

Tindakan Senam Kegel terhadap Ibu Nifas yang Mengalami Keterlambatan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Jepang Mejobo Kudus

¹⁾Siti Mustafidah, ²⁾Luluk Cahyanti

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Akper Krida Husada.

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Akper Krida Husada.

Email : mustafidahs03@gmail.com

lulukabbas.lc@gmail.com

ABSTRAK

Laserasi *perineum* merupakan luka *perineum* yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat persalinan. Proses persalinan mengakibatkan 90% wanita mengalami robekan pada perineum baik dengan atau tanpa episiotomi, 38% Ibu mengatakan nyeri *perineum* meningkat pada hari ke 7 setelah persalinan. Angka terjadinya ibu bersalin di puskesmas Jepang Mejobo Kudus tahun 2015 sebanyak 691. Metode yang digunakan ialah metode deskriptif studi kasus dengan skala REEDA sebagai instrumennya. Hasil dari pengelolaan kasus ini responden 1 dan responden 2 mengalami penyembuhan luka perineum tujuh hari setelah dilakukan tindakan senam kegel, dimana di hari ke sebelas post partum laserasi perineum responden 1 belum sembuh dengan jumlah REEDA lima dan pada responden 2 pada hari kesembilan laserasi perineumnya belum sembuh dengan jumlah REEDA empat. Hasil study kasus menunjukkan adanya proses penyembuhan luka perineum lebih cepat terhadap tindakan senam kegel untuk penyembuhan luka perineum, pada responden pertama dan responden kedua, hal ini dikarenakan senam kegel mengenai langsung otot panggul atau PC (*Pubococcygeal Muscle*).

Kata Kunci: Laserasi Perineum dan Senam Kegel

Perineal lacerations are perineal wounds caused by natural tissue damage due to the pressure of the fetal head and shoulder during labor. Labor results in 90% of women experience tears in the perineum either with or without an episiotomy, 38% of women say perineal pain increase on the seventh day after delivery. The case of the occurrence of maternity in puskesmas Jepang Mejobo Kudus as many 691 by 2015. The method used is a descriptive method of case study with REEDA scale. The results of the management of this case were respondents one and two respondents experienced perineal wound healing seven days after kegel exercises, where on the eleventh day post partum perineum respondent 1 laceration has not recovered with five by REEDA scale and respondent 2 perineum laceration has not recovered on the ninth day post partum with four by REEDA scale, this is because kegel exercise is direct Pubococcygeal Muscle.

Key world: *Perineal Laceration and Kegel Exercise*

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan hal yang penting karena pada masa itu rawan sekali untuk terjadi komplikasi-komplikasi post partum, komplikasi tersebut diantaranya adalah infeksi perineal akibat tindakan episiotomy.¹ Masa nifas (*puerperium*) yaitu masa dimulai setelah plasenta lahir serta berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari.² *Perineum* adalah bagian yang berada di permukaan pintu atas

panggul yang terletak antara vulva dan anus.⁵ Laserasi *perineum* merupakan luka *perineum* yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat persalinan, bentuk ruptur biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan, menurut Sukrisno tahun 2010 pada jurnal penelitian Martha Hutapea.⁵ Angka terjadinya ibu bersalin di puskesmas Jepang Mejobo Kudus tahun 2015 sebanyak 691.⁸ Laserasi *perineum* terjadi hampir pada semua persalinan pertama (primipara) dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya, 90% proses persalinan mengakibatkan robekan *perineum*, baik dengan atau tanpa episiotomi.^{6,7}

Proses penyembuhan luka *perineum* yang normal adalah 6-7 hari post partum.³ Keterlambatan penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurang nutrisi, kurang menjaga kebersihan diri, kurang istirahat, kurang mobilisasi dan olahraga sehingga dapat menimbulkan infeksi.¹ Mobilisasi jarang dilakukan dikarenakan ibu pasca melahirkan takut melakukan banyak gerakan, takut jahitan lepas, masih sakit pada luka *perineum* serta adanya kepercayaan yang selama ini berkembang dan dinyakini oleh masyarakat yaitu bila belum genap 40 hari setelah melahirkan ibu tidak diperbolehkan melakukan aktivitas.¹¹ Mobilisasi yang dilakukan untuk mempercepat penyembuhan luka *perineum* pada masa nifas yaitu senam kegel, dikarenakan senam kegel dapat memperbaiki sirkulasi darah, memperbarui sikap tubuh, serta memperbaiki otot pelvis/dasar panggul seorang perempuan menurut bobak tahun 2015 pada jurnal Ari antini.⁶ Senam kegel merupakan senam yang berfungsi menguatkan otot panggul yang ditemukan oleh Dr. Arnold Kegell, otot panggul atau PC (*Pubococcygeal Muscle*) yaitu otot yang melekat pada tulang panggul seperti ayunan dan berperan menggerakkan organ-organ dalam panggul yaitu rahim, kantong kemih, dan usus.² Setelah 6 jam persalinan normal atau 8 jam setelah operasi sesar, ibu sudah boleh melakukan mobilisasi, itu artinya senam kegel dapat dilakukan ibu post partum setelah 6 jam dan 8 jam setelah post *Seccio Secaria*.¹

Cara melakukan senam kegel yaitu lakukan gerakan seperti menahan buang air kecil, tahan kontraksi 6 detik, lepaskan, ulangi beberapa kali selama 20 menit setiap hari, dilakukan 3x sehari selama 7 hari berturut-turut. Instrumen pengkajian luka yang digunakan untuk pengelolaan kasus ini ialah REEDA (*Redness, Odema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*) yang mencakup lima

item yaitu kemerahan, edema, *ekimosis*, *discharge*, dan *approximations*, REEDA (*Redness, Odema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*) merupakan alat untuk mengukur penyembuhan luka perineum.¹⁴ Dari data-data yang tercantum diatas maka kami tertarik melakukan tindakan senam kegel terhadap ibu nifas yang mengalami keterlambatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Jepang Mejobo Kudus, sampel penelitian ini adalah sebagian ibu-ibu *postpartum* yang mengalami keterlambatan luka *perineum* maksimal derajat II di wilayah kerja Puskesmas Jepang Mejobo Kudus yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.²

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif studi kasus. Metode deskriptif studi kasus yaitu metode dengan menggambarkan suatu studi atau analisa secara komprehensif menggunakan berbagai teknik dengan memfokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus yang dipilih yaitu tindakan senam kegel terhadap ibu nifas yang mengalami keterlambatan penyembuhan luka perineum di wilayah kerja puskesmas Jepang Mejobo Kudus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan tindakan senam kegel terhadap keterlambatan luka *perineum*. Responden Ny S dan Ny U yang mengalami laserasi *perineum* derajat dua. *Laserasiperineum* adalah adanya robekan pada jalan rahim dikarenakan adanya robekan maupun karena *episotomi* pada saat melahirkan janin.⁶ Pada saat pengkajian pasien mengeluh luka jahitannya yang belum sembuh padahal sudah 11 hari setelah melahirkan data subjektif lainnya yaitu ibu takut melakukan gerakan karena takut jika jahitannya lepas, dengan data objektif responen pertama pada pemeriksaan perineum pengeluaran serosan, adanya kemerahan kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi *laserasi*, adanya *edema* pada *perineum* < 1 cm dari *laserasi*, adanya *ecchymosis* kurang dari 0,25 cm pada ke dua sisi, dan penyatuan luka baik. pengkajian pada responden kedua pasien mengeluh luka jahitannya yang belum sembuh pada hal sudah 9 hari setelah melahirkan data subjektif lainnya yaitu ibu takut melakukan gerakan karena takut jika jahitannya lepas, dengan data objektif responen pertama pada pemeriksaan perineum pengeluaran serum, adanya kemerahan kurang dari 0,25 cm pada kedua sisi *laserasi*, adanya *edema* pada *perineum* < 1 cm dari *laserasi*, adanya *ecchymosis* kurang dari 0,25 cm pada

ke dua sisi, dan penyatuan luka baik. Keterlambatan penyembuhan luka *perineum* pada ibu nifas dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurang nutrisi, kurang menjaga kebersihan diri seperti membasuh *perineum* setelah berkemih dan defekasi dari depan ke belakang, sekali usap kemudian tisu di buang, kurang istirahat, kurang mobilisasi dan olahraga sehingga dapat menimbulkan infeksi.¹ Mobilisasi jarang dilakukan dikarenakan ibu pasca melahirkan takut melakukan banyak gerakan, takut jahitan lepas, masih sakit pada luka *perineum* serta adanya kepercayaan yang selama ini berkembang dan dinyakini oleh masyarakat yaitu bila belum genap 40 hari setelah melahirkan ibu tidak diperbolehkan melakukan aktivitas.¹¹ Kurang mobilisasi dan olahraga menjadikan sirkulasi yang buruk dan dapat menghambat oksigen untuk mensuplai daerah luka, oksigen merupakan kritikal untuk leukosit menghancurkan *bakteri* dan *fibroblast* dalam menstimulasi sintesis kolagen hal ini dapat menghambat aktifitas *fagositosis*.¹

Pada saat pengkajian pasien mengeluh nyeri pada bagian jahitan *perineum*nya dengan P: laserasi *perineum*, Q: seperti di tusuk-tusuk, R: daerah *perineum*, S: 6, T: terus menerus. Nyeri akut adalah pengalaman sensorik dan emosional tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau yang digambarkan sebagai kerusakan (*International Association for the Study of Pain*), awitan yang tiba-tiba atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat, dengan berakhirnya dapat diantisipasi atau diprediksi, dan dengan durasi kurang dari 3 bulan.¹⁸ Pada nyeri *perineum* post *laserasi perineum* dapat disebabkan oleh rangsangan nyeri yang diterima oleh *nociceptors* pada kulit dengan intensitas tinggi maupun rendah seperti perenggangan dan suhu serta oleh lesi jaringan yang diakibatkan oleh luka jahitan *perineum*.¹⁶ Sel yang mengalami nekrotik akan merilis K⁺ dan *protein intraseluler*.¹⁶ Peningkatan kadar K⁺ *ekstraseluler* akan menyebabkan depolarisasi *nociceptor*, sedangkan protein pada beberapa keadaan akan menginfiltrasi mikroorganisme sehingga menyebabkan peradangan/*inflamasi*. Akibatnya, mediator nyeri dilepaskan seperti *leukotrien*, *prostaglandin E2*, dan histamin yang akan merangsang *nosiseptor* sehingga menyebabkan nyeri. Selain itu lesi juga mengaktifkan faktor pembekuan darah sehingga bradikinin dan serotonin akan terstimulasi dan merangsang *nosiseptor*. Jika terjadi oklusi pembuluh darah maka akan terjadi iskemia yang akan menyebabkan akumulasi K⁺ *ekstraseluler* dan H⁺ yang selanjutnya mengaktifkan *nosiseptor*. *Histamin*, *bradikinin*, dan *prostaglandin E2* memiliki efek *vasodilator* dan meningkatkan permeabilitas pembuluh darah. Hal ini menyebabkan edema

lokal, tekanan jaringan meningkat dan juga terjadi Perangsangan *nosiseptor*. Bila *nosiseptor* terangsang maka mereka melepaskan substansi peptida P (SP) dan *kalsitonin* terkait peptida (CGRP), yang akan merangsang proses inflamasi dan juga menghasilkan *vasodilatasi* dan meningkatkan permeabilitas pembuluh darah. *Vasokonstriksi* (oleh *serotonin*), diikuti oleh *vasodilatasi*, yang bertanggung jawab untuk serangan migrain.

Perangsangan *nosiseptor* inilah yang menyebabkan nyeri.¹⁶ Nyeri juga dapat menyebabkan reaksi psikologis antara lain sebagai berikut pucat, ketegangan otot, penurunan denyut jantung, pernafasan yang cepat dan tidak teratur, mual dan muntah, kelemahan dan kelelahan.¹⁸ Penulis mendapat data yang sesuai dengan batasan karakteristik sehingga penulis mengangkat diagnosa risiko infeksi berhubungan dengan supresi respons inflamasi dan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (trauma jalan lahir). Kemudian penulis merumuskan perencanaan dengan tujuan agar luka luka perineum dapat segera sembuh dan nyeri yang dirasakan ibu berkurang dan hilang, dalam jangka waktu satu minggu yaitu dengan melakukan tindakan keperawatan non farmakologis senam kegel. Senam kegel diawali dengan kenali otot dasar panggul, posisikan tubuh dengan nyaman mungkin misal duduk atau terlentang dengan menekuk kedua lutut, dengan posisi terlentang tersebut dapat meminimalisir gaya gravitasi sehingga tubuh menjadi rileks, gerakan pertama dimulai dengan cara menahan buang air kecil kemudian buang air kecil, kencangkan atau kontraksi otot panggul tahan hingga 6 detik, ulangi beberapa kali selama 20 menit, lakukan setiap hari secara rutin 3 kali sehari.

Pada saat tindakan Ny.U dan Ny.S terlihat sangat menikmati aktivitas senam kegel. Sebelum dilakukan tindakan senam kegel Ny.U dan Ny.S sama-sama mengalami keterlambatan penyembuhan luka perineum, dengan keterlambatan luka perineum 11 hari setelah post partum belum sembuh pada responden satu dan keterlambatan luka perineum 9 hari setelah post partum belum sembuh pada responden dua. Setelah dilakukan tindakan senam kegel selama 3x sehari selama satu minggu berturut-turut luka perineum yang dialami Ny. U dan Ny. S dapat sembuh. Salah satu penyebab keterlambatan luka perineum terjadi yaitu kurang mobilisasi dan olahraga yang menjadikan sirkulasi yang buruk dan dapat menghambat oksigen untuk mensuplai daerah luka, oksigen merupakan

kritikal untuk leukosit menghancurkan *bakteri* dan *fibroblast* dalam menstimulasi sintesis kolagen hal ini dapat menghambat aktifitas *fagositosis*.¹

Pada responden satu dan dua terjadi penyembuhan luka perineum yang mengalami keterlambatan setelah melakukan mobilisasi senam kegel, hal ini dikarenakan senam kegel dapat menurunkan *laserasi* yang terjadi akibat persalinan pervaginam, meningkatkan tonus otot vagina, menurunkan edema perineal serta meningkatkan sirkulasi pada daerah perineal sehingga mampu meningkatkan penyembuhan luka *perineal*

Hasil pengelolaan kasus ini di dukung oleh jurnal penelitian yang dilakukan oleh Kurniati CH, Wulan IS, dan Hikmawati I dengan judul jurnalnya Analisis Pengetahuan dan Tindakan Senam Kegell terhadap Penyembuhan Luka *Perineum* pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan pada tahun 2014 dimana pada penelitian tersebut ibu nifas mengalami keterlambatan penyembuhan luka 14 hari, kemudian dilakukan tindakan senam kegel hasilnya pada hari ke tujuh luka perineum ibu yang mengalami keterlambatan dapat sembuh. Hasil pengelolaan kasus ini juga di dukung oleh jurnal penelitian yang dilakukan oleh Antini A, Trisnawati I, dan Darwanti J dengan judul jurnalnya Efektivitas Senam Kegell terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum Normal pada tahun 2016 dimana mereka melakukan dua perlakuan yang kelompok satu diberikan tindakan senam kegel dan kelompok lainnya tidak diberikan tindakan senam kegel, hasilnya kelompok yang diberikan tindakan senam kegel lebih cepat sembuhnya dengan rata-rata jumlah hari penyembuhan perineum 6 hari dengan batasan minimal 5 hari dan maksimal 7 hari, dibandingkan kelompok lainnya yang tidak diberikan tindakan senam kegel dengan penyembuhan luka

KESIMPULANDAN SARAN

Hasil study kasus menunjukkan adanya proses penyembuhan luka perineum lebih cepat terhadap tindakan senam kegel untuk penyembuhan luka perineum, pada responden pertama dan responden kedua. Pada kedua responden terjadi proses penyembuhan luka yang sama yaitu tujuh hari, hal ini dikarenakan senam kegel mengenai langsung otot panggul atau PC (*Pubococcygeal Muscle*) yaitu otot yang melekat pada tulang panggul seperti ayunan dan berperan menggerakkan organ-organ dalam panggul yaitu rahim,

kantong kemih, dan usus. Senam kegel dapat meningkatkan sirkulasi yang dapat meningkatkan oksigen untuk mensuplai daerah luka. Oksigen merupakan kritikal untuk leukosit menghancurkan *bakteri* dan *fibroblast* dalam menstimulasi sintesis kolagen hal ini dapat menghambat aktifitas *fagositosis*. sehingga senam kegel dapat menurunkan laserasi yang terjadi akibat persalinan pervaginam, meningkatkan tonus otot vagina, menurunkan edema perineal serta meningkatkan sirkulasi pada daerah perineal sehingga mampu meningkatkan penyembuhan luka perineal. Diharapkan ibu post partum selain memperhatikan nutrisi, kebersihan dan istirahat, ibu post partum juga perlu memperhatikan mobilisasi dan olahraga, sirkulasi yang buruk dapat menghambat oksigen untuk mensuplai daerah luka. Oksigen merupakan kritikal untuk leukosit menghancurkan *bakteri* dan *fibroblast* dalam menstimulasi sintesis kolagen hal ini dapat menghambat aktifitas *fagositosis*. Selain itu keadaan anemia dimana terjadi penurunan oksigen jaringan dapat menghambat proses penyembuhan luka. Mobilisasi yang baik untuk mempercepat penyembuhan luka perineum adalah senam kegel. Karena senam kegel dapat menurunkan laserasi yang terjadi akibat persalinan pervaginam, meningkatkan tonus otot vagina, menurunkan edema perineal serta meningkatkan sirkulasi pada daerah perineal sehingga mampu meningkatkan penyembuhan luka perineal. Perawat diharapkan menerapkan tindakan senam kegel pada post partum minimal 6 jam setelah post partum. Untuk meningkatkan kualitas penyembuhan luka perineum.

DAFTAR PUSTAKA

1. Martini Diah Eko. *Efektifitas Latihan Kegol terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Puskesmas Kalitengah Lamongan*. (Online) Des. 2015:3 (7) .1.<https://stikesmuhla.ac.id> (di akses tanggal 28 Maret 2019)
2. Kurniati CH, Wulan IS, dan Hikmawati I. *Analisis Pengetahuan dan Tindakan Senam Kegol terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan*. (Online) Juli 2014 : 1(11). 26 - 35. <https://jurnalnasional.ump.ac.id> (di akses tanggal 28 Maret 2019)
3. Jamhariyah. *Pengaruh Suplementasi Zinc terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas*. (Online) Agust. 2017 : 2(5). 28. <https://publikasi.polije.ac.id>(di akses tanggal 25 April 2019)

4. Andriyani, Nurlaila, dan Pranajaya R. *Pengaruh Senam Nifas terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Post Partum*. (Online) Okt. 2013 2(9). 181. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id> (di akses pada tanggal 26 Maret 2019)
5. Hutapea M. *Gambaran Pengetahuan Bidan tentang Ruptur Perineum di Rumah Sakit Bangkatan Ptpn II Binjai Tahun 2015*. (Online) Jan. .2018 : 1(2). 88 - 89. <https://sciencemakarioz.org> (di akses tanggal 28 Maret 2019)
6. Antini A, Trisnawati I, dan Darwanty J. *Efektivitas Senam Kegel terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum Normal*. (Online) Okt. 2016 : 4(7). 212. <https://forikes-ejournal.com> (di akses pada tanggal 15 April 2019)
7. Yuliyani. *Pengaruh Posisi Lithotomi dan Posisi Dorsal Recumbent terhadap Derajat Robekan Perineum pada Ibu Bersalin Primi Gravida di Bpm Myastoeti Kabupaten Malang*. (Online) 2014 1(4).181. <https://processing.unisba.ac.id> (di akses tanggal 28 Maret 2019)
8. Dinas Kesehatan . *Profil Kesehatan Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2015*.www.depkes.go.id. (di akses tanggal 16 Juni 2019)
9. Infodatin Ibu. Informasi data Indonesia 2018. www.depkes.go.id (di akses tanggal 26 April 2019)
10. Reeder, Martin, dan Koniak. G. *Keperawatan Maternitas volume 2*. EGC.2014:53-55
11. Andriyani, Nurlaila, dan Pranajaya R. *Pengaruh Senam Nifas terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Post Partum*. (Online) Okt. 2013 2(9). 181. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id> (di akses pada tanggal 26 Maret 2019)
12. Sarwinarti. *Pengaruh Senam Kegel Terhadap Proses Involusio Uterus Pada Ibu Post Partum*. (Online) 2018 2(14). 145. <http://dx.doi.org/10.31101/jkk.747> (di akses tanggal 25 April 2019)
13. Ekaputra Efendi. *Manajemen Luka*. Trans Info Media. Jakarta. 2013: 68
14. Susanti D., Setiani Onny, Umaroh, dkk. *Pengaruh Minuman Tamarind dan Minuman Turmeric terhadap Length Kesehatan yang sempurna di post partum*. (Online) Agut. 2017: 3(4). 4. <https://www.academia.edu> (diakses tanggal 22 Mei 2019)
15. Reeder, Martin, dan G.Koniak. *Keperawatan Maternitas volume 1*. EGC. 2014: 642

16. Bahrudin M. *Patofisiologi Nyeri*. (Online). Des.2017: (1)13.
<https://ejournal.umm.ac.id> (diakses tanggal 16 Juni 2019)
17. Malika E. *275 Tanya Jawab Seputar Kehamilan dan Melahirkan*. Vicosta Publishing. 2015 : 130
18. Heather T dan Kamitsuru Shigemi. *Nanda-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. EGC.2018: 217-445
19. Buluchek Gloria M, Butcher Howard K, Dochterman Joanne M, dkk. *Nursing Interventions Clasification*. Moco Media.2013: 141-373
20. Moorhead S., Johnson Marion, Maas Moridean L., dkk. *Nursing Outcomes Classification*. Moco Media. 2013: 145-577