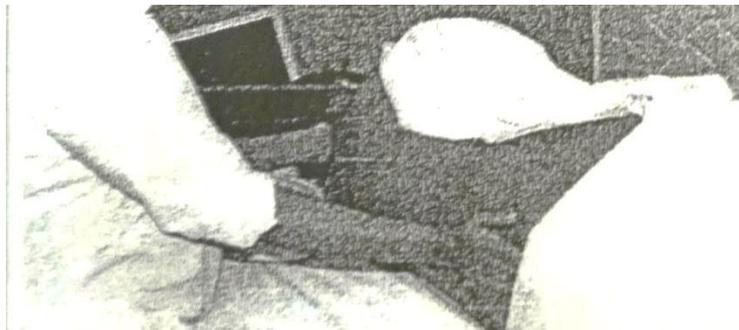
Posisikan klien dalam posisi yang nyaman dan tanyakan bagaimana posisi yang nyaman.



Gambar 2.1 Posisikan klien senyaman mungkin

b. Peregangan

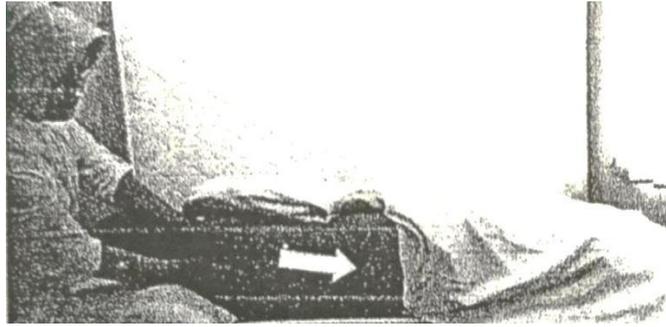
Buka selimut pada daerah punggung sampai daerah *gluteal* kemudian balurkan minyak di daerah punggung dan mulai dengan peregangan.



Gambar 2.2 Peregangan punggung klien

c. *Effleurage*

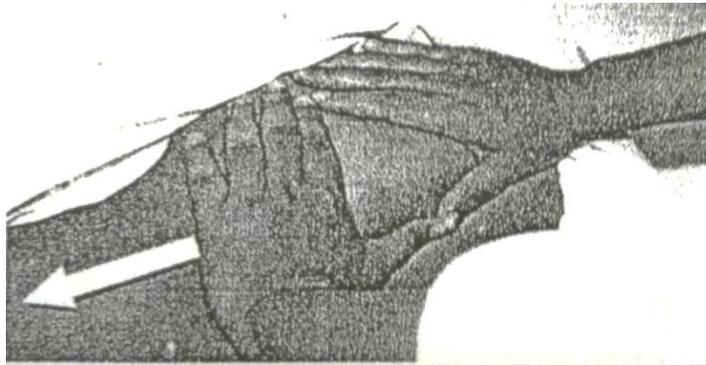
Mulai dari atas punggung meluncur ke bawah pada kedua sisi tulang belakang hingga atas otot *gluteal*. Kembali lagi dari bawah ke atas dan tekanan pijatan ke atas di kurangi.



Gambar 2.3 *Effleurage* pada daerah punggung

d. *Kneading* Pinggang

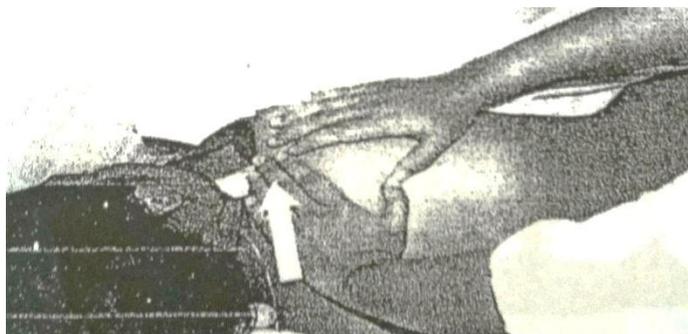
Lakukan kneding (meremas) mulai dari otot gluteal dan pinggang dengan lembut bergeser bolak balik.



Gambar 2.4 Teknik *Kneading* Pinggang

e. *Kneading* Bahu

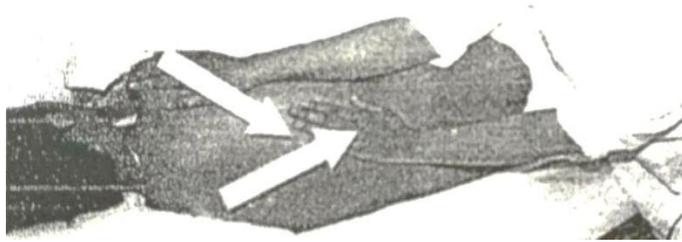
Lanjutkan kneding ke bagian atas bahu.



Gambar 2.5 *Kneading* bahu

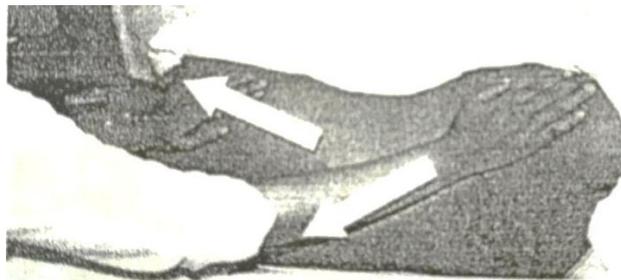
f. *Diagonal Strokes*

Urut dari daerah bahu ke daerah gluteal (daerah pinggang) secara menyilang dari sisi kanan ke sisi kiri.



Gambar 2.6 Teknik *Diagonal Stroke* Sisi Kanan

Urut dari daerah gluteal ke daerah bahu (daerah punggung) secara menyilang dari sisi kanan ke sisi kiri.



Gambar 2.7 Teknik *Diagonal Stroke* Sisi Kiri

g. *Twiddling Thumbs*

Tekan pada daerah sekitar ilium kemudian bergerak ke daerah punggung hingga ke bahu menggunakan tarian jempol.



Gambar 2.8 Teknik *Twiddling Thumbs*

h. *Circular Thumbs*

Gunakan jempol bentuk lingkaran keluar pada sisi kanan dan kiri otot spina (secara sirkular). Pada ibu hamil trimester III dan Post natal di teruskan naik ke punggung untuk

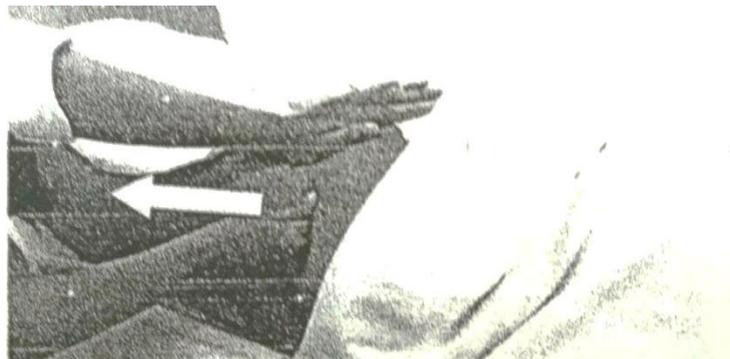
mengeluarkan hormon oksitosin.



Gambar 2.9 Teknik *Circular Thumbs*

i. *Cross Frictional Therapy*

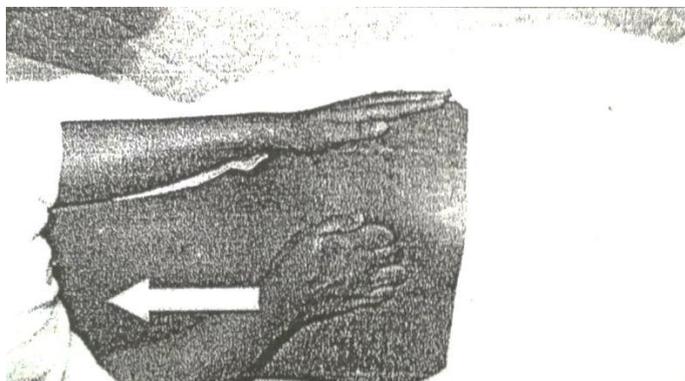
Gunakan jempol untuk menekan kedalam dan keluar dari spina. Gerakan ini digunakan jika klien mengeluh linu (daerah kram tertentu).



Gambar 2.10 Teknik *Cross Frictional Therapy*

j. *Chisel Fist*

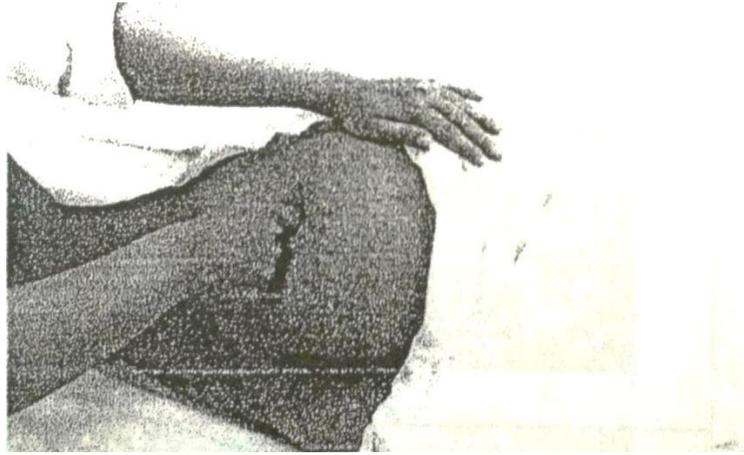
Lakukan gerusan pada otot tulang belakang dengan menggunakan buku-buku jari, dapat bergerak maju mundur.



Gambar 2.11 Teknik *Chisel Fist*

k. *Deeper Cross Friction Therapy*

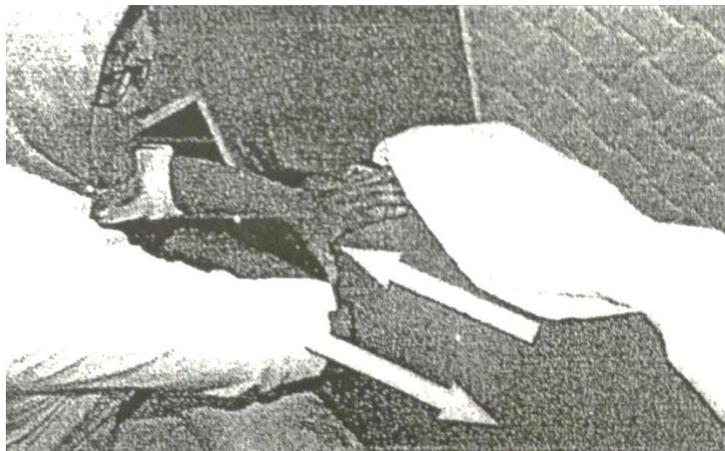
Gunakan 2 tangan 4 jari. Dimulai dari sisi atas illium di atas otot gluteal. Meluncur dari alur lamina di atas otot tulang belakang lanjutkan ke punggung ke atas hingga bahu dan kembali.



Gambar 2.12 Teknik *Deeper Cross Friction Therapy*

l. *Elbow Teknik*

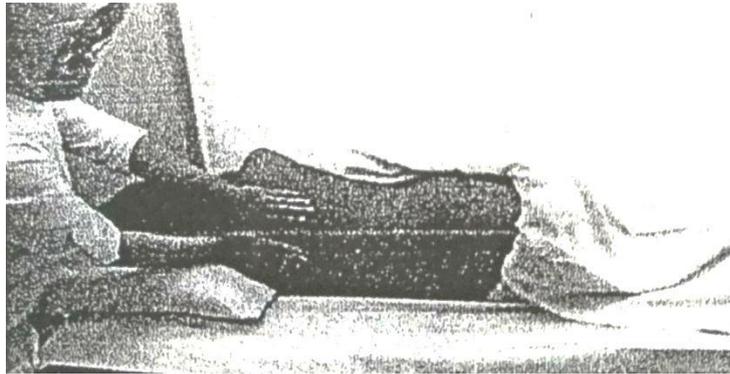
Letakkan salah satu telapak tangan pada bahu dan siku tangan lainnya pada punggung. Meluncur turun pada otot tulang belakang dari bahu dengan fokus utama tekanan pada otot gluteal.



Gambar 2.13 Teknik *Elbow Teknik*

m. *Efflourage*

Mulai dari atas punggung meluncur ke bawah pada kedua sisi tulang belakang hingga atas otot gluteal. Kembali lagi dari bawah ke atas dan tekanan pijatan ke atas di kurangi.

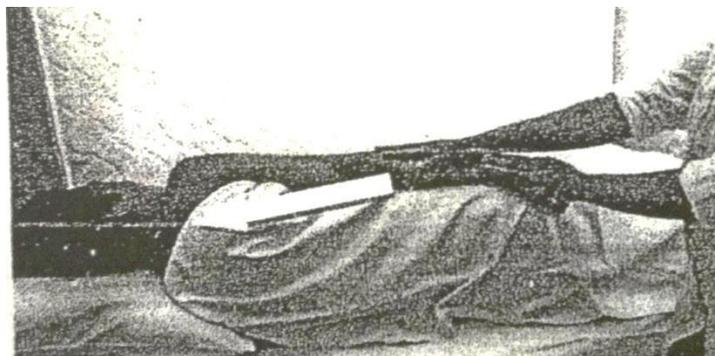


Gambar 2.14 *Efflourage*

2. Pemijatan daerah lengan

a. *Efflourage*

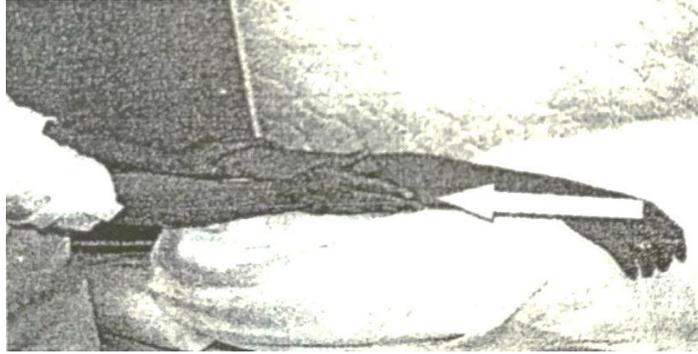
Usap dengan lembut lengan bawah lalu naik ke atas.



Gambar 2.15 *Efflourage*

b. *V Stroke*

Buat huruf V diantara ibu dan jari telunjuk, pijat dari lengan bawah ke lengan atas.



Gambar 2.16 Teknik *V-Stroke*

c. *Kneading*

Buat bentuk hati antara ibu jari dan jari telunjuk, saat memijat ibu jari diarahkan naik turun hingga bertemu jari telunjuk.

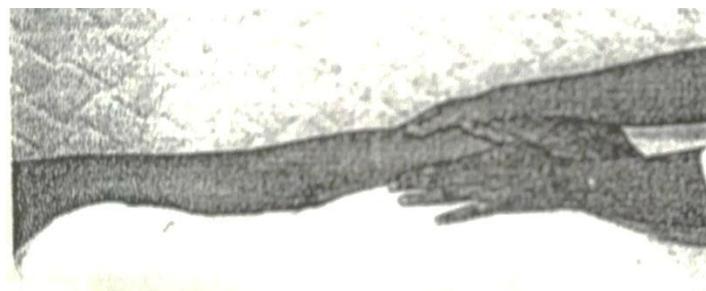
Pemijatan dimulai dari bawah ke lengan atas.



Gambar 2.17 Teknik *Kneading*

d. *Leaf Stroke* (Usap Samping)

Usap dari tengah ke bagian luar seperti membentuk daun.

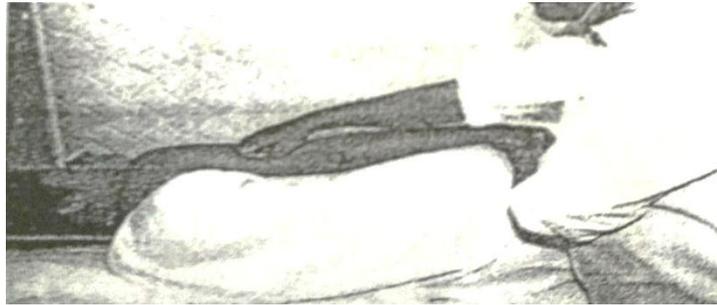


Gambar 2.18 Teknik mengusap tangan

e. Gerusan

Gerus lengan menggunakan buku-buku jari dari bawah ke

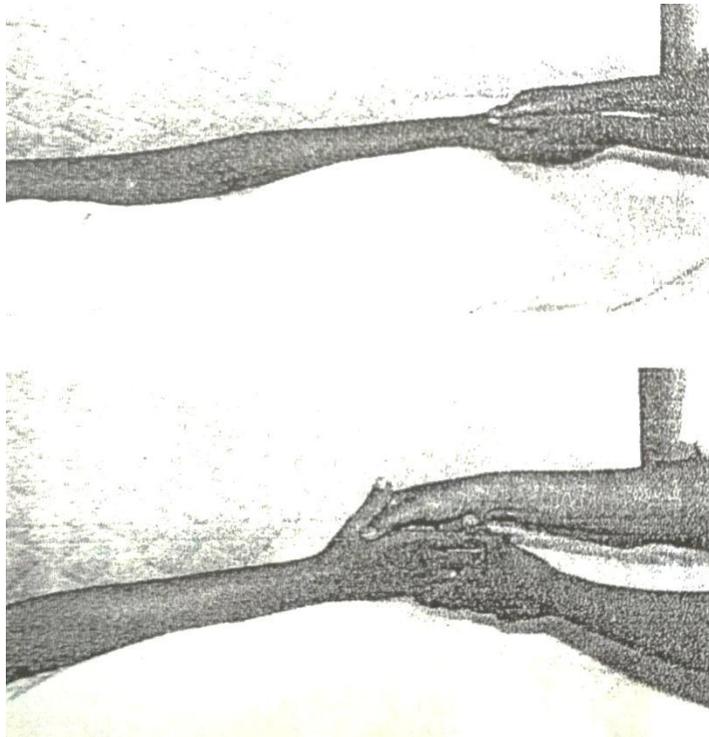
atas.



Gambar 2.19 Teknik Gerusan Tangan

f. Tangan

Pijat tangan dengan lembut kemudian tarik jari-jari secara perlahan.

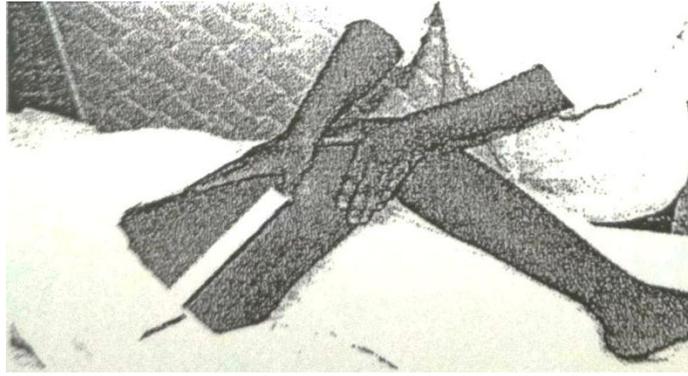


Gambar 2.20 Pemijatan tangan

3. Pemijatan Daerah Paha

a. *Efflourage*

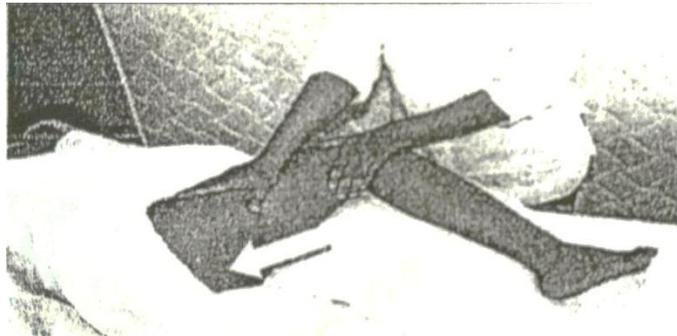
Dimulai dari lutut sampai pangkal paha



Gambar 2.21 Teknik *Efflourage* pada paha

b. *V Stroke*

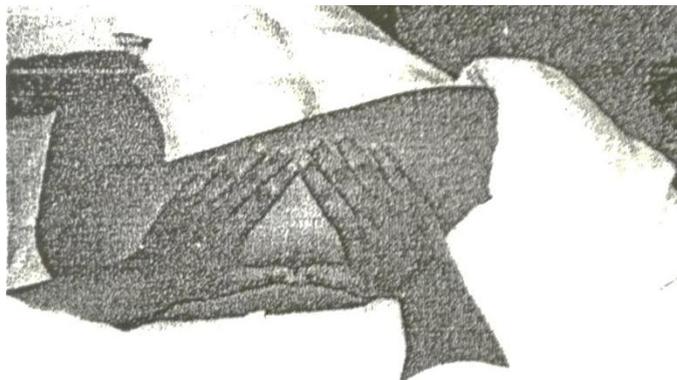
Buat huruv V antara jempol dan telunjuk, pijat dari lutut sampai pangkal paha.



Gambar 2.22 Teknik *V Stroke* pada paha

c. *Kneading- Hamstring*

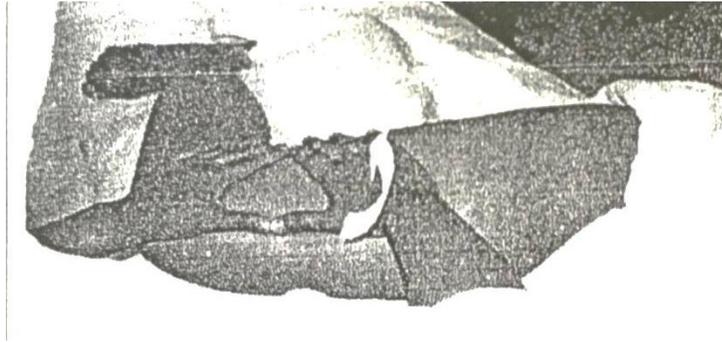
Kneading pada paha bagian luar



Gambar 2.23 Teknik *Kneading- Hamstring*

d. *Kneading- Quadriceps*

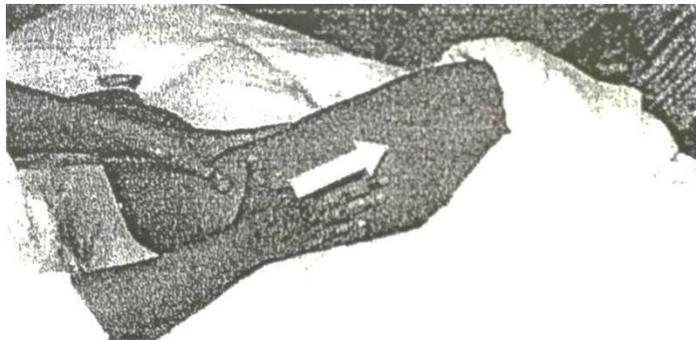
Kneading pada paha bagian luar



Gambar 2.24 Teknik *Kneading- Quadriceps*

e. *Leaf Stroke*

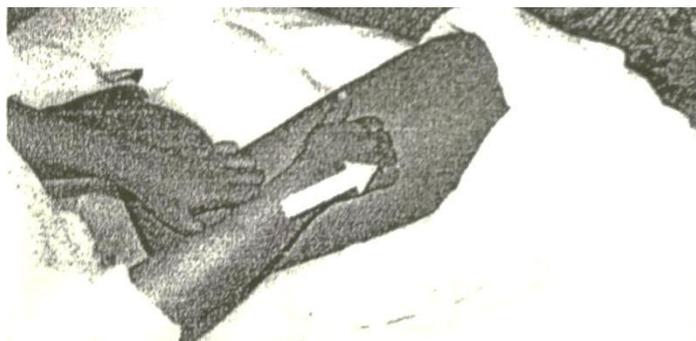
Usap dari tengah ke bagian luar seperti membentuk daun.



Gambar 2.25 Teknik *Leaf Stroke* pada paha

f. *Chisel Fist*

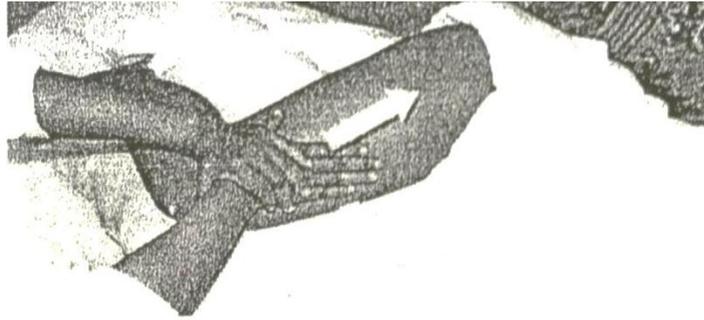
Lakukan gerusan bisa digunakan dengan 2 tangan maupun 1 tangan.



Gambar 2.26 Teknik *Chisel Fist*

g. *Splitting Hamstrings*

Kedua tangan tumpang tindih memberikan tekanan hingga ke pangkal paha.



Gambar 2.27 Teknik *Splitting Hamstrings*

h. *Criss Cross*

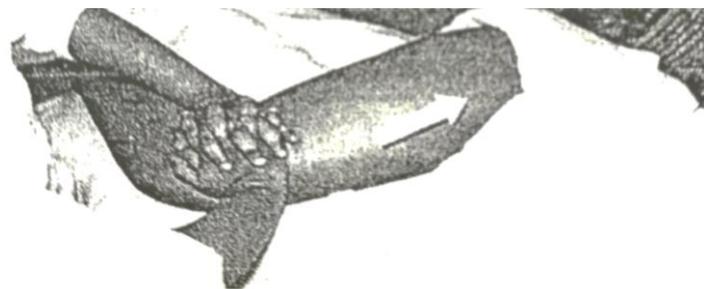
Dua tangan sejajar kemudian digerakkan seperti gerakan mengayuh sepeda hingga pangkal paha.



Gambar 2.28 Teknik *Criss Cross*

i. *Compression*.

Kumpulkan kedua tangan seperti berpegangan kemudian sedikit tekanan ke arah pangkal paha.



Gambar 2.29 Teknik *Compression*

j. *Effleurage* Betis

Pada daerah betis tidak boleh menggunakan tekanan yang sangat.



Gambar 2.30 Teknik *Effleurage* Betis

k. *V-Stroke*

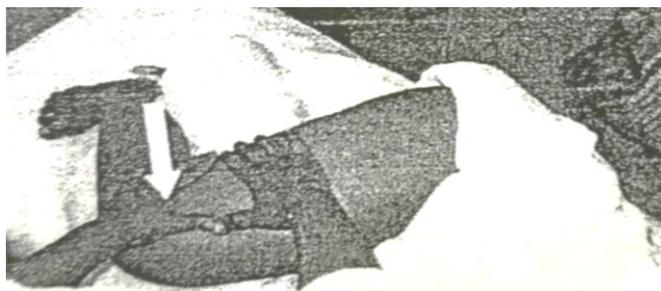
Buat huruv V antara jempol dan telunjuk, pijat dari lutut sampai pergelangan kaki.



Gambar 2.31 Teknik *V Stroke* pada Betis

l. *Kneading*

Dengan lembut pada daerah betis sampai lutut.



Gambar 2.32 Teknik *Kneading* pada Betis

m. *Leaf Stroke*

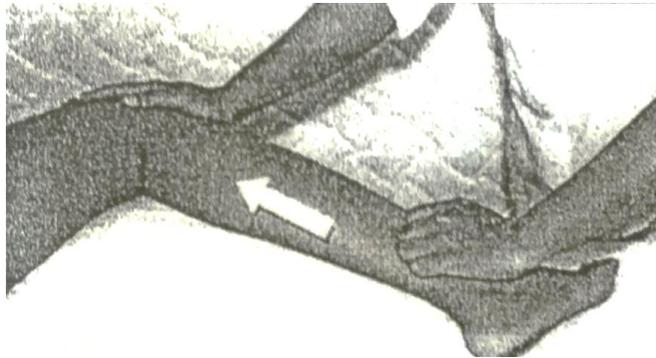
Gunakan jempol dengan membuat setengah lingkaran (seperti gerakan membuat daun).



Gambar 2.33 Teknik *Leaf Stroke* pada Betis

n. *Chisel Fist*

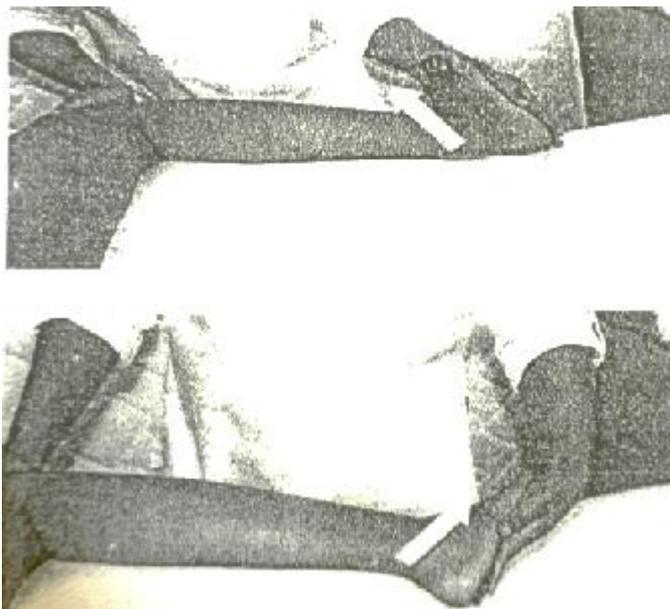
Lakukan gerusan ke arah atas.



Gambar 2.34 Teknik *Chisel Fist* pada Betis

o. *Pumping*

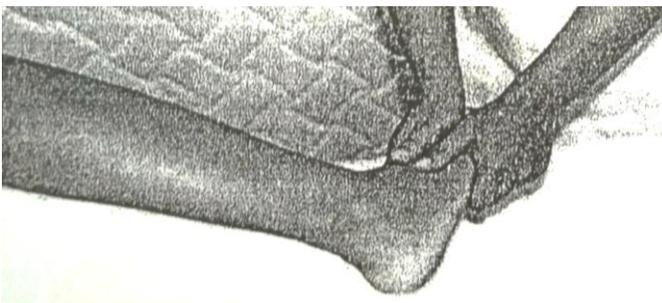
Tahan lutut dengan telapak tangan kemudian lakukan dorso fleksi dan ekstensi secara bergantian pada telapak kaki dengan lembut.



Gambar 2.35 *Pumping*

p. *Massge* Kaki

Lakukan *massage* dengan lembut pada kaki



Gambar 2.36 Teknik Pemijatan Kaki

q. *Lift Arch*

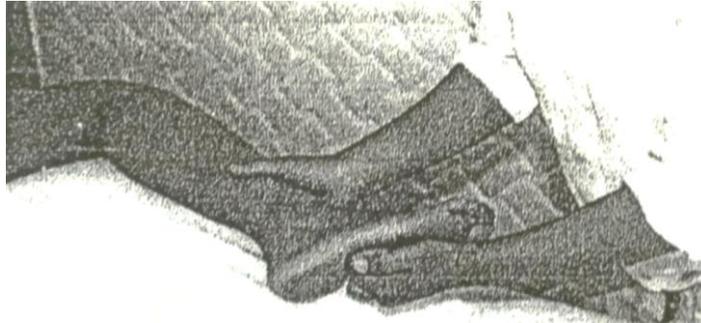
Usap dengan lembut bagian telapak kaki.



Gambar 2.37 Teknik *Lift Arch* Kaki

r. *Chisel Fist*

Gosok telapak kaki dengan arah ke atas dan ke bawah dengan menggunakan buku-buku jari.



Gambar 2.38 Teknik *Chisel Fist* Kaki (Ihca, 2014).

2.2 Konsep Dasar Nyeri Punggung

2.2.1 Definisi Nyeri

Nyeri adalah segala sesuatu yang dikatakan seseorang tentang nyeri tersebut dan terjadi kapan saja ketika seseorang mengatakan bahwa ia merasa nyeri. Nyeri merupakan sensasi tidak menyenangkan yang terlokasi pada suatu bagian tubuh. Nyeri seringkali di jelaskan dalam istilah proses destruktif jaringan seperti ditusuk tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, pada perasaan takut, mual dan mabuk. (Judha. 2012)

2.2.2 Klasifikasi Nyeri

Secara umum nyeri dibedakan menjadi 2 yaitu nyeri akut dan nyeri kronik.

1. Nyeri akut sebagian besar diakibatkan oleh penyakit, radang, atau injuri jaringan. Nyeri jenis ini biasanya awitannya datang secara tiba-tiba, sebagai contoh, setelah trauma atau pembedahan dan mungkin menyertai kecemasan atau distress emosional. Nyeri akut

mengindikasikan bahwa kerusakan atau cedera sudah terjadi. Nyeri akut biasanya berkurang sejalan dengan terjadinya penyembuhan. Nyeri ini umumnya terjadi kurang dari 6 bulan.

2. Nyeri kronik, secara luas dipercaya menggambarkan penyakitnya. Nyeri ini konstan dan intermiten yang menetap sepanjang periode waktu. Nyeri kronik sulit untuk menemukan awitannya. Nyeri ini dapat menjadi lebih berat yang dipengaruhi oleh lingkungan dan faktor kejiwaan. Nyeri kronis dapat berlangsung lebih lama dibandingkan dengan nyeri akut dan lebih resisten terhadap pengobatan. (Judha, 2012).

2.2.3 Jenis-Jenis Nyeri

Nyeri diklasifikasikan berdasarkan lokasi atau sumber, antara lain:

1. Nyeri *Somatik Superfisial* (Kulit)

Nyeri kulit berasal dari struktur-struktur *superfisial* kulit dan jaringan subkutis.

2. Nyeri Somatik Dalam

Nyeri somatik dalam mengacu kepada nyeri yang berasal dari otot, tendon, ligamentum, tulang, sendi dan arteri.

3. Nyeri Visera

Nyeri visera mengacu kepada nyeri yang berasal dari organ-organ tubuh.

4. Nyeri Alih

Nyeri alih didefinisikan sebagai nyeri berasal dari salah satu daerah di tubuh tetapi di rasakan terletak di daerah lain.

5. Nyeri Neuropati

Sistem saraf secara normal menyalurkan rangsangan yang merugikan dari sistem saraf tepi (SST) ke sistem saraf pusat (SSP) yang menimbulkan perasaan nyeri. (Judha. 2012).

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

McCaffery dan Pasero (1999) dalam Prasetyo (2010) menyatakan bahwa hanya klienlah yang paling mengerti dan memahami tentang nyeri yang ia rasakan. Oleh karena itulah klien dikatakan sebagai expert tentang nyeri yang ia rasakan.

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi persepsi invidu terhadap nyeri. Sebagai tenaga kesehatan, seseorang perlu memahami faktor-faktor tersebut agar dapat memberikan pendekatan yang tepat dalam pengkajian dan perawatan terhadap klien yang mengalami masalah nyeri.

1. Usia
2. Jenis kelamin
3. Kebudayaan
4. Makna nyeri
5. Perhatian
6. Ansietas
7. Keletihan
8. Pengalaman sebelumnya
9. Gaya Koping
10. Dukungan keluarga dan sosial (Judha. 2012)

2.2.5 Intensitas Nyeri

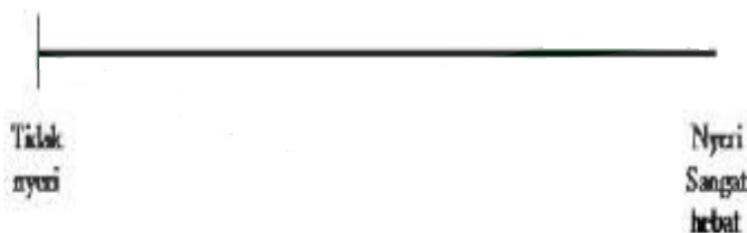
Intensitas nyeri adalah gambaran keparahan nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Pengukuran intensitas nyeri bersifat subjektif dan individual. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif dilakukan dengan menggunakan respon fisiologi tubuh terhadap nyeri yang dirasakan seseorang (Tamsuri, 2007)

2.2.6 Skala atau Pengukuran Nyeri

Beberapa cara untuk mengukur skala nyeri, antara lain

1. *Visual Analog Scale (VAS)*

Visual Analog Scale merupakan skala nyeri yang berbentuk garis lurus yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. VAS adalah pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian dari pada dipaksa memilih satu kata atau satu angka.



Gambar 2.39 *Visual Analog Scale (VAS)* (Potter & Perri, 2005 dalam Fauziah, 2015)

2. Skala Intensitas Nyeri *Numerik*

Suatu alat ukur yang meminta pasien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyerinya pada skala numeral dari 0 – 10 atau 0 – 100. Angka 0 berarti “no pain” dan

10 atau 100 berarti “*severe pain*” (nyeri hebat). NRS lebih digunakan sebagai alat pendeskripsi kata. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik (Potter & Perri, 2005 dalam Fauziah, 2015)



Gambar 2.40 Skala intensitas Nyeri Numerik

3. *Verbal Rating Scale (VRS)*

Alat ukur yang menggunakan kata sifat untuk menggambarkan level intensitas nyeri yang berbeda, range dari “*no pain*” sampai “nyeri hebat” (*extreme pain*). VRS dinilai dengan memberikan angka pada setiap kata sifat sesuai dengan tingkat intensitas nyerinya. Sebagai contoh, dengan menggunakan skala 5-poin yaitu *none* (tidak ada nyeri) dengan skor “0”, *mild* (kurang nyeri) dengan skor “1”, *moderate* (nyeri yang sedang) dengan skor “2”, *severe* (nyeri keras) dengan skor “3”, *very severe* (nyeri yang sangat keras) dengan skor “4” (Potter & Perri, 2005 dalam Fauziah, 2015).

Keterbatasan VRS adalah adanya ketidakmampuan pasien untuk menghubungkan kata sifat yang cocok untuk level intensitas nyerinya, dan ketidakmampuan pasien yang buta huruf untuk memahami kata sifat yang digunakan (Potter & Perri, 2005 dalam Fauziah, 2015).

Tidak nyeri Nyeri ringan Nyeri sedang Nyeri berat Nyeri tidak tertahankan

Gambar 2.41 *Verbal Rating Scale (VRS)* (Potter & Perri, 2005 dalam Fauziah, 2015)

4. *Faces Pain Scale – Revised*

Terdiri dari 6 gambar skala wajah kartun yang bertingkat dari wajah yang tersenyum untuk “tidak ada nyeri” sampai wajah yang berlinang air mata untuk “nyeri paling buruk”. Kelebihan dari skala wajah ini yaitu anak dapat menunjukkan sendiri rasa nyeri dialaminya sesuai dengan gambar yang telah ada dan membuat usaha mendeskripsikan nyeri menjadi lebih sederhana (Potter & Perri, 2005 dalam Fauziah, 2015).



Gambar 2.42 *Faces Pain Scale – Revised (FPS-R)* (Potter & Perri, 2005 dalam Fauziah, 2015)

5. Skala nyeri dengan “observasi perilaku”

Kategori	Skor		
	0	1	2
Muka	Tidak ada ekspresi atau senyuman tertentu, tidak mencari perhatian	Wajah menyeringai dahi berkerut, menyendiri	Sering dahi tidak konstan, rahang menegang dagu gemetar
Kaki	Tidak ada posisi atau relaks	Gelisah resah, dan menegang	Menendang atau kaki disiapkan
Aktivitas	Berbaring, posisi normal, mudah bergerak	Menggeliat, menaikkan punggung dan maju, menegang	Menekuk, kaku, atau menghentak
Menangis	Tidak menangis (saat bangun maupun saat tidur)	Merintih atau merengek, kadang-kadang mengeluh	Menangis keras, berpelekik atau sedu sedan, sering mengeluh
Hiburan	Isi, relaks	Kadang-kadang hati tentram dengan	Kesulitan untuk menghibur atau

sentuhan, memeluk, kenyamanan
berbicara untuk
mengalihkan
perhatian

Total skor 0-10

Tabel 2.1 Skala Nyeri dengan "Observasi Perilaku" (Judha, 2012)

2.2.7 Definisi Nyeri Punggung

Nyeri punggung adalah nyeri yang terjadi pada area lumbal. Nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin pernah memiliki riwayat sakit punggung di masa lalu. Sebagai kemungkinan lain, nyeri punggung dapat dirasakan pertama kalinya dalam kehamilan. Nyeri punggung bawah sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan. Ibu hamil mencondongkan perut sehingga menambah lengkungan pada bagian bawah punggung yang menimbulkan rasa nyeri (Varney, 2007).

2.2.8 Etiologi Nyeri Punggung

Nyeri punggung disebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot di pinggul. Saat bayi tumbuh, lengkung di spina lumbalis dapat meningkat karena abdomen didorong ke depan, ini juga dapat menyebabkan nyeri punggung (Varney, 2007).

2.2.9 Dasar Anatomi dan Fisiologi Nyeri Punggung

1. Kurvaktur dan vertebra lumbosakral yang meningkat saat uterus membesar.
2. Spasme otot karena tekanan pada akar syaraf.
3. Penambahan ukuran payudara.

4. Kadar hormone yang meningkat menyebabkan cartilage di dalam sendi-sendi besar menjadi lembek.
5. Keletihan
6. Mekanisme tubuh yang kurang baik, yaitu menempatkan beban tegangan pada punggung bukan pada paha, pada waktu mengangkat barang dengan membungkuk bukan dengan jongkok.

2.2.10 Dampak Nyeri Punggung

Dampak dari nyeri punggung dalam masa kehamilan adalah ibu akan mengalami gangguan tidur yang menyebabkan keletihan dan iritabilitas serta ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas. Hal tersebut akan menyebabkan janin menjadi fetal distress dimana keadaan ibu sangat erat kaitannya dengan kondisi janin yang dikandungnya, menghambat mobilitas, yang sudah mempunyai anak akan menghambat merawat anak. Selain itu nyeri dapat memengaruhi pekerjaan ibu dan apabila pekerjaannya tidak dapat tersesuaikan, ia mungkin harus cuti melahirkan lebih cepat dari yang diperkirakan (Robson, 2012).

2.2.11 Cara Mengatasi Nyeri Punggung

Bila pada waktu antenatal ditemukan masalah nyeri punggung hal yang harus dilakukan adalah:

1. Tidur dengan posisi miring dilakukan secara berganti-ganti miring ke sisi kiri dan kanan.
2. Lakukan gerakan peregangan untuk melatih elastisitas pinggang.

3. Lakukan pemijitan.
4. Mandi dan berendam air hangat untuk meredakan otot-otot yang terasa sakit.

Jika merasakan sakit yang luar biasa dan tidak tertahankan, perlu konsultasi dengan dokter. (Harsono, 2013).

2.3 Konsep Dasar Kehamilan *Trimester III*

2.3.1 Pengertian Kehamilan *Trimester III*

Kehamilan *trimester III* adalah kehamilan yang umur kehamilannya antara 28-42 minggu. Pendapat lain mengatakan bahwa kehamilan *trimester III* adalah kehamilan dimana umur kehamilan dari bulan 7-9 bulan. Umur kehamilan *trimester III* antara 28-40 minggu. (Padila, 2014)

2.3.2 Perubahan Fisiologi *Trimester III*

Plasenta dalam perkembangan mengeluarkan *hormon somatomotropin*, estrogen dan progesteron yang menyebabkan perubahan pada :

1. Uterus

Uterus yang semula beratnya 30 gram akan mengalami *hipertrofi* (pembesaran serabut otot dan jaringan *fibroestatic* baru) sehingga menjadi seberat 1000 gram saat akhir kehamilan, otot rahim mengalami hyperplasia dan hipertropi menjadi lebih besar, lunak, yang disebut tanda hegar. Sebagai gambaran dapat dikemukakan sebagai berikut :

- 1) Kehamilan 28 minggu, tinggi fundus uteri 3 jari di atas pusat (27 cm).
- 2) Kehamilan 32 minggu, tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan *processus xyphoideus* (30 cm).
- 3) Kehamilan 36 minggu, tinggi fundus uteri sekitar 1 jari bawah *processus xyphoideus* (33cm).
- 4) Kehamilan 40 minggu, tinggi fundus uteri turun setinggi 3 jari di bawah *processus xyphoideus*, saat ini kepala sudah masuk PAP (30 cm). (Padila, 2014)

2. Serviks Uteri

Kelenjar *endoservikal* membesar dan mengeluarkan banyak cairan *mukus*. Akibat kadar estrogen meningkat dan dengan adanya *hipervaskularisasi* maka konsistensi serviks menjadi lunak (tanda *goodell*). (Manuaba, 2010)

3. Vagina (Liang Senggama)

Vagina dan vulva mengalami peningkatan pembuluh darah karena pengaruh estrogen sehingga tampak makin merah dan kebiruan (tanda *chadwick*) (Manuaba, 2010)

4. Ovarium

Dengan terjadinya kehamilan, indung telur yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya placenta yang sempurna pada umur 16 minggu. Terjadinya ini tidak dapat lepas dari kemampuan *villi korealis*

yang mengeluarkan hormon *korionik gonadotropin* yang mirip dengan hormon *luteotropik hipofisis anterior* (Manuaba, 2010).

5. Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan ASI pada saat laktasi. Perkembangan payudara tidak dapat dilepaskan dari pengaruh hormon saat kehamilan, yaitu estrogen, progesteron, dan somatomatrofin. Fungsi hormon mempersiapkan payudara untuk pemberian ASI dijabarkan sebagai berikut :

a. *Estrogen*, berfungsi :

1) Menimbulkan hipertrofi sistem saluran payudara.

a) Menimbulkan penimbunan lemak dan air serta garam sehingga payudara tampak makin membesar.

b) Tekanan serat saraf akibat penimbunan lemak, air, dan garam menyebabkan rasa sakit pada payudara.

b. *Progesteron*, berfungsi :

1) Mempersiapkan asinus sehingga dapat berfungsi

2) Meningkatkan jumlah sel asinus.

c. *Somatotropin*, berfungsi :

1) Mempengaruhi sel asinus untuk membuat kasein, laktalbumin, dan laktoglobulin.

2) Penimbunan lemak di sekitar alveolus payudara.

3) Merangsang pengeluaran kolostrum pada kehamilan.

(Manuaba, 2010)

6. Sirkulasi Darah Ibu

Peredaran darah ibu dipengaruhi beberapa faktor, antara lain :

- 1) Meningkatnya kebutuhan sirkulasi darah sehingga dapat memenuhi kebutuhan perkembangan dan pertumbuhan dalam rahim.
- 2) Terjadi hubungan langsung antara arteri dan vena pada sirkulasi *retro plasenter*.
- 3) Pengaruh hormon *estrogen* dan *progesteron* makin meningkat

Akibat dari faktor tersebut dijumpai beberapa perubahan peredaran darah :

1) Volume Darah

Volume darah makin meningkat dimana jumlah serum darah lebih dari pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi semacam pengenceran darah (hemodilusi). Hal ini mulai tampak pada umur kehamilan 16 minggu dan puncaknya pada UK 32 minggu.

2) Sel Darah

Sel darah makin meningkat jumlah untuk dapat mengimbangi pertumbuhan janin dalam rahim, tetapi penambahan sel darah tidak seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi hemodilusi yang disertai anemia fisiologis.

7. Sistem Respirasi

Ruang abdomen yang membesar oleh karena meningkatnya ruang rahim dan pembentukan hormon progesteron menyebabkan paru-paru berfungsi sedikit berbeda dari biasanya. Wanita hamil bernapas lebih cepat dan lebih dalam karena memerlukan lebih banyak oksigen untuk jann dan untuk dirinya. Lingkar dada wanita hamil agak membesar. Lapisan saluran pernapasan menerima lebih banyak darah dan menjadi agak tersumbat oleh penumpukan darah (kongesti). Kadang hidung dan tenggorokan mengalami penyumbatan parsial akibat kongesti ini. Tekanan dan kualitas suara wanita hamil agak berubah (Sulistyawati, 2009).

8. Sistem Pencernaan

Karena pengaruh estrogen, pengeluaran asam lambung meningkat yang dapat menyebabkan :

- 1) Hipersalivasi.
- 2) Daerah lambung terasa panas.
- 3) *Morning sickness*, emesis gravidarum.

4) *Hyperemesis gravidarum*.

5) Progesteron menimbulkan gerak usus makin berkurang sehingga obstipasi.

9. Traktus Urinarius

Karena pengaruh pembesaran uterus dan penurunan kepala bayi, pada bumil sering buang air kecil. Desakan tersebut menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh. Terjadinya hemodilusi menyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga pembentukan air seni pun akan bertambah. (Manuaba, 2010).

10. Perubahan pada Kulit

Terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh *Melanophore Stimulating Hormone* (MSH) *lobus hipofisis anterior* dan pengaruh kelenjar *supraenalis*. Adapun perubahan sistem *integumen* tersebut, adalah:

a. Muka

Pada kedua belah pipi dan hidung sehingga menyerupai topeng dan disebut topeng kehamilan atau *cloasma gravidarum* atau *zwangerchap masker*.

b. *Areola Mammae* dan Puting Susu

Areola dan puting semakin hitam karena adanya *hiperpigmentasi*.

11. Perut

Linea alba adalah garis hitam yang terbentang dari *symphysis* sampai pusat, pada saat kehamilan warnanya akan

menjadi lebih hitam. Selain itu akan timbul garis baru yang terbentang di tengah-tengah atas pusat ke atas yang disebut linea nigra (Manuaba, 2010).

12. Kenaikan Berat Badan

Menurut pendapat Ari (2009) Berat badan normal pada trimester III akan bertambah 0,5 kg/minggu. Penambahan berat badan dari awal kehamilan sampai akhir kehamilan adalah 6,5-16,5 kg.

13. Sistem *Muskuloskeletal*

Estrogen dan progesteron memberi efek maksimal padarelaksasi otot dan ligamen pelvis pada akhir kehamilan. Relaksasi ini digunakan pelvis untuk meningkatkan kemampuannya menguatkan posisi janin pada akhir kehamilan dan saat kelahiran. Ligamen pada simpisis pubis dan sakroiliaka akan menghilang karena berelaksasi sebagai efek dari estrogen. Simpisis melebar sampai 4 mm pada kehamilan 32 minggu dan *sakrikoksgsigis* tidak teraba, diikuti terabanya kogsigis sebagai pengganti bagian belakang. Adanya sakit punggung dan ligamen pada kehamilan tua disebabkan meningkatnya pergerakan pelvis akibat pembesaran uterus. Bentuk tubuh selalu berubah menyesuaikan dengan pembesaran uterus kedepan karena tidak adanya otot abdomen (Sulistyawati, 2011)

2.3.3 Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III

A. Kebutuhan Fisik

a. Oksigen

Berbagai gangguan pernafasan bisa terjadi pada saat hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang berpengaruh pada bayi yang dikandung. Untuk mencegah hal tersebut maka ibu hamil perlu :

- 1) Latihan nafas melalui senam hamil
- 2) Tidur dengan bantal yang lebih tinggi
- 3) Tidak makan terlalu banyak
- 4) Kurangi atau hentikan merokok

b. Nutrisi

1. Protein

Ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan protein sebanyak 68% Widya Karya Pangan dan Gizi Nasional menganjurkan untuk menambah asupan protein menjadi 12% per hari atau 75-100 gram. Bahan pangan yang dijadikan sebagai sumber protein sebaiknya bahan pangan dengan nilai biologi yang tinggi, seperti daging tak berlemak, ikan, telur, susu, dan hasil olahannya. protein yang berasal dari tumbuhan nilai biologinya rendah jadi cukup sepertiga bagian saja.

2. Zat Besi

Kebutuhan zat besi selama hamil meningkat sebesar 300% (1.040 mg selama hamil) dan

peningkatan ini tidak dapat tercukupi hanya dari asupan makanan ibu selama hamil melainkan perlu di tunjang dengan suplemen zat besi. Pemberian suplemen zat besi dapat di berikan sejak minggu ke 12 kehamilan sebesar 30-60 gram setiap hari selama kehamilan dan enam minggu setelah kelahiran untuk mencegah anemia postpartum.

3. Asam Folat

Asam folat berperan dalam metabolisme normal makanan menjadi energi, pematangan sel darah merah, sintesis DNA, pertumbuhan sel, dan pembentukan heme. Jenis makanan yang mengandung asam folat adalah ragi, hati, brokoli, sayuran hijau (bayam, asparagus) dan kacang-kacangan (kacang kering, kacang kedelai). Sumber lain adalah ikan, daging, buah jeruk, dan telur.

4. Kalsium

Metabolisme kalsium selama hamil mengalami perubahan yang sangat berarti. Kadar kalsium dalam darah ibu hamil turun drastis sebanyak 5%. Oleh karena itu, asupan yang optimal perlu dipertimbangkan. Sumber utama kalsium adalah susu dan hasil olahannya, udang, sarang burung, sarden dalam kaleng,

dan beberapa bahan makanan nabati, seperti sayuran warna hijau tua dan lain-lain. (Sulistyawati, 2011)

c. Personal Hygiene

Mandi dianjurkan sedikitnya 2x sehari karena ibu hamil cenderung mengeluarkan banyak keringat.

1. Pakaian

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pakaian ibu hamil adalah memenuhi kriteria berikut ini.

- a) Pakaian harus longgar, bersih dan tidak ada ikatan yang ketat pada daerah perut.
- b) Bahan pakaian usahakan yang mudah menyerap keringat.
- c) Pakailah bra yang menyokong payudara.
- d) Mamakai sepatu dengan hak yang rendah.
- e) Pakaian dalam yang selalu bersih.

d. Eliminasi (BAB/BAK)

Akibat pengaruh progesteron yang mempunyai efek rileks pada otot polos, salah satunya usus halus menyebabkan terjadinya konstipasi. Untuk mencegah hal

tersebut adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih. Sering buang air kecil juga merupakan keluhan utama yang dirasakan oleh ibu hamil TM III karena pembesaran janin yang menyebabkan desakan pada kantong kemih.

e. Seksual

Selama kehamilan berjalan normal, *koitus* diperbolehkan sampai akhir kehamilan, meskipun beberapa ahli berpendapat sebaiknya tidak lagi berhubungan seks selama 14 hari menjelang persalinan. Koitus tidak dibenarkan bila terdapat perdarahan pervaginam, terdapat riwayat *abortus* berulang, *abortus/partus prematurus imminens*, ketuban pecah dini sebelum waktunya.

f. Mobilisasi

Ibu hamil boleh melakukan kegiatan/ aktifitas fisik biasa selama tidak terlalu melelahkan. Ibu hamil dapat melakukan pekerjaan seperti menyapu, mengepel, menyetrika, memasak dan mengajar. Semua pekerjaan tersebut harus sesuai dengan kemampuan wanita tersebut dan mempunyai cukup waktu untuk istirahat.

g. Istirahat

Wanita hamil dianjurkan untuk merencanakan istirahat yang teratur khususnya seiring kemajuan

kehamilannya, karena tidur dan istirahat yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan janin. Tidur pada malam hari selama kurang lebih 8 jam dan pada siang hari selama 1 jam. (Romauli, 2011)

2.3.4 Ketidak Nyamanan pada Kehamilan Trimester III

1. Sering Buang Air Kecil
 2. Wasir (*hemoroid*), adalah pembengkakan dan peradangan yang terjadi pada pembuluh darah balik (*vena*) di daerah sekitar dubur.
 3. Keputihan
 4. Keringat Bertambah
 5. Susah Buang Air Besar
 6. Kram pada Kaki
 7. Sakit Punggung
 8. Pusing/ Sakit Kepala
 9. Varises pada Kaki
- (Romauli, 2011)

2.3.5 Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester III

1. Perdarahan Pervaginam
2. Sakit kepala yang hebat
3. Penglihatan kabur
4. Bengkak pada muka dan jari tangan
5. Keluar cairan pervaginam

6. Gerakan janin tidak terasa. (Suryati Romauli, 2011)

2.3.6 Perubahan Psikologi pada Ibu Hamil

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 dilahirkan dalam keadaan tidak normal.
5. Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya.
6. Merasa kehilangan perhatian.
7. Perasaan mudah terluka (sensitif).
8. *Libido* menurun. (Sulistyawati, 2011)

2.4 Penelitian yang Relevan

Hasil penelitian Dyah Galuh Wulandari (2017) dengan judul “Penerapan *Endorphin Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Ismoyowati Mirit di kec. Gombang, kab. Kebumen, prof. Jawa Tengah” penerapan *Endorphin Massage* terhadap 3 ibu hamil selama 2 minggu terbukti mengalami penurunan nyeri punggung setelah di berikan *endorphin massage*.

Hasil penelitian yang di lakukan Arum Sariati (2017) dengan judul “Pengaruh Pijat *Endorphin Massage* Terhadap Berkurangnya Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di daerah Puskesmas Kabuh” menunjukkan bahwa sebelum dilakukan *massage* hampir dari setengah ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dengan skala 4 (sangat nyeri)

sebanyak 45,7% dengan sedangkan setelah dilakukan *massage* hampir dari setengah ibu hamil trimester III dengan skala 2 (sedikit lebih nyeri) sebanyak 34,3%.

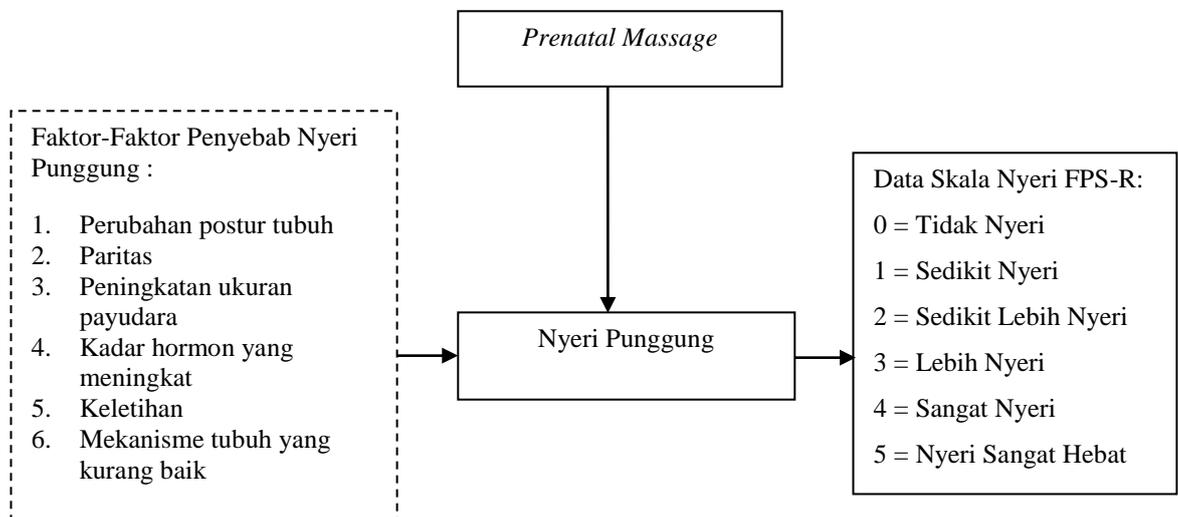
Hasil penelitian yang di lakukan oleh Ratih Indah Kartikasari dan Apriliya Nuryanti (2016) dengan judul “Pengaruh *Endorphin Massage* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu hamil di BPS Ny. Khusnul Irmawatin Lamongan” menunjukkan bahwa sebelum dilakukan Endorphin massage sebagian besar ibu hamil trimester 3 mengalami nyeri berat dan setelah dilakukan Endorphin massage berkurang menjadi nyeri sedang. Hasil uji Wilcoxon sign rank test dengan $\alpha=0,05$ menunjukkan $p=0,000$ sehingga $p<0,05$ artinya Ada Pengaruh *Endorphin Massage* terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung.

BAB III

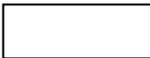
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010).



Keterangan :

-  = Diteliti
-  = Tidak diteliti
-  = Variabel yang mempengaruhi

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual tentang Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimerster III di, Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmojo, 2010). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

$H_1 =$ Terdapat pengaruh *Prenatal Massage* terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

BAB IV

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Notoatmodjo, 2010). Dari penelitian ini penyusunan dimulai dari jenis rancangan penelitian, waktu dan tempat penelitian, populasi, sampel dan *sampling*, jalannya penelitian (kerangka kerja), identifikasi variabel, definisi operasional variabel, pengumpulan dan analisa data, etika penelitian, dan keterbatasan.

4.1 Jenis Penelitian

Desain atau rancangan penelitian adalah suatu strategi dalam penelitian untuk pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2016).

Jenis penelitian ini adalah *experimental* yaitu penelitian yang memberikan perlakuan kepada objek yang dapat mengendalikan variabel dan secara tegas menyatakan adanya hubungan sebab akibat (Hidayat, 2010). Berdasarkan ada tidaknya perlakuan, penelitian ini menggunakan penelitian *pre eksperimental*. Penelitian ini adalah *pre eksperimental* merupakan penelitian yang memberikan perlakuan kepada objek yang dapat mengendalikan variabel dan secara tegas menyatakan adanya hubungan sebab akibat (Hidayat, 2010). Penelitian ini menggunakan *pre eksperimental*. Penelitian ini menilai pengaruh *prenatal massage* terhadap penurunan nyeri punggung.

4.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *one group pre test post test design* yang merupakan penelitian eksperimen dimana tidak

menggunakan kelompok pembanding (*control*), namun sebelumnya kelompok tersebut sudah dilakukan observasi *pretest* sehingga peneliti dapat membandingkan perubahan setelah dilakukan eksperimen (Notoadmojo, 2012).

Tabel 4.1 Rancangan Penelitian Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-tes
K	O	I	O1
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan:

K : Subjek

O : Observasi nyeri punggung sebelum *prenatal massage*

I : Intervensi

O1: Observasi nyeri punggung sesudah *prenatal massage*

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari penyusunan proposal sampai penyusunan laporan akhir, sejak bulan Februari sampai bulan Juli 2018. Penyusunan proposal penelitian dilaksanakan bulan Februari sampai bulan Mei 2018.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir, Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

4.4 Populasi, Sampel, dan *Sampling*

4.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian harus sesuai dengan yang ditetapkan (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini populasinya adalah Seluruh Ibu Hamil Trimester III yang Berada di Des. Ceweng, Kec. Diwek, Kab. Jombang sejumlah 32 ibu hamil.

4.4.2 *Sampel* dan *Sampling*

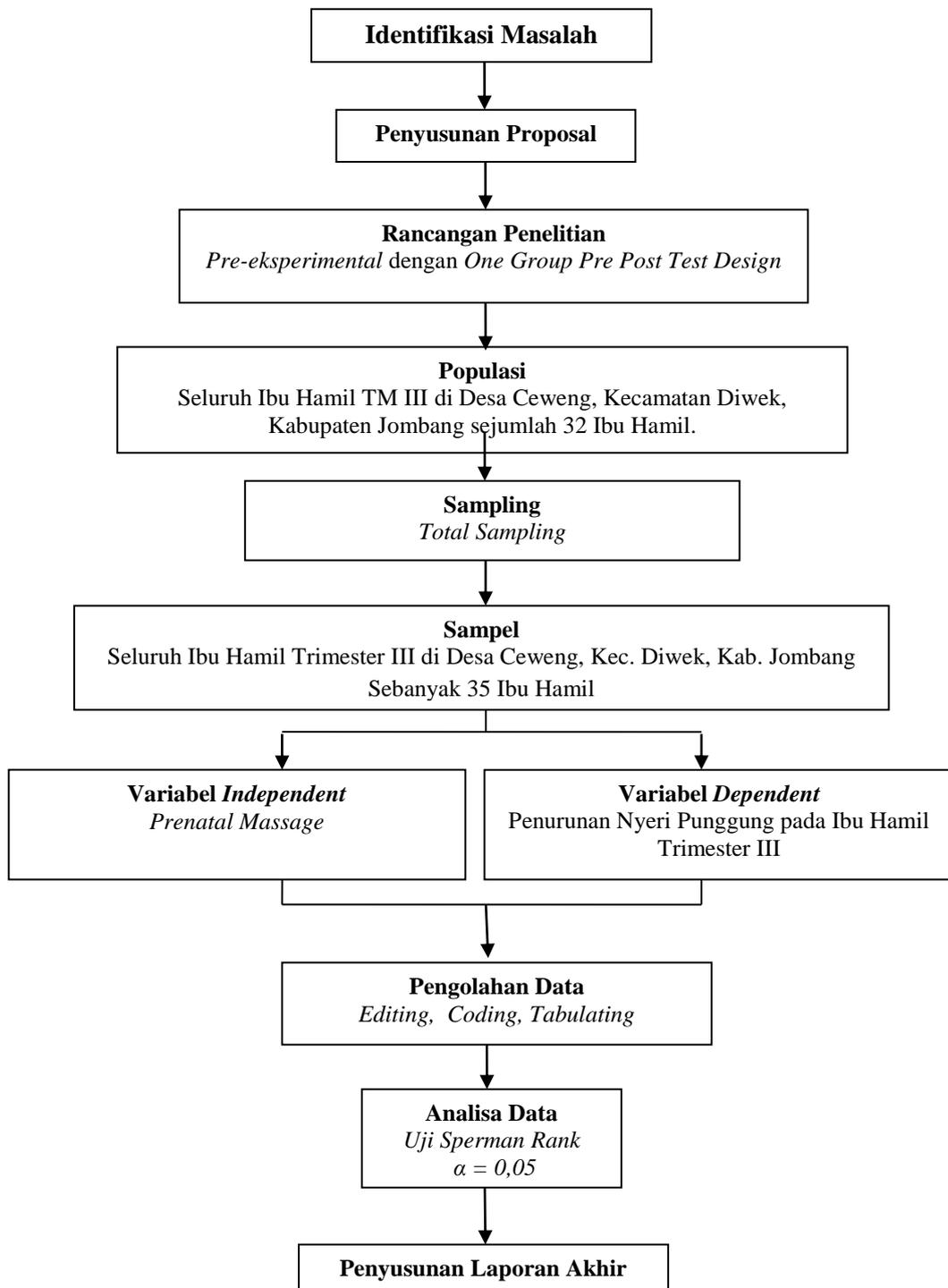
Sampel adalah bagian populasi yang dipergunakan sebagai objek penelitian melalui *sampling* yang harus mewakili kriteria (Nursalam, 2016).

Teknik *sampling* merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2010).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. *Total Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Pada penelitian ini sampelnya adalah Seluruh Ibu Hamil trimester III di Des. Ceweng, Kec. Diwek, Kab. Jombang yang berjumlah 32 Ibu Hamil.

4.5 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah langkah-langkah dalam penelitian untuk menyelesaikan atau memenuhi target yang sudah ditetapkan (Nursalam, 2015). Kerangka kerja dalam penelitian ini akan dijelaskan secara rinci pada pada gambar 4.1



Gambar 4.1 Kerangka Kerja pengaruh prenatal massage terhadap penurunan nyeri punggung di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang

4.6 Identifikasi Variabel

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010). Variabel adalah obyek penelitian yang bervariasi (Saryono & Anggraeni, 2013). Variabel adalah karakteristik atau ciri yang dipilih oleh suatu anggota kelompok (orang, benda atau situasi) yang berbeda dengan yang dimiliki kelompok lain (Nursalam, 2015).

Variabel dalam penelitian ini, yaitu:

1. Variabel *Independent*

Variabel Bebas (*Independent*) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2015). Variabel *Independent* dalam Penelitian ini adalah *Prenatal Massage*.

2. Variabel *Dependent*

Variabel Terikat (*Dependen*) adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain (Nursalam, 2015). Variabel *Dependent* dalam penelitian ini adalah Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati (di ukur) dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2015). Definisi operasional yang dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel (Saryono & Anggraeni, 2013). Adapun definisi operasional dari penelitian ini akan dijelaskan secara rinci yang dapat dilihat pada tabel 4.3 :

Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh *Prenatal Massage* terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil *Trimester* III di Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.

Varibel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor/ kategori
Variabel Independent: <i>Prenatal Massage</i>	Salah satu cara untuk memunculkan <i>wellness for body and mind</i> . Pijat yang telah di sempurnakan dengan ilmu-ilmu tentang tubuh manusia atau gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap tubuh manusia dengan mempergunakan bermacam-macam bentuk pegangan atau teknik.	Teknik <i>Prenatal Massage</i> : <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi pasien senyaman mungkin. 2. Pemijatan daerah punggung <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Effleurage</i> b. <i>Kneading</i> c. <i>Kneading</i> bahu d. <i>Diagonal stroke</i> e. <i>Twidding thumbs</i> f. <i>Circular thumbs</i> g. <i>Cros frictional terapy</i> h. <i>Chisel fist</i> i. <i>Deeper cros friction therapy</i> j. <i>Ellbow</i> teknik k. <i>efflourege</i> 3. Pemijatan daerah lengan <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Efflourage</i> b. <i>V-Stoke</i> c. <i>Kneading</i> d. <i>Leaf stroke</i> e. Gerusan f. Tangan. 4. Pemijatan daerah paha <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Effleurage</i> b. <i>V-Stroke</i> c. <i>Kneading-hamstring</i> d. <i>Kneading-quadriceps</i> e. <i>Leaf stroke</i> f. <i>Chisel fist</i> g. <i>Splitting hamstrings</i> h. <i>Cris-cros</i> i. <i>Compresion</i>. 5. Pemijatan daerah betis <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Effleourge</i> 	SOP	-	-

		b. <i>V-stroke</i>			
		c. <i>Kneading</i>			
		d. <i>Leaf stroke</i>			
		e. <i>Chisel fist</i>			
		f. <i>Pumping.</i>			
		6. Pemijatan daerah kaki			
		a. Pijat lembut kaki			
		b. <i>Lift arch</i>			
		c. <i>Chisel fist</i>			
Variabel dependent:	Nyeri pada bagian punggung yang disebabkan oleh hormon esterogen dan progesteron yang mengendurkan sendi pada ibu hamil usia 28-40 minggu	1. Rawut wajah ibu setelah di pijat tampak lebih segar 2. Postur tubuh ketika berjalan nampak sejajar	Instrumen <i>Faces Pain Scale-Revised</i> (FPS-R)	Ordinal	Data skala nyeri FPS-R dengan hasil : 0 = Tidak Nyeri 1 = Sedikit Nyeri 2 = Sedikit Lebih Nyeri 3 = Lebih Nyeri 4 = Sangat Nyeri 5 = Nyeri Sangat Hebat

4.8 Pengumpulan dan Analisis Data

4.8.1 Bahan dan Alat

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *baby oil*, bantal dan alas untuk ibu tidur.

4.8.2 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk variabel independen yaitu *prenatal massage* menggunakan SOP teknik *prenatal massage* sedangkan untuk pengukuran nyeri punggung peneliti ini menggunakan *Faced Pain Scale-Revise* (FPS-R). Alat ini digunakan sebagai alat pengganti pendeskripsi kata nyeri (*Visual Descriptor Scale*). *Faced Pain Scale-Resived* menggunakan wajah yang tersenyum untuk angka 0 pada garis paling kiri yang menunjukkan tidak terasa nyeri sampai wajah yang berlinang air mata untuk angka 5 pada garis paling

kanan menunjukkan nyeri tak tertahankan atau nyeri hebat (Fauziah, 2015)

Faced Pain Scale-Revised (FPS-R) merupakan skala yang mudah dipahami dan digunakan. Alat ini juga sudah teruji validitas dan reliabilitasnya berdasarkan hasil penelitian Li, Liu Herr (2007) dengan membandingkan empat skala nyeri yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS), *Verbal Descriptor Scale* (VDS), *Faced Pain Scale-Revised* (FPS-R), *Visual Analog Scale* (VAS) pada pasien pasca bedah menunjukkan keempat skala nyeri memberikan hasil uji validitas dan reliabilitas yang baik. Uji reliabilitas menggunakan *Intraclass Correlatin Coefficenst* (ICC's) dan keempat skala menunjukkan konsistensi penilaian (0,673-0,825) serta mempunyai kekuatan uji ($r = 0,71-0,99$)

Untuk pengukuran *Faced Pain Scale-Revised* (FPS-R) respon diminta untuk menandai salah satu wajah yang dianggap menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan.

4.8.3 Prosedur Penelitian

Prosedur yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah;

1. Melakukan identifikasi masalah yang ingin diteliti dan mengajukan judul kepada pembimbing.
2. Menyusun proposal penelitian.
3. Mengurus perijinan surat pengantar survey awal pengumpulan data kepada Ketua STIKES Insan Cendekia Medika Jombang,
4. Mengurus perizinan penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang

5. Mengurus perizinan penelitian di Puskesmas Cukir kemudian di lanjut dengan mengurus izin penelelitian kepada Bidan Desa dan Kepala Desa, Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.
6. Mencari data responden dan melakukan studi pendahuluan
7. Melengkapi proposal penelitian sampai dengan pelaksanaan ujian proposal penelitian.
8. Melakukan kolaborasi dengan tim yang sudah pernah melakukan pelatihan *prenatal massage* untuk membantu penelitian.
9. Menjelaskan pada calon responden tentang tujuan penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilakan untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai responden.
10. Menjelaskan cara pengisian lembar pengukuran tingkat nyeri untuk menilai intensitas nyeri kepada responden
11. Mengumpulkan kembali lembar kuesioner dan melakukan *editing*.
12. Melakukan pemijatan selama \pm 30 menit.
13. Membagikan kuesioner setelah dilakukan pemijatan dan menyuruh ibu mengisinya kembali.
14. Setelah itu mengumpulkan kembali lembar kuesioner.
15. Melakukan penyusunan laporan hasil penelitian.

4.8.4 Cara Analisa Data

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan atau perbaikan isi formulir atau kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini akan dilakukan *editing* setelah data dikumpulkan diperiksa sesegera mungkin berkenaan dengan ketepatan dan kelengkapan jawaban, Konsistensi serta kesesuaian juga perlu diperhatikan untuk menguji hipotesis atau menjawab tujuan penelitian sehingga memudahkan untuk mengolah selanjutnya.

2. *Coding*

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding* (Notoatmodjo, 2012).

1) Data Umum

a) Responden

Responden 1 : 1

Responden 2 : 2

Responden n : n

b) Umur

< 20 tahun : 1

20-35 tahun : 2

>35 tahun : 3

- c) Pendidikan
- | | |
|--------------------------------------|-----|
| Tidak sekolah | : 0 |
| Pendidikan Dasar (SD-SMP) | : 1 |
| Pendidikan Menengah (SMA/SMK) | : 2 |
| Pendidikan Tinggi (Perguruan Tinggi) | : 3 |
- d) Pekerjaan
- | | |
|--|-----|
| Ibu Rumah Tangga | : 1 |
| Wiraswasta (Dagang, Petani, dll) | : 2 |
| Swasta (Buruh Pabrik, Buruh Tani, dll) | : 3 |
| PNS | : 4 |
- e) Paritas
- | | |
|-----------------|-----|
| Primipara | : 1 |
| Multipara | : 2 |
| Grandemultipara | : 3 |
- f) Pernah Mengangkat Beban yang Berat
- | | |
|--------------|-----|
| Belum pernah | : 1 |
| Sudah pernah | : 2 |
- g) Pernah Membungkuk yang Berlebihan
- | | |
|--------------|-----|
| Belum pernah | : 1 |
| Sudah pernah | : 2 |
- h) Pernah Melakukan *Prenatal Massage*
- | | |
|--------------|-----|
| Belum pernah | : 1 |
| Sudah pernah | : 2 |

2) Data Khusus

a) Tingkat Nyeri yang Dirasakan Responden

Tidak Nyeri = 0

Sedikit Nyeri = 1

Sedikit Lebih Nyeri = 2

Lebih Nyeri = 3

Sangat Nyeri = 4

Nyeri Sangat Hebat = 5

3. *Tabulating*

Tabulating adalah pembuatan tabel-tabel data yang sesuai dengan tujuan penelitian, tabulasi dapat dibuat dengan menggunakan distribusi frekuensi (Notoadmojo, 2012).

Adapun hasil pengolahan data dapat diinterpretasikan dengan menggunakan skala kumulatif sebagai berikut ini:

100% = Seluruhnya

76% - 99% = Hampir seluruhnya

51% - 75% = Sebagian besar

50% = Setengah responden

26% - 49% = Hampir setengahnya

1% - 25% = Sebagian kecil dari responden

0% = Tidak ada satupun dari responden

(Arikunto, 2010)

4.8.5 Analisa Data

Data yang dikumpulkan dianalisis dengan 2 metode yaitu menggunakan analisa *univariat* dan *bivariate*.

1. Analisis *Univariat*

Analisis *Univariat* adalah analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel (Notoadmojo, 2012). Data *univariat* yang di analisis dalam penelitian ini adalah menggambarkan intensitas nyeri pada responden sebelum dan sesudah melakukan *prenatal massage* Caranya adalah responden memilih gambar.



1) Intensitas Nyeri

- 0 = Tidak Nyeri
- 1 = Sedikit Nyeri
- 2 = Sedikit Lebih Nyeri
- 3 = Lebih Nyeri
- 4 = Sangat Nyeri
- 5 = Nyeri Sangat Hebat.

2. Analisis *Bivariate*

Analisis *Bivariate* yaitu dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmojo, 2012). Analisis *bivariate* dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua

variabel, yaitu mengidentifikasi perbedaan intensitas nyeri punggung sebelum dan sesudah *prenatal massage*. Pada penelitian ini analisis yang digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal (Hidayat, 2010). Teknik uji *statistic* yang dipilih berdasarkan tujuan uji yaitu *prenatal massage* terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III adalah ordinal dengan ordinal.

Berdasarkan acuan tersebut maka digunakan *Rank Spearman* dengan tingkat kesalahan 0,05 atau 5% menggunakan SPSS 16.0 untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara *variable* bebas dan *variable* terikat yang berskala ordinal dengan nominal.

Perhitungan dilakukan dengan interpretasi sebagai berikut:

Bila $\rho \text{ value} < \alpha (0.05) = H_1$ diterima yang berarti terdapat pengaruh *prenatal massage* terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil Trimester III di desa ceweng, kecamatan diwek, kabupaten jombang.

Bila $\rho \text{ value} > \alpha (0.05) = H_1$ ditolak yang berarti tidak ada pengaruh *prenatal massage* terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil Trimester III di desa ceweng, kecamatan diwek, kabupaten jombang.

4.9 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan kepada institusi prodi kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendika Medika Jombang untuk mendapatkan persetujuan. Setelah itu baru melakukan

penelitian pada responden dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

4.9.1 Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan akan diberikan kepada responden atau subjek sebelum penelitian dilaksanakan dengan maksud supaya responden mengetahui tujuan penelitian, jika subjek bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, tetapi jika tidak bersedia maka peneliti harus tetap menghormati hak responden (Notoadmojo, 2012).

4.9.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden yang akan dijadikan sebagai subyek penelitian untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, tetapi peneliti akan memberi tanda atau kode secara khusus (Notoadmojo, 2012).

4.9.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti senantiasa akan menjaga kerahasiaan dari data yang diperoleh, dan hanya akan disajikan kepada kelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian, sehingga rahasia subyek penelitian benar-benar terjamin. Metode penelitian merupakan suatu cara dalam melakukan penelitian, metode yang dipilih berhubungan erat dengan prosedur, alat, serta desain penelitian yang digunakan (Notoadmojo, 2012).

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti menyajikan hasil dan pembahasan dari pengumpulan data dengan judul “Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang”. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 Mei-02 Juni 2018 di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang. Pada penelitian ini jumlah sampel adalah 32 ibu hamil trimester III dari 32 jumlah populasi. Hasil penelitian akan disajikan dalam data umum dan data khusus. Data umum akan menampilkan umur, pendidikan, pekerjaan dan aktivitas responden serta data khusus akan menampilkan data tentang *pretest* dan *post test* “Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Ceweng, Kec. Diwek, Kab. Jombang. Bidan desa di Desa Ceweng belum pernah mengikuti pelatihan *prenatal massage*. Sebagian besar ibu hamil di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang belum pernah melakukan pijat selama hamil karena masyarakat disana takut apabila melakukan pijat disaat hamil akan mengganggu janin mereka.

5.1.2 Data Umum

Data umum menyajikan karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pernah mengangkat beban yang berat, pernah membungkuk yang berlebihan.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur dibagi menjadi tiga yaitu umur <20 tahun, umur 20-35 tahun, dan umur >35 tahun, yang dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018.

No	Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	< 20 tahun	4	12,5
2	20-35 tahun	21	65,6
3	>35 tahun	7	21,9
Total		32	100,0

Sumber : Data Primer 2018.

Berdasarkan tabel 5.1 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu 21 responden (65,6 %)

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dibagi menjadi tiga yaitu pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi, yang dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut:

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan Ibu Hamil Trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018.

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	0	0
2	SD-SMP	5	15,6
3	SMA/SMK	22	68,8
4	Perguruan Tinggi	5	15,6
Total		32	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.2 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK yaitu 22 responden (68.8%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dibagi menjadi empat yaitu IRT, Wiraswasta, Swasta, dan PNS yang dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut:

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan Ibu Hamil Trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018.

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	IRT	11	34,4
2	Wiraswasta	10	31,3
3	Swasta	10	31,3
4	PNS	1	3,1
Total		32	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.3 Menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden bekerja sebagai IRT yaitu 11 responden (34,4%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Karakteristik responden berdasarkan paritas di bagi menjadi tiga yaitu Primipara, Multipara dan Grandemultipara, yang dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Ibu Hamil Trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018.

No	Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Primipara	7	21,9
2.	Multipara	18	56,2
3	Grandemultipara	7	21,9
Jumlah		32	100,0

Sumber : Data Primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.4 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berparitas multipara yaitu 18 responden (56,3%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Mengangkat Beban yang Berat

Karakteristik reponden berdasarkan pernah mengangkat beban yang berat selama kehamilan ada dua yaitu belum pernah dan sudah pernah.

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Mengangkat Beban Yang Berat Selama Hamil pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018.

No	Mengangkat Beban	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Sudah Pernah	6	18,8
2.	Belum Pernah	26	81,2
Jumlah		32	100,0

Sumber : Data Primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.5 Menunjukkan bahwa hampir seluruh responden belum pernah mengangkat beban yang berat yaitu 26 responden (81,2%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Membungkuk

Karakteristik reponden berdasarkan pernah membungkuk yang berlebih selama hamil ada dua yaitu belum pernah dan sudah pernah.

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Membungkuk yang Berlebihan Selama Hamil pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018.

No	Beban	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Sudah Pernah	7	21,9
2.	Belum Pernah	25	78,1
Jumlah		32	100,0

Sumber : Data Primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.6 Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden belum pernah membungkuk yang berlebihan selama hamil yaitu 25 responden (78,1%).

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Melakukan *Prenatal Massage*

Karakteristik reponden berdasarkan pernah melakukan *prenatal massage* selama hamil ada dua yaitu belum pernah dan sudah pernah.

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Melakukan *Prenatal Massage* Selama Hamil pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018.

No	Pernah melakukan <i>prenatal Massage</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Sudah Pernah	8	25,0
2.	Belum Pernah	24	75,0
Jumlah		32	100,0

Sumber : Data Primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.7 Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden belum pernah melakukan *prenatal massage* selama hamil yaitu 24 responden (75,0%).

5.1.1 Data Khusus

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 27 Mei- 2 Juni 2018 pada ibu hamil di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang diperoleh data khusus sebagai berikut:

1. Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimseter III Sebelum Dilakukan *Prenatal Massage*.

Nyeri punggung sebelum dilakukan tindakan *Prenatal Massage* menggunakan skala pengukuran nyeri *Faces Pain*

Scale – Revised (FPS-R) yang terbagi menjadi 6 skala nyeri, yaitu tidak nyeri, sedikit nyeri, sedikit lebih nyeri, lebih nyeri, sangat nyeri, dan nyeri sangat hebat.

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Nyeri Punggung Sebelum Dilakukan *Prenatal Massage* pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018.

No	Nyeri Punggung	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tidak Nyeri	2	6,3
2	Sedikit Nyeri	2	6,3
3	Sedikit Lebih Nyeri	10	31,2
4	Lebih Nyeri	9	28,1
5	Sangat Nyeri	8	25,0
6	Nyeri Sangat Hebat	1	3,1
Total		32	100,0

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.8 Menunjukkan bahwa nyeri punggung sebelum dilakukan tindakan *Prenatal Massage* pada ibu hamil trimester III, hampir dari setengah ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dengan Sedikit lebih nyeri dengan jumlah 10 responden (31,2%).

2. Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimseter III Setelah dilakukan *Prenatal Massage*

Intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III setelah dilakukan tindakan *Prenatal Massage* menggunakan skala pengukuran nyeri *Faces Pain Scale – Revised* (FPS-R) yang terbagi menjadi 6 skala nyeri, yaitu tidak nyeri, sedikit nyeri, sedikit lebih nyeri, lebih nyeri, sangat nyeri, nyeri sangat hebat.

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Nyeri Punggung Setelah Dilakukan *Prenatal Massage* pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018.

No	Nyeri Punggung	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tidak Nyeri	9	28,1
2	Sedikit Nyeri	10	31,2
3	Sedikit Lebih Nyeri	9	28,1
4	Lebih Nyeri	4	12,5
5	Sangat Nyeri	0	0
6	Nyeri Sangat Hebat	0	0
Total		32	100,0

Sumber : Data Primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.9 Menunjukkan bahwa nyeri punggung setelah dilakukan tindakan *Prenatal Massage* pada ibu hamil trimester III Di Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang, hampir dari setengah ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dengan Sedikit nyeri dengan jumlah 10 responden (31,2%).

3. Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Berkurangnya Nyeri Punggung Ibu Trimester III.

Tabel 5.10 Tabulasi Silang Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 27 Mei- 02 Juni 2018.

	Intensitas nyeri	Setelah tindakan												Total	%	
		Tdk Nyeri		Sedikit Nyeri		Sedikit Lebih Nyeri		Lebih Nyeri		Sangat Nyeri		Nyeri Sangat Hebat				
		F	%	F	%	F	%	f	%	f	%	F	%			
Sebelum tindakan	Tdk Nyeri	2	6,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6,3
	Sedikit Nyeri	1	3,1	1	3,1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6,3	
	Sedikit Lebih Nyeri	5	15,6	3	9,4	2	6,3	0	0	0	0	0	0	10	31,2	
	Lebih Nyeri	1	3,1	3	9,4	3	9,4	2	6,3	0	0	0	0	9	28,1	
	Sangat Nyeri	0	0	3	9,4	3	9,4	2	6,3	0	0	0	0	8	25,0	
	Nyeri Sangat Hebat	0	0	0	0	1	3,1	0	0	0	0	0	0	1	3,1	
	Total	9	28,1	10	31,2	9	28,1	4	12,1	0	0	0	0	32	100,0	

Uji statistik p value $0,000 < \alpha (0,05)$.

Sumber : Data Primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.10 Tabulasi silang pengaruh *Prenatal Massage* terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang pada 32 responden menunjukkan bahwa sebagian kecil terjadi penurunan nyeri punggung sebelum dilakukan latihan *Prenatal Massage* dan setelah dilakukan *Prenatal Massage* yaitu 31,3% atau sebanyak 10 responden, dengan nyeri sebelum latihan *Prenatal Massage* menurut FPS-R sedikit lebih nyeri dan setelah dilakukan latihan *Prenatal Massage* dengan nyeri menurut FPS-R sedikit nyeri.

Berdasarkan data di atas dan menurut uji statistik *Spearman Rank* dengan bantuan program SPSS 17 pada taraf kesalahan 5% dilakukan perhitungan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Hasil dari perhitungan p value adalah $0,000 < \alpha (0,05)$. Bila p value $< \alpha (0,05)$ berarti Ada Pengaruh *Prenatal Massage* terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil. Hal ini menunjukkan bahwa 0,000 lebih kecil dari 0.05. Dengan demikian H_0 yang menyatakan tidak ada Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Penurunan nyeri punggung pada ibu hamil ditolak dan H_1 diterima. Jadi kesimpulannya terdapat Pengaruh *Prenatal Massage* terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Sebelum dilakukan *Prenatal Massage*

Berdasarkan tabel 5.8 Menunjukkan bahwa nyeri punggung sebelum dilakukan tindakan *Prenatal Massage* pada ibu hamil trimester III di Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang pada 32 responden, hampir dari setengah ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dengan sedikit lebih nyeri sejumlah 10 responden (31,3%).

Menurut peneliti nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil dapat disebabkan oleh membesarnya uterus yang semakin hari semakin membesar karena pertumbuhan janin sehingga menyebabkan tubuh ibu menjadi lordosis. Hal tersebut memberikan tekanan pada tubuh ibu sehingga menyebabkan ibu nyeri punggung. Berat badan ibu yang semakin bertambah juga bisa mempengaruhi nyeri punggung karena dengan bertambahnya berat badan akan mempengaruhi otot untuk lebih banyak bekerja sehingga menyebabkan stres pada sendi.

Nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi pada ibu hamil. Hal tersebut disebabkan karena membesarnya rahim berpengaruh pada pusat gravitasi, membentang keluar dan melemahkan otot-otot perut, mengubah postur tubuh, serta memberikan tekanan pada punggung. Kelebihan berat badan tentu sangat mempengaruhi otot untuk lebih banyak bekerja sehingga mengakibatkan stres pada sendi. Hormon kehamilan dapat

melonggarkan sendi dan ligamen yang terjadi pada tulang panggul ke tulang belakang. Makin besar usia kehamilan sebagian besar wanita hamil mengalami nyeri punggung. Sakit punggung yang sering dialami ibu dalam masa kehamilan ketika kehamilan memasuki trimester ke III dengan rasa nyeri yang sering muncul terutama di punggung, panggul hingga ke bagian kaki. Meningkatnya produksi hormon saat hamil terutama hormon estrogen yang semakin meningkat selama hamil, kenaikan hormon estrogen ini akan mempengaruhi punggung terlebih ketika memasuki usia 7 bulan bagian jaringan otot dan persendian akan mengalami perkembangan dan menjadi lebih lentur (Robson, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri punggung yaitu pekerjaan, dan paritas.

Faktor yang pertama yaitu pekerjaan berdasarkan tabel 5.3 Menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden bekerja baik itu wiraswasta ataupun swasta yaitu sejumlah 20 responden (62,6%).

Menurut peneliti nyeri punggung yang dialami ibu hamil trimester III dikarenakan ibu hamil terlalu banyak melakukan aktivitas fisik yang berlebihan, ketika ibu hamil harus mengurus rumah tangga di samping itu juga ibu harus bekerja, sehingga menyebabkan ibu kelelahan dan kurang istirahat.

Hal tersebut ada didalam penelitian KovacFransisco M dkk (2012) menyebutkan bahwa beberapa studi terdahulu menemukan adanya hubungan antara bekerja dan aktivitas fisik yang berat dengan

tingginya resiko kerjadiantaranya nyeri punggung selama kehamilan. Penelitian tersebut mengkombinasikan berbagai macam kegiatan aktivitas fisik sehari-hari seperti; aktivitas bekerja, aktivitas di rumah, waktu luang atau istirahat, dan waktu untuk berolahraga. Kegiatan-kegiatan tersebut sangat berpotensi terjadi aktifitas yang berat, seperti dalam bekerja dan berolahraga sehingga mempengaruhi nyeri yang dialami seseorang.

Faktor yang kedua yaitu paritas berdasarkan tabel 5.4 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berparitas multipara yaitu 18 responden (56,3%) dan grandemultipara sejumlah 7 responden (21,9%).

Menurut peneliti ibu multipara dan grandemultipara lebih beresiko mengalami nyeri punggung dibandingkan dengan yang primipara karena otot-otot wanita multipara dan grandemultipara lebih lemah sehingga hal tersebut menyebabkan otot gagal untuk menopang uterus atau rahim yang membesar.

Para wanita primigravida biasanya memiliki otot abdomen yang sangat baik karena otot tersebut belum pernah mengalami peregangan sebelumnya. Masalah tersebut bisa memburuk jika ternyata otot-otot wanita tersebut lemah sehingga gagal menopang uterus atau rahim yang membesar. Tanpa sokongan, uterus akan mengendur, kondisi yang membuat lengkungan punggung semakin memanjang. Kelemahan otot abdomen lebih umum terjadi pada grandemultipara yang tidak melakukan latihan. (Varney, 2014).

5.2.2 Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Sesudah dilakukan *Prenatal Massage*

Berdasarkan tabel 5.9 Menunjukkan bahwa nyeri punggung setelah dilakukan tindakan *Prenatal Massage* pada ibu hamil trimester III Di Desa Ceweng Kecamatan Diwek kabupaten Jombang dengan jumlah 32 responden, hampir dari setengah ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung sedikit lebih nyeri sebanyak 31,3% sejumlah 10 responden.

Menurut peneliti *prenatal massage* dapat membuat ibu hamil menjadi lebih rileks dan senang, karena dengan dilakukan *prenatal massage* akan memperlancar sirkulasi darah ibu. Hal tersebut juga bisa mengurangi rasa nyeri yang di rasakan oleh ibu hamil.

Prenatal Massage merupakan cara lembut dan halus membantu ibu hamil merasa lebih segar, rileks dan nyaman saat hamil. *Prenatal Massage* dapat meredakan nyeri pada punggung, dalam hal ini peredaran darah ibu akan mengalir lancar yang dapat meredakan rasa sakit secara alami dalam kehamilan. *Prenatal Massage* juga membuat ibu merasa senang dan rileks, sentuhan orang yang peduli menolong merupakan sumber kekuatan ibu (Ihca, 2014).

5.2.3 Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan tabel 5.10 Tabulasi silang pengaruh *Prenatal Massage* terhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang dengan

jumlah 32 responden menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden terjadi penurunan nyeri punggung sebelum dilakukan *Prenatal Massage* dan setelah dilakukan *Prenatal Massage* yaitu 31,3% atau sebanyak 10 responden, dengan nyeri sebelum *Prenatal Massage* menurut FPS-R sedikit lebih nyeri dan setelah dilakukan *Prenatal Massage* dengan nyeri menurut FPS-R sedikit nyeri.

Berdasarkan data di atas dan menurut uji statistik *Spearman Rank* dengan bantuan program SPSS 17 pada taraf kesalahan 5% dilakukan perhitungan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Hasil dari perhitungan ρ value adalah $0,000 < \alpha (0,05)$. Bila ρ value $< \alpha (0,05)$ berarti ada pengaruh *Prenatal Massage* terhadap nyeri punggung pada ibu hamil.

Menurut peneliti *Prenatal massage* dapat mengurangi rasa tidak nyaman dan sakit pada daerah punggung selama kehamilan, dikarenakan dengan *prenatal massage* dapat mengurangi kelelahan dan membuat tubuh lebih berenergi dengan cara mengeluarkan produk metabolisme dalam tubuh limfatik dan sistem sirkulasi. Ketidaknyamanan ibu hamil seperti kram, ketegangan otot, dan kekakuan otot dapat berkurang setelah dilakukan pijat karena sirkulasi yang lancar memudahkan kerja jantung dan tekanan darah sehingga ibu hamil merasa lebih segar. Selain hal tersebut hormon endorphin yang dihasilkan saat pemijatan akan mempermudah ibu menjadi relax.

Prenatal Massage adalah pijat yang di lakukan pada ibu hamil untuk memperlancar sirkulasi darah ibu dan mengurangi keluhan yang sering di alami ibu hamil. Jenis pijatan disesuaikan dengan perubahan tubuh ibu hamil. *Prenatal Masagge* pada ibu hamil dapat membantu untuk mengeluarkan produk-produk metabolisme tubuh melalui limfatik dan sistem sirkulasi, yang dapat mengurangi kelelahan dan membuat ibu lebih berenergi, sistem sirkulasi yang lancar dapat memudahkan beban kerja jantung dan membantu tekanan darah ibu hamil menjadi normal, ketidak nyamanan otot, seperti kram, ketegangan otot, kekakuan otot yang sering dirasakan oleh ibu hamil, dapat dikurangi dengan pijat. *Prenatal massage* juga dapat membantu mengurangi depresi dan kecemasan pada ibu hamil yang disebabkan perubahan hormonal selama kehamilan, menenangkan dan merelaksasikan ibu hamil yang sering mengalami kecemasan, sehingga ibu hamil dapat merasakan tidur yang lebih berkualitas. Hal tersebut dipengaruhi oleh hormon *endorphin* yang dihasilkan saat pemijatan dengan hormon *endorphin* ibu akan lebih cepat merasa rilex (Ihca, 2014).

Penelitian ini di dukung oleh penelitian sebelumnya yaitu penelitian Nofi Sukma Afika (2017) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam Melakukan *Prenatal Massage* di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan” menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *prenatal massage* masih kurang sehingga banyak ibu yang

tidak berminat melakukan massage sehingga masih banyak ibu trimester III yang mengalami nyeri punggung.

Penelitian sejenis juga pernah dilakukan oleh Arum Sariati (2017) tentang “Pengaruh Pijat *Endorphin Massage* Terhadap Berkurangnya Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di daerah Puskesmas Kabuh” menunjukkan bahwa sebelum dilakukan *massage* hampir dari setengah ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dengan skala 4 (sangat nyeri) sebanyak 45,7% dengan sedangkan setelah dilakukan *massage* hampir dari setengah ibu hamil trimester III dengan skala 2 (sedikit lebih nyeri) sebanyak 34,3%.

Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Ratih Indah Kartikasari dan Apriliya Nuryanti (2016) tentang “Pengaruh *Endorphin Massage* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu hamil di BPS Ny. Khusnul Irmawatin Lamongan” menunjukkan bahwa sebelum dilakukan *Endorphin massage* sebagian besar ibu hamil trimester 3 mengalami nyeri berat dan setelah dilakukan *Endorphin massage* berkurang menjadi nyeri sedang. Hasil uji Wilcoxon sign rank test dengan $\alpha=0,05$ menunjukkan $p=0,000$ sehingga $p<0,05$ artinya Ada Pengaruh *Endorphin Massage* terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sebelum dilakukan *prenatal massage* di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang hampir dari setengah ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dengan FPS-R sedikit lebih nyeri.
2. Penurunan nyeri punggung pada ibu trimester III sesudah dilakukan *prenatal massage* di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang hampir dari setengah ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dengan FPS-R dengan sedikit nyeri.
3. Terdapat pengaruh *prenatal massage* terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III di Desa Ceweng, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan bagi ibu hamil untuk mempertahankan dan meningkatkan wawasan tentang *prenatal massage* agar ibu hamil tidak takut untuk melakukan pijat saat hamil dan nyeri punggung pada ibu hamil berkurang.

2. Bagi Bidan

Diharapkan bidan untuk melakukan mengikuti pelatihan *prenatal massage* supaya bidan dapat memberikan *prenatal massage* pada kelas ibu hamil dan memberikan sosialisasi kepada ibu hamil sejak dini.

3. Bagi Dosen STIKES ICME.

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi acuan untuk pengabdian masyarakat untuk dosen khususnya tentang *prenatal massage*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik, diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian tentang *prenatal massage*. Yaitu menganalisis manfaat lain *prenatal massage* dalam kelancaran proses bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Afika, Nofi Sukma. 2017. Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Trimester III dalam Melakukan Pregnancy Massage (di Wilayah Kerja Puskesmas Plandaan, Kecamatan Plandaan, Kabupaten Jombang), Prodi D IV Bidan Pendidik STIKES ICM, Jombang.
- Andarmoyo, Sulistyono dan Suharti. 2013. *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebih*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Harsono, Toni. 2013. *Permasalahan Kehamilan Yang Sering Terjadi*. Jakarta: Platinum
- Hidayat A, 2010 *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Health Books
- Ihca (Indonesia Holistic care Association). 2014. *Touch Training: Developing Mom, Baby Massage And Spa*. Semarang.
- Judha, M., Suarti, dan Afroh Fauziah. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kovacs, Franssisco M dkk. *Prevalence and Factors Associated With Low Back Pain and Pelvic During Pregnancy*. Health Services Research: SPINE Volume 37. 2012.
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pendekatan Praktis, Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Padila. 2014. Keperawatan Maternitas Sesuai Dengan Standar Komplikasi (PLO) dan Komplikasi Dasar (CLO). Yogyakarta: Nuha Medika.**
- Prasetyo, Sigit Nian. 2010. Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Graha Ilmu.**
- Ratih. 2016. *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil*. <http://stikesmuhla.ac.id/wp-content/uploads/26-34-Ratih-Indah-K.pdf> diakses pada 17 Maret 2018
- Robson, S. Elizabeth dan Waugh, Jason. 2012. *Patologi Pada Kehamilan*. Jakarta : EGC

- Romauli Suryati. 2011. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1: Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sariati, Arum. 2017. Pengaruh Endorphin Massage terhadap Berkurangnya Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III (Di Puskesmas Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang), Prodi D IV Bidan Pendidik STIKES ICMe, Jombang.
- Saryono dan Anggraeni, Mekar Dwi. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sugiyono, 2007. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung. ALFABETA.
- Sulistiyawati Ari, 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Tamsuri. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. EGC, Jakarta
- Varney, H 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi IV*. Jakarta. EGC
- Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Walyani, E.S. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Banipest.
- Wulandari, Diah Galuh.2017. *Penerapan Endorphin Massageterhadap Penurunan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III*di BPM Ismoyowati Wirit.<http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/372/1/DYAH%20GALUH%20WULANDARI%20NIM.%20B1401160.pdf>. diakses pada tanggal 13 Maret 2018.

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN
PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”
JOMBANG 2018**

No	Jenis Kegiatan	Minggu Ke-																											
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		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	Konsultasi judul dan dan studi kepustakaan			■	■																								
2	Menyusun & konsultasi BAB 1					■	■																						
3	Menyusun & konsultasi BAB 2					■	■	■																					
4	Studi pendahuluan					■	■	■																					
5	Menyusun & konsultasi BAB 3					■	■	■	■																				
6	Menyusun & konsultasi BAB 4							■	■	■				■															
7	Sidang proposal														■														
8	Revisi proposal														■														
9	Pengambilan data															■	■												
10	Pengolahan data																						■						
11	Konsultasi tabulasi																							■					
12	Menyusun & konsultasi BAB 5 & 6																							■	■				
13	Konsultasi abstrak dan meneliti kelengkapan sidang hasil skripsi																							■	■	■			
14	Sidang hasil skripsi																									■			

Lampiran 2 Surat Pernyataan Perpustakaan



PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Fithriyah
NIM : 172120026
Prodi : D 4 Bidan Pendidik
Tempat/Tanggal Lahir : Sumenep, 23 Februari 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Des. Guluk-guluk Timur, Kec. Guluk-guluk Kab. Sumenep
No. Tlp/HP : 0821 3233 6412
email : Fithriyahsh12@gmail.com
Judul Penelitian : Pengaruh Penatal Massage Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada ibu Hamil

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui

Ka. Perpustakaan



Dwi Nuriana, S. Kom., M.IP
NIK.01.08.123

Lampiran 3 Surat Pre Survey Data, Studi Pendahuluan dan Penelitian dari
Institusi

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"

Website : www.stikesonejog.ac.id
SIK. PENUNJANG NO.14.13.13.2005

No. : 307/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2018
Lamp. : -
Perihal : Pre Survey data, Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian

Jombang, 10 Maret 2018

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jombang
di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi **D-IV BIDAN PENDIDIK** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan Pre Survey data, Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **FITHRIYAH**
NIM : 17.212.0026
Judul Penelitian : *Pengaruh Prenatal Massage terhadap Penurunan Nyeri Panggung pada Ibu Hamil Trimester III*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,

H. Imam Eatoni, SKM., MM
NIK: 03.04.022

Jl. K.H. Huseini Asyari 171 Mojokusumo - Jombang, Telp.0321-877219
Jl. Malmahera 33 Jombang, Telp.0321-854916 Fax.0321-854915
Jl. Kemuning 57 Jombang, Telp.0321-865446

Lampiran 4 Surat Pre Survey Data, Studi Pendahuluan dan Penelitian dari Dinkes



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

JL. KH. Wahid Hasyim No. 131 Jombang, Kode Pos : 61411
Telp/Fax. (0321) 866197 Email : dinkesjombang@yahoo.com
Website : www.jombangkab.go.id

Jombang, 14 Maret 2018

Nomor : 070/ 2276 /415.17/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a
Yth. Kepala Puskesmas Cukir
Kecamatan Diwek
di
J o m b a n g

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor : 307/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2018 tanggal 10 Maret 2018 perihal izin penelitian. Maka mohon berkenan Puskesmas Saudara sebagai tempat penelitian mahasiswa D IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Adapun nama mahasiswanya adalah :

Nama : **Fithriyah**
Nomor Induk : 172120026
Judul : Pengaruh Prenatal Massage terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III
Catatan : - Tidak mengganggu kegiatan pelayanan
- Segala sesuatu yang terkait dengan kegiatan / pembimbingan di lapangan agar dimusyawarahkan bersama mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

PIL. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
dr. **PUDIUMBARAN, MKP.**
Pembina Tk.I
NIP.196804102092121006

Tembusan Yth.:

1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
2. Mahasiswa yang bersangkutan

Lampiran 5 Surat Balasan dari Puskesmas Cukir



PERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS CUKIR
Jl. Mojowarno No. 09 Kecamatan Diwek
Kabupaten Jombang, Kode Pos : 61417
Telp. (0321) 860425 Email : pus_k_cukir09@yahoo.com

Jombang, 11 Mei 2018

Nomor : 070/109.2 /415.17.5/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Insan Cendekia Jombang
di -
J O M B A N G

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang Nomor 070/2276/415.17/2018 tanggal 14 Maret 2018 Perihal izin Penelitian, maka kami tidak keberatan memberikan ijin kepada Mahasiswa D IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang yang namanya tersebut dibawah ini :

N a m a : FITHRIYAH
Nomor Induk : 172120026
J u d u l : Pengaruh Prenatal Massage terhadap Penurunan nyeri punggung pada Ibu Hamil Trimester III

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Cukir

M. MUHAMAD ARIF SETIJADI
Pembina Utama Muda
NIP. 196210151989011002



PERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS CUKIR

Jl. Mojowarno No. 09 Kecamatan Diwek
Kabupaten Jombang. Kode Pos : 61417
Telp. (0321) 860425 Email : pusk_cukir09@yahoo.com

Jombang, 17 Mei 2018

Nomor : 070/114/415.17.5/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Desa Ceweng
Kecamatan Diwek

di -
J O M B A N G

Menindaklanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang 070/2276/415.17/2018 tanggal 14 Maret 2018 Perihal izin Penelitian, maka dengan ini mohon berkenan desa Saudara sebagai tempat Penelitian Mahasiswa D IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang yang namanya tersebut dibawah ini :

- N a m a : THULIL KURITA AYUN
Nomor Induk : 172120036
J u d u l : Pengaruh pengetahuan ibu tentang pijat bayi terhadap perilaku ibu dalam melakukan pijat bayi secara mandiri.
- N a m a : FITHRIYAH
Nomor Induk : 172120026
J u d u l : Pengaruh Prenatal Massage terhadap Penurunan nyeri punggung pada Ibu Hamil Trimester III
- N a m a : NUR LAILY SHOLIHAN
Nomor Induk : 172120031
J u d u l : Hubungan pengetahuan dengan minat ibu hamil tentang Hypnobirthing

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terimakasih.

a.n Kepala UPTD Puskesmas Cukir
Kepala Sub Bagian Tata Usaha


S U D J O K O
Penata Muda
NIP. 196307211993031004

Tembusan:
Yth.
1. Bidan Ceweng
2. Arsip

Lampiran 6 Lembar Surat Permohonan Penelitian

SURAT PERMOHONAN

Kepada Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik STIKes ICME Jombang :

Nama : Fithriyah

NIM : 172120026

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul : “Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil *Trimester* III Di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang”.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *prenatal massage* terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil *trimester* III.

Penelitian ini tidak berbahaya dan tidak merugikan ibu sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika ibu tidak bersedia menjadi responden, maka diperbolehkan untuk tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dan apabila selamapengambilan data terdapat hal – hal yang tidak diinginkan, maka ibu berhak mengundurkan diri. Apabila ibu menyetujuinya, maka kami mohon ketersediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan untuk pelaksanaan penelitian ini.atas perhatian dan kerjasamaanya, kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,

Fithriyah

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Sebagai Responden

LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Judul Penelitian : Pengaruh *Prenatal Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Punggung
Pada Ibu Hamil *Trimester III* Di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir
Desa Ceweng Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang

Peneliti : Fithriyah

Peneliti sudah menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang sedang dilaksanakan oleh peneliti.

Saya mengerti, bahwa resiko yang terjadi kecil. Apabila ada proses penelitian dapat menimbulkan respon emosional yang tidak nyaman, maka peneliti akan menghentikan dan akan memberikan dukungan. Saya berhak mengundurkan diri dari penelitian tanpa ada sanksi atau kehilangan hak.

Saya mengerti, bahwa catatan penelitian ini akan dirahasiakan dan dijamin selegal mungkin. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan semua jawaban yang saya berikan hanya digunakan untuk keperluan pengolahan data. bila sudah tidak digunakan dan hanya peneliti yang mengetahui kerahasiaan data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada paksaan dari pihak manapun, serta bersedia berperan dalam penelitian ini.

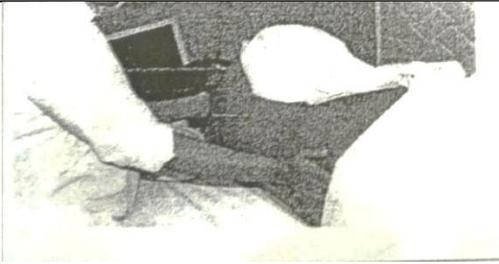
Responden

Fithriyah

Lampiran 8 Lembar SOP *Prenatal Massage*

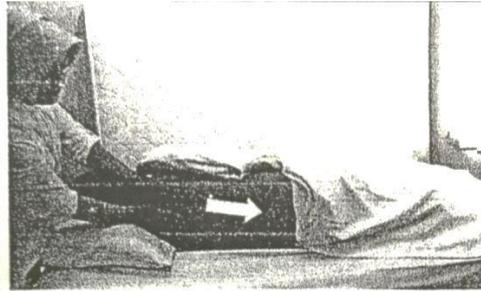
SOP PRENATAL MASSAGE

PENGERTIAN	Pijat merupakan aplikasi tekanan pada jaringan lunak tubuh, seperti kulit, otot, tendon dan ligamen. Pijat atau <i>massage</i> adalah salah satu cara untuk memunculkan <i>wellness for body and mind</i> . Massage adalah sebagai pijat yang telah di sempurnakan dengan ilmu-ilmu tentang tubuh manusia atau gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap tubuh manusia dengan mempergunakan bermacam-macam bentuk pegangan atau teknik
MANFAAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu mengeluarkan produk-produk metabolisme tubuh melalui limfatik dan sistem sirkulasi, yang dapat mengurangi kelelahan dan membuat ibu lebih berenergi. 2. Sistem sirkulasi yang lancar dapat memudahkan beban kerja jantung dan membantu tekanan darah ibu hamil menjadi normal. 3. Ketidak nyamanan otot, seperti kram, ketegangan otot, kekakuan otot yang sering dirasakan oleh ibu hamil, dapat dikurangi dengan pijat. 4. Pijat dapat membantu mengurangi depresi dan kecemasan pada ibu hamil yang disebabkan perubahan hormonal selama kehamilan. 5. Pijat membantu menenangkan dan merelaksasikan ibu hamil yang sering mengalami kecemasan, sehingga ibu hamil dapat merasakan tidur yang lebih berkualitas. 6. Ibu bersalin yang diberikan pijat dapat merasakan kenyamanan sehingga memperlancar proses persalinan, begitu juga saat nifas, dapat membantu ibu nifas untuk mengembalikan energi dan kekuatannya lebih cepat sehingga mengurangi stress pada <i>post partum</i>
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Matras/ kasur/ kursi 2. Bantal 3. Baby Oil
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan alat dan mendekatkan ke pasien 2. Mencuci tangan 3. Persiapan lingkungan <p>B. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu mengambil posisi senyaman mungkin. 2. Pemijatan Daerah Punggung <ol style="list-style-type: none"> n. Mengatur Posisi Klien Posisikan klien dalam posisi yang nyaman dan tanyakan bagaimana posisi yang nyaman. <div data-bbox="730 1507 1251 1765" style="text-align: center;"> </div> <ol style="list-style-type: none"> o. Peregangan Buka selimut pada daerah punggung sampai daerah <i>gluteal</i> kemudian balurkan minyak di daerah punggung dan mulai dengan peregangan.



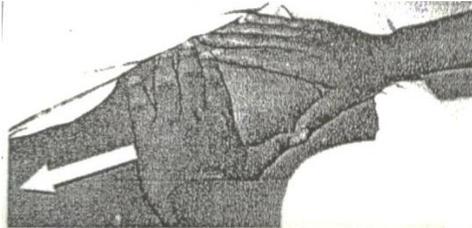
p. *Effleurage*

Mulai dari atas punggung meluncur ke bawah pada kedua sisi tulang belakang hingga atas otot gluteal. Kembali lagi dari bawah ke atas dan tekanan pijatan ke atas di kurangi.



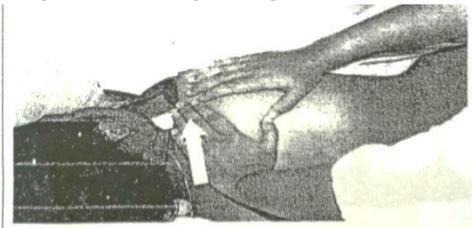
q. *Kneading Pinggang*

Lakukan kneding (meremas) mulai dari otot gluteal dan pinggang dengan lembut bergeser bolak balik.



r. *Kneading Bahu*

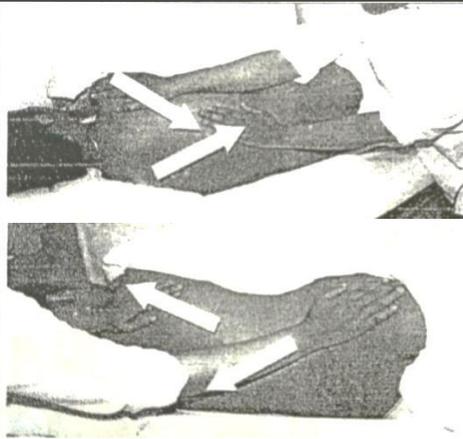
Lanjutkan kneding ke bagian atas bahu.



s. *Diagonal Strokes*

Urut dari daerah bahu ke daerah gluteal (daerah pinggang) secara menyilang dari sisi kanan ke sisi kiri.

Urut dari daerah gluteal ke daerah bahu (daerah punggung) secara menyilang dari sisi kanan ke sisi kiri.



t. *Twiddling Thumbs*

Tekan pada daerah sekitar ilium kemudian bergerak ke daerah punggung hingga ke bahu menggunakan tarian jempol.



u. *Circular Thumbs*

Gunakan jempol bentuk lingkaran keluar pada sisi kanan dan kiri otot spina (secara sirkular). Pada ibu hamil trimester III dan Post natal di teruskan naik ke punggung untuk mengeluarkan hormon oksitosin.



v. *Cross Frictional Therapy*

Gunakan jempol untuk menekan kedalam dan keluar dari spina. Gerakan ini digunakan jika klien mengeluh linu (daerah kram tertentu).



w. *Chisel Fist*

Lakukan gerusan pada otot tulang belakang dengan menggunakan buku-buku jari, dapat bergerak maju mundur.



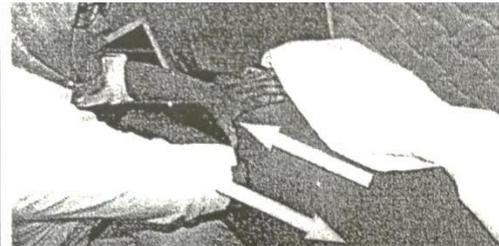
x. *Deeper Cross Friction Therapy*

Gunakan 2 tangan 4 jari. Dimulai dari sisi atas illium di atas otot gluteal. Meluncur dari alur lamina di atas otot tulang belakang lanjutkan ke punggung ke atas hingga bahu dan kembali.



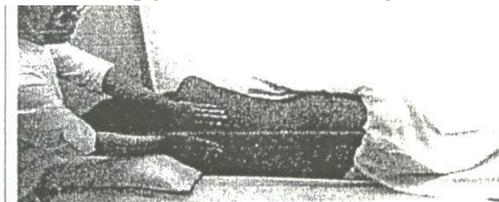
y. *Elbow Teknik*

Letakkan salah satu telapak tangan pada bahu dan siku tangan lainnya pada punggung. Meluncur turun pada otot tulang belakang dari bahu dengan fokus utama tekanan pada otot gluteal.



z. *Efflourage*

Mulai dari atas punggung meluncur ke bawah pada kedua sisi tulang belakang hingga atas otot gluteal. Kembali lagi dari bawah ke atas dan tekanan pijatan ke atas di kurangi.



3. Pemijatan daerah lengan

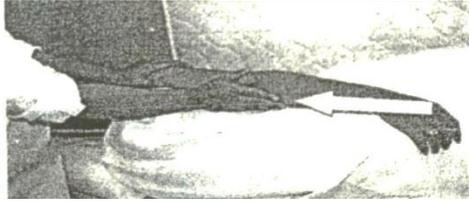
a. *Efflourage*

Usap dengan lembut lengan bawah lalu naik ke atas.



b. *V stroke*

Buat huruf V diantara ibu dan jari telunjuk, pijat dari lengan bawah ke lengan atas.



c. *Kneading*

Buat bentuk hati antara ibu jari dan jari telunjuk, saat memijat ibu jari diarahkan naik turun hingga bertemu jari telunjuk. Pemijatan dimulai dari bawah ke lengan atas.



d. *Leaf Stroke (Usap Samping)*

Usap dari tengah ke bagian luar seperti membentuk daun.

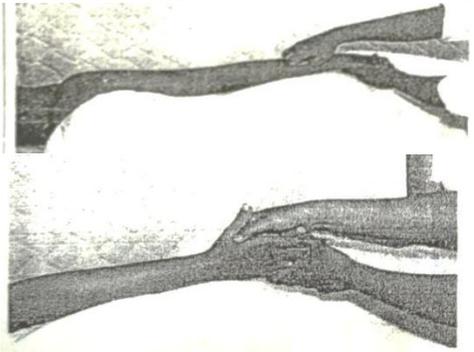


e. Gerusan

Gerus lengan menggunakan buku-buku jari dari bawah ke atas.

f. Tangan

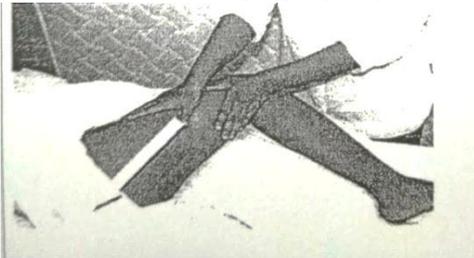
Pijat tangan dengan lembut kemudian tarik jari-jari secara perlahan.



4. Pemijatan Daerah Paha

a. *Efflourage*

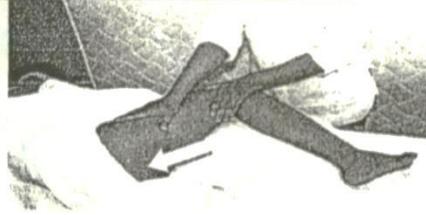
Dimulai dari lutut sampai pangkal paha



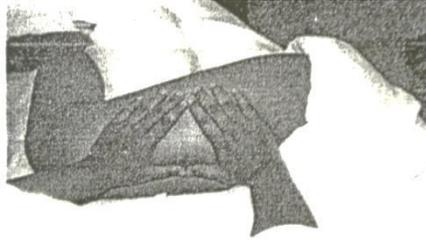
b. *V Stroke*

Buat huruf V antara jempol dan telunjuk, pijat dari lutut sampai

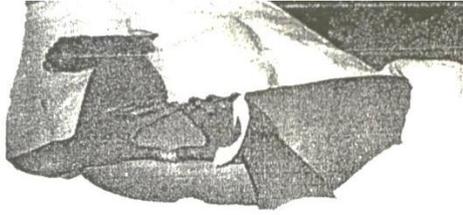
pangkal paha.



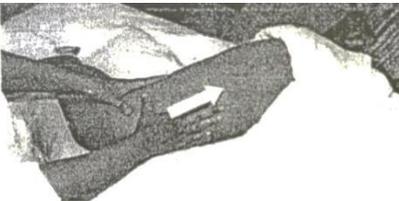
- c. *Kneading- Hamstring*
Kneading pada paha bagian luar



- d. *Kneading- Quadriceps*
Kneading pada paha bagian luar



- e. *Leaf Stroke*
Usap dari tengah ke bagian luar seperti membentuk daun.



- f. *Chisel Fist*
Lakukan gerusan bisa digunakan dengan 2 tangan maupun 1 tangan.



- g. *Splitting Hamstrings*
Kedua tangan tumpang tindih memberikan tekanan hingga ke pangkal paha.



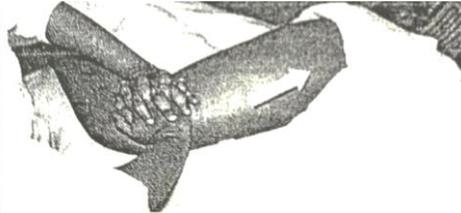
h. Criss Cross

Dua tangan sejajar kemudian digerakkan seperti gerakan mengayuh sepeda hingga pangkal paha.



i. Compression.

Kumpulkan kedua tangan seperti berpegangan kemudian sedikit tekan ke arah pangkal paha.



j. Effleurage Betis

Pada daerah betis tidak boleh menggunakan tekanan yang sangat.



k. V-Stroke

Buat huruf V antara jempol dan telunjuk, pijat dari lutut sampai pergelangan kaki.



l. Kneading

Dengan lembut pada daerah betis sampai lutut.



m. Leaf Stroke

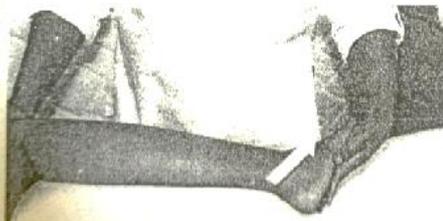
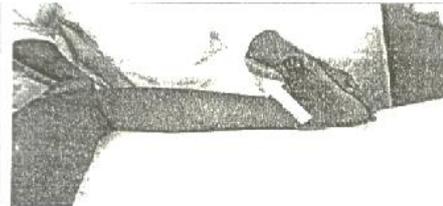
Gunakan jempol dengan membuat setengah lingkaran (seperti gerakan membuat daun).



- n. *Chisel Fist*
Lakukan gerusan ke arah atas.



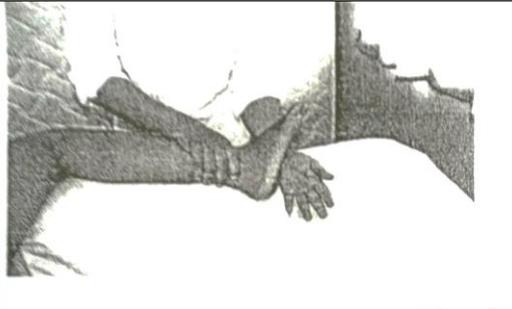
- o. *Pumping*
Tahan lutut dengan telapak tangan kemudian lakukan dorso fleksi dan ekstensi secara bergantian pada telapak kaki dengan lembut.



- p. *Massge Kaki*
Lakukan *massage* dengan lembut pada kaki

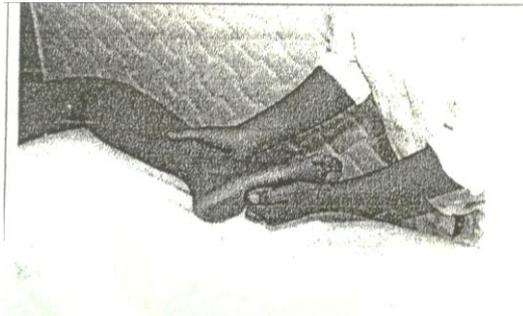


- q. *Lift Arch*
Usap dengan lembut bagian telapak kaki.



r. *Chisel Fist*

Gosok telapak kaki dengan arah ke atas dan ke bawah dengan menggunakan buku-buku jari.



C. Tahap Evaluasi

1. Menanyakan kepada ibu tentang seberapa ibu paham dan mengerti teknik *prenatal massage*.
2. Evaluasi perasaan ibu
3. Simpulkan hasil kegiatan
4. Akhiri kegiatan
5. Perawat cuci tangan.

LEMBAR KUESIONER

PENGARUH *PRENATAL MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN NYERI

PUNGGUNG

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda centang (√) pada pilihan jawaban yang menurut anda benar.

Tanggal :

Nomor responden :

1. DATA UMUM

a. Nama responden

b. Umur

< 20 tahun

20-35 tahun

>35 tahun

c. Pendidikan

Tidak sekolah

SD-SMP

SMA/SMK

Perguruan Tinggi

d. Pekerjaan

Ibu rumah tangga

Wiraswasta (Dagang, Petani, dll)

Swasta (Buruh pabrik, buruh tani, dll)

PNS

e. Jumlah anak

1

2 – 4

≥ 5

f. Pernah mengangkat beban yang berat

Belum pernah

Sudah pernah

g. Pernah membungkuk yang berlebihan

Belum pernah

Sudah pernah

h. Pernah melakukan *prenatal massage*

Belum pernah

Sudah pernah

2. DATA KHUSUS

SKALA PENGUKURAN NYERI

FACES PAIN SCALE-REVISED (FPS-R)

Petunjuk Pengukuran Nyeri

Berilah tanda (X) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan pada saat mengalami nyeri punggung. Semakin besar angka makin berat keluhan.



Keterangan:

- 6 = Tidak Nyeri
- 7 = Sedikit Nyeri
- 8 = Sedikit Lebih Nyeri
- 9 = Lebih Nyeri
- 10 = Sangat Nyeri
- 11 = Nyeri Sangat Hebat

Lampiran 10 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : Fithriyah
 NIM : 172120026
 Judul : Pengaruh Prenatal Massage Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil

Pembimbing I : Hidayatun Nufus, SST, M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
20/2018 /02	Konsultasi Judul	
06/18 /03	→ Revisi BAB I - Alinea 1 dan 2 nyambung - Tujuan khusus 1 dan 2 harus mengidentifikasi nyeri punggung.	
07/18 /03	→ Revisi BAB I - Penulisan - Tambah data dari jurnal	
15/18 /03	→ Lanjut BAB II → Revisi BAB I - Untuk studi pendahuluan tambahkan dari 10 huruf bpa yang pernah melakukan dan tidak → Revisi BAB II - Teknik prenatal massage dikasih gambar + keterangan - Ditambah penelitian yang relevan minimal 3 → Lanjut BAB III	
02/18 /09	BAB 1 ace BAB 2 indikator nyeri BAB 3 subteori & konsep indikator nyeri & GSB 2 Lanjut Bab 4	

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : Fithriyah
 NIM : 172120026
 Judul : Pengaruh Prenatal Massage Terhadap penurunan Nyeri
Punggung pada Ibu Hamil Trimester III
 Pembimbing I : Hidayatun Alyus, SST, M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
7/5 2018	<ul style="list-style-type: none"> - BAB I → Rumusan masalah, tujuan umum, dan khusus ditambah tempat Penelitian - Tempat Penelitian harus sinkron - BAB II → Sampling langsung total sampling Tidak perlu propotional random sampling - Siapkan Instrumen Penelitian. 	
8/5 2018	<p>Sab 1, 2, 3, 4, 5 dan biaya proposal</p>	

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : Fithriyah
 NIM : 172120026
 Judul : Pengaruh Penatal Massage Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III
 Pembimbing I : Hidayatun Nufus., SSit., M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
12/10/17	⇒ Revisi BAB I - Angka persentase lebih diteliti lagi - Data khusus: tidak usah mencantumkan skala.	
16/10/17	⇒ Revisi BAB II - Judul tabel mencakup SW+IH - Tabel dirapikan dalam penulisan. - Pembahasan di sesuaikan - Menambah penelitian terdahulu ⇒ Lanjut BAB II.	
27/10/17	⇒ Revisi BAB V pembahasan - Opini lebih disesuaikan ⇒ Revisi BAB VI - Saran y responden disesuaikan dengan data - Saran y peneliti selanjutnya lebih di perjelas ⇒ Abstrak - Bemua nyeri pre-post dimasukkan - tambahkan saran	
28/10/17	Bab V. revisi	
14/11/17	Bab VI : saran abstrak : revisi Bab V : pembahasan di revisi abstrak ace	
26/11/17	Bab V. 6 ace -	

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : Fithriyah
 NIM : 172120026
 Judul : Pengaruh Pental Massage Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil
 Pembimbing II : Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
21/02/18	• Konsultasi Judul.	<i>Fithriyah</i>
09/03/18	• Revisi BAB I - study pendahuluan - hasil penelitian orang lain - tempat penelitian - Penulisan	<i>Fithriyah</i>
5/03/18	• Revisi BAB I - Menambah judul penelitian pada hasil penelitian • Revisi BAB II - Penulisan - Menambah judul penelitian pada penelitian yang relevan	<i>Fithriyah</i>
29/03/18	• Revisi BAB I - Uji Validitas Penelitian - Data Ibu hamil - Bagaimana hasil setelah dipijat • Revisi BAB II - Data Penelitian relevan • Revisi BAB III - Kerangka konsep	<i>Fithriyah</i>
08/04/18	Revisi BAB IV - Penulisan - Hipotesa penelitian	<i>Fithriyah</i>
09/04/18	• ACC Strap Ujian proposal	<i>Fithriyah</i>

Lampiran 11 Tabulasi Data Umum dan Khusus

Tabulasi Data Umum dan Data Khusus

N o.	Data Umum								Data Khusus	
	NR	Umur	Pend.	Peker.	Paritas	Meng. Beban	Memb.	Pernah <i>PrenataMas sage</i>	Tingkat Nyeri Sebelum	Tingkat Nyeri Sesudah
1	R1	2	2	1	2	1	2	1	1	0
2	R2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
3	R3	2	3	4	2	2	2	2	2	2
4	R4	2	2	2	2	1	2	2	3	0
5	R5	2	2	1	2	2	1	2	4	2
6	R6	3	2	1	2	1	1	2	4	1
7	R7	2	3	1	2	2	2	2	3	2
8	R8	2	1	1	2	2	1	1	2	0
9	R9	2	3	1	1	2	2	2	1	1
10	R10	2	2	1	1	2	1	1	0	0
11	R11	3	2	1	2	2	2	2	2	2
12	R12	2	3	1	2	2	2	2	2	1
13	R13	3	2	2	2	2	2	1	0	0
14	R14	2	3	1	1	2	2	1	2	0
15	R15	1	1	3	1	2	2	2	5	2
16	R16	3	1	2	3	2	1	2	4	1
17	R17	2	2	2	2	2	1	1	2	0
18	R18	1	2	3	1	2	2	2	4	2
19	R19	3	2	2	2	2	2	2	3	2
20	R20	1	2	2	1	1	2	1	2	0
21	R21	2	2	3	2	2	2	2	3	2
22	R22	2	2	2	2	2	2	1	2	0
23	R23	2	1	3	3	2	2	2	3	3
24	R24	2	1	3	3	2	2	2	4	2
25	R25	2	2	3	3	2	1	2	3	1
26	R26	2	2	1	3	2	2	2	4	3
27	R27	1	2	2	1	1	2	2	3	1
28	R28	3	2	2	2	2	2	2	4	1
29	R29	2	2	3	3	2	2	2	3	3
30	R30	3	2	3	2	2	2	2	2	1
31	R31	2	2	3	3	2	2	2	4	3
32	R32	2	2	3	2	2	2	2	3	1

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Mengangkat Beban	Membungkuk	Pernah Melakukan <i>PrenataMassage</i>
0		Tdk Sekolah					
1	< 20 thn	SD-SMP	IRT	Primipara	Sudah Pernah	Sudah Pernah	Sudah Pernah
2	20-35 thn	SMA/ SMK	Wiraswasta	Multipara	Belum Pernah	Belum Pernah	Belum Pernah
3	> 35 thn	Perguruan Tinggi	Swasta	Grandemult ipara			
4			PNS				

Lampiran 12 Frekuensi dan Crosstab Tabulasi Data Umum dan Khusus

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 20 thn	4	12.5	12.5	12.5
20-35 thn	21	65.6	65.6	78.1
>35 thn	7	21.9	21.9	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD-SMP	5	15.6	15.6	15.6
SMA/ SMK	22	68.8	68.8	84.4
Perguruan Tinggi	5	15.6	15.6	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	11	34.4	34.4	34.4
WIRASWASTA	10	31.3	31.3	65.6
SWASTA	10	31.3	31.3	96.9
PNS	1	3.1	3.1	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PRIMIPARA	7	21.9	21.9	21.9
MULTIPARA	18	56.3	56.3	78.1
GRANDEMULTIBARA	7	21.9	21.9	100.0
Total	32	100.0	100.0	

mengangkat beban

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BELUM PERNAH	6	18.8	18.8	18.8
SUDAH PERNAH	26	81.3	81.3	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Membungkuk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BELUM PERNAH	7	21.9	21.9	21.9
	SUDAH PERNAH	25	78.1	78.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pernah melakukan prenatal masasage

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sudah pernah	8	25.0	25.0	25.0
	belum pernah	24	75.0	75.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

TINGKAT NYERI PRA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	2	6.3	6.3	6.3
	1	2	6.3	6.3	12.5
	2	10	31.3	31.3	43.8
	3	9	28.1	28.1	71.9
	4	8	25.0	25.0	96.9
	5	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

TINGKAT NYERI POST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	9	28.1	28.1	28.1
	1	10	31.3	31.3	59.4
	2	9	28.1	28.1	87.5
	3	4	12.5	12.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Crosstabs

Pekerjaan * Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage Crosstabulation

			Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage					Total	
			tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	sangat nyeri		nyeri sangat hebat
Pekerjaan IRT	Count		1	2	4	1	3	0	11
	% within Pekerjaan		9.1%	18.2%	36.4%	9.1%	27.3%	.0%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		50.0%	100.0%	40.0%	11.1%	37.5%	.0%	34.4%
	% of Total		3.1%	6.3%	12.5%	3.1%	9.4%	.0%	34.4%
Wiraswasta	Count		1	0	4	3	2	0	10
	% within Pekerjaan		10.0%	.0%	40.0%	30.0%	20.0%	.0%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		50.0%	.0%	40.0%	33.3%	25.0%	.0%	31.3%
	% of Total		3.1%	.0%	12.5%	9.4%	6.3%	.0%	31.3%
Swasta	Count		0	0	1	5	3	1	10
	% within Pekerjaan		.0%	.0%	10.0%	50.0%	30.0%	10.0%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		.0%	.0%	10.0%	55.6%	37.5%	100.0%	31.3%
	% of Total		.0%	.0%	3.1%	15.6%	9.4%	3.1%	31.3%
PNS	Count		0	0	1	0	0	0	1
	% within Pekerjaan		.0%	.0%	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		.0%	.0%	10.0%	.0%	.0%	.0%	3.1%
	% of Total		.0%	.0%	3.1%	.0%	.0%	.0%	3.1%
Total	Count		2	2	10	9	8	1	32
	% within Pekerjaan		6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%

Umur * Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage Crosstabulation

		Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage					nyeri sangat hebat	Total
		tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	sangat nyeri		
Umur < 20 thn	Count	0	0	1	1	1	1	4
	% within Umur	.0%	.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	.0%	.0%	10.0%	11.1%	12.5%	100.0%	12.5%
	% of Total	.0%	.0%	3.1%	3.1%	3.1%	3.1%	12.5%
20-35 thn	Count	1	2	7	7	4	0	21
	% within Umur	4.8%	9.5%	33.3%	33.3%	19.0%	.0%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	50.0%	100.0%	70.0%	77.8%	50.0%	.0%	65.6%
	% of Total	3.1%	6.3%	21.9%	21.9%	12.5%	.0%	65.6%
>35 thn	Count	1	0	2	1	3	0	7
	% within Umur	14.3%	.0%	28.6%	14.3%	42.9%	.0%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	50.0%	.0%	20.0%	11.1%	37.5%	.0%	21.9%
	% of Total	3.1%	.0%	6.3%	3.1%	9.4%	.0%	21.9%
Total	Count	2	2	10	9	8	1	32
	% within Umur	6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%

Pendidikan * Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage Crosstabulation

			Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage						Total
			tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	sangat nyeri	nyeri sangat hebat	
Pendidikan SD/ SMP	Count		0	0	1	1	2	1	5
	% within Pendidikan		.0%	.0%	20.0%	20.0%	40.0%	20.0%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		.0%	.0%	10.0%	11.1%	25.0%	100.0%	15.6%
	% of Total		.0%	.0%	3.1%	3.1%	6.3%	3.1%	15.6%
SMA/ SMK	Count		2	1	6	7	6	0	22
	% within Pendidikan		9.1%	4.5%	27.3%	31.8%	27.3%	.0%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		100.0%	50.0%	60.0%	77.8%	75.0%	.0%	68.8%
	% of Total		6.3%	3.1%	18.8%	21.9%	18.8%	.0%	68.8%
perguruan tinggi	Count		0	1	3	1	0	0	5
	% within Pendidikan		.0%	20.0%	60.0%	20.0%	.0%	.0%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		.0%	50.0%	30.0%	11.1%	.0%	.0%	15.6%
	% of Total		.0%	3.1%	9.4%	3.1%	.0%	.0%	15.6%
Total	Count		2	2	10	9	8	1	32
	% within Pendidikan		6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%

Paritas * Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage Crosstabulation

			Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage						Total
			tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	sangat nyeri	nyeri sangat hebat	
Paritas Primipara	Count		1	1	2	1	1	1	7
	% within Paritas		14.3%	14.3%	28.6%	14.3%	14.3%	14.3%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		50.0%	50.0%	20.0%	11.1%	12.5%	100.0%	21.9%
	% of Total		3.1%	3.1%	6.3%	3.1%	3.1%	3.1%	21.9%
Multipara	Count		1	1	8	5	3	0	18
	% within Paritas		5.6%	5.6%	44.4%	27.8%	16.7%	.0%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		50.0%	50.0%	80.0%	55.6%	37.5%	.0%	56.3%
	% of Total		3.1%	3.1%	25.0%	15.6%	9.4%	.0%	56.3%
GrandeMulti para	Count		0	0	0	3	4	0	7
	% within Paritas		.0%	.0%	.0%	42.9%	57.1%	.0%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		.0%	.0%	.0%	33.3%	50.0%	.0%	21.9%
	% of Total		.0%	.0%	.0%	9.4%	12.5%	.0%	21.9%
Total	Count		2	2	10	9	8	1	32
	% within Paritas		6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%

Paritas * Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage Crosstabulation

			Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage						Total
			tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	sangat nyeri	nyeri sangat hebat	
Paritas	Primipara	Count	1	1	2	1	1	1	7
		% within Paritas	14.3%	14.3%	28.6%	14.3%	14.3%	14.3%	100.0%
		% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	50.0%	50.0%	20.0%	11.1%	12.5%	100.0%	21.9%
		% of Total	3.1%	3.1%	6.3%	3.1%	3.1%	3.1%	21.9%
	Multipara	Count	1	1	8	5	3	0	18
		% within Paritas	5.6%	5.6%	44.4%	27.8%	16.7%	.0%	100.0%
		% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	50.0%	50.0%	80.0%	55.6%	37.5%	.0%	56.3%
		% of Total	3.1%	3.1%	25.0%	15.6%	9.4%	.0%	56.3%
	GrandeMulti para	Count	0	0	0	3	4	0	7
% within Paritas		.0%	.0%	.0%	42.9%	57.1%	.0%	100.0%	
% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		.0%	.0%	.0%	33.3%	50.0%	.0%	21.9%	
	% of Total	.0%	.0%	.0%	9.4%	12.5%	.0%	21.9%	
Total	Count	2	2	10	9	8	1	32	
	% within Paritas	6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%	
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%	

Mengangkat beban berat * Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage Crosstabulation

			Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage						Total
			tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	sangat nyeri	nyeri sangat hebat	
Mengangkat beban berat	sudah pernah	Count	0	1	2	2	1	0	6
		% within Mengangkat beban berat	.0%	16.7%	33.3%	33.3%	16.7%	.0%	100.0%
		% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	.0%	50.0%	20.0%	22.2%	12.5%	.0%	18.8%
		% of Total	.0%	3.1%	6.3%	6.3%	3.1%	.0%	18.8%
	belum pernah	Count	2	1	8	7	7	1	26
		% within Mengangkat beban berat	7.7%	3.8%	30.8%	26.9%	26.9%	3.8%	100.0%
% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		100.0%	50.0%	80.0%	77.8%	87.5%	100.0%	81.3%	
	% of Total	6.3%	3.1%	25.0%	21.9%	21.9%	3.1%	81.3%	
Total	Count	2	2	10	9	8	1	32	
	% within Mengangkat beban berat	6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%	
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%	

Membungkuk berlebihan * Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage Crosstabulation

			Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage						Total
			tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	sangat nyeri	nyeri sangat hebat	
Membungkuk berlebihan	Sudah pernah	Count	1	0	2	1	3	0	7
		% within Membungkuk berlebihan	14.3%	.0%	28.6%	14.3%	42.9%	.0%	100.0%
		% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	50.0%	.0%	20.0%	11.1%	37.5%	.0%	21.9%
		% of Total	3.1%	.0%	6.3%	3.1%	9.4%	.0%	21.9%
	Belum pernah	Count	1	2	8	8	5	1	25
		% within Membungkuk berlebihan	4.0%	8.0%	32.0%	32.0%	20.0%	4.0%	100.0%
		% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	50.0%	100.0%	80.0%	88.9%	62.5%	100.0%	78.1%
		% of Total	3.1%	6.3%	25.0%	25.0%	15.6%	3.1%	78.1%
	Total	Count	2	2	10	9	8	1	32
% within Membungkuk berlebihan		6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%	
% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
% of Total		6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%	

Pernah melakukan prenatal masasage * Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage Crosstabulation

			Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage						Total
			tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	sangat nyeri	nyeri sangat hebat	
Pernah melakukan prenatal masasage	sudah pernah	Count	2	1	5	0	0	0	8
		% within Pernah melakukan prenatal masasage	25.0%	12.5%	62.5%	.0%	.0%	.0%	100.0%
		% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	100.0%	50.0%	50.0%	.0%	.0%	.0%	25.0%
		% of Total	6.3%	3.1%	15.6%	.0%	.0%	.0%	25.0%
	belum pernah	Count	0	1	5	9	8	1	24
		% within Pernah melakukan prenatal masasage	.0%	4.2%	20.8%	37.5%	33.3%	4.2%	100.0%
		% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	.0%	50.0%	50.0%	100.0%	100.0%	100.0%	75.0%
		% of Total	.0%	3.1%	15.6%	28.1%	25.0%	3.1%	75.0%
	Total	Count	2	2	10	9	8	1	32
% within Pernah melakukan prenatal masasage		6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%	
% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
% of Total		6.3%	6.3%	31.3%	28.1%	25.0%	3.1%	100.0%	

Umur * Tingkat nyeri Post Prenatal Massage Crosstabulation

		Tingkat nyeri Post Prenatal Massage				Total
		tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	
Umur < 20 thn	Count	1	1	2	0	4
	% within Umur	25.0%	25.0%	50.0%	.0%	100.0%
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	11.1%	10.0%	22.2%	.0%	12.5%
	% of Total	3.1%	3.1%	6.3%	.0%	12.5%
20-35 thn	Count	7	5	5	4	21
	% within Umur	33.3%	23.8%	23.8%	19.0%	100.0%
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	77.8%	50.0%	55.6%	100.0%	65.6%
	% of Total	21.9%	15.6%	15.6%	12.5%	65.6%
>35 thn	Count	1	4	2	0	7
	% within Umur	14.3%	57.1%	28.6%	.0%	100.0%
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	11.1%	40.0%	22.2%	.0%	21.9%
	% of Total	3.1%	12.5%	6.3%	.0%	21.9%
Total	Count	9	10	9	4	32
	% within Umur	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%

Pendidikan * Tingkat nyeri Post Prenatal Massage Crosstabulation

		Tingkat nyeri Post Prenatal Massage				Total
		tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	
Pendidikan SD/ SMP	Count	1	1	2	1	5
	% within Pendidikan	20.0%	20.0%	40.0%	20.0%	100.0%
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	11.1%	10.0%	22.2%	25.0%	15.6%
	% of Total	3.1%	3.1%	6.3%	3.1%	15.6%
SMA/ SMK	Count	7	7	5	3	22
	% within Pendidikan	31.8%	31.8%	22.7%	13.6%	100.0%
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	77.8%	70.0%	55.6%	75.0%	68.8%
	% of Total	21.9%	21.9%	15.6%	9.4%	68.8%
perguruan tinggi	Count	1	2	2	0	5
	% within Pendidikan	20.0%	40.0%	40.0%	.0%	100.0%
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	11.1%	20.0%	22.2%	.0%	15.6%
	% of Total	3.1%	6.3%	6.3%	.0%	15.6%
Total	Count	9	10	9	4	32
	% within Pendidikan	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%

Pekerjaan * Tingkat nyeri Post Prenatal Massage Crosstabulation

			Tingkat nyeri Post Prenatal Massage				Total
			tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	
Pekerjaan	IRT	Count	4	3	3	1	11
		% within Pekerjaan	36.4%	27.3%	27.3%	9.1%	100.0%
		% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	44.4%	30.0%	33.3%	25.0%	34.4%
		% of Total	12.5%	9.4%	9.4%	3.1%	34.4%
Wiraswasta		Count	5	4	1	0	10
		% within Pekerjaan	50.0%	40.0%	10.0%	.0%	100.0%
		% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	55.6%	40.0%	11.1%	.0%	31.3%
		% of Total	15.6%	12.5%	3.1%	.0%	31.3%
Swasta		Count	0	3	4	3	10
		% within Pekerjaan	.0%	30.0%	40.0%	30.0%	100.0%
		% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	.0%	30.0%	44.4%	75.0%	31.3%
		% of Total	.0%	9.4%	12.5%	9.4%	31.3%
PNS		Count	0	0	1	0	1
		% within Pekerjaan	.0%	.0%	100.0%	.0%	100.0%
		% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	.0%	.0%	11.1%	.0%	3.1%
		% of Total	.0%	.0%	3.1%	.0%	3.1%
Total		Count	9	10	9	4	32
		% within Pekerjaan	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%
		% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%

Paritas * Tingkat nyeri Post Prenatal Massage Crosstabulation

			Tingkat nyeri Post Prenatal Massage				Total
			tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	
Paritas	Primipara	Count	3	2	2	0	7
		% within Paritas	42.9%	28.6%	28.6%	.0%	100.0%
		% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	33.3%	20.0%	22.2%	.0%	21.9%
		% of Total	9.4%	6.3%	6.3%	.0%	21.9%
Multipara		Count	6	6	6	0	18
		% within Paritas	33.3%	33.3%	33.3%	.0%	100.0%
		% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	66.7%	60.0%	66.7%	.0%	56.3%
		% of Total	18.8%	18.8%	18.8%	.0%	56.3%
GrandeMulti para		Count	0	2	1	4	7
		% within Paritas	.0%	28.6%	14.3%	57.1%	100.0%
		% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	.0%	20.0%	11.1%	100.0%	21.9%
		% of Total	.0%	6.3%	3.1%	12.5%	21.9%
Total		Count	9	10	9	4	32
		% within Paritas	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%

% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%

Mengangkat beban berat * Tingkat nyeri Post Prenatal Massage Crosstabulation

			Tingkat nyeri Post Prenatal Massage				Total
			tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	
Mengangkat beban berat	sudah pernah	Count	3	3	0	0	6
		% within Mengangkat beban berat	50.0%	50.0%	.0%	.0%	100.0%
		% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	33.3%	30.0%	.0%	.0%	18.8%
	% of Total	9.4%	9.4%	.0%	.0%	18.8%	
	belum pernah	Count	6	7	9	4	26
		% within Mengangkat beban berat	23.1%	26.9%	34.6%	15.4%	100.0%
% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage		66.7%	70.0%	100.0%	100.0%	81.3%	
% of Total	18.8%	21.9%	28.1%	12.5%	81.3%		
Total	Count	9	10	9	4	32	
	% within Mengangkat beban berat	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%	
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%	

Membungkuk berlebihan * Tingkat nyeri Post Prenatal Massage Crosstabulation

			Tingkat nyeri Post Prenatal Massage				Total
			tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	
Membungkuk berlebihan	Sudah pernah	Count	3	3	1	0	7
		% within Membungkuk berlebihan	42.9%	42.9%	14.3%	.0%	100.0%
		% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	33.3%	30.0%	11.1%	.0%	21.9%
	% of Total	9.4%	9.4%	3.1%	.0%	21.9%	
	Belum pernah	Count	6	7	8	4	25
		% within Membungkuk berlebihan	24.0%	28.0%	32.0%	16.0%	100.0%
% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage		66.7%	70.0%	88.9%	100.0%	78.1%	
% of Total	18.8%	21.9%	25.0%	12.5%	78.1%		
Total	Count	9	10	9	4	32	
	% within Membungkuk berlebihan	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%	
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%	

Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage * Tingkat nyeri Post Prenatal Massage Crosstabulation

		Tingkat nyeri Post Prenatal Massage				Total
		tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	
Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	tidak nyeri	2	0	0	0	2
	sedikit nyeri	1	1	0	0	2
	sedikit lebih nyeri	5	3	2	0	10
	lebih nyeri	1	3	3	2	9
	sangat nyeri	0	3	3	2	8
	nyeri sangat hebat	0	0	1	0	1
Total		9	10	9	4	32

Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage * Tingkat nyeri Post Prenatal Massage Crosstabulation

			Tingkat nyeri Post Prenatal Massage				Total
			tidak nyeri	sedikit nyeri	sedikit lebih nyeri	lebih nyeri	
Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	tidak nyeri	Count	2	0	0	0	2
		% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
		% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	22.2%	.0%	.0%	.0%	6.3%
		% of Total	6.3%	.0%	.0%	.0%	6.3%
	sedikit nyeri	Count	1	1	0	0	2
		% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	50.0%	50.0%	.0%	.0%	100.0%
		% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	11.1%	10.0%	.0%	.0%	6.3%
		% of Total	3.1%	3.1%	.0%	.0%	6.3%
	sedikit lebih nyeri	Count	5	3	2	0	10
		% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	50.0%	30.0%	20.0%	.0%	100.0%
		% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	55.6%	30.0%	22.2%	.0%	31.3%
		% of Total	15.6%	9.4%	6.3%	.0%	31.3%
lebih nyeri	Count	1	3	3	2	9	
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	11.1%	33.3%	33.3%	22.2%	100.0%	
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	11.1%	30.0%	33.3%	50.0%	28.1%	
	% of Total	3.1%	9.4%	9.4%	6.3%	28.1%	
sangat nyeri	Count	0	3	3	2	8	
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	.0%	37.5%	37.5%	25.0%	100.0%	
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	.0%	30.0%	33.3%	50.0%	25.0%	
	% of Total	.0%	9.4%	9.4%	6.3%	25.0%	
nyeri sangat	Count	0	0	1	0	1	

hebat	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	.0%	.0%	100.0%	.0%	100.0%
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	.0%	.0%	11.1%	.0%	3.1%
	% of Total	.0%	.0%	3.1%	.0%	3.1%
Total	Count	9	10	9	4	32
	% within Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%
	% within Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%

Correlations

		Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	Tingkat nyeri Post Prenatal Massage
Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	Pearson Correlation	1	.594**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	32	32
Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	Pearson Correlation	.594**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	32	32

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

Nonparametric Correlations

Correlations

			Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	Tingkat nyeri Post Prenatal Massage
Spearman's rho	Tingkat Nyeri Pre Prenatal Massage	Correlation Coefficient	1.000	.612**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	32	32
	Tingkat nyeri Post Prenatal Massage	Correlation Coefficient	.612**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	32	32

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

Lampiran 13 Dokumentasi

