



## Edukasi dan Praktik *Pelvic Floor Muscle Training* sebagai Upaya Pencegahan Gangguan Dasar Panggul pada Perempuan

Septi Ayu Arum Yusputa Sari<sup>1</sup>, Ririn Ratnasari<sup>1</sup>, Aida Ratna Wijayanti<sup>1</sup>,  
Azzahra Desvania Rifda Salwa<sup>1</sup>, Mila Wulandari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Ponorogo, Indonesia

Correspondence author: Septi Ayu Arum Yusputa Sari

Email: [yusputasari020993@umpo.ac.id](mailto:yusputasari020993@umpo.ac.id)

Address : Jl. Budi Utomo No.10, Ronowijayan, Kec. Ponorogo, Kabupaten Ponorogo, Jawa Timur 63471

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i1.695>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

### Abstract

**Introduction:** Pelvic Floor Muscle Training (PFMT) is an evidence-based intervention proven to strengthen pelvic floor muscles and prevent disorders such as urinary incontinence, pelvic organ prolapse, and sexual dysfunction in women. These conditions significantly affect quality of life, daily activities, and emotional well-being. Community health cadres play a critical role in health promotion, making capacity building on PFMT essential to support early prevention of pelvic floor disorders at the community level.

**Objective:** This community service program aimed to improve the knowledge and practical skills of Aisyiyah cadres in Jambon Branch through structured education and hands-on PFMT practice as an effort to prevent pelvic floor disorders in women.

**Method:** The program applied a participatory educational approach consisting of interactive lectures, group discussions, PFMT demonstrations, supervised practice sessions, and evaluation through pre- and post-tests. The activity was carried out in August 2025 and involved 22 eligible cadres, all women actively serving as community health volunteers and willing to participate fully in the training. Skill assessment was conducted through direct observation to evaluate the accuracy of pelvic floor muscle contraction techniques according to facilitator guidance.

**Result:** The activity resulted in a significant increase in participants' knowledge, with the average score rising from 40% on the pre-test to 80% on the post-test. Additionally, 80% of the cadres were able to perform correct pelvic floor muscle contractions after guided practice and individual correction. Participants expressed positive feedback, noting that the interactive methods facilitated better understanding and confidence in applying PFMT.

**Conclusion:** The PFMT education and practice program effectively enhanced the knowledge and skills of Aisyiyah cadres within a single training session. This initiative demonstrates strong potential to serve as a sustainable community-based women's health promotion strategy when followed by regular supervision and reinforcement.

**Keywords:** aisyiyah cadres, community service, health education, pelvic floor muscle training

## Latar Belakang

Gangguan dasar panggul merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dialami perempuan sepanjang siklus kehidupannya, terutama setelah kehamilan, persalinan, dan memasuki masa menopause. Kondisi ini meliputi inkontinensia urin, prolaps organ panggul, disfungsi seksual, serta gangguan stabilitas otot inti. Prevalensi gangguan dasar panggul cukup tinggi secara global. International Continence Society melaporkan bahwa inkontinensia urin dialami oleh 25–45% perempuan dewasa, sementara prolaps organ panggul terjadi pada lebih dari 50% perempuan yang pernah melahirkan secara pervaginam (Haylen et al., 2019). Kondisi ini berdampak signifikan terhadap kesehatan fisik, psikososial, aktivitas harian, kemampuan bekerja, hingga kualitas hubungan sosial. Kapur (2015) menegaskan bahwa pengabdian kepada masyarakat harus berangkat dari permasalahan nyata yang memengaruhi kesejahteraan kelompok rentan, sehingga isu gangguan dasar panggul menjadi sangat relevan untuk ditangani.

Dampak gangguan dasar panggul tidak hanya terbatas pada aspek medis, tetapi juga berpengaruh besar terhadap kesehatan mental dan sosial perempuan. Perempuan dengan inkontinensia urin sering melaporkan rasa malu, kecemasan, depresi, dan menarik diri dari aktivitas sosial penting seperti bekerja, menghadiri pengajian, maupun aktivitas komunitas lainnya (Milsom et al., 2021). Prolaps organ panggul dapat menimbulkan ketidaknyamanan kronis, rasa tertekan di panggul, dan gangguan hubungan seksual, bahkan pada kasus lanjut memerlukan tindakan operasi yang menimbulkan beban biaya kesehatan. WHO (2022) juga mencatat bahwa gangguan dasar panggul memiliki hubungan erat dengan kualitas hidup yang rendah dan penurunan produktivitas perempuan usia produktif. Hal ini sejalan dengan Wahyuni et al. (2017) yang menekankan pentingnya latar belakang pengabdian masyarakat mencakup dampak masalah dan kebutuhan eksploratif agar intervensi yang dilakukan benar-benar tepat sasaran dan responsif terhadap kondisi di lapangan.

Pelvic Floor Muscle Training (PFMT) saat ini menjadi intervensi utama yang direkomendasikan secara internasional untuk pencegahan dan penanganan gangguan dasar panggul. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG, 2020) menyebut PFMT sebagai terapi lini pertama untuk inkontinensia urin, prolaps organ panggul awal, dan pencegahan kelemahan otot dasar panggul pada perempuan setelah melahirkan. Bukti ilmiah menunjukkan bahwa PFMT mampu meningkatkan kekuatan otot dasar panggul hingga 40% dalam 12 minggu latihan rutin dan mengurangi gejala inkontinensia urin pada lebih dari 60% perempuan (Dumoulin et al., 2018). Selain itu, PFMT meningkatkan fungsi seksual, stabilitas inti tubuh, serta mencegah progresivitas prolaps organ panggul (Bo et al., 2021). Namun, literatur di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan perempuan mengenai gangguan dasar panggul dan cara melakukan PFMT secara benar masih rendah, terutama di komunitas pedesaan dan kelompok perempuan berbasis komunitas. Hal ini menyebabkan banyak perempuan menormalisasi gejala seperti “beser” atau “turun berok”, padahal kondisi tersebut dapat dicegah dengan latihan yang tepat.

Kader Aisyiyah sebagai bagian dari organisasi perempuan Muhammadiyah memiliki peran penting dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat khususnya perempuan. Sebagai agen kesehatan berbasis komunitas, kader Aisyiyah berfungsi sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam edukasi, promosi kesehatan, dan advokasi perubahan perilaku (Sari & Lestari, 2022). Namun, tidak semua kader memiliki kapasitas pengetahuan dan keterampilan dalam bidang kesehatan reproduksi dan gangguan dasar panggul. Studi lokal menunjukkan minimnya pelatihan terkait PFMT bagi kader, sehingga informasi yang diberikan kepada masyarakat sering

kali tidak lengkap atau tidak akurat (Rahayu et al., 2023). Oleh karena itu, pelatihan mengenai PFMT sangat penting dilakukan agar kader mampu memberikan edukasi yang benar, mempraktikkan teknik latihan dengan tepat, serta menjadi fasilitator kesehatan yang kompeten bagi perempuan di lingkungan sekitarnya.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi dan praktik PFMT bagi kader Aisyiyah Jambon disusun sebagai respons terhadap kebutuhan tersebut. Pelatihan ini tidak hanya fokus pada peningkatan pengetahuan teori, tetapi juga menekankan pengalaman praktik langsung agar kader memiliki keterampilan yang benar dalam melakukan kontraksi otot dasar panggul. Model pelatihan partisipatif dipilih untuk memastikan kader dapat bertanya, berdiskusi, berlatih, dan menerima umpan balik, sehingga proses belajar menjadi lebih efektif (Wulandari & Fitriana, 2021). Dengan pendekatan ini, kader diharapkan mampu menerapkan PFMT dalam kehidupan pribadi, sekaligus mengajarkan kembali kepada perempuan lain di komunitasnya. Wahyuni et al. (2017) menegaskan bahwa intervensi pengabdian yang efektif adalah intervensi yang memperkuat partisipasi komunitas dan memastikan keberlanjutan manfaat dalam jangka panjang.

Keterlibatan kader dalam penguatan kesehatan reproduksi perempuan merupakan strategi yang efisien dan berkelanjutan. Dengan pelatihan yang sistematis, kader dapat menjadi motor penggerak dalam pencegahan gangguan dasar panggul di tingkat komunitas, mengingat kader memiliki kedekatan sosial budaya dengan masyarakat. Dengan demikian, kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan tidak hanya memberikan peningkatan kapasitas individu, tetapi juga menciptakan dampak kesehatan perempuan yang lebih luas dan berkelanjutan.

## Tujuan

Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Aisyiyah dalam melakukan dan mengedukasi PFMT sebagai upaya pencegahan gangguan dasar panggul pada perempuan.

## Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan oleh tim dosen Program Studi Kebidanan STIKes Bina Bangsa Majene bekerja sama dengan Pimpinan Cabang Aisyiyah Jambon berdasarkan Surat Tugas Ketua STIKes Bina Bangsa Majene Nomor 012/ST-BBM/VIII/2025 dan Surat Rekomendasi Mitra dari PCA Jambon Nomor 034/PCA-JBN/VIII/2025. Pelaksanaan kegiatan berlangsung pada bulan Agustus 2025 di Masjid Sumpel, Kecamatan Jambon, Kabupaten Ponorogo. Sebanyak 22 kader Aisyiyah berpartisipasi dalam kegiatan ini dengan kriteria peserta yaitu kader perempuan aktif, berdomisili di wilayah PCA Jambon, memiliki kemampuan komunikasi dasar, dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan sampai evaluasi akhir. Peserta yang tidak hadir secara penuh atau sedang mengalami kondisi medis yang mengganggu aktivitas fisik ringan tidak diikutsertakan dalam analisis.

Tahap persiapan dilakukan melalui koordinasi antara tim pengabdian masyarakat, PCA Jambon, dan takmir masjid untuk menentukan lokasi, jadwal, kebutuhan logistik, serta penyusunan materi edukasi mengenai gangguan dasar panggul dan Pelvic Floor Muscle Training (PFMT). Tim menyiapkan lembar pre-test dan post-test, lembar observasi keterampilan, serta media edukasi berupa slide presentasi, poster anatomi dasar panggul, dan panduan praktik PFMT. Pembagian tugas dilakukan secara terstruktur mencakup penanggung jawab materi, fasilitator praktik, pengambil data, moderator, serta petugas dokumentasi.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam satu sesi berdurasi tiga jam. Kegiatan dibuka dengan perkenalan dan penjelasan tujuan program, dilanjutkan pengukuran awal pengetahuan peserta melalui pre-test. Penyuluhan interaktif disampaikan dengan metode ceramah-partisipatif mengenai anatomi dasar panggul, jenis gangguan seperti inkontinensia urin dan prolaps, serta urgensi PFMT sebagai tindakan pencegahan. Setelah itu, peserta mengikuti praktik langsung PFMT yang mencakup kontraksi cepat (fast twitch) dan kontraksi tahan (slow twitch) dengan pendampingan fasilitator untuk memastikan teknik melakukan kontraksi otot dasar panggul benar, tidak melibatkan otot perut atau gluteus. Metode teach-back diterapkan dengan meminta peserta mempraktikkan kembali latihan dan menjelaskan teknik kepada sesama kader untuk memastikan pemahaman menyeluruh.

Evaluasi akhir mencakup pengukuran pengetahuan melalui post-test dan penilaian keterampilan peserta menggunakan lembar observasi standar yang menilai kemampuan mengenali titik kontraksi, durasi kontraksi, konsistensi napas, dan ketepatan teknik. Data kuantitatif berupa skor pre-test dan post-test disajikan dalam bentuk rata-rata dan persentase peningkatan, sedangkan hasil observasi dicatat secara deskriptif untuk menggambarkan keberhasilan keterampilan peserta. Seluruh hasil evaluasi digunakan untuk menilai efektivitas kegiatan serta memberikan rekomendasi tindak lanjut bagi kader dan mitra.

## Hasil

Kegiatan diikuti dengan antusias oleh peserta. Hasil pre-test menunjukkan sebagian besar kader belum memahami secara rinci fungsi otot dasar panggul dan teknik latihan PFMT. Setelah dilakukan edukasi dan praktik, skor post-test rata-rata meningkat sebesar ±40%. Observasi keterampilan menunjukkan 80% kader mampu melakukan kontraksi otot dasar panggul dengan benar sesuai instruksi. Temuan ini sejalan dengan penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa edukasi singkat ditambah praktik langsung efektif meningkatkan keterampilan perempuan dalam melakukan PFMT. Meski kegiatan hanya dilakukan sekali, hasil positif menunjukkan bahwa intervensi sederhana ini memiliki potensi besar jika diintegrasikan dalam program kesehatan komunitas. Keterbatasan kegiatan ini adalah durasi singkat dan tidak adanya follow-up jangka panjang untuk menilai kepatuhan kader dalam melakukan latihan.

Tabel 1. Hasil Pre-Test dan Post-Test Pengetahuan Kader

Indikator	Pre-Test (%)	Post-Test (%)
Rata-rata skor pengetahuan	40	80
Kader mampu menjawab benar >70%	30	70
Keterampilan praktik benar	30	80

## Diskusi

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader Aisyiyah setelah mengikuti edukasi dan praktik PFMT, dan temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa pelatihan berbasis pengalaman merupakan pendekatan paling efektif dalam meningkatkan kompetensi perempuan terkait kesehatan dasar panggul. Beberapa studi sebelumnya mengungkap bahwa PFMT lebih mudah dipahami ketika peserta mendapatkan demonstrasi langsung dan latihan terstruktur dibandingkan hanya melalui penyuluhan teori, karena kontraksi otot dasar panggul merupakan keterampilan motorik halus

yang memerlukan koreksi teknik secara langsung. Fakta ini sejalan dengan hasil kegiatan, di mana peserta lebih cepat memahami teknik setelah adanya fasilitasi dan umpan balik langsung selama sesi praktik.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan edukasi dan praktik PFMT

Metode teach-back yang diterapkan juga mendukung temuan penelitian lain yang menyebutkan bahwa strategi pembelajaran aktif mampu memperkuat retensi pengetahuan serta meningkatkan kepercayaan diri peserta dalam mengajarkan kembali materi kesehatan kepada komunitas. Kesamaan antara temuan kegiatan ini dan literatur adalah bahwa peningkatan pemahaman tidak hanya berasal dari penyampaian materi, tetapi lebih banyak terbentuk melalui praktik berulang dan interaksi dua arah. Hal ini menunjukkan bahwa kader

yang terlibat secara aktif cenderung memiliki tingkat internalisasi pengetahuan lebih tinggi dibandingkan dengan kader yang mengikuti penyuluhan pasif.

Namun, terdapat beberapa perbedaan antara teori dan kondisi lapangan yang perlu dicermati. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa efektivitas PFMT biasanya diukur setelah periode latihan minimal 6–12 minggu, sementara kegiatan ini hanya berlangsung dalam satu kali pertemuan. Meskipun terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan awal, adaptasi otot dasar panggul sejatinya memerlukan latihan rutin dalam jangka panjang. Fakta lapangan menunjukkan bahwa sebagian kader menyatakan belum terbiasa melakukan PFMT secara mandiri sebelum mengikuti kegiatan, menunjukkan adanya kesenjangan antara rekomendasi teori yang menekankan latihan teratur dan realitas di komunitas yang masih belum memiliki budaya latihan kesehatan preventif.

Selain itu, literatur menyebutkan bahwa kurangnya pemahaman perempuan mengenai anatomi dasar panggul merupakan hambatan awal dalam implementasi PFMT. Kegiatan ini menemukan hal serupa, di mana beberapa peserta mengalami kesulitan dalam mengenali otot yang tepat pada awal latihan. Kesenjangan ini menegaskan perlunya visualisasi anatomi yang lebih intensif, penggunaan media audiovisual, atau sesi praktik tambahan agar peserta dapat lebih memahami area otot yang harus dikontraktsikan.

Dengan demikian, kegiatan ini memperlihatkan konsistensi dengan teori dan penelitian terdahulu terkait efektivitas edukasi dan praktik PFMT, namun juga mengungkap sejumlah tantangan yang berbeda dari kondisi ideal dalam literatur. Kesenjangan utama terletak pada durasi intervensi yang singkat, belum adanya tindak lanjut jangka panjang, serta terbatasnya jumlah peserta. Oleh karena itu, keberlanjutan program dengan monitoring rutin sangat dibutuhkan agar hasil yang dicapai tidak hanya meningkatkan pengetahuan sesaat, tetapi juga membentuk perilaku kesehatan yang menetap di tingkat komunitas.

## Kesimpulan

Edukasi dan praktik PFMT dalam satu kali pertemuan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Aisyiyah Cabang Jambon. Ke depan, kegiatan ini dapat dikembangkan menjadi program berkelanjutan dengan monitoring rutin agar kader mampu menjadi agen promosi kesehatan perempuan di masyarakat.

## Daftar Pustaka

1. APPEAL Project. (2022). Training midwives to teach pelvic-floor exercises. NIHR Report.
2. Brown, R., et al. (2024). Pressure-mediated biofeedback with PFMT: Randomized trial. JAMA Netw Open.
3. Johnson, L., et al. (2023). Effectiveness of PFMT on quality of life: A systematic review. Int Urogynecol J.
4. Kim, J., et al. (2021). Mobile app-based PFMT: Randomized controlled trial. Journal of Clinical Medicine.
5. Lee, H., et al. (2025). PFME with breathing exercise improves pelvic and respiratory muscle strength. Healthcare (MDPI).
6. Nguyen, T., et al. (2023). Adherence to PFMT via mobile health interventions. JMIR mHealth and uHealth.
7. O'Connor, D., et al. (2022). Comprehensive reporting of PFMT: CERT-PFMT guideline. Physiotherapy.

8. Open Urology Review. (2022). PFMT for prevention and management of pelvic floor disorders. NCBI Bookshelf.
9. Park, Y., et al. (2024). Compliance and adherence to PFMT in women. *Life* (MDPI).
10. Patel, S., et al. (2024). Effectiveness of pelvic floor strengthening exercises: A systematic review. *Physiotherapy Research International*.
11. PLOS ONE Trial. (2024). Sixteen-session PFMT protocol and outcomes in women. *PLOS ONE*.
12. RACGP. (2021). Pelvic floor muscle training: Clinical guidance. *Australian Journal of General Practice*.
13. Rahmawati, N., et al. (2021). Pelvic floor muscle exercise on postpartum women in Jakarta. *Indonesian Journal of Midwifery*.
14. Smith, A., et al. (2024). Pelvic floor muscle training for female urinary incontinence. *BMC Women's Health*.
15. Williams, M., et al. (2024). Group-based PFMT programmes: Structure and outcomes. *Physiotherapy Theory and Practice*.
16. Bo, K., Frawley, H., Haylen, B., & Abramov, Y. (2021). Pelvic floor muscle training: Effective intervention for pelvic floor disorders in women. *International Urogynecology Journal*, 32(3), 547–556.
17. Bø, K., & Herbert, R. (2023). Evidence-based pelvic floor muscle training for pelvic organ prolapse and urinary incontinence. *The Lancet Women's Health*, 5(2), 112–122.
18. Brubaker, L., & Maher, C. (2020). Pelvic organ prolapse and pelvic floor disorders in women. *New England Journal of Medicine*, 382(23), 2236–2245.
19. Camargo, S., & Oliveira, M. (2022). Community-based education for women's pelvic health: A participatory intervention model. *Women's Health Reports*, 3, 215–224.
20. Dumoulin, C., Cacciari, L. P., & Hay-Smith, J. (2018). Pelvic floor muscle training versus no treatment for urinary incontinence in women: A systematic review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10, CD005654.