

PENYULUHAN *PELVIC TILT EXERCISE* PADA IBU HAMIL TM III DI KLINIK PRATAMA KASIH BUNDA

Author:

Lormita Purba¹
Ade Ira Zahriany²

Afiliation:

Akademi Kebidanan
Kharisma Husada Binjai¹

Corresponding email

lormitakhb@gmail.com



This is an Creative Commons
License This work is licensed under
a Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License

Abstrak:

Latar belakang: Salah satu latihan nonfarmakologis yang efektif adalah *pelvic tilt exercise*, yaitu latihan mengayunkan panggul ke depan dan ke belakang untuk memperbaiki postur, memperkuat otot perut dan punggung, serta mengurangi tekanan pada tulang belakang bawah (Putri, 2020). Dibandingkan metode lain, pelvic tilt memiliki keunggulan karena gerakannya sederhana, aman dilakukan tanpa peralatan, fleksibel di berbagai posisi, dan bisa dilakukan sendiri di rumah

Metode pengabdian: Metode yang digunakan dalam kegiatan adalah dengan memberikan penyuluhan langsung kepada masyarakat berupa pemberian materi dalam bentuk PPT, leaflet dan poster tentang *pelvic tilt exercise* pada ibu hamil TM III di Klinik Pratama Kasih Bunda.

Hasil pengabdian: Setelah dilakukan penyuluhan *pelvic tilt exercise* untuk menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil TM III di Klinik Pratama Kasih Bunda dimana terdapat 30 orang ibu hamil TM III di Klinik Pratama Kasih Bunda.

Kesimpulan: Penyuluhan yang telah dilaksanakan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan bagi masyarakat khususnya para ibu hamil TM III yang mengalami nyeri punggung di Klinik Pratama Kasih Bunda.

Kata kunci: *Pelvic*, Nyeri, Kehamilan

Pendahuluan

Upaya mengatasi nyeri punggung dapat dilakukan dengan penanganan farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis biasanya menggunakan obat analgesik seperti parasetamol yang relatif aman, ini adalah analgesic yang di anggap aman untuk meredakan nyeri pada ibu hamil selama digunakan sesuai dosis dan di awasi oleh tenaga keshatan (putri 2022) Oleh karena itu, penanganan nonfarmakologis lebih banyak dianjurkan karena lebih aman, murah, dan minim efek samping.



Salah satu latihan nonfarmakologis yang efektif adalah *pelvic tilt exercise*, yaitu latihan mengayunkan panggul ke depan dan ke belakang untuk memperbaiki postur, memperkuat otot perut dan punggung, serta mengurangi tekanan pada tulang belakang bawah (Putri, 2020). Dibandingkan metode lain, *pelvic tilt* memiliki keunggulan karena gerakannya sederhana, aman dilakukan tanpa peralatan, fleksibel di berbagai posisi, dan bisa dilakukan sendiri di rumah.

Selain itu, latihan ini membantu memperkuat otot perut dan punggung sehingga postur tubuh tetap terjaga, serta meningkatkan fleksibilitas panggul yang dapat memudahkan proses persalinan (Putri, 2020). Penelitiannya juga sudah terbukti efektif. Hafshah (2020) melaporkan 81,6% ibu hamil mengalami nyeri sedang sebelum latihan, turun menjadi 57,9% setelah dua minggu latihan rutin ($p = 0,000$). Penelitian lain dari Malahayati Nursing Journal (2023) juga menunjukkan penurunan skor nyeri dari rata-rata 5,18 %menjadi 3,16% setelah dua minggu latihan.

Studi Literatur

Defenisi Pelvic Tilt Exercise

Pelvic tilt exercise adalah latihan yang dilakukan untuk memperkuat otot perut dan punggung bawah sekaligus meningkatkan fleksibilitas panggul. Latihan ini dilakukan dengan menggerakkan panggul ke atas atau ke bawah sambil menjaga punggung tetap stabil. Bagi ibu hamil, terutama pada TM III, latihan ini membantu mengurangi tekanan pada tulang belakang akibat pertumbuhan janin dan perubahan postur tubuh (Putri, 2020).

Manfaat *Pelvic tilt exercise* untuk Ibu Hamil

Selain itu, latihan ini membantu memperkuat otot perut dan punggung sehingga postur tubuh tetap terjaga, serta meningkatkan fleksibilitas panggul yang dapat memudahkan proses persalinan (Putri, 2020). Penelitiannya juga sudah terbukti efektif. Hafshah (2020) melaporkan 81,6% ibu hamil mengalami nyeri sedang sebelum latihan, turun menjadi 57,9% setelah dua minggu latihan rutin ($p = 0,000$). Penelitian lain dari Malahayati Nursing Journal (2023) juga menunjukkan penurunan skor nyeri dari rata-rata 5,18 menjadi 3,16 setelah dua minggu latihan. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis pengaruh *pelvic tilt exercise* terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil TM III sebagai alternatif penanganan nonfarmakologis yang aman, mudah, dan efektif.

Syarat Mengikuti Pelvic Tilt Exercise

Sebelum melakukan *pelvic tilt exercise*, ibu hamil perlu memperhatikan beberapa hal agar latihan aman dan memberikan manfaat maksimal. Sebaiknya ibu hamil berkonsultasi terlebih dahulu dengan bidan atau tenaga kesehatan untuk memastikan kondisi kehamilan memungkinkan melakukan latihan ini (Putri, 2020). Latihan ini dianjurkan untuk ibu hamil yang tidak mengalami komplikasi kehamilan, seperti perdarahan, hipertensi, preeklamsia, atau masalah serius pada tulang belakang (Putri, 2020). Ibu hamil juga sebaiknya dalam kondisi cukup istirahat dan tidak mengalami kelelahan berlebihan saat melakukan latihan.

Posisi latihan harus disesuaikan dengan kenyamanan ibu hamil, terutama pada TM III, agar tidak memberikan tekanan berlebihan pada perut dan tulang belakang. Lingkungan latihan yang aman, misalnya permukaan yang rata dan penggunaan matras atau alas empuk, juga penting untuk mencegah risiko cedera (Putri, 2020).

Cara Pelaksanaan Pelvic Tilt Exercise

Pelvic tilt exercise dilakukan untuk memperkuat otot perut dan punggung bawah serta mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil TM III (Putri, 2020). Latihan ini dapat dilakukan dalam beberapa posisi, dengan fokus pada gerakan angguk, kontrol pernapasan, dan kenyamanan tubuh.

Gerakan 1 (dengan Posisi Berbaring)

Ibu hamil berbaring telentang di atas matras dengan lutut ditekuk dan telapak kaki menempel rata di lantai. Posisi lengan rileks di sisi tubuh. Gerakan dilakukan dengan menarik perut ke arah tulang belakang sambil menekan panggul ke lantai perlahan. Tahan posisi ini selama 5–10 detik sambil bernapas normal, kemudian rileks dan kembali ke posisi awal. Latihan ini diulang 10–15 kali per sesi, dapat dilakukan 1–3 kali sehari. Selama gerakan, hindari menahan napas dan jangan memaksa panggul turun terlalu keras agar tetap aman.



Gambar 1 Gerakan Posisi Berbaring

Gerakan 2 (dengan Posisi Duduk)

Duduk tegak di kursi dengan punggung lurus, bahu rileks, dan kaki menapak penuh di lantai. Lengan dapat diletakkan di paha untuk stabilitas. Langkah pertama adalah mencondongkan panggul sedikit ke depan, kemudian dorong panggul ke belakang secara perlahan. Setiap gerakan ditahan 5 detik sebelum kembali ke posisi semula. Latihan diulang 10–15 kali per sesi, sebanyak 1–3 sesi per hari. Selama gerakan, pastikan punggung tetap lurus, bahu tidak menegang, dan napas tetap teratur.



Gambar 2 Gerakan Posisi Duduk

Gerakan 3 (dengan Posisi Berdiri)

Berdiri dengan kaki selebar bahu, lutut sedikit ditekuk, punggung lurus, dan bahu rileks. Tangan dapat diletakkan di pinggang untuk menjaga keseimbangan. Gerakkan panggul maju perlahan, tahan 5 detik, lalu tarik panggul ke belakang secara perlahan. Ulangi gerakan ini 10–15

kali per sesi, 1–3 sesi sehari. Jangan menahan napas, dan hindari tekanan berlebihan pada perut atau punggung.

Pelaksanaan latihan sebaiknya dilakukan di permukaan rata atau menggunakan matras empuk untuk keamanan. Ibu hamil disarankan selalu berkonsultasi dengan bidan atau tenaga kesehatan jika muncul nyeri berlebihan atau ketidaknyamanan saat melakukan gerakan.



Gambar 3 Gerakan Posisi Berdiri

Faktor yang Mempengaruhi Pelvic Tilt Exercise

Keberhasilan *pelvic tilt exercise* sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan antara lain :

Kondisi Fisik Ibu Hamil

Kesehatan dan kondisi fisik ibu hamil menjadi faktor utama. Ibu hamil yang tidak mengalami komplikasi seperti hipertensi, preeklamsia, atau gangguan tulang belakang cenderung lebih mudah melakukan gerakan dengan aman dan tepat. Sebaliknya, kondisi fisik yang kurang mendukung dapat membatasi gerakan sehingga manfaat latihan menjadi kurang optimal (Putri, 2020)

Kepatuhan dan Konsistensi Latihan

Latihan akan lebih efektif jika dilakukan secara rutin sesuai panduan, durasi, dan jumlah pengulangan yang dianjurkan. Kurangnya konsistensi atau gerakan yang tidak tepat dapat mengurangi hasil yang diperoleh dari latihan (Putri, 2020).

Lingkungan dan Alat Bantu

Lingkungan latihan juga memengaruhi kenyamanan dan keamanan. Permukaan yang rata, penggunaan matras empuk, dan ruang yang aman membantu ibu hamil melakukan gerakan dengan lancar. Sebaliknya, lingkungan yang kurang mendukung bisa membatasi gerakan dan meningkatkan risiko cedera (Putri, 2020)

Pendampingan Tenaga Kesehatan

Pendampingan atau pengawasan oleh bidan atau tenaga kesehatan membuat ibu hamil lebih terarah dalam melakukan gerakan dengan benar. Hal ini juga memastikan latihan dilakukan secara aman dan sesuai kondisi ibu, sehingga manfaat latihan dapat diperoleh secara maksimal (Mariah ulfah2023).

Dengan memperhatikan faktor-faktor tersebut, *pelvic tilt exercise* dapat dilakukan dengan aman dan memberikan manfaat optimal, seperti mengurangi nyeri punggung, memperkuat otot perut dan punggung, serta menjaga postur tubuh tetap stabil selama kehamilan (Putri, 2020.,et.al).

Waktu Pelaksanaan *Pelvic Tilt Exercise*

Setelah mengetahui cara pelaksanaan dan faktor yang memengaruhi pelvic tilt exercise, hal penting berikutnya yang perlu diperhatikan adalah waktu latihan. Pemilihan waktu yang tepat sangat berpengaruh terhadap kenyamanan ibu hamil dan efektivitas latihan (Putri.,2020).

Latihan sebaiknya dilakukan mulai TM kedua hingga TM ketiga. Pada TM awal, tubuh masih menyesuaikan diri dengan kehamilan sehingga latihan intensif belum dianjurkan. Pada TM akhir, latihan ini dapat membantu mengurangi nyeri punggung bawah yang muncul akibat pertumbuhan janin dan perubahan postur tubuh (Putri, 2020).

Metode Pengabdian

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat terdiri dari tiga tahap yaitu: Tahap pertama berupa tahap persiapan, dimana tahap persiapan ini terdiri dari dimulai dengan kegiatan mengurus proses perijinan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, melakukan survey awal, menyusun media penyuluhan, menentukan jumlah sasaran. Tahap kedua adalah pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan di Klinik Pratama Kasih Bunda dengan memberikan penyuluhan berupa materi dalam bentuk PPT, leaflet dan poster tentang penyuluhan *Pelvic Tilt Exercise* pada ibu hamil TM III dan tahap yang terakhir adalah tahap evaluasi.

Hasil

Setelah dilakukan penyuluhan *Pelvic Tilt Exercise* untuk menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil TM III di Klinik Pratama Kasih Bunda dengan jumlah 30 orang responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah *Pelvic Tilt Exercise* Pada Ibu Hamil TM III Di Klinik Pratama Kasih Bunda

No	Pelvic Tilt Exercise	Tingkat Nyeri								Jumlah	Df	T- hitung
		Tidak nyeri		Nyeri ringan		Nyeri sedang						
		f	%	F	%	f	%	f	%			
1	Sebelum	6	20	22	73,3	2	6,6	30	100	29	13,310	
2	Sesudah	22	76,6	7	20	1	3,3	30	100			

Dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan pelvic tilt exercise responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 22 orang (73,3%) dan nyeri sedang sebanyak 2 orang(6,6%) sedangkan setelah dilakukan intervensi responden tidak mengalami nyeri yaitu sebanyak 22orang (76,6%) dan mengalami nyeri sedang yaitu 1 orang (3,3%). Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penurunan nyeri sesudah dilakukan *pelvic tilt exercise*. Dengan demikian, *pelvic tilt exercise* terbukti efektif dalam menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil tm III.

Pembahasan

Hasil penyuluhan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *pelvic tilt exercise* dan terbukti efektif sebagai intervensi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil TM III.

Pelvic tilt exercise merupakan latihan yang dilakukan untuk memperkuat otot perut dan punggung bawah sekaligus meningkatkan fleksibilitas panggul. Latihan ini dilakukan dengan menggerakkan panggul ke atas atau ke bawah sambil menjaga punggung tetap stabil. Bagi ibu hamil, terutama pada TM III, latihan ini membantu mengurangi tekanan pada tulang belakang akibat pertumbuhan janin dan perubahan postur tubuh (Putri, 2020)

Kesimpulan

Penyuluhan yang telah dilaksanakan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan bagi masyarakat khususnya bagi para ibu hamil di Klinik Pratama Kasih Bunda terkait Teknik *Pelvic tilt exercise* untuk menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil TM III.

Referensi

- Anggraini, W. Y., & Ni'amah, S. (2023). *Efektivitas Senam Hamil terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sukoharjo Tahun 2023*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 491–498.
- Aprilianti, D., Safitri, M., & Utami, R. (2023). *Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil Trimester III di RSUD Kota Palembang Tahun 2023*. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 55–63.
- Ardiansyah, M. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Bumi MedikaCholifah, S., & Rinata, E. (2022). *Buku Ajar Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan*. UMSIDA Press.
- Deng, L., & Benned, R. (2024). *Low Back Pain in Pregnancy: Prevalence and Risk Factors*. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 230(3), 201–208.
- Detty, R., Lestari, F., & Kurniawan, D. (2022). *Penyebab dan Penanganan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil di RSUD Sleman Tahun 2022*. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 10(2), 101–109.
- Hafshah, N. (2020). *Pengaruh Senam Hamil terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Antang Makassar Tahun 2020*. *Jurnal Kebidanan UMI*, 5(1), 45–53.
- Kasmandra, A., Sari, D., & Nuraini, L. (2020). *Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sleman Yogyakarta Tahun 2020*. *Jurnal Kebidanan Sehat*, 8(1), 22–30.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniasari, E. (2022). *Prevalensi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Tahun 2022*. *Jurnal Kebidanan Muhammadiyah*, 9(2), 77–84.
- Malahayati Nursing Journal. (2023). *Pengaruh Pelvic Tilt Exercise terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Kota Bandar Lampung Tahun 2023*. *Malahayati Nursing Journal*, 5(1), 25–34.