

PENGARUH SENAM KEGEL TERHADAP POLA ELIMINASI URIN PADA IBU PASCA SEKSIO SESAREA DENGAN SPINAL ANESTESI DI RUMAH SAKIT PANTI WILASA CITARUM SEMARANG

Yulia Kartika Sari)*, *Machmudah**)*, *Sayono***)*

**) Mahasiswa Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

****) Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang*

****) Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang*

ABSTRAK

Menurut WHO terdapat peningkatan persalinan dengan seksio sesarea diseluruh negara selama tahun 2007-2008 yaitu 110.000 perkelahiran di seluruh Asia. Persalinan operasi sesarea umumnya berlangsung sekitar satu jam. Salah satu anestesi yang digunakan pada pembedahan sesarea yaitu anestesi regional (anestesi spinal). Anestesi ini diperlukan dalam proses operasi yang bertujuan untuk memblokir transmisi sistem saraf untuk menghilangkan nyeri akibat pembedahan. Anestesi ini memperlambat kecepatan glomerulus, sehingga keluaran urin akan menurun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbedaan frekuensi berkemih dan volume cairan urin sebelum dan sesudah senam kegel pada pasien ibu pasca seksio sesarea dengan spinal anestesi di RS Panti Wilasa Citarum Semarang. Desain penelitian ini adalah *quasi eksperimen*, dengan menggunakan rancangan *posstest with control group*. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 32 responden, 16 kelompok intervensi dan 16 kelompok kontrol dengan tehnik *purposive sampling*. Hasil analisis dengan menggunakan *mann whiteny* didapatkan nilai $p=0,238$ ($<0,005$) dan Hasil uji *independent t-test* diperoleh nilai $p=0,102$ ($<0,005$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan frekuensi berkemih dan volume cairan urin sebelum dan sesudah senam kegel pada ibu pasca seksio sesarea.

Kata kunci :senam kegel, frekuensi berkemih, volume cairan urin, dan seksio sesarea

ABSTRACT

Based on WHO, there have been an increase of 110.000 births with cesarean risk all over Asian countries in 2007 – 2008. Caesarean operation generally lasts for about an hour. One of the anesthesia applied in caesarean surgery is regional anesthesia (spinal anesthesia). The anesthesia is meant to block the nervous system transmission to eliminate the pain due to the surgery. Anesthesia slows down the glomerulus speed so that the urine discharge is also slowing down. This study is aimed to figure out the difference of urinating frequency and urine volume before and after Kegel exercise to the post C-section surgery mother with spinal anesthesia at Panti Wilasa Citarum Hospital of Semarang. The design of this study is Quasi Experiment with posttest for the control group. By *purposive sampling*, there are 32 respondents as the samples of this study, which are then divided into 2 groups i.e, 16 respondents for intervention group, and 16 respondents for control group. The result of *mann whiteny* analysis test indicates that $p=0,238$ ($<0,005$) dan the result of *independent t-test* reveals $p=0,102$ ($<0,005$). Thus, it can be concluded that there is no significant difference of urinating frequency and urine volume before and after Kegel exercise to the post C-section surgery mother.

Key Words :Kegel exercise, Urinating Frequency, Urine Volume, C-section

PENDAHULUAN

Sesarea adalah jalan alternatif melahirkan seorang bayi oleh praktisi (medis) dengan jalan pembedahan yang dilakukan di dinding abdomen dan rahim ibu (Indiarti, 2007, hlm.43).Persalinan operasi saesarea umumnya berlangsung sekitar satu jam. Salah satu anestesi yang digunakan pada pembedahan sesarea yaitu anestesi regional (anestesi spinal) (Smeltzer & Bare, 2002, hlm.452).Anestesi ini diperlukan dalam proses operasi yang bertujuan untuk memblokir transmisi sistem saraf untuk menghilangkan nyeri akibat pembedahan.Normalnya dalam waktu 6 – 8 jam setelah anestesi, pasien akan mendapatkan kontrol fungsi kemih secara involunter tergantung pada jenis pembedahan(Barbara Kozier et al., 2010, hlm.860).

Anestesi spinal juga dapat menimbulkan resiko retensi urin, dikarenakan ketidakmampuan merasakan keinginan berkemih dan ketidakmampuan otot kandung kemih dan sfingter uretra berespons (Potter & Perry, 2010, hlm.347).Berkemih yang normalnya melibatkan kontraksi kandung kemih ini dipersarafi oleh saraf dari pelvis. Baik sensori maupun motorik. Pengaktifan saraf parasimpatis menyebabkan kontraksi dari otot detrusor. Normalnya, sfingter interna pada leher kandung kemih berkontraksi dan akan relaksasi ketika otot kandung kemih berkontraksi. Sedangkan sfingter eksterna dikontrol berdasarkan kesadaran (volunter) dan dipersarafi oleh nervus pudendal yang merupakan serat saraf somatik (Tarwoto, 2010, hlm.95).Upaya dalam mengontrol frekuensi dan volume urin dapat dilakukan dengan memberikan intervensi sederhana non bedah dan non farmakologi.

Intervensi yang dapat diberikan antara lain dengan menggunakan metode *bladder training*. Metode ini dapat diaplikasikan pada saat ibu miksi atau buang air seni pada waktu sesuai dengan jadwal meskipun ada sensasi ingin miksi atau tidak karena haal ini akan membantu meningkatkan tonus otot kandung kemih dan kontrol volunter Nursalam (2009).

Lebih lanjut lagi intervensi yang dapat dilakukan untuk mengontrol frekuensi dan

volume urin antara lain dengan metode senam kegel atau *kegel exercise* (Nursalam (2009). *Senam kegel* adalah tehnik yang digunakan untuk mengencangkan atau menguatkan otot vagina. Ini adalah salah satu cara alamiah untuk memperkuat otot pelvis, baik untuk dilakukan wanita ataupun pria (Novita, 2011, hlm.56).

Tindakan ini telah terbukti dapat meningkatkan kekuatan otot yang dapat mengurangi masalah perkemihan, dengan melatih otot *pubococcygeus* sehingga mengembalikan fungsi berkemih yang normalnya melibatkan kontraksi kandung kemih.

Dari fenomena yang peneliti temukan masih banyak rumah sakit yang belum maksimal dalam memberikan perawatan pada ibu pasca seksio sesarea.Selama ini perawat lebih cenderung berfokus pada kondisi fisik ibu dan menggunakan terapi farmakologi seperti pemberian obat-obatan.Jadi intervensi keperawatan untuk mengembalikan fungsi otot *pubococcygeus* agar dapaat mengontrol volunter sehingga keluaran frekuensi dan volume urin tetap pada rentang normal menggunakan terapi non farmakologi seperti metode *senam kegel* masih jarang dilakukan di rumah sakit.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh senam kegel terhadap

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment*, dengan desain penelitian *post test only non equivalent control group*.Pada penelitian *post test only non equivalent control group* ini pengukuran dilakukan setelah kelompok intervensi diberikan perlakuan, kemudian hasil pengukuran atau observasi dibandingkan dengan hasil observasi pada kelompok kontrol. Skema desain pada penelitian ini menurut Sugiyono (2008, hlm.112).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pasca seksio sesarea di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Pengambilan data akhir

ini dilaksanakan di ruang Bougenville tanggal 18 Maret – 18 April 2015 di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

Alat pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar observasi, lembar karakteristik responden yang berisi tanggal masuk, jam masuk, nomor reponden, inisial, usia, berat badan, dan alat penghitung waktu yaitu jam untuk menghitung lama melakukan senam kegel. Setiap jam yang digunakan di ruangan tempat penelitian diatur sesuai standar nasional.

Analisa univariat dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Dalam penelitian ini variabel yang dianalisis menggunakan analisis univariat yaitu karakteristik responden berdasarkan usia, berat badan, frekuensi dan volume urin.

Pada penelitian ini analisis biavariat digunakan untuk mengujiperbedaan frekuensi dan volume urin diberi dan tidak diberi senam kegel. Sebelum dilakukan uji hipotesis terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk*. Kemudian uji statistik dilanjutkan dengan *independent t-test* dan *mann-whitney* karena data berdistribusi normal dan tidak normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1
Karakteristik responden berdasarkan usia ibu dengan seksio sesareadi RS Panti Wilasa Citarum Semarang bulan Maret-April 2015 (n=32)

Varia bel	Diberi senam kegel			Tidak Diberi senam kegel		
	Mi n	Ma ks	Rata± s.b	Mi n	Ma ks	Rata± s.b
Usia	25	35	± 28,18	25	35	± 28,18
Total	16			16		

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil bahwa rerata usia responden pada kelompok yang diberi senam kegel adalah 28 tahun dengan standar deviasi 3,187 dan

rerata usia responden pada kelompok yang tidak diberi senam kegel adalah 28 tahun dengan standar deviasi 2,344.

Semua usia responden berada dalam rentang usia produktif untuk ibu hamil dan bersalin yaitu usia 20-35 tahun (Detiana, 2010, hlm.54). Rerata usia responden pada kedua kelompok tidak memiliki jarak atau rentang yang berbeda serta memiliki usia termuda dan tertua yang sama yaitu 25 tahun dan 35 tahun yang artinya kedua kelompok memiliki keseragaman usia yang sama. Pada penelitian ini tidak terdapat pengaruh yang begitu berarti antara usia dengan lama fase aktif kala .

2. Karakteristik responden berdasarkan berat badan

Tabel 2
Karakteristik responden berdasarkan berat badan ibu dengan seksio sesarea diRS Panti Wilasa Citarum Semarang bulan Maret-April 2015 (n=32)

Varia bel	Diberi senam kegel			Tidak Diberi senam kegel		
	Mi n	Ma ks	Rata± s.b	Mi n	Ma ks	Rata± s.b
Berat badan	63	74	± 67,50	62	75	± 66,81
	3,119			3,780		

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil bahwa responden dengan berat badan pada kelompok yang diberi senam kegelyaitu68kg responden dan yang tidak diberi senam kegel yaitu 67 kg.

Pada kedua kelompok rerata frekuensi dan volume urin dalam rentag yang sama yang artinya kedua kelompok memliki keseragaman berat badan yang sama sehingga tidak ada pengaruh berat badan terhadap frekuensi dan volume urin.

3. Karakteristik responden berdasarkan frekuensi berkemih sebelum dan setelah dilakukan senam kegel.

Tabel 3
frekuensi berkemih ibu pasca seksio sesarea sebelum dilakukan senam kegel di RS Panti Wilasa Citarum Semarang (n=32)

	Min	Maks	Mean	Standar deviasi
Sebelum diberikan	3.00	6.00	4,1875	0,9105
Setelah diberikan	3.00	8.00	4,6875	1,1383

Berdasarkan tabel 3 didapatkan pada karakteristik frekuensi ibu pasca seksio sesarea yang tidak dilakukan senam kegel paling sedikit yaitu 3 kali dan paling banyak 6 kali dan rata-ratanya 4 kali dengan standar deviasi 0,9105. frekuensi berkemih ibu pasca seksio sesarea setelah dilakukan senam kegel paling sedikit yaitu 3 kali dan paling banyak 8 kali dan rata-ratanya 5 kali dengan standar deviasi 1,1383.

4. Karakteristik responden berdasarkan volume urin ibu pasca seksio sesarea sebelum dan setelah dilakukan senam kegel

Tabel 4
Volume urin ibu pasca seksio sesarea setelah dilakukan senam kegel Maret-April 2015 (n=32)

	Min	Maks	Mean	Standar deviasi
Sebelum diberikan	350	1600	788,75	367,639
Setelah diberikan	600	1400	971,25	227,651

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa volume urin ibu pasca seksio sesarea pada kelompok yang tidak dilakukan senam kegel paling sedikit yaitu 350 cc, paling banyak 1600 cc dan rata-ratanya 789 cc. Pada kelompok yang melakukan senam kegel paling sedikit 600 cc, paling banyak 1400 cc dan rata-ratanya 971 cc. Menurut teori Potter & Perry (2010, hm.344) menyatakan bahwa mengkonsumsi cairan tertentu juga dapat mempengaruhi produksi dan keluaran urin. Kopi, teh, coklat, dan minuman kola yang

mengandung kafein akan mendorong peningkatan pembentukan urin (diuresis).

5. pengaruh senam kegel terhadap frekuensi berkemih ibu pasca seksio sesarea

Tabel 5
Pengaruh senam kegel terhadap frekuensi berkemih ibu pasca seksio sesarea di RS Panti Wilasa Citarum Semarang (n=32)

Variabel	n	min	maks	mean	SD	P value
kontrol	16	3	6	4,44	1,045	0,238
perlakuan	16	3	8	1,50	0,508	

Berdasarkan tabel 5 didapatkan rata-rata frekuensi berkemih pada kelompok perlakuan yaitu sebanyak 4 kali dengan standar deviasi 1,045 dan pada kelompok kontrol sebanyak 2 kali dengan standar deviasi 1,50. Hasil uji mann whiteny didapatkan nilai $p=0,238$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh senam kegel terhadap frekuensi berkemih ibu pasca seksio sesarea di rumah sakit pantiwilasa citarum semarang.

Ibu pasca seksio sesarea akan mengalami kesulitan berkemih sesudah mengalami pemasangan kateter kandung kemih, pembiusan, dan pembedahan perut hal ini, dapat ditangani dengan pemberian senam kegel. Senam kegel yaitu tehnik yang digunakan untuk mengencangkan atau menguatkan otot vagina. Senam ini akan memberikan pengaruh yang baik terhadap kemampuan fisik manusia bila dilaksanakan dengan baik dan terarah (Setyoadi, 2011, hlm.130).

6. pengaruh senam kegel terhadap volume urin ibu pasca seksio sesarea

Tabel 6
Pengaruh senam kegel terhadap volume urin ibu pasca seksio sesarea di RS Panti Wilasa Citarum Semarang (n=32)

Variabel	n	min	max	mean	SD	Mean differ	P value
kontrol	16	350	1600	788,75	367,639	182,50	0,102
perlakuan	16	60	1400	971,25	227,651		

Berdasarkan tabel 6 didapatkan rata-rata volume cairan urin pada kelompok perlakuan adalah 971 cc dan pada kelompok kontrol adalah 789 cc. Hasil uji independent t-test diperoleh nilai $p=0,102$ dengan perbedaan rerata yaitu 182,50 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh senam kegel terhadap volume cairan urin pada ibu seksio sesarea dirumah sakit pantiwilasa citarum semarang

Faktor yang memengaruhi eliminasi urin menurut Potter & Perry, (2010, hlm.347) yaitu frekuensi, nokturia, urgensi, disuria, enuresis, inkontinensia, retensi, dan kandung kemih neurogenik (Barbara Kozier et al., 2010, hlm.860). Anestesi spinal juga dapat menimbulkan resiko retensi urin, dikarenakan ketidakmampuan merasakan keinginan berkemih dan ketidakmampuan otot kandung kemih dan sfingter uretra berespons.

Hasil uji statistik menggunakan *independent-t test* diperoleh nilai $p=0,102$ dengan perbedaan rerata yaitu 182,50, maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak terdapat pengaruh senam kegel dengan pola eliminasi urin pada ibu pasca seksio sesarea.

Meskipun senam kegel menurut Kushariyadi (2011, hlm.132) bermanfaat untuk memperbaiki ketidakmampuan menahan kencing dengan melatih otot *pubococcygeus* (PC) atau *pelvic floor muscle*. Meningkatkan kekuatan otot dasar panggul serta sfingter uretra agar dapat tertutup dengan baik. Namun hasil penelitian senam Kegrel tidak berpengaruh besar terhadap pola eliminasi urin. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa rata-rata pengaruh sebelum senam kegel terhadap pola eliminasi urin berdasarkan frekuensi cairan berkemih memiliki *mean* 4,44, setelah dilakukan senam kegel didapatkan pola eliminasi urin berdasarkan frekuensi cairan berkemih

didapatkan nilai *mean* 1,50. Meski terlihat kenaikan nilai *mean* dari sebelum dan sesudah dilakukan senam kegel, namun dari hasil tersebut tidak ada pengaruh senam kegel terhadap pola eliminasi urin. Hal ini dapat terjadi karena senam kegel tidak dilakukan secara terarah dan benar. Sesuai dengan pendapat.

Melania, (2010) yang menyatakan bahwa senam Kegrel yang dilakukan dengan terarah dan benar berpengaruh terhadap pencegahan inkontinensia urin dan juga terdapat factor lain yang mempengaruhi pola eliminasi urin seperti gangguan saluran kemih, berat badan, jenis anestesi dan jenis seksio sesarea.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh senam kegel terhadap pola eliminasi urin pada ibu pasca seksio sesarea di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang diperoleh ada beberapa saran bagi pihak-pihak terkait, antara lain:

1. Bagi Rumah Sakit dan Masyarakat
Diharapkan rumah sakit dapat memberikan arahan kepada ibu pasca seksio sesarea agar dapat melakukan senam kegel secara benar dan dilakukan sedini mungkin untuk pencegahan gangguan pola eliminasi urin. Dan bagi ibu pasca seksio sesarea agar dapat mempraktikkan senam kegel secara benar untuk penguatan otot panggul.
2. Bagi Pendidikan Keperawatan
Hasil penelitian ini disarankan dapat menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa dalam menyusun karya tulis ilmiah dan landasan dasar bagi institusi pendidikan keperawatan untuk mengaplikasikan teori
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya pencegahan gangguan pola eliminasi urin pada ibu pasca seksio sesarea.

DAFTAR PUSTAKA

Andriana, Evariny. (2013). Melahirkan Tanpa Rasa Sakit. Jakarta : PT Bhuana ilmu populer

Bobak, Irene., Lowdermilk., Dietra Leonard., & Jensen, M.D. (2012). Buku ajar keperawatan maternitas edisi 4. Jakarta:EGC

Hidayat, A., Aziz Alimul. (2009). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika

Indiarti, M.T. (2007). Cesar Kenapa Tidak : Cara Menyambut Kelahiran Buah Hati Anda. Jogjakarta : Elmaterra

Kozier, barbara., Erb, Glenora., Berman, Audrey., Synder, J, Shirlee. (2010). Buku ajar fundamental keperawatan

konsep, proses, & praktik “fundamental of nursing: concepts, process, and practice”. Edisi 7 volume 1. Jakarta:EGC

S. (2011). Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik. Jakarta: Salemba Medika

I.G.B. (2012). Teknik Operasi Obstetri dan Keluarga Berencana. Jakarta : Trans Info Media

Masjoer, A. et al. (2005). Kapita Selekta Kedokteran. Edisi 3. Jakarta : Media Aesculapius

Melania, Enny. (2010). Efektifitas kegel exercise terhadap pencegahan inkontinensia urin pada ibu post partum pervaginam. <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=17&cad=rja&uact=8&ved=0CD8QFjAGOApqFQoTCJrb3MasiMYCFYevsAodKiQAxg&url=http%3A%2F%2Fjurnal.untan.ac.id%2Findex.php%2FjmkeperawatanFK%2Farticle%2Fdownload%2F3043%2F3016&ei=0N15VZozh9nyBarlgLAM&usg=AFQjCNFfzv3V8qk5cwIBFxPFmVS846e5qg&bvm=bv.95277229,d.dGc> diperoleh pada tanggal 13 Mei 2015

Mochtar, R. (2013). Sinopsis Obstetri. Jakarta : EGC

Muttaqin A. (2011). Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan. Jakarta : Salemba Medika

Novita, VT. R. (2011). Keperawatan Maternitas. Bogor : Ghalia Indonesia

Nursalam. (2011). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu

Notoadmojo, Soekidjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Potter, A. P. & Perry, G.A. (2010). Fundamental Keperawatan, Edisi 7 buku 3 : Fundamental of Nursing : alih

bahasa Fitriani et al., Jakarta : Salemba Medika

- Potter, P.A, Perry, A.G. (2012). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Rahajeng. (2010). Efek latihan kegel pada kekuatan otot dasar panggul ibu pasca persalinan
<https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB4QFjAAahUKEwjLybHUr4jGAhUEQLwKHbzZAOI&url=http%3A%2F%2Fdownload.portalgaruda.org%2Farticle.php%3Farticle%3D131415%26val%3D4387&ei=EeF5VYv9OoSA8QW8s4OQDg&usg=AFQjCNEPTm87iYziiH8NyFwETPcQQIlg5tA&bvm=bv.95277229,d.dGc> diperoleh pada tanggal 6 Mei 2015
- Reeder, S.J., Martin, L.I., Griffin, D.K. (2011). Maternity nursing: family, newborn, and women's health care. Alih bahasa, Afyanti, Y., et al. Jakarta: EGC
- Setiadi.(2013). Konsep dan Praktik Penulisan Riset, Edisi 2. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Simkin, Penny. (2008). Kehamilan, Melahirkan, & Bayi: Panduan Lengkap. Jakarta : Arcan
- Smeltzer, C. Suzanne. & Bare, G. Brenda. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah. Alih bahas, Hartono., et al. Jakarta : EGC
- Swarjana, I Ketut.(2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Andi
- Taber, B.M.D. (1994). Kapita Selekta Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi. Jakarta : EGC
- Wheeler, L. (2004). Buku Saku Asuhan Pranatal & Pascapartum: alih bahasa Endah Pakaryaningsih. Jakarta : EGC