

EDUKASI KESEHATAN DASAR PANGGUL DAN LATIHAN KEGEL BAGI IBU HAMIL: PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT

Eighty Mardiyen Kurniawati^{*1}, Gatut Hardianto¹, Riska Wahyuningtyas¹, Nur Anisah Rahmawati²,
Vina Firmanty Mustofa³, Cahyani Tiara Safitri⁴, Agde Muzaky Kurniawan⁴, Mardianti⁴

¹Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Universitas Airlangga

²Department of Health, Faculty of Vocational Studies, Universitas Airlangga

⁴Faculty of Medicine, Universitas Airlangga

Jl. Dr. Ir. H. Soekarno, Mulyorejo, Kec. Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

eighty-m-k@fk.unair.ac.id*, gatut.hardianto@fk.unair.ac.id, riska.wahyuningtyas@fk.unair.ac.id,
nur.anisah@vokasi.unair.ac.id, cahyani.tiara.safitri-2019@fk.unair.ac.id, agde.muzaky.kurniawan-
2023@fk.unair.ac.id, mardianti-2021@fk.unair.ac.id

³Faculty of Medicine, Universitas Negeri Surabaya

Jl. Lidah Wetan, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

vina.firmanty.mustofa-2021@fkm.unair.ac.id

(*) Corresponding Author



Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial 4.0 Internasional.

Abstract

Cesarean delivery is associated with complications in pregnant women, including pelvic floor disorders. Kegel exercises can help maintain pelvic floor health and support normal delivery. This community service activity aimed to provide education on pelvic floor health and Kegel exercises to empower pregnant women at Pucang Sewu Public Health Center, Surabaya, in 2024. The program was conducted in three stages: preparation, implementation, and evaluation. Preparation involved coordination, planning, and developing a physical activity book for pregnant women. The implementation phase included education sessions and Kegel exercise training using a two-way communication method. Evaluation was conducted through pretest-posttest and observation of participants' practice skills. The activity was attended by 27 pregnant women and 10 healthcare workers. The results showed increased knowledge and skills among participants after the training, indicated by higher posttest scores and active participation during practice. More than half of the participants had never exercised regularly before. This program effectively improved participants' understanding and ability to perform Kegel exercises. The health center is expected to continue providing education to encourage pregnant women to practice Kegel exercises independently at home.

Keywords: *community empowerment; Kegel exercise; pelvic floor; pregnant women.*

Abstrak

Operasi caesar sering dikaitkan dengan berbagai komplikasi pada ibu hamil, termasuk gangguan dasar panggul. Senam Kegel dapat membantu menjaga kesehatan dasar panggul dan mendukung proses persalinan normal. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai kesehatan dasar panggul dan senam Kegel guna memberdayakan ibu hamil di Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya, tahun 2024. Program ini dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi koordinasi, perencanaan, serta penyusunan buku aktivitas fisik bagi ibu hamil. Tahap pelaksanaan dilakukan melalui sesi edukasi dan pelatihan senam Kegel dengan metode komunikasi dua arah. Evaluasi dilakukan menggunakan *pre test*, *post test* dan observasi keterampilan praktik peserta. Kegiatan diikuti oleh 27 ibu hamil dan 10 tenaga kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah pelatihan, yang terlihat dari peningkatan skor *posttest* dan partisipasi aktif dalam latihan. Lebih dari separuh peserta sebelumnya belum pernah melakukan olahraga secara rutin. Program ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan

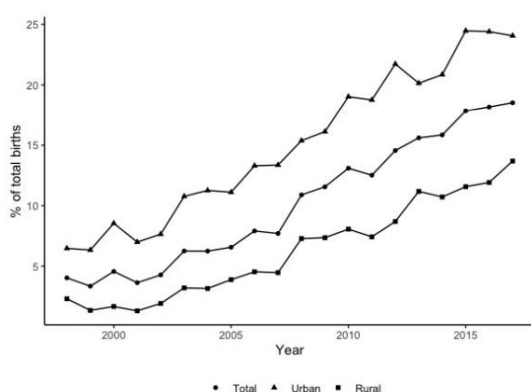
kemampuan ibu hamil untuk melakukan senam Kegel. Puskesmas diharapkan dapat terus memberikan edukasi agar ibu hamil terdorong untuk melakukan senam Kegel secara mandiri di rumah.

Kata kunci: pemberdayaan masyarakat; senam Kegel; dasar panggul; ibu hamil.

PENDAHULUAN

Operasi caesar / sectio caesarean (SC) telah menjadi perhatian yang mengancam kesehatan masyarakat di seluruh dunia karena penggunaannya yang berlebihan dan komplikasi terkait selama dan setelah operasi. SC diperkenalkan sebagai praktik klinis untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi ketika komplikasi medis kritis muncul selama kehamilan. Namun, selama dua dekade terakhir, tingkat persalinan caesar telah meningkat di seluruh dunia. WHO menunjukkan bahwa tingkat operasi caesar yang lebih tinggi tidak menurunkan kematian ibu dan bayi baru lahir, dan merekomendasikan operasi caesar pada tingkat 10-15%. Namun, angka di Indonesia (18,6%) telah melampaui kisaran tersebut [1].

Angka operasi caesar meningkat dari 4,0% pada tahun 1998 menjadi 18,5% pada tahun 2017 di Indonesia. Pada tahun 2017, angka operasi caesar di daerah perkotaan (22,9%) hampir dua kali lipat dari angka di daerah pedesaan (11,8%) [2]. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi operasi caesar di Indonesia sebesar 17,6% kemudian meningkat pada tahun 2023 menjadi 25,9% berdasarkan data SKI 2023. Hal ini menunjukkan bahwa ada kenaikan operasi caesar di Indonesia setiap tahunnya.



Sumber: (Wyatt, Silitonga, Febriani, and Long, 2021)
Gambar 1. Angka Persalinan Caesar di Indonesia Tahun 1998–2017 [2]

Tingkat SC di Jawa Timur masih tinggi. Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2018, jumlah ibu yang melahirkan di Indonesia mencapai 79% dengan proporsi 37% di rumah sakit pemerintah dan 42% di rumah sakit swasta. Hampir 57% ibu

memilih untuk melahirkan dengan operasi SC. Hasil Riskesdas tahun 2018 di Provinsi Jawa Timur menunjukkan kecenderungan proporsi persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 95,3% [3]. Di Provinsi Jawa Timur, jumlah kelahiran dengan SC pada tahun 2019 sebesar 124.586 dari 622.930, atau sekitar 20% dari seluruh persalinan [4]. Berdasarkan data SKI 2023, persalinan caesar di Jawa Timur mencapai 31,2% [5]. Pemerintah perlu mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mengurangi operasi caesar dan mendorong persalinan normal [1]. Data Profil Kesehatan Jawa Timur khususnya Surabaya tahun 2023 menunjukkan komplikasi kehamilan terjadi pada 7.997 ibu hamil, komplikasi persalinan 676 ibu bersalin dan komplikasi pasca persalinan pada 180 ibu nifas [6].

Komplikasi yang paling umum pada wanita yang menjalani operasi caesar adalah nyeri otot, dan komplikasi janin yang paling umum pada bayi baru lahir melalui operasi caesar adalah takipnea [7]. Jika dibandingkan dengan persalinan pervaginam, persalinan caesar dikaitkan dengan penurunan tingkat inkontinensia urin dan prolaps organ panggul, akan ada komplikasi jangka panjang yang terkait dengan risiko kesuburan, kehamilan di masa depan, dan masa kanak-kanak jangka panjang. Persalinan caesar masih dapat mengakibatkan disfungsi dasar panggul karena jaringan parut yang terbatas, ketidakseimbangan otot, dan perubahan pernapasan dan fungsi perut. Selain itu, anak yang lahir dengan SC memiliki peningkatan risiko asma hingga usia 12 tahun dan obesitas hingga usia 5 tahun. Kehamilan setelah SC dikaitkan dengan peningkatan risiko keguguran. Kehamilan setelah persalinan caesar dikaitkan dengan peningkatan risiko plasenta previa, plasenta akreta, dan abrupsio plasenta [8].

Sebuah studi RCT menemukan bahwa olahraga dianjurkan untuk wanita hamil yang sehat sebagai strategi yang aman dan murah untuk meningkatkan tingkat persalinan melalui vagina. [9]. Pasien yang lebih aktif secara fisik selama kehamilan memiliki durasi persalinan aktif yang lebih pendek sehingga dapat melancarkan proses persalinan [10]. Aktivitas fisik prenatal akan menurunkan risiko operasi caesar dan persalinan dengan alat bantu serta durasi persalinan kala satu [11].

Sebuah penelitian menemukan bahwa meskipun tingkat pengetahuan tentang olahraga relatif tinggi, tingkat latihannya rendah [12].

Rekomendasi yang konsisten di berbagai pedoman dapat mendukung penyedia layanan kesehatan dalam memberikan konseling kepada perempuan tentang aktivitas fisik selama kehamilan [13]. Meskipun ibu hamil menyadari kebutuhan mereka akan instruksi latihan fisik, tuntutan mereka tetap tidak terpenuhi karena kombinasi faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan, kepercayaan diri, dan dukungan, serta kekhawatiran tentang keselamatan [14].

Salah satu cara untuk mendukung persalinan normal adalah latihan kegel. Latihan kegel adalah serangkaian kontraksi otot dasar panggul yang dapat membantu memperkuat otot-otot yang menopang kandung kemih, rektum, dan rahim. Latihan ini telah terbukti memiliki hubungan dengan otot dasar panggul. Wanita pascapersalinan dengan kelahiran normal, dengan pendidikan tinggi yang melakukan olahraga selama kehamilan menunjukkan kekuatan otot yang lebih besar [15]. Selain itu, latihan kegel bermanfaat dalam mengatasi inkontinensia urin. Inkontinensia urin (IU) meningkat selama kehamilan dan berlanjut hingga periode pascapersalinan. Latihan Kegels telah ditemukan untuk mengurangi insiden dan tingkat keparahan IU [16]. Prevalensi IU adalah 25% (215/868) dan 31% (187/605) di antara wanita pascapersalinan di Tiongkok dan Indonesia. Di antara wanita pascapersalinan dengan IU, tingkat pencarian bantuan adalah 46% (98/215) dan 52% (98/187) di Tiongkok dan Indonesia [17]. Sebanyak 660 wanita hamil ditemukan prevalensi IU tipe stress sebesar 39% (258/660) [18].

Saat ini belum terdapat protokol baku untuk latihan Kegels. Namun, prinsip dasarnya meliputi mengidentifikasi otot yang tepat yang berfungsi untuk menghentikan atau memperlambat buang air kecil, mengontraksikan otot tersebut dengan cara yang benar, serta mengulangi siklus latihan tersebut beberapa kali. Banyak individu secara keliru justru mengontraksikan otot adduktor pinggul, perut, atau gluteus alih-alih otot dasar panggul selama latihan. Selain itu, kombinasi kontraksi cepat dan lambat secara bergantian menjadi elemen kunci dalam latihan ini [19]. Sebanyak 50% wanita yang mempelajari latihan dasar panggul hanya melalui pamflet diketahui melakukannya dengan cara yang tidak benar [20].

Dalam situasi saat ini, olahraga kegel belum dijadikan topik edukasi dalam kegiatan rutin antenatal. ANC juga berfokus pada skrining komplikasi sejak usia dini. Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang bertemu dan melakukan kontak awal dengan ibu hamil. Puskesmas dapat berperan dalam pencegahan persalinan SC melalui program P4K

(Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Program ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan ibu hamil agar melahirkan dengan aman dan selamat. Di Puskesmas Pucang Sewu belum dilakukan edukasi terkait aktivitas fisik selama kehamilan termasuk senam kegel. Pelaksanaan latihan kegel sejak awal dapat mendukung upaya penurunan risiko SC dan mendukung kesehatan dasar panggul wanita. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan tenaga kesehatan dalam melatih dan mempraktikkan latihan kegel bagi ibu hamil sehingga dapat berkontribusi dalam pencegahan operasi caesar dan menjaga kesehatan dasar panggul di masa depan di Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya, Indonesia.

METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Metode implementasi dilakukan melalui kegiatan, yaitu tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Metode implementasi dilakukan melalui kegiatan, yaitu tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan merupakan tahap pertama yang akan dilakukan sebelum melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh tim pengusul kepada mitra, termasuk tahap perencanaan. Pertama-tama, tim pengusul akan berkoordinasi dengan mahasiswa yang akan berkontribusi untuk membantu melaksanakan pengabdian masyarakat ini. Tujuan dari koordinasi ini adalah untuk memberikan pembekalan tim dan mendiskusikan kegiatan perencanaan yang akan dilakukan langsung dengan puskesmas sehingga nantinya akan menghasilkan gambaran tugas bagi masing-masing anggota. Tim akan menyiapkan secara rinci apa saja yang dibutuhkan selama tahap pelaksanaan kegiatan, seperti menyusun dan merancang buku yang berisi aktivitas fisik dan kesehatan dasar panggul selama kehamilan dan berkoordinasi kembali dengan puskesmas untuk menentukan jadwal dan tanggal kegiatan. Selain itu, kami juga berkoordinasi mengenai tempat dan fasilitas yang dapat dibantu mitra persiapan, menentukan pembicara/narasumber, menentukan target jumlah ibu hamil yang diundang ke kegiatan, membagi tim yang ditugaskan untuk kegiatan, mengatur ulang semua rangkaian acara kegiatan sesuai dengan jadwal narasumber, berkomunikasi dengan penerbit untuk menerbitkan buku dengan ISBN, dan menyiapkan kuesioner.

Kuesioner pretest posttest berisi data karakteristik yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, usia kehamilan, olahraga selama kehamilan, Total menit latihan per minggu (rata-

rata), pengalaman melakukan latihan kegel dan alasan tidak berolahraga selama kehamilan. Kuesioner pengetahuan yaitu fungsinya otot dasar panggul, penyebab lemahnya otot panggul, kembalinya otot panggul setelah persalinan, cara mencegah gangguan dasar panggul, syarat ibu hamil boleh melakukan olahraga, lama olahraga yang dianjurkan bagi ibu hamil, fungsi dari senam kegel, waktu yang dianjurkan untuk senam kegel, jenis gangguan dasar panggul dan gejala prolaps organ panggul. Validitas reliabilitas sudah dilakukan dan dinyatakan valid dan reliabel.

Setelah semua tahapan persiapan selesai dan terpenuhi, tahapan selanjutnya adalah memasuki tahap pelaksanaan. Pada tahap ini, tim pengusul dan mahasiswa akan terlibat langsung dalam melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh mitra terkait. Pelaksanaannya diawali dengan pemberian materi. Selanjutnya, ibu hamil, dan tenaga kesehatan berlatih. Metode komunikasi dua arah dimana narasumber memberikan materi melalui ceramah dan mengajak audiens untuk berdiskusi.

Evaluasi penyediaan materi dengan meninjau nilai pretest dan posttest. Dalam keterampilan, ada penilaian praktis tentang cara melakukan latihan kegel secara langsung. Selain itu, ibu hamil diwawancarai tentang pengalaman berolahraga selama kehamilan dan pascapersalinan serta pengalaman olahraga kegel sebelumnya dan alasan tidak berolahraga selama kehamilan. Pencarian informasi dilakukan dengan kuesioner. Data yang dihasilkan berupa data deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 5 Oktober 2024, di Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya. Kegiatan dilaksanakan selama 120 menit. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 27 ibu hamil dan 10 tenaga kesehatan. Mereka melakukan pretest dan posttest dan menemukan peningkatan sebelum dan sesudah kegiatan. Peserta juga berlatih latihan kegel. Selama persiapan, buku-buku dibuat. Buku ini berisi perubahan otot dasar panggul selama kehamilan dan persalinan, kebutuhan olahraga ibu hamil, kebutuhan olahraga ibu pascapersalinan, latihan kehamilan, latihan kegel, pijat perineum, dan latihan pascapersalinan. Cover buku ditunjukkan dalam Gambar 1.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2025)
Gambar 1. Buku

Bahan yang disediakan adalah perubahan dasar panggul selama kehamilan dan latihan pascapersalinan dan kegel. Latihan kegel diikuti dengan antusias. Materi diberikan selama 60 menit, dilanjutkan dengan tanya jawab dan 30 menit latihan. Peserta antusias mendengarkan kegiatan tersebut, terbukti dengan sekitar 3 peserta yang mengajukan pertanyaan. Pemberian materi disajikan dalam Gambar 2.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2025)
Gambar 2. Pemberian materi

Setelah pemberian materi olahraga kegel, peserta mempraktikkan olahraga kegel didampingi oleh bidan, dokter kandungan, dan dokter kandungan. Cara melakukan latihan kegel adalah dengan mencari otot dasar panggul, mengencangkan otot dasar panggul seolah-olah sedang menghentikan aliran urin, menahan kontraksi selama 3-5 detik, mengendurkan otot dasar panggul selama 3-5 detik, ulangi gerakan 10 kali, dan melakukan latihan kegel 2-3 set per hari. Latihan kegel dapat dilakukan sambil duduk, berdiri, atau berjalan. Peserta berlatih latihan kegel secara bergantian dan dipandu oleh instruktur ditunjukkan dalam Gambar 3.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2025)

Gambar 3. Praktik senam kegel

Setelah melakukan praktik, peserta diberikan kuesioner posttest untuk mengetahui ilmunya setelah diberikan materi dan melaksanakan latihan kegel, ditunjukkan dalam Gambar 4.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2025)

Gambar 4. Evaluasi kegiatan

Sebagian besar peserta dalam penelitian ini adalah wanita hamil berusia 20–35 tahun (77,8%), yang merupakan usia reproduktif dan umumnya dianggap paling ideal untuk kehamilan. Sebagian kecil (22,2%) berusia di atas 35 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, lebih dari separuh responden (55,6%) memiliki pendidikan tinggi, sedangkan 44,4% berpendidikan menengah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta memiliki kemampuan yang cukup baik dalam menerima informasi kesehatan.

Sebagian besar ibu hamil tidak bekerja (66,7%) dan hanya 33,3% yang memiliki pekerjaan. Berdasarkan jumlah anak, mayoritas responden (77,8%) memiliki 0–2 anak, sementara 22,2% memiliki lebih dari dua anak. Berdasarkan usia kehamilan, sebagian besar berada pada trimester kedua (66,7%), diikuti oleh trimester pertama (22,2%) dan trimester ketiga (11,1%).

Karakteristik lengkap responden dapat dilihat pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil

Variabel	Jumlah (%)
Umur	
<20 tahun	0
20-35 tahun	21 (77.8)
>35 tahun	6 (22.2)
Pendidikan	
Dasar	0 (0)
Menengah	12 (44.4)
Tinggi	15 (55.6)
Pekerjaan	
Ya	9 (33.3)
Tidak	18 (66.7)
Jumlah anak	
0-2	21 (77.8)
>2	6 (22.2)
Usia kehamilan	
Trimester 1	6 (22.2)
Trimester 2	18 (66.7)
Trimester 3	3 (11.1)

Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2025)

Tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari setengah peserta tidak berolahraga selama kehamilan atau melakukan latihan kegel. Ibu hamil yang berolahraga hanya memiliki durasi 30 menit per minggu yang menunjukkan masih kurang. Tidak berolahraga selama kehamilan karena sebagian besar mengatakan tidak ada waktu.

Tabel 2. Pengalaman Berolahraga Ibu Hamil

Variabel	Jumlah (%)
Berolahraga selama kehamilan	
Ya	12 (44.4)
Tidak	15 (55.6)
Total menit latihan per minggu (rata-rata)	30
Telah melakukan latihan kegel	
Ya	9 (33.3)
Tidak	18 (66.7)
Alasan tidak berolahraga selama kehamilan	
Waktu terbatas	9 (60.0)
Tidak tahu cara berolahraga	3 (20.0)
Tidak ada program	3 (20.0)

Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2025)

Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami waktu yang terbatas, tidak tahu cara berolahraga, dan tidak ada program yang ditemukan. Ibu hamil yang berolahraga hanya memiliki durasi 30 menit per minggu yang menunjukkan masih kurang. Ini menurut penelitian sebelumnya yang meneliti pengalaman ibu dengan aktivitas fisik selama kehamilan. Sebuah studi RCT menemukan bahwa olahraga dianjurkan untuk wanita hamil yang sehat sebagai strategi yang aman dan murah untuk meningkatkan tingkat persalinan melalui vagina. [21]. Pasien yang lebih aktif secara fisik selama kehamilan memiliki durasi persalinan aktif yang lebih pendek sehingga dapat melancarkan proses persalinan [10]. Aktivitas fisik prenatal akan menurunkan risiko operasi caesar dan persalinan

dengan alat bantu serta durasi persalinan kala satu [11].

Pengetahuan yang memadai belum tentu melakukan praktik olahraga yang rutin [22]. Rekomendasi yang konsisten di berbagai pedoman dapat mendukung penyedia layanan kesehatan dalam memberikan konseling kepada perempuan tentang aktivitas fisik selama kehamilan [13]. Meskipun ibu hamil menyadari kebutuhan mereka akan instruksi latihan fisik, tuntutan mereka tetap tidak terpenuhi karena kombinasi faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan, kepercayaan diri, dan dukungan, serta kekhawatiran tentang keselamatan [14].

Hasil penelitian menunjukkan program ini efektif. Program pelatihan senam kegel menjadi mekanisme yang efektif untuk pencegahan dan pengurangan inkontinensia urine pada wanita hamil. Program pelatihan memungkinkan perbaikan signifikan gejala klinis dalam jumlah kebocoran urin dan peningkatan kekuatan otot dasar panggul [23]. Latihan Kegel adalah tindakan berulang untuk mengencangkan dan mengendurkan otot-otot dasar panggul dan tetap menjadi salah satu perawatan lini pertama karena non-invasif, tidak memiliki efek samping serius yang diketahui, dan hemat biaya. Bukti menunjukkan bahwa latihan Kegel efektif; Namun, ini hanya benar jika dilakukan dengan benar. Eksplorasi program yang efektif untuk memperkuat dasar panggul sangat penting mengingat 25-50% wanita tidak dapat mengaktifkan dasar panggul mereka dengan baik. Setengah dari semua wanita yang mencoba latihan Kegel dengan bantuan pamflet melakukan teknik ini secara tidak benar atau mengurangi efeknya dengan membuat kesalahan dalam mengontrak otot gluteus, pinggul, dan / atau perut. Instruksi lisan atau tertulis sederhana bukanlah persiapan yang memadai untuk program latihan dasar panggul [20].

Faktor-faktor seperti sistem pendukung, dukungan informasi, dan manfaat yang terkait dengan aktivitas fisik memengaruhi perilaku aktivitas fisik wanita selama kehamilan. Wanita hamil takut membahayakan janin dan ketidaknyamanan fisik. Komitmen keluarga juga mencegah wanita berpartisipasi dalam aktivitas fisik [24]. Penelitian lain menemukan bahwa wanita memandang Kegel sebagai komponen penting untuk meningkatkan kesehatan panggul tetapi memiliki sikap negatif terhadap kesehatan panggul mereka. Internet dipandang sebagai sumber daya yang tidak memadai. Penyedia layanan kesehatan tercatat sebagai sumber daya yang langka dan tidak efektif untuk pendidikan dan dukungan pada periode pascapersalinan [25]. Studi lain

menemukan bahwa wanita percaya bahwa penting untuk mengetahui risiko gangguan dasar panggul mereka sendiri dan bahwa pengetahuan tersebut akan memotivasi mereka untuk melakukan kegiatan pencegahan. Profesional kesehatan percaya bahwa penting untuk membahas risiko gangguan dasar panggul, tetapi kendala waktu dan kekhawatiran atas meningkatnya jumlah operasi caesar mencegah hal ini terjadi pada semua wanita kecuali wanita berisiko tinggi atau mereka yang menyatakan keprihatinan [26]. Tidak hanya terkait kesehatan dasar panggul, aktivitas fisik yang teratur dan standar selama kehamilan dapat mengurangi risiko operasi caesar pada ibu hamil [27].

Otot-otot dasar panggul melemah selama kehamilan dengan mengembangkan janin, efek hormonal, dan oleh peregangan dan trauma yang diderita selama persalinan vagina. Latihan otot dasar panggul dianjurkan selama kehamilan dan setelah melahirkan untuk mengencangkan kembali otot, yang membantu pemulihan, mencegah dan mengobati inkontinensia urin, dan menghindari perkembangan gangguan dasar panggul di masa depan. Namun, tidak semua ibu baru menerima penguatan pendidikan ini setelah melahirkan dan dapat memperoleh manfaat dari perawatan lebih lanjut [28].

KESIMPULAN

Program kemitraan masyarakat mengenai kesehatan dasar panggul dan olahraga kegel dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dan ibu hamil. Saran kepada puskesmas untuk meningkatkan edukasi agar ibu hamil mau melakukannya secara mandiri di rumah dan memberikan dukungan kepada tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] M. M. Islam, M. N. Khan, and M. M. Rahman, "Factors affecting child marriage and contraceptive use among Rohingya girls in refugee camps," *Lancet Reg. Heal. - West. Pacific*, vol. 12, p. 100175, 2021, doi: 10.1016/j.lanwpc.2021.100175.
- [2] S. Wyatt, P. I. I. Silitonga, E. Febriani, and Q. Long, "Socioeconomic, geographic and health system factors associated with rising C-section rate in Indonesia: A cross-sectional study using the Indonesian demographic and health surveys from 1998 to 2017," *BMJ Open*, vol. 11, no. 5, 2021, doi: 10.1136/bmjopen-2020-045592.

- [3] Kemenkes RI, "Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018," *Kementrian Kesehat. RI*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2018.
- [4] KEMENKES RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. 2021. [Online]. Available: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- [5] Kemenkes dan BKKP, "Survei Kesehatan Indonesia 2023," pp. 1–965, 2023.
- [6] D. K. J. Timur, "Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2023," 2024.
- [7] T. Maguire, A. Abdelrahman, and A. Maguire, "Pilot study exploring the incidence of lower urinary tract symptoms during pregnancy in a district general hospital in Northern Ireland: a prospective survey," *International Urogynecology Journal*, vol. 32, no. 10, pp. 2807–2817, 2021. doi: 10.1007/s00192-021-04718-w.
- [8] A. González-Timoneda *et al.*, "Prevalence and impact of pelvic floor dysfunctions on quality of life in women 5–10 years after their first vaginal or caesarian delivery," *Heliyon*, vol. 11, no. 3, p. e42018, 2025, doi: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2025.e42018>.
- [9] N. Rodrigues-Denize, B. T. R. Zolnikov, and F. Furio, "A systematic review on the physical, mental, and occupational effects of exercise on pregnant women," *Dialogues Heal.*, vol. 4, p. 100181, 2024, doi: <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2024.100181>.
- [10] V. Y. Watkins *et al.*, "The impact of physical activity during pregnancy on labor and delivery," *Am. J. Obstet. Gynecol.*, vol. 225, no. 4, pp. 437.e1–437.e8, 2021, doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.05.036>.
- [11] D. Zhang, S. M. Ruchat, C. Silva-Jose, J. Gil-Ares, R. Barakat, and M. Sánchez-Polán, "Influence of Physical Activity during Pregnancy on Type and Duration of Delivery, and Epidural Use: Systematic Review and Meta-Analysis," *J. Clin. Med.*, vol. 12, no. 15, 2023, doi: 10.3390/jcm12155139.
- [12] C. P. Ojukwu *et al.*, "Comparative effects of selected abdominal and lower limb exercises in the recruitment of the pelvic floor muscles: Determining adjuncts to Kegel's exercises," *J. Bodyw. Mov. Ther.*, vol. 29, pp. 180–186, 2022, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2021.09.009>.
- [13] X. Yang, H. Li, Q. Zhao, R. Han, Z. Xiang, and L. L. Gao, "Clinical Practice Guidelines That Address Physical Activity and Exercise During Pregnancy: A Systematic Review," *J. Midwifery Womens. Health*, vol. 67, Nov. 2021, doi: 10.1111/jmwh.13286.
- [14] N. Ma, J. P. C. Chau, Y. Zang, Y. Deng, C. L. Wong, and D. R. Thompson, "Perceptions and experiences of exercise among pregnant women," *Midwifery*, vol. 125, p. 103792, 2023, doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103792>.
- [15] Y. Qiu *et al.*, "Exercise sustains the hallmarks of health," *J. Sport Heal. Sci.*, vol. 12, no. 1, pp. 8–35, 2023, doi: 10.1016/j.jshs.2022.10.003.
- [16] S. M. Yount, R. A. Fay, and K. J. Kissler, "Prenatal and Postpartum Experience, Knowledge and Engagement with Kegels: A Longitudinal, Prospective, Multisite Study," *J. Women's Heal.*, vol. 30, no. 6, pp. 891–901, 2021, doi: 10.1089/jwh.2019.8185.
- [17] S. Liang *et al.*, "Prevalence and predictors of help-seeking behavior among post-partum women with urinary incontinence in China and Indonesia: A cross-sectional survey based on Andersen Help-Seeking Model," *Midwifery*, vol. 128, p. 103885, 2024, doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103885>.
- [18] S. Liang, S. Huang, E. Andarini, Y. Wang, Y. Li, and W. Cai, "Development and internal validation of a risk prediction model for stress urinary incontinence throughout pregnancy: A multicenter retrospective longitudinal study in Indonesia," *Neurourol Urodyn*, vol. 43, no. 2, pp. 354–363, 2024.
- [19] Y.-C. Huang and K.-V. Chang, "Kegel Exercises," *StatPearls [Internet]. Treasure Isl. StatPearls Publ.*, 2023, [Online]. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555898/>
- [20] D. Cross, N. Waheed, M. Krake, and D. Gahreman, "Effectiveness of supervised Kegel exercises using bio-feedback versus unsupervised Kegel exercises on stress urinary incontinence: a quasi-experimental study," *Int. Urogynecol. J.*, vol. 34, no. 4, pp. 913–920, 2023, doi: 10.1007/s00192-022-05281-8.
- [21] M. Y. N. Farhana, A. M. Rosliza, I. Suriani, A. Parwathi, and J. Romizan, "Knowledge, Attitude and Practice of Antenatal Exercise among Pregnant Women in Kuala Selangor," *Malaysian J. Med. Sci.*, vol. 32, no. 1, pp. 127–140, 2025, doi: 10.21315/mjms-07-2024-493.

- [22] A. M. Wafi *et al.*, "Awareness and Knowledge of the Physical Activity Guidelines and Their Association with Physical Activity Levels," *Sports*, vol. 12, no. 7, pp. 1–14, 2024, doi: 10.3390/sports12070174.
- [23] D. Cross, M. N. Kirshbaum, L. Wikander, J. Y. Tan, S. Moss, and D. Gahreman, "Does a Kegel Exercise Program Prior to Resistance Training Reduce the Risk of Stress Urinary Incontinence?," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 20, no. 2, 2023, doi: 10.3390/ijerph20021481.
- [24] K. W. Shum, M. Q. Ang, and S. Shorey, "Perceptions of physical activity during pregnancy among women: A descriptive qualitative study," *Midwifery*, vol. 107, p. 103264, 2022, doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103264>.
- [25] K. Snyder, E. Mollard, K. Bargstadt-Wilson, and J. Peterson, "'We don't talk about it enough': Perceptions of pelvic health among postpartum women in rural communities," *Women's Heal.*, vol. 18, 2022, doi: 10.1177/17455057221122584.
- [26] C. Bugge, H. Strachan, S. Pringle, S. Hagen, H. Cheyne, and D. Wilson, "Should pregnant women know their individual risk of future pelvic floor dysfunction? A qualitative study," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 22, no. 1, pp. 1–9, 2022, doi: 10.1186/s12884-022-04490-9.
- [27] B. A. Andargie, A. Legas, A. W/Sellassie, H. Abuhay, and D. A. Angaw, "Effects of physical exercise during pregnancy on delivery outcomes: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials," *PLoS One*, vol. 20, no. 7, p. e0326868, Jul. 2025, [Online]. Available: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0326868>
- [28] A.-M. Athinaidou, E. Vounatsou, I. Pappa, V. C. Harizopoulou, and A. Sarantaki, "Influence of Antenatal Education on Birth Outcomes: A Systematic Review Focusing on Primiparous Women," *Cureus*, vol. 16, no. 7, 2024, doi: 10.7759/cureus.64508.