

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Analisis Asuhan Keperawatan Ketidaknyamanan Pasca Partum**

Analisis merupakan memecah suatu objek atau penguraian suatu pokok atas berbagai bagiannya dan penelaahan bagian itu sendiri, serta hubungan antar bagian untuk memperoleh pengertian yang tepat dan memahami makna keseluruhan secara tepat. Proses keperawatan adalah kegiatan yang sistematis dalam memberikan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dan bekerjasama dengan pasien (individu, keluarga, masyarakat) yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosis, membuat perencanaan implementasi yang akan dilakukan, melaksanakan implementasi, serta mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan dengan berfokus pada pasien, berorientasi pada tujuan yang telah ditetapkan bersama (Budiono, 2016).

Pada bagian ini diuraikan terkait pembahasan mengenai analisis kesesuaian antara tinjauan teori dengan kasus pada asuhan keperawatan ketidaknyamanan pasca partum pada ibu berdasarkan tahapan proses keperawatan, meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Tahapan proses keperawatan pada asuhan keperawatan pada karya ilmiah ini sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian keperawatan**

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan yang menyangkut data yang komprehensif dan valid yang akan menentukan penetapan diagnosis yang tepat. Data pengkajian diperoleh melalui data primer dengan

wawancara dan observasi langsung pada kedua pasien ibu pasca partum serta melalui data sekunder berdasarkan data dan riwayat pemeriksaan dalam buku KIA.

Berdasarkan dari pengkajian yang telah dilakukan pada kedua pasien karakteristik responden dalam hal usia menunjukkan pasien pertama (Ny. LJ) berumur 26 tahun dan pasien kedua (Ny. KE) berumur 33 tahun. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sukorini yang menyatakan usia yang ideal untuk hamil dan melahirkan adalah umur 20–35 tahun. Usia 20–35 tahun memiliki risiko yang lebih rendah untuk terjadinya komplikasi dalam kehamilan maupun persalinan (Sukorini, 2017).

Berdasarkan data hasil pengkajian terhadap dua kasus kelolaan yaitu pada pasien 1 Ny. LJ dan pasien 2 Ny. KE didapatkan bahwa pasien mengalami ketidaknyamanan pasca partum dengan keluhan merasa tidak nyaman, badan terasa pegal-pegal dan bengkak pada payudara terisi oleh ASI, nyeri di bagian pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) dengan skala nyeri 4 dan 5, tampak meringis, terdapat kontraksi uterus. Pada pengkajian pola kebutuhan dasar, pasien mengalami keluhan pada pola nutrisi-cairan yaitu pasien mengeluh nafsu makan pasien hari ini kurang baik karena lelah setelah merasakan nyeri persalinan, jika nutrisi Ibu kurang makan akan berpengaruh pada banyak sedikitnya ASI yang akan keluar sehingga mempengaruhi pikiran ibu yang dapat membuat ibu merasa tidak nyaman terkait kondisinya bagi kesehatan bayinya.

Pada pengkajian pola aktivitas dan latihan pasien mengeluh badannya masih terasa pegal-pegal dan merasa tidak nyaman, pasien sudah bisa melakukan mobilisasi miring kanan dan kiri. Mobilisasi sedini mungkin dapat mempercepat

proses pengembalian alat-alat reproduksi sehingga dapat mempercepat pemulihan pasca partum ibu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rena, dkk tahun 2017 dengan judul “Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Kombinasi Senam Kegel Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Dince Safrina Pekanbaru” yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan dari mobilisasi dini yang dilakukan oleh ibu dengan kombinasi senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum (Ningsih, Helina and Laila, 2017).

Hal ini disebabkan oleh efek latihan Kegel dalam meningkatkan sirkulasi di daerah ini, meningkatkan elastisitas perineum, sehingga otot perineum menjadi lebih sehat dan kuat sehingga membantu penyembuhan luka episiotomi lebih cepat, juga pada ibu postpartum. Mobilisasi dini merupakan kegiatan yang dapat mempercepat penyembuhan luka perineum dan mengencangkan otot perut, panggul, dan perineum serta mencegah komplikasi postpartum lainnya. Mobilisasi dini ini dapat dilakukan secara bertahap sesuai dengan kekuatan yang dimiliki oleh ibu (Bahiyatun, 2009).

Pada pengkajian pola nyeri dan kenyamanan pasien mengeluh tidak nyaman pada payudara yang bengkak, pasien mengatakan nyeri pada luka jalan lahir (terdapat jaritan) seperti berdenyut-denyut dengan skala nyeri yang dirasakan skala 4-5 dari rentang (0-10), pasien mengatakan nyeri yang dirasakan menetap. Hal tersebut dapat mempengaruhi kenyamanan ibu.

Pada pengkajian pemeriksaan fisik, didapatkan data pada pengkajian dada mammae simetris, areola berwarna hitam (hiperpigmentasi), payudara tegang dan

*nipple* menonjol. Pada pengkajian abdomen terdapat kontraksi uterus, TFU  $\pm$  2 jari dibawah pusat. Pada pemeriksaan genitalia terdapat lochea rubra  $\pm$ 30cc dengan warna merah gelap.

Pada pengkajian perineum dan anus kedua pasien kelolaan terdapat jaritan post episiotomy (+), ruptur perineum grade I. Pemeriksaan REEDA: *Redness* (kemerahan): tidak ada kemerahan, *Edema* (bengkak): tidak ada bengkak, *Echimosi*s: tidak ada, *Drainage* (rembesan): tidak terdapat rembesan, *Approximately*: tertutup/baik.

Hasil yang didapat oleh peneliti sejalan dengan penelitian oleh Amelia Banualawo dkk tahun 2021 pada penelitiannya yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasca Partum Di Ruang Dahlia RSUD Liun Kendage Tahuna”, yang menyatakan bahwa pada penelitiannya didapatkan data pengkajian pada pemeriksaan fisik yaitu di bagian dada mammae simetris, dan membengkak, nipple menonjol, aerola hiper-pigmentasi, pemeriksaan abdomen ada striae, TFU:  $\pm$  2 cm di bawah umbilicus, tidak ada masa pada abdomen, pemeriksaan perineum keluar darah  $\pm$  45 cc, terdapat luka perineum 10cm di daerah perineum karena episiotomy, dengan pemeriksaan REEDA : *Redness* (kemerahan): tidak ada kemerahan, *Edema* (bengkak): tidak ada bengkak, *Echimosi*s: tidak ada, *Drainage* (rembesan): tidak terdapat rembesan, *Approximately*: tidak ada (Banualawo, Tinungki and Rambli, 2021)

Berdasarkan keluhan yang sudah diuraikan diatas perumusan masalah dapat disimpulkan bahwa perumusan masalah terkait ketidaknyamanan pasca partum yang diajukan telah sesuai dengan teori yang ada sehingga tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kondisi yang dialami kedua pasien kelolaan

## 2. **Diagnosis keperawatan**

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan. Diagnosis keperawatan adalah bagian yang menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal.

Berdasarkan hasil analisa data yang didapatkan pada saat pengkajian dan pengumpulan data pada kedua pasien kelolaan, baik pasien 1 Ny. LJ dan pasien 2 Ny. KE dapat dirumuskan diagnosis keperawatan prioritas yakni ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran ditandai dengan ibu mengeluh tidak nyaman, ibu tampak meringis, payudara tegang dan padat, terdapat kontraksi uterus, ruptur perineum grade I.

Data tersebut termasuk ke dalam  $\geq 80\%$  data mayor dari diagnosis ketidaknyamanan pasca partum. Hal tersebut dibuktikan dari hasil pengkajian dari wawancara, pasien mengeluh tidak nyaman dan pada pengkajian ibu tampak meringis, payudara didapatkan kedua pasien mengalami ketegangan pada payudara dan keras sekitar areola yang terisi ASI pada payudara, dan pada pengkajian abdomen terdapat kontraksi uterus dengan TFU  $\pm 2$  jari dibawah pusat, dan pada pemeriksaan perineum dan anus didapatkan data terdapat ruptur perineum grade I pada kedua pasien kelolaan.

Ketidaknyamanan pasca partum merupakan perasaan tidak nyaman yang dapat terjadi akibat kondisi klinis terkait kondisi setelah melahirkan. Ketidaknyamanan pasca partum dapat disebabkan karena adanya rasa nyeri pada payudara yang membengkak karena alveoli mulai terisi ASI dan atau adanya

trauma perineum selama persalinan dan kelahiran, involusi uterus dan proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula (SDKI) (PPNI, 2017).

Hal ini sesuai dengan teori SDKI DPP PPNI (2017) bahwa ketidaknyamanan pasca partum merupakan diagnosis keperawatan yang dapat terjadi terkait dengan kondisi klinis pasca partum. Ketidaknyamanan pasca partum merupakan jenis diagnosis negatif aktual karena menggambarkan respon pasien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya yang menyebabkan pasien mengalami masalah kesehatan disertai dengan tanda dan gejala mayor dan minor yang ditemukan dan divalidasi oleh pasien. Diagnosis ketidaknyamanan pasca partum merupakan diagnosis pada kategori psikologis dengan sub-kategori nyeri dan kenyamanan sehingga penegakkan pada diagnosis ini memerlukan dan mengarahkan perawat agar memberikan intervensi keperawatan yang bersifat penyembuhan, pemulihan dan pencegahan.

Hal ini sesuai dengan studi kasus yang dilakukan oleh Banualawo dkk tahun 2021, yang menyatakan bahwa pasien dengan keluhan utama nyeri pada luka perineum ketika kencing dan bergerak merasakan nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri pasien 7, ekspresi wajah meringis, terdapat kontraksi uterus, terdapat luka *episiotomy*, serta payudara membengkak. Sesekali pasien mengatakan nyeri menetap seperti diiris-iris saat bergerak. Pada studi kasus ini mengangkat diagnosis keperawatan ketidaknyamanan pasca partum.

Berdasarkan tanda mayor yang sudah diuraikan diatas penegakkan diagnosis keperawatan dapat disimpulkan bahwa diagnosis keperawatan yang diajukan telah sesuai dengan teori yang ada sehingga tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kondisi yang dialami kedua pasien kelolaan.

### **3. Perencanaan keperawatan**

Setelah merumuskan diagnosis dilanjutkan dengan perencanaan dan aktivitas keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan serta mencegah masalah keperawatan pasien. Pada tahap perencanaan keperawatan terdiri dari penyusunan luaran yang diinginkan untuk mengatasi masalah kesehatan kasus kelolaan serta menentukan intervensi yang akan dilakukan.

Penyusunan luaran pada kedua pasien kelolaan mengacu pada standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) (PPNI, 2019), dimana setelah pemberian intervensi selama 1x24 jam diharapkan kenyamanan pasca partum meningkat dengan kriteria hasil keluhan tidak nyaman menurun, meringis menurun, luka episiotomi membaik, kontraksi uterus membaik, payudara bengkak menurun, tekanan darah membaik dan frekuensi nadi membaik serta diharapkan status pascapartum membaik dengan kriteria hasil aktivitas fisik meningkat, kenyamanan meningkat, perdarahan vagina menurun, jumlah lochea membaik, warna lochea membaik, tekanan darah membaik, frekuensi nadi membaik, suhu tubuh membaik, eliminasi urine dan fekal membaik.

Setelah menentukan luaran yang ingin dicapai, tahap selanjutnya yaitu menentukan intervensi. Intervensi keperawatan merupakan segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penelitian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Intervensi keperawatan yang digunakan penulis berdasarkan pedoman pada standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) yang meliputi intervensi utama dan intervensi pendukung (SIKI) (PPNI, 2018).

Intervensi utama yang digunakan pada kedua kasus kelolaan yaitu manajemen nyeri, sedangkan intervensi pendukung yang digunakan pada kedua kasus kelolaan yaitu perawatan kenyamanan dan perawatan pasca partum. Selain pemberian intervensi berdasarkan pedoman SIKI, penulis juga merencanakan intervensi inovasi berdasarkan konsep *evidence-based practice* atau penelitian terkait yang dilakukan oleh penulis terhadap kedua pasien kelolaan berdasarkan tindakan mandiri perawat yaitu pemberian senam kegel.

Hasil tersebut didukung oleh studi kasus yang dilakukan oleh Siti Humairoh tahun 2019 dengan judul “Penerapan Teknik Senam Kegrel Untuk Mengurangi Nyeri Perineum Terhadap Ny I Di Pmb Rubi Yati Lampung Selatan Tahun 2019” disebutkan bahwa setelah dilakukannya senam kegel selama 5 hari pada masa nifas terjadi pengurangan rasa nyeri pada perineum yang mulanya skala nyeri 8 menjadi skala 0 (Humairoh, 2019).

Menurut peneliti, intervensi yang diberikan untuk diagnosis yang diajukan telah sesuai dengan teori yang ada, sehingga tidak didapatkan kesenjangan antara teori dari penelitian yang sebelumnya dengan intervensi yang diberikan oleh peneliti. namun pada penelitian sebelumnya rencana yang digunakan hanya berfokus pada keluhan yang dialami pasien sedangkan peneliti juga menggunakan intervensi pendukung perawatan pasca partum agar terpenuhinya perawatan pada masa nifas pada kedua kasus kelolaan.

#### **4. Implementasi keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Berdasarkan tindakan pada kedua kasus kelolaan yang sudah dilakukan dengan acuan teori terdapat



perbedaan dikarenakan tidak semua tindakan yang ada pada acuan teori digunakan untuk menyelesaikan masalah keperawatan pada kedua kasus kelolaan. Menurut teori tindakan-tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (SIKI) (PPNI, 2018).

Sesuai dengan implementasi yang diberikan kepada kedua pasien kelolaan pasien 1 Ny. LJ dan pasien 2 Ny. KE penulis menyimpulkan bahwa tindakan manajemen nyeri, dan perawatan pasca persalinan dengan pemberian terapi inovasi senam kegel mampu mengatasi ketidaknyamanan pasca partum dibuktikan pada evaluasi formatif kedua pasien kelolaan setelah pemberian tindakan keperawatan selama 1x24 jam. Pasien mengatakan sudah merasa lebih nyaman, bengkak dan nyeri pada payudaranya sudah berkurang, kontraksi uterus membaik, TFU  $\pm 2$  jari dibawah pusat, nyeri luka perineum berkurang.

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan teori SIKI DPP PPNI (2017), pada manajemen nyeri dilakukan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri serta mengidentifikasi skala nyeri, dan memberikan teknik non-farmakologis dalam mengurangi rasa nyeri dengan terapi inovasi senam kegel. Pemberian implementasi perawatan pasca partum agar tercapainya perawatan pada masa nifas dengan memeriksa perineum atau robekan, memonitor nyeri, monitor tanda human, mengidentifikasi adanya masalah adaptasi psikologis ibu postpartum, mengosongkan kandung kemih, memberikan kenyamanan pada ibu dan juga memberikan senam kegel dan mengajarkan cara perawatan perineum.

Pada ibu postpartum semakin banyaknya persalinan pervaginam terjadi maka akan mempengaruhi kekuatan otot panggul ibu postpartum tersebut yang akan

semakin melemah, elastisitas vagina juga berkurang dan kekuatan otot sfingter akan melemah yang akan menyebabkan inkontinensia urin terjadi.

Sesuai dengan penelitian lain terkait senam kegel yang dinyatakan oleh Ira dan Reza dalam penelitiannya dengan judul “Pengaruh Senam Kegrel Terhadap Tingkat Inkontinensia Urin Pada Wanita Pasca Melahirkan” yang menyatakan bahwa ada pengaruh latihan senam kegel yang signifikan pada tingkat inkontinensia urin pada wanita postpartum. Tingkat inkontinensia urin menurun dapat terjadi karena latihan senam kegel yang dilakukan berulang sehingga menyebabkan hipertropi otot dasar panggul. Ini dapat meningkatkan tekanan mekanis pada uretra yang meningkatkan fungsi sfingter uretra dan hipertropi otot dasar panggul yang dapat meningkatkan kemampuannya untuk menopang organ panggul untuk mencegah kandung kemih turun. Latihan senam kegel ini merupakan metode yang tepat untuk mengurangi inkontinensia urin, serta dapat mengembalikan elastisitas vagina, meningkatkan pemulihan pascapersalinan, yang dapat memperkuat otot-otot dasar panggul (Rahmawati and Putri, 2018).

Pada ibu yang mengalami ketidaknyamanan pasca partum didapatkan data adanya involusi uteri, pemberian senam kegel juga dapat membantu dalam mempercepat terjadinya involusi uteri, hal tersebut terkait dan dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kholisotin, dkk, 2021 pada penelitiannya yang berjudul “Efektifitas Puerperal Gymnastic dan Kegrel Exercises terhadap Involusi Uterus pada Ibu Postpartum Hari 1-3” menyatakan bahwa lebih efektif kegel *exercises* dalam menurunkan involusi uterus dari pada *puerperal gymnastic* (Kholisotin *et al.*, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa pada pelaksanaan studi kasus yang sudah dilakukan pada kedua pasien kelolaan, tidak semua intervensi pada standar intervensi keperawatan Indonesia dapat diaplikasikan kepada pasien, dikarenakan proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan. Pemberian implementasi juga harus disesuaikan dengan tanggung jawab dan tanggung gugat profesi keperawatan peneliti.

## **5. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi keperawatan merupakan fase akhir dalam proses keperawatan untuk dapat menentukan keberhasilan dalam asuhan keperawatan. Evaluasi asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objekif, *analysis*, *planning*). Berdasarkan evaluasi keperawatan yang dilakukan terhadap kedua pasien kelolaan, ditemukan hasil evaluasi setelah pemberian intervensi selama 1x24 jam terhadap kedua pasien kelolaan ditemukan data subjektif pasien mengatakan saat ini pegel-pegal pada tubuhnya sudah berkurang, pasien mengatakan bengkak pada payudaranya sudah berkurang, nyeri pada luka perineum berkurang, mengatakan nyerinya dapat terkontrol. Data objektif ibu tidak tampak meringis, kontraksi uterus membaik, nyeri payudara menurun dan tanda-tanda vital dalam batas normal, kemudian pengeluaran lochia membaik.

Hasil evaluasi yang di dapatkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Banualawo, dkk (2021) yang menyatakan bahwa pasien mengatakan bahwa nyerinya berkurang (subjektif), skala nyerinya berkurang yaitu dengan skala nyeri (2), pasien tampak rileks, TD: 110/70 mmHg, N: 82x/mnt, RR: 24x/mnt, T: 36°C

(objektif), dengan *analysis*: masalah teratasi, dan *planning*: pasien diperbolehkan untuk pulang.

Evaluasi yang diperoleh peneliti sejalan juga dengan penelitian oleh Zahroh (2021) dalam penelitiannya yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Masa Nifas Ny. S di Wilayah Kerja Puskesmas Playen II” yang dinyatakan bahwa pasien mengatakan nyeri pada bekas jahitan, merasakan nyeri pada payudara apabila tidak memberikan ASI pada banyinya (subjektif), skala nyeri menurun menjadi 3 (objektif), dengan *analysis*: tujuan tercapai sebagian, dan *planning*: lakukan istirahat yang cukup dan persiapkan diri untuk mendapatkan edukasi saat pertemuan selanjutnya.

Analisis dari evaluasi keperawatan yang telah dilakukan yaitu ketidaknyamanan pasca partum, tujuan keperawatan tercapai. Planning yang direncanakan selanjutnya pada kedua pasien kelolan yaitu lanjutkan terapi senam kegel dengan dukungan keluarga sesuai dengan anjuran, lakukan perawatan pasca partum dan rutin untuk kontrol pasca partum pada tanggal yang telah di jadwalkan di praktik mandiri bidan

## **B. Analisis Intervensi Inovasi Sesuai Evidance Based Practice**

Intervensi keperawatan merupakan segala perawatan yang diberikan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan (SLKI) (PPNI, 2019). Pada kedua kasus kelolaan diatas intervensi yang diberikan kepada pasien yang mengalami ketidaknyamanan pasca partum yaitu dengan memberikan senam kegel.

Setelah implementasi pemberian asuhan keperawatan serta terapi inovasi senam kegel kepada kedua pasien yaitu pasien 1 (Ny. LJ) dan 2 pasien (Ny. KE)

mengatakan bahwa pada hari ke-0 sampai hari ke-1 nyeri yang dirasakan kedua pasien masih tetap, dan mengatakan nyerinya bertambah saat melakukan senam kegel. Namun pada hari ke-1 beberapa jam setelah diberikan senam kegel dan juga intervensi untuk meningkatkan ketidaknyamanan pasca partum, didapatkan kenyamanan pasca partum membaik dibuktikan dengan keluhan tidak nyaman menurun dibuktikan dengan nyeri pegal pada tubuhnya sudah berkurang, dan juga nyeri pada luka jalan lahir menurun. Pada pengkajian nyeri hari ke-1 menggunakan *numeric rating scale* skala yang didapat pada pasien 1 (Ny. LJ) skala nyeri yang dirasakannya sebelum diberikan senam kegel skala nyeri 5 (0-10) menjadi skala nyeri 4 (0-10) dan 2 pasien (Ny. KE) skala nyeri yang dirasakannya sebelum diberikan senam kegel skala nyeri 4 (0-10) menjadi skala nyeri 3 (0-10), yang menunjukkan adanya penurunan skala nyeri.

Hasil tersebut didukung oleh studi kasus yang dilakukan oleh Siti Humairoh tahun 2019 dengan judul “Penerapan Teknik Senam Kegel Untuk Mengurangi Nyeri Perineum Terhadap Ny I Di Pmb Rubi Yati Lampung Selatan Tahun 2019” disebutkan bahwa setelah dilakukannya senam kegel selama 5 hari pada masa nifas terjadi pengurangan rasa nyeri pada perineum yang mulanya skala nyeri 8 menjadi skala 0 (Humairoh, 2019).

Hal yang sama juga di sampaikan dalam penelitian Arnita, dkk tahun 2021, bahwa kombinasi senam kegel dan relaksasi nafas dalam memiliki rata-rata selisih yaitu 5,50 dengan standar deviasi 1,08 dan mean rank 23,70. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kombinasi senam kegel dan relaksasi memiliki rata-rata selisih yang paling besar dan nilai mean rank yang lebih besar sehingga lebih efektif dalam menurunkan nyeri luka perineum pada ibu nifas. Uji Statistik yang

digunakan yaitu dengan Kruskal Wallis, kemudian dilakukan komparasi ganda untuk melihat efektifitas dari intervensi yang diberikan menggunakan Uji One Way Anova didapatkan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ibu nifas yang diberikan kombinasi senam kegel dan relaksasi nafas dalam lebih memberikan pengaruh yang signifikan terhadap nyeri luka perineum pada ibu nifas dibandingkan hanya diberikan senam. (Amarina, Irmayani and Sudarmi, 2021).

Senam kegel juga dapat melatih otot-otot dasar panggul, otot-otot vagina, perut, yang pada saat persalinan pervaginam mengalami peregangan dan kerusakan terutama bagian perineum dapat menyebabkan nyeri setelah melahirkan, dengan melakukan senam kegel, otot-otot akan kembali pulih seperti semula sehingga ibu tidak lagi mengalami nyeri (Amarina, Irmayani and Sudarmi, 2021).

Pada ibu yang mengalami ketidaknyamanan pasca partum didapatkan data adanya involusi uteri, pemberian senam kegel juga dapat membantu dalam mempercepat terjadinya involusi uteri, hal tersebut terkait dan dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kholisotin, dkk, 2021 pada penelitiannya yang berjudul “Efektifitas Puerperal Gymnastic dan Kegel Exercises terhadap Inv olusi Uterus pada Ibu Postpartum Hari 1-3” dengan menggunakan metodologi penelitian Pre Eksperimental dengan menggunakan rancangan *two group pretest-posttest design*, dengan sampel 30 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan total sampling, yang menyatakan lebih efektif terhadap involusi uterus pada ibu postpartum adalah kegel *exercises* dalam menurunkan involusi uterus.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji paired sampel t test dan t test independen. Dari hasil uji t test independent menunjukkan hasil tidak ada perbedaan yang signifikan antara *puerperal gymnastic* dan kegel *exercises* dalam mengatasi involusi uterus pada ibu postpartum dengan nilai p 0,039 (p value  $>\alpha$  0,05). Hasil analisa pada post test diperoleh nilai rerata *puerperal gymnastic* adalah 5,80 dan rerata relaksasi teknik benson adalah 6,73 dengan nilai p value 0,000 (p value  $<0,05$ ) dapat disimpulkan terdapat perbedaan efektifitas secara signifikan sesudah dilakukan *puerperal gymnastic* dan kegel *exercises* terhadap involusi uterus pada ibu postpartum hari 1-3. Dan dengan demikian dari kedua teknik tersebut lebih efektif terhadap involusi uterus pada ibu postpartum adalah kegel *exercises* dalam menurunkan involusi uterus dengan hasil mean perbedaan 6,7333  $>$  dari pada mean *puerperal gymnastic* 5,8000 (Kholisotin *et al.*, 2021).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh Sarwinarti (2018), yang berjudul “Pengaruh Senam Kegel Terhadap Proses Involusio Uterus Pada Ibu Postpartum” bahwa responden pada kelompok yang dilakukan senam kegel, dari 9 responden yang dilakukan senam terdapat 8 responden dengan proses involusio yang baik dan 1 responden dengan proses involusio yang buruk. Dari analisis hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa senam kegel sangat efektif untuk mempercepat proses involusio uterus (Sarwinanti, 2018).

Latihan abdomen akan memberikan stimulus secara langsung menuju otot uterus sehingga akan membantu otot uterus berkontraksi maksimal, dengan kontraksi tersebut akan menjepit pembuluh darah yang terbuka dan menyebabkan proses involusio uteri menjadi cepat. Uterus yang berkontraksi dengan baik secara

bertahap akan berkurang ukurannya, sampai tidak dapat dipalpasi di atas simphisis pubis. Berdasarkan penelitian oleh Mariah Ulfah dan Maya Safitri, (2017) bahwa terdapat perbedaan penurunan tinggi fundus uteri antara kelompok yang dilakukan senam kegel ( $p=0,000 < 0,05$ ) (Ulfah and Safitri, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa manfaat yang didapatkan setelah pemberian senam kegel tidak dapat langsung dirasakan oleh pasien, hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan pasien saat melakukan senam kegel pada hari ke-0 dan hari ke-1 nyeri yang dirasakan kedua pasien masih tetap, dan mengatakan nyerinya bertambah saat melakukan senam kegel. Namun pada hari ke-1 beberapa jam setelah melakukan senam kegel pasien mengatakan perasaan tidak nyaman menurun, hal ini dibuktikan dengan skala nyeri yang dirasakannya menurun pada pasien 1 (Ny. LJ) skala nyeri 5 (0-10) menjadi skala nyeri 4 (0-10) dan 2 pasien (Ny. KE) skala nyeri 4 (0-10) menjadi skala nyeri 3 (0-10), yang menunjukkan adanya penurunan skala nyeri. Sejalan dengan teori dan penelitian sebelumnya senam kegel dapat menurunkan rasa nyeri pada luka perineum, serta meningkatkan involusi uteri sehingga mengurangi terjadinya risiko perdarahan. Dengan hal tersebut, peneliti memberikan terapi inovasi senam kegel serta memberikan implementasi sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia.