

## CASE STUDI : MANAGEMENT FISIOTERAPI PADA POST PARTUM SPONTAN EC KPD

Nadia Irawan<sup>1</sup>, Wahyu Tri Sudaryanto<sup>2</sup>, Galih Adhi Isak Setiawan<sup>3</sup>  
[j130235122@student.ums.ac.id](mailto:j130235122@student.ums.ac.id)<sup>1</sup>, [wts831@ums.ac.id](mailto:wts831@ums.ac.id)<sup>2</sup>, [galihadisetiawan@gmail.com](mailto:galihadisetiawan@gmail.com)<sup>3</sup>  
Universitas Muhammadiyah Surakarta<sup>1,2</sup>, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta<sup>3</sup>

### ABSTRAK

Pendahuluan : Post partum period disebut juga masa nifas, dimulai segera setelah lahirnya neonatus dan plasenta dan berakhir 6-8 minggu setelah melahirkan. Kelahiran spontan adalah proses kelahiran pervaginam yang terjadi tanpa menggunakan alat atau obat tertentu, baik dengan cara induksi, vakum atau cara lainnya. Masalah kesehatan yang muncul setelah proses melahirkan normal diantaranya adalah nyeri, inkontinensia urine dan menurunnya kemampuan fungsional. Tujuan : untuk mengetahui efek deep breathing, free active exercise, pelvic floor exercise, dan breast care terhadap intensitas nyeri, kekuatan otot dasar panggul dan kemampuan fungsional pada pasien post partum spontan et causa KPD. metode penelitian ini dilakukan secara langsung kepada salah satu responden dengan kasus post partus spontan et causa ketuban pecah dini dengan pemberian terapi sebanyak 2 kali terapi. Pengukuran intensitas nyeri menggunakan Numeric Rating Scale, pengukuran kekuatan otot dasar panggul menggunakan The Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis (QUID) dan pengukuran aktivitas fungsional menggunakan The Barthel Index. hasil : setelah dilakukan terapi sebanyak 2 kali didapatkan hasil NRS nyeri gerak dari 2 ke 1, nyeri tekan dari 5 ke 4. kekuatan otot dasar panggul dari tidak dapat menahan BAK menjadi dapat menahan BAK . Hasil The Bartel Index dari 20 ke 55. Kesimpulan: penggunaan deep breathing, free active exercise, pelvic floor exercise dan breast care dapat menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kekuatan otot dasar panggul dan meningkatkan kemampuan fungsional pada pasien post partum spontan ec KPD.

**Kata Kunci:** Post Partum, KPD, Deep Breathing Exercise, Free Active Exercise, Pelvic Floor Exercise, Breast Care

### PENDAHULUAN

Persalinan spontan atau normal adalah persalinan yang paling aman bagi janin dan ibu ketika bayi baru lahir cukup bulan pada usia kehamilan 37 hingga 42 minggu. Persalinan spontan atau normal lebih disukai mengingat morbiditas dan mortalitas yang terkait dengan kelahiran sesar operatif telah meningkat dari waktu ke waktu. Sekitar 80% dari seluruh persalinan normal tunggal terjadi cukup bulan melalui persalinan spontan, sedangkan 11% terjadi secara prematur, dan 10% terjadi melalui persalinan lewat waktu. (Desai NM, 2023).

Ketuban pecah dini (KPD) adalah pecahnya selaput ketuban setelah 37 minggu tetapi sebelum proses persalinan dimulai. Bila ketuban pecah sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut PROM prematur (PPROM). Prematuritas dianggap bertanggung jawab atas sebagian besar morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir. PROM menyebabkan sekitar sepertiga dari seluruh kelahiran prematur dan mempersulit 3% kehamilan. Ketuban pecah sebelum persalinan merupakan masalah obstetrik penting yang sering diabaikan dan terjadi pada sekitar 3%-4% dari seluruh kehamilan. Hal ini menyumbang 40% hingga 50% dari seluruh kelahiran prematur (Garg et al., 2023).

Beberapa intervensi fisioterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi masalah kesehatan pada wanita post SC yaitu *deep breathing exercise* yang telah terbukti dapat mengurangi nyeri yang berhubungan dengan luka robekan pasca melahirkan (Issac et al., 2023), *free active exercise* untuk meningkatkan mobilitas sendi (Romadhona et al., 2022),

*pelvic floor exercise* untuk meningkatkan kekuatan otot dasar panggul (Claire, 2022), dan *Breast Care* untuk memperlancar produksi ASI (Yin Lin et al., 2023).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka tujuan dari pembuatan artikel ini adalah untuk mengetahui efek *deep breathing exercise*, *free active exercise*, *pelvic floor exercise* dan *breast care* terhadap intensitas nyeri, inkontinensia urin dan kemampuan fungsional pada pasien *Post Partum Spontan et causa* KPD.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan pada penelitian ini menggunakan studi kasus yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada pasien Ny. M usia 27 tahun dengan diagnosa medis *Post Partum Spontan et causa* Ketuban Pecah Dini Pasien telah menjalani program terapi sebanyak dua kali pada tanggal 27 Desember 2023 dan 28 Desember 2023. Keluhan yang dirasakan oleh pasien adalah badan pegal-pegal, belum dapat merasakan buang air kecil (BAK), ASI belum keluar dan terganggunya kemampuan fungsional. Pemberian intervensi fisioterapi berupa *deep breathing exercise*, *free active exercise*, *pelvic floor exercise* dan *breast care*.

*Deep breathing exercise* dilakukan dengan cara posisi pasien supine lying di atas bed dengan kedua tangan eksternal rotasi di samping badan. Pasien diinstruksikan untuk menarik napas yang dalam melalui hidung kemudian tahan selama 2 detik lalu hembuskan secara perlahan melalui mulut. Lakukan setiap 2 jam sebanyak 8 repetisi.

*Free active exercise* dilakukan secara posisi pasien supine lying di atas bed dengan kedua tangan di samping badan. Pasien diinstruksikan untuk menggerakkan regio hip (fleksi, ekstensi, abduksi dan adduksi), regio knee (fleksi, ekstensi) dan regio ankle (plantar fleksi, dorsal fleksi, inversi, eversi, internal rotasi dan eksternal rotasi) dengan masing-masing gerakan sebanyak 8 repetisi.

*Pelvic floor exercise* dilakukan dengan cara posisi pasien supine lying di atas bed dengan kedua tangan di samping badan dan kedua lutut ditekuk. Pasien diinstruksikan untuk melakukan gerakan seperti menahan BAK dan BAB sekaligus kemudian rileks tanpa adanya tahanan (*fast twitch*). Kemudian pasien diinstruksikan untuk melakukan gerakan seperti menahan BAK dan BAB kemudian tahan selama 5 detik lalu rileks secara perlahan (*slow twitch*). Lakukan setiap 2 jam dengan masing-masing gerakan sebanyak 8 repetisi.

*Breast care* dilakukan dengan mengajarkan gerakan-gerakan *breast care* pada suami atau ibu pasien yang terdiri dari: Pertama, instruksikan untuk memijat payudara dengan menggunakan kedua telapak tangan dari tengah lalu turun ke bawah menyangga payudara kemudian pentalkan ke arah lateral. Lakukan 8-10 kali. Kedua, instruksikan untuk memijat payudara dengan menggunakan kedua telapak tangan dari lateral lalu turun ke bawah menyangga payudara kemudian pentalkan ke arah lateral. Lakukan 8-10 kali. Ketiga, instruksikan untuk menyangga payudara dengan salah satu tangan. Lalu gunakan wrist tangan yang lain untuk memijat menuju ke arah putting dari segala arah (atas, bawah, kanan, kiri). Lakukan masing-masing arah sebanyak 8-10 kali.

Pengukuran nyeri dilakukan dengan menggunakan *Numerical Rating Scale (NRS)* dimana mengukur intensitas nyeri dari angka 0 sampai 10. Angka 0 yang berarti tidak ada nyeri sama sekali, angka 1-2 nyeri ringan, 3-4 nyeri sedang, 5-6 nyeri berat, 7-8 nyeri sangat berat, dan angka 9-10 yang berarti rasa nyeri yang paling buruk (Tapar et al., 2019).

Pengukuran kekuatan otot dasar panggul dengan menggunakan *The Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis (QUID)*. QUID mengidentifikasi keberadaan dan frekuensi stres dan gejala UI yang mendesak. Tiga item fokus pada gejala inkontinensia stres dan tiga item pada gejala inkontinensia urgensi. Setiap item mencakup 6 opsi respons berbasis frekuensi, mulai dari “tidak ada waktu” hingga “sepanjang waktu”, yang diberi skor

dari 0 hingga 5 poin. Skor dihitung secara aditif, menghasilkan skor Stres dan Desakan yang terpisah, masing-masing berkisar antara 0 hingga 15 poin. (Bradly et al., 2010).

The Barthel Index merupakan instrumen 10 item yang mengukur kemandirian fungsional dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Instrumen-instrumen tersebut terdiri dari makan, mandi, perawatan diri, berpakaian, defekasi, miksi, penggunaan toilet, transfer, mobilitas, dan naik tangga. The Barthel Index memiliki total skor 100 yang berarti mandiri, skor 91-99 yang berarti ketergantungan ringan, skor 61-90 ketergantungan moderat, skor 21-60 ketergantungan berat, dan skor 0-20 yang berarti ketergantungan penuh (Gupta et al., 2016).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Evaluasi Nyeri

Cedera umum yang berhubungan dengan kelahiran dan kehamilan mencakup masalah seperti diastasis simfisis panggul dan cedera pinggang, yang dapat menyebabkan nyeri, masalah mobilitas, dan tantangan dalam aktivitas sehari-hari. Salah satu intervensi non farmakologis yang dapat mengurangi nyeri adalah dengan menggunakan deep breathing exercise (Issac et al., 2023). Hal ini terjadi karena penggunaan teknik deep breathing exercise dengan pendekatan auditori dapat memaksimalkan perubahan fase inflamasi menjadi fase proliferasi sehingga meningkatkan hormon dopamine yang disekresi oleh kelenjar pituitary yang kemudian akan memunculkan hormon endorphine yang dapat membuat tubuh menjadi lebih rileks dan menurunkan nyeri.

Selain deep breathing exercise, free active exercise juga salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kekuatan otot, membantu dalam penyembuhan luka, dan aktivitas fungsional mandiri. Free active exercise mengurangi nyeri dengan menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau area luka, mengurangi aktivasi mediator kimia dalam proses inflamasi yang meningkatkan respon nyeri, dan meminimalkan transmisi saraf nyeri ke sistem saraf pusat. Melalui mekanisme ini, latihan mobilisasi secara efektif mengurangi intensitas nyeri pasca persalinan (Wijayanti T et al., 2016).

Tabel 1. Hasil Evaluasi Nyeri dengan Numerical Rating Scale

Jenis Nyeri	Nilai	
	T1	T2
Nyeri Diam	0	0
Nyeri Tekan	2	1
Nyeri Gerak	5	4

Pada pemeriksaan intensitas nyeri dengan menggunakan Numeric Rating Scale didapatkan hasil adanya penurunan intensitas nyeri baik nyeri tekan maupun nyeri gerak. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut maka terbukti bahwa deep breathing exercise dan latihan mobilisasi dapat digunakan sebagai salah satu intervensi untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien post partum.

### Evaluasi Kekuatan Otot Dasar Panggul

Urinary Incontinence (UI) juga merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat dialami oleh wanita pasca melahirkan. Di Indonesia, kejadian inkontinensia urine pada wanita postpartum sebanyak 34,1% pada 6 minggu pertama, dan pada 3 bulan postpartum menurun menjadi 27,75%. Inkontinensia urine mempengaruhi banyak aspek kehidupan seperti keluarga, pekerjaan, dan fungsi seksual sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Pada kasus yang paling parah, inkontinensia urine dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari karena pasien harus terus menerus mengganggu apa yang mereka lakukan untuk menggunakan kamar mandi (Corrado et al., 2020).

Pelvic floor exercise adalah salah satu intervensi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya incontinencia urine (Tarukallo et al., 2018). Pelvic floor exercise berkaitan dengan peningkatan luas penampang otot pendukung utama yang mendasari uretra. Mekanisme ini menargetkan otot levator ani dan dioperasionalkan sebagai kontraksi berulang untuk melatih otot levator ani. Akibatnya akan terjadi peningkatan kekuatan otot levator ani dan aktivasi reflek yang akan menyebabkan hipertrofi uretra sehingga terjadinya status urinary continence (Sheng et al., 2022).

Tabel 2. Hasil Evaluasi Inkontinensia Urine

	T1	T2
Skor	12	4

Pada pemeriksaan kekuatan otot dasar panggul menggunakan *The Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis (QUID)* didapatkan hasil adanya peningkatan kekuatan otot dasar panggul yang mana adanya penurunan skor pada QUID dari T1=12 menjadi T2=4. Berdasarkan pemeriksaan tersebut, maka pemberian pelvic floor exercise terbukti dapat digunakan untuk meningkatkan kekuatan otot dasar paggul pada wanita pasca melahirkan.

### Evaluasi Kemampuan Fungsional

Persalinan secara normal memiliki dampak bagi ibu yang disebabkan karena adanya nyeri pada luka-luka jalan lahir yang tidak hilang dalam waktu singkat sehingga memiliki dampak terhadap keterbatasan mobilitas dan kehidupan sehari-hari. Fisioterapi selama periode awal pasca operasi dapat secara efektif mengurangi rasa nyeri yang berhubungan dengan luka jahitan, memungkinkan dimulainya aktivitas fungsional lebih awal, memfasilitasi ambulasi, dan mengembalikan aktivitas pencernaan. Free active exercise dan deep breathing exercise telah terbukti mengurangi rasa nyeri yang berhubungan dengan luka jahitan dan mengurangi kesulitan dalam melakukan aktivitas fungsional pada hari ke-1 pasca melahirkan. (Issac, et al.,2023).

Tabel 3. Hasil Evaluasi Kemampuan Fungsional dengan The Barthel Index

Pemeriksaan	T1	T2
The Barthel Index	20	55

Pada pemeriksaan kemampuan fungsional dengan menggunakan The Barthel Index didapatkan hasil adanya peningkatan kemampuan fungsional pada pasien post partum spontan. Hal ini terlihat dari adanya peningkatan nilai The Barthel Index dari T1 dengan nilai 20 yang berarti adanya ketergantungan berat menjadi nilai 55 pada T2 yang berarti adanya ketergantungan moderat atau sedang. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut maka terbukti bahwa *deep breathing exercise*, *free active exercise*, dan *pelvic floor exercise* dapat meningkatkan kemampuan fungsional pasien sehingga akan meningkatkan kualitas hidup pasien post partum spontan.

### KESIMPULAN

Pada penelitian yang dilakukan kepada pasien dengan diagnosa medis Post Partum Spontan et causa Ketuban Pecah Dini dapat disimpulkan bahwa penggunaan *deep breathing*, *free active exercise*, *pelvic floor exercise* dan *breast care* dapat menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kekuatan otot dasar panggul dan meningkatkan kemampuan fungsional dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aditi Garg, Arpita Jaiswal. (2023). Evaluation and Management of Premature Rupture of Membranes: A review Article. *Cureus*, 2.
- Alwin Issac, Shalini Ganesh Nayak, Priyadarshini T, Deepthy Balakrishnan, Kurvatteppa Halemani, Prabhakar Mishra, Indumathi P, Vijay VR, Jaison Jacob and Shine Stephen. (2023).

- Effectiveness of breathing exercise on the duration of labour: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health*, 9.
- Bruno Corrado, Benedetto Giardulli, Francesco Polito, Salvatore Aprea, Mariangela Lanzano and Concetta Dodaro. (2020). The Impact of Urinary Incontinence on Quality of Life: A Cross-Sectional Study in the Metropolitan City of Naples. *Geriatrics (Switzerland)*, 5-6.
- Catherine S. Bradley, MD, MSCE, David D. Rahn, MD, Ingrid E. Nygaard, MD, MS, Matthew D. Barber, MD, MHS, Charles W. Nager, MD, Kimberly S. Kenton, MD, Nazema Y. Siddiqui, MD, Robert B. Abel, PhD, Cathie Spino, DSc, Holly E. Richter, PhD, MD, Pelvic Floor. (2010). The Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis (QUID): Validity and Responsiveness to Change in Women Undergoing Non-Surgical Therapies for Treatment of Stress Predominant Urinary Incontinence. *National Institutes of Health*, 3-7.
- Critchley, C. J. (2022). Physical Therapy Is an Important Component of Postpartum Care in the Fourth Trimester. *National Library of Medicine*, 2-3.
- Gupta, Shubhanshu; Yadav, Rashmi; Malhotra, Anil Kumar. (2016). Assessment of physical disability using Barthel index among elderly of rural areas of district Jhansi (U.P), India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5.
- Kuan-Yin Lin, Wei Shao, Yi-Ju Tsai, Jeng-Feng Yang, Meng-Hsing Wu. (2023). Physical therapy intervention for breast symptoms in lactating women: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth*, 3-10.
- Meredith L. Birsner, MD and Cynthia Gyamfi-Bannerman, MD, MSc. (2015). Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the PostPartum Period. *The American College of Obstetricians and Gynecologists*, 2.
- Titik Wijayanti & Atik Setiyaningsih. (2016). Efektivitas Breast Care PostPartum Terhadap Produksi ASI. *Jurnal Kebidanan*, 4.
- Ying Sheng, Janet S. Carpenter, James A. Ashton-Miller & Janis M. Miller. (2022). Mechanisms of pelvic floor muscle training for managing urinary incontinence in women: a scoping review. *BMC Women's Health*, 10.