



EFEKTIFITAS PENGENCANGAN *MUSCULUS TRANVERSUS ABDOMONIS* TERHADAP KECEPATAN PENGELUARAN URINE PADA IBU POST PARTUM DI PMB SENANG AM.KEB KABUPATEN BANYUASIN

Umi Solekah¹, Mariyam², Putri Nabila³

^{1,2,3} Stikes Pondok Pesantren Assanadiyah, jalan Banten 6 Kelurahan 16 ulu
 Kecamatan Sebarang Ulu II Palembang Sumatera Selatan, Telp. 0711 510572
 Post-el: umisolekah24@gmail.com¹, iyam51264@gmail.com², putrinabila@gmail.com³

Abstrak	Info Artikel
<p><i>Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis merupakan latihan yang dilakukan oleh ibu post partum untuk menjaga otot abdominal agar menjadi lebih kuat setelah melewati proses persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektifitas Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis Terhadap Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum Di PMB Senang AM.Keb Kabupaten Banyuasin. Penelitian ini bersifat Survey Analitik dengan menggunakan metode Case Control. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu post partum dengan total jumlah sampel 6 Responden. Jenis Tekhnik pengambilan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan Accidental Sampling. Ibu post partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis sebanyak 3 responden (50,0%), yang tidak dilakukan sebanyak 3 responden (50,0%). Dengan menggunakan Uji T-Independent didapatkan p_value = 0,002 < α (0,05) yang berarti Ada Perbedaan Rata-Rata Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis Terhadap Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum Di PMB Senang AM.Keb Kabupaten Banyuasin. Disarankan untuk petugas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan di PMD Senang AM.Keb Kabupaten Banyuasin agar dapat memperhatikan Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post partum.</i></p>	<p>Diajukan: 5-4-2023 Diterima: 7-5-2023 Diterbitkan : 25-6-2023</p> <p>Kata kunci: <i>Kecepatan Pengeluaran Urine, Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis,</i></p> <p>Keywords: <i>Musculus Tightening To The Time Of Urinalisis, Tranversus Abdominis.</i></p>
<p>Abstract</p> <p><i>Tranversus Abdominis Musculus is tightening exercises conducted by the mother post partum to keep the muscles of the abdominal to be stronger after going through the process of partus. This research aims to know the Effectiveness of Tightening The Musculus Tranversus Abdominis The Time Of Urinalisis The Post Partum In PMB Senang AM.Keb Banyuasin District. This research methode using survey analitik with case control design. The population on the research were all mother of the post partum wich amounted 6 respondents. The mother post partum, which is done Tightening Tranversus Abdominis Musculus as much as 3 respondents (50.0%), while do not as much as 3 respondents (50.0%). The results of the T-Test Independent is p_value = 0.002 < α (0.05) which means there is a difference in average Tranversus Abdominis Musculus Tightening to the time of Urinalisis In The Mother Post Partum In PMB Senang AM.Keb Banyuasin District. Recommended for health workers who perform health care services in PMB Senang AM.Keb District Banyuasin in order to pay attention to time urinalisis in the mother Post Partum.</i></p>	
<p>Cara mensitasi artikel: Solekah, U., Mariyam, M., & Nabila, P. (2023). Efektifitas Pengencangan Musculus Tranversus Abdomonis Terhadap Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu POST PA. <i>IJOH: Indonesian Journal of Public Health</i>, 1(2), 103-114. https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH</p>	

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2010 kejadian retensio urin pada ibu postpartum pada hari pertama adalah 60% dan pada hari kedua 17%. Menurut Culligan dan Goldberg (2007), didapatkan 4% mengalami stress inkontinensia urine sebelum kehamilan, 37% selama kehamilan dan 7% selama periode postpartum.

Penyebab kematian ibu karena perdarahan post partum, dikarenakan kandung kemih yang mengembang dan mengganggu proses kontraksi uterus sehingga menghambat proses turunnya rahim pasca lahir yang seharusnya terjadi (Verrals, 1997). Insiden terjadinya retensi urin pada periode post partum, menurut hasil penelitian Saultz et al berkisar 1,7% sampai 17,9%. Penelitian yang dilakukan oleh Yip *et.al* menemukan insidensi retensi urin post partum sebesar 4,9 % dengan volume residu urin 150 cc sebagai volume normal paska berkemih spontan. Penelitian lain oleh Andolf et al menunjukkan insidensi retensi urin post partum sebanyak 1,5%, dan hasil penelitian dari Kavin G et al sebesar 0,7%.

Pada masa nifas terjadi perubahan fisiologis dan psikologis yang menyebabkan ketidak nyamanan pada masa nifas yang sering dijumpai salah satunya yaitu perubahan sistem perkemihan termasuk infeksi saluran kemih, retensio urine atau inkontinensia. Selama proses persalinan, trauma tidak langsung dapat terjadi pada uretra dan kandung kemih. Dinding kandung kemih dapat mengalami hiperemesis dan edema serta sering kali disertai daerah hemoragik. Rasa nyeri pada panggul yang timbul akibat dorongan kepala bayi saat persalinan serta rasa nyeri akibat laserasi vagina atau episiotomy dapat mempengaruhi proses berkemih (Sarwono, 2009).

Kebutuhan dasar ibu nifas salah satunya adalah kebutuhan eliminasi patut diperhatikan, seperti miksi. Miksi disebut normal bila ibu postpartum dapat buang air kecil (BAK) spontan setiap 3- 4 jam ibu diusahakan dapat buang air kecil sendiri (Retna Ambarwati, Eny & Diah Wulandari, 2010).

Dalam 6 jam pertama post partum, pasien sudah harus dapat buang air kecil. Semakin lama urine tertahan dalam kandug kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. Biasanya, pasien menahan air kencing karena takut akan merasakan sakit pada luka jalan lahir (Sulistyawati Ari, 2009).

Ibu diminta untuk buang air kecil (Miksi) 6 jam postpartum. Jika dalam 8 jam post partum belum dapat berkemih atau sekali berkemih belum melebihi 100 cc, maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi, kalau ternyata kandung kemih penuh, tidak perlu menunggu 8 jam untuk kateterisasi (Saleha, Sitti: 2009). Buang Air Kecil (BAK), BAK harus secepatnya dilakukan sendiri (secara spontan) dalam 6 - 8 jam, oleh karena itu bagi ibu nifas dianjurkan untuk minum 2 - 3 liter per hari agar dapat BAK dengan lancar selain itu minum air sebanyak 2 - 3 liter perhari dapat menggantikan cairan tubuh yang hilang selama proses persalinan.

Trauma intrapartum yang terjadi karena penekanan kepala janin pada dasar panggul yang mengakibatkan otot dasar panggul menjadi lemah dapat diperbaiki dengan teknik pengencangan musculus transversus abdominis. Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis merupakan latihan yang dilakukan oleh ibu nifas untuk menjaga otot abdominal agar menjadi lebih kuat setelah melewati proses persalinan (Brayshaw, 2008).

Kontraksi otot detrusor adalah langkah terpenting untuk mengosongkan kandung kemih. Sel-sel otot polos dari otot detrusor terangkai satu sama lain sehingga timbul aliran listrik berhambatan rendah dari satu sel otot ke sel otot lainnya. Oleh karena itu, potensial aksi dapat menyebar ke seluruh otot detrusor, dari satu sel otot ke sel otot berikutnya, sehingga terjadi kontraksi seluruh kandung kemih dengan segera.

Perlukaan jaringan dan trauma pada kandung kemih dapat mengakibatkan ibu post partum merasa ketakutan akan timbul sakit dan perih pada saat berkemih karena perlukaan jaringan ataupun luka episiotomy pada saat proses persalinan yang mengakibatkan reflek kejang (cramp) sfingter uretra sehingga ibu secara tidak sadar menahan keinginan untuk berkemih. Dan trauma pada kandung kemih karena tekanan pada jalan lahir menjadi hilang, vesika urinaria menjadi hipotonik dan otot dasar panggul menjadi lemah dan dapat terjadi gangguan pengeluaran urin.

Gangguan pengeluaran urin tersebut dapat dicegah dengan memberikan massase pada simpisis pubis untuk merangsang hormone endorphin sehingga pasien dapat lebih merasa nyaman untuk berkemih dan merasa rileks dan melakukan pengencangan otot transversus abdominis untuk memperkuat otot-otot dasar panggul sehingga tidak terjadi gangguan dalam pengeluaran urin.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan *survey analitik*, yaitu peneliti memberikan perlakuan yang sama dengan cara observasi. Tingkat eksplantasi penelitian ini adalah *deskriptif*, menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Waktu pengumpulan data dengan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum yang berjumlah 6 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu seluruh ibu postpartum dan bersedia menjadi responden dengan jumlah sampel 6 orang. Penelitian ini telah dilakukan di PMB Bidan Senang, AM.Keb Kabupaten Banyuasi. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat yaitu analisa yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis Pada Ibu Post Partum di PMB Bidan Senang AM.Keb Kabupaten Banyuasin. Data dalam bentuk tabel yang di sajikan dalam bentuk tabel Mean, Median, Maximum, Minimum, Confidens Interval For Mean ($\alpha = 0,05$). Sedangkan analisa bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan rata-rata kecepatan pengeluaran urine pada ibu Post Partum yang dilakukan dan tidak dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis dengan menggunakan uji analisa T-independen dengan bantuan SPSS IBM 23 for windows , dengan tingkat kemaknaan 95% confidence Interval for mean ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Distribusi Frekuensi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Pengencangan Musculus Tranversus Pada Ibu Post Partum

No	Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis	3	50,0

No	Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
2.	Tidak Dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis	3	50,0
	Total	6	100,0

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa data ibu post partum yang dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis sebanyak 3 (50,0%) orang dan ibu post partum yang tidak dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis sebanyak 3 (50,0%) orang.

2. Rata-Rata Kecepatan Pengeluaran Urine

a. Rata-Rata Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum Yang Dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis

Tabel 2. Rata-Rata Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum Yang Dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min	Max	95%CI
Ibu Post Partum Yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis	3	367,00	366,00	42,509	325	410	261,40 -472,60

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis rata-rata 367,00 menit, Median 366,00 menit dengan Standar Deviasi 42,509, nilai minimum 325 menit dan maksimum 410 menit. Dari hasil Estimasi Interval diyakini 95% bahwa rata-rata kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis dalam rentang 261,40 – 472,60 menit.

b. Rata-Rata Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum Yang Tidak Dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis.

Tabel 3. Rata-Rata Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum Yang tidak Dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min	Max	95%CI
Ibu Post Partum Yang tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis	3	718,33	733,00	79,027	633	789	522,02– 914,65

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum yang tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis rata-rata 718,33 median 733,00 dengan standar deviasi 79,027 rata-rata Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post partum yang tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis minimum 633 menit dan maksimum 789 menit. Dari hasil estimasi interval diyakini 95% bahwa rata-rata kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum yang tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis dalam rentang 522,02 sampai 914,65 menit.

3. Perbedaan Rata-Rata Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum Yang Dilakukan Dan Yang Tidak Dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis

Tabel 4. Perbedaan Rata-Rata Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum Yang Dilakukan Dan Yang Tidak Dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis

No	Variabel	SE	p_value
1.	Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Postpartum Yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis	24,542	
2.	Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Postpartum yang tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis	45,627	0,002*)

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan rata-rata Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post partum yang dilakukan dan tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis. Sebelum dilakukan *Uji T-Independent*, dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu. Pada kelompok Ibu Post partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis didapatkan p_value (0,780) > α (0,05) yang berarti data berdistribusi normal.

Pada kelompok Ibu Post partum yang tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis didapatkan p_value (0,692) > α (0,05) yang berarti data berdistribusi normal. Di karenakan kedua kelompok data berdistribusi normal, maka Uji Statistik bisa dilakukan dengan menggunakan *Uji T-Independent*.

Hasil uji statistik T-Independent didapatkan p_value = 0,002 < α (0,05) yang berarti H₀ ditolak H_a diterima yang menunjukkan bahwa Ada Perbedaan Rata-Rata Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis Terhadap Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum Di PMB Bidan Senang AM. Kabupaten Banyuasin. Nilai Standar Error kecepatan pengeluaran urine pada Ibu Post Partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis 24,542 dan kecepatan pengeluaran urine pada Ibu Post partum yang tidak dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis 45,627, hal ini menunjukkan bahwa Standar Error kecepatan pengeluaran urine pada Ibu Postpartum yang dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis lebih cepat dari kecepatan pengeluaran urine pada Ibu Postpartum yang tidak dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis.

Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis

Dari data tabel 1 diketahui dari 6 ibu post partum di Poskesdes Bidan Senang AM. Keb Kec. Tanjung Lago Kab. Banyuasin Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis sebanyak 3 (50,0%) responden dan yang tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis sebanyak 3 (50,0%) responden.

Berdasarkan hasil penelitian Uti Lestari yang dilakukan di RSUD Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dari jumlah sampel sebanyak 60 orang, yang tidak diberikan asuhan sebanyak 30 orang yang disebut sebagai kelompok kontrol dan

yang diberikan asuhan sebanyak 30 orang terdiri dari 25 orang yang mengalami kecepatan pengeluaran urine dikatakan berhasil dan 5 orang yang tidak berhasil mengalami kecepatan pengeluaran urine setelah dilakukan asuhan.

Dari hasil penelitian menunjukkan ada 3 ibu Post Partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis. Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis merupakan latihan yang dilakukan oleh ibu nifas untuk menjaga otot abdominal agar menjadi lebih kuat setelah melewati proses persalinan (Brayshaw, 2008).

Berdasarkan data tabel tabulasi dari penelitian ibu post partum yang pertama dengan inisial Ny. B G₂P₁A₀ umur 30 tahun dari Parit 12 Kec. Tanjung Lago Kab. Banyuasin dapat dilihat bahwa waktu pengeluaran urine yang dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis mengalami kecepatan 325 menit (5 jam 41 menit). Pada penelitian ibu post partum yang kedua dengan inisial Ny. M G₃P₂A₀ umur 28 tahun dari Bunga Tanjung Kec. Tanjung Lago Kab. Banyuasin dapat dilihat bahwa waktu pengeluaran urine yang dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis mengalami kecepatan 410 menit (6 jam 50 menit). Pada penelitian ibu post partum yang ketiga dengan inisial Ny. T G₁P₀A₀ umur 23 tahun dari Bunga Karang Kec. Tanjung Lago Kab. Banyuasin dapat dilihat bahwa waktu pengeluaran urine yang dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis mengalami kecepatan 366 menit (6 jam 1 menit).

Hal ini sejalan dengan pendapat Sweet (2011) Perlukaan jaringan dan trauma pada kandung kemih dapat mengakibatkan ibu post partum merasa ketakutan akan timbul sakit dan perih pada saat berkemih karena perlukaan jaringan ataupun luka episiotomy pada saat proses persalinan yang mengakibatkan reflek kejang (*cramp*) *sfincter uretra* sehingga ibu secara tidak sadar menahan keinginan untuk berkemih, dengan melakukan pengencangan musculus tranversus abdominis untuk memperkuat otot-otot dasar panggul sehingga tidak terjadi gangguan dalam pengeluaran urin.

Jadi, Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis didapatkan nilai rata-rata 367,00 menit, dengan nilai Median mencapai angka 366,00 menit dengan Standar Deviasi 42,509, dan nilai minimum 325 menit dan maksimum 410 menit. Dari hasil Estimasi Interval diyakini 95% bahwa rata-rata kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis dalam rentang 261,40 sampai 472,60 menit.

Pada penelitian ibu post partum yang ke empat dengan inisial Ny. S G₃P₂A₀ umur 33 tahun dari Bunga Karang Kec. Tanjung Lago Kab. Banyuasin dapat dilihat bahwa waktu pengeluaran urine yang tidak dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis mencapai angka 733 menit (12 Jam 21 Menit). Pada penelitian ibu post partum yang kelima dengan inisial Ny. N G₁P₀A₀ umur 26 tahun dari Bangka dapat dilihat bahwa waktu pengeluaran urine yang tidak dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis mencapai angka 633 menit (10 jam 55 menit). Pada penelitian ibu post partum yang keenam dengan inisial Ny. H G₂P₁A₀ umur 24 tahun dari Parit 2 Muara Sungsang dapat dilihat bahwa waktu pengeluaran urine yang tidak dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis mencapai angka 789 menit (13 jam 15 menit).

Hal ini sejalan dengan pendapat Yetti Angraini (2010) Trauma bila terjadi pada uretra dan kandung kemih selama proses melahirkan, yakni sewaktu bayi melewati jalan lahir. Dinding kandung kemih dapat mengalami hiperemesis dan edema, seringkali disertai di daerah-daerah kecil hemoragi. Kandung kemih yang oedema, terisi penuh dan hipotonik dapat mengakibatkan overdistensi, pengosongan kandung kemih bahkan saat tidak merasa untuk berkemih.

Paritas primipara mayoritas mengalami gangguan pengeluaran urin hal ini sesuai dengan pendapat Prameswati (2004) yang menjelaskan bahwa faktor-faktor terjadinya kecemasan pada ibu post partum primigravida yang disebabkan oleh nyeri perineum, keadaan fisik ibu, rasa takut. Pada ibu yang selesai melahirkan harus berkemih dengan spontan dalam 6 sampai 8 jam post partum. Dengan urin yang dikeluarkan dari beberapa perkemihan pertama harus diukur untuk mengetahui apakah pengosongan kandung kemih adekuat. Diharapkan setiap kali berkemih, urin yang keluar adalah 150 ml (Ganong, 2000).

Ibu post partum diharapkan agar dapat segera berkemih 6-8 jam setelah persalinan, namun pada kebanyakan wanita terjadi keterlambatan sensasi berkemih, resiko ketidak mampuan berkemih baik parsial maupun komplet yang dapat terjadi akibat trauma persalinan (Johnson & Taylor, 2024).

2. Kecepatan Pengeluaran Urine Yang Dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 3 ibu post partum yang berhasil mengalami kecepatan pengeluaran urine. Gangguan pengeluaran urin dapat menyebabkan terganggunya kontraksi uterus dan dapat mengakibatkan perdarahan post partum. Jika urin tidak segera dikeluarkan maka akan menyebabkan distensi kandung kemih yang kemudian mendorong uterus ke atas dan ke samping (Cunningham, dkk, 1993). Dari teori tersebut menjelaskan bahwa pentingnya pengosongan kandung kemih pasca post partum.

Berdasarkan data tabel tabulasi dari penelitian ibu post partum yang pertama dengan inisial Ny. B G₂P₁A₀ umur 30 tahun dari Parit 12 Kec. Tanjung Lago Kab. Banyuasin. Ibu memiliki ekonomi yang kurang, dari penjelasan bidan ibu tidak rutin memeriksakan kandungannya sehingga didapati keadaan umum ibu yang kurang baik seperti ibu mengalami anemia berat dengan tekanan darah 90/40 mmHg sehingga ibu tidak bisa melakukan aktivitas setelah persalinan hal ini sejalan dengan pendapat Yetti Angraini (2010) yang mengemukakan bahwa ibu yang beberapa jam setelah melahirkan, segera bangun dari tempat tidur dan bergerak agar lebih kuat dan lebih baik gangguan berkemih dan buang air besar juga dapat teratasi. Ibu postpartum yang berumur 20-35 tahun sejalan dengan pendapat Nursalam (2001) yang mengemukakan bahwa usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi wanita dimana di usia tersebut seorang ibu cukup umur untuk tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari pada mereka yang masih muda. Jadi, dapat dilihat bahwa waktu pengeluaran urine pada Ny. B yang dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis mengalami kecepatan 325 menit (5 jam 41 menit).

Pada penelitian ibu post partum yang kedua dengan inisial Ny. M G₃P₂A₀ umur 28 tahun dari Bunga Tanjung, Kec. Tanjung Lago Kab. Banyuasin. Ibu memiliki kondisi

ekonomi yang kurang baik, dari penjelasan bidan ibu tidak rutin memeriksakan kandungannya sehingga ibu tidak dapat pengetahuan tentang post partum, bidan mengawatirkan seperti kejadian ibu post partum yang pertama. Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo minggu (Yetti Anggraini, 2010). Jadi, dapat dilihat bahwa waktu pengeluaran urine pada Ny. M yang dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis mengalami kecepatan 410 menit (6 Jam 50 Menit)).

Pada penelitian ibu post partum yang ketiga dengan inisial Ny. T G₁P₀A₀ umur 23 tahun dari Bunga Karang Kec. Tanjung Lago Kab. Banyuasin Ibu mengalami trauma jalan lahir dan rupture alami sehingga ibu merasa gak nyaman dan ketakutan saat mengeluarkan urine, hal ini sejalan dengan pendapat Sweet (2007). Perlukaan jaringan dan trauma pada kandung kemih dapat mengakibatkan ibu post partum merasa ketakutan akan timbul sakit dan perih pada saat berkemih karena perlukaan jaringan ataupun luka episiotomy pada saat proses persalinan yang mengakibatkan reflek kejang (*cramp*) *sfingter uretra* sehingga ibu secara tidak sadar menahan keinginan untuk berkemih, dengan melakukan pengencangan musculus tranversus abdominis untuk memperkuat otot-otot dasar panggul sehingga tidak terjadi gangguan dalam pengeluaran urin. Sehingga dapat dilihat bahwa waktu pengeluaran urine pada Ny. T yang dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis mengalami kecepatan 366 menit (6 Jam 1 Menit).

Jadi, Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis didapatkan nilai rata-rata 367,00 menit, dengan nilai Median mencapai angka 366,00 menit dengan Standar Deviasi 42,509, dan nilai minimum 325 menit dan maksimum 410 menit. Dari hasil Estimasi Interval diyakini 95% bahwa rata-rata kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis dalam rentang 261,40 sampai 472,60 menit.

Gangguan pengeluaran urin dapat menyebabkan terganggunya kontraksi uterus dan dapat mengakibatkan perdarahan post partum. Jika urin tidak segera dikeluarkan maka akan menyebabkan distensi kandung kemih yang kemudian mendorong uterus ke atas dan ke samping (Cunningham, dkk, 1993). Dari teori tersebut menjelaskan bahwa pentingnya pengosongan kandung kemih pasca post partum.

3. Kecepatan Pengeluaran Urine Yang Tidak Dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis

Berdasarkan data tabel tabulasi dari penelitian ibu post partum yang ke empat dengan inisial Ny. S G₃P₂A₀ umur 33 tahun dari Kec. Tanjung Lago Kab. Banyuasin. Ibu memiliki ekonomi yang baik, pendidikan yang baik, dengan keadaan umum yang stabil. Ibu juga seorang Bidan sehingga dia tahu tentang post partum, ibu melakukan aktivitas (mobilisasi dini) setelah persalinan hal ini sejalan dengan pendapat Yetti Anggraini (2010) yang mengemukakan bahwa ibu yang beberapa jam setelah

melahirkan, segera bangun dari tempat tidur dan bergerak agar lebih kuat dan lebih baik gangguan berkemih dan buang air besar juga dapat teratasi. Sehingga dapat dilihat bahwa waktu pengeluaran urine yang tidak dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis mencapai angka 733 menit (12 Jam 21 Menit).

Pada penelitian ibu post partum yang kelima Ny. N G₁P₀A₀ umur 26 tahun dari Bangka. Ibu termasuk pengalaman pertama melahirkan hal ini sejalan dengan pendapat Prameswati (2004) seorang ibu yang masih muda dapat menghambat pengosongan kandung kemih karena hal ini pengalaman pertama melahirkan, sehingga merasa takut dan malu untuk berkemih. Paritas primipara mayoritas mengalami gangguan pengeluaran urine. Yang menjelaskan bahwa faktor-faktor terjadinya kecemasan pada ibu post partum primigravida yang disebabkan oleh nyeri perineum, keadaan fisik ibu, rasa takut. Sehingga peneliti memilih tidak melakukan latihan tersebut. Sehingga dapat dilihat bahwa waktu pengeluaran urine pada Ny. N yang tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis mencapai angka 633 menit (10 Jam 55 Menit).

Pada penelitian ibu post partum yang keenam Ny. H G₂P₁A₀ umur 24 tahun dari Bunga Parit 2 Muara Sungsang ibu memiliki kondisi ekonomi yang baik, dari penjelasan bidan ibu rutin memeriksakan kandungannya sehingga keadaan umum dan fisik ibu baik, dan ibu mempunyai pengetahuan tentang post partum. Ibu dapat melakukan mobilisasi dini secara mandiri sehingga ibu bisa berkemih tanpa dilakukan pengencangan, hal ini sejalan dengan Yetti Anggraini (2010) yang mengemukakan bahwa ibu yang beberapa jam setelah melahirkan, segera bangun dari tempat tidur dan bergerak agar lebih kuat dan lebih baik gangguan berkemih dan buang air besar juga dapat teratasi. Sehingga dapat dilihat bahwa waktu pengeluaran urine yang tidak dilakukan pengencangan musculus tranversus abdominis mencapai angka 789 menit (13 Jam 15 Menit).

Jadi, Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis nilai rata-ratanya yaitu 358,67 menit, dengan nilai Median mencapai angka 366,00 menit dengan Standar Deviasi 55,365, dan nilai minimum 325 menit dan maksimum 410 menit. Dari hasil Estimasi Interval diyakini 95% bahwa rata-rata kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis dalam rentang 221,13 sampai 496,20 menit.

Kegagalan pengosongan kandung kemih disebabkan oleh karena menurunnya kontraktilitas kandung kemih, meningkatnya tahanan keluar, atau keduanya. Kontraktilitas otot kandung kemih dihasilkan karena adanya perubahan sementara atau permanen mekanisme neuromuskular yang diperlukan untuk menimbulkan dan mempertahankan kontraksi detrusor normal atau bisa karena mekanisme refleks sekunder terhadap rangsang nyeri khususnya di area pelvis dan perineum. Penyebab non neurogenik termasuk kerusakan fungsi otot kandung kemih yang bisa disebabkan karena peregangan berlebih, infeksi atau fibrosis. Kontraksi otot detrusor adalah langkah terpenting untuk mengosongkan kandung kemih. Sel-sel otot polos dari otot detrusor terangkai satu sama lain sehingga timbul aliran listrik berhambatan rendah dari satu sel otot ke sel otot lainnya. Oleh karena itu, potensial aksi dapat

menyebarkan ke seluruh otot detrusor, dari satu sel otot ke sel otot berikutnya, sehingga terjadi kontraksi seluruh kandung kemih dengan segera.

4. Perbedaan Rata-Rata Kecepatan Yang Dilakukan Dan Tidak Dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis

Analisa Bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan rata-rata Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis dan yang tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis. Sebelum dilakukan *Uji T-Independent*, dilakukan uji normalitas data kelompok Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post partum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis didapatkan $p_value (0,961) > \alpha (0,05)$ yang berarti data berdistribusi normal.

Pada kelompok Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post partum yang tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis didapatkan $p_value (0,692) > \alpha (0,05)$ yang berarti data berdistribusi normal. Karena kedua data variabel yang distribusinya normal, maka Analisa Bivariat bisa dilakukan dengan menggunakan *Uji T-Independent*. Nilai Standar Error Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Postpartum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis 24,542 dan Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post partum yang tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis 45,627, hal ini menunjukkan bahwa Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Postpartum yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis lebih cepat daripada Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum yang tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis.

Hasil uji statistik *T-Independent* didapatkan $p_value = 0,002 < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya Ada Perbedaan Rata-Rata Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum Yang Dilakukan Dan Tidak Dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis Di PMB Bidan Senang AM.Keb Kabupaten Banyuasin.

Hal ini sejalan dengan penelitian Uti Lestari yang dilakukan di RSUD Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dari jumlah sampel sebanyak 60 orang, yang tidak diberikan asuhan sebanyak 30 orang yang disebut sebagai kelompok kontrol dan yang diberikan asuhan sebanyak 30 orang terdiri dari 25 orang yang mengalami kecepatan pengeluaran urine dikatakan berhasil dan 5 orang yang tidak berhasil mengalami kecepatan pengeluaran urine setelah dilakukan asuhan. Dengan menggunakan tingkat keyakinan 95% ($\alpha = 0,05$) dan derajat kebebasan $df = 58$ diperoleh tabel sebesar 2.001717 sedangkan hasil perhitungan yang dilakukan menghasilkan thitung 2.81011. Ternyata thitung $>$ ttable (2.81011 $>$ 2.001717), berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Kandung kemih yang penuh membuat rahim terdorong ke atas umbilikus dan ke salah satu sisi abdomen. Keadaan ini juga mencegah uterus untuk berkontraksi secara normal. Intervensi perawat difokuskan untuk membantu ibu mengosongkan kandung kemih secara spontan sesegera mungkin (Bobak, 2005). Pada ibu yang selesai melahirkan harus berkemih dengan spontan dalam 6 sampai 8 jam post partum. Dengan urin yang dikeluarkan dari beberapa perkemihan pertama harus diukur untuk mengetahui apakah pengosongan kandung kemih adekuat. Diharapkan setiap kali berkemih, urin yang keluar adalah 150 ml (Ganong, 2000). Ibu post partum

diharapkan agar dapat segera berkemih 6 - 8 jam setelah persalinan, namun pada kebanyakan wanita terjadi keterlambatan sensasi berkemih, resiko ketidak mampuan berkemih baik parsial maupun komplet yang dapat terjadi akibat trauma persalinan (Johnson & Taylor, 2004).

Berdasarkan data dari hasil penelitian didapat hasil bahwa tidak terdapat kesenjangan dari teori yang ada dan penelitian terdahulu hal ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan peneliti. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis dapat mengefektifitaskan Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum Di PMB Senang AM.Keb Kabupaten Banyuasin. Kelemahannya dalam penelitian ini disebabkan sampel yang didapat sangat sedikit sehingga hasil yang diolah dalam Uji Statistik kurang maksimal. Kelebihan dalam melakukan penelitian ini bisa membantu ibu merasa nyaman, menambah ilmu pengetahuan untuk peneliti dan tempat penelitian.

KESIMPULAN

Setelah melakukan penelitian pada 6 ibu Post Partum di PMB Senang AM.Keb Kab. Banyuasin, maka penulis dapat mengambil kesimpulan :

1. Rata-rata Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum Yang dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis dengan nilai rata-rata (367,00). Dengan nilai 95% *Confidence Interval* pada rentang (261,40 - 472,60).
2. Rata-rata Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum Yang tidak dilakukan Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis dengan nilai rata-rata (718,33) dengan nilai 95% *Confidence Interval* pada rentang (522,02 - 914,65).
3. Hasil uji statistik *T-Independent* didapatkan $p_value = 0,002 < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya Ada Perbedaan Rata-Rata Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis Terhadap Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Postpartum di PMB Senang AM.Keb Kabupaten Banyuasin.

SARAN

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan, penerapan serta pengalaman peneliti secara langsung didalam mengaplikasikan ilmu, dan diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti lain, khususnya dalam menerapkan ilmu pengetahuan tentang Pengencangan Musculus Tranversus Abdominis Terhadap Kecepatan Pengeluaran Urine Pada Ibu Post Partum.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih kepada ketua sekolah tinggi kesehatan pondok pesantren assanadiyah Palembang dan pimpinan tempat penelitian yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian, dan kepada seluruh responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini serta semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Ambarwati. 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra cendikia.
- Ambarwati Retna, Eny, Diah Wulandari. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas. cetakan ke-v*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ari, Sulistyawati, Esty Nugraheny. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika
- Basuki B. Purnomo. 2011. *Dasar-Dasar Urologi*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Bennet, et.al. 2003. *Mayles A Textbook For Midwives Thirteenth Edition*. London, Churchill Livingstone.
- Brunner & Suddarth, 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, alih bahasa: Waluyo Agung, Yasmin Asih., Juli., Kuncara., I.made karyasa, EGC, Jakarta.
- Brayshaw, Eileen. 2007. *Senam Hamil dan Nifas*. Jakarta : EGC.Hal 97
- Cunningham,F. Gerry. 1993. *Obstetri William Vol. 1*. Jakarta: EGC.
- Ganong, W. F. 2003. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (20 ed.). Jakarta: EGC
- Ganong W.F. 1999. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 17. Jakarta. EGC
- Guyton, A.C. and J.E. Hall 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 9. Jakarta: EGC.
- Mochtar, Rustam. (1998). *Synopsis Obstetri : Obstetri Operatif, Obstetri Sosial*. Jakarta : EGC
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Saleha, Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Uti Lestari. (2016) *Massase Simpisis Pubis Dan Pengencangan Musculus Transversus Abdominis Terhadap Percepatan Pengeluaran Urin Pada Ibu Postpartum Spontan*. *Jurnal Kebidanan Unimus*. 5 (1), 1-6