

# *Voice of Midwifery*

Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan

**JURNAL ENAM BULAN**

## **Artikel Penelitian**

**Korelasi Jenis Persalinan Terhadap Kejadian Asfiksia Bayi Baru Lahir; Studi Retrospektif.**

Risqi Maulan Nisa, Elika Puspitasari, Andari Wuri Astuti.

**Implementasi Senam Hamil Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil; Studi Quasi Eksperimen.**

Lina Marina, Hestri Norhapifah.

**Implikasi Konseling Behavior (Perilaku) terhadap Peningkatan Asupan Makronutrien Pada Balita Stunting.**

Andi Kasrida Dahlan, Andi Sitti Umrah, Reski Juliani.

**Predisposisi Inkontinensi Urin pada Ibu Postpartum: Studi Retrospektif.**

Indrawaty, Hestri Norhapifah, Eka Frenty Hadiningsih, Dwi Hartati.

**Determinan Kejadian Stunting: Studi Survey Analitik.**

Fitriana Ibrahim, Bakti Rahayu, Ajeng Anggreny Ibrahim, Sri Haryaningsih.

**Faktor Yang Mempengaruhi Pemeriksaan Pap Smear; Pendekatan Observasional.**

Helen Periselo, Rafika Sari, Awaluddin Naim, Chrecencya Nirmalarum Sari

# **Voice of Midwifery**

## **Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan**

**Volume 13, Nomor 2, September 2023**

**ISSN Online : 2620 - 7230**

**ISSN Cetak : 2089 - 0583**

Voice of Midwifery merupakan Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan yang memuat naskah hasil penelitian maupun naskah konsep di bidang ilmu Kesehatan pada umumnya, dan kebidanan pada khususnya, diterbitkan enam bulan sekali pada bulan Maret dan September.

### **EDITORIAL TEAM**

#### **Editor In Chief**

**Hestri Norapifah, M.Keb** (ITKES Wiyata Husada Samarinda)

#### **Associate Editor**

Elika Puspitasari, M.Keb. (Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta)

Nila Qurniasih, M.Keb. (Universitas 'Aisyah Pringestu, Lampung)

Kholilah Lubis, M.Keb. (Universitas Prima Nusantara Bukit Tinggi, Sumatra)

Nurul Aini Siagian, M.Keb. (Institusi Kesehatan Deli Husada Deli Tua, Medan)

Tiara Pertiwi, M.Keb. (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah, Palembang)

Vitria Komala Sari, M.Keb. (Universitas Fort de Kock, Bukit Tinggi, Padang)

Andi Sitti Umrah, S.ST, M.Keb. (Universitas Muhammadiyah Palopo)

Andi Kasrida Dahlan, S.ST, M.Keb (Universitas Muhammadiyah Palopo)

Nurliana Mansyur, S.ST, M.Keb. (Universitas Muhammadiyah Palopo)

Israini Suriati, S.ST, M.Keb (Universitas Muhammadiyah Palopo)

Nurfaizah Alza, S.ST, M.Keb (Poltekes Kemenkes Gorontalo)

Fitriani Ibrahim, S.ST, M.Keb (STIKES Datu Kamanre Belopa)

#### **Reviewers**

Assoc. Prof. Dr. Mohammad Rodi Isa (University Teknologi MARA, Malaysia)

Assoc. Prof. Dr. Bahiya Abdullah (University Teknologi MARA, Malaysia)

Dr. Yanti, S.ST.M.Keb (STIKES Estu Utomo Boyolali, Jawa Tengah)

Dr. dr. Prihantono, Sp. B (K)., Onk. M.Kes. (Universitas Hasanuddin)

Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT.M.Keb (Universitas Muhammadiyah Palopo)

Dr. Asri Hidayat, S.SiT, M.Keb. (Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta)

Enggar., M.Keb. (Politeknik Cendrawasih Palu)

Nova Elok Mardliyana., S.ST, M.Keb. (Universitas Muhammadiyah Surabaya)

Nuli Nuryanti Zulala., S.ST, M.Keb. (Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta)

Yusnidar, S.ST, M.Keb. (Universitas Muhammadiyah Palopo)

Mulhaeriah., S.Kep.,Ns.M.Kep.,Mat (Universitas Hasanuddin)

#### **Diterbitkan Oleh :**

Lembaga Penerbitan dan Publikasi Ilmiah (LPPI)

Universitas Muhammadiyah Palopo

#### **Alamat Redaksi :**

Jl. Jend. Sudirman Km.03 Binturu Kota Palopo

Telp/Fax (0471) 327429, Email :Institusi@umpalopo.ac.id

# Voice of Midwifery

## Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan

---

Volume 13, Nomor 2, September 2023

ISSN Online : 2620 - 7230

ISSN Cetak : 2089 - 0583

### DAFTAR ISI

#### **Artikel Penelitian**

Korelasi Jenis Persalinan Terhadap Kejadian Asfiksia Bayi Baru Lahir;  
Studi Retrospektif.

**Rizqi Maulan Nisa, Erika Puspitasari, Andari Wuri Astuti** ..... 70  
78

Implementasi Senam Hamil Terhadap Intensitas Nyeri Punggung  
Pada Ibu hamil; Studi Quasi Eksperimen.

**Lina Mariana, Hestri Norhapifah**..... 79 - 92

Implikasi Konseling Behavior (Perilaku) terhadap Peningkatan  
Asupan Makronurion Pada Balita Stunting.

**Andi Kasrida Dahlan, Andi Sitti Umrah, Reski Juliani**..... 93 - 100

Predisposisi Inkontinensia Urin Pada Ibu Postpartum; Studi Retrospektif.

**Andi Kasrida Dahlan, Andi Sitti Umrah, Reski Juliani**..... 101 – 108

Determinan Kejadian Stunting; Studi Survey Analitik

**Fitriani Ibrahim, Bakti Rahayu, Ajeng Anggreny Ibrahim, Sri Haryaningsih.** .... 109 – 117

Faktor yang mempengaruhi Pemeriksaan Pap Smear; Pendekatan Observasional.

**Helen Periselo, Rafika Sari, Awaluddin Naim, Chrecencya Nirmalarum Sari** ..... 118 – 129

## KOLERASI JENIS PERSALINAN TERHADAP KEJADIAN ASFIKZIA BAYI BARU LAHIR; STUDI RETROSPEKTIF CORRELATION OF THE TYPE OF CHILDBIRTH TO THE INCIDENCE OF NEWBORN ASPHYXIA; RETROSPECTIVE STUDY

Rizqi Maulan Nisa<sup>1</sup>, Elika Puspitasari<sup>2</sup>, Andari Wuri Astuti<sup>3</sup>.

<sup>1,2,3</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email : rizqimaulannisa@gmail.com

### ABSTRACT

Newborn asphyxia is one of the causes of newborn death in developing countries. Several studies have mentioned risk factors associated with the incidence of asphyxia, including the factor of delivery. This study aims to determine the risk factors of labor with the incidence of newborn asphyxia at *RSUD* (regional public hospital) Bumiayu. The type a retrospective study with a case control study approach. The sample of this study were mothers who gave birth to babies with asphyxia and mothers who gave birth to babies without asphyxia. The sampling method was to take all the medical records of mothers who gave birth to babies with neonatal asphyxia for the case group and the control group, with a sample size of 172. The comparison of cases to controls was 1:1. The results showed that the results of statistical calculations using the chi square test showed a p-value of 0.068 ( $p < 0.005$ ) which indicated that there was no significant relationship between the type of delivery (spontaneous, artificial) to the incidence of newborn asphyxia at *RSUD* Bumiayu. The OR value of 1,754; 95% CI 0.959 - 3.209 indicated that a value of more than 1 was a risk factor for asphyxia cases, meaning that mothers who gave birth spontaneously had a 1,754 times greater risk of developing asphyxia in newborns compared to mothers who delivered artificially. Improving the skills of health workers through training on neonatal asphyxia management and resuscitation techniques is needed to reduce infant mortality due to newborn asphyxia.

**Keyword:** Type of Delivery, Asphyxia, BBL.

### ABSTRAK

Asfiksia bayi baru lahir merupakan satu diantara penyebab kematian bayi baru lahir di negara berkembang. Beberapa penelitian menyebutkan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian asfiksia diantaranya yaitu faktor persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui risiko faktor persalinan dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir di *RSUD* Bumiayu. Jenis penelitian *studi retrospektif* dengan pendekatan *case control study*. Sampel penelitian adalah ibu yang melahirkan bayi dengan asfiksia dan ibu yang melahirkan bayi tidak dengan asfiksia. Cara pengambilan sampel yaitu dengan mengambil semua data rekam medik ibu yang melahirkan bayi dengan asfiksia neonatorum untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol, dengan besar sampel 172. Perbandingan kasus dengan kontrol 1:1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis persalinan (spontan, buatan) terhadap kejadian asfiksia bayi baru lahir di *RSUD* Bumiayu. Dengan nilai *OR* 1.754; 95%CI 0.959 – 3.209 yang artinya mencakup nilai lebih dari 1 merupakan factor resiko terjadinya kasus asfiksia yang berarti bahwa ibu yang melahirkan spontan mempunyai resiko 1.754 kali lebih besar untuk terjadinya asfiksia bayi baru lahir dibandingkan dengan ibu yang melahirkan dengan persalinan buatan. Peningkatan keterampilan petugas kesehatan melalui pelatihan tentang manajemen asfiksia neonatorum dan teknik resusitasi agar mengurangi kematian bayi akibat asfiksia bayi baru lahir.

**Kata Kunci:** Jenis persalinan, Asfiksia, BBL

## PENDAHULUAN

Asfiksia Bayi Baru Lahir adalah suatu keadaan bayi baru lahir yang gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Asfiksia neonatorum dapat menyebabkan hipoksemia, hiperkapnia, dan asidosis. Asfiksia terjadi karena hambatan pertukaran gas atau pengangkutan oksigen dari ibu ke janin. Keadaan ini bisa terjadi pada saat kehamilan, persalinan, atau segera setelah lahir. Asfiksia dapat mempengaruhi organ vital lainnya dan dapat menyebabkan infeksi kerusakan otak, atau kematian (Fajarwati et al., 2016).

Beberapa penelitian menyebutkan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian asfiksia diantaranya yaitu faktor persalinan. Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Dengan demikian bisa dikatakan bahwa persalinan (*labor*) adalah rangkaian peristiwa mulai dari kenceng-kenceng teratur sampai dikeluarkannya produk konsepsi (janin, plasenta, ketuban, dan cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau dengan kekuatan sendiri. (Utami & Fitriahadi, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) mayoritas dari semua kematian neonatal (75%) tersebut terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama.

Termasuk didalamnya kelahiran *premature*, komplikasi terkait *intrapartum* (lahir dengan keadaan asfiksia atau kegagalan bernafas), dan infeksi cacat lahir, hal ini yang menyebabkan sebagian besar kematian pada neonatal pada tahun 2017 (WHO, 2020).

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2017). Menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) turun. Pada tahun 2017 Angka Kematian Bayi sebanyak 24 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah tersebut mengalami penurunan dibanding hasil SDKI tahun 2012, yaitu sebanyak 32 per 1000 kelahiran hidup. Menurut Permenkes RI dalam program SDGs bahwa target sistem kesehatan nasional yaitu pada goals ke 3 menerangkan bahwa pada 2030 seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Bayi setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah juga menjadi acuan dalam pengukuran kesehatan di masyarakat dimana jumlah AKI di Jawa Tengah sekitar 421 kasus (78,60 per 100.000 KH) tahun 2018, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2017 yang sebanyak 475 kasus (88,05 per 100.000 KH). Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 8,73 per 1.000 kelahiran hidup mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian bayi baru lahir tahun 2017 yang sebanyak 8,90 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2018).

Angka kematian ibu di Kabupaten Brebes mencapai 54 orang ( 13,3 per 1000 kelahiran hidup). Sedangkan angka kematian bayi mencapai 444 bayi (AKI tidak bisa dihitung karena ibu yang melahirkan di Brebes tidak mencapai 100.000 orang) (Dinkes Jatengprov, 2017).

Asfiksia bayi baru lahir merupakan satu diantara penyebab kematian bayi baru lahir di negara berkembang. Diperkirakan 130 juta bayi baru lahir tiap tahunnya di seluruh dunia, 4 juta pada usia 28 hari pertama kehidupan,  $\frac{3}{4}$  bayi meninggal pada minggu pertama dan  $\frac{1}{4}$  bayi meninggal pada usia 24 jam pertama kehidupan (Kosim, 2012). Asfiksia termasuk dalam bayi baru lahir dengan risiko tinggi karena memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kematian bayi atau menjadi sakit berat dalam masa neonatal. Oleh karena itu asfiksia memerlukan intervensi dan tindakan yang tepat untuk meminimalkan terjadinya kematian bayi, yaitu dengan pelaksanaan manajemen asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir yang bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup bayi dan membatasi gejala sisa berupa kelainan neurologi yang mungkin muncul, dengan kegiatan yang difokuskan pada persiapan resusitasi, keputusan resusitasi bayi baru lahir, tindakan resusitasi, asuhan pasca resusitasi, asuhan tindak lanjut pasca resusitasi dan pencegahan infeksi (Mulastin, 2014).

Faktor yang menyebabkan asfiksia neonatorum antara lain faktor keadaan ibu, faktor keadaan bayi, faktor plasenta dan faktor persalinan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gilang (2012), angka kejadian asfiksia yang disebabkan oleh penyakit ibu di antaranya preeklamsia dan eklamsi sebesar (24%), anemia (10%), infeksi berat (11%), sedangkan pada faktor persalinan meliputi partus lama atau macet sebesar (2,8-4,9%), persalinan dengan penyulit (seperti letak sungsang, kembar, distosia bahu, vakum ekstraksi, forsep) sebesar (3-4%). Berdasarkan data tersebut mengenai jenis persalinan didukung oleh penelitian yang dilakukan Mulastin (2014) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan spontan dan tidak spontan dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Untuk mengatasi permasalahan diatas dengan penurunan AKI dan AKB maka, pemerintah Jawa Tengah meluncurkan program yaitu Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG), untuk menyelamatkan ibu dan bayi dengan kegiatan pendampingan ibu hamil sampai masa nifas oleh semua unsur yang ada dimasyarakat termasuk mahasiswa, kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Pendampingan dengan mengetahui setiap kondisi ibu hamil termasuk factor resiko. Program 5NG dilaksanakan dalam 4 fase yaitu fase sebelum hamil, fase kehamilan, fase persalinan, dan fase nifas. Aplikasi jateng gayeng bisa melihat kondisi ibu selama hamil termasuk persiapan rumah sakit pada saat

kelahiran (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Faktor risiko terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir terdiri dari faktor ibu, faktor janin dan faktor persalinan/kelahiran. Hal ini penting, karena dengan pengenalan faktor risiko tersebut maka persiapan resusitasi bayi dapat dilakukan. Beberapa organ tubuh yang akan mengalami disfungsi akibat asfiksia perinatal adalah otak, paru-paru, hati, ginjal, saluran cerna dan sistem darah. Dampak jangka panjang bayi yang mengalami asfiksia berat antara lain *ensefalopati hipoksik-iskemik*, *iskemia miokardial transien*, *insufisiensi trikuspid*, *nekrosis miokardium*, gagal ginjal akut, *nekrosis tubular akut*, *enterokolitis*, *Syndrome Inappropriate Anti Diuretic Hormone* (SIADH) kerusakan hati, *Koagulasi Intra-Vaskular Diseminata* (KID), perdarahan dan edem paru, penyakit membran hialin HMD sekunder dan aspirasi mekonium (Manoe & Indriani, 2015).

Persalinan dengan tindakan, terutama jika tindakan tidak ada tanda persalinan, tidak mendapat manfaat dari pengeluaran cairan paru dan penekanan pada toraks sehingga bayi dapat mengalami gangguan pernapasan yang lebih persisten. Kompresi toraks janin pada persalinan kala II mendorong cairan paru keluar dari saluran pernapasan. Oleh karena itu, pada bayi yang lahir dengan tindakan memiliki cairan yang lebih banyak dan udara lebih sedikit di dalam parunya selama 6 jam pertama setelah lahir. Hal ini yang membuat peneliti ingin mengetahui tentang hubungan

jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum (Jodjana & Suryawan, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ida Novita Daningrum, diketahui bahwa faktor risiko terjadinya asfiksia salah satunya karena jenis persalinan *seksio sesarea* pada tahun 2016 pernah dilakukan penelitian di RSUD Wonosari terdapat 40 bayi (16,6%) yang mengalami asfiksia karena persalinan *seksio sesarea*. (Daningrum, 2017).

## **METODE PENELITIAN**

Jenis Penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *studi retrospektif* dengan pendekatan *case control*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *studi retrospektif* yaitu berusaha melihat ke belakang (*backward looking*), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah semua jenis persalinan, baik spontan maupun buatan (vacum, forsep dan SC) pada kurun waktu Januari 2021 – Agustus 2022 yang ada di RSUD Bumiayu sebanyak 662 persalinan.

Sampel dalam penelitian ini ada 2 yaitu sampel kasus dan kontrol. Sampel kasus yaitu bayi yang mengalami asfiksia bayi baru lahir dan sampel kontrol yaitu bayi yang tidak mengalami asfiksia bayi baru lahir. Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin. Hasil perhitungan sampel yang akan digunakan yaitu berjumlah 86 sampel. Maka sampel pada bayi yang mengalami asfiksia bayi baru lahir sebanyak

86 sampel. Dan bayi yang tidak mengalami asfiksia bayi baru lahir sebanyak 86 sampel. Maka dalam penelitian *case control* ini menggunakan perbandingan 1 : 1 sehingga total sampel keseluruhan adalah 172 responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Tabel. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden penelitian

Karakteristik		Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia	≤ 20 th	7	4.1
	20 th – 35 th	132	76.7
	≥ 35 th	33	19.2
Umur Kehamilan	Preterm	21	12.2
	Aterm	113	65.7
	Posterm	38	22.1
Paritas	Primipara	76	44.2
	Multipara	91	52.9
	Grandemultipara	5	2.9

Sumber : Data Sekunder, 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari hasil penghitungan tabel karakteristik responden berdasarkan umur ibu dan umur kehamilan responden dalam sampel yang diambil sebanyak 172 orang diketahui bahwa umur ibu yang paling banyak adalah kelompok umur 20 tahun - 35 tahun sebanyak 132 ibu (76.7%), dan pada kelompok umur ≥ 35 tahun sebanyak 33 ibu (19.2%), sedangkan pada kelompok umur ≤ 20 tahun sebanyak 7 ibu (4.1%). Pada penelitian ini juga didapatkan umur kehamilan paling banyak pada kelompok Aterm sebanyak 113 ibu (65.7%) pada kelompok posterm sebanyak 38 ibu (22.1%) sedangkan pada kelompok posterm sebanyak 21 ibu (12.2%). Pada kelompok paritas untuk kelompok primipara sebanyak 76 ibu (44.2%),

kelompok multipara sebanyak 91 ibu (52.9%) dan untuk kelompok grandemultipara sebanyak 5 ibu (2.9%).

### Analisa Univariat

Tabel. Distribusi frekuensi hubungan jenis persalinan

		Asfiksia				Total	
		(Kasus) Asfiksia		(Kontrol) Tidak Asfiksia			
		N	%	N	%	N	%
Persalinan	Spontan	48	57,1	36	42,9	84	100
	Buatan	38	43,2	50	56,8	88	100
	Total	86	50,0	86	50,0	172	100

Sumber : Data Sekunder, 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dalam kelompok kasus yang melahirkan secara spontan sebanyak 48 ibu (57,1%) dan yang melahirkan dengan persalinan buatan sebanyak 38 ibu (43,2%). Sedangkan dalam kelompok kontrol yang melahirkan secara spontan sebanyak 36 ibu (42,9%) dan dan yang melahirkan secara buatan sebanyak 50 ibu (56,8%).

### Analisa Bivariate

Tabel. Distribusi frekuensi hubungan jenis persalinan dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir di RSUD Bumiayu

		Asfiksia				Total	
		(Kasus) Asfiksia		(Kontrol) Tidak Asfiksia			
		N	%	N	%	N	%
Persalinan	Spontan	48	57,1	36	42,9	84	100
	Buatan	38	43,2	50	56,8	88	100
	Total	86	50,0	86	50,0	172	100

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa hasil perhitungan statistic dengan uji *Chi Square* di peroleh *p-value* 0,068 karena nilai *p-value* 0,068 ( $p < 0,05$ ) yang berarti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang

signifikan antara jenis persalinan terhadap kejadian asfiksia bayi baru lahir di RSUD Bumiayu. Nilai OR sebesar 1.754 dengan *Confidence interval* (CI) 95% mencakup nilai lebih dari 1 merupakan factor resiko terjadinya kasus asfiksia yang berarti bahwa ibu yang melahirkan spontan mempunyai resiko 1.754 kali lebih besar untuk terjadinya asfiksia bayi baru lahir dibandingkan dengan ibu yang melahirkan dengan persalinan buatan.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil *analisis bivariate* menunjukkan Hubungan jenis persalinan dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir didapatkan hasil perhitungan statistic dengan uji *chi square* pada penelitian ini nilai *p* sebesar 0,068. Karena nilai  $p > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapatnya hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis persalinan dengan risiko tinggi bukan merupakan faktor risiko terjadinya asfiksia neonatorum. Menurut peneliti, setiap persalinan membawa risiko bagi ibu dan janin berupa kesakitan bahkan kematian, baik persalinan dengan instrumen maupun non instrumen. Jika ibu maupun janin berada dalam kondisi yang berisiko mengalami komplikasi dalam persalinan, maka untuk segera menyelamatkan keduanya, perlu segera dilakukan persalinan dengan tindakan yaitu persalinan dengan alat tertentu, seperti forsep, ekstraksi vakum, ataupun operasi sesar.

Perubahan yang terjadi pada saat asfiksia adalah pernapasan yang merupakan tanda vital pertama yang berhenti ketika bayi baru lahir kekurangan oksigen. Pada periode awal bayi akan mengalami napas cepat (*rapid breathing*) yang disebut dengan *gasping* primer. Setelah periode awal ini akan diikuti dengan keadaan bayi tidak bernapas yang disebut *apnu* primer. Pada saat ini, frekuensi jantung mulai menurun, namun tekanan darah masih tetap bertahan. Bila keadaan ini berlangsung lama dan tidak dilakukan pertolongan segera, maka bayi akan melakukan usaha napas megap-megap yang disebut *gasping* sekunder dan kemudian masuk ke dalam *apnu* sekunder. Pada saat ini, frekuensi jantung semakin menurun dan tekanan darah semakin menurun dan bisa menyebabkan kematian bila bayi tidak segera ditolong. (Nurhasanah, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jodjana Cynthia (2019) yang dilakukan di RSUD Wangaya mengatakan Hubungan jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum pada penelitian ini didapatkan nilai *p* sebesar 0,481. Karena nilai  $p > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapatnya hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor lain penyebab terjadinya asfiksia di RSUD Bumiayu dapat terjadi karena Bayi berat lahir rendah dan bayi berat lahir lebih dimasukkan dalam kelompok risiko tinggi, karena menunjukkan angka kematian yang lebih tinggi daripada berat bayi lahir cukup. Bayi berat lahir rendah dan bayi berat lahir lebih merupakan masalah penting dalam pengelolaannya karena mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi, asfiksia, ikterus dan hipoglikemi. Hal tersebut terjadi dikarenakan ada kemungkinan bahwa berat badan lahir pada sampel penelitian bukanlah satu-satunya faktor risiko yang memengaruhi terjadinya asfiksia. Mungkin saja pada sampel penelitian terdapat gangguan intrauteri yang dapat menyebabkan terjadinya asfiksia, akan tetap tidak dapat diketahui oleh peneliti. Selain hal tersebut, pada penelitian ini terdapat beberapa faktor risiko yang tidak diamati oleh peneliti dan memiliki kemungkinan menjadi variabel pengganggu seperti paritas, masa gestasi, penyakit ibu seperti anemia, riwayat obstetri jelek, proses persalinan dan kelainan letak. Kebanyakan kejadian asfiksia merupakan proses multifaktorial sehingga jarang sekali asfiksia terjadi akibat salah satu faktor saja. Meskipun secara statistik tidak ada korelasi yang bermakna, namun penelitian menunjukkan jenis persalinan dapat menyebabkan asfiksia.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2019) menyatakan persalinan dengan tindakan (sungsang, bayi kembar, distosia bahu, *seksio caesarea*, ekstraksi vakum dan ekstraksi forseps) adalah faktor predisposisi asfiksia neonatorum. Asfiksia dapat terjadi selama kehamilan, pada proses persalinan, atau sesaat segera setelah lahir.

Berdasarkan hasil perhitungan statistic dengan uji *Chi Square* di peroleh *p-value* 0,068 karena nilai *p-value* 0,068 ( $p < 0,05$ ) hubungan jenis persalinan terhadap kejadian asfiksia bayi baru lahir dengan nilai OR 1.754 *Confidence interval* (CI) 95% mencakup nilai lebih dari 1 merupakan factor resiko terjadinya kasus asfiksia CI 95% yang berarti bahwa ibu yang melahirkan spontan mempunyai resiko 1.754 kali lebih besar untuk terjadinya asfiksia bayi baru lahir dibandingkan dengan ibu yang melahirkan dengan persalinan buatan yang berarti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis persalinan terhadap kejadian asfiksia bayi baru lahir di RSUD Bumiayu.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH/ ACKNOWLEDGEMENT.**

Kami mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Umum Daerah Bumiayu beserta jajarannya yang telah memberikan izin dalam melakukan penelitian ini dan terkhusus responden atas partisipasinya selama penelitian berlangsung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, F. (2019). Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, Dan Ilmu Kesehatan*. (3) 183-192
- Bayih W, Yitbarek G, Aynalem Y, et al. Prevalence and Associated Factors of Birth Asphyxia Among Live Births at Debre Tabor General Hospital, North Central Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1). doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03348-2> diperoleh tanggal 27 November 2022.
- Daningrum, Ida. dkk. (2017) . Hubungan Jenis Persalinan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Wonosari. *Universitas Gadjah Mada*.
- Dinkes Jatengprov . (2017) Tekan AKI AKB, Bupati Brebes Ngangsu kawruh Ke Bantul. <https://jatengprov.go.id/beritadaerah/tekan-aki-akbbupatibrebes-ngangsu-kawruh-ke-bantul/> diperoleh tanggal 27 Juni 2022.
- Dharma K. 2012. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Program inovasi Unggulan 5Ng, <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/2019/03/12/program-inovasi-unggulan-5ng-jateng-gayeng-nginceng-wong-meteng/> diperoleh tanggal 27 Juni 2022.
- Jodjana, Cynthia. dkk. (2020) Hubungan jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum di ruang perinatologi dan Neonatal Intensive Care Unit (NICU) RSUD Wangaya Kota Denpasar. *Intisari Sains Medis*. (11) 393.
- Kosim Sholeh, dkk. *Buku Ajar Neonatologi*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta. 2012.
- Lisnawati, L. (2013) *Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Trans Info Media. Jakarta.
- Marwiyah, Nila. (2016) Hubungan Penyakit dan Jenis Persalinan dengan kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang. *Nurse line Journal*. Banten. <https://media.neliti.com/media/publications/517478-the-relationship-of-pregnancy-disease-an-1bb1a402.pdf> diperoleh tanggal 16 Agustus 2022.
- Mulastin. (2014) Hubungan Jenis Persalinan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSIA Kumala Siwi Pecangaan Jepara, *Jurnal Kesehatan Dan Budaya*. (7no2) 1-49 <https://adoc.pub/hubungan-jenis-persalinan-dengan-kejadian-asfiksia-neonatoru.html> diperoleh tanggal 13 Juni 2022.
- Mutiara, A. dkk. (2020) Hubungan Jenis Persalinan Dan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. (1) 42-49 [https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=Jenis+Persalinan+AND+Kejadian+Asfiksia+&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Jenis+Persalinan+AND+Kejadian+Asfiksia+&btnG=) diperoleh tanggal 16 Agustus 2022.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurfina. (2017). Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Bahteramas. Kendari. Skripsi. Diakses tanggal 26 November 2022.
- Nurhasanah, Sitti. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu. *Skripsi*. Diakses pda tanggal 26 November 2022.

- Nurjayanti, P. D. (2018) Hubungan Paritas Dan Umur Kehamilan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Wonosari. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1771/> diperoleh tanggal 18 Januari 2022.
- Rahma, A.S. (2013) Analisis Faktor Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir di RSUD Syekh Yusuf Gowa dan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Kesehatan; Vol 7, No 1*. <https://www.neliti.com/id/publications/218808/analisis-faktor-risiko-kejadian-asfiksia-pada-bayi-baru-lahir-di-rsud-syekh-yusu> diakses tanggal 29 desember 2022.
- Rahmah, Tahir dkk. Risiko Faktor Persalinan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo Tahun 2012. Dipublikasikan di [http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/4278/RAHMAH%20TAHIR\\_K11109011.pdf](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/4278/RAHMAH%20TAHIR_K11109011.pdf). Diakses tanggal 11 November 2022.
- Rahayu, Retno. 2012. Hubungan Jenis Persalinan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Kulon Progo. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak. Vol 8 No. 2* <https://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/kia/article/view/227/144> di akses tanggal 03 Desember 2022.
- Ratnawati, Eka A. 2016. Hubungan Kehamilan Serotinus Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2016. <http://jurnalilmukebidanan.akbiduk.ac.id/index.php/jik/article/view/27> *Jurnal Ilmu Kebidanan, Jilid 3, Nomor 1, hlm 27-33*. diakses pada tanggal 16 Juli 2022.
- Riyanto. A. 2012. *Pengolahan dan Analisis data Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Sadanoer , Ira Maulana.2019. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum . *Jurnal Bidan Komunitas. Vol 3, No 3 (2020)*.
- Silawati, V. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci Jambi. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*. (9) 109-115.
- Sopiyudin, D. 2012. *Besar Sampel dan Cara Pengolahan Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- UNICEF. 2020. Lahir di Tahun yang Baru: Lebih dari 13.000 anak akan hadir di dunia pada hari pertama tahun baru 2020 dalam <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/lahir-di-tahun-yang-baru-lebih-dari-13000-anak-akan-hadir-di-dunia-pada-hari-pertama> diakses tanggal 15 Desember 2021.
- Wijayanti, D. T. (2018). Hubungan Sectio Caesarea Dengan Kejadian Asfiksia Di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkala. *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*.(1) 9.
- Zainuddin, Zulkarnain. (2013) Hubungan Jenis Persalinan Dengan Kejadian asfiksia Neonatorum Di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *E-Clinic. (1) 1-7*.

**IMPLEMENTASI SENAM HAMIL TERHADAP INTENSITAS NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL: STUDI QUASI EKSPERIMEN**  
**IMPLEMENTATION OF PRENATAL EXERCISES ON THE INTENSITY OF BACK PAIN IN PREGNANT WOMEN: A QUASI-EXPERIMENTAL STUDY**

**Lina Mariana<sup>1</sup>, Hestri Norhapifah<sup>2</sup>.**

Department of Midwives ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia.  
E-mail: lina.mariana0704@gmail.com, hestrinorhapifah@itkeswhs.ac.id.

**ABSTRACT**

Back pain in pregnant women, if not managed properly, can disrupt daily activities. Objective to decide the impact of pre-birth works out on the concentrated of back torment in multiparous pregnant ladies within the third trimester at UPT Puskesmas Batu Ampar, Balikpapan. This quasi-experimental study used a pretest and posttest group design. A total of 34 pregnant women participated in the study, selected through consecutive sampling. Prenatal exercise was implemented for 30 minutes twice a week according to standard operating procedures (SOP) performed by a certified midwife. Pain intensity was measured using the Numeric Rating Scale (NRS) before and after the implementation. Data analysis was conducted using SPSS version 24.0 software. The frequency distribution for back pain scores in the pretest and posttest was presented as a percentage. Subsequently, the data were analysed using the Wilcoxon test to assess the effect of prenatal exercises on back pain in pregnant women. A P-value  $< 0.05$  was considered statistically significant. The results showed that the P-value  $< \alpha$ , where P-value  $(0.000) < \alpha (0.05)$ , showing that there's an impact of pre-birth works out on the escalated of back torment in pregnant ladies. This research contributes positively to the well-being of pregnant women and offers a potential alternative to reduce back pain and dependence on pharmacological interventions.

**Keywords : Back Pain, Prenatal Exercises, Third Trimester.**

**ABSTRAK**

Nyeri punggung pada ibu hamil jika tidak dikelola dengan baik dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Tujuan guna memahami pengaruh senam hamil terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil multiparitas trimester III di UPT Puskesmas Batu Ampar Balikpapan. Studi *quasi eksperimen* dengan *Pretest and posttest Group Design*. Sebanyak 34 ibu hamil yang terlibat dalam penelitian ini yang di ambil berdasarkan pengambilan sample dengan *Consecutive Sampling*. Implementasi senam hamil dilakukan 30 menit sebanyak dua kali dalam seminggu sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang dilakukan oleh seorang bidan yang bersertifikat. pengukuran skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) diperoleh sebelum dan setelah implementasi. Analisis data menggunakan software *SPSS* versi 24.0. Distribusi frekuensi untuk skor nyeri punggung pretest dan posttest berupa persentase. Kemudian, data di analisis menggunakan uji statistic *Wilcoxon* untuk melihat pengaruh senam hamil terhadap nyeri punggung pada ibu hamil.  $P < 0,05$  dianggap sebagai tingkat signifikansi statistik. Hasil didapatkan bahwa P-Value  $< \alpha$  dimana P-Value  $(0,000) < \alpha (0,05)$  yang berarti bahwa ada pengaruh senam hamil terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil. Hasil riset ini dapat memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan ibu hamil dan menawarkan alternatif yang berpotensi mengurangi nyeri punggung dan ketergantungan pada tindakan farmakologis.

**Kata Kunci : Nyeri Punggung, Senam Hamil, Trimester III**

## PENDAHULUAN

Saat kehamilan akan terjadi perubahan fisik dan psikologis pada ibu. Pada fase ini, ibu hamil mengalami transformasi fisik yang signifikan, termasuk peningkatan berat badan, perubahan posisi organ dalam, dan peningkatan lordosis lumbal sebagai respons terhadap pertumbuhan janin (Maisah, 2022).

Perubahan hormonal seperti peningkatan relaksin dan progesteron juga dapat memengaruhi struktur muskuloskeletal, menyebabkan ketidaknyamanan dan nyeri punggung (Wulandari, 2021). Selain perubahan fisik, aspek psikologis juga memainkan peran krusial pada kesejahteraan ibu hamil. Stres dan kecemasan dapat meningkat, memperburuk nyeri punggung dan menyebabkan dampak negatif pada kesehatan ibu dan janin (Nirwana, 2014).

Sejumlah riset perihal nyeri pinggang yang berhubungan dengan kehamilan menunjukkan bahwasanya prevalensi nyeri pinggang ialah berkisar 25-90%. Mayoritas riset memperkirakan bahwasanya 50% perempuan hamil mengidap nyeri punggung bawah. Sepertiga dari mereka mengidap sakit parah yang membatasi mutu hidupnya. 80% perempuan mengandung yang mengidap sakit punggung selama kehamilan melaporkan bahwasanya gejala

yang mereka alami berdampak pada kehidupan sehari-hari, dan 10% di antaranya melaporkan bahwasanya mereka tidak bisa bekerja (Kusumawati, 2018).

Prevalensi nyeri punggung pada ibu hamil di Amerika Serikat, Inggris, Norwegia dan Swedia menunjukkan prevalensi sekitar 70-86%, Persentase nyeri pinggang pada wanita hamil mencapai 50% lebih di Amerika Serikat, Islandia, Kanada, Korea Selatan dan Turki. Di sisi lain, negara-negara non-Skandinavia sebagaimana Afrika, Amerika Utara, Norwegia, Timur Tengah, Nigeria dan Hong Kong memiliki tingkat prevalensi yang lebih tinggi, berkisar diantara 21% hingga 89,9% (Kurniasih, 2019).

Di Indonesia terdapat 373.000 ibu hamil, yang mengalami nyeri punggung sebanyak 107.000 orang (28,7%). Populasi di Provinsi Jakarta terdapat 67.976 ibu hamil dan yang mengalami nyeri punggung sebanyak 35.587 orang (52,3%). Sementara data prevalensi di Kalimantan Timur adalah sebesar 21,9% (Amin, 2022).

Nyeri pinggang disebabkan oleh perubahan postur tubuh dan pergeseran pusat gravitasi, sehingga efek nyeri pinggang cenderung meningkat seiring dengan perkembangan kehamilan. Nyeri punggung bawah mengacu pada nyeri,

gejala, ataupun perasaan tidak menyenangkan lainnya di sisi tulang belakang yang bisa mempengaruhi aktivitas ibu hamil serta menyebabkan rasa tidak nyaman. Faktor predisposisi lainnya yang menyebabkan nyeri punggung berkaitan dengan penambahan berat badan, perubahan postur yang cepat, nyeri punggung terdahulu, dan peregangan yang berulang (Lilis, 2019).

Nyeri punggung pada ibu hamil tidak selalu menggunakan terapi farmakologi namun apabila ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung jika tidak dikelola dengan baik akan mengganggu aktivitas sehari-hari, dalam hal ini agar nyeri punggung teratasi diataranya dengan penggunaan analgesik yang tidak selalu efektif untuk digunakan mengatasi nyeri punggung (Rifa`ah, 2020). Penatalaksanaan nyeri punggung pada ibu hamil pada ibu hamil bisa dilakukan dengan terapi non farmakologi melalui kegiatan tanpa obat antara lain dengan senam hamil (Kurniasih, 2019)

Ibu hamil yang berpartisipasi dalam program latihan individual, diawasi secara terstruktur kegiatan dilakukan dua kali seminggu, bersama dengan perawatan antenatal standar. Durasi sesi latihan adalah 50-55 menit. Mereka juga diinstruksikan

untuk melakukan setidaknya 30 menit jalan cepat sekali sehari. Program latihan dimulai dalam waktu 1 minggu setelah inklusi ke dalam uji coba dan dilanjutkan selama masa kehamilan. Kehadiran dicatat dan para wanita diminta untuk membuat catatan harian tentang jalan-jalan harian (Kokic, 2017)

Untuk mengikuti senam hamil ada beberapa syarat yang harus dipenuhi yaitu telah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan oleh bidan ataupun dokter. Dengan pelaksanaan senam hamil sebanyak 2-4 kali dalam seminggu dengan durasi 15-30 menit dan di setiap gerakan disertai pemanasan dan pendinginan (Anggeriani, 2020 )

Senam kehamilan ialah satu diantara olahraga yang diperuntukkan untuk ibu mengandung. Senam saat hamil bertujuan guna memberikan elastisitas pada ligamen dan otot pada panggul. Olahraga teratur selama kehamilan bisa meredakan sakit punggung. Bahkan, olahraga saat hamil dapat melepaskan hormon endorfin pada tubuh yang memiliki sifat menenangkan dan dapat meredakan nyeri punggung terhadap ibu mengandung (Kurniasih, 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh Septiani pada tahun 2021 dengan judul penelitian “efektivitas senam hamil terhadap nyeri

punggung ibu hamil trimester III” didapatkan hasil riset memaparkan bahwasanya ada perbedaan nyeri punggung sebelum dan setelah senam hamil, dimana selisih rerata 3,06 dengan  $\rho$ -Value=0,000< $\alpha$ :0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan senam hamil terhadap nyeri punggung pada ibu hamil.

Hasil penelitian Neny pada tahun 2019 dengan judul “pengembangan senam hamil dan pengaruhnya terhadap pengurangan keluhan nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III” mengatakan bahwasanya Manfaat olahraga saat hamil diantaranya meredakan nyeri saat melahirkan, meminimalisir rasa tidak nyaman saat hamil, menguatkan otot panggul untuk mempercepat dan memperlancar proses persalinan, meredakan nyeri dan stres, mengoptimalkan kekuatan dan tenaga. Disarankan guna menjalankan senam hamil 30 menit per minggu, dan ibu mengandung hanya perlu menjalankan senam hamil 3 sampai 5 kali dalam seminggu. Masa pelatihan kehamilan juga harus mencermati keadaan fisik ibu dan kehamilannya. Latihan selama kehamilan sebaiknya berlangsung minimal 30 menit per hari, termasuk 5-10 menit pemanasan dan pendinginan.

Beristirahatlah, lalu lanjutkan selama 20-30 menit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tiga Puskesmas wilayah kota Balikpapan yang memiliki angka kejadian nyeri punggung pada ibu hamil yang tinggi yaitu yaitu Puskesmas Batu Ampar, Puskesmas Prapatan dan Puskesmas Karang Jati. Dari studi pendahuluan tersebut didapatkan data melalui register ibu hamil pada bulan Mei, Juni dan Juli 2022 didapatkan proporsi ibu hamil multiparitas trimester III yang mengalami nyeri punggung di Puskesmas Batu Ampar yaitu sebanyak 36 (78%) ibu hamil, Puskesmas Prapatan sebanyak 16 (69%) ibu hamil dan puskesmas Karang Jati sebanyak 18 (66%) ibu hamil. hal ini menjadikan Puskesmas Batu Ampar memiliki prevalensi ibu yang memiliki keluhan nyeri punggung paling banyak di 3 Puskesmas tersebut.

Selain melakukan studi pendahuluan melalui register ibu hamil, peneliti juga mengambil sampel sebanyak 12 orang ibu hamil trimester III, ditemukan bahwa 9 orang (75%) mengeluh sakit punggung diantaranya 6 orang (66%) dengan skor nyeri 4-6 dan 3 orang (9%) skor nyeri 1-3.

Peneliti juga melakukan wawancara terhadap 3 ibu hamil multiparitas trimester III yang datang berkunjung ke puskesmas Batu Ampar, dari hasil wawancara tersebut didapatkan hasil wawancara yaitu ibu pertama mengatakan “saya hanya beristirahat saja di rumah jika nyeri punggung saya muncul”. Dari wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hanya beristirahat saja untuk menurunkan tingkat nyeri yang dialami dan tidak melakukan senam hamil untuk menurunkan tingkat nyeri yang dialami oleh ibu hamil.

Berdasarkan hasil laporan dan penelitian terkait tersebut, maka peneliti tertarik meneliti “Pengaruh Senam Hamil Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Multiparitas Trimester III di UPT Puskesmas Batu Ampar Balikpapan”.

## **METODE PENELITIAN**

Riset berikut adalah *quasi eksperiment* dengan menggunakan *Pretest and posttest Group Design*. Partisipan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil multiparitas trimester III di Puskesmas Batu Ampar yang terdata periode 3 bulan terakhir yaitu Mei, Juni dan Juli 2022. ada sebanyak 36 ibu hamil yang mengalami nyeri punggung berkunjung berobat di Puskesmas Batu Ampar.

Peneliti menetapkan metode pengambilan sampel dengan menggunakan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *Consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan perhitungan jumlah populasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 34 ibu hamil.

Kriteria inklusi adalah ibu hamil Trimester III dengan mengalami nyeri punggung, kondisi ibu dan janin sehat, serta tidak dalam resiko kehamilan. Kondisi lain seperti, ibu yang memiliki komplikasi pada kehamilan dan ibu hamil yang tidak menyelesaikan senam hamil akan ditetapkan sebagai kriteria eksklusi.

Pretest pengukuran skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dengan skor 0 tanpa nyeri sampai skor 10 yaitu nyeri hebat, ini dilakukan sebelum ibu melakukan senam hamil. Implementasi senam hamil dilakukan oleh seorang bidan yang bersertifikat, senam hamil dilakukan 30 menit sebanyak dua kali dalam seminggu sesuai standar operasional prosedur (SOP). Selanjutnya, pengukuran posttest dilakukan satu hari setelah implementasi senam hamil yang kedua.

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan software *SPSS* versi 26.0. Distribusi frekuensi untuk skor nyeri punggung pretest dan posttest berupa

persentase. Kemudian, data di analisis menggunakan uji statistic *Wilcoxon* untuk melihat pengaruh senam hamil terhadap nyeri punggung pada ibu hamil.  $P < 0,05$  dianggap sebagai tingkat signifikansi statistik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu hamil multiparitas trimester III sebelum dilakukan senam hamil mengalami nyeri punggung mayoritas nyeri sedang sebanyak 18 orang (52,9%). Ditunjukkan pada tabel 1.

**Tabel 1. Tingkat Nyeri Punggung Ibu Hamil Multiparitas Trimester III Sebelum dilakukan Senam Hamil.**

Tingkat Nyeri Punggung Ibu Hamil Sebelum Senam Hamil	Responden	
	Frekuensi	(%)
Tidak Ada Nyeri	0	0,00
Nyeri Ringan	16	47,1
Nyeri Sedang	18	52,9
Nyeri Berat	0	0,00
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu hamil multiparitas trimester III sebelum dilakukan senam hamil mengalami nyeri punggung mayoritas nyeri sedang sebanyak 18 orang (52,9%).

Nyeri punggung merupakan kondisi ketidaknyamanan pada ibu hamil terjadi pada ibu hamil trimester III, Nyeri

punggung bawah didefinisikan sebagai nyeri dan ketidaknyamanan yang terlokalisasi di bawah sudut iga terakhir (costal margin) dan di atas lipatan bokong bawah (gluteal inferior fold). hal ini jika dibiarkan terus menerus akan mempengaruhi aktivitas ibu hamil jika tidak dilakukan penanganan terhadap nyeri yang di alami oleh ibu hamil. (Gultom, 2017).

Aspek predisposisi terjadinya nyeri pinggang diantaranya pertumbuhan rahim yang menimbulkan postur tubuh berubah, penambahan bobot tubuh, dampak hormon relaksin pada ligamen, nyeri pinggang sebelumnya, aktivitas fisik dan riwayat melahirkan. Pertumbuhan rahim seiring dengan perkembangan kehamilan meregangkan ligamen pendukung, yang umumnya dialami ibu sebagai kejang yang begitu menyengat dan nyeri, yang diartikan nyeri ligamen. Inilah penyebab sakit punggung (Susanti, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lilis (2019) yang mengatakan bahwa Selama kehamilan, seiring pertumbuhan rahim, pusat gravitasi bergerak maju, sehingga ibu perlu menyelaraskan posisi berdirinya. Jenis postur tersebut tergantung dari penambahan bobot tubuh, kekuatan otot, kelelahan, sifat kelemahan sendi, dan postur sebelum hamil.

Perubahan tersebut seringkali, tetapi tidak selalu, menyebabkan kelengkungan tulang belakang lumbal (lordosis) dan kelengkungan kompensasi pada tulang belakang dada (kyphosis). Prosedur ini dialami diantara bulan ke-4 dan ke-9 kehamilan dan berlanjut hingga 12 minggu setelah kelahiran. Postur tubuh yang tidak tepat selama kehamilan bisa menyebabkan kelelahan pada tubuh dan peregangan berlebihan, khususnya pada panggul, tulang belakang, serta sendi yang menahan beban, yang mengakibatkan peningkatan sakit dan nyeri otot.

Nyeri punggung selama hamil mencerminkan kebutuhan wanita akan perawatan untuk mengurangi nyeri punggung dan meningkatkan kesejahteraan wanita hamil. Nyeri punggung merupakan sindroma klinik yang ditandai dengan gejala utama nyeri di daerah tulang punggung. Pada wanita hamil biasanya timbul antara umur kehamilan trimester pertama, tetapi dapat juga timbul lebih awal sekitar kehamilan trimester kedua. Nyeri punggung bahkan bisa berlangsung sampai 6 bulan setelah melahirkan. Biasanya ini terjadi karena nyeri punggung selama hamil tidak ditangani dengan baik. Beberapa keadaan yang meningkatkan nyeri punggung pada kehamilan adalah pekerjaan fisik yang

berlebihan, mengangkat barang, membungkuk, atau menggendong anak, serta adanya riwayat nyeri punggung sebelum hamil. (Kurniasih, 2018).

Nyeri punggung dirasakan di bawah sampai garis pinggang, dan/atau di atas tulang ekor. Nyeri ini bisa terjadi di satu sisi atau kedua sisi. Nyeri ini bisa sampai ke bokong dan di belakang paha, dan biasanya tidak menjalar sampai ke lutut tetapi dapat juga disertai dengan nyeri tulang kemaluan. Nyeri punggung tersebut tidak segera pulih dengan istirahat, dan biasanya timbul rasa kaku di pagi hari. Faktor-faktor yang dapat memperberat timbulnya nyeri panggul belakang antara lain tidur yang sering berpindah-pindah posisi (miring ke kiri dan kanan bolak-balik), naik tangga, duduk dan berdiri dari tempat duduk (seperti masuk dan keluar dari mobil, bak mandi, tempat tidur), mengangkat barang, memutar badan, membungkukkan badan ke depan, berlari, dan berjalan berlebihan. Pekerjaan yang berkaitan dengan posisi tubuh yang lama dan ekstrem seperti duduk di depan komputer dan badan condong ke depan, berdiri dan bersandar ke meja. (Hidayati, 2019).

Menurut asumsi peneliti terjadinya nyeri punggung pada ibu hamil trimester III seperti yang di alami oleh responden yaitu

nyeri sedang adalah diakibatkan oleh akibat penambahan berat badan dan perubahan postur tubuh yang cepat. Reaksi tersebut sangat mengganggu kenyamanan bagi ibu hamil dalam beraktivitas sehari-hari. Perubahan sistem muskuloskeletal selama kehamilan, yakni perubahan bertahap pada tubuh ibu hamil dan penambahan bobot tubuh, menimbulkan perubahan signifikan pada gaya berjalan dan postur. Bagi ibu hamil, pusat gravitasinya bergerak maju. Memiliki punggung yang bungkuk dan dada yang besar ketika berdiri akan makin menonjolkan lekuk punggung dan tulang belakang pinggang. Perubahan terkait seringkali menyebabkan masalah muskuloskeletal. Perubahan pada sistem muskuloskeletal seringkali menimbulkan nyeri punggung, terutama pada punggung bawah ibu. Nyeri punggung bagian bawah merupakan masalah otot tulang yang paling sering dilaporkan dalam kehamilan paling banyak dalam kategori nyeri sedang.

**Tabel 2. Tingkat Nyeri Punggung Ibu Hamil Multiparitas Trimester III Setelah dilakukan Senam Hamil**

<b>Tingkat Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Setelah Senam Hamil</b>	<b>Responden</b>	
	<b>Frekuensi</b>	<b>(%)</b>
Tidak Ada Nyeri	11	32,40
Nyeri Ringan	23	67,6
Nyeri Sedang	0	0,00
Nyeri Berat	0	0,00
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Pada table 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu hamil multiparitas trimester III setelah dilakukan senam hamil mengalami nyeri punggung mayoritas nyeri ringan sebanyak 23 orang (67,6%).

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu hamil multiparitas trimester III setelah dilakukan senam hamil mengalami nyeri punggung mayoritas nyeri ringan sebanyak 23 orang (67,6%).

Nyeri punggung bagian bawah dapat menjadi gejala yang lebih serius, menyebabkan kelelahan fisik dan mental bagi ibu serta mempengaruhi kegiatan fisik sehari-hari sebagaimana tidur dan istirahat, nafsu makan, konsentrasi, komunikasi dengan orang lain, gerakan fisik, bekerja, meningkatkan resiko nyeri punggung setelah melahirkan dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk disembuhkan, sehingga perlu dilakukan penanganan nyeri punggung pada ibu hamil. (Gultom, 2017)

Inisiatif yang mungkin dijalankan ialah dengan memberi pendidikan kesehatan untuk mencegah atau mengobati sakit punggung terhadap ibu hamil. Satu diantaranya ialah senam hamil seperti senam otot dasar panggul, senam lateral, serta senam peregangan umum. Latihan ini mengembangkan kekencangan pada abdominis transversal internal, otot terpenting yang menopang postur tulang belakang. Pentingnya latihan relaksasi fisik selama kehamilan ialah guna mengendurkan sendi yang nyeri dan kaku lantaran meningkatnya stres pada ibu mengandung, meredakan rasa tidak nyaman lantaran perubahan bentuk tubuh, dan menguatkan otot dinding perut guna meningkatkan elastisitas, berguna untuk pencegahan dan pemeliharaan atau guna menyelesaikan

keluhan nyeri punggung bawah (Rusmita, 2016)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yosefa (2019) yang mengatakan bahwa Satu diantara cara mengoptimalkan kesehatan seseorang ketika hamil ialah dengan menjalankan aktivitas fisik ringan, sebagaimana senam prenatal. Senam kehamilan ialah sebuah latihan yang bertujuan guna menjaga dan menguatkan elastisitas otot-otot ligamen, dinding perut, serta otot dasar panggul yang berkaitan dengan tahap persalinan. Latihan tersebut dirancang guna menguatkan stabilitas inti tubuh dan menjaga kesehatan tulang belakang. Kebugaran jasmani yang baik mengoptimalkan stabilitas dan keseimbangan, sehingga dapat meminimalisir resiko cedera tulang belakang dan terjatuh selama kehamilan.

Menurut asumsi peneliti Senam prenatal ialah senam yang menguatkan otot perut sehingga bisa mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu hamil. Fungsi penting otot perut ialah mengontrol panggul ketika melihat ke atas. Saat ligamen di sekitar panggul menjadi kaku dan tidak lagi memberi dukungan yang kuat pada persendian, otot menjadi garis pertahanan kedua dan meminimalisir ketegangan berlebih dalam ligamen panggul. Harus

dicatat bahwasanya ketegangan berlebihan di panggul dan lemahnya otot perut menjadi penyebab nyeri punggung bawah. Sehingga, senma ini sebaiknya dijalankan guna menjaga kekencangan otot perut. Selain itu, tubuh memproduksi lebih banyak endorfin selama berolahraga selama kehamilan. Endorfin ialah bahan aktif yang mirip dengan morfin, sebagai zat yang menenangkan pikiran, mengurangi stres saat hamil, dan meredakan nyeri punggung.

**Tabel 3. Pengaruh Senam Hamil Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil**

Variabel	N	Mean Rank	Sum Rank	P-Value
Nyeri Punggung Ibu Hamil Multiparitas Trimester III	25	13,0	325,0	0,000
	0	0,0	0,0	

Hasil uji statistik Wilcoxon pada program SPSS Ver.23 didapatkan hasil bahwa P-Value <  $\alpha$  dimana P-Value (0,000) <  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh senam hamil terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil multiparitas trimester III di UPT puskesmas Batu Ampar Balikpapan.

Hasil uji statistik Wilcoxon pada program SPSS Ver.24 didapatkan hasil bahwa P-Value <  $\alpha$  dimana P-Value (0,000) <  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan

bahwa terdapat pengaruh senam hamil terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil multiparitas trimester III di UPT puskesmas Batu Ampar Balikpapan.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa senam hamil yang dilakukan pada kelompok intervensi secara efektif dapat menurunkan tingkat nyeri punggung pada ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan pengaruh senam hamil terhadap penurunan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil jika dilakukan secara teratur. Dilihat dari perbandingan hasil pretest dan posttest didapatkan hasil pada intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil multiparitas trimester III dengan jumlah responden sebanyak 9 orang (52,9%) mengalami nyeri sedang sebelum dilakukan senam hamil dan setelah dilakukan senam hamil terdapat penurunan nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu hamil sebanyak 17 orang (100%) dengan nyeri ringan. Sehingga secara keseluruhan pada penelitian ini terjadi penurunan intensitas nyeri terbanyak setelah melakukan senam hamil yang berarti nyeri yang dirasakan ibu semakin menurun dan bisa meningkatkan kemampuan ibu untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan lebih baik dengan melakukan senam hamil. (kurniasih, 2018)

Olahraga saat hamil efektif untuk mengatasi nyeri pinggang, olahraga ketika mengandung dapat menguatkan otot dinding perut, otot dasar panggul, ligamen serta meningkatkan elastisitas, olahraga saat hamil memberi efek relaksasi untuk ibu, dan ibu seiring bertambahnya jumlah kehamilan, elastisitasnya meningkat. Semakin kuat otot, maka makin banyak olahraga yang dapat meredakan nyeri punggung ibu. Selain itu, adanya pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung bawah yang dirasakan oleh ibu hamil pada usia kehamilan 13 sampai 30 minggu disebabkan karena kepatuhan ibu hamil melakukan senam hamil (Firdayani, 2018).

Melakukan senam hamil secara teratur dipercayai dapat menurunkan nyeri punggung. Senam kehamilan ialah latihan jasmani yang tujuannya guna memberikan elastisitas pada ligamen panggul, otot, mengatur relaksasi dan kontraksi, memperbaiki postur tubuh, dan mengatur teknik pernafasan. Ketika ibu hamil melakukan senam hamil, maka akan mengaktifkan hormone yang berfungsi sebagai morfin yaitu endogenous opioid. Sistem hormone endogenous opioid, salah satunya adalah B-endorfin ditangkap dan disekresi oleh reseptor di sistem limbik dan hipotalamus, yang bertanggung jawab guna

mengatur emosi. Peningkatan kadar B-endorfin telah terbukti erat hubungannya dengan berkurangnya rasa sakit, peningkatan nafsu makan, daya ingat, kinerja seksual, pernapasan dan tekanan darah (Dinata, 2016)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusmita (2016) yang mengatakan bahwa Manfaat berolahraga saat hamil diantaranya menyesuaikan tubuh terhadap stres kehamilan, menguatkan otot guna menopang tekanan ekstra, meningkatkan daya tahan tubuh, memperlancar sirkulasi darah dan pernapasan, serta penambahan bobot tubuh. Termasuk beradaptasi dengan perubahan keseimbangan, mendukung relaksasi dan meredakan ketegangan, serta membentuk kebiasaan bernapas yang baik, mendapatkan sikap mental yang baik dan kepercayaan diri dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak melakukan gerakan senam hamil untuk mengurangi keluhan yang dialami oleh ibu hamil tersebut

Penelitian Firdayani (2018) menunjukkan bahwa melakukan senam hamil secara teratur dapat menurunkan nyeri punggung, salah satunya dengan latihan otot transversus, latihan dasar pelvis dan peregangan umumnya. Rutin berolahraga selama hamil bisa membantu

mempertahankan kesehatan tubuh dan mengurangi nyeri punggung pada ibu mengandung. Gerakan senam harus dengan benar sehingga bisa merasakan manfaatnya secara maksimal dan ibu bisa nyaman menjalani masa kehamilannya. Senam hamil merupakan salah satu alternatif non farmakologis untuk mengatasi nyeri punggung bawah khususnya pada trimester III.

Secara psikologis, senam hamil dapat mengurangi stres dan kecemasan, serta meningkatkan kesejahteraan mental melalui dukungan sosial. Relevansi penelitian ini terletak pada potensi manfaat klinis, termasuk pencegahan dan manajemen nyeri punggung pada ibu hamil. Referensi yang digunakan meliputi panduan dari American College of Obstetricians and Gynecologists dan penelitian terkait tentang olahraga selama kehamilan.

Menurut asumsi peneliti Sakit punggung saat hamil harus ditangani dengan serius. Sebab, jika sakit pinggang yang dialami ibu hamil tidak diobati, hal ini dapat mengganggu rasa nyaman dan aman, mengganggu kegiatan selama hamil, hingga rentan mengalami sakit punggung. Salah satu cara menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil multiparitas trimester III adalah dengan melakukan senam hamil dimana

senam hamil secara efektif mampu menurunkan nyeri yang dirasakan oleh ibu hamil, melalui senam hamil, Pengkondisian yang baik dicapai dengan menjaga dan melatih kekuatan otot dasar panggul, otot dinding perut, dan jaringan pendukung fungsi selama persalinan. Olahraga dapat mengendurkan persendian yang berkaitan dengan persalinan, membenahi posisi janin, meredakan ketegangan, serta mengoptimalkan kesegaran mental dan fisik ibu hamil namun hal ini tidak terjadi pada ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil sehingga rasa tidak nyaman yaitu nyeri punggung ibu hamil masih dirasakan oleh ibu hamil

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa senam hamil dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil. Hal ini dapat memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan ibu hamil dan menawarkan alternatif yang berpotensi mengurangi ketergantungan pada tindakan farmakologis. Keterbatasan penelitian ini, faktor-faktor konfounder seperti aktivitas fisik di luar senam hamil, serta variabilitas respons individu, mungkin tidak sepenuhnya terkendali.

## UCAPAN TERIMA KASIH/ ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan terimakasih pada pimpinan UPT Puskesmas Batu Ampar Balikpapan yang telah memberikan ijin untuk tempat penelitian dan seluruh ibu hamil yang telah bersedia terlibat dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin (2022). Senam Hamil Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Ibu Trimester III. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, Volume 2 Nomor 1, Mei 2022
- Anggeriani (2020). *Ilmu Keperawatan Maternitas*. CV Media Sains Indonesia.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan Nasional RKD2018\_FINAL.pdf*. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (p. 198). [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)
- Chandrasekharan, B., Cyril Vincent, S., & Arulappan, J. (2020). Effectiveness of back-stretch exercise on back pain among pregnant women. *International Egyptian Journal of Nursing Sciences and Research*, 0(0), 1–5. <https://doi.org/10.21608/ejnsr.2020.30590.1000>
- Dinkes, K. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Fitriani. (2018). Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pekkabata. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4(2).72-80 Diunduh pada:<https://journal.lppm-unasman.ac.id/index.php/jikm/article/view/246/235>
- Gultom, S. (2013). Senam Hamil untuk Mengurangi Nyeri Punggung Selama Hamil. *Universitas Negeri Medan*, 6(2005), 79–88.
- Gutke, A., Boissonnault, J., Brook, G., Stuge, B. 2017. The Severity and Impact of Pelvic Girdle Pain and Low-Back Pain in Pregnancy: A Multinational Study. *Journal Of Women's Health*. Vol 27(4): 1-8 <https://scholar.google.co.id> diakses tanggal 10 Oktober 2019
- Hidayati, U. (2019). Systematic Review: Senam Hamil Untuk Masa Kehamilan Dan Persiapan Persalinan. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(2), 8. <https://doi.org/10.20961/placentum.v7i2.29732>.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Riskesdas Provinsi Kalimantan Timur. Laporan Provinsi Kalimantan Timur RISKESDAS 2018, 61–65. <https://drive.google.com/drive/folders/1XYHFQuKucZIwmCADX5ff1aDhfJgqzI-l>
- Kurniasih, U. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1259–1265. <https://doi.org/10.38165/jk.v10i1.5>
- Kokic, I. S., Ivanisevic, M., Uremovic, M., Kokic, T., Pisot, R., & Simunic, B. (2017). Effect of therapeutic exercises on pregnancy-related low back pain and pelvic girdle pain: Secondary analysis of a randomized controlled trial. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 49(3), 251–257. <https://doi.org/10.2340/16501977-2196>
- Lilis, D. N. (2019). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III The Effect Of Gymnastics on Lower Back Pain Among Pregnant Women Trimester III. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 3(2), 40–45. <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/2714>.
- Maisah, M., Nugraheny, E., & Margiyati, M. (2022). *Perubahan Fisik Dan Psikologis Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19*. *Jurnal Ilmu Kebidanan*.
- Nirwana, A. B. (2014). *Psikologi Kesehatan Wanita*. Yogyakarta : Muha Medika.
- Widianti, Anggriyana Tri dan Atikah Proverawati. (2013). *Senam Kesehatan*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Winata. (2014). Diagnosis dan Penatalaksanaan Pada Punggung dari Sudut Pandang Okupasi. *Jurnal Kedokteran Meditek*.20(54).20-27. Diunduh pada:<http://ejournal.ukrida.ac.id/ojs/index.php/Meditek/article/view/1021/1163>
- Wulandari, S., & Wantini, N.A. (2021). *Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta*.
- Yosefa, F. et all. (2014). Efektifitas Senam Hamil terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil. *Kebidanan*, 1(1), 1–7. <https://jom.unri.ac.id>

**IMPLIKASI KONSELING BEHAVIOUR (PERILAKU) TERHADAP  
PENINGKATAN ASUPAN MAKRONUTRIEN PADA BALITA STUNTING  
IMPLICATIONS OF BEHAVIORAL COUNSELING ON INCREASING  
MACRONUTRIENT INTAKE IN STUNTING TODDLERS**

**Andi Kasrida Dahlan<sup>1</sup>, Andi Sitti Umrah<sup>2</sup>, Reski Juliani<sup>3</sup>.**

<sup>1,2,3</sup>Universitas Muhammadiyah Palopo

E-mail: andikasridadahlan@gmail.com, andisittiumrah@gmail.com.

**ABSTRACT**

Stunting is a condition of failure to thrive in children under five due to chronic malnutrition, especially in the First 1,000 Days of Life (HPK). Nutritional intake is a substance of food that the body needs for a healthy life, such as carbohydrates, proteins, fats, vitamins and minerals. In handling stunting through specific nutrition interventions, it is necessary to increase access and quality of nutrition and health services to increase public awareness. One of the health development problems that until now is still a priority problem in a country, both at the international, national and local levels, because it has an impact on the generation of Human Resources (HR) that will be produced, including in the city of Palopo. Type of pre-experimental research with one group pretest-posttest approach. The intervention model provided is counseling with a behavioral approach. Purposive sampling technique. Data analysis using the Wilcoxon test. Based on the results of statistical tests using the Wilcoxon test, a value of  $\rho = 0.000 < \alpha = 0.05$ . This means that counseling through a behavioral approach has implications for increasing macronutrient intake in stunted toddlers. The application of behavioral counseling has positive implications for increasing macronutrient intake (energy, carbohydrates, protein, fat) in stunted toddlers in Palopo City ( $\rho < 0.05$ ).

**Keywords:** *Behavioral Counseling, Macronutrient Intake, Toddlers, Stunting.*

**ABSTRAK**

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Asupan gizi merupakan substansi makanan yang dibutuhkan tubuh untuk hidup sehat, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Dalam penanganan stunting melalui intervensi gizi spesifik diperlukan peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Salah satu permasalahan pembangunan kesehatan yang sampai saat ini masih merupakan prioritas permasalahan di suatu negara, baik di tingkat internasional, nasional dan lokal, karena berdampak pada generasi Sumber Daya Manusia (SDM) yang kelak dihasilkan, termasuk di kota palopo. Jenis penelitian pre-eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Model intervensi yang diberikan adalah konseling dengan pendekatan behavior. Teknik penarikan sampel *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji wilcoxon. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh nilai  $\rho=0,000 < \text{nilai } \alpha=0,05$ . Hal ini berarti konseling melalui pendekatan behavior memiliki implikasi terhadap peningkatan asupan makronutrien pada balita stunting. Ada Penerapan konseling behavior (perilaku) memiliki implikasi yang positif terhadap peningkatan asupan gizi makro (energi, karbohidrat, protein, lemak) pada balita stunting di Kota Palopo ( $\rho < 0,05$ ).

**Kata kunci**—*Konseling Behaviour, Asupan Makronutrien, Balita, Stunting*

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK (Kementerian PPN/Bappenas, 2018).

Asupan gizi merupakan substansi makanan yang dibutuhkan tubuh untuk hidup sehat, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Zat gizi dalam tubuh berfungsi sebagai sumber energi (terutama karbohidrat dan lemak, sumber zat pembangunan (protein), pertumbuhan, pertahanan dan perbaikan jaringan tubuh. Asupan energi, zat gizi makro dan zink memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita. Sedangkan, asupan protein, kalsium dan fosfor signifikan lebih rendah pada anak stunting dibandingkan anak tidak stunting. Prevalensi stunting pada kelompok asupan protein rendah, lebih besar 1,87 kali daripada kelompok asupan protein cukup. Begitu pula pada asupan kalsium dan fosfor, prevalensi stunting pada kelompok asupan kalsium rendah, lebih besar 3,625 kali daripada kelompok asupan kalsium cukup, dan prevalensi stunting pada kelompok asupan fosfor rendah, lebih besar

2,29 kali daripada kelompok asupan fosfor cukup (Ayuningtyas et al., 2018; Sari et al., 2016).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) kejadian stunting benua Asia sekitar 87 juta anak, benua Afrika sekitar 59 juta jiwa, benua Amerika sekitar 6 juta jiwa anak. Sedangkan menurut UNICEF sekitar 149 juta anak mengalami stunting (UNICEF, 2019; WHO, 2018). Sedangkan berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI) pada tahun 2017 sekitar 29,6%, pada tahun 2018 trend balita stunting masih tetap pada 29,6%, sementara indonesia memiliki cakupan target pada tahun 2024 adalah 14% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Stunting di kota Palopo pada tahun 2021 sebanyak 28,5% dan menurun menjadi 23,8% tahun 2022. Kota Palopo telah menetapkan 8 wilayah kecamatan dan 21 kelurahan sebagai lokasi khusus (Lokus) untuk penanganan percepatan stunting. Hal ini didasari oleh banyaknya keluarga sasaran yang berisiko stunting yaitu 4.296 keluarga. Salah satu wilayah yang menjadi lokus adalah Kecamatan Bara, dengan angka keluarga sasaran berisiko stunting tertinggi di kota Palopo yaitu 735 keluarga. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti, menemukan bahwa asupan nutrisi pada balita stunting tidak memenuhi kebutuhan nutrisi harian. Orang tua tidak memperhatikan angka kecukupan nutrisi

persajian porsi makanan yang diberikan, sehingga balita tidak dapat memenuhi kebutuhannya setiap hari. Oleh karena itu perlu penanganan gizi spesifik pada balita stunting.

WHO merekomendasikan perlunya pemberian konseling yang efektif untuk peningkatan asupan energi dan protein pada balita stunting dan ibu hamil (WHO, 2018). Dalam penanganan stunting melalui intervensi gizi spesifik diperlukan peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat (Atikah, 2018). Konseling merupakan salah satu bentuk komunikasi yang menjadi pilar utama yang dapat mendukung keberhasilan program pencegahan dan intervensi stunting baik kepada individu, kelompok dan masyarakat (Judiono et al., 2018).

Konseling adalah bentuk sarana untuk memberi dukungan pada ibu agar mampu mengembangkan rasa percaya diri mereka dalam mengasuh anak termasuk menyediakan menu makanan pada anaknya. Tujuan konseling adalah mendorong ibu untuk mengekspresikan dirinya dalam mendidiknya, dan memberdayakannya dengan tehnik pemecahan masalah (Suriati & Yusnidar, 2020). Dalam penerapan konseling perlu dilakukan tehnik pendekatan. Salah satunya adalah konseling dengan pendekatan behavioral (perilaku) yaitu berlandaskan pada teori belajar yang berfokus pada tingkah laku seseorang untuk

membantu konseli dalam memepelajari tingkah laku baru untuk memecahkan masalahnya. Melalui konseling behavioral ternyata mampu menghasilkan perubahan sikap yang positif pada seseorang (Poole, 2018).

Proses konseling akan berjalan efektif jika seorang konselor memahami dan menguasai pendekatan teoritik dalam konseling. Penerapan konseling dengan pendekatan behavior memiliki kontribusi yang besar dalam mencapai target konseling untuk mencapai perubahan pikiran, perasaan dan perilaku (Kadek Sunarta dkk; 2022).

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh (Alfarizi, 2019) menyatakan bahwa KIE/konseling merupakan hal penting didalam sebuah tim medis pada institusi kesehatan dalam upaya meningkatkan layanan kesehatan Rumah Sakit. Sama halnya dengan penelitian oleh (Sartika, 2012) menyatakan bahwa setelah dilakukan kegiatan KIE/konseling gizi diperoleh peningkatan skor rata-rata pengetahuan dan perilaku siswa terhadap kebiasaan sarapan pagi (nilai  $p < 0,05$ ). Media yang digunakan adalah kartu bergambar, kartu kuartet, ular tangga, tebak gambar, teka teki silang (TTS), leaflet, poster, dan lomba cerdas cermat.

Sejalan dengan penelitian oleh (Dinihari et al., 2019) tentang pemberdayaan kader posyandu melalui penerapan metode koseling gizi dan komunikasi efektif pada

kader posyandu Kelurahan Pademangan Barat Jakarta Utara menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan para kader posyandu tentang program kaderzi, tentang upaya pembinaan keluarga untuk mencapai peringkat kaderzi, dalam mengidentifikasi karakteristik keluarga serta keadaan gizi keluarganya, keterampilan para kader posyandu dalam melakukan konseling gizi dan komunikasi efektif pada keluarga binaan.

Berdasarkan permasalahan diatas, bahwa stunting merupakan salah satu permasalahan pembangunan kesehatan yang sampai saat ini masih merupakan prioritas permasalahan disuatu negara, baik di tingkat internasional, nasional dan lokal, karena berdampak pada generasi Sumber Daya Manusia (SDM) yang kelak dihasilkan, termasuk di kota palopo. Oleh karena itu, perlu dilakukan kajian tentang upaya pencegahan dan penanganan stunting melalui penelitian tentang implikasi konseling melalui pendekatan behaviour terhadap peningkatan asupan makronutrien pada balita stunting di Kota Palopo

#### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian menggunakan pre-eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest* yaitu peneliti melakukan observasi pertama (*pre-test*) sebelum diberikan perlakuan sehingga peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan. Model intervensi

yang diberikan adalah konseling dengan pendekatan behavior. Model ini berfokus pada model belajar melalui tingkah lalu individu (Blonna & Watter, 2015). Penelitian ini dilakukan di wilayah kota Palopo pada bulan April-Juli 2023. Populasi dan sampel adalah balita stunting usia 18-24 bulan sebanyak 20 orang. Teknik penarikan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi. Alat bantu dalam penerapan konseling adalah media audio visual sebagai sarana untuk menyampaikan informasi terkait permasalahan, pencegahan dan penanganan stunting. Selain itu, untuk mempermudah akses komunikasi dengan individu dapat dilakukan melalui website bidanmu. Pengumpulan data dilakukan melalui data primer dan sekunder. Analisis data menggunakan uji wilcoxon.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berikut hasil penelitian;

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
18	5	25,0
20	7	35,0
22	4	20,0
24	4	20,0
Jumlah	20	100,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	9	45,0
Perempuan	11	55,0
Jumlah	20	100,0

Sumber; data primer

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia

terbanyak pada usia 20 bulan yaitu 7 orang (35%). Karakteristik berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada perempuan sebanyak 11 orang (55%).

Tabel 2. Implikasi konseling pendekatan behaviour terhadap peningkatan asupan makronutrien pada balita stunting

Asupan makronutrien	Median	Selisih	Minimal-Maksimal	Nilai p
<b>Energi</b>				
Sebelum (n=20)	900 kkal	779 kkal	760-1239 kkal	0,00
Sesudah (n=20)	1211 kkal		915-1757 kkal	
<b>Karbohidrat</b>				
Sebelum (n=20)	134,8 gr	35,2 gr	90-181 gr	0,00
Sesudah (n=20)	170 gr		146-217 gr	
<b>Protein</b>				
Sebelum (n=20)	28 gr	9,5 gr	20-47 gr	0,017
Sesudah (n=20)	38,5 gr		24-57 gr	
<b>Lemak</b>				
Sebelum (n=20)	30 gr	14 gr	18-57 gr	0,00
Sesudah (n=20)	46 gr		36-79 gr	

Sumber; data primer (uji wilcoxon)

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa rerata selisih asupan makronutrien sebelum dan setelah diberikan intervensi (konseling) sebagai berikut; asupan energi sebelum diberikan intervensi sebanyak 900 kkal dan setelah diberikan intervensi sebanyak 1211 kkal, dengan peningkatan sebanyak 779 kkal. Asupan karbohidrat sebelum diberikan intervensi sebanyak 134,8gram dan setelah diberikan intervensi sebanyak 170 gram, dengan peningkatan sebanyak 35,2 gram. Asupan protein sebelum diberikan intervensi sebanyak 28gram dan setelah diberikan intervensi sebanyak 38,5 gram, dengan peningkatan sebanyak 9,5 gram. Sedangkan asupan lemak sebelum diberikan intervensi

sebanyak 30 gram dan setelah diberikan intervensi sebanyak 46 gram, dengan peningkatan sebanyak 14 gram.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh nilai  $p = 0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ . Hal ini berarti konseling melalui pendekatan behaviour memiliki implikasi terhadap peningkatan asupan makronutrien pada balita stunting di Kota Palopo tahun 2023.

Hal ini didukung oleh tamuan wawancara dengan beberapa responden sebelum diberikan intervensi menyatakan bahwa tidak mengetahui tentang kebutuhan asupan gizi anak perhari. Mereka masih menganggap bahwa anak-anak akan makan dengan sendirinya. Mereka tidak menerapkan waktu yang tepat untuk pola makanan pada anak. Selain itu, sebagian besar ibu memberikan makanan tidak beragam dan memperhatikan unsur gizinya. Makanan yang diberikan berupa cemilan, atau buah dan kadang juga memberikan nasi tim namun porsi makanan tidak dihabiskan oleh anak, bahkan kadang hanya dicicipi saja. Namun setelah diberikan intervensi (konseling) sebagian besar responden mulai merubah pola pemberian makan pada anak. Mereka mulai mendisiplikan waktu makan pada anak, mulai dari sarapan pagi, selingan, makan siang dan makan malam. Menu makanan yang disiapkan mulai bervariasi dan berupaya untuk memperhatikan unsur gizinya, seperti nasi tim ayam, bubur ayam,

buah-buahan, sayuran, telur, ikan, tempe, tahu, nasi putih, cemilan lokal seperti barongko, kue labu sebagai makanan selingan dan susu. Meskipun terkadang anak masih tidak menghabiskan porsi yang diberikan. Namun beberapa ibu cukup merasa senang karena anak mulai disiplin dan teratur untuk makan.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa (Pitri & Ramadanti, 2022) konseling gizi bagi keluarga memegang peranan penting terhadap pola makan balita di Kabupaten Pasaman Barat. Pemberian konseling ini mampu merubah perilaku ibu dalam menyiapkan menu makan bagi balita dan porsi makan dapat dihabiskan oleh balita. Sesuai pula dengan penelitian oleh (Darawati et al., 2020) menyatakan bahwa penerapan konseling gizi keluarga memberikan pengaruh yang nyata terhadap jumlah asupan zat gizi berupa energi, protein, karbohidrat, vitamin C, zat besi, kalsium, dan serat.

Sama halnya penelitian oleh (Rahmadiyah et al., 2022) menyatakan bahwa konseling yang berfokus pada emosional dan perilaku mampu membangun hubungan saling percaya, sehingga mampu merubah perilaku ibu dalam mengasuh balita stunting, gizi terpenuhi dan anak menjadi lebih sehat.

Menurut teori konseling perilaku mengungkapkan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh lingkungan di sekitarnya. Ketika lingkungan memberikan dukungan

atau penguatan terhadap perilaku yang bermasalah, kemungkinan besar perilaku tersebut akan terus muncul. Konselor membantu klien untuk mengidentifikasi faktor-faktor lingkungan yang memperkuat pola berpikir dan bertindak yang tidak diinginkan, dan kemudian membantu menggantinya dengan penguatan yang mendukung pola perilaku yang lebih positif (Sommers-Flanagan & Sommers Flanagan, 2015).

Rekomendasi dari WHO tentang pemberian edukasi nutrisi untuk peningkatan asupan energi dan protein pada balita stunting dan ibu hamil (WHO, 2018). Dalam penanganan stunting melalui intervensi gizi spesifik diperlukan peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat (Atikah, 2018). Konseling merupakan pilar utama yang dapat mendukung keberhasilan program intervensi baik kepada individu, kelompok dan masyarakat (Judiono et al., 2018).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah konseling behavior (perilaku) memiliki implikasi yang positif terhadap perubahan perilaku ibu dalam mengasuh anak seperti menyediakan makanan, pemilihan bahan makanan, dan pola makan, sehingga asupan gizi pada anak dapat terpenuhi.

## SIMPULAN

Berdasarkan permasalahan, tujuan, dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penerapan konseling behavior (perilaku) memiliki implikasi yang positif terhadap peningkatan asupan gizi makro (energi, karbohidrat, protein, lemak) pada balita stunting di Kota Palopo ( $p < 0,05$ ). Saran dalam penelitian ini adalah diperlukan pengembangan keterampilan konseling melalui berbagai pendekatan bagi petugas kesehatan sehingga permasalahan yang dihadapi oleh klien mampu diatasi dengan baik dan tepat.

## UCAPAN TERIMA KASIH/ ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan terima kasih pada Universitas Muhammadiyah Palopo atas bantuan dukungan dan morilnya kepada peneliti dan segenap jajaran pemerintah Kota Palopo.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfarizi, M. (2019). Komunikasi Efektif Interprofesi Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. *ETTISAL: Journal of Communication*, 4(2), 151. <https://doi.org/10.21111/ejoc.v4i2.3568>
- Atikah, R. et al. (2018). Stunting dan Upaya Pencegahannya. Penerbit; CV.Mine.
- Ayuningtyas, A., Simbolon, D., & Rizal, A. (2018). Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 445. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.960>

Blonna, R., & Watter, D. (2015). *Health Counseling: A microskills approach*. Jones and Bartlett Publishers.

Darawati, M., Yuniarto, A. E., Sulendri, N. K. S., & Omdah. (2020). Stunting prevention through participative counselling on the implementation of balanced nutrition toward children by involving local puppeteers in Central Lombok Regency, West Nusa Tenggara. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(11), 805–810. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.11.118>

Dinihari, Y., A'ini, F. Z., & Solihatun. (2019). Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Penerapan Metode Koseling Gizi dan Komunikasi Efektif Pada Kader Posyandu Kelurahan Pademangan Barat Jakarta Utara. *Journal UMPO*, 01(01), 1–7.

Judiono, Indranila, & Widiastuti, Y. (2018). Prinsip Komunikasi Perencanaan Gizi dan Pangan. *Prinsip Komunikasi Perencanaan Gizi*.

Kadek S, Lestari LP, Dharmayanti PA, Rismawan KS. (2022).

Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. Profil Kesehatan Indonesia. [https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)

Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November, 1–51.

Pitri, Z. Y., & Ramadanti, T. (2022). Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pola Asuh Ibu Balita Stunting di Kabupaten Pasuruan Barat. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 139–143. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/>

Poole, J. H. (2018). Counseling the Nursing Mother: A Lactation Consultant's Guide. In *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing* (Vol. 14, Issue 1). <https://doi.org/10.1097/00005237-200006000-00009>.

- Rahmadiyah, D., Sahar, J., & Widyatuti, W. (2022). Public Health Interventions to Reduce Stunting in Toddlers: A Systematic Review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(F), 158–167. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8610>.
- Sari, E. M., Juffrie, M., Nurani, N., & Sitaresmi, M. N. (2016). Asupan protein, kalsium dan fosfor pada anak stunting dan tidak stunting usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 12(4), 152. <https://doi.org/10.22146/ijcn.23111>.
- Sartika, R. A. D. (2012). Penerapan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Gizi terhadap Perilaku Sarapan Siswa Sekolah Dasar. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(2), 76. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i2.66>.
- Sommers-Flanagan, J., & Sommers-Flanagan, R. (2015). Counseling and psychotherapy theories in context and practice: Skills, strategies, and techniques. In *Counseling and psychotherapy theories in context and practice: Skills, strategies, and techniques* (2nd ed.). Wiley.
- Suriati, I., & Yusnidar. (2020). Bahan Ajar Komunikasi dalam Praktik Kebidanan. In *Manajemen Pengembangan Bakat Minat Siswa Di Mts Al-Wathoniyyah Pedurungan Semarang*. LPPI Universitas Muhammadiyah Palopo.
- UNICEF. (2019). Children, food and nutrition : growing well in a changing world. In *UNICEF For Every Child*.
- WHO. (2018). Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. In *World Health Organization*.

## **PREDISPOSISI INKONTINENSIA URIN PADA IBU POSTPARTUM: STUDI RETROSPEKTIF**

### **PREDISPOSITION TO URINARY INCONTINENCE IN POST-PARTUM MOTHERS: A RETROSPECTIVE STUDY**

**Indrawaty<sup>1</sup>, Hestri Norhapifah<sup>2</sup>, Eka Frenty Hadiningsih<sup>3</sup>, Dwi Hartati<sup>4</sup>**

Dapertement of Midwifery, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia.

E-mail: indrawaty751@gmail.com, hestrinorhapifah@itkeswhs.ac.id

#### **ABSTRACT**

*Urinary incontinence, characterised by the involuntary leakage of urine, is a social and hygiene-related issue. This research aims to determine the causes of urinary incontinence in postpartum mothers. It employs a descriptive design with a retrospective approach, involving 21 postpartum mothers who experienced urinary incontinence in the year 2022. Data analysis is presented as a frequency distribution using percentages. The results indicate that urinary incontinence in postpartum is predominantly influenced by factors such as multiparous parity (85.7%), delivery complications such as prolonged labor (76.2%), vaginal delivery (66.7%), and perineal tears (57.1%). These findings provide crucial insights for healthcare practitioners to identify risk groups, plan more precise prevention interventions, and underscore the importance of appropriate delivery management to reduce the incidence of urinary incontinence in the postpartum period.*

**Keywords:** *Urinary Incontinence, Postpartum, Komplikasi persalinan*

#### **ABSTRAK**

Inkontinensia urin sebagai suatu kondisi keluarnya urin yang tidak disadari dan merupakan masalah sosial atau masalah higienitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab terjadinya inkontinensia urin pada ibu postpartum. Ini penelitian diskriptif menggunakan desain retrospektif. Sebanyak 21 ibu postpartum yang mengalami inkontinensia urin tahun 2022. Analisa data disajikan dalam distribusi frekuensi menggunakan persentase. Hasil menunjukkan inkontinensia urin pada postpartum sebagian besar dari faktor paritas multipara (85,7%), penyulit persalinan berupa partus lama (76,2%), jenis persalinan pervaginam (66,7%), dan ada robekan perineum (57,1%). Temuan ini memberikan wawasan penting bagi praktisi kesehatan dalam mengidentifikasi kelompok risiko dan merencanakan intervensi pencegahan yang lebih cermat, serta menekankan pentingnya manajemen persalinan yang tepat guna untuk mengurangi insiden inkontinensia urin pada pasca persalinan.

**Kata Kunci:** *Inkontinensia Urin, Postpartum, delivery complications*

## PENDAHULUAN

Inkontinensia urin (IU) merupakan kondisi yang umum terjadi pada wanita, khususnya pada periode pasca persalinan, di mana tekanan pada lantai pelvis meningkat (Thom, 2010). Inkontinensia urin pasca persalinan merujuk pada kehilangan urine yang tidak disadari setelah melahirkan dan merupakan perhatian kesehatan yang signifikan bagi para ibu (Amalia, 2019). Sifat multifaktorial IU pada wanita pasca persalinan melibatkan interaksi kompleks antara faktor fisiologis dan obstetrik. Paritas, cara persalinan, dan trauma perineum diidentifikasi sebagai kontributor kunci terhadap inkontinensia urin pasca persalinan.

*World Health Organization* menyatakan lebih dari 200 juta orang di dunia diperkirakan mempunyai masalah dalam berkemih. Amerika Serikat saat ini tercatat 13 juta orang mengalami inkontinensia urin dengan 11 juta di antaranya berjenis kelamin wanita. Sebanyak 25% wanita antara usia 30-59 tahun pernah mengalami inkontinensia urin (Manuaba, 2019). Prevalensi inkontinensia urin pada perempuan berkisar antara 3-55% bergantung pada batasan dan kelompok usia (Martiningsih & Dahlan, 2019).

*International Continence Society* membagi klasifikasi inkontinensia urin menjadi 6, yaitu: inkontinensia urin stres, inkontinensia urin desakan, inkontinensia urin campuran, inkontinensia urin berlebih atau luapan, dan inkontinensia berkelanjutan (Amalia, 2019). Masalah berkemih yang paling umum dalam kehamilan dan pascapartum adalah inkontinensia urin stress dan inkontinensia urin desakan (Darmojo, 2019).

Perempuan yang memiliki pengalaman menderita inkontinensia pada saat persalinan sebelumnya, merasa takut dan memilih persalinan berikutnya secara *section cesaria* (Pribakti, 2020). Memahami faktor-faktor penyebab ini penting untuk strategi pencegahan dan manajemen yang efektif (Fiscarina, et al, 2022). Belum terdapat penelitian yang mengangkat tentang prevalensi kasus maupun penyebab terjadinya inkontinensiaurin pada postpartum di Kabupaten Berau maupun Kalimantan Timur.

Data rekam medis di Ruang Crysant RSUD dr. Abdul Rivai Berau menunjukkan bahwa jumlah ibu yang melahirkan pada tahun 2020 sebanyak 2122 orang, dengan 36 orang (0.02%) mengalami inkontinensia urin. Pada tahun 2021, jumlah ibu yang melahirkan adalah 1142 orang, dan 52 orang (0.04%) mengalami inkontinensia urin. Sementara itu, dari bulan Januari hingga Juni tahun 2022, terdapat 708 ibu yang melahirkan, dan 12 orang (0.03%) mengalami inkontinensia urin. Penting untuk dicatat bahwa data ini belum mencakup kategori faktor risiko yang mungkin memengaruhi terjadinya inkontinensia pada postpartum. Berdasarkan masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai retrospektif terjadinya penyebab inkontinensia urin pada postpartum.

## METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan desain retrospektif. Sampel adalah pasien postpartum yang mengalami inkontinensia urin tahun 2022 sebanyak 21 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Analisis data dalam penelitian ini secara deskriptif univariat, yaitu mendeskripsikan setiap variabel dalam penelitian dengan gambaran distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran penyebab terjadinya inkontinensia urin pada postpartum berdasarkan jenis persalinan

Jenis Persalinan	f	Persentase (%)
Pervaginam	14	66,7
Seksio sesaria	7	33,3
Jumlah	21	100

Sumber: Data Primer, 2022

Jenis persalinan pada pasien mengalami inkontinensia urin sebagian besar pervaginam sebanyak 14 responden (66,7%), sedangkan seksio sesaria terdapat 7 responden (33,3%).

Tabel 2. Gambaran penyebab terjadinya inkontinensia urin pada postpartum berdasarkan paritas

Paritas	f	Persentase (%)
Primipara	3	14,3
Multipara	18	85,7
Jumlah	21	100

Sumber: Data Primer, 2022

Paritas pada pasien mengalami inkontinensia urin sebagian besar multipara sebanyak 18 responden (85,7%), sedangkan primipara terdapat 3 responden (14,3%)

Tabel 3. Gambaran penyebab terjadinya inkontinensia urin pada postpartum berdasarkan penyulit persalinan

Penyulit Persalinan	f	Persentase(%)
Partus Lama	16	76,2
Makrosomia	5	23,8
Jumlah	21	100

Sumber: Data Primer, 2022

Penyulit persalinan pada pasien mengalami inkontinensia urin sebagian besar partus lama sebanyak 16 responden (76,2%), sedangkan makrosomia terdapat 5 responden (23,8%).

Tabel 4. Gambaran penyebab terjadinya inkontinensia urin pada postpartum berdasarkan kejadian robekan perineum

<b>Robekan Perineum</b>	<b>f</b>	<b>Persentase(%)</b>
Tidak Ada	9	42,9
Ada	12	57,1
Jumlah	21	100

Sumber: Data Primer, 2022

Kejadian robekan perineum pada pasien mengalami inkontinensia urin sebagian besar ada robekan perineum sebanyak 12 responden (57,1%), sedangkan tidak ada robekan perineum terdapat 9 responden (42,9%)

**Gambaran penyebab terjadinya inkontinensia urin pada postpartum berdasarkan jenis persalinan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jenis persalinan pada pasien mengalami inkontinensia urin di Ruang Crysant RSUD dr. Abdul Rivai Berau tahun 2022 sebagian besar pervaginam sebanyak 14responden (66,7%), sedangkan seksio sesaria terdapat 7 responden (33,3%).

Penelitian Sama (2019) menunjukkan bahwa pada sistem perkemihan pada ibu postpartum spontan pada 24 jam pertama mayoritas jenis persalinan normal. Penelitian Amalia, Fauzi, & Maritska (2019) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan inkontinensia urin sebagian besar pervaginam adalah cara melahirkan terbanyak dengan 81,1%. Penelitian Waqiah, Lotisna, & Abdullah (2019) menunjukkan bahwa cara persalinan merupakan faktor yang mempengaruhi resiko Stres Inkontinensia Urin (SIU) setelah persalinan pervaginam dan perabdominam.

Pada penelitian ini sebagian besar jenis persalinan pada pasien mengalami inkontinensia urin yakni pervaginam. Melahirkan pervaginam akan meningkatkan resiko inkontinensia urin tipe stres dan desakan hingga campuran (Sari, 2019).

Setiap kelahiran dapat menyebabkan kerusakan pada otot panggul. Pada saat kepala bayi keluar dari vagina, tekanan yang terjadi pada kandung kemih, uretra, dan terlebih pada otot dasar panggul serta penyokongnya dapat merusak struktur ini. Persalinan seperti ini memiliki tendensi terjadinya peningkatan kerusakan saraf dasarpanggul (Sari, 2019).

Kelainan struktur atau fungsi otot dasar panggul akan menyebabkan timbulnya prolapses organ panggul, disfungsi seksual, sindrom nyeri panggul kronis, dan inkontinensia urin serta fecal. Kebanyakan disfungsi dasar panggul (terutama prolapsus organ panggul inkontinensia urin dan fecal) dihubungkan dengan kerusakan dasarpanggul selama persalinan pervaginam (Sari,2019).

Terdapat pula pasien mengalami inkontinensia urin yang jenis persalinan berupa seksio sesaria. Seksio sesaria merupakan metode persalinan yang menyebabkan trauma pada otot dasar panggul lebih kecil jika dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Namun, pada pengamatan Novellas, S., et al mengemukakan bahwa kejadian inkontinensia urin pada persalinan perabdominam melalui seksio sesarea emergensi memiliki insidensi 11% dibanding seksio sesarea secara elektif dimana inkontinensia terjadi hanya 2% dari hasil pengamatannya. Sehingga peneliti menyimpulkan efek protektif seksio sesaria terhadap inkontinensia urin lebih besar pada seksio sesaria elektif sebelum timbulnya onset persalinan (Rahmawati, 2020).

Oleh karena itu, peneliti berasumsi jenis persalinan yakni pervaginam lebih berisiko mengalami inkontinensia urin. Hal ini dikarenakan persalinan pervaginam memiliki tendensi terjadinya peningkatan kerusakan saraf dasar panggul. Kelainan struktur atau fungsi otot dasar panggul akan menyebabkan timbulnya prolapses organ panggul, disfungsi seksual, sindrom nyeri panggul kronis, dan inkontinensia urin serta fecal.

### **Gambaran penyebab terjadinya inkontinensia urin pada postpartum berdasarkan jumlah paritas**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa paritas pada pasien mengalami inkontinensia urin di Ruang Crysant RSUD dr. Abdul Rivai Berau tahun 2022 sebagian besar multipara sebanyak 18 responden (85,7%), sedangkan primipara terdapat 3 responden (14,3%).

Sesuai hasil penelitian Suminar & Islamiyah (2020) menunjukkan adanya hubungan paritas dengan kejadian inkontinensia urin-stres pada wanita usia 40-45 tahun. Penelitian Sama (2019) menunjukkan bahwa pada sistem perkemihan pada ibu postpartum spontan pada 24 jam pertama mayoritas paritas kelahiran multipara. Penelitian Amalia, Fauzi, & Maritska (2019) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan inkontinensia urin sebagian besar multipara adalah riwayat paritas terbanyak sebanyak 44,3%.

Pada penelitian diperoleh paritas pada pasien mengalami inkontinensia urin sebagian besar multipara. Regangan pada otot dasar panggul yang terjadi pada saat persalinan pervaginam telah disebutkan dapat menyebabkan inkontinensia urin stres. Wanita multipara memiliki risiko 1.5 kali untuk terjadi inkontinensia urin stres dibandingkan wanita primipara (Rahmawati, 2020). Oleh karena itu, peneliti berasumsi paritas multipara berisiko mengalami inkontinensia urin. Hal ini dikarenakan wanita multipara sudah berulang kali melahirkan yang membuat regangan pada otot dasar panggul.

### **Gambaran penyebab terjadinya inkontinensia urin pada postpartum**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penyulit persalinan pada pasien mengalami inkontinensia urin di Ruang Crysant RSUD dr. Abdul Rivai Berau tahun 2022 sebagian besar partus lama sebanyak 16 responden (76,2%), sedangkan makrosomia terdapat 5 responden (23,8%). Makrosomia berupa wanita yang melahirkan dengan forcep, ekstraksi vakum, atau melahirkan bayi dengan berat badan > 4000-gram akan mengalami resiko peningkatan inkontinensia urin. Persalinan seperti ini memiliki tendensi terjadinya peningkatan kerusakan saraf dasar panggul (Sari, 2019). Namun, pada penelitian Viktrup, L., Rortveit, G. & Lose, G., di tahun 2006 mengemukakan bahwa berat bayi > 4000-gram tidak berhubungan signifikan secara statistik terhadap kejadian inkontinensia urin (Rahmawati, 2020).

Pada penelitian ini penyulit persalinan pada pasien mengalami inkontinensia urin sebagian besar partus lama. Pada penelitian Gartland, et al, mengemukakan bahwa adanya hubungan antara lama kala II dengan kejadian inkontinensia urin pada 3 bulan postpartum, dari hasil pengamatan mereka menemukan bahwa pada durasi 1,01 – 2,0 jam terjadi inkontinensia yang persisten sebanyak 35,3% (OR 1.07 95% CI = 0.72-1.59) yang meningkat menjadi 36,9 (OR 1.15; 95% CI =0.72- 1.85) pada durasi 2,01 – 5 jam. Pada penelitian lainnya menemukan bahwa durasi kala II melebihi 60 menit berhubungan dengan peningkatan risiko terjadinya inkontinensia urin stres jangka panjang walaupun hanya signifikan pada garis batas (Rahmawati, 2020).

Oleh karena itu, peneliti berasumsi partus lama berisiko mengalami inkontinensia urin. Hal ini dikarenakan durasi kala II melebihi 60 menit berhubungan dengan peningkatan risiko terjadinya inkontinensia urin stress jangka panjang walaupun hanya signifikan pada garis batas. Gambaran penyebab terjadinya inkontinensia urin pada postpartum berdasarkan kejadian robekan perineum di Ruang Crysant RSUD dr. Abdul Rivai Berau tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kejadian robekan perineum pada pasien mengalami inkontinensia urin di Ruang Crysant RSUD dr. Abdul Rivai Berau tahun 2022 sebagian besar ada robekan perineum sebanyak 12 responden (57,1%), sedangkan tidak ada robekan perineum terdapat 9 responden (42,9%).

Robekan perineum merupakan faktor yang mempengaruhi resiko Stres Inkontinensia Urin (SIU) setelah persalinan pervaginam dan perabdominam (Waqiah, 2019). Penelitian Jayanti & Kurniawati (2019) menunjukkan bahwa robekan perineum merupakan bukan faktor risiko inkontinensia urin tipe stres pada persalinan spontan pervaginam.

Pada penelitian ini kejadian robekan perineum pada pasien mengalami inkontinensia urin sebagian besar ada robekan perineum. Ruptur perineum akan merusak sebagian otot dasar panggul yaitu otot transversal perinei. Penelitian lain menyebutkan 106 wanita yang mengalami gejala SIU sebanyak 8 orang (6%) memiliki faktor risiko ruptur perineum spontan derajat tiga saat melahirkan meskipun hal ini tidak bermakna secara statistik (Rahmawati, 2020).

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa inkontinensia urin pada postpartum memiliki keterkaitan erat dengan beberapa faktor, termasuk jenis persalinan pervaginam, paritas multipara, partus lama sebagai penyulit persalinan, dan adanya robekan perineum. Persentase yang signifikan dari inkontinensia urin dapat diatribusikan pada faktor-faktor ini, dengan proporsi tertinggi terlihat pada paritas multipara.

Temuan ini memberikan wawasan penting bagi praktisi kesehatan dalam mengidentifikasi kelompok risiko dan merencanakan intervensi pencegahan yang lebih cermat, serta menekankan pentingnya manajemen persalinan yang tepat guna untuk mengurangi insiden inkontinensia urin pada pasca persalinan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH/**

### **ACKNOWLEDGEMENT**

Terima kasih kepada Pimpinan RSUD dr. Abdul Rivai Berau atas kontribusi sebagai tempat penelitian. Juga, terima kasih kepada tim medis dan peneliti yang terlibat dalam penelitian ini.

## **REFERENSI**

Amalia, A., Fauzi, A., & Maritska, Z. (2019). Profil Pasien Rawat Jalan Kebidanan Yang Mengalami Inkontinensia Urine Di Kecamatan Seberang Ulu 1 Palembang. Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Darmojo, B. (2019). *Buku Ajar Geriatri*. Edisi ke-4. Jakarta: FKUI.

Manuaba, Ida Bagus Gede. (2019). *Obstetri & Ginekologi Sosial*. Jakarta: Trans Info Media.

Martiningsih dan Dahlan. (2019). *Pengaruh Latihan Kegel Terhadap Inkontinensia Urin Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Wredha Meci Angi Bima*. *Jurnal Kesehatan Pima* Vol.8 No.2.

Pribakti. (2020). *Epidemiologi Inkontinensia Urin*. <https://repositori.uin-suka.ac.id/bitstream/handle/123456789/19972/uroginekologi%20dan%20ddp%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Rahmawati, Ira. (2020). *Pengaruh Senam Kegel Terhadap Tingkat Inkontinensia Urine Pada Wanita Paska Melahirkan*. Jakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Jurusan Keperawatan, *IJOHN* 3(2), 66-71.

Sari, Ratna Dewi Puspita. (2019). *Perubahan Kekuatan Otot Dasar Panggul Pada Wanita Primipara Pasca Persalinan Pervaginam dan Seksio Sesaria*. Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Suminar, E. & Islamiyah, L. (2020). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Inkontinensia Urin-Stres Pada Wanita Usia 40-45 Tahun. *Indonesian Journal Of Professional Nursing*.

Thom, D. H., Rortveit, G., & Prevalence Study Group. (2010). Prevalence of postpartum urinary incontinence: A systematic review. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 89(12), 1511–1522. doi: 10.3109/00016349.2010.526188.

Women's Health Specialists. (2019). *Urinary Incontinence*. WHS.

Wood, L.N. & Anger, J.T. (2019). *Urinary Incontinence in Women*. *BMJ*, 349:g4.

**DETERMINAN KEJADIAN STUNTING; STUDI SURVEY ANALITIK**  
**DETERMINANTS OF STUNTING EVENTS; ANALYTICAL SURVEY**

**Fitriana Ibrahim<sup>1</sup>, Bakti Rahayu<sup>2</sup>, Ajeng Anggreny Ibrahim<sup>3</sup>, Sri Haryaningsih<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3</sup>STIKES Datu Kamanre, <sup>4</sup>Puskesmas Bajo Barat

<sup>1</sup>Email: fitriana.ibrahim07@gmail.com

**ABSTRACT**

*Stunting is a nutritional problem experienced by toddlers with a height characteristic that is less than the height index of toddlers 2-5 years. Stunting can have an impact on children's health and intelligence. To see the factors related to Stunting in toddlers aged 24-59 months in the Bajo Barat region. Using an analytical survey with a cross sectional study approach. The population is 83 with a sample of 45. Probability sampling is used as a sampling technique and Slovin's formula is used to determine sample size..Collecting data by distributing questionnaires. The data was processed using SPSS version 25 and analyzed by univariate and bivariate with chi-square statistical test and presented in the form of frequency distribution table and analysis. Bivariate analysis found the relationship between exclusive breastfeeding and Stunting cases ( $p$ -Value = 0.003), education level with the incidence of Stunting ( Value = 0.003 ) and Family Income with the incidence of Stunting (Value = 0.000). There is a relationship between exclusive breastfeeding, education level and family income with the incidence of Stunting in toddlers aged 24-59 months in the Puskesmas Bajo Barat work area.*

**Keywords** :Stunting, Exclusive Breastfeeding, Family Income, Education Level

**ABSTRAK**

Stunting merupakan permasalahan gizi yang dialami balita dengan ciri tinggi badan yang kurang dari indeks tinggi badan balita 2-5 tahun. Stunting bisa berdampak pada kesehatan dan kecerdasan anak. Untuk mengetahui beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Kecamatan Bajo Barat. Menggunakan survey analitik dengan pendekatan observasi. Populasi berjumlah 83 orang dengan sampel 45 orang, teknik pengambilan sampel *Probability sampling* dan menentukan ukuran sampel dengan rumus *Slovin*. Pengumpulan data dengan membagikan kuisioner. Data diolah dengan menggunakan SPSS versi 25 dan analisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistic chi-square serta disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi dan analisis. Analisa bivariat didapatkan hubungan ASI eksklusif dengan kasus Stunting ( $p$ -Value = 0,003) , tingkat pendidikan dengan kejadian Stunting (  $p$ -Value = 0,003 ) dan Pendapatan Keluarga dengan kejadian Stunting (  $p$ -Value = 0,000 ).Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif, tingkat pendidikan dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat

**Kata kunci** : Stunting, Asi Eksklusif, Pendapatan Keluarga, Tingkat Pendidikan,

## PENDAHULUAN

Stunting atau balita pendek adalah balita dengan masalah gizi kronik, yang memiliki status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan sesuai umur balita. Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita Stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.

Prevalensi Balita stunting di Indonesia mengalami penurunan dari tahun ketahun. Pada tahun 2018, pada tahun 2019 sebesar 27,67% atau mengalami penurunan sebanyak 3,1% dari tahun 2018 (Balitbangkes Kemenkes, 2019).

Perkembangan stunting di Sulawesi Selatan yaitu 35,6% pada tahun 2018, dan pada tahun 2019 sebesar 30,5% turun sekitar 5,1%. Hal ini menobatkan Provinsi Sulawesi Selatan berada pada posisi 11 (sebelas) dari sebelumnya di posisi 4 (empat) untuk angka Stunting tertinggi di Indonesia (Kemenkes, 2020).

Prevalensi balita Stunting berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu tahun 2018 sebesar 27,90%, turun pada tahun 2019 yaitu sebesar 18,4%. Prevalensi balita pendek di Puseksmas Bajo barat pada tahun 2018 sebesar 48,80% menjadikannya menempati urutan kedua setelah Walenrang Utara yaitu 52,81%. Sedangkan pada tahun 2019

sebesar 45,3% dan masih menduduki peringkat kedua setelah Basesangtempe Utara yaitu 45,5% (Dinkes Kabupaten Luwu, 2020).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No.1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak. Pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah Stunting (pendek) dan *severely* Stunting (sangat pendek). Balita pendek (Stunting) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal.

Beberapa penelitian mengatakan bahwa pemberin ASI Eksklusif, sanitasi lingkungan, Bayi dengan berat lahir rendah, penyakit infeksi berulang (diare dan ISPA), tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga merupakan penyebab kejadian Stunting pada balita (Putra, 2016; Illahi, 2017; Fitri, 2018; Aisah dkk, 2019; Setiawan; 2019; Solin dkk, 2019).

Berdasarkan data diatas dan sesuai dengan SK Bupati Luwu Nomor 368/VII/2020 tentang Desa/Kecamatan prioritas pencegahan dan penanganan stunting di Kabupaten Luwu pada tahun 2021 menempatkan Bajo Barat di urutan pertama. Sehingga penulis tertarik

melakukan penelitian dengan judul analisis faktor yang berkaitan dengan kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat Kabupaten Luwu tahun 2021.

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya kebermaknaan riwayat balita yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif, balita dengan ibu yang berpendidikan rendah, balita dengan pendapatan keluarga yang kurang dengan kejadian Stunting pada usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat Kabupaten Luwu Tahun 2021.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bajo Barat, Kabupaten Luwu, Provinsi Sulawesi Selatan. Jenis penelitian adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengukuran terhadap variabel independen dan variabel dependent dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2013)

Jenis penelitian ini adalah analisis observasi menggunakan pendekatan *crosssectional* dengan populasi semua balita umur 24-60 bulan yang datang ke posyandudan sampel sebanyak 45 balita yang memenuhi syarat penelitian. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*.

Instrumen pada peneltian ini menggunakan lembar *kuesioner* dengan cara memberi beberapa pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden

untuk dijawab selain itu untuk mengetahui balita mengalami Stunting atau tidak di gunakan pengukuran antropometri yaitu dengan mengukur tinggi badan balita dan membaginya dengan usia (TB/U) (Sujarweni, 2014)

Metode tehnik analisa data dalam penelitian ini dengan cara *Analisis Univariat dan Bivariat* yaitu dilakukan dengan statistik deskriptif untuk melihat frekuensi dan distribusi variabel-variabel yang diteliti dan analitik untuk melihat pengaruh variabel Independen dan variabel dependen. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah 5 % dan diolah menggunakan perangkat lunak *Statistical Product and Service Solution (SPSS)* versi 23.0

## **HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL**

Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat khusus nya di Desa Bonelemo Utara, Bonelemo Barat, dan Saronda. Kecamatan Bajo Barat merupakan kecamatan dengan prioritas pertama penanganan Stunting sesuai dengan SK Bupati Luwu Nomor 368/VII/2020 tentang Desa/Kecamatan prioritas pencegahan dan penanggulangan kejadian Stunting di Kabupaten Luwu tahun 2021.

## Analisis Univariat

Analisis univariat menganalisis karakteristik responden terdiri dari stunting, ASI eksklusif, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga dan berikut distribusi sesuai karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bajo Barat Kabupaten Luwu sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting

Stunting	Frekuensi	%
Ya	31	69,9
Tidak	14	31,1
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : data Primer, 2021

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah Stunting di Puskesmas Bajo barat sebanyak 31 orang (69,9%) dan normal sebanyak 14 orang (31,1%).

Tabel 2. Distribusi fekuensi balita dengan ASI eksklusif

ASI Eksklusif	Frekuensi	%
Ya	22	49,9
Tidak	23	51,1
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : data Primer, 2021

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 45 responden yang diteliti, balita yang diberi ASI Eksklusif sebanyak 22 orang (49,9%) dan balita yang tidak diberi ASI Eksklusif sebanyak 23 orang (51,1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
Rendah	23	51,1
Tinggi	22	48,9
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : data Primer, 2021

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 45 responden yang diteliti, yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 22 orang (48,9%) dan yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 23 orang (51,1%)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga

Pendapatan Keluarga	Frekuensi	%
<UMK	23	51,1
>UMK	22	48,9
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : data Primer, 2021

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 45 responden yang diteliti, yang memiliki pendapatan keluarga <UMK sebanyak 23 orang (51,1%) dan yang memiliki pendapatan >UMK sebanyak 22 orang (48,9%).

## Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan variabel independen dengan kejadian Stunting

Variabel Independen	Nilai Signifikasi
ASI Eksklusif	0,003
Tingkat Pendidikan	0,003
Pendapatan Keluarga	0,000

\*Uji Chi-Square

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa variabel yang berhubungan terhadap kejadian stunting sebagai berikut: pemberian ASI eksklusif dengan angka kejadian Stunting dengan nilai signifikasi  $(0,003) \rho < (0,05)$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, yang artinya terdapat pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian Stunting, tingkat pendidikan ibu dengan kejadian Stunting pada balita dengan nilai signifikan  $(0,003) \rho < (0,05)$ , jadi dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, yang artinya ada pengaruh antar pendidikan yang dimiliki ibu dengan angka kejadian Stunting, pendapatan keluarga dengan kejadian stunting dengan nilai signifikan  $(0,000) \rho < (0,05)$  sehingga  $H_0$  ditolak, yang artinya ada hubungan pendapatan keluarga dengan angka kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat .

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara balita dengan riwayat ASI eksklusif dengan Stunting

ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014). Pada usia 6 bulan pertama, bayi hanya perlu diberikan ASI saja atau dikenal dengan sebutan ASI eksklusif (Maryunani, 2010).

Memberikan ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi merupakan awal langkah untuk membangun manusia Indonesia yang sehat dan cerdas di masa depan. ASI mengandung nutrisi atau zat gizi yang paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Kandungan gizinya yang sesuai kebutuhan bayi menjadikan ASI dapat mencegah maloklusi/kerusakan gigi (Maryunani, 2010; Fikawati dkk, 2015).

Hasil uji *Chi-square* diperoleh hasil  $p=0,003$ , dengan demikian  $p\text{-value} < 0,05$  artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Jadi kesimpulannya terdapat hubungan antara Pemberian ASI eksklusif dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat tahun 2021.

Sejalan penelitian yang dilakukan Setiawan dkk., (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat ASI Eksklusif dengan stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Berasang Kecamatan Kisam Tinggi Kabupaten Oku Selatan Tahun 2020

Penelitian ini juga serupa dengan penelitian yang dilakukan sintia U (2018), dari hasil uji Chi-Square didapatkan nilai  $P\text{ Value} = 0,001 < \alpha (0,05)$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Riwayat ASI Eksklusif dengan stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Berasang Kecamatan Kisam Tinggi Kabupaten Oku Selatan Tahun 2020. Sedangkan nilai OR (odds ratio)

didapatkan 2,308 hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif akan berpeluang untuk memiliki anak Stunting sebesar 2,308 kali. Sebagian besar anak yang mendapatkan ASI eksklusif > 6 bulan memberikan perlindungan terhadap anak dari kejadian Stunting (Campos et al., 2021). Kondisi di lapangan memperlihatkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Bajo Barat belum memenuhi target.

### **Hubungan antara tingkat pendidikan dengan stunting**

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemauan yang dikembangkan. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan (Suhardjo, 2007).

Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini terkait peranannya yang paling banyak pada kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, dan menyiapkan makanan.

Hasil uji *Chi-square* adalah  $p=0,003$ , dengan demikian  $p\text{-value} < 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Bajo Barat tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Setiawan dkk., (2018) diketahui bahwa variabel tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan dengan nilai  $p=0,012$  (OR=9,9). Sama halnya dengan penelitian oleh Sama halnya dengan penelitian oleh (Khan et al., 2019) menyatakan bahwa pendidikan ibu yang rendah berkontribusi sebanyak 2 kali lebih besar menyebabkan terjadinya Stunting. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi meminimalisir terjadinya Stunting, sebab ibu mampu memahami dengan baik pola asuh pada anak termasuk dalam pemberian makanan pada anak (Muche & Dewau, 2021).

Hasil penelitian Marlani dkk (2021) yang mengatakan bahwa balita dengan kasus Stunting sebagian besar dari ibu dengan pendidikan SMA sampai perguruan tinggi sebesar 60,9%. Hal ini berbeda dengan hasil yang penulis teliti

Berdasarkan kondisi yang ditemukan selama meneliti bahwa ibu dari balita Stunting yang berpendidikan rendah kurang mengetahui informasi tentang Stunting dan asupan gizi yang baik selama

pertumbuhan anaknya. Sedangkan orang tua dengan pendidikan tinggi lebih memahami asupan gizi yang baik untuk anaknya.

### **Hubungan antara pendapatan keluarga dengan Stunting**

Pendapatan keluarga atau status ekonomi rumah tangga dipandang memiliki dampak yang signifikan terhadap probabilitas seorang anak menjadi pendek dan kurus. Dalam hal ini WHO merekomendasikan status gizi pendek atau Stunting sebagai alat ukur atas tingkat sosio-ekonomi yang rendah dan sebagai salah satu indikator untuk memantau ekuitas dalam kesehatan (Zere & McIntyre, 2003).

Hasil dari uji bivariat adalah  $p=0,000$ , dengan demikian  $p\text{-value} < 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian Stunting di Kecamatan Bajo Barat tahun 2021.

Penelitian ini searah dengan penelitian Kusumawati dkk (2015) yang mengatakan bahwa sebagian besar (93%) keluarga mengurangi jumlah dan kualitas pangannya dikarenakan ketidakcukupan uang untuk membeli bahan makanan, dalam hal akses pangan keluarga selain dari pangan yang dibeli juga diperoleh dari hasil pertanian dan kebun yang ada.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Setiawan dkk., (2018) diketahui variabel tingkat pendapatan keluarga memiliki nilai signifikansi  $p=0,018$  (OR=5,6) yang artinya tingkat pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian Stunting pada anak usia 24-59 bulan. Ibu yang memiliki pendapatan yang tinggi dan menengah berkontribusi sebanyak 2 kali lebih tinggi untuk meminimalisir kejadian Stunting pada anak. Ibu memiliki kemampuan untuk menyediakan bahan makanan yang sehat dan bergizi sebagai pemenuhan makanan pada anak (Muche & Dewau, 2021).

Berdasarkan kondisi yang ditemukan selama meneliti bahwa pendapatan keluarga menentukan jenis pangan yang akan dibeli baik kualitas maupun kuantitas makanan. Semakin rendah pendapatan, keluarga akan membelanjakan sebagian besar untuk sereal, namun sebaliknya semakin tinggi pendapatan keluarga akan membelanjakan kebutuhan makanan secara bervariasi.

### **SIMPULAN**

Terdapat Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada balita umur 24-59 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajo Barat.

## UCAPAN TERIMA KASIH /

### ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kementerian Pendidikan atas bantuan dana penelitian yang di berikan kepada penulis melalui bantuan dana Penelitian Dosen Pemula (PDP) juga terima kasih kepada pengelola gizi dan pengelola KIA Puskesmas Bajo Barat atas bantuan tenaga dan data sehingga penulis bias menyelesaikan penelitian ini. Serta terima kasih kepada seluru civitas akademika STIKES Datu Kamanre yang turut serta dalam proses penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, S., Ngaisyah, Rr, D., Rahmuniyati, M.E. (2019). Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. *Prosiding Seminar Nasional UNRIYO*.
- Campos, A. P., Vilar-Compte, M., & Hawkins, S. S. (2021). Association Between Breastfeeding and Child Overweight in Mexico. *Food and Nutrition Bulletin*, 42(3), 414–426. <https://doi.org/10.1177/03795721211014778>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu*.
- Fikawati, S., Syafiq, A., Karima, K. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*.
- Haryono, R., Setianingsih, S. (2014). *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publisng.
- Illahi, K. R. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir dan Panjang Lahir dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rumah Sakit DR. Soetomo*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Studi Status Gizi Balita Terintegrasi SUSENAS 2019*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Khan, S., Zaheer, S., & Safdar, N. F. (2019). Determinants of Stunting, underweight and wasting among children. *BMC Public Health*, 19(358), 1–15.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., Sari, H.P. (2015). Model of Stunting Risk Factor Control among Children under Three Years Old. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman*, 9 (3), 249-256.
- Marlani, R., Neherta, M., & Deswita, D. (2021). Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1370-1373.
- Maryunani, A. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Maxwell, S. 2011. *Module 5: Cause of Malnutrition*. 2: 41-47.

- Muche, A., & Dewau, R. (2021). Severe Stunting and its associated factors among children aged 6–59 months in Ethiopia; multilevel ordinal logistic regression model. *Italian Journal of Pediatrics*, 47(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13052-021-01110-8>
- Proverawati, A. (2010). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putra, O. (2016). “Pengaruh BBLR terhadap kejadian Stunting pada anak usia 12-60 bulan di wilayah kerja puskesmas pauh pada tahun 2015”. *Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Andalas. Padang*
- Renyoet, B.S., dkk. (2013). Hubungan pola asuh dengan kejadian Stunting anak usia 6-23 bulan di wilayah pesisir kecamatan tallo kota makassar. *Universitas Hasanuddin*.
- Setiawan, E., Machmud, R., Masrul. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Sintia, U., Mauluddina, F. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Berasang Kecamatan Kisam Tinggi Kabupaten Oku Selatan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 11(22), 72-83.
- Solin, A.R., Hasanah, O., Nurcahyati, S. 2019. Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi terhadap Kejadian Stunting pada Balita 1-4 Tahun. *JOM FKp Vol.6 No.1*
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V.W. (2014). *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Zere, E., McIntyre, D. 2013. *Inequities in under five child malnutrition in South Africa*. International Journal for Equity in Health

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMERIKSAAN PAP SMEAR;  
PENDEKATAN OBSERVASIONAL  
FACTORS AFFECTING THE PAP SMEAR EXAMINATION;  
OBSERVATIONAL APPROACH**

**Helen Periselo<sup>1</sup>, Rafika Sari<sup>2</sup>, Awaluddin Naim<sup>3</sup>, Chrecencya Nirmalarum Sari<sup>4</sup>.**

<sup>1,2,3,4</sup> STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo

E-mail: helenperiselo1503@yahoo.co.id, awalpawaru@gmail.com, Chen.chrecencya@gmail.com

**ABSTRACT**

Pap smear is an early detection of cervical cancer, which in principle takes epithelial cells in the cervix and then looks for normality. This study aims to determine the factors that influence pap smear examinations in women of childbearing age. This type of research uses quantitative research with an observational approach (Cross-sectional). The sample was 42 couples of childbearing age. The sampling technique is purposive sampling. The instrument used was a questionnaire. Univariate and bivariate data analysis using the chi-square test with a significance level of  $\alpha = 0.05$ . The results of the study show that there is a relationship between knowledge ( $\rho = 0.035$ ), attitude ( $\rho = 0.012$ ) and husband's support ( $\rho = 0.004$  ( $< \alpha = 0.05$ ) regarding pap smear examination. The conclusion is that there is a relationship between knowledge, attitude, support husbands regarding pap smear examinations, so there is a need to improve reproductive health services for couples of childbearing age (PUS).

**Keywords:** Pap Smear, Women of Childbearing Age, Attitudes, and Husband's Support.

**ABSTRAK**

Pap smear merupakan salah satu deteksi dini terhadap kanker serviks, yang prinsipnya mengambil sel epitel yang ada di leher Rahim yang kemudian dilihat kenormalannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemeriksaan pap smear terhadap wanita usia subur. Jenis penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional (*Cross-sectional*). Sampel adalah pasangan usia subur dengan jumlah 42 orang. Teknik penarikan sampel dengan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ( $\rho = 0,035$ ), sikap ( $\rho = 0,012$ ) dan dukungan suami ( $\rho = 0,004$  ( $< \alpha = 0,05$ ) terhadap pemeriksaan pap smear. Kesimpulan adalah terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan suami terhadap pemeriksaan pap smear, sehingga perlunya peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi bagi pasangan usia subur (PUS).

**Kata kunci:** Pap Smear, Wanita Usia Subur, Sikap, Dan Dukungan Suami

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 ditemukan 258,000 kasus baru kanker serviks di diagnosis di seluruh dunia sekitar 85% terjadi di daerah yang kurang berkembang. Pada tahun yang sama 266.000 wanita di dunia meninggal akibat kanker serviks, diantaranya 9 dari 10 kasus mengalami kematian atau 231.000 jumlah wanita yang meninggal berasal dari negara dengan pendapatan yang rendah, disamping itu 35.000 atau 1 dari 10 wanita berasal dari negara dengan pendapatan yang tinggi. Alasan utama penyebab perbedaan tersebut adalah kurangnya pengetahuan atas pencegahan dan mendeteksi dini serta perawatan dan sulit mengakses program, tanpa hal tersebut kanker serviks biasanya hanya dapat dideteksi ketika dalam resiko tinggi (Puspita et al., 2022).

Masalah kesehatan di Indonesia masih memerlukan perhatian semua pihak terutama masalah-masalah kesehatan yang berhubungan dengan penyakit yang memerlukan penanganan ataupun perawatan salah satunya adalah kanker serviks. kanker serviks adalah kanker kedua terbanyak yang menyebabkan kematian pada perempuan. Penyakit ini telah merenggut nyawa lebih dari 250.000

perempuan di seluruh dunia setiap tahunnya. Di Indonesia setiap tahun terdapat lebih dari 15.000 kasus kanker serviks baru dan kurang lebih 8.000 kematian (Irwan, 2016; Ova et al., 2021)

Kanker serviks merupakan salah satu penyakit yang paling banyak menyebabkan kematian pada perempuan di Indonesia (Irwan, 2016; Jusni & Afriani, 2022; Madiuw et al., 2022; Ova et al., 2021; Rehata, 2020)

Kanker yang menyerang serviks ini merupakan jenis kanker terbanyak yang di alami oleh wanita di seluruh dunia. Kanker leher Rahim, atau dikenal dengan nama latin *Carcinoma Cervicis Uteri*, merupakan tumor yang paling ganas dan paling sering dijumpai pada wanita (Savitri, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya peningkatan angka kanker serviks di Indonesia sendiri dipengaruhi oleh persepsi masyarakat terhadap kanker serviks dan motivasi untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* yang sangat rendah. Persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan suatu obiet yang diawali oleh proses penginderaan, yaitu proses di terimanya rangsangan oleh alat indera, kemudian individu memiliki perhatian, selanjutnya di teruskan ke otak, lalu individu menyadari tentang suatu yang diamati. Dengan persepsi individu dapat

menyadari dan memahami keadaan lingkungan yang ada di sekitarnya dan hal-hal yang ada dalam diri individu tersebut (Ardhiansyah, 2022; Sebtalesy & Mathar, 2019).

Salah satu pencegahan kanker serviks, yaitu dengan deteksi dini melalui pemeriksaan *papsmear*. Pemeriksaan *papsmear* berguna sebagai pemeriksaan penyaring (*skrining*) dan pelacak adanya perubahan sel kearah keganasan secara dini sehingga kelainan pra kanker dapat terdeteksi serta pengobatannya menjadi lebih murah dan mudah (Februanti, 2022; Jusni & Afriani, 2022)

Di Indonesia prevelensi penyakit kanker serviks pada semua usia jumlahnya diperkirakan menyentuh angka 98.692 orang penderita. Prevelensi kanker serviks di provinsi DIY adalah yang tertinggi di tanah Air, yaitu 4,1 per 1000 orang. Selanjutnya posisi kedua di tempati Provinsi Jawa Tengah dengan 2,1 per 1000 orang. Ketiga adalah Provinsi Bali 2,0 per orang (Ardhiansyah, 2022).

Data dinas kesehatan provinsi sulawesi selatan menyebutkan kanker yang paling banyak mendera masyarakat salah satunya adalah kanker leher rahim (serviks) ada di kota Makassar, Kabupaten Gowa, Wajo, Bone, dan Luwu Utara. Tahun 2009 jumlah

penderita kanker serviks 109 kasus di Rumah sakit, dan 275 kasus di Puskesmas, tahun 2010 jumlah kangker serviks 97 kasus di Rumah sakit dan 177 di Puskesmas (dinkes Sulawesi Selatan, 2010).

Di Indonesia, *pap smear* yang telah di kenal sejak tahun 1980-an akan tetapi belum di lakukan secara massif sehingga kanker serviks masih menduduki peringkat pertama keganasan pada wanita dan sekitar 65% penderita berada pada stadium lanjut (Manuaba, 2012). Di samping itu laporan dari 13 pusat patologi di Indonesia juga menunjukkan bahwa kanker serviks masih merupakan kanker dengan frekuensi tertinggi, yaitu 36% dari seluruh kanker yang di derita oleh seluruh wanita di Indonesia (Ardhiansyah, 2022; Irwan, 2016; Madiuw et al., 2022; Ova et al., 2021). Jumlah wanita pasangan usia subur di Kelurahan Pajalesang Kecamatan Wara Kota Palopo berjumlah 72 orang.

Berdasarkan data yang ada di Kelurahan Pajalesang Kecamatan Wara Kota Palopo. Jumlah Wanita Pasangan Usia Subur yang sudah melakukan pemeriksaan *Pap Smear* pada tahun 2019 sebanyak 30 orang sedangkan tahun 2020 sebanyak 48 orang dan 2021 sebanyak 32 orang. Sedangkan Wanita pasangan usia subur yang belum melakukan pemeriksaan *Pap Smear*

tahun 2022 sebanyak 40 orang. Melihat kondisi tersebut diperlukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi pemeriksaan *pap smear* pada wanita pasangan usia subur di Kelurahan Pajalesang Kecamatan Wara Kota Palopo tahun 2022.

## METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan yang bersifat *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen dinilai sekaligus pada satu saat. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Pajalesang Kecamatan Wara Kota Palopo Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.

Populasi dari penelitian ini adalah wanita pasangan Usia Subur di Kelurahan Pajalesang Kecamatan Wara Kota Palopo sebanyak 72 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Jumlah sampel yang akan diteliti berjumlah 42 responden.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data primer atau data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Teknik pengumpulan data yang digunakan

dalam penelitian ini, yaitu menggunakan kuesioner yang akan di isi langsung oleh responden. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut hasil penelitian yang diperoleh adalah;

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1.1  
Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur	Jumlah	
	N	%
20-30 tahun	22	52,4
31-35 tahun	13	31,0
36-45 tahun	7	16,7
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer 2022

Berdasarkan tabel 1.1 di atas menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diteliti terdapat 22 responden (52,4%) wanita usia subur yang berusia 20-30 tahun, terdapat 13 responden (31,0%) wanita usia subur yang berusia 31-35 tahun, dan terdapat 7 responden (16,7%) wanita usia subur yang berusia 36-45 tahun yang berada di Kelurahan Pajalesang Kecamatan Wara Kota Palopo.

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 1.2  
Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Jumlah	
	N	%
SD	2	4,8
SMP	17	40,5
SMA	15	35,7
DIII	2	4,8
S1	6	14,3
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer 2022

Berdasarkan tabel 1.2 di atas menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diteliti terdapat 2 responden (4,8%) wanita usia subur yang berpendidikan terahir SD, terdapat 17 responden (40,5%) wanita usia subur yang berpendidikan terahir SMP, terdapat 15 responden (35,7%) wanita usia subur yang berpendidikan terahir SMA, juga terdapat 2 responden (4,8) wanita usia subur yang berpendidikan terahir DIII dan terdapat 6 responden (14,3%) wanita usia subur yang berpendidikan terahir S1 yang berada di Kelurahan Pajalesang Kecamatan Wara Kota Palopo.

3. Distribusi status *pap smear* wanita pasangan usia subur

Tabel 1,3  
Distribusi status *pap smear* wanita pasangan usia subur

Status <i>pap smear</i>	Jumlah	
	N	%
Ya	22	52,4
Tidak	20	47,6
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer 2022

Berdasarkan tabel 1.3 diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden terdapat 22 responden (52,4%) yang melakukan pemeriksaan *Pap smear* dan 20 responden (47,6%) yang tidak melakukan pemeriksaan *pap smear*.

4. Distribusi tingkat pengetahuan.

Tabel 1.4  
Distribusi tingkat pengetahuan Wanita Pasangan usia subur

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	
	N	%
Baik	22	52,4
Kurang	20	47,6
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer 2022

Berdasarkan tabel 1.4 di atas menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diteliti terdapat 22 responden (52,4%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap pemeriksaan *Pap smear* dan terdapat 20 responden (47,6%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terhadap pemeriksaan *Pap smear*.

5. Distribusi berdasarkan sikap

Tabel 1.5  
Distribusi sikap wanita pasangan usia subur terhadap Pemeriksaan *pap smear*

Sikap	Jumlah	
	N	%
Positif	23	54,8
Negatif	19	45,2
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer 2022

Berdasarkan tabel 1.5 di atas menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diteliti terdapat 23 responden (54,8%) yang memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan *Pap smear* dan terdapat 19 responden (45,2%) yang memiliki sikap negatif terhadap pemeriksaan *Pap smear*.

6. Distribusi berdasarkan dukungan suami

Tabel 1.6  
Distribusi dukungan suami wanita usia subur terhadap Pemeriksaan *pap smear*

Dukungan Suami	Jumlah	
	N	%
Mendukung	18	42,9
Tidak mendukung	24	57,1
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer 2022

Berdasarkan tabel 1.6 di atas menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diteliti terdapat 18 responden (42,9%) yang mendapat dukungan suami terhadap pemeriksaan *Pap smear* dan terdapat 24 responden (57,1%)

yang tidak mendapatkan dukungan suami terhadap pemeriksaan *Pap smear*.

7. Hubungan Pemeriksaan Pap Smear Dengan Pengetahuan

Tabel 1.7  
Hubungan pemeriksaan *pap smear* dengan pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur

Pengetahuan	Pap smear				Total	p	
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Baik	15	35,7	7	16,7	22	52,4	0.032
Kurang	7	16,7	13	31,0	20	47,6	
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>52,4</b>	<b>20</b>	<b>47,6</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data primer 2022

Berdasarkan tabel 1.7 menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diteliti, responden yang melakukan pemeriksaan *Pap smear* sebanyak 22 responden (52,4%) diantaranya 15 responden (35,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, dan 7 responden (16,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Dan 20 responden (47,6%) yang tidak melakukan pemeriksaan *pap smear*. Diantaranya 7 responden (16,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, dan 13 responden (31,0%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,032 < \alpha = 0,05$ , berarti  $H_a$  di terima dan  $H_0$  di tolak. Berarti ada hubungan antara Pemeriksaan *Pap smear* dengan tingkat pengetahuan.

8. Hubungan Pemeriksaan Pap Smear Dengan Sikap.

Tabel 1.8

Hubungan pemeriksaan *pap smear* dengan sikap Wanita Pasangan Usia Subur

Sikap	Pap smear				Total		p
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Positif	8	19,1	16	35,7	23	54,8	0.012
Negatif	14	33,3	5	11,9	19	45,2	
Total	22	52,4	20	47,6	42	100,0	

Sumber : Data primer 2022

Berdasarkan tabel 1.8 menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diteliti, responden yang melakukan pemeriksaan *Pap smear* sebanyak 22 orang (52,5%) diantaranya 8 responden (19,0%) yang memiliki sikap positif, dan 14 responden (33,3%) yang memiliki sikap negatif. Dan 20 responden (47,6%) yang tidak melakukan pemeriksaan *pap smear*. Diantaranya 16 responden (35,7%) yang memiliki sikap positif, dan 5 responden (11,9%) yang memiliki sikap negatif.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,012 < \alpha = 0,05$ , berarti  $H_a$  di terima dan  $H_o$  di tolak. Berarti ada hubungan antara Pemeriksaan *Pap smear* dengan sikap.

9. Hubungan Pemeriksaan Pap Smear Dengan Dukungan Suami

Tabel 1.9

Hubungan pemeriksaan *pap smear* dengan dukungan suami terhadap wanita pasangan usia subur

Dukungan suami	Pap smear				Total		p
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Mendukung	14	33,3	4	9,5	18	42,9	0.004
Tidak mendukung	8	19,0	16	38,1	24	57,1	
Total	22	52,4	20	47,6	42	100,0	

Sumber : Data primer 2022

Berdasarkan tabel 1.9 menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diteliti, responden yang melakukan pemeriksaan *Pap smear* sebanyak 22 orang (52,4%) diantaranya 14 responden (33,3%) yang mendapat dukungan suami, dan 8 responden (19,0%) yang tidak mendapat dukungan suami. Dan 20 responden (47,6%) yang tidak melakukan pemeriksaan *pap smear*. Diantaranya 4 responden (9,5%) yang mendapat dukungan suami dan 16 responden (38,1%) yang tidak mendapat dukungan suami.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,004 < \alpha = 0,05$ , berarti  $H_a$  di terima dan  $H_o$  di tolak. Berarti ada hubungan antara Pemeriksaan *Pap smear* dengan dukungan suami.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pemeriksaan *Pap Smear*

Pengetahuan merupakan hasil ‘‘tahu’’ dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diteliti, responden yang melakukan pemeriksaan *Pap smear* sebanyak 22 responden (52,4%) diantaranya 15 responden (35,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, dan 7 responden (16,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Menunjukkan dimana Wanita usia subur yang berpengetahuan tinggi dan melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu karena semakin tinggi pendidikan seseorang, maka ia akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sedangkan yang berpengetahuan tinggi tetapi tidak melakukan pemeriksaan *Pap smear* ini bisa disebabkan karena tidak ada kendaraan, dan rumahnya jauh dari puskesmas sehingga keinginannya melakukan pemeriksaan *pap smear* tidak ada. Dan 20 responden (47,6%) yang tidak melakukan pemeriksaan *pap smear*. Diantaranya 7 responden (16,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, dan 13 responden

(31,0%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Wanita usia subur yang memiliki pengetahuan rendah dan melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu dikarenakan mereka sadar tentang pentingnya menjaga kesehatan apalagi berhubungan dengan leher rahim untuk mencegah terjadinya kanker serviks. sedangkan wanita usia subur yang memiliki pengetahuan rendah dan tidak melakukan pemeriksaan *pap smear* dikarenakan pengetahuan rendah dapat mempengaruhi perkembangan kognitif, dimana kognitif tersebut dapat menjadi mediator antara suatu kejadian dan *mood*, sehingga kurangnya pengetahuan dapat menjadi faktor wanita usia subur tidak melakukan pemeriksaan *pap smear*.

Dari 42 responden dengan pertanyaan 10 soal tentang pengetahuan mengenai *pap smear* ada 21 responden yang banyak menjawab benar yang terdapat pada soal nomor 1 tentang pengertian *pap smear*. sedangkan Dari 42 responden dengan pertanyaan 10 soal tentang pengetahuan mengenai *pap smear* ada 35 responden yang banyak menjawab salah yang terdapat pada soal nomor 4 tentang biaya pemeriksaan *pap smear*, mereka selalu beranggapan bahwa pemeriksaan *pap smear* memerlukan biaya yang sangat banyak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rini & Mugi, 2020) menyatakan bahwa ada hubungan antara pemeriksaan *pap smear* dengan tingkat pengetahuan di Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (JohanaTomasoa, 2018) menyatakan bahwa ada hubungan antara pemeriksaan *pap smear* dengan tingkat pengetahuan di Kelurahan Kudamati Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon ( $p = 0,000 < 0,05$ ).

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,032 < \alpha = 0,05$ , berarti  $H_a$  di terima dan  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan antara pemeriksaan *pap smear* dengan tingkat pengetahuan di Kelurahan Pajalesang Kecamatan Wara Kota Palopo tahun 2023

## **2. Hubungan sikap dengan Pemeriksaan Pap Smear**

Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat sakit dan faktor resiko kesehatan.

Pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diteliti, responden yang melakukan pemeriksaan *Pap smear* sebanyak 22 orang (52,5%) diantaranya 8 responden (19,0%) yang memiliki sikap positif, dan 14 responden

(33,3%) yang memiliki sikap negatif. Menunjukkan dimana wanita usia subur yang memiliki sikap positif dan melakukan pemeriksaan *pap smear*, yaitu karna mereka memiliki pengetahuan yang tinggi tentang pemeriksaan *pap smear* sehingga mereka memiliki tanggapan yang baik tentang pemeriksaan *pap smear* sebagai pencegahan dini *kanker serviks*. Sedangkan yang memiliki sikap positif tetapi tidak melakukan pemeriksaan *pap smear* ini bisa di sebabkan karna rasa malu terhadap petugas kesehatan (Bidan) yang melakukan pemeriksaan sehingga memicu sikap mereka menjadi tidak peduli dengan kesehatan termaksud pemeriksaan *pap smear*. Dan 20 responden (47,6%) yang tidak melakukan pemeriksaan *pap smear*. Diantaranya 16 responden (35,7%) yang memiliki sikap positif, dan 5 responden (11,9%) yang memiliki sikap negatif.

Sedangkan Wanita usia subur yang memiliki sikap negatif dan melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu karna adanya faktor lain yang memicu mereka melakukan pemeriksaan seperti dorongan suami kepada istri supaya melakukan pemeriksaan *pap smear* dan memang di sarankan oleh petugas kesehatan untuk wajib melakukan pemeriksaan *pap smear*. sedangkan wanita usia subur yang memiliki sikap

negatif dan tidak melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu dikarenakan mereka lebih mementingkan hal yang lain yang lebih menarik dan lebih mengutamakan perasaan malu dibandingkan melakukan pemeriksaan *pap smear*.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Sukmawati Yunus (2016) tentang menyatakan bahwa ada hubungan antara pemeriksaan pap smear dengan sikap di Rsia Pertiwi Makassar ( $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ ). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraeni, 2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara pemeriksaan *pap smear* dengan sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul, Yogyakarta ( $p = 0,001 < 0,05$ ).

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,012 < \alpha = 0,05$ , berarti  $H_a$  di terima dan  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan antara pemeriksaan *pap smear* dengan sikap di Kelurahan Pajalesang Kecamatan Wara Kota Palopo tahun 2023.

### **3. Hubungan Pemeriksaan *Pap Smear* Dengan Dukungan Suami**

Dukungan suami adalah komunikasi verbal dan non-verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh suami terhadap ibu hamil di dalam lingkungan sosialnya (Friedman,2010).

Pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diteliti, responden yang melakukan pemeriksaan *Pap smear* sebanyak 22 orang (52,4%) diantaranya 14 responden (33,3%) yang mendapat dukungan suami, dan 8 responden (19,0%) yang tidak mendapat dukungan suami. Menunjukkan dimana wanita usia subur yang mendapat dukungan suami melakukan pemeriksaan *pap smear*, yaitu karena adanya dorongan suami dapat memicu semangat wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan *pap smear*. Dan 20 responden (47,6%) yang tidak melakukan pemeriksaan *pap smear*. Diantaranya 4 responden (9,5%) yang mendapat dukungan suami dan 16 responden (38,1%) yang tidak mendapat dukungan suami. Sedangkan Wanita usia subur yang tidak mendapat dukungan suami dan melakukan pemeriksaan pap smear yaitu dikarenakan mereka sadar dan lebih mengutamakan anjuran kesehatan tentang pentingnya menjaga kesehatan daripada memperdulikan dukungan suami mereka sendiri sehingga lebih mengutamakan melakukan pemeriksaan *pap smear*. sedangkan wanita usia subur yang tidak mendapat dukungan suami dan tidak melakukan pemeriksaan *pap smear* yaitu dikarenakan mereka lebih mengutamakan pendapat suami daripada

kesehatan mereka sendiri. Adapun beberapa alasan mengapa suami melarang istrinya melakukan pemeriksaan *Pap smear*, diantaranya yaitu kurangnya pengetahuan suami tentang pemeriksaan *Pap smear*, justru mereka menganggap bahwa pemeriksaan *pap smear* dapat menimbulkan penyakit bagi istrinya dan ada juga yang beranggapan jika pemeriksaan *pap smear* itu banyak mengeluarkan biaya yang ujung-ujungnya dapat merugikan mereka serta mereka juga mengatakan jika pemeriksaan *pap smear* itu tidak baik dikarenakan pemeriksaannya berhubungan dengan kemaluan istrinya yang dimana mereka tidak ingin jika kemaluan istri mereka dilihat oleh orang lain namun mereka akan mendukung jika memang istri sudah merasakan sakit di bagian kemaluannya. jika tidak, mereka bisa menjaganya sendiri tanpa melakukan pemeriksaan *pap smear*.

Penelitian ini sejalan dengan yang penelitian yang dilakukan oleh (Widaningsih, 2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara pemeriksaan *pap smear* dengan dukungan suami di Majelis Taklim Desa Harja Mekar Kabupaten Bekasi Tahun 2018 ( $p = 0,009 < 0,05$ ). Dukungan suami memberikan dampak positif bagi WUS yaitu berupa informasi kesehatan.

Informasi tersebut memberikan peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku seseorang terutama tentang skrining prakonsepsi pada WUS. Melalui informasi kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan dengan berbagai macam cara sehingga informasi yang ingin disampaikan akan diterima dengan baik oleh individu atau WUS dimana akan menentukan keputusan atau sikap yang tepat (Dewi et al., 2023).

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan suami berhubungan dengan faktor pemeriksaan *pap smear*. Diharapkan kepada wanita PUS lebih meningkatkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan *Pap smear* guna mencegah terjadinya kanker serviks.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraeni, F. D. (2017). *Hubungan Antara Sikap Dengan Pemeriksaan Pap Smear Sebagai Deteksi Dini Kanker Serviks Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul, Yogyakarta, Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu, 8(2), 134–139.
- Ardhiansyah, A. O. (2022). *Deteksi Dini Kanker*. Airlangga University

Press. Surabaya.

- Dewi, N. W. E. P., Dwiyanti, N. K. N., Raswati Teja, N. M. A. Y., Dewi, K. A. P., & Nurtini, N. M. (2023). *Hubungan Informasi Kesehatan dan Dukungan Suami dengan Motivasi Skrining Prakonsepsi pada Wanita Usia Subur*. *Malahayati Nursing Journal*, 5(7), 2010–2021. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i7.9151>
- Februanti, S. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Serviks*. Deepublish. Yogyakarta.
- Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Deepublish. Yogyakarta.
- JohanaTomasoa. (2018). *Hubungan Pengetahuan tentang Kanker Serviks dengan Niat Wanita Usia Subur untuk Melakukan Pemeriksaan Pap Smear dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Di Kelurahan Kudamati Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon*. *Global Health Science*, 3(4), 339–345.
- Jusni, & Afriani. (2022). *Kesehatan Perempuan Dan Perencanaan Keluarga*. Langgam Pustaka. Jawa Barat.
- Madiuw, D., Tahappary, W., Rahmawati, A., Imansari, B., Nurhidayah, I., & Napisah, P. (2022). *Skrining Kanker Serviks*. Penerbit NEM. Jawa Tengah.
- Ova, E., Prawitasari, S., Diannisa Ikarumi, Edi, P., Widiyasari, A., Hakimi, M., & Jasuki, D. (2021). *Obstetri dan Ginekologi*. UGM PRESS. Yogyakarta.
- Puspita, I. M., Fulatul, A., Asta, A., Wigati, R., & Annisa'. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Remaja Dan Primenopause*. Rena Cipta Mandiri. Jawa Timur.
- Rehatta, M. (2020). *Pedoman Keterampilan Medik 1*. Airlangga University Press. Surabaya.
- Sebtalesy, C. Y., & Mathar, I. (2019). *Menopause Kesehatan Reproduksi Wanita Lanjut Usia*. Uwais Inspirasi Indonesia. Jawa Timur.
- Widaningsih, I. (2019). *Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu tentang Pap Smear Di Majelis Taklim Desa Harja Mekar Kabupaten Bekasi Tahun 2018*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika*, 1(1). <http://jurnal.imds.ac.id/imds/index.php/kesehatan/article/view/10>