

Pengaruh Pemberian *Kegel Exercise* terhadap Aktivitas Fungsional Menggunakan Skor PFAQ pada Ibu *Postpartum* dengan Persalinan Pervaginam di RSKD Ibu dan Anak Sitti Fatimah Makassar

Dyah Iswanti Ningrum¹, Zirah Magfirah Ariandi², Davina Cheryl Liliana³, Anis Wardah Wulandari⁴, Andi Besse Ahsaniyah⁵, Nahdiah Purnamasari⁶

^{1,2,3,4,5}Fisioterapi, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Indonesia

⁶PhD in Child Development and Disabilities, Faculty of Medical Sciences, Newcastle University, UK

Email: ¹ningrumiswanti@gmail.com, ²Zirahmagfirah@gmail.com, ³nisswss@gmail.com

⁴davinaciliana@gmail.com, ⁵andibesseahsaniyah@med.unhas.ac.id,

⁶nahdiahpurnamasari@unhas.ac.id

Abstrak

Ibu *postpartum* yang melakukan persalinan pervaginam identik dengan rasa nyeri yang akan dirasakan akibat adanya ruptur pada perineum yang dapat mempengaruhi ibu saat melakukan mobilisasi dan aktivitas fungsional. Salah satu latihan yang dapat diberikan untuk membantu meningkatkan aktivitas fungsional yaitu *kegel exercise*. Penelitian *Quasi Experimental design* dengan jenis rancangan *pretest* dan *post-test control group design*. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 17 kelompok eksperimen (*kegel exercise*) dan 17 kelompok kontrol (*breathing exercise*). kelompok eksperimen diberikan *kegel exercise* dengan frekuensi 3 kali sehari, 9 kali repetisi sebanyak 3 set. Aktivitas fungsional diukur menggunakan *Postpartum Functional Assessment Questionnaire* (PFAQ). Kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan yang lebih besar pada aktivitas fungsional, khususnya aspek mobilitas, duduk, bangun dari tempat tidur, berjalan ke toilet dan perawatan anak dibandingkan kelompok kontrol. Proporsi pasien yang mampu mobilitas mandiri meningkat 70,6 poin (23,5%→94,1%) pada kelompok eksperimen, jauh lebih tinggi dibanding kontrol yang hanya naik 11,7 poin (76,5%→88,2%). Peningkatan serupa terlihat pada aktivitas duduk (58,6 vs 0 poin), bangun dari tempat tidur (52,9 vs 5,9), dan ke toilet (41,1 vs 17,6). Sebaliknya, aspek dasar seperti makan, perawatan diri, dan perawatan mulut sejak awal sudah >88% sehingga tidak menunjukkan perbedaan bermakna antar kelompok. Penelitian ini menunjukkan bahwa latihan Kegel berpengaruh signifikan dalam meningkatkan aktivitas fungsional ibu *postpartum* persalinan pervaginam, terutama aspek mobilitas, duduk, bangun dari tempat tidur, berjalan, dan perawatan anak. Temuan ini mendukung potensi integrasi latihan Kegel kedalam perawatan nifas rutin untuk mempercepat pemulihan fungsi ibu.

Kata Kunci: Ibu *Postpartum*, *Kegel Exercise*, Persalinan Pervaginam

Abstract

Postpartum mothers who undergo vaginal delivery often experience pain due to perineal rupture, which may affect mobility and functional activities. One exercise that can help improve functional activity is Kegel exercise. This study employed a quasi-experimental design with a pretest and post-test control group. Samples were selected using purposive sampling, consisting of 17 participants in the experimental group (Kegel exercise) and 17 in the control group (breathing exercise). The experimental group performed Kegel exercise three times daily, nine repetitions per set, for three sets. Functional activity was measured using the Postpartum Functional Assessment Questionnaire (PFAQ). The experimental group demonstrated greater improvement in functional activities, particularly mobility, sitting, getting out of bed, walking to the toilet, and childcare, compared to the control group. The proportion of patients with independent mobility increased by 70.6 points (23.5%→94.1%) in the experimental group, much higher than the control group's 11.7-point increase (76.5%→88.2%). Similar improvements were observed in sitting (58.6 vs. 0 points), getting out of bed (52.9 vs. 5.9), and walking to the toilet (41.1 vs. 17.6). Conversely, basic activities such as eating, self-care, and oral care were already >88% from the start and showed no meaningful difference between groups. This study demonstrates that Kegel exercise significantly improves functional activities among postpartum women with vaginal delivery, particularly in mobility, sitting, getting out of bed, walking, and childcare. These findings suggest that Kegel exercise could be integrated into routine postpartum care to enhance maternal functional recovery.

Keywords: Kegel Exercise, Postpartum Mothers, Vaginal Delivery

1. PENDAHULUAN

Postpartum atau masa nifas adalah waktu terjadinya pemulihan alat-alat reproduksi wanita yang akan dimulai setelah bayi lahir atau melewati persalinan (Rahma, Putri and Lukman, 2020). Masa *postpartum* ditandai dengan berbagai perubahan signifikan pada fisik, pikiran, dan fungsi fisiologis wanita. Sebagian besar perubahan ini masih berlangsung setelah empat hingga enam minggu *postpartum*, dan banyak wanita tidak kembali ke tingkat aktivitas fisik seperti sebelum hamil. Kondisi ini meningkatkan kemungkinan terjadinya perubahan gaya hidup dalam jangka panjang (Lagos *et al.*, 2020). Namun perlu diingat bahwa dari beberapa perubahan yang dialami tentu saja akan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk bisa menyelesaikan masalah yang terjadi, dan bahkan mungkin beberapa tidak akan pernah Kembali sepenuhnya (Baattaiah *et al.*, 2022).

Lama proses penyembuhan luka pada perineum normalnya terjadi dalam waktu 7-14 hari, dan di kategorikan lambat jika luka perineum sembuh dalam waktu ≥ 14 hari (Yunifitri *et al.*, 2022). Bahkan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari dan Anita, 2024) mendapatkan hasil bahwa rata-rata waktu penyembuhan luka perineum pada kelompok control (tanpa diberikan intervensi) adalah 5 hari. Dari pernyataan ini menunjukkan Penyembuhan luka perineum sangat bervariasi ada yang mengalami penyembuhan dalam waktu normal dan ada yang mengalami keterlambatan, untuk mendapatkan penyembuhan yang cepat maka diperlukan pemberian mobilisasi yang efektif (Gustirini 2020). Selain itu proses persalinan akan memberikan dampak terhadap penurunan pada kekuatan otot, stabilitas batang tubuh yang terganggu dan bahkan menyebabkan kesulitan dalam melakukan aktivitas fungsional ibu, sedangkan aktivitas fungsional yang optimal menjadi hal yang penting dan menjadi faktor keberhasilan dalam pemulihan pasca melahirkan (Filipec *et al.*, 2023).

Aktivitas fungsional merupakan gerakan normal yang sangat penting untuk menunjang kegiatan sehari-hari sehingga dapat menjadi mandiri (Mentari, 2018). Aktivitas fungsional pada masa nifas dapat diartikan sebagai kegiatan yang meliputi perawatan diri, perawatan pada bayi, perawatan rumah tangga, aktivitas sosial dan aktivitas pekerjaan (Filipec *et al.*, 2023). Berdasarkan sebuah studi yang dilakukan menjelaskan terjadi penurunan tingkat aktivitas fungsional pada 100 sampel 35,64% diantaranya tidak aktif secara fisik dan menunjukkan penurunan (Zhao *et al.*, 2024). Aktivitas sehari-hari yang dapat terganggu pada ibu *postpartum* lebih spesifik dapat berupa Kesulitan saat mobilitas yaitu ketika ibu duduk, berbalik kesamping saat tidur, bangun dari tempat tidur, berjalan, kesulitan dalam perawatan diri seperti menyikat gigi, *mandi*, makan, minum dan juga saat perawatan anak, oleh karena itu penting untuk merancang dan menerapkan program latihan yang efektif selama masa *postpartum* (Filipec *et al.*, 2023). Selamamasa pemulihan ini berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan pada fisiknya yang bersifat fisiologis, serta ibu juga akan banyak merasakan ketidak nyamanan pada awal *postpartum*, yang hal ini jika tidak diikuti dengan perawatan yang baik akan menjadi sebuah patologi (Yunliana and Hakim, 2020)

Peran fisioterapi pada ibu *postpartum* yakni dengan penerapan beberapa teknik intervensi dimana fisioterapi memiliki peran dalam meningkatkan aktivitas fungsional, salah satu metode yang bisa dipertimbangkan untuk digunakan yaitu *kegel exercise* (Atikah *et al.*, 2020). Pemberian *kegel exercise* diberikan pada posisi berbaring, duduk, berdiri dan saat melakukan aktivitas sehari-hari, diberikan minimal 3 kali sehari dengan gerakan seperti menahan buang air kecil, dengan menahan kontraksi selama 6 detik lalu lepaskan dan diulangi beberapa kali selama 20 menit (Sulisnani *et al.*, 2022). *Kegel exercise* merupakan latihan yang pertama kali diperkenalkan pada tahun 1948 yang digunakan untuk memperkuat otot dasar panggul yang sering mengalami kelemahan karena penuaan, kehamilan, persalinan pervaginam dan juga pembedahan (Huang and Chang, 2023).

Kegel exercise merupakan modalitas yang sering digunakan dan menjadi latihan yang populer dengan kelebihanannya yang dapat diterapkan dalam rutinitas sehari-hari (Huang and Chang, 2023). *Kegel exercise* diakui dapat membantu dalam proses penyembuhan ibu *postpartum* dengan kontraksi dan relaksasi secara bergantian pada otot-otot dasar panggul yang akan membuat jahitan rapat, mempercepat penyembuhan pada *perineum* dan pengendalian urin. Kegel, melalui kontraksi dan relaksasi bergantian pada otot dasar panggul, dapat meningkatkan sirkulasi darah ke perineum sehingga jaringan menerima oksigen dan nutrisi yang cukup, mempercepat penyembuhan luka, serta mengurangi

nyeri pascapersalinan (Purwaningrum & Herawati, 2022). Mekanisme ini membantu jahitan perineum merapat lebih cepat dan mengurangi pembengkakan (Hendrawan et al., 2021).

Peningkatan penyembuhan dan pengurangan nyeri ini mendukung kemandirian ibu dalam melakukan mobilisasi dan aktivitas sehari-hari, yang tercermin pada skor Postpartum Functional Assessment Questionnaire (PFAQ). Dengan demikian, senam Kegel tidak hanya mempercepat pemulihan fisik tetapi juga meningkatkan fungsi pascapersalinan secara keseluruhan (Masnila & Siregar, 2022). Metode lain yang dapat digunakan yaitu dengan *abdominal breathing* yang dapat dilakukan di hari pertama melahirkan dalam posisi terlentang dan posisi tidur menyamping dilakukan secara perlahan dan konsisten (Kholer, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di lokasi penelitian pada bulan Januari 2024, diperoleh dari pemberian kuesioner aktivitas fungsional dan wawancara sebanyak 7 responden, dimana hasil menunjukkan:

Tabel 1. Studi Pendahuluan Responden

Aspek	Kesulitan Minimal	Kesulitan Sedang	Tidak Mampu	Keterangan
Mobilitas	14%	-	-	Hampir semua ibu masih mampu bergerak, hanya satu ibu kesulitan minimal
Duduk	57%	14%	-	Sebagian ibu mengalami nyeri saat duduk
Bangun dari Tempat Tidur	57%	14%	-	Mobilitas terbatas pada beberapa ibu
Berjalan	29%	42%	-	Hampir separuh ibu mengalami kesulitan sedang
Tidur	57%	14%	-	Nyeri dan ketidaknyamanan mengganggu tidur beberapa ibu
Berjalan ke Toilet	14%	86%	-	Mayoritas ibu mengalami kesulitan sedang, menunjukkan domain terberat
Mengurus anak	43%	29%	-	Aktivitas perawatan anak masih bisa dilakukan sebagian ibu

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan dapat dilihat bahwa ibu postpartum paling banyak mengalami kesulitan dalam berjalan, hal ini dapat terjadi karena ibu postpartum akan merasakan nyeri pada jalan lahir setelah melahirkan (Filipec et al., 2023). Dengan terjadinya hal tersebut memberikan dampak negatif bagi ibu postpartum secara fisik, dimana nyeri akan menyebabkan ketidaknyamanan ibu dalam melakukan aktivitas termaksud berjalan, yang diakibatkan oleh rasa nyeri akut pada luka jahitan yang akan berlangsung dalam jangka panjang (Sa and Haryani, 2022).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *qurasi experimental* desain yaitu penelitian yang memiliki kelompok kontrol dengan jenis rancangan *pretest* dan *post-test control group design*. Desain ini melibatkan dua kelompok subjek, satu kelompok akan diberikan perlakuan eksperimen (*kegel exercise*) dan kelompok yang lain sebagai kontrol (*breathing exercise*). Penelitian ini dilaksanakan di RSKD Sitti Fatimah Jl. Gunung Merapi No. 75 Makassar Kelurahan Lajangiru Kecamatan Ujung Pandang Provinsi Sulawesi Selatan yang dilakukan dibulan Februari – Maret.

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 34 orang responden yang merupakan ibu pasca melahirkan normal di RSKD Ibu dan Anak Sitti Fatimah dengan jumlah sampel 17 orang pada kelompok kontrol yang diberikan latihan berupa *breathing exercise* dan 17 pada kelompok eksperimen yang di berikan latihan *kegel exercise*. Kedua latihan tersebut diberikan dengan frekuensi 3 kali sehari, 9 kali repetisi sebanyak 3 set, sebanyak 6 kali intervensi, yang diberikan selama 2 hari. Pada ibu postpartum efek positif sudah mulai dapat terlihat dari hari ke-2 (Kurnaz et al., 2025). Mengingat efek positif pada proses penyembuhan luka perineum mulai terlihat pada hari kedua pascapersalinan, latihan Kegel diberikan selama dua hari pertama untuk memaksimalkan aktivasi otot panggul dan mendukung pemulihan fungsi fungsional awal. *kegel exercise* dilakukan dengan menahan kontraksi 6 detik lalu rileks dan dilakukan jeda 10 detik sebelum mengulang latihan, yang dapat dilakukan dalam posisi duduk, baring dan berdiri.

Seluruh sampel diberi bimbingan langsung dan demonstrasi oleh peneliti untuk memastikan teknik dan durasi kontraksi-relaksasi dilakukan sesuai protokol. Setelah intervensi, peserta diberikan edukasi mengenai latihan lanjutan di rumah, termasuk teknik kontraksi-relaksasi, jumlah repetisi, frekuensi harian, serta instruksi untuk melakukan latihan secara konsisten dan aman.

Alat ukur yang digunakan dalam menilai aktifitas fungsional ibu *postpartum* yaitu *Postpartum Functional Assessment Questionnaire* (PFAQ), Penilaian PFAQ dilakukan dengan menilai masing-masing item yang berjumlah 11 item yang menilai kemampuan fungsional pada bidang mobilitas (berbalik kiri kanan, duduk, bangun dari posisi duduk, berjalan), perawatan pribadi (mandi, minum cairan, makan, tidur, perawatan mulut, pergi ke toilet), dan perawatan anak (mengangkat/membawa anak). Setiap item dinilai dari 0 (tanpa kesulitan) hingga 3 (tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri atau membutuhkan bantuan). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan fakultas keperawatan, universitas Hasanuddin dengan nomor 687/UN4.18.3/TP.01.02/2024. Seluruh responden telah memberikan informed consent tertulis sebelum berpartisipasi. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dimana kriteria objek penelitian yang mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat untuk menjadi sampel penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup ibu postpartum hari ke-0 sampai hari ke-2 yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*, baik yang mengalami ruptur perineum maupun tidak, Kriteria esklsi meliputi terdapat komplikasi selama masa nifas, tidak kooperatif selama menjadi responden. Sedangkan kriteria drop out yaitu tidak mengikuti pemberian latihan.

Analisis deskriptif digunakan untuk menjelaskan karakteristik sampel penelitian, seperti usia, pekerjaan, tinggi badan, berat badan, riwayat *abortus*, jumlah paritas dan riwayat *ruptur perineum*. Pengelolaan data dilakukan menggunakan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS). SPSS digunakan dalam pengolahan dan analisis data kuantitatif. Menggunakan uji *paired sample T-test* dengan pengujian normalitas data menggunakan uji *shapiro wilk*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik sampel penelitian, seperti usia, pekerjaan, tinggi badan, berat badan, riwayat abortus, jumlah paritas dan riwayat ruptur perineum, dapat ditemukan dalam Tabel 1.

Tabel 2. Karakteristik responden

Karakteristik sampel	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
	N	(%)	N	(%)
Usia				
18 – 21 Tahun	4	23,5%	3	17,6%
22 – 35 Tahun	11	64,75%	12	70,6%
36 – 49 Tahun	2	11,8%	2	11,8%
TOTAL	17	100%	17	100%
Pekerjaan				
Wiraswasta	6	35,3 %	5	29,4 %
PNS	1	5,9 %	2	11,8 %
Karyawan	3	17,6 %	3	17,6%
SwastaIRT	7	41,2 %	7	41,2 %
TOTAL	17	100 %	17	100 %
Abortus				
Terdapat Riwayat Abortus	2	11,8 %	-	-
Tanpa Riwayat Abortus	15	88,2 %	17	100%
TOTAL	17	100 %	17	100 %
Paritas				
Primipara	5	29,4 %	9	52,9 %
Multipara <i>Grandemultipara</i>	10	58,8 %	8	47,1 %
	2	11,8 %	-	-
TOTAL	17	100 %	17	100 %
Ruptur				
Ada Riwayat Ruptur	13	76,5 %	12	70,6 %

Tidak ada Riwayat Ruptur	4	23,5 %	5	29,4 %
TOTAL	17	100 %	17	100 %

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa usia ibu *postpartum* persalinan pervaginam pada kelompok eksperimen mayoritas berada di rentang usia 22– 23 tahun yaitu sebanyak 11 orang (64,7%). Untuk kelompok kontrol mayoritas usia ibu *postpartum* persalinan pervaginam juga berada di rentang 22 – 23 tahun yaitu sebanyak 12 orang (70,6 %). Berdasarkan data kategori pekerjaan, didapatkan mayoritas pekerjaan ibu *postpartum* pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol merupakan ibu rumah tangga dengan masing masing berjumlah 7 orang (41,2 %). Berdasarkan kategori tinggi badan pada kelompok eksperimen dan kontrol mayoritas berada di rentang 50 – 59 kg sebanyak 10 orang (58,8 %) pada kelompok eksperimen dan sebanyak 12 orang (70,6 %) pada kelompok kontrol. Untuk data tinggi badan pada kelompok eksperimen dan kontrol mayoritas berada di rentang 150 – 154cm, dengan 7 orang (41,2 %) pada kelompok eksperimen dan 10 orang (58,8 %) pada kelompok kontrol. Untuk data kategori riwayat abortus mayoritas responden pada kelompok eksperimen terdapat 15 orang (88,2 %) tidak memiliki riwayat abortus. Dan pada kelompok kontrol semua responden tidak memiliki riwayat abortus. Adapun data kategori paritas kelompok eksperimen mayoritas berada pada kategori multipara yaitu sebanyak 10 responden (58.8%). Untuk kelompok kontrol mayoritas berada pada kategori primipara sebanyak 9 responden (52.9%). Untuk data tentang riwayat robekan pada kelompok eksperimen mayoritas pada kelompok riwayat robekan sebanyak 13 orang (76,5 %). Untuk kelompok kontrol terdapat 12 orang (70,6 %) memiliki riwayat robekan dan 5 orang (29,4 %) tidak memiliki riwayat robekan.

Tabel 3. Distribusi aktivitas fungsional aspek mobilitas

		Mobilitas			
Responden		Tanpa bantuan	Kesulitan minimal	Kesulitan sedang	Membutuhkan bantuan
Kelompok eksperimen	<i>pretest</i>				
	N	4	11	2	0
	%	23.5	64.7	11.8	0
	<i>Post-test</i>				
	N	16	1	0	0
	%	94.1	5.9	0	0
Kelompok kontrol	<i>pretest</i>				
	N	13	4	0	0
	%	76.5	23.5	0	0
	<i>Post-test</i>				
	N	15	2	0	0
	%	88.2	11.8	0	0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 3 menunjukkan distribusi aktivitas fungsional pada aspek mobilitas dimana pada kelompok eksperimen saat *pretest* mayoritas responden berada dalam kategori kesulitan minimal yaitu sebanyak 11 responden (64.7%). Setelah dilakukan *post-test* pada kelompok eksperimen didapatkan mayoritas responden pada kategori tanpa bantuan sebanyak 16 responden (94.1%). Untuk *pretest* dan *post-test* kelompok kontrol pada aspek mobiltas didapatkan mayoritas berada pada kategori tanpa bantuan, dimana pada *pretest* terdapat 13 responden (76.5%) dan pada *post-test* terdapat 15 responden (88.2%).

Tabel 4. Distribusi aktivitas fungsional aspek duduk

		Duduk			
Responden		Tanpa bantuan	Kesulitan minimal	Kesulitan sedang	Membutuhkan bantuan
Kelompok eksperimen	<i>pretest</i>				
	N	6	9	2	0
	%	35.5	52.9	11.8	0
	<i>Post-test</i>				

	N	16	1	0	0	17
	%	94.1	5.9	0	0	
Kelompok kontrol	<i>pretest</i>					
	N	7	7	3	0	17
	%	41.2	41.2	17.6	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	7	10	0	0	17
	%	41.2	58.8	0	0	

Sumber : Data Primer, 2024

Pada distribusi aktivitas fungsional dalam aspek duduk, hasil *pretest* oleh kelompok eksperimen mayoritas berada pada kategori kesulitan minimal sebanyak 9 responden (52,9%). Sedangkan hasil *post-test* didapatkan aspek duduk paling banyak yaitu pada kategori tanpa bantuan sebanyak 16 responden (94,1%). Untuk distribusi aktivitas fungsional pada aspek duduk pada nilai *pretest* kelompok kontrol menunjukkan mayoritas berada pada kategori tanpa bantuan dan kesulitan minimal masing-masing terdiri dari 7 responden (41,2%). Sedangkan *post-test* kelompok kontrol menunjukkan paling banyak responden berada dalam kategori kesulitan minimal sebanyak 10 responden (58,8%).

Tabel 5. Distribusi aktivitas fungsional aspek bangun dari tempat tidur

		Bangun dari tempat tidur				
Responden		Tanpa bantuan	Kesulitan minimal	Kesulitan sedang	Membutuhkan bantuan	Total
Kelompok eksperimen	<i>pretest</i>					
	N	2	12	3	0	17
	%	11.8	70.6	17.6	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	11	6	0	0	17
	%	64.7	35.5	0	0	
Kelompok kontrol	<i>pretest</i>					
	N	4	12	1	0	17
	%	23.5	70.6	5.9	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	5	11	1	0	17
	%	29.4	64.7	5.9	0	

Sumber : Data Primer, 2024

Pada aspek bangun dari tempat tidur mayoritas nilai *pretest* kelompok eksperimen berada pada kategori keterbatasan minimal yaitu sebanyak 12 responden (70,6%) dan pada saat *post-test* mayoritas berada pada kategori tanpa bantuan sebanyak 11 responden (64,7%). Untuk distribusi *pretest* dan *post-test* pada kelompok kontrol paling banyak terdapat pada kategori kesulitan minimal yaitu sebanyak 12 responden (70,6%) pada *pretest* dan 11 responden (64,7%) pada *post-test*.

Tabel 6. Distribusi aktivitas fungsional aspek berjalan

		Berjalan				
Responden		Tanpa bantuan	Kesulitan minimal	Kesulitan sedang	Membutuhkan bantuan	Total
Kelompok eksperimen	<i>pretest</i>					
	N	2	12	3	0	17
	%	11.8	70.6	17.6	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	11	6	0	0	17
	%	64.7	35.5	0	0	
Kelompok kontrol	<i>pretest</i>					
	N	4	12	1	0	17
	%	23.5	70.6	5.9	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	5	11	1	0	17
	%	29.4	64.7	5.9	0	

Sumber : Data Primer, 2024

Pada aspek berjalan nilai *pretest* pada kelompok eksperimen mayoritas berada pada kategori kesulitan minimal sebanyak 8 responden (47,1%), sedangkan pada saat *post-test* didapatkan bahwa mayoritas berada pada kategori tanpa bantuan sebanyak 12 responden (70,6%). Untuk kelompok kontrol menunjukkan nilai *pretest* dan *post-test* yang sama dimana mayoritas berada pada kategori kesulitan minimal yaitu sebanyak 11 responden (64,7%).

Tabel 7. Distribusi aktivitas fungsional aspek perawatan diri

Perawatan Diri						
Responden		Tanpa bantuan	Kesulitan minimal	Kesulitan sedang	Membutuhkan bantuan	Total
Kelompok eksperimen	<i>pretest</i>					
	N	15	2	0	0	17
	%	88.2	11.8	0	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	17	0	0	0	17
	%	100	0	0	0	
Kelompok kontrol	<i>pretest</i>					
	N	17	0	0	0	17
	%	100	0	0	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	17	0	0	0	17
	%	100	0	0	0	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 7 menunjukkan hasil aktivitas fungsional aspek perawatan diri ibu dimana nilai kelompok eksperimen *pretest* dan *post-test* didominasi oleh kategori tanpa bantuan dimana terdapat 15 responden (88,2%) pada nilai *pretest* dan 17 responden (100%) setelah dilakukan *post-test*. Pada kelompok kontrol nilai *pretest* dan *post-test* menunjukkan semua responden yaitu 17 responden (100%) berada dalam kategori tidak memerlukan bantuan

Tabel 8. Distribusi aktivitas fungsional aspek konsumsi makanan dan cairan

Konsumsi Makanan dan Cairan						
Responden		Tanpa bantuan	Kesulitan minimal	Kesulitan sedang	Membutuhkan bantuan	Total
Kelompok eksperimen	<i>pretest</i>					
	N	17	0	0	0	17
	%	100	0	0	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	17	0	0	0	17
	%	100	0	0	0	
Kelompok kontrol	<i>pretest</i>					
	N	17	0	0	0	17
	%	100	0	0	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	17	0	0	0	17
	%	100	0	0	0	

Sumber : Data Primer, 2024

Pada aspek konsumsi makanan dan cairan menunjukkan seluruh responden kelompok eksperimen dan kontrol yaitu 17 responden (100%) berada dalam kategori tidak memerlukan bantuan. Hal yang serupa pada aspek konsumsi cairan dimana seluruh responden sebanyak 17 responden (100%) pada kelompok eksperimen dan kontrol berada pada kategori tidak memerlukan bantuan.

Tabel 9. Distribusi aktivitas fungsional aspek tidur

Tidur					
Responden	Tanpa bantuan	Kesulitan minimal	Kesulitan sedang	Membutuhkan bantuan	Total
<i>pretest</i>					

Kelompok eksperimen	N	11	5	1	0	17
	%	64.7	29.4	5.9	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	14	3	0	0	17
	%	82.4	17.6	0	0	
Kelompok kontrol	<i>pretest</i>					
	N	6	9	1	1	17
	%	35.3	52.9	5.9	5.9	
	<i>Post-test</i>					
	N	13	3	2	0	17
	%	70.6	17.6	11.8	0	

Sumber : Data Primer, 2024

Pada aspek tidur, dimana pada *pretest* dan *post-test* kelompok eksperimen menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori tanpa bantuan, dimana sebanyak 11 responden (64,7%) pada kelompok *pretest* dan 14 responden (82,4%) pada nilai *post-test*. Untuk hasil *pretest* aktivitas fungsional aspek tidur pada kelompok kontrol mayoritas berada pada spek kesulitan minimal sebanyak 9 responden (52,9%), sedangkan pada *post-test* mayoritas pada kategori tanpa bantuan sebanyak 13 responden (76.5%).

Tabel 10. Distribusi aktivitas fungsional aspek perawatan mulut

Perawatan Mulut						
Responden		Tanpa bantuan	Kesulitan minimal	Kesulitan sedang	Membutuhkan bantuan	Total
Kelompok eksperimen	<i>pretest</i>					
	N	15	2	0	0	17
	%	88.2	11.8	0	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	17	0	0	0	17
	%	100	0	0	0	
Kelompok kontrol	<i>pretest</i>					
	N	17	0	0	0	17
	%	100	0	0	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	17	0	0	0	17
	%	100	0	0	0	

Sumber : Data Primer, 2024

Untuk distribusi aktivitas fungsional aspek perawatan mulut pada kelompok eksperimen, dimana hasil *pretest* dan *post-test* menunjukkan paling banyak responden berada pada kategori tanpa bantuan yaitu sebanyak 15 responden (88,2%) pada saat *pretest* dan seluruh responden 17 (100%) saat *post-test*. Sedangkan distribusi aktivitas fungsional aspek perawatan mulut pada kelompok kontrol, dimana seluruh responden 17 responden (100%) berada pada kategori tanpa bantuan.

Tabel 11. Distribusi aktivitas fungsional aspek berjalan ke toilet

Berjalan ke Toilet						
Responden		Tanpa bantuan	Kesulitan minimal	Kesulitan sedang	Membutuhkan bantuan	Total
Kelompok eksperimen	<i>pretest</i>					
	N	2	13	2	0	17
	%	11.8	76.5	11.9	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	9	8	0	0	17
	%	52.9	47.1	0	0	
Kelompok kontrol	<i>pretest</i>					
	N	2	9	6	0	17
	%	11.8	52.9	35.3	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	5	10	2	0	17
	%	29.4	58.8	11.8	0	

Sumber : Data Primer, 2024

Untuk distribusi aktivitas fungsional aspek berjalan ke toilet, dimana pada hasil pre- test kelompok eksperimen menunjukkan paling banyak responden berada pada kategori kesulitan minimal sebanyak 13 responden (76,5%). Sedangkan untuk hasil *post-test* menunjukan paling banyak 9 responden (52,9%) berada dalam kategori tanpa bantuan. Untuk kelompok kontrol pada nilai *pretest* dan *post-test* mayoritas berad apada kategori kesulitan minimal yaitu sebanyak 9 responden (52,9%) pada *pretest* dan 10 responden (58.8%) kelompok kontrol.

Tabel 12. Distribusi aktivitas fungsional aspek mengurus anak

Mengurus Anak						
Responden		Tanpa bantuan	Kesulitan minimal	Kesulitan sedang	Membutuhkan bantuan	Total
Kelompok eksperimen	<i>pretest</i>					
	N	12	5	0	0	17
	%	70.6	29.4	0	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	16	1	0	0	17
	%	94.1	5.9	0	0	
Kelompok kontrol	<i>pretest</i>					
	N	12	3	2	0	17
	%	70.6	17.6	11.8	0	
	<i>Post-test</i>					
	N	16	1	0	0	17
	%	94.1	5.9	0	0	

Sumber : Data Primer, 2024

Untuk aktivitas fungsional aspek mengurus anak, dimana hasil *pretest* dan *post-test* kelompok eksperimen menunjukkan mayoritas pada kategori tanpa bantuan yaitu 12 responden (70,6%) pada nilai *pretest* dan 16 responden (94,1%) saat *post-test*. Untuk hasil *pretest* dan *post-test* kelompok kontrol juga mayoritas berada pada kategori tanpa bantuan yaitu 12 responden (70,6%) saat *pretest* dan 16 responden (94.1%) pada *post-test*.

Tabel 13. Pengaruh *Kegel exercise* Terhadap Aktivitas Fungsional

		Mean±SD	p
Mobilitas	Eksperimen		
		<i>pretest</i>	0.88 ± 0.600
		<i>Post-test</i>	0.06 ± 0.243
	Kontrol		
		<i>pretest</i>	0.24 ± 0.437
		<i>Post-test</i>	0.12 ± 0.332
Duduk	Eksperimen		
		<i>pretest</i>	0.76 ± 0.664
		<i>Post-test</i>	0.06 ± 0.243
	Kontrol		
		<i>pretest</i>	0.76 ± 0.752
		<i>Post-test</i>	0.59 ± 0.507
Bangun dari Tempat tidur	Eksperimen		
		<i>pretest</i>	1.06 ± 0.556
		<i>Post-test</i>	0.35 ± 0.493
	Kontrol		
		<i>pretest</i>	0.82 ± 0.529
		<i>Post-test</i>	0.76 ± 0.562
Berjalan	Eksperimen		
		<i>pretest</i>	1.12 ± 0.587
		<i>Post-test</i>	0.29 ± 0.470
	Kontrol		
		<i>pretest</i>	1.12 ± 0.600
		<i>Post-test</i>	1.00 ± 0.612

Perawatan Diri	Eksperimen		
	<i>pretest</i>	0.12 ± 0.332	0.157
	<i>Post-test</i>	0.00 ± 0.000	
	Kontrol		
Konsumsi Makanan	<i>pretest</i>	0.00 ± 0.000	1.000
	<i>Post-test</i>	0.00 ± 0.000	
	Kontrol		
	<i>pretest</i>	0.00 ± 0.000	1.000
Konsumsi Cairan	<i>Post-test</i>	0.00 ± 0.000	
	Eksperimen		
	<i>pretest</i>	0.00 ± 0.000	1.000
	<i>Post-test</i>	0.00 ± 0.000	
Tidur	Kontrol		
	<i>pretest</i>	0.00 ± 0.000	1.000
	<i>Post-test</i>	0.00 ± 0.000	
	Eksperimen		
Perawatan Mulut	<i>pretest</i>	0.41 ± 0.618	0.046
	<i>Post-test</i>	0.18 ± 0.393	
	Kontrol		
	<i>pretest</i>	0.82 ± 0.809	0.008
Berjalan ke Toilet	<i>Post-test</i>	0.41 ± 0.713	
	Eksperimen		
	<i>pretest</i>	0.12 ± 0.332	0.157
	<i>Post-test</i>	0.00 ± 0.000	
Mengurus Anak	Kontrol		
	<i>pretest</i>	0.00 ± 0.000	1.000
	<i>Post-test</i>	0.00 ± 0.000	
	Eksperimen		
Berjalan ke Toilet	<i>pretest</i>	1.00 ± 0.500	0.003
	<i>Post-test</i>	0.47 ± 0.514	
	Kontrol		
	<i>pretest</i>	1.24 ± 0.664	0.008
Mengurus Anak	<i>Post-test</i>	0.82 ± 0.636	
	Eksperimen		
	<i>pretest</i>	0.29 ± 0.470	0.046
	<i>Post-test</i>	0.06 ± 0.243	
Mengurus Anak	Kontrol		
	<i>pretest</i>	0.41 ± 0.712	0.063
	<i>Post-test</i>	0.06 ± 0.243	
	Eksperimen		

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil analisis menggunakan uji wilcoxon signed ranks test, dari hasil uji pada tabel 12 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *kegel exercise* yang diberikan kepada kelompok eksperimen pada aspek mobilitas, duduk, bangun dari tempat tidur, aspek berjalan dan mengurus anak, dan juga menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh pada kelompok kontrol pada aspek tersebut. Untuk aspek tidur dan berjalan ke toilet memiliki hasil yang sama pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dimana keduanya sama-sama berpengaruh terhadap pemberian latihan yang diberikan yaitu *kegel exercise* dan abdominal *breathing*. Sedangkan untuk aspek perawatan diri, konsumsi makanan dan cairan, perawatan mulut baik pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen sama-sama tidak berpengaruh terhadap pemberian latihan yang diberikan.

Tabel 14. Analisis perbedaan *kegel exercise* dan abdominal *breathing*

	Delta Mean	p
Mobilitas		
Eksperimen	-0.82	0.551
Kontrol	-0.12	

Duduk		
Eksperimen	-0.7	0.001
Kontrol	-0.17	
Bangun dari tempat tidur		
Eksperimen	-0.7	
Kontrol	-0.06	0.034
berjalan		
Eksperimen	-0.83	0.001
Kontrol	-0.12	
Perawatan diri		
Eksperimen	-0.12	1.000
Kontrol	0	
Konsumsi Makanan		
Eksperimen	0	1.000
Kontrol	0	
Konsumsi Cairan		
Eksperimen	0	1.000
Kontrol	0	
Tidur		
Eksperimen	-0.23	0.352
Kontrol	- 0.41	
Peraatan Mulut		
Eksperimen	-0.12	1.000
Kontrol	0	
Berjalan ke toilet		
Eksperimen	-0.53	0.102
Kontrol	-0.42	
Mengurus anak		
Eksperimen	-0.23	1.000
Kontrol	-0.35	

Sumber : Data Primer, 2024

Selanjutnya pada tabel 14 dilakukan analisis uji mann-whitney karena data tidak berdistribusi normal. Analisis ini dilakukan terhadap *post-test* yang akan menunjukkan garis besar perbedaan hasil aktivitas fungsional terhadap pemberian kegel pada kelompok eksperimen dan *abdominal breathing* pada kelompok kontrol. Hasil menunjukkan hanya pada aspek duduk, bangun dari tempat tidur dan berjalan berjalan yang menunjukkan perbedaan yang signifikan antara pemberian *kegel exercise* dan *abdominal breathing*, sedangkan untuk aspek mobilitas, aspek perawatan diri, perawatan mulut, konsumsi makanan dan cairan, tidur dan berjalan ke toilet menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara pemberian *kegel exercise* dan *abdominal breathing*.

3.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah usia, pekerjaan, jumlah anak, jumlah riwayat abortus, jumlah kehamilan dan ada tidaknya robekan. Berdasarkan karakteristik usia, diketahui usia dengan jumlah responden terbanyak pada kelompok eksperimen maupun kontrol yaitu rentang (22 – 35) Tahun. Berdasarkan data juga menunjukkan pada kelompok eksperimen sebanyak 13 responden dan 12 responden pada kelompok kontrol yang mengalami robekan perineum. Menurut aisyiyah (2023) dari hasil penelitiannya mengatakan kejadian ruptur perineum lebih banyak terjadi pada kelompok usia <20 tahun dibandingkan dengan usia 20 – 35 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia <20 tahun keadaan perineum masih utuh, vulva tertutup dan vagina masih sempit yang akan menyebabkan mudahnya terjadi ruptur padaperineum (Riyanti et al., 2023). Untuk distribusi berdasarkan pekerjaan, menurut sumarni (2020) pekerjaan yang dilakukan oleh ibu hamil tidak semuanya dilakukan dengan aktivitas fisik yang sesuai untuk melatih melenturkan otot-otot dasar panggul, sehingga pekerjaan dinilai tidak berpengaruh langsung terhadap ruptur perineum (Sumami et al., 2020). Namun ibu yang berkerja akan memberikan pengaruh kepada ibu nifas dalam perawatannya, dimana ibu yang berkerja akan mudah mendapatkan informasi dibandingkan ibu yang tidak bekerja (Herlina et al., 2023).

Untuk riwayat abortus, pada penelitian didominasi ibu yang tidak memiliki riwayat abortus, riwayat abortus atau keguguran yang dialami oleh ibu dikaitkan peningkatan resiko pada kesehatan mental¹⁷. Untuk distribusi berdasarkan paritas, responden menunjukkan mayoritas ibu memiliki jumlah 1 anak sebanyak 5 orang dan 2 anak sebanyak 5 orang. Persalinan yang terjadi pada ibu primipara memiliki resiko yang lebih besar terjadinya ruptur perineum, hal ini disebabkan jalan lahir yang belum pernah dilalui kepala bayi menyebabkan otot-otot perineum belum merenggang, dan hal ini juga merupakan pengalaman pertama ibu mengalami kehamilan (Lhafidloh et al., 2023). Berdasarkan penelitian sebelumnya terdapat 111 kelahiran dengan 14 ruptur perineum yang 71% nya adalah wanita primipara (Cakwira et al., 2022).

3.2. Pengaruh pemberian *kegel exercise* terhadap aktivitas fungsional aspek mobilitas

Berdasarkan hasil tabel 2 menunjukkan hanya terdapat 4 responden yang berada pada kategori tanpa bantuan Hal ini dapat terjadi karena responden merasa khawatir atau takut saat melakukan gerakan akibat jahitan pada perineum. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Munthe yang menyatakan bahwa ibu yang telah melahirkan anak akan mengalami perasaan takut untuk bergerak karena rasa nyeri yang dialami akibat luka yang terjadi pada perineum. Keterbatasan ini perlu diselesaikan sebab mobilitas merupakan aspek yang penting dalam fungsi fisiologis seorang ibu dalam merubah posisi menyamping, duduk, berdiri dan kembali ketempat tidur. Pada persalinan pervaginam mobilitas sudah dapat dilakukan setelah 2-4 jam, dimana mobilitas ini dianggap penting dalam mempertahankan kemandirian dan mengurangi komplikasi pada masa nifas. Hal ini lah yang membuat *kegel exercise* memiliki peran dalam aspek mobilitas, dimana Kegel membantu melancarkan sirkulasi darah dan oksigen ke dalam otot dan jaringan sekitar perineum yang akan menyebabkan luka pada perineum cepat mengalami penyembuhan (Karo et al., 2022).

3.3. Pengaruh pemberian *kegel exercise* terhadap aktivitas fungsional aspek duduk

Pada ibu *postpartum* juga sering melaporkan keluhan tulang ekor yang terasa sakit ketika sedang duduk, kondisi ini disebut dengan *coccydynia* yang dapat terjadi karena adanya peregangan otot ataupun ligamen disekitar tulang ekor dan terjadi segera setelah ibu dalam posisi duduk setelah melahirkan²². Rasa nyeri yang terjadi saat duduk juga dapat berasal dari tulang belakang atau otot dasar panggul yang mengalami peregangan atau bahkan robekan (Dasarapu., 2024). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Braz juga menyatakan bahwa persalinan pervaginam yang dilakukan oleh ibu *postpartum* akan menimbulkan rasa nyeri pada perineum yang akan membatasi ibu dalam melakukan duduk, berjalan, tidur maupun merawat bayi. Dalam hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang terjadi pada kelompok eksperimen yang diberikan *kegel exercise* pada aspek duduk, dimana pemberian *kegel exercise* terbukti berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam aspek duduk. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karo bahwa *kegel exercise* adalah latihan yang bertujuan untuk memperbaiki otot dasar panggul yang mengalami perubahan setelah ibu melewati proses kehamilan dan persalinan (Karo et al., 2022).

3.4. Pengaruh pemberian *kegel exercise* terhadap aktivitas fungsional aspek bangun dari tempat tidur

Berdasarkan hasil tabel 4 menunjukkan saat *pretest* terdapat 12 responden yang berada pada kategori kesulitan minial dan saat *post-test* terdapat 6 responden yang tetap berada pada kategori tersebut. Hal ini disebabkan kurangnya mobilisasi dini yang dilakukan oleh responden, dimana dari kuesioner menunjukkan responden mengalami kesulitan yang lebih banyak pada aspek aktivitas fungsional jika dibandingkan dengan responden lain. Hal ini sejalan dengan penelitian Riska bahwa dengan mobilisasi dini akan mempercepat terjadinya penyembuhan pada luka perineum. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan hanya terdapat 1 responden yang mengalami peningkatan dari kategori kesulitan minimal ke kategori tanpa bantuan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perubahan yang signifikan pada kelompok kontrol yang diberikan abdominal *breathing*, hal ini didukung oleh penelitian Leutenegger (2022) bahwa tidak terdapat perubahan yang signifikan pada

responden yang diberikan latihan *abdominal breathing* pada manajemen nyeri dan stress pada ibu *postpartum* (Leutenegger et al., 2022).

3.5. Pengaruh pemberian *kegel exercise* terhadap aktivitas fungsional aspek berjalan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu *postpartum* akan mengalami kecacatan dalam melakukan mobilisasi yaitu saat berjalan yang diakibatkan rasa nyeri yang dirasakan²⁶, dan *kegel exercise* terbukti mampu merapatkan jahitan melalui proses yang dilakukan dengan membuat kontraksi dan relaksasi secara bergantian dan berulang-ulang pada otot-otot dasar panggul sehingga dapat mempercepat penyembuhan (Lestari and Anita., 2022). Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 1 responden yang mengalami perubahan pada masing-masing kategori. Hal ini disebabkan *abdominal breathing* juga akan memberikan efek relaksasi dengan menurunkan ketegangan pada otot agar tidak terjadi nyeri yang lebih berat (Lumy., 2023).

3.6. Pengaruh pemberian *kegel exercise* terhadap aktivitas fungsional aspek perawatan diri

Dari hasil uji yang dilakukan bahwa *kegel exercise* tidak berpengaruh terhadap aspek perawatan diri ibu. Hal ini terjadi karena *kegel exercise* adalah latihan yang sangat berfokus pada latihan kekuatan otot panggul (Lestari and Anita., 2022). Berdasarkan hasil wawancara bahwa rasa nyeri yang dirasakan oleh responden setelah melahirkan yaitu pada perineum dan tidak mengalami rasa nyeri pada badan tubuh lain, sehingga tidak ada gangguan serius bagi ibu *postpartum* dalam aspek perawatan diri. Keterbatasan dalam perawatan diri ibu *postpartum* bisa saja dipengaruhi oleh kelemahan otot yang terjadi saat setelah melahirkan (Saadah and Haryani., 2022), namun dalam perawatan diri ibu *postpartum* akan lebih mengandalkan pengetahuan ibu dalam merawat diri, hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan, terdapat beberapa faktor yang akan mempengaruhi kemampuan ibu dalam merawat diri diantaranya, pengetahuan, motivasi, budaya dan kepercayaan diri pada ibu (Junaidi and Maharani., 2023).

3.7. Pengaruh pemberian *kegel exercise* terhadap aktivitas fungsional aspek konsumsi makanan dan cairan

Hasil yang sama pada seluruh responden ini terjadi karena pada saat melahirkan otot yang pasti mengalami perubahan atau penurunan kekuatan yaitu otot panggul yang akan memberikan dampak lebih banyak pada mobilisasi ibu setelah melahirkan (Junaidi and Maharani., 2023). Sehingga hal inilah yang membuat *kegel exercise* tidak memiliki pengaruh pada aspek konsumsi makanan dan cairan.

3.8. Pengaruh pemberian *kegel exercise* terhadap aktivitas fungsional aspek tidur

Gangguan tidur yang sering dialami ibu *postpartum* dapat di akibatkan oleh rasa nyeri yang tinggi membuat ibu mengalami gangguan saat beristirahat (Filipec et al., 2023). Ibu yang melakukan *kegel exercise* akan terbiasa untuk mengeraskan otot yang berada pada daerah perineum yang mengalami luka, kebiasaan ini akan mengurangi implus nyeri sampai keotak sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang, dan memulihkan perineum yang mengalami luka (Amanda., 2020). Gangguan tidur adalah kelainan yang terjadi pada ibu *postpartum* yang menyebabkan masalah pada pola tidur, hal ini dapat terjadi karena pada saat melahirkan atau pada masa nifas banyak sekali terjadi perubahan-perubahan pada diri ibu, baik secara fisik dan psikologis, perubahan fisik yang terjadi berupa terjadinya involusi pada rahim, perubahan pada perineum, perubahan pada dinding perut, laktasi dan bahkan saluran kencing, dimana seluruh perubahan ini memerlukan istirahat yang cukup yaitu dengan tidur (Safrudin and Rosidawati., 2020).

3.9. Pengaruh pemberian *kegel exercise* terhadap aktivitas fungsional aspek perawatan mulut

Dalam hasil penelitian yang dilakukan pada aspek perawatan mulut menunjukkan bahwa rata-rata pasien tidak mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan mulut hal ini karena pada aspek perawatan mulut misal dalam menyikat gigi melibatkan otot-otot yang tidak mengalami perubahan saat

melahirkan, yang hanya menggunakan otot-otot pada tangan sedangkan pada *postpartum* keluhan yang sering dirasakan yaitu rasa nyeri pada otot dasar panggul akibat terjadinya robekan selama proses melahirkan. Dimana otot-otot yang berkontraksi selama proses perawatan mulut paling banyak yaitu pada otot telapak tangan, otot lengan bawah dan otot lengan atas dan otot bahu seperti otot deltoid, pektoralis, bisep dan trisep. Sedangkan pada proses persalinan akan memberikan perubahan pada otot perineum yang akan menimbulkan rasa nyeri pada bagian vagina saat melakukan mobilisasi (Hassan., 2025).

3.10. Pengaruh pemberian *kegel exercise* terhadap aktivitas fungsional aspek berjalan ke toilet

Pemberian *kegel exercise* melalui metode kontraksi dan relaksasi pada otot dasar panggul akan membuat jahitan rapat dan menghilangkan rasa ketidak nyamanan akibat nyeri saat beraktivitas salah satunya berjalan²⁷. Dan untuk kelompok kontrol juga akan mengalami perubahan, dimana saat *pretest* terdapat 9 responden yang berada pada kategori kesulitan minimal dan setelah *post-test* menjadi 10, hal ini dapat terjadi karena abdominal *breathing* juga dapat menurunkan rasa cemas yang dirasakan oleh ibu *postpartum* saat melakukan gerakan³⁴.

3.11. Pengaruh pemberian *kegel exercise* terhadap aktivitas fungsional aspek mengurus anak

Pada ibu *postpartum* yang mengalami rasa nyeri akibat proses melahirkan dapat membatasi aktivitas sehari-hari termasuk dalam perawatan bayi (Lestari dan Anita, 2024). Hal ini sejalan dengan penjelasan bahwa dalam melakukan aktivitas merawat anak akan melibatkan persendian, otot perut dan otot panggul, ketika otot-otot dan persendian tersebut mengalami kelemahan atau gangguan lain akan membuat punggung menjadi tegang saat melakukan perawatan pada anak. *Kegel* telah terbukti mampu mengatasi masalah pada otot dasar panggul dan *kegel exercise* secara tidak langsung akan memberikan berdampak pada otot punggung yang tegang (NHS., 20233).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan kesimpulan bahwa terdapat pengaruh pemberian *kegel exercise* terhadap aktivitas fungsional pada Aspek mobilitas, duduk, bangun dari tempat tidur, berjalan, perawatan diri, tidur, berjalan ke toilet dan perawatan anak. Sedangkan pada aspek perawatan diri, konsumsi makanan dan cairan tidak terdapat pengaruh terhadap pemberian *kegel exercise* pada ibu *postpartum* persalinan pervaginam di RSKD Ibu dan Anak Sitti Fatima Makassar.

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah, N., Andryani, A, Z.Y. And Setiawati, D. (2020) 'Manajemen Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny "S" Dengan Nyeri Luka Jahitan Perineum Pada Tanggal 24 Juli-03 September 2019 Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun 2019', *Jurnal Midwifery*, 2(2). Available At: <https://doi.org/10.24252/Jm.V2i2a4>.
- Baattaiah, B.A. Et Al. (2022) '*Physical Activity Patterns Among Women During The Postpartum Period: An Insight Into The Potential Impact Of Perceived Fatigue*', *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 22(1). Available At: <https://doi.org/10.1186/S12884-022-05015-0>.
- Filipec, M. Et Al. (2023) '*New Assessment Tool—Postpartum Functional Assessment Questionnaire*', *Medicina (Lithuania)*, 59(7). Available At: <https://doi.org/10.3390/Medicina59071219>.
- Gustirini, Pratama, R.N. And Maya, R.A.A. (2020) *The Effectiveness Of Kegel Exercise For The Acceleration Of Perineum Wound Healing On Postpartum Women*.
- Harahap, A.M. And Rangkuti, N.A. (2020) *Pengaruh Senam Kegel Terhadap Frekuensi Inkontinensia Urine Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan*.
- Hendrawan, B. Et Al. (2021) *Proceeding Book : Webinar Nasional & Publikasi Ilmiah Bidan Tangguh Bidan Maju*.

- Herlina, Eti, Handayani, Tita And Situmorang, B. (2023) *Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Perawatan Luka Perineum Di Klinik Pratama Citra Adinda Kabupaten Musi Rawas Tahun 2023*.
- Huang, Y.-C. And Chang, K.-V. (2023) *Kegel Exercises*. Statpearls Publishing
- Kurnaz, D., Fışkın Siyahtaş, G., & Demirgöz Bal, M. (2025). The Effect Of Postpartum Interventions On Healing And Pain In Women With Perineal Trauma: A Systematic Review And Meta-Analysis. *International Journal Of Nursing Studies*, 162, 104976. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104976>
- Lestari, Aprilia And Anita, Nur (2024) 'Efektivitas Senam Kegel Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum', *Urnal Penelitian Perawat Profesiona*, 6
- Kholer, Ottmar (2023) *Guide To Postnatal Exercises During The Postpartum Period Information Provided By The Physical Therapy Department*.
- Masnila And Siregar, N. (2022) 'The Effect Of Kegel Exercise On Perineal Wound Healing In Postpartum Mothers', 2.
- Mentari, Y. (2018) *Gambaran Aktivitas Fungsional Penderita Osteoarthritis Lutut Yang Menggunakan Knee Support*.
- Rahma, S., Putri, P. And Lukman (2020) 'Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Nyeri Luka Episiotomi Di Rs Muhammadiyah Palembang', *Artikel Penelitian Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(2).
- Riyanti, Neni, Devita, Risa And Huwaida, Naifatu (2023) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal', 8.
- Sulisnani, A. Et Al. (2022) *Efektivitas Senam Kegel Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Ibu Post Partum*, Universitas Ngudi Waluyo
- Sa, L. And Haryani, S. (2022) *Pengelolaan Ketidaknyamanan Pasca Partum Pada Ibu Post Partum Spontan Dengan Episiotomy*, *Journal Of Holistics And Health Sciences*.
- Yunifitri, A., Lestari, D. And Aulia, N. (2022) 'Senam Kegel Pengaruhnya Terhadap Penyembuhan Luka Perenium Pada Ibu Nifas', 13.
- Yunliana, W. And Hakim, B.N. (2020) *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.
- Zhao, Y. Et Al. (2024) 'A Postpartum Functional Assessment Tool For Women Based On The International Classification Of Functioning, Disability And Health', *Bmc Women's Health*, 24(1). Available At: <https://doi.org/10.1186/S12905-024-02880-Z>

Halaman Ini Dikosongkan