



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 42%

Date: Tuesday, June 25, 2019

Statistics: 908 words Plagiarized / 2145 Total words

Remarks: High Plagiarism Detected - Your Document needs Critical Improvement.

THE EFFECTIVITY OF KEGEL EXERCISE TO PREVENT THE OCCURRENCE OF URINE RETENTION AND EDEMA ON THE SUTURES OF THE PERINEUM Masanifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, yang berlangsung selama enam minggu. Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masakritis baik ibu maupun bayinya.

Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama.¹ Kematian 24 jam pertama sebagian besar disebabkan oleh perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri (kontraksi uterus tidak baik setelah bayi lahir). Untuk mencegah kejadian tersebut diperlukan asuhan dan pemantauan yang ketat pada masa 24 jam pertama.

Disamping ancaman atonia uteri pada 24 jam ibu nifas sering diganggu oleh adanya retensio urine dan nyeri jahitan perineum. Ibu nifas biasanya merasakan nyeri apabila pada daerah jahitan perineum mengalami edema. Untuk mencegah terjadinya retensio urine dan edema pada jahitan perineum tersebut ibu nifas perlu diberikan latihan senam Kegel setelah enam jam post partum.⁵

Senam nifas memberikan latihan gerak secepat mungkin agar otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan kembali normal.¹ Senam nifas merupakan bentuk ambulasi dini pada ibu-ibu nifas yang salah satu tujuannya untuk memperlancar proses involusi. Farrer² menyatakan, bahwa kebanyakan ibu-ibu nifas enggan untuk melakukan pergerakan, mereka khawatir gerakan yang dilakukan justru menimbulkan dampak seperti nyeri dan perdarahan.

Keadaan inilah yang sering menimbulkan dampak antara lain, edema pada jahitan perineum yang menimbulkan rasa nyeri, retensio urine yang bisa melemahkan kontraksi uterus yang disebut atonia uteri. Atonia uteri ini yang menyebabkan perdarahan sebagai penyebab utama kematian ibu post partum/ nifas awal. Senam nifas merupakan solusi dari masalah tersebut, yang dapat dimulai 6 jam setelah melahirkan dan dalam pelaksanaannya harus dilakukan bertahap, sistematis dan kontinyu¹. Varney dkk.

(2004) melaporkan bahwa ibu postpartum yang melakukan mobilisasi dini dalam waktu 24 jam setelah kelahiran, menyatakan bahwa mereka merasa lebih baik serta lebih kuat. Otot Kegel atau otot pubococcygeal (PC) dinamakan menurut nama dokter Arnold Kegel yang mengidentifikasi bahwa dengan melatih kelompok otot ini merupakan hal yang penting. Sebelum dokter Kegel menemukannya, otot-otot tersebut tidak pernah di ketahui oleh kebanyakan wanita.

Kelompok otot ini membantu menahan organ-organ yang ada di daerah panggul tetap berada di tempatnya. Pada wanita, otot ini mempunyai tiga saluran yaitu saluran kemih, saluran vagina dan anus. Latihan senam Kegel dapat membantu memperbaiki otot-otot dasar panggul, juga otot-otot dinding abdomen dan akan melancarkan aliran darah serta mempercepat penyembuhan laserasi jalan lahir. Senam Kegel ini dapat dilakukan di atas tempat tidur atau diatas matras. Tubuh berbaring dengan kedua kaki ditekuk.

Senam Kegel dilakukan pada hari pertama postpartum bila kondisi ibu memungkinkan, meskipun kadang-kadang sulit untuk mengaktifkan otot-otot dasar panggul selama hari pertama atau kedua, dianjurkan agar tetap mencobanya. Senam Kegel akan membantu penyembuhan postpartum dengan jalan membuat kontraksi dan relaksasi secara bergantian pada otot-otot dasar panggul, melancarkan sirkulasi darah ke jalan lahir, mempercepat penyembuhan setiap luka yang ada disana.

Selain itu meredakan hemoroid, meningkatkan pengendalian urine, meringankan perasaan, membangkitkan kembali pengendalian otot-otot spingter ani dan memperbaiki respon seksual. Buang air kecil kadang memang dapat dilakukan sendiri secepatnya, tetapi sering ibu postpartum mengalami sulit buang air kecil karena spingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulus spingter ani selama persalinan, juga karena ada edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan sehingga menimbulkan retentio urine. Bila kandung kemih penuh, akan mengganggu kontraksi uterus maka akan bisa terjadi atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan post partum, dan mengganggu proses involusi.⁽¹⁾.

Ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi proses involusio uteri berjalan

normal atau tidak, antara lain adalah: 1). Faktor internal, yaitu umur, paritas, interval kehamilan, ASI dan personal hygiene. 2). Faktor eksternal, yaitu gizi ibu, mobilisasi dini dan senam nifas. Sampai saat ini tidak ada data yang secara langsung dapat menggambarkan pengaruh antara pelatihan senam nifas Kegrel dengan kejadian retentio urine, edema jahitan perineum, involusio uteri pada ibu postpartum.

Dari beberapa faktor yang sudah disebutkan, dilakukan penelitian terhadap dua faktor yaitu Efektifitas Senam Nifas Kegrel dalam Mencegah Terjadinya Retentio Urine dan Edema Pada Jahitan Perineum". Metode Kerangka konsep penelitian ini didasarkan pada teori, bahwa ibu post partum pada 24 jam pertama sering mengalami beberapa masalah yang perlu ditangani dengan cermat sehingga tidak terjadi masalah yang fatal yaitu maternal mortality.

Penyebab utama terbesar dari kematian ibu adalah pada 24 jam pertama yang disebabkan oleh atonia uteri yang menimbulkan perdarahan. Salah satu penyebab atonia uteri adalah retensio urine (kandung kencing penuh) yang mengganggu kontraksi uterus. Variabel dalam penelitian ini adalah: Variabel bebas (independent variable) yaitu pelatihan senam Kegrel, dan variabel terikat (dependent variable) yaitu retensio urine dan edema pada jahitan perineum.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah: Senam nifas Kegrel efektif mencegah terjadinya retensio urine, dan edema pada jahitan perineum. Penelitian ini adalah penelitian Eksperimental dengan rancangan Postest Control Group Design (Sugiono, 2008). Penelitian ini dilakukan Bulan Agustus sampai dengan Oktober 2011 dengan populasi adalah semua ibu postpartum yang ada di Puskesmas Pembantu Dauh Puri Denpasar dan Ruang Dara BPRSUD Wangaya.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang dirawat di Puskesmas Pembantu Dauh Puri Denpasar dan Ruang Dara BP RSUD Wangaya, yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut, 1) Subjek bersedia menjadi responden, 2) Ibu nifas normal, 3) Ibu yang mengalami jahitan perineum. Besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Roscoe (4), bahwa sampel minimal 10 kali dari jumlah variabel yang diteliti.

Maka dari itu pada penelitian ini jumlah variabel dua (dependen dua dan independen satu) jadi anggota sampel = $3 \times 10 = 30$, anggota sampel yang diberi perlakuan senam Kegrel sebesar 30 orang yang diambil di Puskesmas Pembantu Dauh Puri Denpasar, dan kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan senam Kegrel 30 orang yang di amati di Ruang Dara BP RSUD Wangaya.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari hasil observasi pelaksanaan senam Kegol, kejadian retensio urine pada hari pertama setelah diberi perlakuan dan edema pada jahitan perineum hari kedua setelah diberi perlakuan. Hasil dan Pembahasan Karakteristik subjek penelitian Deskripsi data awal subjek penelitian disajikan dalam Tabel 1.

Hasil analisis normalitas data menunjukkan bahwa umur subjek penelitian berdistribusi normal yang disajikan dalam bentuk nilai mean dan standardeviasi. Data paritas tidak berdistribusi normal, disajikan dalam bentuk nilai median dan IQR. Data pendidikan, pekerjaan, jahitan robekan perineum, edema pada jahitan perineum dan kejadian retensio urine berbentuk kategori disajikan dalam distribusi frekuensi.

Subjek penelitian ini berusia antara 17 - 34 tahun. Sebagian besar dari subjek penelitian mempunyai tingkat pendidikan SLTA. Sebagian besar paritas kedua dan tidak bekerja. Dari seluruh subjek penelitian, sebagian besar 93,75% tidak mengalami retensio urine, dan (89,06%) tidak mengalami edema perineum.

Efektifitas senam kegel dalam mencegah terjadinya retensio urine Hubungan antara senam kegel dan kejadian retensio urine dianalisis menggunakan uji fisher exact karena salah satu selnya memiliki nilai expected kurang dari lima. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel senam kegel tidak efektif secara praktis dan statistik mencegah variabel kejadian retensio urine dengan nilai $p=0,31$ dan nilai $RR =0,33$ (95% CI: 0,04-3,04). Hasil analisis selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Efektifitas senam Kegol dalam mencegah kejadian edema perineum dianalisis menggunakan uji fisher exact karena salah satu selnya memiliki nilai expected kurang dari lima. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel senam kegel tidak efektif secara praktis dan statistik mencegah variabel edema perineum dengan nilai $p= 0,21$ dan nilai $RR=0,04$ (95% CI: 0,08-1,91). Hasil analisis selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Pembahasan Hasil Penelitian Retensio urine adalah kandung kemih penuh karena tidak bisa kencing seponatan akibat dari menurunnya sensitifitas kandung kencing itu sendiri. Farrer (2001) menyatakan, bahwa kebanyakan ibu-ibu nifas enggan untuk melakukan pergerakan, mereka khawatir gerakan yang dilakukan justru menimbulkan dampak seperti nyeri dan perdarahan.

Keadaan inilah yang sering menimbulkan dampak antara lain, odem pada jahitan perineum yang menimbulkan rasa nyeri, retensio urine yang bisa melemahkan kontraksi uterus yang disebut atonia uteri. Atonia uteri ini yang menyebabkan perdarahan sebagai penyebab utama kematian ibu post partum/ nifas awal. Senam nifas merupakan solusi

dari masalah tersebut, yang dapat dimulai 6 jam setelah melahirkan dan dalam pelaksanaannya harus dilakukan bertahap, sistematis dan kontinyu (1). Hal ini disebabkan pada masa postpartum mengalami sulit buang air kecil karena spingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulus spingter ani selama persalinan, juga karena ada edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan.

Bila kandung kemih penuh, akan mengganggu kontraksi uterus terjadi atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan postpartum primer yang bisa berakibat fatal berakhir pada kematian ibu. Di samping itu akan bisa terjadi edema pada daerah perineum apalagi ada jahitan akan menimbulkan rasa nyeri. Edema perineum adalah adanya pembengkakan pada daerah jahitan perineum karena adanya penimbunan cairan akibat tekanan otot dasar panggul pada saat persalinan dan pada masa nifas awal. Pada masa nifas awal kalau kurang mobilisasi sirkulasi darah di otot-otot dasar panggul tidak lancar, maka akan terjadi penimbunan cairan sehingga terjadi edema pada daerah perineum, dan menimbulkan rasa nyeri bila ada jahitan perineum dan bisa menimbulkan jahitan perineum terlepas.

Untuk mencegah hal ini bisa diberikan latihan senam Kegel pada hari pertama sesuai dengan anjuran Pusdiknakes, 2003. Pada hari pertama postpartum bila memungkinkan, segera melakukan senam Kegel meskipun kadang-kadang sulit untuk mengaktifkan otot-otot dasar panggul selama hari pertama atau kedua, di anjurkan agar tetap mencobanya. Senam Kegel akan membantu penyembuhan postpartum dengan jalan membuat kontraksi dan relaksasi secara bergantian pada otot-otot dasar panggul, melancarkan sirkulasi darah ke jalan lahir, mempercepat penyembuhan setiap luka yang ada disana.

Selain itu meredakan hemoroid, meningkatkan pengendalian urine, meringankan perasaan, membangkitkan kembali pengendalian otot-otot spingter ani dan memperbaiki respon seksual. Dari hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa variabel senam kegel tidak efektif secara praktis dan statistik dalam mencegah terjadinya retensio urine dengan nilai $p = 0,31$ dan nilai RR sebesar $0,33$ (95% CI: $0,04 - 3,04$).

Bigitu pula hasil analisis efektifitas senam Kegel dalam mencegah terjadinya edema jahitan perineum menunjukkan bahwa variabel senam kegel tidak efektif secara praktis dan statistik dalam mencegah terjadinya variabel edema perineum dengan nilai $p = 0,21$ dan nilai RR sebesar $0,04$ (95% CI: $0,08 - 1,91$). Hasil analisa ini berkaitan erat dengan sistem pelayanan persalinan yang dilakukan di BLRSU Wangaya sangat aktif dan progresif dalam rangka mengantisipasi terjadinya komplikasi dan menurunkan kematian ibu dan bayi serta mendapatkan bayi lahir sehat (well born baby).

Disamping itu pula pemantauan persalinan dilakukan dengan cermat sesuai standar asuhan ibu bersalin dengan mempergunakan partograf yang direkomendasikan oleh World Health Organisation (WHO). Instrument partograf ini mencakup pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin berupa grafik yang dilengkapi dengan garis waspada dan garis tindakan. Apabila pemantauan menunjukkan ada kegawatan pada ibu atau pada janin, atau kemajuan persalinan menyentuh garis tindakan maka dokter tidak ragu lagi untuk mengambil tindakan aktif demi penyelamatan ibu atau bayinya.

Melalui tindakan tersebut tidak ada lagi proses persalinan mengalami perpanjangan atau distosia yang bisa mengakibatkan kepala bayi tertahan lama di dasar panggul ibu yang mengakibatkan kegawatan bayi yang berakhir dengan asfiksia. Di samping itu dengan tertambatnya kepala bayi lama di dasar panggul bisa menyebabkan edema pada kandung kencing atau ureter tempat saluran kencing yang bisa mengakibatkan retensio urine dan edema pada otot perineum.

Tertahannya lama kepala bayi di dasar panggul bahkan bisa menimbulkan gangrain pada otot-otot vagina dan rectum yang akhirnya akan mengakibatkan fistula rectovaginalis (antara saluran vagina dan rektum menjadi satu sehingga terjadi gangguan buang air besar). Manfaat dan keuntungan dari tindakan aktif yang dilakukan di ruang bersalin di BLRSU Wangaya adalah tidak sampai mengakibatkan komplikasi seperti retensio urine, edema perineum, gawat janin, bayi asfiksia dan fistula rectovaginalis, terbukti dari kejadian persalinan dengan sepsis sesaria tahun 2010 (41,68%), dan tahun 2011 bulan Januari sampai dengan Agustus (45,10%) Kesimpulan dan Saran Dari hasil penelitian ditemukan, bahwa senam Kegel tidak efektif secara praktis dan statistik mencegah terjadinya retensio urine dan edema perineum pada ibu nifas satu sampai dua hari postpartum.

Ibu nifas yang diberikan senam Kegel satu orang (3,12%) yang mengalami retensio urine, sedangkan kelompok kontrol yang tidak diberikan senam Kegel hanya tiga orang (9,38%) yang mengalami retensio urine. Ibu nifas yang diberikan senam Kegel dua orang (6,25%) yang mengalami edema pada jahitan perineum dan kelompok control hanya lima orang (15,62%) yang mengalami edema jahitan perineum. Dari hasil analisis didapatkan senam Kegel tidak efektif dalam mencegah terjadinya retensio urine.

Begitu pula senam Kegel tidak efektif dalam mencegah terjadinya edema jahitan perineum. Walaupun dari hasil penelitian ini senam nifas Kegel tidak efektif dalam mencegah terjadinya retensio urine dan edema jahitan perineum, hendaknya senam nifas Kegel tetap dilakukan pada ibu nifas walaupun kejadiannya kecil tetap menyebabkan ibu nifas tidak nyaman disamping untuk kebugaran, mengencangkan

otot dasar panggul.

Senam nifas juga sangat **berguna untuk mencegah terjadinya** subinvolusi dan mengembalikan postur tubuh ibu seperti pada waktu sebelum hamil. Daftar Pustaka 1. Alisjahbana, M., Senam Nifas, Senam Setelah Melahirkan, tersedia. 2008 <http://www.berbagi.sehat.com> diakses tanggal 12 OKTOBER 2010 2. Farrer, H., Perawatan Maternitas. Alih bahasa Andryhartono, 2nd ed. Jakarta: EGC. 2001 3. JHPIEGO, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: JHPIEGO. 2002 4. Sugiono, Statistik Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta. 2008 5. Suherni, Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitrania. 2008 6. Sylvia, Kehidupan Seks Selama Kehamilan dan Setelah Melahirkan. Jakarta: Arcan. 1998 7. Pusdiknakes, Asuhan Kebidanan Post Partum. Jakarta: Pusdiknakes. 2003 8. Varney, H., Kriebs, J.M., Gegor, C. L., Varney Midwifery, Fort edition, London: Jones and Barlett Publishers.

INTERNET SOURCES:

20% -

<http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V9N1/NN%20Sumiasih1,%20NLP%20Sri%20Erawati2,%20NM%20Dwi%20Purnamayanthi3%20JSH%20V9N1.pdf>

1% -

<https://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/06/asuhan-post-partum-pada-ibu-artikel.html>

1% -

https://yelsavegaakbidadilabandarlampungaktn5.blogspot.com/2013/07/asuhan-kebidanan-ibu-nifas-dengan_3929.html

1% - <https://suryadun.blogspot.com/2015/06/asuhan-ibu-postpartum-di-rumah.html>

<1% - https://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/artikel-lengkap-atonia-uteri_25.html

1% - <http://ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/download/106/201>

3% -

https://carissaamelia.blogspot.com/2017/04/asuhan-kebidanan-nifas-dan-menyusui_58.html

1% - <https://reproduksis14b.blogspot.com/2014/01/senam-nifas.html>

<1% - https://kti-skripsi-keperawatan.blogspot.com/2012_07_10_archive.html

<1% - <http://www.mikirbae.com/2014/12/nama-bagian-tubuh-manusia.html>

<1% - <https://darulhikmahcomel.blogspot.com/2013/06/i.html>

1% - <https://yolandaside.blogspot.com/2010/05/senam-nifas-oleh.html>

1% - <https://emayamidwifery.blogspot.com/2012/03/kebutuhan-dasar-ibu-nifas.html>
<1% - <https://lidiananovianti.blogspot.com/2015/>
<1% -
https://drotinnorma.blogspot.com/p/tonus-uterus-dan-tinggi-fundus-uterus_09.html
<1% -
<http://akbidbinahusada.ac.id/publikasi/artikel/156-proses-adaptasi-fisiologi-dan-psikologi-ibu-nifas>
<1% -
<https://ilmudanperawat.blogspot.com/2010/08/gambaran-pengetahuan-ibu-menyusui.html>
<1% -
<https://egharnum.blogspot.com/2016/03/penyebab-atonia-uteri-retensio-uteri.html>
<1% - http://etheses.uin-malang.ac.id/2123/6/08410106_Bab_3.pdf
<1% -
<https://docplayer.info/88877-Jurnal-ilmiah-kebidanan-issn-2338-669x-volume-1-nomor-2-oktober-2013-halaman-100-205.html>
<1% - <https://amalniam.blogspot.com/2016/03/efektifitas-antara-komres-betadin.html>
<1% - http://repository.upi.edu/11380/6/T_ADP_1202111_Chapter3.pdf
<1% -
<https://www.coursehero.com/file/p62jr1vl/Jenis-dan-sumber-data-yang-digunakan-dalam-penelitian-ini-adalah-data-primer/>
<1% - <https://elearningti3605.wordpress.com/2013/12/26/uji-chi-square/>
1% - <https://pelayanannifas02.blogspot.com/2016/>
1% -
<https://athyencham.blogspot.com/2013/04/manajemen-kebidanan-pada-ny-b-dalam.html>
<1% -
<https://abanxriche.blogspot.com/2014/04/hubungan-retensio-plasenta-dan-atonio.html>
<1% -
<https://kebidananfull.blogspot.com/2013/03/ccontoh-laporan-pkk-3-kebidanan.html?m=1>
<1% - <https://pinkersaya.wordpress.com/2012/11/02/makalah-senam-nifas/>
<1% - <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/download/49/43>
<1% - <https://mahasiswakeperawatan1.blogspot.com/2018/09/landasan-teori-a.html>
<1% - <https://id.scribd.com/doc/151076653/Senam-Kegel>
1% -
<https://evizaqiyah.blogspot.com/2016/04/karya-tulis-ilmiah-asuhan-keperawatan.html>
<1% - <https://marianikmg63.wordpress.com/2013/09/22/komplementer/>