

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala I persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan, rumit, dan tidak terduga. Persalinan lama dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi salah satu atau keduanya antara lain infeksi *intra partum*, *rupture uteri*, cincin *retraksi patologis*, pembentukan fistula, cidera otot-otot dasar panggul, dan efek bagi janin dapat berupa kaput suksedaneum, molase kepala janin (Winkjosastro,2007).

Post partum atau nifas merupakan keadaan dimana masa pemulihan alat-alat reproduksi seperti sebelum hamil. Dalam masa nifas perlu melakukan perawatan untuk membantu proses involusi misalnya mobilisasi, diet, miksi, defekasi, laktasi, perawatan payudara dan dan perawatan perineum. (Basuki, Farida, 2012). Proses persalinan hampir 90% yang mengalami robekan perineum, baik dengan atau tanpa episiotomi. (Ridhyanti, 2013)

Proses pemulihan kesehatan ibu pada masa nifas merupakan suatu hal yang sangat penting karena pada masa itu rawan sekali untuk terjadi komplikasi- komplikasi pada ibu melahirkan diantaranya adalah infeksi

genetalia (Bahiyatun, 2009). Salah satu penyebab infeksi genetalia saat post partum adalah infeksi pada luka episiotomy. Tindakan ini dapat menyebabkan trauma perineal, meningkatkan morbiditas dan juga mempengaruhi kesejahteraan fisik, psikologi dan social wanita (Manzanares, S,2013).

Bahaya dan komplikasi ruptur perineum pada persalinan diantaranya adalah perdarahan pada ruptur perineum dapat menjadi hebat khususnya pada ruptur derajat dua dan tiga atau jika ruptur meluas ke samping atau naik ke vulva mengenai clitoris. Laserasi perineum dapat dengan mudah terkontaminasi feses karena dekat dengan anus. Infeksi juga dapat menjadi sebab luka tidak segera menyatu sehingga timbul jaringan parut (Winkjosastro, 2007).

Sustainable Development Goals (SDGs) adalah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yaitu sebuah kesepakatan pembangunan baru pengganti *Millenium Development Goals (MDGs)*. sebagai kesepakatan pembangunan global masa berlakunya 2015–2030 yang berisikan 17 *goals* dan 169 sasaran pembangunan. Dimana pada goal 3 yang pertama adalah mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) 304/100.000 kelahiran hidup, dan target tahun 2030 AKI (70/100.000), dan menurunkan Angka Kematian bayi (AKB) hingga dibawah 12/1000 kelahiran. Faktor utama penyebab kematian ibu melahirkan yakni perdarahan (28%), preeklampsi (24%) dan Infeksi (11%) (Kemenkes 2015).

Keterlambatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurang nutrisi, kurang menjaga kebersihan diri atau perineum, kurang istirahat, kurang mobilisasi dan olah raga seperti senam nifas sehingga dapat menimbulkan infeksi. Mobilisasi masa nifas dilakukan secara bertahap sesuai kekuatan ibu. Mobilisasi dapat mengencangkan otot-otot perut dan perineum, juga mempercepat penyembuhan luka, mencegah komplikasi, meningkatkan otot-otot punggung, pelvis dan abdomen. Tapi banyak ibu yang enggan melakukan mobilisasi sehingga mempengaruhi kelancaran sirkulasi darah ke jaringan yang luka dan keadaan tersebut jika berlangsung lama akan berakibat meningkatkan resiko infeksi genitalia (Bahiyatun, 2009).

Laserasi perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin, dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi perineum yang rapuh dan *oedema*, primigravida, kesempitan pintu bawah panggul, kelenturan jalan lahir, mengejan terlalu kuat, partus presipitatus, persalinan dengan tindakan seperti ekstraksi vakum, ekstraksi forsep, versi ekstraksi dan embriotomi, varikosa pada pelvis maupun jaringan parut pada perineum dan vagina. Faktor janin meliputi janin besar, posisi abnormal seperti oksipitoposterior, presentasi muka, presentasi dahi, presentasi bokong, distosia bahu dan anomali kongenital seperti hidrosefalus. Faktor penolong meliputi cara memimpin mengejan, cara berkomunikasi dengan ibu, ketrampilan menahan perineum pada saat ekspulsi kepala, episiotomi dan posisi meneran (Mochtar, 2012).

Berdasarkan penelitian Friedman (2014) melaporkan bahwa di Amerika Serikat angka morbiditas ibu hamil dan bersalin diantaranya adalah komplikasi kebidanan (3,6%), toksemia gravidarum (5,8%), trauma kebidanan meliputi laserasi jalan lahir dan hematoma (5,0%) dan laserasi perineum (1,7%) serta trauma lainnya (3,9%). Sedangkan angka morbiditas lainnya meliputi macam-macam infeksi dan penyakit yang menyertai kehamilan, persalinan dan nifas.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi lebih murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan (Mander, 2013).

Senam nifas sangat baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan agar kesehatan tetap prima dan untuk mengembalikan pada keadaan normal kembali. Senam kegel adalah senam untuk menguatkan otot panggul yang ditemukan oleh Dr. Arnold Kegell. Otot panggul atau PC (*Pubococcygeal Muscle*) adalah otot yang melekat pada tulang-tulang panggul seperti ayunan dan berperan menggerakkan organ-organ dalam panggul yaitu rahim, kantong kemih dan usus (Widianti & Proverawati, 2010).

Penelitian Martini (2015) Efektifitas Latihan Kegel Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kalitengah Lamongan. Hasil penelitian menunjukkan hampir semua ibu (93,3%) pada kelompok perlakuan mengalami penyembuhan luka cepat dan

sebagian kecil (6,7%) mengalami penyembuhan luka lambat, dibandingkan kelompok kontrol lebih dari sebagian (66,7%) mengalami penyembuhan luka lambat dan sebagian (33,3%) mengalami penyembuhan luka cepat. Hasil uji Mann-Whitney didapat nilai Z -3.352 dengan signifikansi 0,001 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa latihan kegel efektif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum. Dengan hasil penelitian ini diharapkan latihan kegel dapat dimanfaatkan sebagai salah satu bentuk latihan yang di anjurkan bagi ibu nifas untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.

Berdasarkan jumlah ibu bersalin di provinsi Lampung tahun 2015 sebanyak 176.506 orang, dimana Lampung Tengah sebanyak 25.882 orang, Tanggamus sebanyak 20.513 orang sedangkan Kabupaten Tulang Bawang Barat sebanyak 5785 orang . Berdasarkan data dari Dinas Provinsi Lampung, sebanyak 37.264. Di Kabupaten tanggamus mengalami komplikasi persalinan sebesar 30,0%. Di Kabupaten Lampung Tengah mengalami komplikasi sebesar 20,0%, di Kota Bandar Lampung sebesar 20,0%, di Kabupaten Tulang bawang sebesar 19,9% (Data Dinkes Lampung, 2016).

Data yang diperoleh dari Wilayah Kerja Air Nanningan Kabupaten Tanggamus tahun 2016 terdapat kematian ibu sebanyak 4 orang dari total persalinan sebanyak 344 kelahiran yang dengan persalinan normal dengan 53% dengan kejadian laserasi, tahun 2017 sampai sebanyak 375 kelahiran dengan dengan persalinan normal dengan 67% laserasi episiotomi (PKM , 2016). Terjadinya peningkatan persalinan dengan laserasi, dibutuhkan peran

tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan dalam mengurangi nyeri yang dapat disebabkan oleh pasca penjahitan laserasi salah satunya dengan melakukan tatalaksana pengurangan nyeri.

Hasil pra survey pada 14 Desember 2018 pada 6 ibu nifas di Pos Kesehatan Air naningan. Hasil terdapat 3 (50%) ibu nifas yang mengalami infeksi perineal dan mengakibatkan keterlambatan penyembuhan luka perineum dengan karakteristik luka masih agak basah, belum terbentuk jaringan parut dalam waktu 7 hari setelah bersalin. Dari data tersebut menunjukkan bahwa masih adanya ibu nifas dengan penyembuhan luka perineum lambat.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “pengaruh senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Pos Kesehatan Desa Air Nanning Kecamatan Airnanning Kabupaten Tanggamus Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Pos Kesehatan Desa Air Nanning Kecamatan Airnanning Kabupaten Tanggamus Tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Pos Kesehatan Desa Air Nainingan Kecamatan Airnainingan Kabupaten Tanggamus Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata penyembuhan luka pada kelompok yang senam kegel (perlakuan) pada ibu nifas di Pos Kesehatan Desa Air Nainingan Kecamatan Airnainingan Kabupaten Tanggamus Tahun 2018.
- b. Dikeatahui rata-rata penyembuhan luka pada kelompok yang tidak senam kegel (Kontrol) pada ibu nifas di Pos Kesehatan Desa Air Nainingan Kecamatan Airnainingan Kabupaten Tanggamus Tahun 2018.
- c. Dikeathui pengaruh senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Pos Kesehatan Desa Air Nainingan Kecamatan Airnainingan Kabupaten Tanggamus Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Ibu Nifas

Penelitian ini dapat di jadikan sebagai informasi dan wawasan pada ibu nifas dalam melakukan senam kegel terhadap penyembuhan luka perenium.

2. Puskesmas Air Naningan Kec. Air Naningan Kabupaten Tanggamus

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif teknik nonfarmakologi yang mudah untuk dilakukan tanpa efek yang membahayakan dalam memberikan intervensi dan asuhan kebidanan pada ibu selama nifas

3. Universitas Aisyah Pringsewu

Diharapkan dapat menjadi acuan institusi dalam pemberian materi kepada mahasiswa khususnya DIV Kebidanan dan umumnya seluruhnya mahasiswa Universitas Aisyah Pringsewu dalam materi kesehatan reproduksi maupun komunitas untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa yang berguna dalam penerapan saat melaksanakan praktek nyata di lapangan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperimental* rancangan *nonequivalent control group Design*, pengaruh senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Pos Kesehatan Desa Air Naningan Kecamatan Airnaningan Kabupaten Tanggamus Tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang mengalami rupture perineum. Variabel dependent adalah penyembuhan luka sedangkan variabel Independent adalah senam kegel. Penelitian telah dilakukan di Pos Kesehatan Desa Air Naningan Kecamatan Airnaningan Kabupaten Tanggamus Tahun 2018. Analisis data secara univariat dan bivariat (uji *t-independent test*).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Luka Perineum

1. Definisi

Luka perineum didefinisikan sebagai adanya robekan pada jalan rahim maupun karena episiotomi pada saat melahirkan janin. Robekan perineum terjadi secara spontan maupun robekan melalui tindakan episiotomi. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya (Wiknjosastro, 2010).

2. Klasifikasi luka perineum

- a. Ruptur perineum spontan Ruptur perineum spontan luka pada perineum yang terjadi karena sebab-sebab tertentu tanpa dilakukan tindakan perobekan atau disengaja. Luka ini terjadi pada saat persalinan dan biasanya tidak teratur.
- b. Ruptur perineum yang disengaja (episiotomi) Ruptur perineum yang disengaja (episiotomi) adalah luka perineum yang terjadi karena dilakukan pengguntingan atau perobekan pada perineum. Episiotomi adalah torehan yang dibuat pada perineum untuk memperbesar saluran keluar vagina (Wiknjosastro, 2010).

Wiknjosastro (2006), menyebutkan bahwa robekan perineum dapat di bagi dalam 4 tingkatan yaitu:

- 1) Tingkat I: Robekan hanya terjadi pada selaput lender vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum sedikit.
- 2) Tingkat II: Robekan yang terjadi lebih dalam yaitu selama mengenai selaput lendir vagina juga mengenai muskulus perinei transversalis, tapi tidak mengenai sfingter ani.
- 3) Tingkat III: Robekan yang terjadi mengenai seluruh perineum sampai mengenai otot-otot sfingter ani. Ruptura perinei totalis di beberapa kepustakaan yang berbeda disebut sebagai termasuk dalam robekan derajat III atau IV.
- 4) Tingkat IV: Robekan hingga epitel anus. Robekan mukosa rectum tanpa robekan sfingter ani sangat jarang dan tidak termasuk dalam klasifikasi diatas.

3. Penyebab

Etiologi menurut Syaifuddin (2007) :

- a. Penyebab Maternal
 - a. Partus precipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak ditolong,
 - b. Pasien tidak mampu berhenti mengejan,
 - c. Partus diselesaikan secara tergesa-gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan,
 - d. Edema dan kerapuhan pada perineum.
- b. Faktor Janin
 - 1) Bayi besar,
 - 2) Posisi kepala yang abnormal,
 - 3) Kelahiran bokong,

- 4) Ekstraksi forseps yang sukar
- 5) Distosia bahu

B. Penyembuhan Luka

1. Pengertian Luka

Berikut ini merupakan pengertian dari luka :

- a. Luka dapat diartikan sebagai gangguan atau kerusakan integritas dan fungsi jaringan pada tubuh (Suriadi dalam Maryunani, 2014).
- b. Luka adalah rusaknya kesatuan atau komponen jaringan, dimana secara spesifik terdapat substansi jaringan yang rusak atau hilang (Wijaya dalam Maryunani, 2014).
- c. Luka adalah kerusakan kontinuitas kulit, mukosa membran dan tulang atau organ tubuh lain (Drakbar dalam Maryunani, 2014).
- d. Luka adalah rusaknya struktur dan fungsi anatomis kulit normal akibat proses patologis yang berasal dari internal dan eksternal, serta mengenai organ tertentu (Potter & Perry dalam Maryunani, 2014).

2. Fase – Fase Penyembuhan Luka

Proses penyembuhan luka memang harus melewati tahap-tahapan tertentu yaitu : fase inflamasi, fase rekonstruksi dan fase manutansi. Tiga fase penyembuhan luka tersebut, diuraikan sebagai berikut :

- a. Fase inflamasi :
 - 1) Fase ini dimulai pada saat terjadi luka,. Yang bisa bertahan 2 sampai 3 hari.

- 2) Koagulasi merupakan respon yang pertama terjadi setelah luka terjadi dan melibatkan platelet.
 - 3) Pengeluaran platelet akan menyebabkan vasokonstriksi untuk mencapai hemostatis sehingga mencegah perdarahan lebih lanjut.
 - 4) Setelah hemostatis tercapai, terjadi vasodilatasi dan permeabilitas pembuluh darah meningkat, dengan respon 'inflamasi'
- b. Fase inflamasi selanjutnya terjadi beberapa menit setelah luka terjadi dan berlanjut hingga sekitar 3 hari.
- 1) Fase inflamasi memungkinkan pergerakan leukosit (utamanya neutrofil).
 - 2) Neutrofil selanjutnya mamfagosit dan membunuh bakteri dan masuk ke matriks fibrin dalam persiapan pembentukan jaringan baru (Maryunani, 2014).
- c. Fase Proliferasi atau Rekonstuksi (2 - 24 hari)
- 1) Apabila tidak ada infeksi atau kontaminasi pada fase inflamasi, maka proses penyembuhan selanjutnya memasuki tahapan proliferasi atau rekonstruksi.
 - 2) Fase ini dimulai pada hari kedua-ketiga, setelah fibroblast datang dan bertahan sampai minggu ketiga.
 - 3) Tujuan utama dari fase ini adalah ;
 - 1) Proses granulasi (untuk mengisi ruang kosong pada luka).
 - 2) Angiogenesis (pertumbuhan kapiler baru), dimana secara klinis akan tampak kemerahan pada luka.
 - 3) Prose kontraksi (untuk menarik kedua tepi luka agar saling berdekatan).

- 4) Dalam hal ini, pada fase ini terjadi sintesis kolagen (terutama tipe III), angiogenesis dan epitelisasi.
 - 5) Pada fase ini biasanya jahitan diangkat (bila tidak menggunakan benang yang tidak diserap).
 - 6) Jumlah kolagen total meningkat selama 3 minggu sampai produksi dan pemecahan kolagen mencapai keseimbangan, yang menandai dimulainya fase remodeling (Maryunani, 2014).
2. Fase Pematangan atau Remodelling (24 hari –1 tahun)
- a. Fase ini merupakan fase yang terakhir dan terpanjang pada proses penyembuhan luka.
 - b. Aktifitas sintesis dan degradasi kolagen berada dalam keseimbangan:
 - 1) Peningkatan produksi maupun penyerapan kolagen berlangsung 6 bulan sampai 1 tahun, dapat lebih lama apabila daerah yang luka dekat dengan sendi.
 - 2) Serabut-serabut kolagen meningkat secara bertahap dan bertambah tebal, kemudian disokong oleh proteinase untuk perbaikan sepanjang garis luka.
 - 3) Kolagen menjadi unsur utama pada matriks.
 - 4) Serabut kolagen menyebar dengan saling terikat dan menyatu serta berangsur-angsur menyokong pemulihan jaringan.
 - 5) Akhir dari penyembuhan didapatkan parut luka yang matang, yang mempunyai kekuatan 80% dibanding kulit normal.
 - 6) Kekuatan luka meningkat sejalan dengan re-organisasi kolagen sepanjang garis tegangan kulit, terjadi *cross-link kolagen*.

- 7) Penurunan vaskularitas.
 - 8) Fibroblast dan miofibroblas menyebabkan kontraksi luka selama fase remodeling.
- c. Dengan melewati fase ini, luka dapat dikatakan sembuh apabila :
- 1) Tidak terlalu gatal
 - 2) Tidak menonjol
 - 3) Tidak merah
 - 4) Lunak bila ditekan (Maryunani, 2014).

3. Skala Kesembuhan Luka

Tabel 1. Skala REEDA

<i>Points</i>	<i>Redness</i> (kemerahan)	<i>Odema</i> (bengkak)	<i>Ecchymosis</i>	<i>Discharge</i> (rembes)	<i>Approximation</i> (jahitan tidak menyatu)
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup
1	Sekitar 0,25 cm pada kedua sisi insisi	Kurang dari 1 cm dari insisi	Sekitar 0,25 cm bilateral/ 0,5 cm unilateral	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Sekitar 0,5 cm pada kedua sisi insisi	Sekitar 1-2 cm dari insisi	Sekitar 0,5-1 cm bilateral/ 0,5-2 cm unilateral	Serosanguinous	Terdapat jarak antara kulit dan lemak subkutan
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi insisi	Lebih dari 2 cm dari insisi	Lebih dari 1 cm bilateral/ 2 cm unilateral	Darah, purulen	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan dan fasis
Skor					
Total					

Sumber: Alvarenga (2015)

Skala REEDA (*Redness, Odema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*) merupakan instrumen penilaian penyembuhan luka yang berisi lima faktor, yaitu kemerahan, edema, ekimosis, *discharge*, dan pendekatan (aproksimasi) dari dua tepi luka. Masing-masing faktor diberi skor antara 0 sampai 3 yang merepresentasikan tidak adanya tanda-tandahingga adanya tanda-tanda tingkat tertinggi. Dengan demikian, total skor skala berkisar

dari 0 sampai 15, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan penyembuhan luka yang jelek.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Perenium

Faktor penyembuhan luka menurut (Maryunani, 2014), yaitu :

Pengantar :

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka adalah faktor lokal, seperti oksigenasi, hematoma dan lain-lain.

Faktor umum, terdiri dari usia, nutrisi, sepsis, steroid dan obat-obatan (Subiston dalam Maryunani, 2014).

Faktor lainnya adalah gaya hidup dan mobilisasi (Kozler dalam Maryunani, 2014).

5. Faktor lokal yang mempengaruhi penyembuhan luka :

- a. Oksigenasi
- b. Hematoma
- c. Infeksi
- d. Benda Asing
- e. Iskemia
- f. Keadaan luka

6. Faktor umum/sistemik yang mempengaruhi penyembuhan luka :

- a. Usia :

Pengantar :

1) Semakin tua seseorang maka akan menurunkan kemampuan penyembuhan jaringan.

2) Anak dan dewasa penyembuhannya lebih cepat daripada orang tua.

- 3) Orang tua lebih sering terkena penyakit kronis, penurunan fungsi hati dapat mengganggu sintesis dari pembekuan darah.

Uraian tentang usia mempengaruhi penyembuhan luka :

- 1) Menurut Ruth Johnson dalam Buku Ajar Paraktek Kebidanan, bahwa penambahan usia berpengaruh terhadap semua penyembuhan luka sehubungan dengan adanya gangguan sirkulasi dan koagulasi, respon inflamasi lebih lambat dan penurunan aktivitas fibroblast.
- 2) Kulit utuh pada orang dewasa muda yang sehat merupakan barrier yang baik terhadap trauma mekanis dan infeksi, begitu juga dengan efisiensi sistem imun, sistem kardiovaskuler dan sistem pernafasan, yang memungkinkan penyembuhan luka lebih cepat .

Sistem tubuh yang berbeda ‘tumbuh’ dengan kecepatan berbeda pula, tetapi lebih dari usia 30 tahun mulai terjadi penurunan yang signifikan dalam beberapa fungsinya, seperti penurunan efisiensi sistem imun, yang masing-masing masalah tersebut ikut mendukung terjadinya kelambatan penyembuhan luka seiring dengan penambahan usia.

- b. Steroid dan obat-obatan lain :

Steroid :

Obat anti inflamasi (seperti steroid dan aspirin), heparin dan anti neoplastmik mempengaruhi penyembuhan luka. Steroid akan menurunkan mekanisme peradangan normal tubuh terhadap cedera.

Antibiotik :

- 1) Penggunaan antibiotik yang lama dapat membuat seseorang rentan terhadap infeksi luka.

- 2) Antibiotik akan efektif diberikan segera sebelum pembedahan untuk bakteri penyebab kontaminasi yang spesifik
- 3) Jika diberikan setelah luka pembedahan tertutup, tidak akan efektif akibat koagulasi intravaskular.
- 4) Antikoagulan : mengakibatkan perdarahan.

c. Obesitas

Sejumlah kondisi fisik dapat mempengaruhi penyembuhan luka.

- 1) Pasien yang obesitas mengalami penundaan penyembuhan luka karena suplai darah (oksigenasi) jaringan adiposa tidak adekuat.
- 2) Adanya sejumlah besar lemak subkutan dan jaringan lemak (yang memiliki sedikit pembuluh darah).
- 3) Pada orang-orang yang gemuk penyembuhan luka lambat karena jaringan lemak lebih sulit menyatu, lebih mudah infeksi dan lam untuk sembuh.

Pasien obesitas juga memiliki risiko terkena infeksi, seroma dan dehisensi.

d. Nutrisi :

Pengantar :

- 1) Nutrisi adalah aspek yang paling penting dalam pencegahan dan pengobatan pada luka.
- 2) Penyembuhan menempatkan penambahan pemakaian nutrisi pada tubuh.
- 3) Pasien memerlukan diit kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin C dan A dan mineral seperti Fe, Zn.

- 4) Pasien dengan status nutrisi kurang memerlukan waktu untuk memperbaiki status nutrisi mereka setelah pembedahan.
- 5) Pasien yang gemuk meningkatkan resiko infeksi luka dan penyembuhan lama karena suplai darah jaringan adipose tidak adekuat.

Asupan nutrisi yang mempengaruhi penyembuhan luka :

Untuk penyembuhan luka yang optimal diperlukan asupan protein, vitamin A dan C, tembaga, zinkum dan zat besi yang adekuat, yang dikelompokkan sebagai berikut :

4) Protein :

- b) Terjadi peningkatan kebutuhan akan protein saat terjadinya luka.
- c) Kekurangan protein dapat mempengaruhi penyembuhan luka.

5) Vitamin :

- b) Vitamin A diperlukan untuk sintesis epitelisasi.
- c) Vitamin C diperlukan untuk sintesis kolagen dan integrasi kapiler.
- d) Vitamin-vitamin lainnya yang berperan adalah Vitamin B dan K.

6) Mineral :

Mineral yang diketahui bermanfaat untuk penyembuhan luka ialah besi dan seng, yaitu :

- a) Zinkum/Zinc/Seng/Zn
- b) Zat Besi/Fe

C. Senam Kagel

1. Pengertian Senam Kegel

Senam kegel adalah senam untuk menguatkan otot panggul. Nama senam ini diambil dari penemunya Arnold Kegel, seorang dokter spesialis kebidanan dan penyakit kandungan di Los Angeles sekitar tahun 1950⁴¹¹. Pada awalnya dokter Kegel seringkali melihat pasiennya yang sedang dalam proses persalinan sering tidak dapat menahan keluarnya air seni (ngompol), hal inilah yang menimbulkan inisiatifnya untuk menemukan suatu cara dalam bentuk senam (exercise) agar pasiennya tidak lagi mengalami hal tersebut.

Senam Kegel adalah senam yang bertujuan untuk memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot *pubococcygeal* sehingga seorang wanita dapat memperkuat otot-otot saluran kemih (berguna saat proses persalinan agar tidak terjadi “ngompol”) dan otot-otot vagina (memuaskan suaminya saat berhubungan seksual). Otot panggul atau otot PC (*PuboCoccygeal Muscle*) adalah otot yang melekat pada tulang-tulang panggul seperti ayunan dan berperan menggerakkan organ-organ dalam panggul yaitu rahim, kantong kemih, dan usus. Bila tubuh menahan dan melepaskan air kencing, berarti tubuh sedang menggerakkan otot panggul. Cara lain untuk mengetahui otot panggul adalah dengan memasukkan ‘jari yang bersih ke dalam vagina, lalu menekannya. Otot-otot yang mencengkeram jari tersebut itu adalah otot panggul (Proverawati dan Widiyanti, 2010).

2. Manfaat senam Kegel

Ada berbagai manfaat yang dapat kita peroleh dengan melakukan aktifitas senam Kegel secara teratur, secara umum manfaat tersebut diantaranya adalah :

- a. Lebih mudah mencapai orgasme
- b. Orgasme dengan lebih baik, karena otot yang dilatih adalah otot yang digunakan selama orgasme.
- c. Vagina akan lebih sensitif dan peka rangsang, memudahkan peningkatan kepuasan seksual
- d. Menyernbuhkan ketidakmampuan menahan kencing (inkontinensia urine)
- e. Mempercepat pemulihan kondisi vagina setelah melahirkan
- f. Suami akan merasakan perubahan fantastis saat senggama disebabkan vagina mampu mencengkeram penis lebih kuat.
- g. Memudahkan kelahiran bayi tanpa banyak merobeku jalan, lahir (tanpa atau sedikit jahitan).
- h. Meningkatkan kepuasan seksual (karena lebih kuatnya daya cengkeram vagina dan meningkatnya daya tahan kelamin pria)
- i. Mencegah ambeien/wasir.
- j. Mencegah ‘ngompol kecil’ saat bersin dan batuk (Proverawati dan Widianti, 2010).

3. Senam Kegel dan Wanita Hamil dan Wasir

Pada umumnya, pada masa kehamilan gejala wasir baru muncul memasuki trimester kedua akibat rahim dan janin yang mulai membesar.

Banyak gejala yang menyertai terjadinya penyakit wasir ini, tetapi keluhan yang kerap dirasakan adalah rasa sakit, nyeri atau gatal di bagian anus. Gejala lanjutan lain yang sering dijumpai adalah adanya p rdarahan di bagian anus. Penderita biasanya tidak mengeluhkan rasa sakit yang sangat tetapi aktivitasnya menjadi terganggu. Wasir dalam kategori tingkat lanjut dapat ditandai dengan munculnya *prolaps* atau wasir yang menonjol. Rasa sakit dapat muncul pada tingkat lanjut bila terjadi trombosis atau gumpalan darah yang menyumbat pembuluh darah. Kondisi ini umumnya terjadi pada wasir luar yang terjepit. Penanganan wasir pada masa kehamilan dilakukan yaitu dengan memberikan pengobatan.

Tindakan pembedahan untuk mengatasi wasir yang akut pada wanita hamil tidak dapat dilakukan karena dapat menimbulkan komplikasi pada kehamilan dan janin. Sehingga untuk mengoperasi wasir yang akut harus menunggu sampai waktu melahirkan. Gaya hidup perlu diubah untuk menghindari timbulnya wasir pada wanita yang sedang hamil, Melakukan aktivitas buang air besar secara rutin dapat menjadi kebiasaan yang efektif untuk menghindari munculnya wasir. Selain itu olahraga ringan secara teratur, minum air minimal dua liter sehari dan konsumsi makanan tinggi serat juga dapat mencegah munculnya wasir. Upaya pencegahan lain yang baik adalah dengan melakukan senam kegel. Dengan melakukan senam kegel, maka sirkulasi darah disekitar anus dapat meningkat sehingga dapat mencegah terjadinya wasir.

Senam kegel juga dapat memperkuat otototot vaginal dan perianal yang akan mempercepat penyembuhan pasca bersalin. Kehamilan,

persalinan, kegemukan dan batuk berat dapat menjadi beban bagi otot panggul. Bila dasar otot panggul melemah, organ-organ panggul wanita akan melorot dan menonjol keluar lewat vagina. Kondisi tersebut dinamakan prolapsis uterus atau vagina yang seringkali membuat wanita kencing dan buang air tanpa sengaja (Jawa: Pecirit). Senam kegel yang teratur dapat mencegah hal tersebut (Proverawati dan Widiyanti, 2010).

4. Cara Melakukan Senam Kegel

Senam kegel selain sederhana dan mudah dilakukan, hanya membutuhkan beberapa menit dalam sehari. Bahkan orang lain tidak akan mengetahui saat anda berlatih kapanpun dan dimanapun. Di dalam mobil, antri ATM, saat berjalan, ketika menonton TV, saat berbaring, duduk, atau saat berjalan di escalator. Intinya, senam kegel bisa dilakukan dan dijadikan kebiasaan positif kapanpun juga. Untuk hasil terbaik, senam kegel perlu dilakukan secara konstan setiap hari. Hasilnya tidak akan didapat dalam waktu sehari. Kebanyakan orang akan merasakan perubahan setelah 3 atau 4 minggu dengan berlatih beberapa menit setiap hari. Baik wanita maupun pria akan merasakan perubahan menakjubkan dengan kenikmatan saat senggama dan orgasme lebih intensif.

Senam ini akan memperkuat otot pubococcygeus, otot seksual utama pendukung vagina, penis, uterus, rectum dan bagian tubuh lain yang terkait fungsi seksual seperti orgasme dan ejakulasi baik pada wanita maupun pria. Disamping itu, senam kegel juga membantu meriyembuhkan impotensi dan kesulitan menahan kencing. Siapapun dapat melakukan senam kegel, kapanpun, dimanapun dan pada berbagai variasi usia. Senam kegel telah

tersebar luas di berbagai negara dunia, menjadi alternatif yang direkomendasikan untuk wanita pasca melahirkan dan bahkan menjadi salah satu topik terpopuler majalah kesehatan. Kecenderungan arah penelitian mengenai seksualitas sekarang ini membuktikan bahwa kesehatan dan kekuatan otot pubococcygeus dengan senam kegel, secara langsung meningkatkan kepuasan seksual dan kemampuan mencapai orgasme (Proverawati dan Widianti, 2010).

5. Teknik Senam Kegel

Teknik senamkegel ini dapat dilakukan selama 6 detik, 4 dan anda dapat menghitung 1, 2, 3 sampai 6 detik untuk menghitung saat melakukan latihan ini:

- a. Kontraksi perlahan (hitung 1 detik)
- b. Tetap kontraksi (detik ke 2)
- c. Tetap kontraksi (detik ke 3)
- d. Tetap kontraksi (detik ke 4)
- e. Kontraksikan sekuat mungkin (detik ke 5)
- f. Rileks (detik ke 6) sebelum mulai langkah pertama kembali.

Lakukan langkah tersebut se'lah'la kurang lebih 20 menit setiap hari Dan alternatif lain yang lebih efektif dengan tahapan langkah tambahan sebagai berikut:

1-5 sama seperti diatas

- d. Rileks 5 detik
- e. Kontraksikan dengari cepat'dan keras 8.R11eks (cepat) ' 9. Kontraksi (cepat)

- f. Rileks (cepat)
- g. Kontraksi (Cepat)
- h. rileks beberapa detik dan mulai lagi pada nomor 1.

Alternatif teknik lain, yaitu:

1. Kontraksi perlahan 5 detik
2. Kontraksi lebih keras 5 detik
3. Kontraksi sekuat mungkin 5 detik
4. Rileks 5 detik dan ulangi langkah 1 (Proverawati dan Widianti, 2010).

6. Gangguan penyembuhan luka

Penyembuhan luka dapat terganggu oleh penyebab dari dalam tubuh (endogen) atau dari luar tubuh (eksogen). Penyebab endogen terpenting meliputi koagulopati dan gangguan sistem imun. Semua gangguan pembekuan darah akan menghambat penyembuhan luka karena hemostatis merupakan titik tolak dasar fase inflamasi. Gangguan sistem imun akan menghambat dan mengubah reaksi tubuh terhadap luka, kematian jaringan dan kontaminasi. Bila sistem daya tahan tubuh selular maupun humoral terganggu, pembersih kontaminan dan jaringan mati serta penahanan infeksi tidak berjalan baik (Sjamsuhidajat, 2013).

Gangguan sistem imun dapat terjadi pada infeksi virus, terutama HIV, keganasan tahap lanjut, penyakit menahun berat seperti tuberkulosis, hipoksia setempat, seperti ditemukan pada arteriosklerosis, diabetes melitus, morbus raynaud, morbus burger, kelainan vaskular (hemangioma, fistel arteriovena), atau fibrosis. Sistem imun juga dipengaruhi oleh gizi kurang akibat kelaparan, malabsorpsi, juga oleh kekurangan asam amino esensial,

mineral, maupun vitamin, serta oleh gangguan dalam metabolisme makanan, misalnya pada penyakit hati. Selain itu, fungsi sistem imun ditekan oleh keadaan umum yang kurang baik, seperti pada usia lanjut dan penyakit tertentu, misalnya penyakit Cushing dan Addison (Sjamsuhidajat, 2013).

Penyebab eksogen meliputi radiasi sinar ionisasi yang akan mengganggu mitosis dan merusak sel dengan akibat dini maupun lanjut. Pemberian sitostatik (obat penekan reaksi imun) misalnya setelah transplantasi organ, dan kortikosteroid juga akan mempengaruhi penyembuhan luka. Pengaruh setempat, seperti infeksi, hematoma, benda asing, serta jaringan mati seperti sekueter dan nekrosis, sangat menghambat penyembuhan luka (Sjamsuhidajat, 2013).

Bila luka atau ulkus (borok) tidak kunjung sembuh, harus dilakukan pemeriksaan kembali dengan memperhatikan fase penyembuhan luka untuk menentukan sebab gangguan. Lakukan anamnesis lengkap dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik, radiologi, biakan, dan kalau perlu dilakukan biopsi histologik/patologik serta pemeriksaan serologik (Sjamsuhidajat, 2013).

Luka dikatakan kronik atau gagal sembuh bila gagal menutup atau gagal mengalami epitelisasi dalam 30 hari. Apabila setelah dilakukan pemeriksaan kembali secara teliti yang diikuti dengan terapi optimal dan luka tak kunjung sembuh, diperlukan intervensi bedah. Sekarang ini banyak dikembangkan penggunaan berbagai balutan atau terpai tambahan untuk membantu penyembuhan luka, terutama untuk luka yang kronik, seperti

penggunaan terapi oksigen hiperbarik, penggunaan tekanan negatif, enzim-enzim serta berbagai jenis balutan (Sjamsuhidajat, 2013).

Menurut Maryunani (2014), gangguan penyembuhan luka yaitu :

- a. Tipe jaringan berdasarkan kemampuan penyembuhannya
- b. Terjadinya jaringan parut (Skar/Scar)
- c. Penyembuhan luka abnormal
- d. Hipergranulasi
- e. Skar hipertropik
- f. Pembentukan keloid (Maryunani, 2014).

D. Hubungan senam kegel dengan penyembuhan luka

Banyak peneliti telah menekankan potensi latihan selama waktu postpartum. Dari jumlah tersebut, latihan Kegel adalah yang terbaik yang bisa dilakukan setelah persalinan. Ini melibatkan daerah pinggul dan dapat dilakukan di rumah juga. Keuntungan dari latihan ini adalah: lebih cepat sembuh yang terjadi melalui peningkatan aliran darah dan oksigen ke jaringan dan memfasilitasi penyembuhan setiap tindakan episiotomi yang mungkin ibu alami saat persalinan. Berlatih Kegel juga memfasilitasi fleksibilitas jaringan, mengurangi pembengkakan, mengurangi tekanan pada sayatan dan jaringan di sekitarnya dan dapat membantu dengan rasa sakit atau nyeri akibat jaringan parut. Hal ini juga membantu untuk mendapatkan kembali kontrol kandung kemih, menguatkan otot dasar panggul, dan dapat meningkatkan pelumasan vagina selama gairah seksual.

Gerakan – gerakan otot pada senam kegel, berupa gerakan pengerutan dan peregangan, pada saat istirahat, otot menimbulkan tegangan ketika diregangkan. Otot memiliki sifat elastis pasif dan bekerja baik secara seri maupun paralel pada elemen kontraktil. Kontraksi isometrik terjadi jika dua ujung otot terfiksasi pada jarak yang tetap, dan stimulasi otot menyebabkan pengembangan tegangan dalam otot tanpa disertai perubahan panjang otot. Kontraksi isotonik terjadi jika salah satu ujung otot bebas bergerak dan otot memendek ketika mengeluarkan gaya yang konstan. Dalam praktiknya, sebagian besar kontraksi otot terdiri dari kedua elemen ini (isometrik dan isotonik) (Ward, 2009). Hubungan antara tegangan otot istirahat, aktif, dan tegangan gabungan yang dikembangkan di otot rangka diperlihatkan pada. Kurva pasif disebabkan oleh peregangan komponen elastis, kurva aktif disebabkan oleh kontraksi sarkomer saja (komponen kontraktil), dan kurva total adalah penjumlahan tegangan pasif dan aktif yang dikembangkan. Dapat dilihat bahwa tegangan aktif yang dikembangkan bergantung pada panjang otot. Panjang otot optimum terjadi jika tilamen tebal dan filamen tipis dianggap memberikan jumlah maksimum lokasi jembatan silang aktif untuk interaksi (panjangnya sangat mendekati panjang otot tersebut saat istirahat). Jika panjang otot bertambah, tumpang tindih mamen tebal dan tipis akan berkurang, sehingga terdapat lebih sedikit lokasi jembatan silang untuk interaksi; jika otot memendek, filamen-filamen tipis akan saling bertumpang tindih, sehingga akan mengurangi jumlah lokasi aktif yang tersedia untuk berinteraksi dengan filamen tebal (Ward, 2009).

Senam kegel bertujuan untuk melatih/menguatkan otot-otot dasar panggul (*pelvic floor muscle*), otot yang berperan besar ketika dilakukannya senam kegel adalah otot *pubococcygeal* (Proverawati dan widianti, 2010)) Saat dilakukan gerakan senam kegel, maka akan terjadi kontraksi dan relaksasi dimana otot akan meregang secara aktif dan istirahat. Efek dari gerakan otot tersebut antara lain melancarkan sirkulasi darah dan oksigen ke dalam otot dan jaringan di sekitar, seperti perineum. Manfaat dari oksigen yang lancar tersebut maka luka yang terdapat di perineum akan cepat sembuh karena efek dari oksigenisasi (meningkatkan ketersediaan oksigen dan nutrisi untuk penyembuhan luka) (Maryunani, 2015).

Efek dari latihan kegel dalam meningkatkan sirkulasi di daerah ini, meningkatkan nada dan elastisitas perineum, sehingga otot perineum menjadi lebih sehat dan kuat yang membantu dalam penyembuhan episiotomi luka lebih cepat (Proverawati dan widianti, 2010). Dengan adanya luka pada perineum maka reseptor nyeri dapat memberikan respon / stimulasi / rangsangan (stimulasi tersebut dapat berupa zat kimiawi seperti histamin, brakidini, prostaglandin dan macam-macam asam yang dilepas yang meningkatkan sensasi nyeri apabila terdapat kerusakan pada jaringan akibat kekurangan oksigenasi) (Mender, 2013) dengan dilakukannya senam kegel, daerah perineum tidak akan mengalami kekurangan oksigen sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri. Selain itu manfaat dari lancarnya sirkulasi darah dan oksigen ke daerah perineum dan sekitarnya serta terjadinya peregangan pada otot-otot perineum akan membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu karena ibu akan lebih nyaman. Dengan senam kegel ibu

akan terbiasa menggerakkan otot pada daerah perineum yang mengalami luka, kebiasaan ini akan mengurangi implus nyeri sampai ke otak sehingga nyeri yang dirasakan oleh ibu akan berkurang (Mander (2013).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oya dan Sevgul (2015), yang mempelajari efek dari pijat perineum prenatal dan latihan Kegel pada integritas perineum Hasil ini dalam keselarasan dengan (Oya dan Sevgul 2015), yang mempelajari efek dari pijat perineum prenatal dan latihan Kegel pada integritas perineum Hasil ini dalam keselarasan dengan (Oya dan Sevgul 2015), yang mempelajari efek dari pijat perineum prenatal dan latihan Kegel pada integritas perineum setelah melahirkan, hasilnya mengungkapkan bahwa efek dari latihan Kegel terjadi dalam 2 minggu setelah intervensi untuk membantu dalam meningkatkan sirkulasi di daerah perinum, membantu perineum sembuh dari episiotomi atau robek dan mengurangi kesempatan mengembangkan wasir. Juga, studi yang disepakati dengan (Fleten dan Nystad, 2012), yang melaporkan bahwa sejak dasar panggul latihan otot dilakukan dari hari setelah melahirkan sampai dua minggu kemudian akan meningkatkan nada dan elastisitas perineum, meningkatkan sirkulasi di daerah ini sehingga penyembuhan luka episiotomi akan lebih cepat. Senam kagel yang cukup sering dapat meningkatkan sirkulasi pada perineum sehingga mengurangi persepsi nyeri serta mengurangi pembengkakan. Juga membantu mengembalikan tonus otot setelah melahirkan. Senam ini dapat dilakukan segera setelah melahirkan (Makzizatunnisa, 2014).

E. Penelitian Terkait

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kurniati dkk (2014) Analisis Pengetahuan Dan Tindakan Senam Kegel Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas menunjukkan nilai X^2 hitung 11,980 dengan nilai p value = 0,003. Sedangkan hubungan tindakan senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas perhitungannya menunjukkan X^2 hitung 8,613 dengan nilai p value = 0,013. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan senam kegel dengan penyembuhan luka perineum dan terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan senam kegel dengan penyembuhan luka perineum.

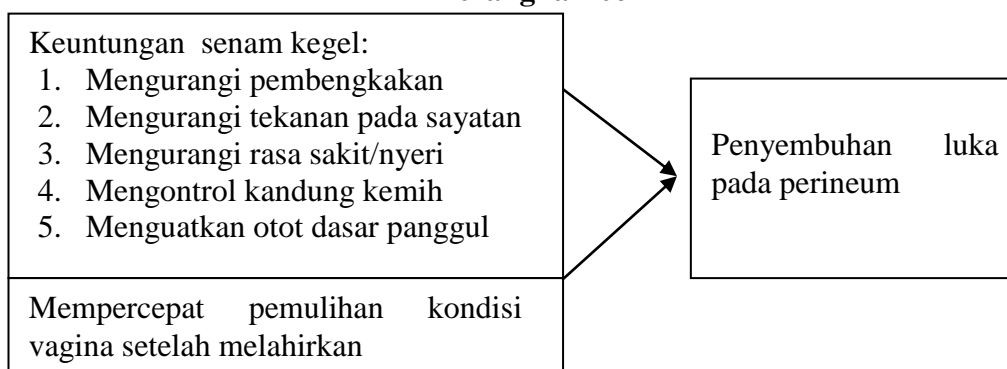
Penelitian Antini (2016) Efektivitas Senam Kegel Terhadap Waktu Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Normal. Hasil Penelitian didapatkan Rata-rata waktu penyembuhan luka perineum pada kelompok senam kegel adalah 6 hari dengan batasan minimal 5 hari dan maksimal 7 hari lebih cepat dibandingkan pada kelompok mobilisasi rata-rata adalah 7 hari, batasan minimal 4 hari dan maksimal 9 hari. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai $P=0,000$, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna lama waktu penyembuhan luka antara ibu melakukan senam kegel dengan ibu melakukan mobilisasi pada ibu post partum. Disarankan bagi tenaga Kesehatan khususnya bidan agar senantiasa mengajarkan senam kegel pada ibu-ibu khususnya ibu hamil dan ibu post partum.

Penelitian Martini (2015) Efektifitas Latihan Kegel Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kalitengah Lamongan. Hasil penelitian menunjukkan hampir semua ibu (93,3%) pada kelompok perlakuan mengalami penyembuhan luka cepat dan sebagian kecil (6,7%) mengalami penyembuhan luka lambat, dibandingkan kelompok kontrol lebih dari sebagian (66,7%) mengalami penyembuhan luka lambat dan sebagian (33,3%) mengalami penyembuhan luka cepat. Hasil uji Mann-Whitney didapat nilai Z -3.352 dengan signifikansi 0,001 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa latihan kegel efektif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum. Dengan hasil penelitian ini diharapkan latihan kegel dapat dimanfaatkan sebagai salah satu bentuk latihan yang di anjurkan bagi ibu nifas untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian pada dasarnya merupakan penjelasan mengenai pemikiran dan temuan-temuan yang mendasari penelitian (Notoadmojo, 2012). Kerangka teori dalam penelitian ini adalah:

Gambar 2.1
Kerangka Teori

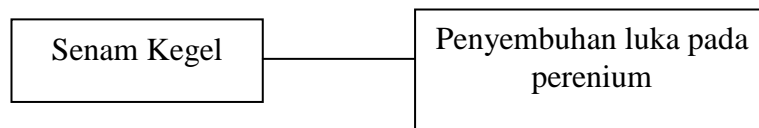


Sumber : Modifikasi antara Farrag (2016) dan Proverawati (2010)

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati untuk diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

Gambar2.2
Kerangka Konsep



H. Hipotesis penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian, patokan dugaan, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Notoatmojo, 2012). Hipotesis dalam penelitian ini, sebagai berikut:

Ha:

Ada pengaruh senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Pos Kesehatan Desa Air Nanning Kecamatan Airnanning Kabupaten Tanggamus Tahun 2018

H0:

Tidak ada pengaruh senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Pos Kesehatan Desa Air Nanning Kecamatan Airnanning Kabupaten Tanggamus Tahun 2018

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang dapat diartikan sebagai metode yang berlandaskan pada filsafat positifisme digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian analisis data bersifat kuantitatif dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2016).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Januari – maret 2019

2. Tempat Penelitian

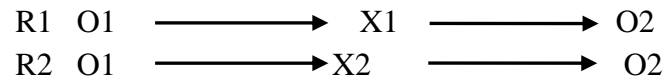
Tempat penelitian akan dilaksanakan di Pos Kesehatan Desa Air Nanningan Kecamatan Airnanningan Kabupaten Tanggamus Tahun 2018.

C. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperimental* rancangan *nonequivalent control group Design* yaitu dengan melakukan *pretest* pada kedua kelompok tersebut dan diikuti intervensi pada kedua kelompok kontrol dan kelompok *eksperiment* setelah beberapa waktu dilakukan *posttest* pada kedua kelompok tersebut (Rianto, 2011).

Penelitian ini mengidentifikasi pengaruh senam kegel terhadap pengurangan nyeri episiotomi pada ibu primigravida.

Rancangan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

- R1 : Kelompok Experimen (intervensi) R2 : Kelompok Kontrol
 O1 : *Pre test* O2 : *Posttest*
 X1 : Uji coba/intervensi pada kelompok senam kegel
 X2 : Uji coba/intervensi pada kelompok tidak senam kegel

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Pos Kesehatan Desa Air Naningan Kecamatan Airnaningan Kabupaten Tanggamus Tahun 2018. Estimasi jumlah seluruh ibu postpartum terdapat 42 ibu

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Purposive sampling*, pertimbangan dalam pemilihan sampel yang dilakukan peneliti adalah dengan menentukan kriteria yang terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi. Menurut Gay dan Diehl *dalam* Hendryadi (2012) apabila penelitian quasi eksperimen sampel minimum adalah 15 subyek per grup. Pada penelitian ini, akan diambil sampel sebanyak 30 orang yang dibagi menjadi 15 orang sebagai kelompok control dan 15 orang sebagai kelompok intervensi

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Usia tidak melebihi 35 tahun
- b. Ibu nifas ≤ 7 hari
- c. Setidaknya bisa membaca dan menulis
- d. Bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani *Informed Consent*.

Sedangkan ibu postpartum yang memenuhi kriteria inklusi tetapi karena berbagai sebab tertentu sehingga dikeluarkan dan dihilangkan dari penelitian. Yang termasuk kedalam kriteria eksklusi adalah sebagai berikut:

- a. Memiliki komplikasi selama persalinan
- b. Memiliki komplikasi masa nifas
- c. Ibu tidak bersedia menjadi responden penelitian

E. Defenisi Operasional

Tabel 3.1
Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dependen Penyembuhan luka	Penyembuhan luka yang dilihat dari proses menurut skala penyembuhan luka dilihat lembar observasi dengan skala REEDA	Lembar observasi	Ceklist	Skala luka REEDA 0-15	Ratio
Independen : Senam kegel	latihan kontraksi kecil yang terjadi di dalam otot dasar panggul yang menguatkan uretra, kandung kemih, rahim, dan dubur. Yang dilakukan ibu pasca persalinan selama 6 detik kurang lebih 20 menit setiap hari.	Lembar observasi	Ceklist	0: melakukan (kelompok senam kegel) 1; tidak melakukan (kelompok yang tidak senam kegel)	

F. Etika Penelitian

1. Mendapatkan izin dari tempat penelitian
2. Peneliti memperkenalkan diri kepada ibu-ibu pasca melahirkan yang memenuhi kriteria inklusi
3. Memberitahu mereka tentang tujuan penelitian
4. Semua ibu postnatal diberitahu bahwa, partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan ada orang yang dapat menarik diri dari penelitian ini kapan saja tanpa memberikan alasan apapun.
5. Sebuah persetujuan dari peserta diambil sebelum memulai penelitian.
6. Menjaga kerahasiaan responden

G. Pengumpulan Data

Pada penelitian ini teknik pengumpulan data yaitu dengan menggunakan lembar observasi yaitu dilakukan dengan pengukuran dari nyeri dan penyembuhan luka responden.

1. Pada kelompok perlakuan (ekperimen):
 - a. Peneliti akan meminta persetujuan untuk menjadi responden
 - b. Memberikan *informed consent* untuk ditandatangani
 - c. Mengajarkan responden senam kegel sesuai dengan SOP
 - d. Mengukur luka perineum sesuai skala REEDA
2. Pada kelompok kontrol
 - a. Peneliti akan meminta persetujuan untuk menjadi responden
 - b. Memberikan *informed consent* untuk ditandatangani
 - c. Mengukur luka perineum sesuai skala REEDA

H. Pengolahan Data

Setelah lembar observasi diisi, dilakukan pengolahan data dengan sistem komputer melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. *Editing*

Tahapan ini dilakukan untuk meneliti kelengkapan hasil observasi yang telah dilakukan (Arikunto, 2013). Setelah lembar observasi di isi, kemudian diperiksa apakah semua telah terisi secara jelas.

2. *Processin*

Pengetikan hasil dari lembar observasi kedalam program pengolahan data. Data yang telah dimasukkan diperiksa kembali untuk memastikan bahwa data telah bersih dari kesalahan, sehingga siap untuk dianalisa. (Supardi, 2013).

3. *Cleaning*

Dilakukan pengecekan data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Jika semua data dari setiap sumber telah dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan (Notoatmodjo, 2012).

4. *Tabulating*

Tabulating, yaitu memasukkan data yang sudah dikelompokkan ke dalam tabel-tabel agar mudah dipahami.

I. Analisis Data

Analisa data pada penelitian ini dengan memanfaatkan perangkat lunak komputer. Adapun analisis yang dilakukan terbagi dua, yaitu:

1. Analisis Univariat

Analisa univariat adalah analisis satu variabel dapat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, ukuran penyebaran dan nilai rata-rata (Supardi, 2013). Analisa univariat digunakan untuk mempersiapkan analisis selanjutnya.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel dapat disajikan dalam bentuk tabel silang atau kurva untuk melihat hubungan kedua variabel tersebut. Uji statistik yang dipilih tergantung dari skala variabel independen dan dependen yang digunakan (Supardi, 2013). Dalam penelitian ini, setelah data dari post perlakuan, maka : Langkah awal adalah data hasil skala ditabulasikan pada tabel. Langkah selanjutnya adalah membandingkan antara pre dan post perlakuan. Persyaratan dalam menggunakan uji beda (t-test) (Hastono, 2016), yaitu:

a. Setelah itu peneliti mengolah data menggunakan *uji t (t-test)*.

Teknik statistik parametris yang digunakan untuk menguji komparatif sampel yang kedua datanya berbentuk ratio atau interval adalah *t-test*.

b. Mensyaratkan data berdistribusi normal

Untuk mengetahui suatu data berdistribusi normal, ada 3 cara untuk mengetahuinya yaitu :

1) Dilihat dari grafik histogram dan kurve normal, bila bentuknya menyerupai bel shape, berarti distribusi normal.

2) Menggunakan nilai *sweeknes* dan *standar error*nya, bila nilai *sweeknes* dibagi *standar error* menghasilkan angka ≤ 2 , maka distribusinya normal.

c. Menganalisis data variabel bersifat numerik

Berdasarkan hasil perhitungan statistic Penggunaan *t-test* dan didapat hasil, bila *t-test* hitung lebih kecil ($<$) dari *t* tabel maka H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak terdapat pengaruh antara variabel. bila *t-test* hitung lebih besar ($>$) dari *t* tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat pengaruh antara variable

Dalam penelitian ini digunakan *uji t dependent* dengan tingkat kemaknaan 0,05 dengan pengertian apabila :

- 1) *P value* $\leq 0,05$ maka terdapat pengaruh yang bermakna atau H_a diterima.
- 2) *P value* $> 0,05$ maka pengaruh tidak bermakna atau H_a ditolak.
- 3) Berdasarkan hasil perhitungan statistic Penggunaan *t-test* dan didapat hasil, bila *t-test* hitung lebih kecil ($<$) dari *t* tabel maka H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak terdapat pengaruh antara variabel. bila *t-test* hitung lebih besar ($>$) dari *t* tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat pengaruh antara variabel.