**Efektivitas Kombinasi Latihan Otot Dasar Panggul Dan Otot Perut Pada Ibu Nifas Terhadap Nyeri Perineum Di Rsud Dr.R Goeteng Tarunadibrata Purbalingga Tahun 2018**

**Mariah Ulfah1), Dwi Novitasari2) Murniati3)**

**Staf Pengajar Universitas Harapan Bangsa Purwokerto**

***ABSTRAK***

**Latar Belakang**: Nyeri perineum merupakan keluhan yang sering terjadi pada ibu nifas pervaginam.Pendekatan non farmakologis untuk mengurangi nyeri perineum salah satunya dengan latihan. Latihan dapat meningkatkan pengeluaran endorphin. Keberadaan endorphin pada sinaps-sinaps sel-sel syaraf mengakibatkan penurunan sensasi nyeri. Disamping itu latihan juga dapat melancarkan peredaran darah dan membuat otot-otot menjadi rileksasi dan menghambat peningkatan asam laktat akibat dari spasme otot dan iskemik jaringan yang menjadikan nyeri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbedaan Nyeri Perineum Sebelum dan Sesudah Latihan Otot Dasar Panggul dan Perut pada Ibu Nifas di RSUD dr. R Goeteng Tarunadibrata Purbalingga Tahun 2018

**Tujuan Penelitian: Tujuan Umum**: Efektivitas Kombinasi Latihan Otot Dasar Panggul Dan Otot Perut Pada Ibu Nifas Terhadap Nyeri Perineum Di Rsud Dr.R Goeteng Tarunadibrata Purbalingga Tahun 2018

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian pre experimental dengan desain one group pretest-posttest design. Sample yang digunakan adalah 16 orang dengan teknik purposive sampling. Analisa statistic menggunakan Wilcoxon, pengukuran nyeri menggunakan instrument VAS.

**Kesimpulan:** Hasil penelitian menunjukkan rerata nyeri sebelum diberikan latihan adalah 3.94 dan rerata nyeri sesudah diberikan latihan adalah 1.62. Hasil uji test statistik uji wilcoxon, diperoleh nilai signifikansi 0.003 (p<0.05), dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna nyeri perineum sebelum dan sesudah latihan otot dasar panggul dan perut.

Kata Kunci: Nyeri Perineum, Latihan Otot Dasar panggul, Latihan Otot Perut, Masa nifas

**PENDAHULUAN**

Masa nifas adalah masa dimana dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yaitu 6-8 minggu (Bahiyatun, 2009). Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan baik fisiologis maupun psikologis. Perubahan fisiologis meliputi perubahan pada pembuluh darah uterus, perubahan pada traktus urinarius, peritoneum dan dinding abdomen, serta perubahan pada muara vagina (Cunnigham, et al, 2016).

Menurut East, et al (2010) melakukan wawancara terstruktur terhadap 215 wanita di bangsal pasca kelahiran sebuah rumah sakit tersier di Australia, dalam waktu 72 jam setelah melahirkan. wawancara terstruktur menunjukkan bahwa 90% wanita melaporkan beberapa nyeri perineum, dengan 37% melaporkan nyeri sedang atau berat. Tingkat trauma perineum meramalkan penilaian wanita terhadap nyeri perineum pada skala analog visual, dengan trauma yang lebih parah terkait dengan skor nyeri yang lebih tinggi. Lebih dari sepertiga wanita mengalami nyeri perineum sedang atau parah, terutama saat berjalan (33%) atau duduk (39%), sementara 45% mencatat bahwa rasa sakit mengganggu kemampuan mereka untuk tidur. Wanita melaporkan nyeri perineum sedang atau parah saat mereka melakukan aktivitas yang melibatkan pemberian makan bayi mereka (12%) atau merawat bayi mereka (12%). Wanita menggunakan berbagai analgesia, termasuk kombinasi bungkus es (69%), analgesia oral (75%), analgesia narkotika (4%) dan supositoria anti-inflamasi (25%). Mayoritas wanita menilai bentuk analgesia ini efektif dan hanya mengidentifikasi sedikit efek samping.

Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang nifas RSUD dr R Goeteng Tarunadibrata pada tanggal 31 Oktober-20 Nopember 2017 di ruang nifas bahwa dari 45 ibu nifas pervaginam hampir 95% mengalami nyeri daerah vagina akibat penjahitan jalan lahir dimana nyeri tersebut cukup mengganggu pasien, pendekatan yang sudah dilakukan adalah dengan pendekatan farmakologis dengan mengkonsumsi analgetik.

Nyeri perineum berisiko terhadap kurangnya waktu istirahat pada ibu yang lebih lanjut akan berisiko terhadap ketidak adekuatan produksi ASI dan juga nyeri pada daerah tersebut membuat ibu takut untuk eliminasi buang air besar ataupun buang air kecil, padahal air kemih yang tidak dikeluarkan akan mengganggu proses kontraksi rahim yang lebih lanjut berisiko terhadap terjadinya subinvolusi yaitu perdarahan, termasuk juga dampak yang terkait pada pemulihan wanita dari persalinan memerlukan perawatan proaktif perawat dalam menawarkan berbagai pilihan pereda nyeri yang efektif bagi wanita. (Christine E.East, et al ,2010). Berdasarkan fenomena tersebut perlu dilakukan pengelolaan nyeri untuk mengurangi komplikasi yang timbul akibat nyeri. Pendekatan yang dilakukan adalah non farmakologis dengan tujuan untuk mengurangi angka kesakitan (morbiditas) pada ibu nifas dan meningkatkan kesejahteraan pada ibu nifas yaitu dengan cara menguatkan dan merelaksasikan otot-otot dasar panggul dan perut. Latihan ini akan meningkatkan sirkulasi oksigen ke daerah laserasi. Kontraksi dan relaksasi yang dilakukan pada saat latihan ini akan meningkatkan suplai darah ke jaringan perineum sehingga dapat mengurangi nyeri daerah perineum (Makzizatunnisa, et al,2014) dan juga memberikan vaskularisasi ke uterus (Ulfah, 2016).

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pre eksperimental* dengan *pre and post test with control group design* (sopiyudin,2011).Dalam penelitian ini membandingkan satu kelompok perlakuan yaitu sebelum dilakukan latihan otot dasar panggul dan perut dan sesudah dilakukan latihan otot dasar panggul dan perut .

Lokasi penelitian dilakukan di ruang nifas RSUD dr R Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum normal dalam waktu 24 jam adalah 45 ibu nifas. Sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan purposive sampling Karena penelitian ini adalah penelitian eksperimen maka besarnya sampel yang bisa diambil adalah 16 orang, dimana menurut Sugiyono (2010) sample untuk eksperimen adalah 10-20 orang.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. **HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian digambarkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden yang meliputi: umur, paritas, rupture dan tidak rupture perineum di RSUD dr. R Goeteng Tarunadibrata tahun 2018.

Hasil penelitian Karakteristik responden yang meliputi: umur, paritas, rupture dan tidak rupture perineum dapat dilihat dalam tabel 4.1. di bawah ini

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi Karakteristik responden yang meliputi: umur, paritas, rupture dan tidak rupture perineum

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Karakteristik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Umur   1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun | 4  12  0 | 25  75  0 |
| Paritas   1. Primipara 2. Multipara 3. Grandemultipara | 9  7  0 | 56.2  43.8  0 |
| Rupture perineum   1. Rupture perineum 2. Tidak rupture perineum | 13  3 | 81.2  18.8 |
| Total | 16 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas (4.1) dapat diketahui bahwa sebagian besar (75%) responden adalah di usia reproduksi sehat, kemudian sebagian besar (56.2%) adalah primipara serta sebagian besar (81.2%) mengalami rupture perineum.

1. Rerata nyeri perineum sebelum latihan otot dasar panggul dan perut dilakukan pada ibu nifas di RSUD dr. R Goeteng Tarunadibrata tahun 2018.

Tabel 4.2. distribusi frekuensi nyeri perineum sebelum dilakukan latihan otot dasar panggul dan perut dilakukan pada ibu nifas di RSUD dr. R Goeteng Tarunadibrata tahun 2018.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | N | Mean | SD | Min | Max |
|  | 16 | 3.94 | 2.720 | 0 | 8.0 |

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa rerata nyeri sebelum diberikan latihan adalah 3.94

1. Rerata nyeri perineum sesudah latihan otot dasar panggul dan perut dilakukan pada ibu nifas di RSUD dr. R Goeteng Tarunadibrata tahun 2018.

Tabel 4.3. distribusi frekuensi nyeri perineum sesudah dilakukan latihan otot dasar panggul dan perut dilakukan pada ibu nifas di RSUD dr. R Goeteng Tarunadibrata tahun 2018.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | N | Mean | SD | Min | Max |
|  | 16 | 1.62 | 1.204 | 0 | 3 |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa rerata nyeri sesudah diberikan latihan adalah 1.62

1. Perbedaan nyeri perineum sebelum dan sesudah diberikan latihan otot dasar panggul perut pada ibu nifas di RSUD dr. R Goeteng Tarunadibrata tahun 2018.

Hasil penelitian tentang perbedaan nyeri perineum sebelum dan sesudah diberikan latihan otot dasar panggul perut pada ibu nifas dapat dilihat di bawah ini:

Tabel 4.4. Perbedaan nyeri perineum sebelum dan sesudah diberikan latihan otot dasar panggul perut pada ibu nifas di RSUD dr. R Goeteng Tarunadibrata tahun 2018.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel |  | N | Mean rank | p value |
| Nyeri setelah latihan | Negative Ranks  Positive Ranks | 15a  1b | 8.83  3.50 | 0.001 |
| Nyeri sebelum latihan | Ties  Total | 0c  16 |  |

Dari tabel 4.4 terlihat bahwa terdapat 15 orang dengan hasil nyeri perineum sesudah latihan lebih rendah daripada sebelum latihan, kemudian 1 orang mempunyai peningkatan nyeri sesudah latihan dibandingkan dari sebelum latihan. Kemudian dari hasil test statistic uji wilcoxon, diperoleh nilai signifikansi 0.001 (p<0.05), dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna nyeri perineum sebelum dan sesudah latihan otot dasar panggul dan perut.

1. **PEMBAHASAN**
2. Karakteristik responden yang meliputi usia ibu, paritas dan rupture perineum.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar (75%) responden adalah di usia reproduksi sehat, hal ini sesuai dengan teori bahwa ibu akan melahirkan diusia yang sehat di usia 20-35 tahun (manuaba, 2007). Hal ini sejalan dengan penelitian Mulati (2016) dimana meskipun sebagian besar responden adalah usia kurun reproduksi sehat, namun tidak mengurangu kejadian rupture perineum dimana sebagian besar (85%) terjadi rupture perineum. Hal ini kemungkinan disebabkan karena responden sejak hamil tidak melakukan masase perineum sehingga perineum dalam kondisi yang rigid atau juga pada saat proses menngejan ibu mengangkat pantat atau juga karena mengejan yang terlalu kuat sehingga menyebabkan robekan jalan lahir yang berisiko nyeri pada daerah vagina (Saleha, 2009).

Berdasarkan paritas ibu, terbesar (56.2%) adalah primipara dan 43.8% multipara.. Paritas berpengaruh terhadap nyeri. Setiap individu belajar dari pengalaman nyeri. Primipara berkaitan dengan ansietas yang muncul, karena belum ada pengalaman, sedangkan multipara berkaitan dengan pengalaman sebelumnya. Pengalaman nyeri sebelumnya tidak berarti bahwa individu tersebut akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang. Apabila individu sejak lama sering mengalami serangkaian episode nyeri tanpa pernah sembuh atau menderita nyeri yang hebat maka ansietas dapat muncul. Sebaliknya apabila individu mengalami nyeri dengan jenis yang sama berulang-ulang, tetapi kemudian nyeri tersebut dengan berhasil dihilangkan, maka akan lebih mudah untuk menginterpretasikan nyeri sehingga individu akan siap menerima tindakan untuk mengurangi nyeri (Perry dan Potter, 2006).

Berdasarkan kejadian rupture perineum, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (81.2%) mengalami rupture perineum. Hal ini sejalan dengan penelitian Piakur (2014) insiden trauma perineum adalah 78% disamping itu, mayoritas wanita yang melahirkan pervaginam mengalami beberapa derajat nyeri perineum setelah melahirkan, dan ini berhuungan dengan tipe dan luasnya trauma, walaupun kaum wanita yang perineumnya tidak cidera juga dapat menderita sangat nyeri karena memar atau bengkak. Penelitian J aleson, et al (2004) menyebutkan bahwa nyeri yang terjadi dengan perineum robek derajat pertama / kedua yaitu mengeluh nyeri sebesar 95% dan 60%; nyeri perineum karena episiotomi 97% dan 71%; dan nyeri perineum oleh karena robekan derajat tiga / empat sebesar 100% dan 91%.

1. Rerata nyeri perineum sebelum latihan otot dasar panggul dan perut dilakukan pada ibu nifas di RSUD dr. R Goeteng Tarunadibrata tahun 2018.

Hasil penelitian didapatkan bahwa rerata nyeri sebelum diberikan latihan adalah 3.94. Hal ini sejalan dengan penelitian Piakur (2014) insiden trauma perineum adalah 78% disamping itu, mayoritas wanita yang melahirkan pervaginam mengalami beberapa derajat nyeri perineum setelah melahirkan, dan ini berhubungan dengan tipe dan luasnya trauma, walaupun kaum wanita yang perineumnya tidak cidera juga dapat menderita sangat nyeri karena memar atau bengkak (Henderson, 2005). Menurut Henderson (2005) sekitar 85% wanita yang melahirkan spontan pervaginam mengalami trauma perineum berupa 32-33% karena tindakan episiotomi dan 52% merupakan laserasi spontan.

Rasa sakit pada perineum atau area di antara vagina dan anus adalah hal yang wajar terjadi setelah melahirkan. Hal ini disebabkan adanya peregangan saat proses melahirkan, mungkin hanya akan mengalami sedikit memar akibat tekanan dari kepala bayi. Namun, beberapa ibu juga mengalami robekan saat persalinan. Biasanya robekan hanya kecil saja, tapi dapat menyebabkan rasa nyeri. Jika Anda mengalami perobekan, rasa sakit tergantung dari seberapa dalam robekannya. Robekan minor tidak membutuhkan jahitan, tapi sekitar 60%-70% membutuhkan jahitan untuk mempercepat proses penyembuhan. Prevalensi terjadinya kerusakan otot levator ani berkisar antara 15- 30% pada wanita yang mengalami persalinan pervaginam. Kehamilan, melahirkan banyak anak, dan mengejan sewaktu melahirkan bersama-sama dengan laserasi dan episiotomi pada waktu melahirkan menyebabkan hipermobilitas uretra, trauma pada persarafan dan disfungsi dasar panggul. Ini yang melatarbelakangi hubungan korelasi antara melahirkan anak dengan resiko terjadinya nyeri, posture, keseimbangan, inkontinensia urine pada wanita (Mulati, 2016).

1. Rerata nyeri perineum sesudah latihan otot dasar panggul dan perut dilakukan pada ibu nifas di RSUD dr. R Goeteng Tarunadibrata tahun 2018.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata nyeri sesudah diberikan latihan adalah 1.62 . dari hasil tersebut terlihat bahwa responden mengalami penurunan nyeri setelah diberikan latihan otot dasar panggul dan perut.

Nyeri perineum terjadi karena adanya tekanan yang sangat besar pada perineum pada saat proses persalinan normal, dimana terjadi peregangan pada saat kelahiran kepala yang selanjutnya berisiko terjadinya robekan perineum. Bagian-bagian robekan biasanya sampai ke atas pada satu atau kedua sisi vagina yang menyebabkan ketidaknyamanan (Sulistyaningsih, 2010).

Wiknjosastro (2000) menyatakan bahwa terjadinya hematoma dan oedema perineum disebabkan oleh karena robeknya pembuluh darah terutama vena yang berada dibawah kulit. Hal ini dapat terjadi dalam kala pengeluaran atau setelah penjahitan luka robekan yang tidak sesuai. Sering terjadi bahwa penjahitan luka episiotomi yang tidak sempurna atau robekan pada dinding yang tidak dikenali. Pemeriksaan dan pengamatan yang cermat terhadap penghentian perdarahan pada perlukaan perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya hematom. Diagnosis tidak begitu sulit, oleh karena pada daerah hematoma akan terlihat bagian yang lembek, membengkak dan perubahan warna didaerah hematoma disertai dengan nyeri tekan.

Latihan adalah aktifitas fisik untuk membuat kondisi tubuh meningkatkan kesehatan disamping itu jika seseorang melakukan latihan maka akan terjadi perubahan fisiologis dalam sistem tubuh (Perry dan Potter, 2006). Disamping itu, latihan fisik juga dapat memodulasi nyeri dengan cara mengeluarkan endorphin yang merupakan substansi atau neurotransmiter menyerupai morfin yang dihasilkan oleh tubuh secara alami, keberadaan endorphin pada sinaps-sinaps sel-sel syaraf mengakibatkan penurunan sensasi nyeri. Disamping itu latihan juga dapat melancarkan peredaran darah dan membuat otot-otot menjadi rileksasi dan menghambat peningkatan asam laktat akibat dari spasme otot dan iskemik jaringan yang menjadikan nyeri (Hall, Guyton, 2015).

1. Perbedaan nyeri perineum sebelum dan sesudah diberikan latihan otot dasar panggul perut pada ibu nifas di RSUD dr. R Goeteng Tarunadibrata tahun 2018

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa hasil test statistic uji wilcoxon, diperoleh nilai signifikansi 0.001 (p<0.05), dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna nyeri perineum sebelum dan sesudah latihan otot dasar panggul dan perut. Hal ini dikarenakan latihan ini akan meningkatkan sirkulasi oksigen ke daerah laserasi. Kontraksi dan relaksasi yang dilakukan pada saat latihan ini akan meningkatkan suplai darah ke jaringan perineum sehingga dapat mengurangi nyeri daerah vagina. Latihan otot abdomen dikombinasikan untuk memperkuat pada saat latihan otot dasar panggul.

Hal ini sejalan juga dengan penelitihan Rahajeng, 2013 latihan otot dasar panggul merupakan latihan penguatan isometrik terhadap otot-otot dasar panggul dengan tujuan agar dapat melawan penurunan organ panggul, dan mengembalikan hubungan anatomis antara organ-organ panggul sepertis semula, serta menjaga keseimbangan otot - otot abdominal, punggung dan kuadran bawah yang vital untuk melakukan program rehabilitasi. Sasaran dari latihan otot dasar panggul ini untuk melawan berbagai penurunan dari organ pelvis, serta mengembalikan hubungan anatomi yang normal dari struktur organ pelvis . Seperti telah diketahui bahwa otot-otot dasar panggul kekuatannya menurun pasca persalinan pervaginam, dan bertambah menurun secara kumulatif dengan bertambahnya paritas. Latihan otot dasar panggul aman dilakukan oleh perempuan pasca persalinan pervaginam dan dapat di lakukan sesegera mungkin pada saat seorang perempuan baru melahirkan, setelah perempuan tersebut merasa sanggup untuk melakukannya. Pemberian latihan penguatan ini pada perempuan baru melahirkan sangat menguntungkan karena dapat meningkatkan sirkulasi yang mengurangi nyeri perineum dan mempercepat penyembahan luka.

Latihan penguatan otot-otot dasar pelvis bermanfaat untuk elastisitas dasar pelvis, penyembuhan rahim, perut, otot-otot sekitar vagina dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut kebentuk normal, melancarkan sirkulasi darah. Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar akibat kehamilan dan persalinan serta mencegah pelemahan dan peregangan lebih lanjut. Menghasilkan manfaat psikologis, menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan (Simpkin, 2007)

Latihan otot dasar panggul dapat mencegah robeknya perineum, mengurangi kemungkinan masalah urinaria, seperti inkontinensia pasca persalinan, mengurangi resiko hemoroid, mempermudah proses persalinan, serta membantu penyembuhan luka perineum. Latihan ini dapat meningkatkan sirkulasi darah ke perineum sehingga akan mengurangi pembengkakan dan menurunkan nyeri perineum (Simpkin, 2007).

Latihan pascakelahiran yang meliputi latihan otot dasar panggul yang dikombinasikan dengan latihan otot perut akan meningkatkan sirkulasi, meninngkatkan penyembuhan dan menghilangkan eksudat inflamasi yang lebih lanjut akan mengurangi rasa sakit karena otot telah meregang, sehingga penting untuk mengkontraksikan dan merileksasikan otot dasar panggul dan abdomen, terutama otot dasar panggul dimana latihan ini harusnya jumlah kontraksi harus ditingkatkan menjadi 50 per hari dalam kelompok kecil lima pada satu waktu dan dikaitkan dengan aktivitas sehari-hari. Latihan yang terbaik untuk otot dasar panggul adalah otot yang menahan kaki dan kepala di lantai, atau hanya satu kaki yang diangkat pada satu waktu, dan latihan ini dapat dikombinasikan dengan latihan otot perut bagian bawah (Dus, 2016)

Menurut penelitian Bower masalah yang paling mencemaskan pada pemeriksaan postnatal adalah perdarahan, sakit punggung, nyeri vagina dan depresi. Coat et.al., (1980) menindaklanjuti wanita dengan episiotomi pada persalinan menemukan 45% mengeluhkan nyeri pada vagina. Dengan melakukan latihan fisik pada postnatal untuk mengembalikan fungsi organ-organ secara penuh, Wilson et.al., (1996) menyatakan bahwa sebanyak 1 dari 3 wanita mengalami pengurangan nyeri vagina setelah adanya latihan fisik.

Latihan fisik akan menyebabkan terjadinya eksitasi otot yang akan menyebabkan terjadinya peningkatan kalsium sitosol terutama dari cairan ekstraseluler, selanjutnya akan terjadi reaksi biokimia yaitu kolmodulin (protein sel) berkaitan dengan kalsium akan mengakibatkan kinase rantai ringan myosin menjadi aktif sehingga jembatan silang myosin terfosforisasi sehingga terjadi pengikatan aktin dan myosin, maka terjadilah kontraksi. ( muray: 2009, Sheerwood, 2011).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian lain makzizatunnisa, et al (2014) dengan judul “efektivitas latihan kegel dan relaksasi nafas dalam terhadap nyeri perineum’ hasil penelitian menunjukkan Nyeri perineum pada ibu post partum sebelum latihan kegel memiliki rata-rata nyeri 4.73.Nyeri perineum pada ibu post partum setelah dilakukan latihan kagel memiliki rata-rata nyeri 3.53. Nyeriperineum pada ibu post partum sebelum melakukan relaksasi nafas dalam memiliki rata-rata nilai nyeri 5.46.Nyeri perineum pada ibu post partum sesudah melakukan relaksasi nafas dalam memiliki rata-rata nilai nyeri4.60. Ada perbedaan nyeri perineum sebelum dan sesudah latihan kagel diperoleh nilai p-value 0,001 dimana0,001>0,05. Ada perbedaan nyeri perineum sebelum dan sesudah relaksasi nafas dalam diperoleh nilai p-value0,007 dimana 0,007>0,05. Ada pengaruh nyeri perineum setelah latihan kegel dibandingkan setelah relaksasinafas diperoleh nilai p-value 0,036 dimana 0,036>0,05.

Dari hasil penelitian ini juga terdapat 15 orang dengan hasil nyeri perineum sesudah latihan lebih rendah daripada sebelum latihan, kemudian 1 orang justru mengalami peningkatan nyeri dari sebelum latihan. Dari data yang diperoleh 1 orang tersebut adalah multiparitas, dan mengalami rupture perineum. Hal ini dimungkinkan bahwa ibu dengan multiparitas tersebut sudah mempunyai pengalaman nyeri sebelumnya, dimana pengalaman nyeri individu yang terjadi sejak lama sering mengalami serangkaian episode nyeri tanpa pernah sembuh atau menderita nyeri yang hebat maka ansietas dapat muncul sehingga menyebabkan ibu susah untuk mengintrepretasikan nyeri yang ada (Perry dan Potter, 2006)

**KETERBATASAN PENELITIAN**

Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan pengkajian berkaitan dengan derajat luka perineum serta luka perineum yang disebabkan karena tindakan episiotoimi atau karena rupture spontan dimana hal tersebut bisa berpengaruh terhadap nyeri perineum.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

1. **KESIMPULAN**
2. Rerata nyeri sebelum diberikan latihan adalah 3.94
3. Rerata nyeri sesudah diberikan latihan adalah 1.62
4. Hasil uji test statistic uji wilcoxon, diperoleh nilai signifikansi 0.001 (p<0.05), dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna nyeri perineum sebelum dan sesudah latihan otot dasar panggul dan perut.
5. **SARAN**
6. **Bagi Institusi Kesehatan**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadiacuan dalam memberikan asuhan keperawatan berkaitan dengan maternitas khususnya dalam melakukan penanganan nyeri perineum pada masa nifas sehingga dapat mengurangi angka kesakitan pada masa nifas.

1. **Bagi ibu nifas**

Melakukan latihan segera setelah merasa nyaman, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan fisik yang dapat berkontribusi terhadap suksesnya peran ibu, yaitu jika nyeri tertangani maka proses laktasi akan lebih menyenangkan.

1. **Bagi Institusi Pendidikan**

Meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas pada ibu nifas dengan nyeri perineum.

1. **Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian yang diperoleh sebagai masukan bagi peneilti selanjutnya terkait latihan dasar panggul dan perut. Penelitian lanjutan perlu dilakukan dengan menambahkan kelompok control sehingga dapat diketahui dengan jelas manfaat latihan tersebut terhadap pengurangan nyeri perineum ibu nifas pervaginam.

**REFERENSI**

[Alison J, et al. D](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937804002273#%21)2004. Incidence, severity, and determinants of perineal pain after vaginal delivery: A prospective cohort study diakses tanggal 12 nopember 2017. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937804002273>

Bennet, Linda, 2000. *Myles Textbook for Midewives Thirtheenth Editio****n***. London: Churchill Livingstone

Cunningham, et al. 2013. Obstetri William Edisi 23 Volume 1. Jakarta: EGC

East,Margaret, et al. 2010. Perineal pain following childbirth: Prevalence, effects on postnatal recovery and analgesia usage. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613810001889> diakses tanggal 19 Nopember 2017.

Hall, Guyton. 2015. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Jakarta:EGC

Handerson, Christine. 2005. Buku Ajar Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC

Hidayat, A.A. (2007). Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Jakarta; Salemba Medika

Kozier, Barbara. 1997. Fundamental of Nursing. California: Addision-welsley Publishing Company

Lowdermilk, Deltira. 2002. Maternity Woman’s Health Care. USA: Mosby

Moore, Sue. 1997. Understanding Pain and its Relief in Labour. Malaysia: Curchill Living Stone

Potter & Perry. 2010. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Volume 1, Edisi 4. Jakarta: EGC

Sweet. 1999. Mayes Midwifery. London : Bailliere Tindal

Mulyati, ST. 2016. Pengaruh Bentuk Luka Perineum Terhadap Skala Nyeri Luka Perineum Ibu Nifas di Klaten. <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj4kfScpKfZAhUIs48KHeH3Dw4QFggsMAA&url=http%3A%2F%2Fjurnal.stikesdutagama.ac.id%2Findex.php%2Filmu_kesehatan%2Farticle%2Fdownload%2F108%2F60&usg=AOvVaw0CEAnd6xEIyfUKfAdFJS09> diakses tanggal 3 Februari 2018.

Marmi. 2012. asuhan kebidanan pada masa nifas “puerperium care. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Ulfah, Maya (2016) . efektifitas kombinasi latihan otot dasar panggul dan perut terhadap involusio uteri <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwikg8zAqOLXAhUBL48KHfHvC_QQFggqMAA&url=http%3A%2F%2Fojs.akbidylpp.ac.id%2Findex.php%2FPrada%2Farticle%2FviewFile%2F197%2F155&usg=AOvVaw1avF_w2JH50-n5qFRmSYQc> diakses tanggal 11 nopember 2017

Priece, Sylvia Anderson. 2005. Patofisiologi Klinis proses-proses penyakit. Jakarta: EGC

Priharjo, Robert. 1993. Pemenuhan Aktivitas Istirahat Pasien. Jakarta: EGC.

Myles, 2007. Myles Textbook for Midwifery. Jakarta: EGC

Nisa, M, et al. 2014. Efektivitas senam kegel dan relaksasi nafas dalam terhadap nyeri perineum di BPM Prima Boyolali. Diakses tanggal 15 Nopember 2017

Rahajeng. 2013. Efek latihan kegel terhadap kekuatan otot dasar panggul. <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjexcry-LDZAhWMLY8KHV2eBUEQFggzMAE&url=http%3A%2F%2Fdownload.portalgaruda.org%2Farticle.php%3Farticle%3D131415%26val%3D4387&usg=AOvVaw115a-34EN6qyNX-tSVKuT1>

Roy, P, et al. 2014. A comparative study of perineal morbidity in vaginal delivery with and without episiotomy. Diakses dari <http://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20150727>

Simkin, P., Whalley, J., Keppler, A. (2007). Panduan Lengkap Kehamilan,

Sopiyudin. 2011. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: EGC

Suherni, dkk. 2008. Perawatan masa nifas. Jogjakarta: Fitramaya..

Varney, Helen. 2005. Varney’s Midwifery. London: Jones and Bartlett

Publishers International

Dus, Prodyus. 2016. Physiotherapi treatment. <https://www.physiotherapy-treatment.com/postnatal-exercises.html>