KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN KOMBINASI SENAM KEGEL DAN POSISI MENERAN SETENGAH DUDUK PADA KALA II TERHADAP PENGURANGAN ROBEKAN PERINEUM SPONTAN PADA PERSALINAN NORMAL

Disusun Oleh:

Aliffia Nur Agustin

B1801432

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN KOMBINASI SENAM KEGEL DAN POSISI MENERAN SETENGAH DUDUK PADA KALA II TERHADAP PENGURANGAN ROBEKAN PERINEUM SPONTAN PADA PERSALINAN NORMAL

Disusun Oleh:

Aliffia Nur Agustin

B1801432

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN KOMBINASI SENAM KEGEL DAN POSISI MENERAN SETENGAH DUDUK PADA KALA II TERHADAP PENGURANGAN ROBEKAN PERINEUM SPONTAN PADA PERSALINAN NORMAL

Disusun oleh :

Aliffia Nur Agustin

B1801432

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti Ujian KTI

Oleh :

Pembimbing : Eka Novyriana, S.ST., M.P.H

Tanggal :

Tanda Tangan :

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan

Eka Novyriana, S.ST., M.P.H

ii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN KOMBINASI SENAM KEGEL DAN POSISI MENERAN SETENGAH DUDUK PADA KALA II TERHADAP PENGURANGAN ROBEKAN PERINEUM SPONTAN PADA PERSALINAN NORMAL

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :
Aliffia Nur Agustin
B1801432

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal :

Penguji :

1. Siti Mutoharoh, S.ST, M.P.H (.....)
2. Eka Novyriana, S.ST., M.P.H (.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan

Eka Novyriana, S.ST., M.P.H

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah yang saya ajukan dengan judul "**PENERAPAN KOMBINASI SENAM KEGEL DAN POSISI MENERAN SETENGAH DUDUK PADA KALA II TERHADAP PENGURANGAN ROBEKAN PERINEUM SPONTAN PADA PERSALINAN NORMAL**" tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar diploma pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong,14 Februari 2021

Aliffia Nur Agustin

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN KOMBINASI SENAM KEGEL DAN POSISI MENERAN SETENGAH DUDUK PADA KALA II TERHADAP PENGURANGAN ROBEKAN PERINEUM SPONTAN PADA PERSALINAN NORMAL[1]

Aliffia Nur Agustin[2], Eka Novyriana , S.ST., M.P.H [3]

INTISARI

Latar Belakang: Menurut Triwidiyantari (2021) Persalinan merupakan peristiwa yang penting dalam kehidupan wanita. 90% proses persalinan nomal mengalami ruptur perineum baik dengan atau tanpa episiotomi. Sekitar 70% dampaknya bersifat traumatik baik secara fisiologis ataupun psikologis. Sehingga menyebabkan perdarahan, infeksi, jaringan parut, hingga kematian. Oleh karena itu, penerapan pencegahan ruptur perineum sangatlah penting.
Tujuan: Menerapkan kombinasi senam kegel dan posisi meneran setengah duduk untuk mencegah terjadinya ruptur perineum spontan.
Metode: Penerapan ini menggunakan pendekatan deskriptif analitik dengan metode studi kasus. Data diperoleh dari penerapan yang menggunakan lembar observasi dan SOP (Standar Operasional Prosedur), partisipan terdiri dari tiga ibu hamil trimester tiga dan ibu bersalin.
Hasil: Setelah dilakukan penerapan kombinasi senam kegel dan posisi meneran setengah duduk untuk mengurangi terjadinya rupture perineum pada 3 partisipan 100% berhasil**.**
Kesimpulan: Penerapan yang telah dilakukan selama kurang lebih 3minggu sangat berpengaruh untuk mencegah terjadinya ruptur perineum.

Kata kuncii	Senam kegel, posisi meneran setengah duduk, ruptur perineum	
Kepustakaan	29 pustaka	(2008-2017)

[1] Judul
[2] Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Universitas Muhammadiyah Gombong
[3] Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

SCIENTIFIC PAPER

THE APPLICATION OF COMBINATION OF *KEGEL* EXERCISE AND HALF-SIT PUSHING POSITION AT THE SECOND PHASE TOWARDS SPONTANT PERINEUM RUPTURE OF NORMAL DELIVERY[1]

Aliffia Nur Agustin[2], Eka Novyriana, S.,ST,. M.P.H[3]

ABSTRACT

Background: According to Triwidyantari (2021) giving birth (delivery) is an important moment of a mother. About 90% mothers undergo perineum rupture during normal delivery process with or without episiotomy. The effect of this rupture mostly can be complicated, physiologically and phsycologically traumatic, such as bleeding, infection, scar tissue, and death. Therefore, the application of *Kegel* exercise and half-sit pushing position is very important to prevent perineum rupture.

Objective: Knowing the application of the combination of *Kegel* exercise and hal-sit pushing position to prevent the spontant perineum rupture.

Method: This paper is an analytical descriptive with a case study approach. Data was obtained from observation sheet and SOP. The participants were 3 pregnant mothers in their trimester pregnancy.

Result: After having the application of *Kegel* exercise and half-sit pushing position, all participants did not have perineum rupture.

Conclusion: The application of *Kegel* exercise and hal-sit pushing position can prevent the perineum rupture.

Keywords: *Kegel* exercise, half-sit pushing, perineum rupture.

Bibliography: 29 references (2008-2017)

[1] Title

[2] Student of Diploma III Program of Midwifery Department

[3] Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul "**PENERAPAN KOMBINASI SENAM KEGEL DAN POSISI MENERAN SETENGAH DUDUK PADA KALA II TERHADAP PENGURANGAN ROBEKAN PERINEUM SPONTAN PADA PERSALINAN NORMAL**"

Penulisan Proposal KTI ini bertujuan untuk memenuhi tugas penelitian mahasiswa Diploma III Kebidanan di Universitas Muhammadiyah Gombong. Selama proses penyusunan proposal KTI ini, penyusun banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, perkenankan penyusun menyampaikan terimakasih kepada:

1. Hj. Herniyatun, M.Kep,Sp.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Novyriana, S.ST., M.P.H selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Novyriana, S.ST., M.P.H selaku pembimbing KTI akademik yang telah membimbing penulis dalam penyusunan proposal ini.
4. Siti Mutoharoh, S.ST, M.P.H selaku penguji KTI akademik yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan proposal ini.
5. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik materi maupun moril, dorongan semangat dan doa yang tiada henti.
6. Semua teman-teman DIII Kebidanan angkatan 2019, yang telah membantu penulis dalam penyusunan KTI ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan KTI ini.

Menyadari akan berbagai keterbatasan yang dimiliki oleh penulis, baik pengetahuan maupun pengalaman tentunya KTI ini masih terdapat banyak kekurangan. Untuk kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan. Semoga Allah *Subhanahuwata'ala,* senantiasa memberikan rahmat dan hidayah yang tidak berkesudahan dan semoga dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin

Penulis

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
LEMBAR PERNYATAAN iv
KATA PENGANTAR v
DAFTAR ISI vi
DAFTAR GAMBAR vii
DAFTAR LAMPIRAN viii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Tujuan 6
C. Manfaat 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8
A. Asuhan Kebidanan Posisi Meneran Terhadap Robekan Perineum Kala II Dalam Persalinan 8
B. Persalinan 10
C. Konsep Ruptur Perineum Pada Persalinan 14
D. Senam Kegel Pada Ibu Hamil TM 3 18
E. Konsep Penerapan Posisi Meneran Setengah Duduk 20
F. Kerangka teori 24
BAB III METODE PENELITIAN 25
A. Jenis Desain / Rancangan Karya Tulis 25
B. Subjek Penelitian 25
C. Fokus studi kasus/litneratur/Data primer 26
D. Definisi Operasional 26
E. Intrumen Studi Kasus 27
F. Metode Pengumpulan Data 28
G. Lokasi dan Waktu studi 28

H. Analisis Data dan Penyajian Data 29
I. Etika Studi Kasus 30
BAB IV MANAJEMEN KASUS, HASIL DAN PEMBAHASAN 32
A. Manajemen Kasus 32
B. Hasil……..…….71
C. Pembahasan……. ….…….73
BAB V PENUTUP..... .77
A. Kesimpulan 77
B. Saran..... 78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Otot-otor Dasar Panggul Wanita 14
Gambar 2 Klasifikasi Derajat Ruptur Perineum 15
Gambar 3 Contoh Salah Satu Gerakan Senam Kegel 20
Gambar 4 Posisi Setengah Duduk 23
Gambar 5 Kerangka Teori. 24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 2. Lembar Bimbingan
Lampiran 3. SOP Posisi Meneran Setengah Duduk
Lampiran 4. SOP Senam Kegel exercise
Lampiran 5. Prosedur Senam Kegel
Lampiran 6. Lembar Observasi Senam Kegel
Lampiran 7. Lembar Observasi Ruptur Perineum

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Triwidiyantari (2021) Persalinan merupakan peristiwa yang penting dalam kehidupan wanita. Persalinan menjadi penting karena salah satu momen paling mendebarkan terutama jika pengalaman tersebut adalah pengalaman melahirkan yang pertama kali. Persalinan dapat memberikan pengalaman fisiologis, psikologis dan spiritual yang kompleks bagi wanita. Penelitian ini juga disokong oleh Sari (2018) bahwa secara fisiologis, wanita mengalami persalinan dengan 2 jenis, yaitu persalinan normal dan persalinan bantuan (ekstraksi dengan *forcep* atau dilakukan operasi *sectio caesarea*). Sebagian besar wanita mengalami persalinan normal sebanyak (84%) dan sebagian kecil dengan *sectio caesarea* sebanyak (16%). Ibu dengan kondisi Psikologis yang mengalami kecemasaan melahirkan normal sebanyak 34%, sedangkan kecemasan melahirkan*sectio caesarea* sebanyak 22% dan ibu yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 44%.

World Health Organization(WHO) (2017) Menyebutkan bahwa hampir 90% proses persalinan nomal itu mengalami ruptur perineum baik dengan atau tanpa episiotomi. Persalinan spontan adalah salah satu jenis proses melahirkan melalui persalinan normal. Dapat disebut persalinan spontan jika ibu hamil bersalin dengan metode persalinan normal tanpa alat bantu dan obat apapun. Ruptur perineum spontan terjadi karena ketegangan

pada daerah vagina pada saat melahirkan. Penyebab lain dapat ditimbulkan oleh beban psikologis menghadapi proses persalinan, yang lebih penting lagi ruptur perineum dapat terjadi karena ketidaksesuaian antara jalan lahir dan janinnya, ini berarti efek yang ditimbulkan dari ruptur perineum sangat kompleks dan dapat mengakibatkan komplikasi persalinan menurut (Kurniawan et al., 2020).

Ayu dan layla (2020) Dalam penelitiannya yang berjudul jurnal satuan bakti bidan untuk negeri menyatakan di seluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu bersalin. Jumlah ibu bersalin normalyang mengalami ruptur perineum sebanyak (76,92%). Sedangkan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak (23,08%). Di Asia ruptur perineum juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, sebanyak 50 % dari kejadian ruptur perineum didunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum di Indonesia pada golongan umur 25 – 30 tahun yaitu 24 % sedang pada ibu bersalin usia 32 – 39 tahun sebesar 62 %. Dari data diatas dapat diperoleh bahwa primipara yang mengalami ruptur perineum sebanyak (70%), multipara yang mengalami ruptur perineum sebanyak (30%).

Menurut Dainty (2016) ditemui 2 faktor yang pengaruhi peristiwa ruptur perineum pada persalinan normal, faktor tersebut dapat disebabkan karena bayi dan ibu, yang disebabkan oleh ibu yaitu faktor umur atau usia ibu. Semakin muda usia maka lebih cenderung akan mengalami ruptur perineum, wanita yang kurang dari 20 tahun, jarak kelahiran < 2 tahun,

dengan riwayat multipara yang mengalami kejadian ruptur perineum mencapai (75,6%). Kemudian yang disebabkan karena bayi yakni berhubungan dengan berat badan bayi, sehingga sebagian besar bayi dengan riwayat berat badan lebih dari 3500gram dapat mempengaruhi dan meningkatkan kejadian ruptur perineum sebanyak (92,7%).

Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR) (2008) mengemukakan bahwa dampak terbentuknya ruptur perineum sangat kompleks, bersifat traumatik baik secara fisiologis ataupun psikologis. Dampak antara lain yaitu perdarahan dan meningkatnya resiko terjadinya infeksi pada laserasi perineum. Perdarahan dapat menjadi hebat khususnya pada rupture derajat II dan III, meluas kesamping atau naik ke vulva mengenai klitoris. Menyebabkan infeksi akibat luka yang terlalu dekat dengan anus dan dengan mudah terkontaminasi feses. Infeksi juga dapat menyebabkan luka tidak segera menyatu sehingga timbul jaringan parut. Selain dapat menyebabkan perdarahan dan infeksi, rupture perineum bisa menyebabkan *dyspareunia* dimana jaringan parut yang terbentuk sesudah laserasi perineum dapat menyebabkan nyeri selama berhubungan seksual.

Penelitian berikutnya yang dikemukakan Saifuddin (2010) pencegahan ruptur perineum harus dilakukan dengan asuhan yang komprehensif apabila pasien dan bidan bersikap koopertif. Ruptur perineum dapat dicegah dengan menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman saat persalinan. Hal ini bertujuan agar ibu dapat lebih rileks saat proses persalinan. Kemudian mengejan hanya saat ada his kontraksi, karena pada

saat kontraksi bayi akan terdorong ke bawah, sehingga menyebabkan pembukaan jalan lahir. Tidak mengangkat bokong saat mengejan, usahakan untuk tetap rileks dan lemaskan bagian panggul serta bokong ketika proses persalinan dimulai. Dari data hasil wawancara di PMB Kalimah Amd.keb sebanyak 9 dari 10 ibu bersalin melakukan posisi meneran dengan posisi tidur terlentang dengan bantal yang ditinggikan, posisi tersebut dirasa kurang menguntungkan bagi ibu dalam pengurangan terjadinya robekan perineum.

Posisi dalam persalinan adalah posisi yang digunakan untuk persalinan yang dapat mengurangi rasa sakit pada saat bersalin dan dapat mempercepat proses persalinan (Syafrudin, 2012). Posisi setengah duduk dapat dilakukan selama kala I dan kala II, yaitu dengan cara wanita duduk dengan tubuh membentuk sudut lebih dari 45 derajat terhadap tempat tidur (Simkin, 2005). Dalam jurnal penelitian ilmiah kebidanan mengenai posisi meneran, S. Handayani (2016) menemukan beberapa posisi mencegah ruptur perineum spontan: posisi duduk, setengah duduk, jongkok, berdiri, merangkak, dan berbaring miring ke kiri. Keuntungan posisi setengah duduk dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan baginya untuk beristirahat diantara kontraksi, gaya gravitasi mempercepat penurunan bagian terbawah janin sehingga berperan dalam kemajuan persalinan.

Sekitar 70% ibu melahirkan pervagina mengalami trauma perineum (Aritonang, 2016). Berbagai cara untuk mengurangi ruptur pada perineum dapat dilakukan, antara lain dengan senam kegel (*kegel exercise*) pada ibu

hamil trimester tiga (Emery dan Ismail, 2013). Pada saat kehamilan, tulang panggul ibu akan melebar demi mempersiapkan proses kelahiran nanti. Senam kegel selama hamil akan menjaga kekuatan panggul sekaligus menjaga kelenturan otot-otot perineum. Senam kegel adalah cara yang paling efektif untuk menghindari terjadinya ruptur pada perineum (Donmez, 2015). Manfaat lain pada kehamilan adalah juga efektif untuk membantu otot dasar panggul lebih kencang dan elastis (Bechmann, 2011).

Proverawati, (2012) mengatakan senam kegel adalah senam yang bertujuan untuk menguatkan otot dasar panggul menjelang persalinan. Dapat melenturkan jaringan perineum sebagai jalan lahir bayi. Sehingga seluruh ibu harus dimotivasi sedikit-sedikit dan sesering mungkin, perlahan dan cepat pada masa mendekati persalinan. Prosedur senam kegel dapat diingat dan dilakukan bersama aktifitas yang berkaitan dengan kegiatan ibu sehari hari. Seperti saat ibu duduk di kamar mandi setelah berkemih dan ini adalah posisi relaks untuk mengkontraksi otot tersebut, serta pada saat ibu ingin tidur dan dalam keadaan apapun. Melakukan senam kegel secara teratur dapat membantu melenturkan jaringan perineum ibu menyambut persalinan.

Oleh karena itu, dengan adanya masalah tersebut penulis tertarik untuk melakukan penerapan senam kegel dan posisi meneran setengah duduk untuk mengurangi tejadinya rupture perineum spontan. Dengan harapan, setelah melakukan asuhan tersebut bidan mampu mengatasi kekhawatiran ibu dan resiko terjadinya laserasi jalan lahir pada saat proses persalinannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor paritas, umur dan

gravida terhadap rupture perineum pada ibu bersalin khususnya di wilayah kabupaten Kebumen.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menerapkan posisi meneran setengah duduk pada kala II terhadap pengurangan robekan perineum spontan pada persalinan normal supaya nyaman bagi ibu sehingga meminimalisir terjadinya komplikasi persalinan.

2. Tujuan khusus

   a. Mengetahui karakteristik ibu bersalin, meliputi: Paritas, umur, gravida.

   b. Mengetahui kejadian ruptur perineum pada partisipan dengan penerapan kombinasi senam kegel dan posisi meneran setengah duduk saat kala 2 persalinan normal.

C. Manfaat

1. Bagi Pasien

   Mendapatkan pelayanan pada persalinan dengan menerapkan posisi meneran setengah duduk pada kala II terhadap pengurangan robekan perineum spontan pada persalinan normalyang nyaman bagi ibu sehingga meminimalisir terjadinya komplikasi pada persalinan.

2. Bagi Bidan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan untuk mencegah masalah-masalah yang dapat terjadi terutama ruptur perineum yang menyebabkan trauma pada saat proses kala II persalinan normal.

3. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan teori dan ketrampilan yang diperoleh dari bangku kuliah secara langsung dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada kala II persalinan normal.

4. Bagi Institusi

Laporan ini dapat dijadikan sebagai tambahan pustaka bagi STIKes Muhammadiyah Gombong, khususnya program studi Kebidanan program DIII dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

DAFTAR PUSTAKA

Ayu Dan Layla. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Rupture Perineum* Pada Persalinan Kala IIDi Bps Yuni Sri Rahayu Desa Pagendingan Kecamatan Galis Kabupaten Pamekasan. 22–28.

Cunningham. (2013).Pertolongan Persalinan Teknik Asuhan Persalinan Normal (Apn) Dan *Varney Quality Control Analysis Rupture Perineum Of The Normal.*

D. I., Babat, E., &Anggeni, U. (2018).Perbedaan Posisi Persalinan Setengah Duduk Dengan Posisi Jongkok Terhadap Lamanya Kala Ii Di Bpm Erniwaty Babat Supat. 9(18), 113–122.

Khasanah. (2009). Pengaruh Senam Kegel Pada Ibu Hamil Primigravida Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Di Poned Surakarta. 6–34.

Maria, B., Jayanti, D., &William. (2007). Jurnal Persalinan KalaII Dengan Kejadian Robekan Jalan Lahir. 3(20).

Pemiliana, P. D., Sarumpaet, I. H., &Ziliwu, D. S. (2019).Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan *Rupture Perineu*m Pada Persalinan Normal Di Klinik Niar Medan Tahun 2018*Article History : Address : Email : Phone : 2(2), 170–182.*

Proverawati. (2009).Pengaruh Senam Kegel Pada Ibu Hamil *Primigravida* Terhadap Kejadian *Rupture Perineum.*

Purba, J., Wahyuni, T. S., &Pematangsiantar, P. K. (2015). Efektivitas *Perineum Massage* Dengan Modifikasi *Hands- Off Dan Perineum Massage* Dengan Modifikasi *Hands-On. 92–95.*

Saifudin. (2017).*Jurnal Kebidanan Effectiveness Of Handling Position In Prevention Of Perineum Rupture In Normal Labor IX(01), 68–73.*

Sari, A. S., &Sumaryani, S. (2015).Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Klinik.

Sari, W. P., Tadjmiati, A., Rohmatin, E., &Kunci, K. (2018). *Proses Persalinan Kala II Di Bpm Bidan N* Kecamatan Sambongpari Kota Tasikmalaya.

Sari, Y., Sari, Y., Bangun, S., Palembang, K., &Selatan, S. (2014). Perbedaan Efektifitas Posisi Miring Dan Posisi Litotomi Pada Lama Persalinan Kala Ii Multigravida.

Shinta, K. (2015). Hubungan Senam Kegel Pada Ibu Hamil Primigravida TM IIITerhadap Derajat Robekan Perineum Di Wilayah Puskesmas Pembantu Bandarkindul Kota.

Studi, P., Program, K., Fakultas, T., &Kesehatan, I. (2019). Naskah Publikasi Disusun Oleh : Monica Novi Senvia Sari Damanik1710104271.

Triwidiyantari, D. (2021).Peran Imd Terhadap Kala III Persalinan Abstrak XV.

Utami, I., &Fitriahadi, E. (N.D.).Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen.

Wiknjosastro. (N.D.).Jurnal Kebidanan Hubungan *The Relationship Of Birth Position With A Ruptured Perineum At The Birthing Mother Viii(02).*

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Persetujuan Menjadi Responden 1

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama (inisial) : Ny. Y

Umur : 24 tahun

Alamat : Desa Jatinegara, Kecamatan Sempor, Kebumen.

No.Telepon/ HP : 083801359394

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya menyatakan bersedia / tidak bersedia untuk menjadi responden yang dilakukan oleh Aliffia Nur Agustin mahasiswi Jurusan Kebidanan Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul **"PENERAPAN KOMBINASI SENAM KEGEL DAN POSISI MENERAN SETENGAH DUDUK PADA KALA II TERHADAP PENGURANGAN ROBEKAN PERINEUM SPONTAN PADA PERSALINAN NORMAL"**

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan merugikan atau berakibat buruk pada saya sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Kebumen, Agustus 2021

Saksi

(Tn. D)

Responden

(Ny. Y)

Peneliti

(Aliffia Nur Agustin)

Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden 2

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama (inisial) : Ny.T

Umur : 28 tahun

Alamat : Sempor, Kabupaten Kebumen

No.Telepon/ HP : 083872114461

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya menyatakan bersedia / tidak bersedia untuk menjadi responden yang dilakukan oleh Aliffia Nur Agustin mahasiswi Jurusan Kebidanan Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul **"PENERAPAN KOMBINASI SENAM KEGEL DAN POSISI MENERAN SETENGAH DUDUK PADA KALA II TERHADAP PENGURANGAN ROBEKAN PERINEUM SPONTAN PADA PERSALINAN NORMAL"**

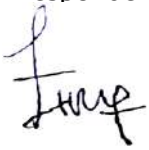
Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan merugikan atau berakibat buruk pada saya sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Kebumen, Agustus 2021

Saksi

(Tn. Y)

Responden



(Ny. T)

Peneliti

(Aliffia Nur Agustin)

Lampiran 3. Surat Persetujuan Menjadi Responden 3

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama (inisial) : Ny. S

Umur : 22 Tahun

Alamat : Selokerto, Sempor, Kebumen

No.Telepon/ HP : 082138746082

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya menyatakan bersedia / tidak bersedia untuk menjadi responden yang dilakukan oleh Aliffia Nur Agustin mahasiswi Jurusan Kebidanan Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul **"PENERAPAN KOMBINASI SENAM KEGEL DAN POSISI MENERAN SETENGAH DUDUK PADA KALA II TERHADAP PENGURANGAN ROBEKAN PERINEUM SPONTAN PADA PERSALINAN NORMAL"**

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan merugikan atau berakibat buruk pada saya sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Kebumen, Agustus 2021

Saksi

(Tn. D)

Responden

(Ny. S)

Peneliti

(Aliffia Nur Agustin)

Lampiran 2. Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Aliffia Nur Agustin
NIM : B1801432

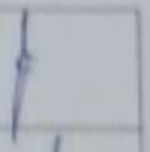
Prodi : D3 Kebidanan

Judul : Penerapan Kombinasi Senam Kegel Dan Posisi Meneran Setengah Duduk Pada Kala II Terhadap Pengurangan Robekan Perineum Spontan Pada Persalinan Normal

No	Hari/Tgl	Materi	Rekomendasi	Tanda Tangan
1.	8februari	Pengajuan Jurnal	Mencari jurnal yang lebih spesifik	
2.	11februari	Jurnal	Mencari 10 jurnal yang berhubungan dengan posisi meneran	
3.	15februari	Jurnal	Mencari jurnal yang berhubungan dengan pencegahan rupture perineum	
4.	26februari	Acc Jurnal	Jurnal diterima	
5.	8 maret	Pengajuan judul	Judul sebaiknya memilih kejadian yang lebih banyak terjadi atau dialami oleh masyarakat	
6.	24 maret	Revisi judul	Sederhanakan lagi	
7	Senin, 17 April	Revisi judul	Mencari judul yang lebih efektif	
8	Rabu, 19 April	Penambahan judul dan	Judul harus terdiri atas 2 variabel yang saling	

		pengajuan bab 1	berkaitan	
9	22 april	Acc judul & revisi bab 1	Penerapan kombinasi senam kegel dan posisi meneran setengah duduk pada kala 2 terhadap pengurangan robekan perineum spontan pada persalinan normal	
10	24 april	revisi Bab 1 & bab 2	Perbaiki susunan kalimat	
11	5 Mei	Revisi bab 1 & bab 2	Perbaiki susunan paragraph sehingga dapat menjadi tumpuan untuk bab selanjutnya	
12	25 Mei	Acc bab 1, 2	Sudah baik dan benar	
13	Sabtu 29 mei	Pengajuan bab 3	Perbaiki penulisan sumber	
14	Rabu 7 Juni	Acc bab 3	Sudah cukup baik	
15	Agustus 4-6 September	Pencarian dan penerapan kepada responden	Lanjutkan untuk menyusun bab 4 manajemen kasus	
16	6-16 September	Konsultasi manajemen kasus	Perbaiki kembali susunan waktu dan lanjutkan untuk membuat hasil dan pembahasan	
17	16-30 September	Konsultasi hasil dan pembahasan	Perbaiki kembali bab 4 dan melanjutkan bab 5	
18	1 Oktober	Konsultasi bab 4 dan bab 5	Acc bab 4 dan bab 5	

Universitas Muhammadiyah Gombong

19	1 Desember	Konsultasi semhas	Perbaiki penulisan	
20	7 Desember	Acc revisi siding semhas	Acc dan sudah ditanda tangani oleh dosen penguji 1	
21	9 Desember	Konsultasi dengan pembimbing	Lengkapi lampiran	
22	14 Desember	Konsultasi dengan Pembimbing		

Lampiran 4. SOP Posisi Meneran Setengah Duduk

		SOP **Posisi Meneran Setengah Duduk**
1	**Pengertian**	Cara berbaring pasien dengan posisi setengah duduk
2	**Tujuan**	1) Mengurangi sesak napas 2) Memberikan rasa nyaman 3) Membantu memperlancar keluarnya cairan 4) Membantu mempermudah tindakan pemeriksaan 5) Untuk mencegah terjadinya robekan perineum pada saat proses kala 2 persalinan normal
3	**Persiapan**	- Persiapan alat 1) Sandaran punggung atau kursi 2) Bantal atau balok penahan kaki tempat tidur bila perlu 3) Tempat tidur khusus *(functional bed)* jika perlu - Persiapan pasien, perawat, dan lingkungan 1) Perkenalkan diri anda pada klien, termasuk nama dan jabatan atau peran dan jelaskan apa yang akan dilakukan. 2) Pastikan identitas klien 3) Jelaskan prosedur dan alasan dilakukan tindakan tersebut yang dapat dipahami oleh klien 4) Siapkan peralatan

		5) Cuci tangan 6) Yakinkan klien nyaman dan memiliki ruangan yang cukup dan pencahayaan yang cuku puntuk melaksanakan tugas 7) Berikan privasi klien
5	**Langkah-langkah**	**1.** Pasien di dudukkan, sandaran punggung atau kursi di letakkan di bawah atau di atas kasur di bagian kepala, di atur sampai setengah duduk dan di rapikan. Bantal di susun menurut kebutuhan. Pasien di baringkan kembali dan pada ujung kakinya di pasang penahan. **2.** Pada tempat tidur khusus (functional bed) pasien dan tempat tidurnya langsung di atur setengah duduk, di bawah lutut di tinggikan sesuai kebutuhan. Kedua lengan di topang dengan bantal. **3.** Pasien di rapikan.

Lampiran 5. SOP Senam Kegel exercise

SOP SENAM KEGEL EXERCISE		
1.	**PENGERTIAN**	Suatu terapi Sati (2018) menjelaskan senam kegel adalah senam yang terkenal dari senam hamil dan dapat membantu ibu hamil selama proses persalinan, memiliki fungsi untuk peregangan dan bisa untuk menguatkan panggul ibu hamil .
2.	**TUJUAN**	a. Memper mudah proses persalinan. b. Meningkatkan fungsi seksual. c. Menghindari lemah kandung kemih. d. Menghindari wasir dan turun peranakan. e. Untuk pemulihan organ panggul lebih cepat. f. Untuk pemulihan peredaran darah
3.	**HAL YANG PERLU DIPERSIAPKAN**	a. Temukan otot yang tepat b. Sempurnakan teknik yang digunakan c. Pertahankan fokus, fokuskan hanya untuk melatih otot dasarpanggul
4.	**PERSIAPAN KLIEN**	a. Berikan salam, perkenalkan dirianda. b. Panggil klien dengan nama kesukaan klien. c. Bina hubungan saling percaya
		d. Jelaskan kepada klien tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan e. Beri kesempatan pada klien untuk bertanya f. Menentukan otot yang tepat g. Anjurkan klien untuk berkemih/buang air kecil terlebih dahulu h. Pasien dipersiapkan untuk mengikuti senam

		i. Pasien dipersilahkan duduk / berbaring diatas matras / karpet j. Bila diperlukan, klien menggunakan pembalut sekali pakai selama periode latihan untuk menahan urine yang keluar.
5.	**PERSIAPAN ALAT**	a. Pakaian olah raga atau pakaian yang longgar b. Arloji c. Matras/Karpet/kursi d. Ruangan yang nyaman dan tenang
6.	**TAHAP KERJA** 1. Latihan Dasar Dengan Posisiberbaring Latihan dasar dilakukan dengan posisi berbaring terlentang dengan kaki terbuka selebar bahu dan kedua lutut ditekuk. Otot panggul ditahan selama 5 detik dan dilakukan dalam durasi 1 menit sebanyak 10 kali hitungan. 2. Latihan dasar dengan posisi duduk dan punggung bersandar pada dinding. Latihan dilakukan dengan posisi punggung bersandar di dinding dan tekuk sedikit kedua lutut serta meletakkan salah satu telapak tangan pada bagian pangkal paha dekat dengan selangkangan dengan menggunakan ujung jari untuk mencari posisi otor dasar panggul. Otot panggul ditahan dalam 5 detik dan dilakukan selama 1 menit sebanyak 10 kali hitungan dengan total gerakan 10menit. 	

	3. Latihan *Advance* dengan posisi duduk dikursi Latihan *advance* dimaksudkan dengan latihan peningkatan dari latihan dasar. Latihan ini dilakukan dalam posisi duduk dengan merapatkan anus, saluran kemih, dan otot vagina sealam 5 detik lalu istirahat. Latihan ini dilakukan selama 1 menit sebanyak 10 kali hitungan. 4. Latihan *Advance* dengan posisiberdiri Latihan yang terakhir yaitu dengan posisi berdiri disamping meja setinggi pinggang, dengan membuka kedua kaki dan meletakkan tangan pada bagian atas meja selebar bahu. Kontraksi juga dilakukan selam 5 detik selama 1 menit dalam 10 kali hitungan. 	
9.	**EVALUASI**	a. Evaluasi responklien. b. Berikan reinforcementpositif. c. Lakukankontrakuntuklatihanatauexerciseselanjutnya. d. Akhiri pertemuan dengan cara yang baik.

Nb: Intervensi jangan dilakukan ketika kandung kemih penuh atau saat menahan buang air kecil. Keadaan tersebut justru dapat melemahkan otot serta meningkatkan resiko infeksi saluran kemih.

Sumber: Perry et al,. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*

Lampiran 6. Lembar Observasi Senam Kegel

LEMBAR OBSERVASI SENAM KEGEL PADA IBU HAMIL uk 36-41minggu

Responden melakukan teknik Senam Kegel dengan mengencangkan atau menahan otot *Pubococcygeal* seperti menahan buang air kecil selama 5 detik dan relaksasi 5 detik. Durasi mengencangkan otot *Pubococcygeal* ditingkatkan secara bertahap hingga 15-20 detik, dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu selama minimal 2 minggu.

No	Responden	Minggu 1		Minggu 2		Minggu 3		Minggu 4		
		Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7	Hari 8	
1.	Ny. Y	Sabtu, 7-08-2021 ✓	Senin, 9-08-2021 ✓	Kamis, 12-08-2021 ✓	Senin, 16-08-2021 ✓	Rabu, 18-08-2021 ✓	Jumat, 20-08-2021 ✓	23-08-2021 Ibu melahirkan		
2.	Ny. R	Sabtu, 7-08-2021 ✓	Senin, 9-08-2021 ✓	Kamis, 12-08-2021 ✓	Sabtu, 14-08-2021 ✓	Rabu, 18-08-2021 ✓	Jumat, 20-08-2021 ✓	Minggu, 22-08-2021 ✓	Rabu, 25-08-2021 ✓	Jumat, 27-08-2021 Ibu melahirkan
3.	Ny. S	Senin, 16-08-2021 ✓	Rabu, 18-08-2021 ✓	Jumat, 20-08-2021 ✓	Minggu, 22-08-2021 ✓	Rabu, 25-08-2021 ✓	Sabtu, 28-08-2021 ✓	Rabu, 01-09-2021 ✓	Sabtu, 04-09-2021 ✓	Senin, 06-09-2021 ibumelahirkan

Lampiran 7. Lembar Observasi Ruptur Perineum

LEMBAR OBSERVASI RUPTUR PERINEUM PADA IBU BERSALIN

Ruptur perineum adalah rusaknya jaringan secara alamiah karena proses persalinan.

No	Nama responden	Ruptur	Tidak Ruptur	Posisi setengah duduk
1.	Ny. Y		✓	✓
2.	Ny. T		✓	✓
3.	Ny. S		✓	✓

Lampiran 7. Lembar Dokumentasi Penerapan Senam Kegel Dan Posisi Meneran Setengah Duduk Dalam Kala II Persalinan