

EFEKTIFITAS STATIK KONTRAKSI OTOT DASAR PANGGUL, TRANSVERSUS ABDOMINIS, DAN EKSTREMITAS INFERIOR TERHADAP PEMBUKAAN SERVIKS KALA 1 PERSALINAN

Akim Yohana¹, Wiwit Desi Intarti²

Akademi Kebidanan Graha Mandiri Cilacap
Jalan Dr. Soetomo No.4B Telp (0282) 534908
Email: akimyohana9@gmail.com

Abstrak

Efektifitas Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis*, Dan *Ekstremitas Inferior* Terhadap Pembukaan Serviks Kala 1 Persalinan. Persalinan adalah proses fisiologis pengeluaran hasil konsepsi yang berawal dari pembukaan serviks sampai keluarnya janin. Salah satu faktor persalinan adalah kontraksi. Kontraksi yang tidak teratur dapat mengakibatkan kala 1 lama yang dapat mengakibatkan kematian ibu dan janin. Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis*, dan *Ekstremitas Inferior* merupakan asuhan non farmakologi yang dapat mencegah masalah tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas statik kontraksi otot dasar panggul, transversus abdominis, dan ekstremitas inferior terhadap pembukaan serviks kala 1 persalinan. Metode: Desain penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Metode *sampling* yang digunakan adalah *non probability sampling* berupa *Purposive Sampling*. Sampel yang diambil sebanyak 3 responden yaitu ibu bersalin dengan kala 1 di RSUD Cilacap. Pengambilan data dilakukan mulai tanggal 2 Januari sampai tanggal 25 Januari 2019. Setelah ditabulasi data yang ada dianalisis dengan menggunakan analisis penjelasan dan deret waktu. Pembahasan: Hasil penelitian menunjukkan Asuhan Kebidanan Efektifitas Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis*, Dan *Ekstremitas Inferior* Terhadap Pembukaan Serviks terdapat penambahan pembukaan serviks rata-rata 1 pada ibu bersalin kala 1 di ruang Teratai RSUD Cilacap periode Januari 2019. Kesimpulan: Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis* Dan *Ekstremitas Inferior* efektif dapat meningkatkan kontraksi uterus dan penambahan pembukaan serviks persalinan kala 1 di ruang Mawar RSUD Cilacap periode Januari 2019.

Kata kunci: Serviks , Statik Kontraksi, *Abdominis*, *Ekstremitas*

Abstract

The Static Effectiveness of Pelvic Floor Muscle Contraction, Transversus Abdominis, and Inferior Extremities Against Cervical Opening Stage 1 Labor. Childbirth is a physiological process of expulsion from the conception that starts from the opening of the cervix to the discharge of the fetus. One factor in labor is contraction. Irregular contractions can result in a period of 1 which can lead to death of the mother and fetus. Static Basic Muscle Contractions of the Pelvis, Transversus Abdominis, and Inferior Extremities are non-pharmacological care that can prevent these problems. The purpose of this study was to determine the effectiveness of static pelvic floor muscle contractions, transverse abdominis, and inferior limbs on cervical opening in the first stage of labor. Method: The design of this study uses the case study method. The sampling method used is non probability sampling in the form of purposive sampling. Samples taken as many as 3 respondents, namely maternity mothers with the first stage in Cilacap District Hospital. Data collection was carried out from January 2 to January 25, 2019. After tabulation the available data

were analyzed by using anilysis annotations and time series. **Discussion:** The results showed that Midwifery Care Static Effectiveness of Pelvic Floor Muscle Contractions, Transversus Abdominis, and Inferior Extremities Against Cervical Opening there was an increase in cervical opening 1 in the first stage of maternity in the Lotus lotus Hospital in Cilacap period January 2019. Pelvic floor, Transversus Abdominis and Inferior Extremities can effectively increase uterine contractions and increase the opening of the 1st stage of cervical labor in the Mawar Room of Cilacap Regional Hospital in January 2019.

Keywords: Cervix, Static Contractions, Abdominis, Extremities

A. Pendahuluan

Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal. Persalinan adalah proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir yang berlangsung dalam 18-24 jam tanpa komplikasi baik pada ibu ataupun pada janin. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur (Rohani, 2011). Persalinan yang berlangsung lebih dari 18-24 jam disebut persalinan lama, persalinan lama dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan janin.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah AKI pada tahun 2016 mengalami penurunan sebanyak 602 kasus 109, 65/100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus 111,16/100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab AKI pada tahun 2016 di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 0,30 %, dan pada tahun 2017 di RSUD Cilacap sebanyak 15 %, disebabkan karena persalinan kala 1 lama.

Persalinan kala 1 lama adalah persalinan yang fase latennya berlangsung lebih dari 8 jam dan pada fase aktif laju pembukaanya tidak adekuat atau bervariasi. (Saefudin, 2009). Penyebab kala 1 lama disebabkan oleh faktor *his* atau kontraksi yang tidak adekuat yang menyebabkan pembukaan *serviks* tidak adekuat sehingga mengakibatkan terjadinya persalinan kala 1 lama dan berdampak pada kematian ibu (Mochtar 2011).

Menurut Nurcahyo (2007), kontraksi uterus adalah serangkaian kontraksi rahim yang teratur yang secara bertahap akan mendorong janin melalui *serviks* (rahim bagian bawah) dan vagina (jalan lahir) sehingga janin keluar dari rahim ibu. Tanda *his* yang normal selama persalinan ialah *fundal dominan*, simetris, makin lama, makin kuat, makin sering, dan relaksasi baik.

Kontraksi pada awal persalinan terjadi setiap 15-20 menit dan berlangsung sekitar 30 detik, pada akhir kala 1 terjadi dengan interval 2-3 menit berlangsung 50-60 detik dengan

intensitas kuat. Peran aktivitas uterus sangat penting dalam proses persalinan. Aktivitas uterus yang tidak efisien atau tidak efektif akan menyebabkan persalinan berlangsung lama. (Bennet, et al 1996).

Menurut Verralls (1997), menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kontraksi uterus adalah faktor hormonal antara lain hormon estrogen, oksitosin, prostaglandin dan relaksin, dan faktor psikis yang melibatkan psikologis ibu yaitu emosi dan persiapan intelektual, dukungan orang terdekat pada kehidupan ibu, pengalaman bayi sebelumnya, ketakutan dan kecemasan.

Penanganan persalinan kala 1 lama dapat dilakukan tindakan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan farmakologis yang dapat dilakukan salah satunya dengan induksi persalinan yaitu dengan cara pemberian obat melalui oral, intravena dan rektal. Sedangkan tindakan non farmakologis dapat dilakukan dengan tindakan seperti pemijatan dan exercise. Salah satu teknik exercise untuk menghasilkan kontraksi yang adekuat sehingga timbul pembukaan serviks adalah dengan asuhan Statik Kontraksi Penguatan Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis* Dan *Ekstremitas Inferior*.

Statik kontraksi merupakan bentuk latihan statik dimana otot yang dilatih tidak mengalami perubahan panjang dan tanpa ada pergerakan dari sendi, sehingga latihan akan menyebabkan ketegangan (*tension*) otot bertambah dan panjang otot tetap (Kisner dan Colby, 2007). Manfaat dari statik kontraksi otot dasar panggul, *transversus abdominis*, dan *ekstremitas inferior* adalah untuk melancarkan sirkulasi darah, meningkatkan kekuatan otot polos dan otot rangka disekitar *abdomen*, terutama pada otot *uterus*, otot lapisan *abdomen* dan otot dasar panggul. Otot tersebut merupakan otot yang sangat berperan penting terhadap percepatan persalinan (Verawaty, 2012).

Untuk itu peneliti ingin memberikan Efektifitas Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis*, Dan *Ekstremitas Inferior* Terhadap Pembukaan Serviks Kala 1 Persalinan untuk menambah pembukaan serviks. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk membuat proposal studi kasus dengan judul Efektifitas Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis*, Dan *Ekstremitas Inferior* Terhadap Pembukaan Serviks Kala 1 Persalinan.

B. Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode studi kasus yaitu penelitian yang dilakukan berfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisis secara cermat sampai tuntas.

Metode sampling yang digunakan adalah *non probability sampling* berupa *Purposive Sampling* yaitu satu teknik sampling non random sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian.

Sampel yang diambil sebanyak 3 responden yaitu Primigravida, Ibu usia reproduksi 20-30 tahun, Persalinan kala 1 lama. Pengambilan data dilakukan mulai tanggal 2 Januari sampai tanggal 25 Januari 2019 di RSUD Cilacap. Instrumen penelitian study kasus adalah dengan memahami model analisis case study research, peneliti harus menguasai partisipan yang diteliti, melalui kesiapan asuhan dengan prosedur statik kontraksi otot dasar panggul, transversus abdominis, dan ekstremitas inferior dan pada bagian akhir adalah melakukan evaluasi.

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* sebanyak 10 sampai 15 kali latihan, selama kurang lebih 1 sampai 2 jam diperoleh hasil sebagai berikut:

Frekuensi latihan, waktu latihan, kontraksi sebelum dan sesudah dilakukan latihan.

Tabel 4.4.

Hasil pemeriksaan kontraksi uterus sebelum dan sesudah tindakan

No	Partisipan	Frekuensi latihan	Waktu latihan	Kontraksi	
				Sebelum	Sesudah
1	Ny. Y	14 kali	90 menit	3x10'20"	3x10'30"
2	Ny. D	15 kali	150 menit	3x10'20"	3x10'25"
3	Ny. A	13 kali	100 menit	2x10'25"	3x10'25"

Sumber: Data olahan sendiri

Dari hasil asuhan yang sudah di berikan pada ke 3 (tiga) partisipan, partisipan pertama Ny.Y dilakukan latihan sebanyak 14 kali, dalam waktu 90 menit, mengalami peningkatan durasi, lamanya menjadi 30 detik, dan, partisipan ke dua Ny. D, dilakukan latihan 15 kali, dalam waktu 150 menit, mengalami peningkatan pada durasi, lamanya 25 detik, dan penambahan, partisipan ke tiga Ny. A, dilakukan latihan sebanyak 13 kali dalam waktu 100 menit, mengalami peningkatan pada frekuensi 3 kali.

Tabel 4. 4.5.

Hasil pemeriksaan pembukaan serviks sebelum dan sesudah tindakan

No	Partisipan	Pembukaan serviks		Waktu/jam		Selisih waktu
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	
1.	Ny. Y	2 cm	3 cm	22.42 WIB	00.15 WIB	1 Jam
2.	Ny. D	2 cm	3 cm	09.20 WIB	11.55 WIB	2 Jam
3.	Ny. A	2 cm	3 cm	21.10 WIB	23.05 WIB	2 Jam

Sumber: Data olahan sendiri

Dari hasil asuhan yang sudah diberikan pada ke 3 (tiga) partisipan, partisipan yang pertama Ny. Y terjadi penambahan serviks menjadi 3 cm, partisipan ke dua Ny. D terjadi penambahan serviks menjadi 3 cm, dan partisipan ke tiga Ny. A terjadi penambahan pembukaan serviks menjadi 3 cm. dari ke tiga partisipan rata-rata terjadi penambahan pembukaan serviks yaitu 1 cm.

D. Pembahasan

Hubungan Faktor hormonal saat proses persalinan

Berdasarkan hasil penelitian pada ketiga partisipan mengalami penurunan pada hormone estrogen dan progesterone di kehamilan trimester III satu minggu sampai dua minggu sebelum persalinan, hal ini sejalan Prawirohardjo (1997), faktor hormonal dalam satu minggu sampai dua minggu sebelum persalinan terjadi penurunan hormone estrogen dan hormone progesterone. Dimana progesteron bekerja sebagai relaksasi otot polos. Sehingga aliran darah berkurang dan hal ini menyebabkan atau merangsang pengeluaran prostaglandin merangsang dilepaskanya oksitosin. Hal ini juga merangsang kontraksi uterus. Faktor struktur uterus atau Rahim membesar dan menekan, menyebabkan iskemia otot-otot Rahim sehingga mengganggu sirkulasi otot plasenta yang berakibat degenerasi.

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan pada 3 (tiga) partisipan di Ruang Teratai RSUD Cilacap, diperoleh diagnosa yaitu dengan persalinan kala 1 lama. Persalinan kala 1 lama muncul setelah persalinan kala 1 sudah berlangsung selama 12 jam pada primigravida. Persalinan kala 1 lama dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu paritas, kekurangan gizi, respon stress, cemas dan takut.

Hubungan nutrisi dan psikologis ibu dengan pembukaan serviks

Berdasarkan data pada ke 3 (tiga) partisipan ditemukan terakhir makan sekitar 4-5 jam yang lalu dengan porsi sedikit. Hal ini sejalan dengan pendapat Mochtar, (1998) bahwa ibu hamil dengan status gizi baik, energi yang tersimpan selain dipergunakan untuk pertumbuhan janin, juga di pergunakan untuk kontraksi selama persalinan. Kontraksi uterus yang kuat dan

teratur sifatnya, akan mempersingkat waktu persalinannya. Sedangkan pada ibu dengan status gizi yang tidak baik, maka kontraksi yang dihasilkan pun tidak optimal untuk kemajuan persalinan. Menurut Lubis (2003), pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan sebelum waktunya (premature), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

Pada partisipan yang pertama terjadi penambahan pembukaan serviks dalam waktu yang lebih cepat di dibandingkan dengan partisipan yang kedua dan partisipan ketiga. Pada saat dilakukan asuhan, partisipan mengatakan akan didampingi oleh suami dan keluarga, sehingga ibu merasa sedikit nyaman dan tidak cemas. Hal ini sesuai dengan pendapat Musbikin, (2005) ditemukan bahwa kehadiran suami atau kerabat dekat akan membawa ketenangan dan menjauhkan sang ibu dari stress dan kecemasan yang dapat mempersulit proses persalinan, kehadiran suami akan membawa pengaruh positif secara psikologis, dan berdampak positif pula pada kesiapan ibu secara fisik.

Partisipan kedua mengalami penambahan pembukaan serviks dalam waktu lebih lama dibandingkan dengan partisipan yang pertama dan partisipan ketiga. Dilihat dari mimik muka partisipan ke dua terlihat lebih cemas dan ibu mengatakan cemas. Hal ini sesuai dengan pendapat Aprilia, (2010) bahwa kecemasan mempunyai reaksi neurofisiologis yaitu memacu pengeluaran adrenalin. Pengaruh adrenalin pada uterus saat persalinan akan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah uterus sehingga vaskularisasi berkurang yang mengakibatkan berkurangnya kekuatan kontraksi uterus yang akan mempengaruhi persalinan lama.

Partisipan ketiga mengalami penambahan pembukaan serviks dalam waktu lebih cepat di dibandingkan dengan partisipan kedua, dan lebih lama dibandingkan dengan partisipan pertama. Sebelum dilakukan asuhan ibu mengatakan merasa cemas. Hal ini sesuai dengan teori Asri Dwi (2012), yang menyatakan bahwa perasaan cemas yang dialami oleh ibu selama persalinan dapat merangsang hipotalamus sebagai pusat sistem limbik yang mengatur emosional. Hipotalamus akan merangsang kerja sistem saraf simpatis sehingga terjadi vasokonstriksi pada organ dan jaringan, termasuk pada uterus, akibatnya asupan darah ke uterus berkurang sehingga oksigen dan nutrisi ke jaringan dan sel otot uterus tidak adekuat. Hal ini akan mengganggu metabolisme sel otot uterus sehingga energi yang dihasilkannya pun berkurang yang pada akhirnya menyebabkan gangguan pada kontraksi uterus. Jika kontraksi uterus terganggu, maka persalinan akan berlangsung lebih lama.

E. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dengan melakukan latihan Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, Transversus Abdominis Dan Ekstremitas Inferior, dapat disimpulkan bahwa: Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis Dan Ekstremitas Inferior* efektif dapat meningkatkan kontraksi uterus dan penambahan pembukaan serviks persalinan kala 1.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyampaikan saran kepada ibu bersalin diharapkan ibu bersalin bisa dapat menerapkan secara mandiri latihan statik kontraksi dengan benar dan bertahap, agar kekuatan otot uterus menjadi kuat dan elastis. Saran juga disampaikan kepada Bidan, diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan Statik Kontraksi Otot Dasar Panggul, *Transversus Abdominis Dan Ekstremitas Inferior* pada ibu bersalin sehingga mampu mencegah persalinan kala 1 lama. Serta saran disampaikan kepada peneliti yang selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan bahan pertimbangan dan menyarankan agar peneliti berikutnya dapat mengembangkan penelitian sebelumnya.

Daftar Pustaka

- Aprilia, 2010, *Hipnostetetri: Rileks, Nyaman dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan*, Penerbit Gagasan, Jakarta
- Bennet, V.R. 1996. *Myles teksbook for maidwives 12 tahun edition*. United Kingdom: Churcill Livingstone
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, (2016). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, (2017). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017
- Ernawati dkk. 2014. *Pengaruh Statik Kontraksi Terhadap Kecepatan Kembalinya Peristaltik Usus Pada Pasien Post Sectio Caesarea (Sc)*. 112 Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 5 No. 1 Edisi Juni 2014, hlm. 111-118. Diakses pada tanggal 6 november 2018. <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/97>
- Lubis, Z. 2003. *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi Yang Dilahirkan*. Pengantar Falsafah Sains (PPS702) Program Pasca Sarjana S3 IPB November 2003. Bogor
- Lubis, Z. 2003. *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi Yang Dilahirkan*. Pengantar Falsafah Sains (PPS702) Program Pasca Sarjana S3 IPB November 2003. Bogor
- Mochtar. 1998. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Musbikin. (2005). *Panduan Ibu Hamil dan Melahirkan*. Cetakan I. Jakarta Mitra pustaka