

EFEKTIFITAS STATIK KONTRAKSI OTOT DASAR PANGGUL *TRANSVERSUS ABDOMINIS* DAN *EKTREMITAS INFERIOR*

Yu Ova Octaviani¹, Naomi Parmila HS²
Akademi Kebidanan Graha Mandiri Cilacap
Jalan Dr. Soetomo No.4B Telp (0282) 534908
Email: ovaviani93@gmail.com

Abstrak

Nyeri pasca episiotomi merupakan nyeri yang disebabkan oleh perlukaan akibat tindakan episiotomi saat proses persalinan. Dampak nyeri episiotomi bisa menyebabkan peradangan pada jahitan pasca episiotomi sehingga terjadi gangguan mobilisasi. Masalah yang dirasakan adalah nyeri jahitan pasca episiotomi. Tujuan Penelitian ini untuk mengatasi nyeri jahitan pasca episiotomi dengan Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis*, dan *Ekstremitas Inferior*. Desain penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan sampel 3 pasien. Hasil penelitian menunjukkan perubahan skala nyeri sebelum perlakuan 8 dan setelah perlakuan di angka 2-3. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan terdapat manfaat Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis*, dan *Ekstremitas Inferior* terhadap nyeri jahitan pasca episiotomi.

Kata kunci: Nyeri, Statik Kontraksi, *Perineum*, *Episiotomi*, *Abdominis*, *Ekstremitas*

Abstract

Post episiotomy pain is pain caused by injury due to episiotomy during labor. The impact of episiotomy pain can cause mobilization disorders. The perceived problem is stitch pain after episiotomy. research purposes to overcome stitch pain after episiotomy with Static Contraction of Pelvic Muscle, *Transversus Abdominis*, and *Inferior Extremities*. The design of this study used *purposive sampling* with a sample of 3 patient. The result of the study showed a changes in pain scale before treatment 8 and after treatment in number 2-3. Based on the results of the above research, it can be concluded that there is a relationship between benefits Static Contraction of Pelvic Muscle, *Transversus Abdominis*, and *Inferior Extremity* againts post episiotomy stitch pain.

Keywords: Pain, Static Contraction, *Perineal*, *Episiotomy*, *Abdominis*, *Extremities*

A. Pendahuluan

Masa nifas adalah setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ reproduksi kembali seperti keadaan seperti sebelum hamil. Infeksi masa nifas merupakan infeksi pada *traktus genitalia* setelah persalinan karena adanya perlukaan jalan lahir yang disebabkan salah satunya tindakan episiotomi yaitu untuk mencegah terjadinya robekan perineum yang luas dan dalam disertai pinggir yang tidak rata, dimana penyembuhan luka akan lambat atau terganggu (Prawirohardjo, 2010).

Penyembuhan luka yang lambat akibat jahitan robekan pasca episiotomi sulit untuk merapat. Faktor predisposisi keadaan ini mencakup daya kesembuhan yang buruk seperti adanya tanda infeksi. Tingkatan robekan juga dapat mempengaruhi penyembuhan (Harry, 2009).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, infeksi masa nifas menyokong tingginya mortalitas dan morbiditas maternal. Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah mengalami penurunan pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus dari 111,16/100.000 kelahiran hidup menjadi 602 kasus dari 109,65/100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian ibu disebabkan salah satunya karena infeksi masa nifas sebesar 11% yang disebabkan infeksi jalan lahir atau luka jahitan pasca episiotomi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016).

AKI di Indonesia menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 359/ 100.000 kelahiran hidup. Salah satu faktor penyebab yaitu infeksi pada masa nifas, seperti infeksi pada jalan lahir maupun infeksi jahitan perineum. Infeksi ini tidak bisa dibiarkan karena 50% menyebabkan kematian pada masa nifas. Angka kejadian infeksi pada masa nifas mencapai 2,7%. Oleh sebab itu asuhan masa nifas sangat diperlukan karena merupakan masa kritis bagi ibu dan bayinya. (Depkes RI, 2009).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 sebesar 116,34/ 100.000 kelahiran hidup. Salah satu faktor penyebab yaitu infeksi jahitan perineum. Ibu bersalin pervaginam dengan episiotomi sebanyak 25% (Dinkes Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013).

Episiotomi adalah sayatan bedah ke perineum, daerah antara bagian bawah lubang vagina saat melahirkan. Trauma perineum didefinisikan sebagai kerusakan pada alat kelamin yang terjadi selama persalinan, baik secara spontan atau karena sayatan bedah atau episiotomi (Risanto, 2008).

Nyeri perineum disebabkan oleh dua faktor yaitu robekan pada perineum dapat terjadi secara spontan pada saat persalinan karena desakan terendah janin menyebabkan distensi jalan lahir maupun bantuan alat yaitu tindakan episiotomi sehingga menimbulkan jahitan pada daerah perineum (Prawirohardjo, 2010).

Episiotomi mempunyai pengaruh terhadap kesehatan ibu nifas yaitu gangguan libido 38,2%, orgasme 56,4%, dan yang terbanyak adalah gangguan nyeri yang mencapai 70,9%. Salah satu dari penyebab terbesar nyeri tersebut adalah jahitan episiotomi (Puji, 2009).

Nyeri yang dirasakan setiap ibu dikarenakan adanya tanda peradangan seperti *tumor*, *rubor*, *kalor*, *dolor*, dan *functio laesa* sehingga banyak ibu nifas dengan luka jahitan pasca episiotomi takut melakukan mobilisasi dini (Rahayuningsih, 2013).

Ketidaknyamanan ibu nifas karena nyeri luka jahitan pasca episiotomi terhadap mobilisasi dini tergantung dengan derajat nyeri yang dirasakan oleh ibu nifas dan hanya ibu nifas pasca episiotomi yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Tetti, 2015). Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu nifas yaitu terganggunya proses istirahat, perubahan suasana hati, konstipasi, aktivitas sehari-hari, terganggunya ibu untuk merawat bayinya, dan sulit untuk keberhasilan pemberian laktasi (Judha, 2012). Selain itu, mengingat permasalahan apabila ibu nifas pasca episiotomi tidak segera melakukan mobilisasi dini dapat menyebabkan masalah diantaranya sub involusi uteri, pengeluaran lochea tidak lancar, perdarahan post partum, meningkatkan infeksi pada luka, dan dekubitus (Rahmawati, 2013).

Mengatasi nyeri luka jahitan pasca episiotomi untuk segera melakukan mobilisasi dini dapat dikendalikan dengan menggunakan 2 (dua) metode farmakologis dan non farmakologis. Metode farmakologis dengan penghilang nyeri menggunakan obat-obatan dan non farmakologis menggunakan penghilang nyeri secara alami tanpa obat-obatan apapun (Tetti dan Cecep, 2015).

Metode nonfarmakologis sebagai upaya menurunkan nyeri luka jahitan pasca episiotomi pada ibu nifas adalah segera melakukan mobilisasi dini dengan menggunakan asuhan latihan teknik statik kontraksi. Statik kontraksi merupakan bagian dari mobilisasi dini, mobilisasi dalam bentuk statik kontraksi adalah tindakan mengontraksikan otot dasar panggul, *transversus abdominis*, dan *ekstremitas inferior* yang bermanfaat untuk menstabilkan tulang belakang dengan meningkatkan tekanan intra abdomen untuk melancarkan sirkulasi peredaran darah menuju perineum sehingga meningkatkan oksigen dan dapat menurunkan nyeri pada luka jahitan pasca episiotomi sehingga ibu dapat kembali beraktivitas normal. (Anwer dan Alghadir, 2014).

Berdasarkan penelitian terdahulu untuk pengurangan nyeri yang pernah dilakukan oleh Makzizatunnisa dkk (2013) hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nyeri antara ibu yang dilakukan senam kagel dan relaksasi nafas dalam, dimana diperoleh responden setelah senam memiliki nyeri yang lebih ringan yaitu 3,53 dibanding ibu nifas setelah melakukan relaksasi nafas dalam yaitu memiliki nilai nyeri 4,60. Ini menunjukkan bahwa dengan senam kagel nyeri perineum ibu nifas menjadi lebih berkurang dibanding dengan ibu nifas yang melakukan relaksasi nafas dalam, karena dengan senam kagel yang dilakukan ibu langsung

mempengaruhi terhadap otot ibu dan peredaran darah ibu pada tempat yang terasa nyeri yaitu pada perineum ibu. Sedangkan pada relaksasi nafas yang dilakukan ibu, cara penghilangan nyeri sangat tergantung pada psikologi dan ketenangan yang diciptakan ibu.

Berdasarkan latar belakang diatas karena masih sering ditemukan nyeri jahitan pasca episiotomi pada ibu nifas untuk dapat melakukan mobilisasi dini maka penulis tertarik untuk melakukan Studi Kasus yang berjudul "Efektifitas *Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, Transversus Abdominis dan Ekstremitas Inferior Terhadap Nyeri Jahitan Pasca Episiotomi*".

B. Metode Penelitian

Pendekatan penelitian yang dipakai adalah pendekatan penelitian kualitatif dengan strategi penelitian *case study research* atau penelitian studi kasus. Peneliti saat pengambilan data dengan memberikan Asuhan Kebidanan Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Tranversus Abdominis, Ekstermitas Inferior* kepada Ibu Nifas pada hari ke 1 yang diukur secara mendalam sebelum dan sesudah asuhan.

Teknik *Sampling* penelitian subjek penelitian yang digunakan adalah Ibu Nifas episiotomi dengan teknik pengambilan sample menggunakan *non probability sampling* melalui pendekatan *purposive sampling* yang berjumlah 3 pasien. Dengan kriteria sebagai berikut : *Post partum* pervaginam, terdapat jahitan pasca episiotomy, primipara dan usia reproduktif 20 – 35 tahun.

Instrument penelitian studi kasus adalah dengan memahami model analisis *cass studi research*, peneliti harus menguasai partisipan yang diteliti melalui prosedur Asuhan Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, Otot *Transversus Abdominis*, Otot *Ekstermitas Inferior* pada bagian akhir pasien dievaluasi.

C. Hasil Penelitian

Berdasarkan pengkajian dan analisis data yang telah dilakukan pada 3 (tiga) partisipan dengan model asuhan kebidanan Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis dan Ekstremitas Inferior* selama 18 menit dapat diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1
Hasil pengukuran Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Asuhan

No	Partisipan	Skala Nyeri Sebelum	Statik Kontraksi	Skala Nyeri Sesudah
1	Ny. F	8	3-5 kali.	2
2	Ny. N	8	3-5 kali.	3
3	Ny/ T	8	3-5 kali.	2

Tabel 1 menunjukkan bahwa statik kontraksi otot dasar panggul, *transversus abdominis* dan *ektremitas inferior* dengan 3 – 5 kali, yaitu gerakan kontraksi dalam hitungan 3 kali dan gerakan releksasi dalam hitungan 3 kali. Total waktu yang dibutuhkan asuhan yaitu 18 menit terdapat penurunan nyeri dari 8 menjadi 2.

Tabel 2
Hasil Ambulasi/ Pergerakan sebelum asuhan dan sesudah asuhan

No	Partisipan	Perubahan	
		Sebelum Asuhan	Sesudah Asuhan
1	Ny. F	Terlentang	Pasien dapat miring kanan dan kiri dan tidak takut untuk BAK.
2	Ny. N	Terlentang	Pasien dapat miring kanan kiri untuk menyusui bayinya.
3	Ny. T	Terlentang	Pasien dapat berjalan dengan nyaman.

Tabel 3
Hasil pengukuran tanda-tanda vital sebelum dan sesudah tindakan

Nama	TTV Sebelum Asuhan				TTV Sesudah Asuhan			
	TD	N	R	S	TD	N	R	S
Ny. F	128/69 mmHg	82x / menit	22x/ menit	37,2 ⁰ C	126/76 mmHg	102x/ menit	22x/ menit	36,8 ⁰ C
Ny. N	130/70 mmHg	84x/ Menit	20x/ menit	36,7 ⁰ C	120/76 mmHg	106x/ menit	22x/ menit	36,9 ⁰ C
Ny. T	110/69 mmHg	80x/Menit	22x/ menit	36,2 ⁰ C	120/76 mmHg'	100x/ menit	22x/ menit	36,6 ⁰ C

Berdasarkan tabel 2 dan 3 menunjukkan bahwa statik kontraksi otot dasar panggul, *transversus abdominis* dan *ektremitas inferior* dengan 3 – 5 kali, yaitu gerakan kontraksi dalam hitungan 3 kali dan gerakan releksasi dalam hitungan 3 kali. Total waktu yang dibutuhkan asuhan yaitu 18 menit terdapat perubahan ambulasi/pergerakan dan Tanda- tanda vital pada 3 partisipan.

D. Pembahasan

Analisis Hubungan Umur dengan Tingkat Nyeri Jahitan Pasca Episiotomi

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan, pada 3 (tiga) partisipan, pertama Ny F berusia 24 tahun, Ny. N dengan usia 23 tahun, dan Ny. T berusia 25 tahun masih tergolong usia muda berpengaruh terhadap penerimaan respon nyeri. Hal ini sesuai dengan pendapat Judha (2012) menuliskan usia mempunyai peranan yang penting dalam mempersepsikan dan

mempengaruhi seseorang bereaksi terhadap nyeri. Ibu nifas pada usia reproduksi sehat 20-35 tahun mengungkapkan secara verbal dan mengekspresikan rasa nyerinya. Hal ini terlihat Usia muda cenderung lebih manja dalam merespon sensasi nyeri yang berdampak pada psikologis yaitu stress dan akan menghambat pengurangan nyeri.

Analisis Hubungan Tingkat Nyeri Pada Ibu Primipara

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan, pada 3 (tiga) partisipan adalah ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara) yang mempengaruhi penerimaan respon nyeri. Hal ini sejalan dengan pendapat Judha (2012) mengungkapkan paritas pada ibu primipara akan lebih sulit mengontrol nyerinya dikarenakan ibu primipara belum memiliki pengalaman dalam mengatasi nyeri, sehingga menunjukkan peningkatan kecemasan dan keraguan untuk mengatasi rasa nyeri.

Analisis Hubungan Tingkat Nyeri dengan perubahan Tanda-Tanda Vital

Berdasarkan Tabel 3 nyeri luka jahitan pasca episiotomi menyebabkan peningkatan tanda-tanda vital. Tanda- tanda vital meliputi, tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu. Sebelum dilakukan asuhan Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis*, dan *Ekstremitas Inferior* tanda-tanda vital pada 3 (tiga) partisipan mengalami peningkatan nadi, sedangkan tekanan darah, suhu dan respirasi masih dalam batas normal.

Hal ini sejalan dengan pendapat Corwin (2008) yang menyatakan peningkatan permeabilitas kapiler, adanya peningkatan aliran darah dan cairan ke jaringan yang mengalami cedera sehingga protein plasma dapat keluar dari pembuluh darah ke ruang interstitium bahwa dampak dari nyeri jahitan pasca episiotomi menyebabkan peningkatan tanda-tanda vital pada ibu nifas.

E. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian studi kasus dengan judul Efektifitas Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis* dan *Ekstremitas Inferior* Terhadap Nyeri Jahitan Pasca Episiotomi dapat diambil kesimpulan berupa :

1. Efektifitas Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis*, dan *Ekstremitas Inferior* terhadap nyeri jahitan pasca episiotomi terdapat perubahan skala nyeri sebelum perlakuan 8 dan setelah perlakuan menurun di angka 2 – 3.
2. Asuhan Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis*, dan *Ekstremitas Inferior* dapat mengontraksikan otot abdomen dan otot-otot dasar panggul yang bermanfaat untuk mempertahankan fisik secara optimal sehingga dapat segera mobilisasi.

3. Latihan Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis*, dan *Ekstremitas Inferior* dapat memperlancar peredaran darah yang akan membantu dalam proses persepsi nyeri yang dirasakan berkurang

Saran juga disampaikan kepada Ibu Nifas, Bidan dan Peneliti selanjutnya dapat menerapkan Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis* dan *Ekstremitas Inferior* pada ibu nifas dengan luka jahitan, sehingga nyeri dapat berkurang dan dapat melakukan mobilisasi dini, sehingga dapat melakukan aktivitas dengan nyaman.

Daftar Pustaka

- Anwer, S. dan Alghadir, A. (2014). *Effect of Isometric Quadriceps Exercise on Muscle Strength, Pain, and Function in Patients with Knee Osteoarthritis: A Randomized Controlled Study J. Phys. Ther. Sci.* 26: 745–748
- Judha, M (2012). *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Puspitasari, Lina dan Ernawati. (2018) *Manfaat Penguatan Otot Abdomen Dan Pemijatan Lumbal Terhadap Proses Percepatan Persalinan Kala I*. Jurnal Kebidanan 10 (01) 1 – 102
- Sarwono Prawirohardjo, 2010. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Seeley. 2000. *Anatomy & Physiology*. London: Mc. Graw.