

## PENGARUH *KEGEL EXERCISE* TERHADAP TINGKAT RUPTUR *PERINEUM* PADA IBU BERSALIN PRIMIPARA

Nor Asiyah<sup>a,\*</sup>, Irawati<sup>b</sup>, Dyan Maya Nurwulan<sup>c</sup>.

<sup>abc</sup>Prodi S-1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Kudus . Kudus. Indonesia.

Email: [norasiyah@umkudus.ac.id](mailto:norasiyah@umkudus.ac.id), [irawati@umkudus.ac.id](mailto:irawati@umkudus.ac.id), [dyanmaya241@gmail.com](mailto:dyanmaya241@gmail.com)

### Abstrak

Persalinan beresiko mengalami komplikasi baik terhadap ibu maupun janin. Komplikasi persalinan yang sering dialami ibu bersalin yaitu laserasi perineum. Perineum yang kaku dapat menghambat persalinan kala dua dan menyebabkan kerusakan-kerusakan jalan lahir yang luas. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah ruptur perineum yaitu dengan tindakan *Kegel exercise*. *Kegel exercise* salah satu senam untuk menguatkan otot dasar panggul menjelang persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *kegel exercise* terhadap tingkat ruptur perineum pada ibu bersalin primipara. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh *kegel exercise* terhadap tingkat ruptur perineum pada ibu bersalin primipara. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen* (Eksperimen semu). menggunakan rancangan *Quasy Experiment Design, post-test with only control group* dengan sampel penelitian adalah ibu bersalin yang memenuhi kriteria tertentu. Responden sebanyak 36, Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi SOP *Kegel Exercise* dan penilaian tingkat ruptur perineum. analisis data dilakukan dengan uji *Mann Whitney*. Berdasarkan hasil uji statistik untuk pengaruh *Kegel Exercise* terhadap tingkat ruptur perineum pada ibu bersalin primipara diperoleh yaitu senam kegel 18 responden (50%) dan tidak senam kegel 18 responden (50%). Tingkat *rupture perineum* paling banyak derajat 1 dan derajat 2 masing-masing sebanyak 13 responden (36.1%). nilai *p value* 0,0001 ( $p < 0,05$ ). Ada pengaruh *Kegel Exercise* terhadap tingkat ruptur perineum pada ibu bersalin primipara.

**Kata kunci :** *Kegel Exercise, ruptur perineum.*

### Abstract

*Childbirth has a risk of complications for mother and fetus. Labor complications are often experienced by mothers in perineal lacerations. A stiff perineum can obstruct the second stage of childbirth that caused by extensive damage to birth canal. To prevent perineal rupture efforts are by doing Kegel exercises. Kegel exercise is one of the exercises to strengthen the basic pelvic muscles before childbirth. This study aims to determine the effect of Kegel exercise on the rate of perineal rupture in primiparous mothers. This study aims to determine the effect of Kegel exercise on the perineal rupture rate in primiparous mothers. Quantitative study with a quasi-experimental design by using the Quasy Experiment Design, post-test with only control group. The research samples are mothers who have certain criteria with thirty-six respondents. The research instrument used Kegel Exercise observation sheet and assessed the level of perineal rupture. The data analysis was performed with Mann Whitney test. Based on the results of statistical tests, the effect of Kegel Exercise on the rate of perineal rupture in primiparous mothers stated that there are eighteen respondents or (50%) did Kegel exercises and eighteen respondents or (50%) did not do it. The rate of perineal rupture is the most degree 1 and 2 which is thirteen respondents (36.1%) with p.value 0.0001 ( $p < 0.05$ ). There is an effect of Kegel Exercise on the rate of perineal rupture in primiparous mothers.*

**Keywords:** *Kegel Exercise, perineal rupture.*

## I. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses alamiah yang dialami oleh setiap ibu bersalin, dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi berupa bayi dan plasenta dari rahim ibu melalui jalan

lahir maupun jalan yang lain (Prawirohardjo, 2015). Setiap persalinan beresiko mengalami komplikasi baik terhadap ibu maupun janin. Data yang di peroleh dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) 431 per 100.000

kelahiran hidup, AKI di Indonesia pada tahun 2020, 177 per 100.000 kelahiran hidup (Unicef, 2020). Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, AKI pada tahun 2020 mencapai 78.60 per 100.000 kelahiran hidup atau menurun sekitar 9.98% dibanding tahun 2019. Penurunan AKI belum melampaui target *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang telah menetapkan target 70 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Prov Jawa Tengah, 2020). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, AKI tahun 2021 sejumlah 13 ibu hamil dan bersalin (Dinkes Kabupaten Kudus, 2020).

Kejadian ruptur perineum di dunia mencapai 2,7 juta. Angka ini diperkirakan melampaui 6,3 juta pada tahun 2020. Di Amerika dari 26 juta ibu bersalin, diantaranya terdapat 40% mengalami ruptur perineum. Di Asia kejadian ruptur perineum cukup banyak kejadiannya, 50% dari kejadian robekan perineum di dunia terjadi di Asia (Champion dan Bascom, 2016). Di Indonesia *rupture perineum* dialami kurang lebih oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum 8% karena episiotomi dan 29% karena *rupture* spontan (Kemenkes RI, 2017).

*Rupture perineum* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu maternal, janin dan penolong. maternal diantaranya meliputi umur ibu, partus presipitatus, mengejan terlalu kuat dan terlalu lama, perineum yang rapuh dan odema, paritas, persalinan dengan tindakan seperti tarikan dengan alat vakum, dan tarikan dengan alat forcep, versi ekstraksi dan embriotomi. Faktor janin meliputi bayi terlalu besar, presentasi defleksi, letak sungsang dengan *after coming head*, distosia bahu dan kelainan kongenital. Penolong persalinan meliputi cara memimpin mengejan yang salah, cara berkomunikasi dengan ibu yang kurang tepat, kertampilan menahan perineum pada saat ekspulsi kepala, anjuran posisi meneran dan episiotomi (Wulandari, 2015)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah *rupture perineum* yaitu dengan farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi yaitu dengan pemberian obat-

obatan, non farmakologi dengan melakukan senam hamil, posisi miring pada ibu bersalin (*lateral position*), *supercrowning*, *massage perineum*, dan *kegel exercise* (Maryuani, 2014). *Kegel exercise* merupakan salah satu senam untuk menguatkan otot dasar panggul menjelang persalinan, tujuannya yaitu untuk menguatkan otot dasar panggul, membantu mengurangi/mencegah masalah inkontinensia urine, serta dapat melenturkan jaringan perineum sebagai jalan lahir bayi. Melakukan *kegel exercise* secara teratur dapat membantu melenturkan jaringan perineum ibu dalam menghadapi persalinan (Sumarah, 2019)

Penelitian Turlina & Ummah (2018) yang berjudul *perineal massage and lateral position to prevent the perineal tears on primipara*, didapatkan hasil bahwa melakukan *perineal massage* dan *lateral position* sangat efektif menurunkan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin primipara. Penelitian lainnya oleh Iqmy & Minhayati (2019), yang berjudul senam kegel terhadap ruptur perineum pada ibu bersalin, menunjukkan hasil rata-rata kejadian ruptur perineum ibu yang melakukan *kegel exercise* adalah 0,67, sementara rata-rata ruptur perineum ibu yang tidak dilakukan *kegel exercise* adalah 1,20. Ada Pengaruh Senam Kegel Dengan Ruptur Perineum di BPS Desi Apri Sanopa Amd.Keb Kalianda Lampung Selatan Tahun 2018 dengan *p-value* = 0,032.

Penelitian lainnya oleh Idaman & Niken (2020), tentang pengaruh pijatan perineum dan *kegel exercise* terhadap pengurangan ruptur perineum pada ibu bersalin, menunjukkan hasil rata-rata mengurangi kejadian ruptur perineum lebih banyak pada perlakuan yang melakukan latihan kombinasi pijat perineum dan *kegel exercise* yaitu 6,29 dari pada responden yang melakukan latihan pijat perineum yaitu 12,93. Rata-rata pengurangan kejadian ruptur perineum lebih banyak pada kelompok perlakuan latihan pijat perineum dibandingkan kelompok perlakuan yang melakukan latihan *kegel exercise* yaitu 13.73. Hal ini membuktikan ada pengaruh pijatan perineum dan *kegel exercise* terhadap mengurangi ruptur perineum pada ibu bersalin dengan *p value* 0,03 ( $p < 0,05$ )

Hasil wawancara yang dilakukan dengan bidan di Klinik Srikandi Husada diketahui jumlah persalinan bulan Mei 2022 sebanyak 25 ibu, dimana 10 ibu dengan persalinan primipara yang mengalami ruptur perineum adalah sebanyak 8 ibu bersalin (80%), dan 2 ibu bersalin (80%) tidak mengalami ruptur perineum. Ruptur perineum yang terjadi kebanyakan disebabkan karena perineum yang kaku. Upaya yang telah dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut yaitu dengan memberikan kelas senam hamil, akan tetapi masih terjadi ruptur perineum. Perlu upaya tambahan selain senam ibu hamil untuk menurunkan angka ruptur perineum yaitu dengan *kegel exercise* pada ibu bersalin primipara.

## II. LANDASAN TEORI

### A. Kegel Exercise

#### 1. Pengertian

Senam kegel / *kegel Exercise* adalah latihan dasar panggul yang dilakukan dengan tujuan untuk memperkuat otot-otot penopang rahim, kandung kemih, dan usus. Selain itu, senam kegel juga bisa bermanfaat membantu memperkuat otot-otot vagina (Aprilia, 2014).

#### 2. Manfaat *kegel exercise* bagi ibu hamil

Manfaat senam kegel bagi ibu hamil menurut Aprilia (2014), antara lain :

- a. Membantu memperlancar proses persalinan
- b. Mengontrol otot-otot dasar panggul selama persalinan
- c. Mencegah terjadinya resiko penurunan kandung kemih dan wasir
- d. Mempercepat penyembuhan luka perineum

#### 3. Persyaratan *Kegel Exercise*

Latihan *Kegel Exercise* ini bila dilakukan secara teratur dalam usia kehamilan ke-34 minggu, latihan *kegel exercise* juga dapat dirasakan perubahannya dalam waktu 3 atau 4 minggu dengan berlatih beberapa menit setiap harinya, latihan *kegel exercise* memiliki variasi gerakan berulang (pengetatan) dan merelaksasi (melepaskan) otot dasar panggul (Aprilia, 2014).

### B. Tingkat Ruptur Perineum

Pengertian ruptur adalah robeknya atau koyaknya jaringan pada daerah perineum. Istilah lain dari rupture adalah laserasi. Laserasi adalah robekan tidak teratur pada jaringan, biasanya merujuk pada robekan di daerah perineum, vagina, atau serviks yang disebabkan oleh proses persalinan. Menurut Bobak, & Margaret (2014), ada empat derajat robekan pada perineum, yaitu :

- 1) Robekan derajat 0, yaitu tidak mengalami ruptur pada perineum
- 2) Robekan derajat I, yaitu robekan yang terjadi pada mukosa vagina, forchette posterior, dan kulit perineum
- 3) Robekan derajat II, yaitu robekan yang terjadi pada mukosa vagina, forchette posterior, kulit perineum, dan otot perineum.
- 4) Robekan derajat III, yaitu robekan yang terjadi pada mukosa vagina, forchette posterior, kulit perineum, otot perineum, dan sfingter ani eksterna
- 5) Robekan derajat IV, yaitu robekan yang terjadi pada mukosa vagina, forchette posterior, kulit perineum, otot perineum, sfingter ani eksterna, dan dinding rectum anterior.

## III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *quasi eksperimental* menggunakan desain *non-equivalent control group design*. Sampel yang di gunakan pada penelitian ini adalah ibu bersalin primipara di Klinik Srikandi Husada pada bulan Juni 2022 sebanyak 36 orang. Penentuan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Analisis data dengan menggunakan uji *Mann Whitney* dengan  $\alpha$  0,05.

## IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil Penelitian

Penelitian dimulai pada tanggal 18 Juni sampai 31 Oktober 2022. Dilakukan di klinik Srikandi Husada dengan alamat Jl. Kudus-Colo KM 5 yang merupakan klinik pratama dan melayani persalinan 24 jam. Melibatkan

ibu bersalin dengan usia 20-35 tahun, dengan usia kehamilan mulai 34 minggu sampai persalinan.

## 4.2 Karakteristik Responden

### 1. Usia

Usia	Jumlah	(%)
< 20 Tahun	0	0,0
20-35 Tahun	36	100,0
> 35 Tahun	0	0,0
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Semua responden yang di libatkan berusia 20-35 tahun sebanyak 36 responden (100%), sedangkan usia < 20 tahun dan usia > 35 tahun tidak ada.

### 2. Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	(%)
SD	0	0.0
SLTP	20	55.6
SLTA	16	44.4
Perguruan Tinggi	0	0.0
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu lulusan SLTP 20 responden (55.6%), lulusan SLTA 16 (44.4%).

## A. Analisa Univariat

### 1. Tindakan Senam Kegrel

Tindakan	Jumlah	(%)
Kegrel Exercise	18	50.0
Tidak Kegrel	18	50.0
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

### 2. Analisa Bivariat

Derajat Ruptur	Tindakan				Total	Sig. (2 Tailed)
	Kegrel		Tidak Kegrel			
	f	%	f	%	f	%
Tidak Ruptur	7	19,4	0	0,0	7	19,4
Derajat I	10	27,8	3	8,3	13	36,1
Derajat II	1	2,8	12	33,4	13	36,1
Derajat III	0	0,0	3	8,3	3	8,4
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>50,0</b>	<b>18</b>	<b>50,0</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Responden yang melakukan latihan *Kegrel Exercise* dan tidak mengalami ruptur sebanyak 7 (19,4%), sedangkan yang paling banyak yaitu responden yang mengalami ruptur dengan derajat 1 sebanyak 10 responden (27,8%), dan responden yang

Tindakan *Kegrel Exercise* yaitu sebanyak 18 (50%) dan tidak *Kegrel Exercise* sebanyak 18 responden (50%).

### 2. Tingkat Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primipara

Ruptur Perineum	Jumlah	(%)
Tidak Ruptur	7	19.4
Derajat 1	13	36.1
Derajat 2	13	36.1
Derajat 3	3	8.3
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Tingkat ruptur perineum paling banyak yaitu derajat 1 dan derajat 2 masing-masing sebanyak 13 (36.1%) dan paling sedikit derajat 3, yaitu 3 (8.3%).

## B. Analisa Bivariat

### 1. Uji Normalitas

Uji	Statistic	df	Sig.
Shapiro-Wilk	0.876	36	0.001

Uji normalitas data dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk* (N<50 responden) maka didapatkan nilai p 0,001 diartikan data berdistribusi tidak normal karena nilai p (0,001 < 0,05), sehingga termasuk data nonparametrik dengan analisa data menggunakan uji *Mann Whitney*.

mengalami ruptur perineum derajat II ditemukan paling sedikit yaitu 1 (2,8%), sedangkan yang tidak melakukan *Kegrel Exercise* dan mengalami ruptur derajat I sebanyak 3 (8,3%) dan yang mengalami ruptur derajat II yaitu sebanyak 12 (33,4%),

sedangkan yang mengalami ruptur derajat III sebanyak 3 (8,3%).

Hasil analisa data dengan uji *Mann Whitney* diperoleh nilai 0,0001 menunjukkan adanya perbedaan pengaruh *kegel exercise* terhadap tingkat ruptur perineum pada ibu bersalin primipara di Klinik Srikandi Husada karena nilai  $p$   $0,0001 < 0,05$  pada taraf signifikansi 5%.

## A. PEMBAHASAN UNIVARIAT

### 1. Distribusi Tindakan *Kegel Exercise*

Hasil penelitian diperoleh, tindakan *Kegel Exercise* sebanyak 18 responden (50%) dan tidak senam kegal sebanyak 18 responden (50%). Tindakan *Kegel Exercise* yang dilakukan yaitu gerakan dengan mengambil posisi bisa dengan duduk, terlentang ataupun dengan berdiri, klien diminta untuk berkonsentrasi pada otot panggulnya. Tindakan *Kegel Exercise* melatih otot yang mendukung dalam persalinan. Pelaksanaan *Kegel Exercise* dengan mengencangkan otot-otot di sekitar anus, dengan cara kaki responden ditebuk dan disuruh mengangkat pantatnya sambil ditahan 5-10 detik. Instruksikan responden untuk merelaksasikan otot-otot secara keseluruhan, ulangi latihan tersebut selama kurang lebih 15 menit. Tindakan *Kegel Exercise* ini dilakukan pada usia kehamilan 34 minggu sampai menjelang persalinan.

Secara teori disebutkan bahwa senam hamil merupakan terapi gerakan untuk menjaga stamina ibu selama kehamilan dan mempersiapkan ibu hamil secara fisik maupun mental untuk menghadapi proses persalinan (Stoppard 2018). *Kegel Exercise* sebagai bentuk asuhan kehamilan pada ibu, untuk mempersiapkan otot-otot dasar panggul terutama otot *pubococcygeal* sehingga dapat memperkuat otot saluran kemih dan otot vagina (Proverawati dan Anggriyana TW. 2016). *Kegel Exercise* untuk menguatkan otot dasar panggul menjelang waktu persalinan, untuk menguatkan otot dasar panggul, sehingga mampu membantu mencegah masalah inkontinensia urine, serta dapat melenturkan jaringan perineum sebagai jalan lahir bayi

saat persalinan (Widianti, A.T. & Proverawati 2018).

Menurut peneliti tindakan *Kegel Exercise* sebagai asuhan ibu hamil dalam bentuk latihan untuk persiapan menghadapi masa persalinan, yaitu dengan melatih otot-otot panggul, otot sekitar anus dan otot pada perineum yang berperan aktif pada saat persalinan. Latihan ini mampu mengencangkan dan mengendurkan otot-otot tersebut sehingga menjadi lebih elastis dan kuat, sehingga pada saat terjadi persalinan otot-otot tersebut menjadi lebih kuat ketika meregang pada waktu janin keluar. Tindakan ini dilakukan selama 1 minggu sekali dengan lama 15 menit setiap tindakan. Latihan *Kegel Exercise* ini mampu meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menghadapi persalinan serta memberikan manfaat dalam menurunkan ambang nyeri persalinan, karena jaringan otot sudah dilatih melalui gerakan meregang dan menarik.

Penelitian sebelumnya didapatkan 15 orang diberikan tindakan *Kegel Exercise* dan 15 orang tidak dilakukan *Kegel Exercise*. Senam hamil ditujukan untuk mempersiapkan dan melatih otot yang berperan dalam persalinan secara optimal (Iqmy 2019). Hampir setengahnya responden telah melaksanakan *Kegel exercise* sebanyak 5x setiap harinya yaitu sebesar 7 responden (43,75%) dari total 16 responden (Kristianti 2015). Prosedur *Kegel exercise* dapat dilakukan bersama aktifitas yang berkaitan dengan kegiatan ibu sehari hari. Seperti disaat ibu sedang duduk di kamar mandi setelah berkemih dan ini adalah posisi relaks untuk mengkontraksikan otot-otot tersebut, serta pada saat ibu ingin tidur ataupun dalam keadaan apapun. Melakukan *Kegel exercise* secara teratur membantu melenturkan jaringan perineum ibu menyambut persalinan (Idaman 2020).

### 2. Tingkat Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primipara

Hasil penelitian diperoleh tingkat ruptur perineum paling banyak derajat 1 dan derajat 2 masing-masing sebanyak 13 responden (36.1%) dan paling sedikit derajat 3 sebanyak 3 responden (8.3%). Kejadian ruptur ini kebanyakan disebabkan perineum yang kaku

dan rapuh saat dilalui bayi yang keluar, sehingga terjadi robekan pada jaringan perineum. Kondisi rupture pada derajat I ditandai adanya robekan pada selaput lendir vagina, robekan derajat 2 ditandai dengan adanya robekan selaput lendir vagina dan otot perineum transversalis, tetapi tidak mengenai spingter ani. Robekan perineum derajat 3 ditandai dengan adanya robekan jaringan yang mengenai seluruh perineum dan otot spingter ani. Sedangkan pada penelitian ini tidak ditemukan adanya rupture derajat IV.

Luka pada perineum terjadi hampir disemua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya (Wiknjosastro 2017). Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua tersering terjadinya perdarahan pasca persalinan. Perineum harus diperhatikan terhadap kemungkinan terjadinya infeksi (Manuaba 2018). Bahaya dan komplikasi ruptur perineum diantaranya yaitu perdarahan, infeksi dan disparenia (nyeri selama berhubungan seksual) (Bobak 2018). Laserasi perineum dipengaruhi oleh faktor maternal, janin, dan penolong (Mochtar 2016).

Menurut peneliti sebelumnya kejadian rupture perineum sebagai salah satu komplikasi persalinan yang ditandai dengan adanya jaringan yang terputus. Robekan ini terjadi karena jaringan terkoyak saat janin berusaha untuk melewatinya selama proses persalinan sehingga menyebabkan jaringan menjadi robek. Kondisi yang mampu menyebabkan rupture diantaranya adalah perineum kurang elastis atau kaku, cara mengejan yang kurang tepat, bayi terlalu besar, usia dan paritas ibu. (Asiyah, 2016). Kondisi ini semua dapat mengakibatkan jaringan perineum menjadi rapuh dan rupture. Asuhan kebidanan berupaya mencegah agar kejadian rupture tidak terjadi melalui berbagai cara, karena mengingat dampak dari rupture ini dapat membahayakan kondisi ibu karena dapat menyebabkan nyeri, perdarahan dan infeksi.

Penelitian sebelumnya diperoleh bahwa ruptur perineum dapat mengakibatkan gangguan mobilisasi, pola istirahat, pola

makan, pola tidur, suasana hati ibu, kemampuan untuk buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK), serta gangguan aktivitas sehari-hari (Rahmawati 2018). Penelitian mendapatkan bahwa ibu bersalin dengan ruptur perineum derajat 2 yang terpantau dalam pemberian asuhan masa nifas selama 6 jam sampai dengan 6 hari post partum setelah diberikan asuhan yang tepat dapat mencegah laserasi sehingga laserasi perineum derajat 2 dapat teratasi dengan baik (Rohmah 2020). Ruptur perineum sebenarnya dapat dicegah agar tidak terjadi, jika perineum tidak kaku atau elastis, atau ibu bisa mengejan dengan baik oleh karena itu ada banyak cara untuk mencegah terjadinya robekan perineum. Upaya untuk mencegah robekan perineum ini telah dilakukan antara lain *kegel exercise*, senam hamil dan teknik pijat perineum (Dianawati 2017).

Perineum yang tidak elastis dan kaku akan menghambat persalinan kala dua dan dapat meningkatkan resiko terhadap janin, sehingga menyebabkan *robekan perineum* yang luas sampai tingkat 3 bahkan 4. Hal ini sering ditemui pada *primigravida* maupun *multigravida*. Robekan perineum umumnya terjadi pada ibu primigravida karena jalan lahir belum pernah dilalui bayi sama sekali dan otot masih kaku, tetapi pada ibu multigravida tidak menutup kemungkinan juga bisa terjadi robekan perineum. Ibu yang sudah melahirkan seharusnya perineum sudah elastis, namun kenyataannya masih ditemui ibu multigravida saat persalinan tetap mengalami robekan perineum. Robekan perineum sebenarnya dapat dicegah apabila perineum elastis, atau ibu bisa mengejan dengan baik (Varney 2016).

## **B. Analisa Bivariat (Pengaruh *Kegel Exercise* Terhadap Tingkat Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primipara)**

Hasil penelitian dari analisa *Mann Whitney* didapatkan nilai 0,0001 yang berarti adanya pengaruh *kegel exercise* terhadap tingkat ruptur perineum pada ibu bersalin primipara di Klinik Srikandi Husada karena nilai  $p < 0,0001 < 0,05$ . Pengaruh ini bisa

dilihat dari persentase yaitu responden yang tidak mengalami ruptur ternyata melakukan latihan *kegel exercise* sebanyak 7 responden (100%), responden yang mengalami ruptur derajat I ditemukan paling banyak melakukan *kegel exercise* sebanyak 10 responden (76,9%), responden yang mengalami ruptur derajat II ditemukan paling banyak tidak melakukan *kegel exercise* sebanyak 12 responden (92,3%) dan responden yang mengalami ruptur derajat III semuanya tidak melakukan *kegel exercise* sebanyak 3 responden (100%).

Senam ibu hamil yang dilakukan secara rutin mampu membantu kelancaran proses persalinan. Latihan *kegel exercise* dapat dilakukan bersama dengan aktifitas ibu sehari-hari (Proverawati dan Anggriyana TW, 2016). Senam *kegel exercise* mendorong ibu melatih otot panggul dan vagina selama kehamilan untuk mempersiapkan persalinan. Melakukan senam *kegel exercise* pada saat kehamilan akan membantu otot dasar panggul menjadi lebih elastis pada lapisan otot di antara tulang kemaluan sampai ujung tulang koksigi. Latihan yang rutin akan membuat otot menjadi lebih kuat dan lentur sehingga proses persalinan menjadi lebih mudah serta mencegah terjadinya ruptur (Widianti, A.T. & Proverawati 2018).

Penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa latihan kombinasi senam *kegel exercise* pada masa kehamilan trimester III (mulai pada usia kehamilan 34 minggu), lebih mampu mengurangi resiko terjadinya robekan perineum pada saat persalinan. Senam *kegel exercise* dengan melatih otot-otot sekitar anus dan perineum mampu menjadi lebih kuat dan elastis, sehingga pada saat dilalui janin keluar dapat lebih kuat dan tidak mengalami robekan akibat peregangan otot (Idaman 2020). Penelitian menyebutkan bahwa senam *kegel exercise* memberikan manfaat untuk mencegah kejadian ruptur perineum serta mampu memberikan manfaat dalam menurunkan intensitas nyeri ibu bersalin karena ruptur perineum (Lanto 2021). Senam yang dilakukan ibu hamil merupakan salah satu persiapan fisik dalam menghadapi persalinan. Senam *kegel exercise* mempunyai tingkat efektivitas yang

baik dibandingkan dengan pijat perineum (Rahayu 2018).

Menurut peneliti latihan senam *kegel exercise* merupakan bentuk asuhan kebidanan dengan memberikan latihan senam *kegel exercise* yang dilakukan sejak usia kehamilan 34 minggu sampai periode persalinan mampu membantu menurunkan kejadian ruptur. Proses ini terjadi karena senam *kegel exercise* mampu melatih otot dasar panggul, otot perineum yang dilatih dengan diregangkan atau dikencangkan mampu membuat perineum menjadi lebih elastis. Pada saat perineum elastis, maka saat dilalui kepala janin pada waktu persalinan akan mampu meregang dan tidak rapuh (robek). Latihan senam *kegel exercise* juga membuat otot-otot menjadi lebih kuat dan tidak mudah terkoyak atau putus pada saat janin lahir.

Ibu hamil primigravida yang melakukan Senam *Kegel exercise* dapat mencegah terjadinya ruptur perineum sehingga proses persalinan terjadi secara nyaman, menyenangkan dan memberikan pengalaman persalinan yang menyenangkan (Clarasari 2022). Penelitian lain disebutkan senam *kegel exercise* efektif dalam menurunkan insiden ruptur perineum ( $p < 0,032 < 0,05$ ) (Iqmy 2019). Upaya ini mampu mengurangi ruptur pada perineum dapat dilakukan senam kegel (*kegel exercise*). Latihan ini dapat dilakukan oleh ibu primipara mulai pada usia kehamilan 34 minggu hingga mendekati persalinan. Keelastisitasan otot perineum yang telah dilatih saat *Kegel exercise* ketika mendekati persalinan dapat meminimalkan terjadinya robekan perineum, minimnya robekan yang terjadi pada saat persalinan dapat turut meminimalkan juga resiko perdarahan, infeksi penyembuhan dari luka perineum (Donmez, S dan Kavlak 2020).

Senam kegel sebagai senam kebugaran panggul dapat bermanfaat untuk menguatkan otot-otot vagina dan otot dasar panggul lainnya sebagai persiapan untuk persalinan, mempersiapkan diri baik fisik maupun mental. Otot panggul yang sering dilatih akan mampu menguatkan otot-otot dasar panggul, meningkatkan aliran darah yang menuju ke vagina dan dubur sehingga mampu

membantu ketika proses persalinan yaitu memudahkan kelahiran bayi tanpa banyak merobek jalan lahir serta mengembalikan elastisitas otot perineal (Nurwindayu 2018). Upaya penanganan guna mengurangi terjadinya robekan perineum pada saat persalinan spontan yaitu dengan cara melakukan *Kegel exercise* dari hamil muda hingga selanjutnya dengan sesering mungkin dan konstan dilakukan, serta menjaga masa kehamilan dengan semangat, cermat dan sehat, selalu memeriksakan kehamilan pada tempat pelayanan kesehatan yang terjangkau guna mendeteksi keadaan serta kesejahteraan janin di dalam kandungan, serta mengatur asupan gizi dengan pola diet seimbang (Kristianti 2015).

## V. KESIMPULAN

1. Hasil penelitian diperoleh tindakan senam *kegel exercise* sebanyak 18 responden (50%) dan tidak *kegal exercise* sebanyak 18 responden (50%).
2. Hasil penelitian didapatkan tingkat rupture perineum yang paling banyak derajat 1 dan derajat 2 masing-masing sebanyak 13 responden (36.1%) dan yang paling sedikit derajat 3 sebanyak 3 responden (8.3%).
3. Terdapat pengaruh antara *kegel exercise* terhadap tingkat ruptur perineum pada ibu bersalin primipara di Klinik Srikandi Husada Kudus karena nilai  $p = 0,0001 < 0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia. (2014). *Pasca persalinan*. Jakarta: Media. (Diakses 17 Mei 2022): <http://repository.usu.ac.id>.
- APN. (2017). *Buku Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Aprilia, Yesie. (2014). *Hipnostetri. Rileks Nyaman dan Aman saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta. Gagas Media.
- Asiyah, N. & Risnawati, I. (2016). *Pengaruh paritas terhadap kejadian ruptur perineum pada posisi mengejan antara telentang dan kombinasi pada ibu bersalin*. *The 4<sup>th</sup> Univesity Research Coloquium 2016*. ISSN 2407-9189.
- Bobak, Lowdermilk. 2018. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas / Maternity Nursing*. Jakarta.: EGC.
- Clarasari, Nia. 2022. "Pengaruh Kegel Exercise Dan Teknik Birth Ball Terhadap Robekan Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin." *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* 13(1):114–21.
- Dianawati, Arum. 2017. "Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Dengan Robekan Perineum Derajat II Di Bps Atiek Pujiati Sleman Yogyakarta Tahun 2015."
- Dinkes Prov Jawa Tengah. (2020) *Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. (diakses tanggal 17 Mei 2022) <http://data.jatengprov.go.id/dataset/angka-kematian-ibu-di-provinsi-jawa-tengah-tahun-2014-2018>
- Dinkes Kab. Kudus. (2020). *Angka Kematian Ibu di Kabupaten Kudus*
- Donmez, S dan Kavlak, O. 2020. "Effects of Perineal Massage and Kegel Exercises on the Integrity of Postnatal Perine." *Health* 7:495–505.
- Freeman, R. M., et al. (2014). *Cutting a mediolateral episiotomy at the correct angle: evaluation of a new device, the Episcissors-60*. Halaman 23-28.
- Idaman & Niken. (2020). *Pengaruh Pijatan Perineum Dan Senam Kegel Terhadap Pengurangan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin*. *Jurnal Human Care*. e-ISSN:2528-66510;Volume 5;No.4(June, 2020): 908-914
- Iqmy & Minhayati. (2019). *Senam Kegel Terhadap Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin*. *Jurnal Kebidanan* Vol 5, No 2, April 2019 : 193-198
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan Bagi Ibu Dan Bayi Baru Lahir*.
- Kristianti, Shinta. 2015. "Hubungan Senam Kegel Pada Ibu Hamil Primigravida TM III Terhadap Derajat Robekan Perineum



- Di Wilayah Puskesmas Pembantu Bandar Kidul Kota Kediri.” *Jurnal Ilmu Kesehatan* 3(2):91–99.
- Lanto, Iyas. 2021. “Pengaruh Kegrel Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Perineum Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Puuwatu Kendari.” *Jurnal Kebidanan*.
- Manuaba. (2014). *Ilmu Kebidanan Penyakit kandungan dan KB*. Jakarta . EGC
- Manuaba. 2018. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta.: EGC.
- Martini, Titin. (2016). *Perbedaan Posisi Miring Dengan Setengah Duduk Terhadap Kemajuan Persalinan Kala II Pada Multipar Di Puskesmas Balaraja Tahun 2016*. Rakernas Aipkema. 2016.
- Maryuani. (2014). *Senam Hamil, Senam Nifas dan Terapi Musik*. Jakarta: Trans Info Media
- Mochtar, Rustam. 2016. *Sinopsis Obstetric*. Jakarta: EGC.
- Mutmainah, Yuliasari & Mariza. (2019). *Pencegahan Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin Dengan Pijat Perineum*. *Jurnal Kebidanan* Volume 5, Nomor 2, April 2019
- Norwitz, Errol dan John Schorge. (2019). *At a Glance Obstetri & Genekologi*. Edisi 2. Jakarta: Erlangga
- Nurwindayu, Hafizah. 2018. “Hubungan Senam Kegrel Pada Ibu Hamil Primigravida Dengan Kejadian Ruptur Perineum Di Klinik Pratama Jannah Medan Tembung Dan Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2018.”
- Oxorn, Harry & William R, Forte. (2014). *Ilmu Kebidanan, Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Esentia Medika
- Proverawati dan Anggriyana TW. 2016. *Senam Kesehatan Dilengkapi Dengan Contoh Gambar*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rachmat. (2014). *Teknik Praktis Riset Komunikasi Cetakan ke-6*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Rahayu, Sri. 2018. “Perbedaan Hasil Masase Perineum Dan Senam Kegrel Terhadap Pencegahan Ruptur Perineum.” *Jurnal Riset Kesehatan* 4(2).
- Rahmawati, E. 2018. “Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Pengurangan Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di BPS Siti Alfirdaus Kingking Kabupaten Tuban.” *Jurnal Sain Med* 5(2):43–46.
- Rani & Prihandhani. (2017). *Pengaruh masase perineum pada derajat laserasi perineum terhadap primigravida di Puskesmas II Denpasar Barat*. CARING, Volume 1 Nomor 1, Juni 2017
- Rohmah, Zaenatur. 2020. “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Laserasi Perineum Derajat 2 Di PMB Winda Maolinda, MM.M.Keb Banjarmasin.” *Jurnal Kebidanan*.
- Sadli, S. (2018). *Pemikiran tentang kajian perempuan*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara
- Triani, Evi. 2020. “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Ruptur Perineum Derajat II Di Puskesmas Tegaljrejo Yogyakarta.”
- Turlina, Lilin. (2018). *Perineal Massage And Lateral Position To Prevent The Perineal Tears On Primipara*. Skripsi. STIKes Muhammadiyah Lamongan
- Unicef. (2020). *Estimates of Maternal Mortality Ratio (MMR; Maternal Deaths per 100.000 Live Birth) 2000-2020*. [Diakses tanggal 17 Mei 2022] <http://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/>
- Varney. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Widianti, A.T. & Proverawati, A. 2018. *Senam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wiknjasastro, Hanifa, (2015). Abdul Bari, Saifudin, Trijatmi Rochmhadhi; *Ilmu Kebidanan*. EGC, Jakarta.
- World Health Organization (WHO)*. (2020). *Maternal Mortality*. [Diakses tanggal 17 Mei 2022]

<http://www.who.int/healthinfo/statistic/in-dmaternalmortality/en/>

Wulandari, P. (2015). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Spontan* di BPM NY. Natalia Kecamatan Genuk Kota Semarang

Yuliawati, Yetti Anggraini. (2018). *Hubungan riwayat Pre eklamsia, retensio plasenta, atonia uteri dan laserasi jalan lahir dengan kejadian perdarahan post partum pada ibu nifas*. Lampung