

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari Hari Pertama Haid Terakhir (HHPT) (Saifudin, 2009)

b. Diagnosis Tanda Gejala Kehamilan

1) Tanda dugaan hamil

- a) Amenorea (berhentinya menstruasi)
- b) Nausea (mual) dan Emesis (muntah)
- c) Ngidam (menginginkan makanan tertentu)
- d) Syncope (pingsan)
- e) Kelelahan
- f) Payudara tegang
- g) Sering miksi
- h) Konstipasi atau Obstipasi
- i) Pigmentasi kulit

2) Tanda Kemungkinan Hamil

- a) Perubahan abdomen
- b) Perubahan uterus
- c) Tanda Hegar
- d) Ballotement
- e) Perubahan serviks
- f) Kontraksi Braxton Hicks

3) Tanda Pasti Hamil

- a) Terdengarnya bunyi jantung janin

- b) Melihat, meraba, atau mendengar pergerakan bayi saat melakukan pemeriksaan
- c) Melihat rangka janin dengan ultrasonografi (Sunarni, 2013)

c. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

Menurut Prawirohardjo (2007), kebutuhan dasar ibu hamil terdiri dari :

1) Oksigen

Kebutuhan oksigen sangat penting bagi ibu hamil untuk mencegah berbagai gangguan pernafasan. Untuk mencegahnya dilakukan :

- a) Latihan nafas melalui senam hamil
- b) Tidur dengan bantal lebih tinggi
- c) Kurangi dan hentikan rokok
- d) Konsul ke dokter jika ada kelainan pernafasan

2) Nutrisi

Gizi ibu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan cukup cairan (menu seimbang), yaitu :

- a) Kalori
- b) Protein
- c) Mineral
- d) Vitamin

3) Personal Hygiene

Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah payudara, daerah genitalia) dengan cara dibersihkan dengan air sabun dan dikeringkan. Kebersihan gigi berlubang terutama pada ibu yang kekurangan kalsium.

4) Pakaian

Pakaian hendaknya longgar dan mudah dipakai serta bahan yang mudah menyerap keringat. Payudara juga perlu ditopang dengan bh yang memadai untuk mengurangi rasa tidak nyaman karena pembesaran payudara.

5) Eliminasi

Ibu hamil dianjurkan tidak menahan berkemih dan selalu berkemih sebelum dan sesudah berhubungan seksual dan banyak meminum air untuk meningkatkan produksi kandung kemih. Untuk mengatasi obstipasi, dianjurkan minum lebih dari 8 gelas dan sebaiknya diet yang mengandung serat, latihan senam hamil dan tidak dianjurkan untuk minum obat laxon.

6) Seksual

Koitus diperbolehkan sampai akhir kehamilan. Koitus tidak diperbolehkan bila terdapat perdarahan pervaginam, ada riwayat abortus berulang, partus prematurus, ketuban pecah, dan serviks telah membuka.

7) Mobilisasi

Ibu hamil diperbolehkan beraktivitas fisik seperti biasa selama tidak terlalu kelelahan.

8) Senam Kegel

Ibu hamil perlu untuk menjaga kelenturan pada perineum untuk memperlancar persalinannya dan menghindari terjadinya ruptur perineum. Senam kegel ini sebaiknya dilakukan 3 kali dalam sehari dan dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja.

9) Istirahat Tidur

Kebutuhan istirahat pada malam hari kurang lebih 8 jam dan istirahat dalam keadaan rileks pada siang hari selama 1 jam.

2. Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37 – 42 minggu) dengan ditandai adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir dengan presentase belakang kepala tanpa alat atau bantuan (lahir spontan) serta tidak ada komplikasi pada ibu dan janin (Eka Puspita, 2014).

b. Bentuk-bentuk Persalinan

1) Persalinan spontan

Proses lahirnya bayi dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam.

2) Persalinan Bantuan

Proses persalinan yang di bantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi dengan forsep atau dilakukan operasi seksio caesaria.

3) Persalinan Anjuran

Pada umumnya persalinan terjadi bila sudah besar untuk hidup di luar, namun sedemikian besarnya sehingga menimbulkan kesulitan dalam persalinan, kadang-kadang persalinan tidak dimulai dengan sendirinya, tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian Pitocin atau prostaglandin.

c. Proses Persalinan (Kala I, II, III, dan IV)

Menurut JNPK - KR dalam Asuhan Persalinan Normal (2017) ada 4 kala dalam persalinan, yaitu :

1) Kala I

- a) Fase Laten
- b) Fase Aktif
- 2) Kala II
- 3) Kala III
- 4) Kala IV

d. Tujuan Asuhan Persalinan

Tujuan asuhan persalinan normal adalah untuk menjaga kelangsungan hidup dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan juga memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi.

Hal-hal yang harus dilakukan untuk melakukan asuhan pada persalinan, yaitu :

- 1) Secara konsisten dan sistematis menggunakan tindakan pencegahan infeksi seperti mencuci tangan, penggunaan sarung tangan, sanitasi lingkungan dan proses ulang peralatan bekas pakai dengan benar.
- 2) Memantau perkembangan persalinan, memberikan asuhan yang diperlukan serta menolong kelahiran bayi menggunakan bantuan partograf.
- 3) Memberikan asuhan sayang ibu di setiap persalinan, kelahiran bayi, dan masa nifas, termasuk memberikan penjelasan bagi pasien dan keluarganya tentang seluruh proses persalinan serta menganjurkan keluarga untuk dapat berpartisipasi dalam proses persalinan dan kelahiran bayi.
- 4) Obat-obatan esensial, bahan dan perlengkapan harus disediakan oleh petugas kesehatan dan keluarga.
- 5) Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan (Ari Sulistyawati, 2010).

e. Standar Asuhan Persalinan

Standar Asuhan Persalinan menurut Depkes RI (2012), meliputi 24 standar, terdapat 4 standar dalam standar pertolongan persalinan yang harus ditaati seorang bidan, yaitu :

1) Standar 9 : Asuhan Persalinan Kala I.

Pernyataan standar : Bidan menilai secara tepat bahwa persalinan sudah mulai, kemudian memberikan asuhan dan pemantauan yang memadai dengan memperhatikan kebutuhan klien selama proses persalinan berlangsung.

2) Standar 10 : Persalinan Kala II Yang Aman

Pernyataan standar : Bidan melakukan pertolongan persalinan yang aman, dengan sikap sopan dan penghargaan terhadap klien serta memperhatikan tradisi setempat.

3) Standar 11 : Penatalaksanaan Aktif Persalinan Kala Tiga

Pernyataan standar : Bidan melakukan penegangan tali pusat dengan benar untuk membantu pengeluaran plasenta dan selaput ketuban secara lengkap.

4) Standar 12 : Penanganan kala II dengan gawat janin melalui episiotomi.

Pernyataan standar : Bidan mengenali secara tepat tanda-tanda gawat janin pada kala II yang lama, dan segera melakukan episiotomi dengan aman untuk memperlancar persalinan, diikuti dengan penjahitan perineum.

Tabel 1. Karakteristik dari Persalinan Susungguhnya dan Persalinan Semu

No	Persalinan Sesungguhnya	Persalinan Semu
1	Serviks menipis dan membuka	Tidak ada perubahan pada serviks
2	Rasa nyeri dengan interval teratur	Rasa nyeri tidak teratur

3	Interval antara rasa nyeri perlahan semakin pendek	Tidak ada perubahan interval antara rasa nyeri yang satu dengan yang lainnya
4	Waktu dan kekuatan kontraksi semakin bertambah	Tidak ada perubahan waktu dan kekuatan kontraksi
5	Rasa nyeri terasa di bagian belakang dan menyebar ke depan	Kebanyakan rasa nyeri terdapat di bagian depan
6	Intensitas bertambah dengan adanya aktivitas	Tidak ada perubahan rasa nyeri dengan berjalannya waktu
7	Tingkat kekuatan kontraksi uterus berhubungan dengan intensitas nyeri	Tingkat kekuatan kontraksi uterus tidak berhubungan dengan intensitas nyeri
8	Lendir bercampur darah sering muncul	Tidak ada lendir darah
9	Ada penurunan bagian kepala bayi	Tidak ada kemajuan penurunan bagian terendah bayi
10	Kepala bayi sudah terfiksasi di PAP diantara kontraksi	Kepala bayi belum masuk PAP walaupun sudah ada kontraksi
11	Pemberian obat penenang tidak menghentikan proses persalinan sesungguhnya	Pemberian obat penenang yang efisien menghentikan rasa nyeri pada persalinan semu

Sumber : Pusdiknakes, 2003.

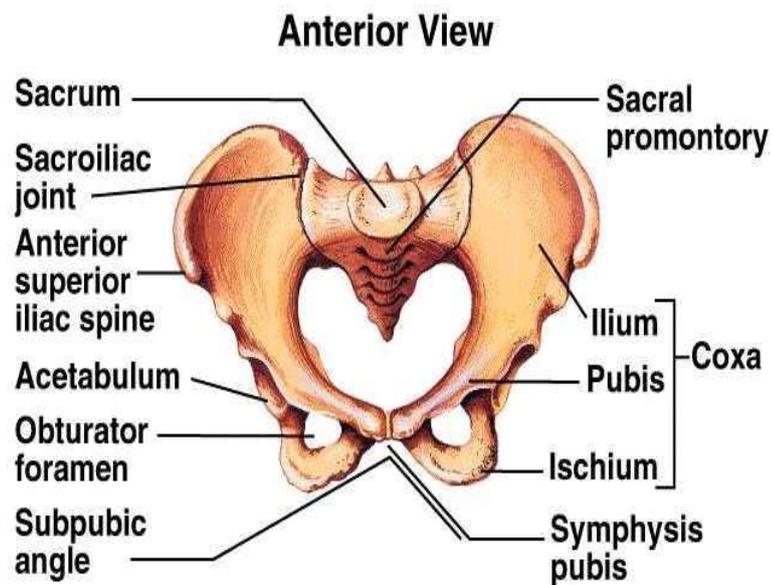
Kesimpulannya gejala persalinan adalah :

- 1) Kekuatan his semakin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek
- 2) Terdapat tanda-tanda persalinan, yaitu :
 - a) Dorongan mengejan
 - b) Tekanan pada anus
 - c) Perineum menonjol
 - d) Vulva vagina membuka

- 3) Dapat disertai dengan Ketubah pecah
 - 4) Pada pemeriksaan dijumpai perubahan serviks :
 - a) Perlunakan serviks
 - b) Pendataran serviks
 - c) Pembukaan serviks
 - 5) Nyeri pinggang bagian bawah (Ari Sulistyawati, 2010).
- f. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Proses Persalinan
- 1) Passage (Jalan Lahir)

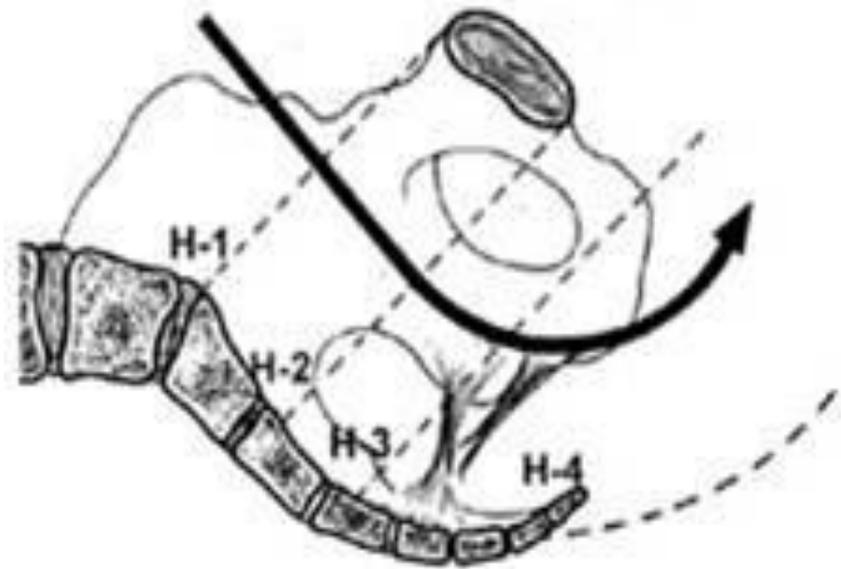
Panggul

Gambar 1. Tulang Panggul



Sumber : <https://lusa.afkar.id/panggul-wanita-bagian-1>

Gambar 2. Bidang Hodge



Sumber : Hanifa Winkjosastro, 2002.

Otot-Otot Dasar Panggul

Otot-otot ini di bagi menjadi 2 bagian, yaitu:

1) Otot superficial dasar pelvis

Otot-otot ini kurang begitu penting dibandingkan dengan musculus levator ani yang terletak di atasnya, tetapi otot-otot ini memberikan kekuatan tambahan pada otot-otot yang lebih dalam dengan topangannya.

Otot-otot superficial dasar pelvis meliputi :

- a) Musculus transversus perinei
- b) Musculus bulbocavernosus
- c) Musculus ischiocavernosus
- d) Musculus sphincter ani externus
- e) Otot-otot yang mengendalikan ostium urethrae externum
- f) Ligamenta triangulares
- g) Lemak ischiorectalis (Sylvia, 1997: 57-58).

2) Otot-otot profundal dasar pelvis

Otot-otot ini terletak lebih dalam pada pelvis, di atas lapisan otot-otot superficial. Otot-otot ini berada sedalam 5 mm. masing-masing otot mempunyai insersi di sekelilingi os.coccygis dan dengan demikian kadang-kadang di sebut musculi coccygis, otot-otot ini penting dalam mengendalikan miksi dan defekasi secara volunteer. Dengan demikian, hygiene, kenyamanan dan kesejahteraan sosial seorang wanita maupun kemampuannya untuk hamil bergantung pada efektifitas tonus otot-otot tersebut.

Ada tiga pasang otot yang membentuk masing-masing musculus levator ani :

a) Iliococcygeus

Membentuk lapisan otot-otot yang disebut musculus sphinchter ani dan musculus treansversus perinei.

b) Ischiococcygeus

Otot-otot ini membantu menstabilkan articulatio sacrococcygea.

c) Pubococcygeus

Musculuc pubococcygeus merupakan otot yang paling penting diantara semua otot dasar pelvis. Otot-otot ini mengelilingi dan memperkuat uretra, vagina, dan rectum. Pengendalian miksi, defekasi, maupun fungsi seksual yang normal bergantung pada otot-otot ini (Sylvia, 1997: 59-60)

2) Power (His dan Mengejan)

Kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan adalah his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligament.

a. His (kontraksi uterus)

His adalah gelombang kontraksi ritmis otot polos dinding uterus yang dimulai dari daerah fundus uteri dimana tuba fallopi memasuki dinding uterus, awal gelombang tersebut didapat dari “pacemaker” yang terdapat dari dinding uterus daerah tersebut (Walyani, Elisabeth Siwi, 2016:19)

b. Mengejan

Bayi yang ukurannya tidak terlalu besar pasti lebih mudah melalui jalan lahir normal, jalan lahir yang baik akan memudahkan bayi keluar, dan kekuatan ibu dalam mengejan akan mendorong bayi cepat keluar (Ai Nurasih, 2012).

3) Passanger

Passanger terdiri dari :

- a. Janin
- b. Plasenta dan Tali Pusat

2. Ruptur Perineum

a. Pengertian Perineum

Perineum adalah bagian terendah badan yaitu sebuah garis yang menyambung kedua tuberositas ischii, membaginya menjadi daerah depan garis ini, yaitu segitiga urogenital dan belakangnya ialah segitiga anal (Anatomi Fisiologi, Evelyn:256).

b. Etiologi

1) Secara umum

- a. Kepala janin terlalu cepat lahir
- b. Persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya
- c. Sebelumnya pada perineum terdapat jaringan parut
- d. Pada persalinan dengan distosia bahu

2) Faktor maternal

- a. Partus presipitatus 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
- e. Perluasan perineum

3) Faktor janin

- a. Bayi yang besar
- b. Kelahiran bokong
- c. Ekstraksi forcep yang sukar
- d. Distosia bahu (Maternity, Dainty, 2016: 131).

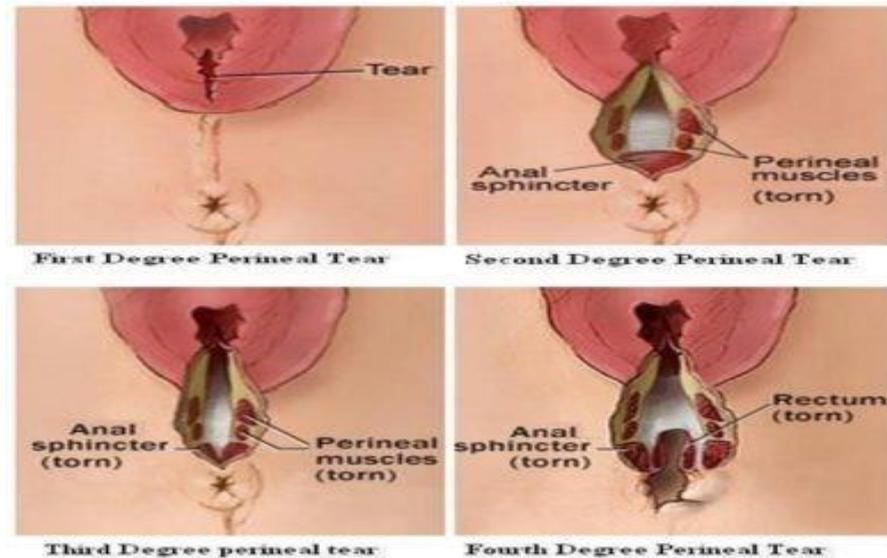
c. Derajat Ruptur Perineum

- 1) Ruptur derajat pertama (di luar mukosa perineum dan sedikit di bagian dalam vagina)
- 2) Ruptur derajat kedua (robekan yang berada di otot dan kulit)
- 3) Ruptur derajat ketiga (robekan mengenai kulit dan otot perineum serta mencapai otot di sekitar anus)
- 4) Ruptur derajat keempat

Ruptur yang terjadi dari mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot spinter ani eksterna, dinding rectum anterior (Sumarah, 2009). Semua ruptur derajat ketiga dan keempat harus diperbaiki diruang

bedah dengan anastesi regional atau umum secara adekuat untuk mencapai relaksasi sfingter

Gambar 3. Ruptur Perineum



Sumber: <http://calonperawat06.blogspot.com/2017/11/derajatrupturrupturperineum.html>

d. Patofisiologi

- 1) Perineum kaku, kepala janin terlalu cepat lahir
- 2) Kesalahan memimpin persalinan
- 3) Regangan perineum

e. Ruptur Perineum Disengaja (Episiotomi)

Untuk melancarkan jalannya persalinan, dapat dilakukan insisi pada perineum saat kepala janin tampak dari luar dan mulai meregangkan perineum. Insisi tersebut dilakukan pada garis tengah (episiotomi medialis) atau ke jurusan lateral (episiotomi mediolateralis) (Winkjosastro, 2008).

Perlu diketahui bahwa episiotomi medial dan mediolateral dengan sudut <30 atau >60 derajat akan sangat berkaitan dengan OASI. Studi 17 menyatakan bahwa dokter dan bidan pada

umumnya tidak bisa menempatkan sudut yang aman dan benar, oleh sebab itu lah dalam melakukan episiotomi harus dilakukan dengan hati-hati (Freeman, et al.,2014).

Indikasi dilakukan episiotomi adalah sebagai persiapan persalinan operatif dimana hal ini biasanya dilakukan untuk mempermudah kelahiran dengan komplikasi distosia bahu. Tujuan episiotomi adalah untuk mengurangi komplikasi trauma dasar panggul saat kelahiran, yang mencakup perdarahan, infeksi, prolaps genital, dan inkontinensia akibat OASI. Meskipun demikian kadang tak terlihat manfaat ibu yang menjalani proses episiotomi (Norwitz & Schorge, 2008).

f. Dampak Ruptur Perineum

Bahaya dan komplikasi ruptur perineum antara lain perdarahan, infeksi dan disparenia (nyeri selama berhubungan seksual). Perdarahan pada ruptur perineum dapat menjadi hebat khususnya pada ruptur derajat dua dan tiga atau jika ruptur perineum meluas ke samping atau naik ke vulva mengenai klitoris. Ruptur perineum dapat dengan mudah terkontaminasi feces karena dekat dengan anus. Infeksi terjadi jika luka tidak dapat segera menyatu sehingga timbul jaringan parut. Jaringan parut yang terbentuk sesudah ruptur perineum dapat menyebabkan nyeri selama berhubungan (Winkjosastro, 2007).

g. Pencegahan Ruptur Perineum

Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya ruptur perineum karena persalinan normal, diantaranya adalah :

- 1) Mengajarkan ibu untuk sering melakukan Senam Kegel
Senam ini bertujuan untuk melenturkan jaringan pada perineum agar memudahkan proses persalinan tanpa terjadinya ruptur perineum.

- 2) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman saat persalinan

Hal ini bertujuan agar ibu dapat lebih rileks saat proses persalinan.

- 3) Mengejan saat ada his

Mengejan dilakukan saat adanya his atau kontraksi karena pada saat kontraksi bayi akan terdorong ke bawah, sehingga menyebabkan pembukaan jalan lahir.

- 4) Tidak mengangkat bokong saat mengejan

Usahakan untuk tetap rileks dan lemaskan bagian panggul serta bokong ketika proses persalinan dimulai. Mengangkat bokong ini menyebabkan ruptur perineum terjadi.

- 5) Bagi petugas kesehatan tidak melakukan dorongan pada fundus untuk membantu kelahiran bayi, serta melindungi perineum saat kepala mulai tampak 5-6 cm di depan vulva dengan satu tangan untuk menahan belakang kepala bayi agar tetap fleksi pada saat keluar (Saifuddin, 2010).

- 6) Pijat Perineum

Pijat perineum adalah salah satu cara yang kuno dan paling pasti untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul (Mongan, 2007)

3. Senam Kegel

a. Pengertian Senam Kegel

Senam Kegel adalah senam untuk menguatkan otot dasar panggul menjelang persalinan, tujuannya untuk menguatkan otot-otot dasar panggul, membantu mencegah masalah inkontinensia urine, serta dapat melenturkan jaringan perineum sebagai jalan lahir bayi. Sehingga seluruh ibu harus dimotivasi untuk menggerakkan otot dasar panggul sedikit-sedikit dan sesering mungkin, perlahan dan cepat pada masa mendekati persalinan. Prosedur senam Kegel dapat diingat dan dilakukan bersama aktifitas yang berkaitan dengan kegiatan ibu sehari-hari (Proverawati, 2012).

Seperti saat ibu duduk di kamar mandi setelah berkemih dan ini adalah posisi relaks untuk mengkontraksi otot tersebut, serta pada saat ibu ingin tidur dan dalam keadaan apapun. Melakukan senam Kegel secara teratur dapat membantu melenturkan jaringan perineum ibu menyambut persalinan. Senam yang dilakukan ibu hamil merupakan salah satu persiapan fisik dalam menghadapi persalinan (Proverawati, 2012).

Senam kegel adalah senam untuk menguatkan otot panggul yang ditemukan oleh Dr. Arnold Kegel. 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).

Berdasarkan teori Proverawati dan Widianti (2010) 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. Sejalan dengan penelitian Khasanah (2016) tentang “*Pengaruh Senam Kegel Pada Ibu Hamil Primigravida Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Di Poned Surakarta*”, hasil penelitian menunjukkan ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum sebanyak 40% pada kelompok intervensi.

b. Manfaat Senam Kegel

Berdasarkan teori Proverawati dan Widianti (2010), ada berbagai manfaat yang dapat kita peroleh dengan melakukan aktifitas senam Kegel secara teratur.

Secara umum manfaat tersebut diantaranya adalah :

- 1) Lebih mudah mencapai orgasme, orgasme dengan lebih baik, karena otot yang dilatih adalah otot yang digunakan selama orgasme
- 2) Vagina akan lebih sensitif dan peka rangsang, memudahkan peningkatan kepuasan seksual, menyembuhkan ketidakmampuan menahan kencing (inkontinensia urine)
- 3) Mempercepat pemulihan kondisi vagina setelah melahirkan, suami akan merasakan perubahan fantastis saat senggama disebabkan vagina mampu mencengkeram penis lebih kuat
- 4) Memudahkan kelahiran bayi tanpa banyak merobek jalan lahir (tanpa atau sedikit jahitan)

- 5) Meningkatkan kepuasan seksual (karena lebih kuatnya daya cengkeram vagina dan meningkatnya daya tahan kelamin pria)
- 6) Mencegah ambeien atau wasir
- 7) Mencegah ngompol kecil saat bersin dan batuk.

Penelitian yang dilakukan Khasanah (2016) tentang “*Pengaruh Senam Kegel Pada Ibu Hamil Primigravida Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Di Poned Surakarta*”, hasil penelitian menunjukkan ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum sebanyak 90% pada kelompok control. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kejadian ruptur perineum lebih tinggi terjadi pada ibu bersalin yang sewaktu hamil tidak melakukan kegel jika dibandingkan dengan ibu yang mengikuti senam kegel. Hal ini membuktikan bahwa senam kegel berpengaruh terhadap terjadinya ruptur perineum pada ibu bersalin.

Menurut pendapat peneliti senam kegel ditujukan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot yang berperan dalam proses persalinan secara optimal. Otot-otot yang sering digerakkan dengan gerakan – gerakan senam kegel akan menjadi lebih elastis ataupun lentur. Keelastisan otot-otot tersebut (terutama otot dasar panggul) akan berguna dalam proses persalinan agar kejadian ruptur jalan lahir atau perineum dapat berkurang maupun dihindari (Iqmi, Ledi Octaviani: 197).

c. Gerakan Senam Kegel

Cara untuk melihat dan merasakan otot dasar panggul, yaitu :

- 1) Duduk toilet dengan posisi kaki terpisah dan mencoba untuk menghentikan aliran urin ketika buang air kecil. Pada saat ini tidak menggunakan otot lainnya, seperti perut, pinggul, atau kaki.

- 2) Jika ibu dapat menghentikan aliran urin, ibu akan mengontraksikan otot dasar panggul dan jika ibu buang air kecil lagi, ibu dapat merilekskan otot dasar panggul. Gerakan ini dilakukan berulang kali sampai ibu mulai bisa lebih peka merasakan rasa kontraksi dan relaksasi.
- 3) Metode lain mengetahui letak otot dasar panggul adalah dengan memasukkan jari ibu ke dalam vagina dan menjepit jari pada otot vagina seperti metode menghentikan urin, yaitu tidak menggunakan otot paha atau perut.

Tahapan Senam Kegel

Gerakan Senam Kegel sebenarnya hanya terdiri dari mengerutkan otot panggul yang dikenal dengan istilah “jepit” dan melepaskan secara berulang-ulang. Namun, agar mampu melakukan senam ini secara benar, sebelumnya harus tahu terlebih dahulu otot-otot mana yang harus dikerut dan dilepaskan.

- 1) Pemula: Untuk pertama kalinya mungkin sulit untuk mengontraksikan otot dasar panggul dalam waktu 10 detik atau lebih. Jika demikian, kontraksikan itu selama 3-5 detik dan rileks selama 4-5 kali (ini, 1 set).

Ulangi sebanyak 10 set dalam satu hari. Untuk membiasakan Latihan Kegel, coba untuk mengkontraksikan otot dasar panggul selama 10-20 detik di suatu waktu.

Lanjutan: juga dikenal sebagai lift. Berpikir bahwa ibu naik dari 1 ke Lantai 10. Dengan pikiran, kontraksikan otot dasar panggul perlahan. Ketika tiba di Lantai 10, kontraksikan otot tersebut secara maksimal. Lakukan berulang kali

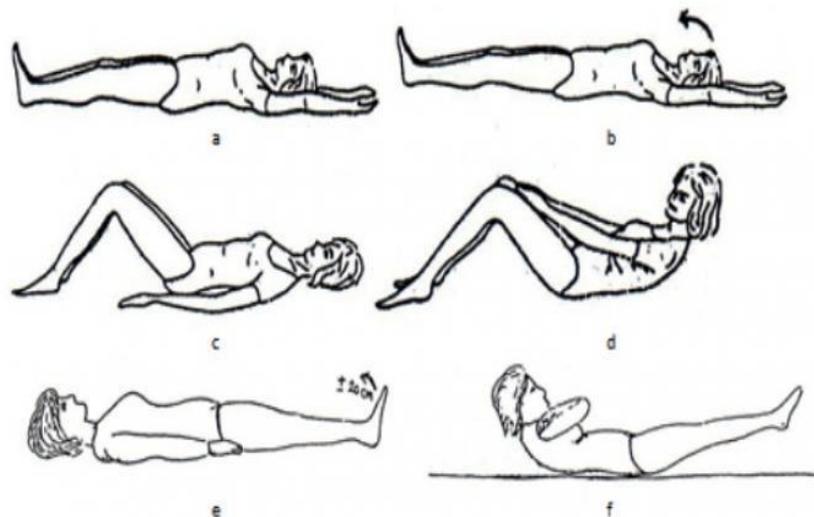
Saran :

1. Jangan menekuk otot perut, daerah inguinal, atau pinggul. Penggunaan otot-otot tersebut dapat menyebabkan melemahnya otot dasar panggul. Berolahraga dengan bernapas perlahan dan dalam.

Jika merasakan sakit kepala selama latihan, mungkin disebabkan saat mengkontraksikan ibu tanpa sadar sementara berhenti nafas.

2. Jika merasa kelelahan atau sakit di bagian belakang atau perut setelah latihan kegel, mungkin disebabkan oleh latihan yang berlebihan atau penggunaan otot perut. Jangan pernah menggunakan kekuatan pada perut, yang sangat berbahaya bagi ibu hamil. menggunakan kekuatan otot perut dapat menyebabkan elytrorrhagia, ketuban pecah dini, nyeri di perut.

Gambar 4. Senam Kegrel



Sumber : <https://manfaat.co.id/15-manfaat-senam-kegel-bagi-pria-dan-wanita>

d. Hal yang perlu diperhatikan

Instruksi

1) Cari Fokus

Cari dan dapatkan kontrol dari otot-otot dasar panggul. Mencoba untuk menghentikan aliran urin ketika mengosongkan kandung kemih, otot-otot digunakan untuk menghentikan aliran urin adalah otot dasar panggul. Jangan berkecil hati jika tidak atau belum dapat sepenuhnya menghentikan aliran urin.

Tujuan dari proses ini adalah untuk belajar bagaimana mengontrol otot-otot yang akan berkontraksi saat melakukan latihan kegel. Cuci tangan, kemudian berbaring dan memasukkan jari ke dalam vagina sebagian. Peras otot-otot panggul sampai merasa vagina berkontraksi sekitar jari. Ketika merasa tekanan pada jari, maka ibu telah mengidentifikasi otot-otot yang akan digunakan saat melakukan latihan kegel.

Langkah ini diulangi fokus sampai merasa yakin tahu otot apa untuk latihan kegel. Gerakan ini mungkin perlu beberapa hari berlatih sampai benar-benar dapat membuat kontraksi otot panggul. Diperlukan waktu untuk menemukan fokus akan membuat latihan kegel lebih efektif dalam jangka panjang.

2) **Praktek Harian**

Pilih dua atau tiga kali sehari untuk mulai praktek latihan kegel dalam kegiatan sehari-hari. Sebagai contoh, gerakan dapat dilakukan satu set sebelum berpakaian, selama istirahat makan siang, dan set terakhir setelah rutinitas tidur malam. Jangan lupa untuk mengosongkan kandung kemih sebelum melakukan latihan senam kegel. Kontraksikan otot

dasar panggul selama hitungan lambat tiga, kemudian relaks untuk periode yang sama.

Hitung dalam hati sendiri dengan berpikir, “Peras, satu, dua, tiga, santai, satu, dua, tiga.” . Ulangi siklus kontraksi dan relaksasi 10 kali selama setiap sesi latihan ketika pertama kali mulai melakukan latihan kegel. Alternatif melakukan latihan Kegel dalam duduk, berdiri dan posisi berbaring. Beberapa wanita mengubah posisi tubuh mereka selama setiap sesi latihan, melakukan beberapa latihan di setiap posisi.

Ibu juga dapat memilih posisi tubuh yang berbeda untuk setiap sesi. Misalnya, duduk saat melakukan latihan kegel pagi, berdiri untuk set tengah hari dan berbaring saat set malam. Secara bertahap meningkatkan jumlah pengulangan latihan kegel, yaitu melakukan untuk 25 sampai 50 kontraksi per sesi. Lanjutkan sesi latihan kegel sebagai bagian dari rutinitas harian. Hindari melakukan gerakan ini untuk menahan kencing karena justru dapat melemahkan otot panggul serta justru berisiko mengidap [infeksi saluran kencing](#).

Gerak tubuh ini sebaiknya dilakukan setiap hari. Ibu tidak memerlukan waktu dan ruang khusus untuk melakukannya. Senam Kegel bahkan dapat dilakukan ketika sedang duduk mengetik atau dalam perjalanan. Setelah otot panggul Anda makin kencang, cobalah untuk melakukan senam Kegel sambil berdiri atau berjalan. 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 minggu dengan berlatih beberapa menit setiap hari. Bagi

wanita sebaiknya senam Kegel ini dilakukan sepanjang hidup, tidak hanya pada saat hamil saja, bila rajin melakukan senam Kegel sejak muda, maka ketika tua otot panggul akan tetap kuat sehingga terhindar dari mengompol, sulit menahan kencing dan masalah-masalah lainnya yang sering dialami oleh para lansia (Widianti & Proverawati, 2010).

Ada beberapa tips yang bisa memaksimalkan hasil dari latihan senam kegel, yaitu :

1. Bernapaslah secara normal dan rileks selama latihan
2. Senam Kegel sebaiknya dilakukan hingga tiga kali sehari
3. Usahakan untuk tidak menggerakkan kaki, pantat, atau otot perut selama latihan

B. Kewenangan Bidan

1. UU Kebidanan No.4 Tahun 2019 Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya.
2. Pelayanan Kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan atau rujukan.
3. Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan baik di dalam negeri maupun di

luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan.

4. Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan.
5. Asuhan Kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh Bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat Kebidanan.
6. Kompetensi Bidan adalah kemampuan yang dimiliki oleh Bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk memberikan Pelayanan Kebidanan.
7. Uji Kompetensi adalah proses pengukuran pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik pada perguruan tinggi yang menyelenggarakan program studi Kebidanan.
8. Sertifikat Kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap Kompetensi Bidan yang telah lulus Uji Kompetensi untuk melakukan Praktik Kebidanan.
9. Sertifikat Profesi adalah surat tanda pengakuan untuk melakukan Praktik Kebidanan yang diperoleh lulusan pendidikan profesi.
10. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap Bidan yang telah memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lain serta mempunyai pengakuan secara hukum untuk menjalankan Praktik Kebidanan.
11. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil Kebidanan kepada Bidan yang telah diregistrasi.
12. Surat Izin Praktik Bidan yang selanjutnya disingkat SIPB adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota kepada Bidan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan Praktik Kebidanan.
13. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan

kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang pelayanannya dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

14. Tempat Praktik Mandiri Bidan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Bidan lulusan pendidikan profesi untuk memberikan pelayanan langsung kepada klien.
15. Bidan Warga Negara Asing adalah Bidan yang berstatus bukan Warga Negara Indonesia.
16. Klien adalah perseorangan, keluarga, atau kelompok yang melakukan konsultasi kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan secara langsung maupun tidak langsung oleh Bidan.
17. Organisasi Profesi Bidan adalah wadah yang menghimpun Bidan secara nasional dan berbadan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
18. Konsil Kebidanan yang selanjutnya disebut Konsil adalah bagian dari Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia yang tugas, fungsi, wewenang, dan keanggotaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
19. Wahana Pendidikan Kebidanan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan pendidikan Kebidanan.
20. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
21. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
22. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

2. UU Kebidanan No.4 Tahun 2019 Pasal 46-48

Pasal 46

1. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan ibu;
 - b. pelayanan kesehatan anak;
 - c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana;
 - d. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
 - e. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
2. Tugas Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri.
3. Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.

Pasal 47

1. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:
 - a. pemberi Pelayanan Kebidanan;
 - b. pengelola Pelayanan Kebidanan;
 - c. penyuluh dan konselor;
 - d. pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik;
 - e. penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan; dan/atau
 - f. peneliti.
2. Peran Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 48

Bidan dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dan Pasal 47, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

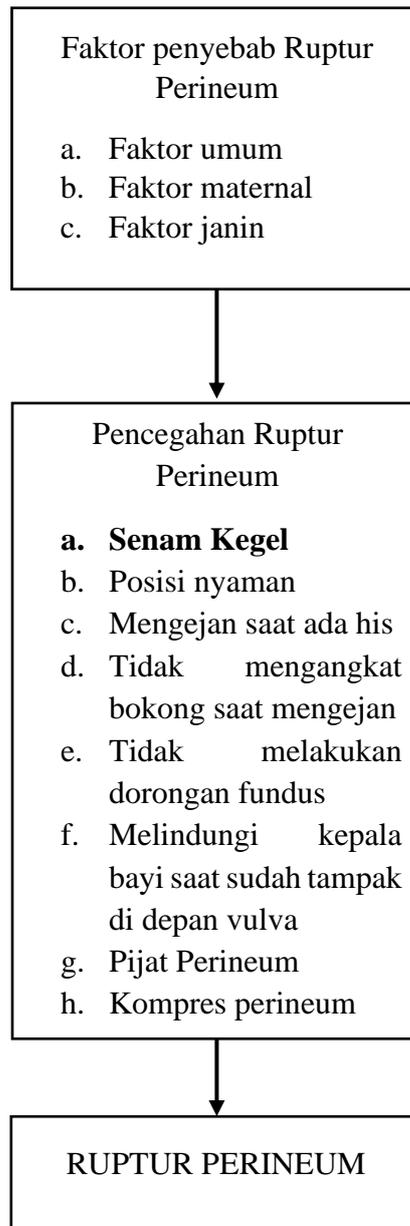
C. Hasil Penelitian Terkait

1. Penelitian Iqmi Ledy Octaviani dan Dinda Minhayati yang berjudul “Senam Kegel Terhadap Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin”, Hasil penelitian rata-rata ruptur perineum ibu yang melakukan senam kegel adalah 0,67 dengan standar deviasi 0,617. Rata-rata ruptur perineum ibu yang tidak dilakukan senam kegel adalah 1,20 dengan standar deviasi 0,676. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,032$ ($p\text{value} < \alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh senam kegel dengan ruptur perineum di BPS Desi Apri Sanopa Amd.Keb Kalianda, Lampung Selatan Tahun 2018.
2. Penelitian Niken *Meldafia Idaman* yang berjudul “Pengaruh Pijatan Perineum Dan Senam Kegel Terhadap Pengurangan Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin”, *Hasilnya*, Berdasarkan uji statistik $p\text{ value } 0,03$ ($p < 0,05$) didapatkan ada pengaruh pijatan perineum dan senam kegel terhadap pengurangan ruptur perineum pada ibu bersalin.
3. Penelitian Ismi Faridah yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Senam Hamil Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Rb Rachmi Yogyakarta”. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan senam hamil dengan kejadian ruptur perineum yang diketahui dari nilai $P = 0,009$, nilai $OR = 4,125$, dan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,319. Nilai – nilai tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang rendah antara senam hamil dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin. Ibu bersalin yang tidak senam hamil memiliki risiko 4 kali lebih besar untuk mengalami ruptur perineum dari pada ibu bersalin yang senam hamil.

4. Penelitian Umi Khasanah yang berjudul “Pengaruh Senam Kegel Pada Ibu Hamil Primigravida Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Di Poned Surakarta”, Hasil penelitian menunjukkan ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum sebanyak 90% pada kelompok kontrol dan sebanyak 40% pada kelompok intervensi serta hasil $p < 0.05$ yaitu sebesar 0,001.

5. Penelitian Hafizah Nurwindayu yang berjudul “Hubungan Senam Kegel Pada Ibu Hamil Primigravida Dengan Kejadian Ruptur Perineum Di Klinik Pratama Jannah Medan Tembung Dan Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2018”, Hasilnya menunjukkan bahwa Ibu hamil primigravida trimester III yang melakukan Senam Kegel serta mengalami ruptur perineum sebanyak 4 orang (27%), sedangkan ibu hamil primigravida yang tidak melakukan senam kegel serta mengalami ruptur perineum sebanyak 13 orang (87%). Pada uji Chisquare didapat nilai p value $(0,003) < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan bermakna antara Senam Kegel dengan terjadinya ruptur perineum.

D. Kerangka Teori



Gambar 5. Kerangka Teori

Sumber : Dainty, dkk., 2016, Saifuddin.2010