

## Hubungan Usia Kehamilan dan Paritas dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pante Raya Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh Tahun 2023

Evalina<sup>1</sup>, Siska Suci Triana Ginting<sup>2</sup>, Herly<sup>3</sup>, Junida Laia<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup> STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia

Korespondensi: [sergiojayden86@gmail.com](mailto:sergiojayden86@gmail.com)

**Abstract:** Background: Maternal health is a measure of the level of social welfare. Maternal death is the death of a woman during pregnancy, childbirth or within 42 days after the end of pregnancy. Perineal rupture is the second most common cause of postpartum bleeding. Tearing may coincide with uterine atony. Based on data from the World Health Organization (WHO), 2.7 million cases of perineal rupture occurred in mothers giving birth. This figure is estimated to reach 6.3 million in 2050. One way to prevent perineal rupture is to maintain the elasticity of the perineum. Increasing the elasticity of the perineum is done by means of pregnancy exercises. The aim of this study was to determine the relationship between pregnancy exercise and perineal rupture in postpartum mothers at Anemia Of Pregnant Women At BPM Helena Astuti Sinaga. The research design is an analytical study with a cross-sectional approach. The population in this study was all mothers giving birth at Anemia Of Pregnant Women At BPM Helena Astuti Sinaga in November-March 2023, namely 764 people with a research sample of 88 people. The sampling technique used random sampling and research analysis used the chi square test. The research results showed that the majority of pregnant women who took part in pregnancy exercise at BPM were 47 (53.4%) and those who did not do pregnancy exercise were 41 (46.6%). Inpartum mothers who experienced perineal rupture were 42 (47.3%) and those who did not experience perineal rupture were 46 (52.3%). Based on the results of statistical tests between pregnancy exercise and perineal rupture, the  $p$  value = 0.003 ( $p < 0.05$ ). The conclusion of this study is that there is a significant relationship between pregnancy exercise and perineal rupture during birth at BPM Helena Astuti Sinaga. So it was suggested to Anemia Of Pregnant Women At BPM Helena Astuti Sinaga to improve services, especially for pregnant women, to do pregnancy exercises.

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Pregnancy, Anemia

**Abstrak:** Latar Belakang: Kesehatan ibu merupakan salah satu tolok ukur tingkat kesejahteraan sosial. Kematian ibu adalah kematian wanita pada saat hamil, melahirkan atau dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Ruptur perineum merupakan penyebab perdarahan postpartum tersering kedua. Robeknya perineum dapat terjadi bersamaan dengan atonia uteri. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), terdapat 2,7 juta kasus ruptur perineum pada ibu melahirkan. Angka tersebut diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Salah satu cara untuk mencegah ruptur perineum adalah dengan menjaga elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum dilakukan dengan cara senam hamil. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan senam hamil dengan ruptur perineum pada ibu postpartum di Rumah Sakit Anemia Ibu Hamil di BPM Helena Astuti Sinaga. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Anemia Ibu Hamil Di BPM Helena Astuti Sinaga pada bulan November-Maret 2023 yaitu sebanyak 764 orang dengan sampel penelitian sebanyak 88 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling dan analisis penelitian menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengikuti senam hamil di BPM sebanyak 47 orang (53,4%) dan yang tidak melakukan senam hamil sebanyak 41 orang (46,6%). Ibu inpartu yang mengalami ruptur perineum sebanyak 42 orang (47,3%) dan yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 46 orang (52,3%). Berdasarkan hasil uji statistik antara senam hamil dengan ruptur perineum diperoleh nilai  $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara senam hamil dengan ruptur perineum saat persalinan di BPM Helena Astuti Sinaga. Maka disarankan kepada BPM Helena Astuti Sinaga untuk meningkatkan pelayanan khususnya pada ibu hamil dengan melakukan senam hamil.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Sikap, Kehamilan, Anemia

## **1. LATAR BELAKANG**

Infeksi Saluran Kemih (ISK) adalah infeksi bakteri tersering selama kehamilan. Pada sebagian wanita perubahan saat kehamilan dapat mempermudah timbulnya penyakit saluran kemih. Sebagian dilatasi terjadi sebelum 14 minggu dan kemudian disebabkan oleh relaksasi lapisan otot yang dipicu oleh progesteron (Cunningham, 2014).

Infeksi saluran kemih disebabkan oleh adanya pertumbuhan mikroorganisme pada saluran kemih. Adanya bakteri dalam urin disebut bakteruria. Organisme yang dominan sebagai penyebab ISK selama kehamilan adalah *Escherichia coli* yang terhitung 80-90% dari infeksi dan bakteri gram-negatif yang berkembang secara cepat dalam urin. *Pseudomonasaeroginosa*, *Kleibsiella*, *Staphylococcus* dan *Kleibsiella* juga menyebabkan ISK. Bakteriuria bermakna menunjukkan pertumbuhan mikroorganisme murni lebih dari 10<sup>5</sup> Colony Forming Units (CFU) pada biakan urin (Parveen, 2011).

Infeksi saluran kemih yang disertai gejala 1% sampai 2% pada kehamilan, sementara itu yang tanpa gejala dilaporkan 2% sampai 13% pada ibu hamil. Organisme yang dominan sebagai penyebab ISK selama kehamilan adalah *Escherichia coli* yang terhitung 80-90% dari infeksi dan bakteri. Masalah ini mulai dirasakan pada minggu ke-6 kehamilan dan puncaknya pada usia kehamilan 22 sampai 24 minggu. Namun kejadian ISK lebih cenderung terjadi pada trimester III kehamilan (78,46%) dibandingkan pada trimester I (9,23%) dan TM II (12,30 %) (Parveen dalam Fitria, 2016).

Infeksi saluran kemih di Indonesia dan prevalensinya masih cukup tinggi. Menurut perkiraan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia jumlah penderita ISK di Indonesia adalah 90- 100 kasus per 100.000 penduduk pertahun nya atau sekitar 180.000 kasus baru pertahun (Kemenkes RI, 2021).

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Kehamilan adalah hasil dari bertemuan sperma dan sel telur. Dalam prosesnya, perjalanan sperma untuk menemui sel telur (ovum) betul-betul penuh perjuangan dan dari berjuta-juta sperma hanya 1 sperma saja yang bisa membuahi sel telur. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Walyani, 2015).

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan keturunan sehingga sehingga menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim seorang wanita. Tanda-tanda kehamilan yaitu:

- a. Haid yang biasanya teratur pada bulan berikutnya berhenti.
- b. Payudara mulai membesar dan mengeras
- c. Pagi hari sering muntah-muntah, kadang-kadang pusing dan mudah letih.
- d. Perut makin lama membesar dan pada hamil 6 bulan puncak rahim sekitar setinggi pusat.
- e. Sifat-sifat ibu berubah-ubah, misalnya ibu lebih suka makan yang asam asam, rujak, mudah tersinggung dan sebagiannya adalah normal (Wijanti, 2016)

Selama hamil, ibu memerlukan semua zat gizi.oleh karena itu semua jenis golongan makanan yang terdapat dalam pedoman gizi seimbang (Masturah, 2013). kebutuhan energi, protein, vitamin, mineral bertambah. Komponen sel tubuh ibu dan janin sebagian besar terdiri dari protein. Perubahan dalam tubuh ibu, seperti plasenta juga memerlukan protein. Semua kebutuhan zat gizi terpenuhi, perlu makan semua jenis golongan makanan yang terdapat dalam pedoman gizi seimbang (Masturah, 2013).

### 3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang) yaitu penelitian yang memberikan informasi mengenai situasi yang ada di mana pengukuran seluruh variabel di amati pada saat yang bersamaan pada waktu penelitian berlangsung. Jenis datanya adalah data sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin prematur di BPM Helena Sinaga selama satu tahun dihitung dari 1 Januari 2022 sampai 31 Desember 2022, yaitu sebanyak 316 orang.

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Apabila populasi kurang dari 100 orang, maka sebaiknya diambil keseluruhan dari populasi. Tetapi jika jumlah subjeknya besar dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih (Arikunto, 2017). Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* atau potong lintang yang dapat menunjukkan hubungan antara variable independen dan dependen tetapi tidak dapat menunjukkan hubungan sebab akibat. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersumber dari catatan rekam medik BPM Helena Sinaga Medan. Variable- variable yang dianalisis berasal dari rekam medis pasien yang di kumpulkan melalui format bantu. Selanjutnya pada penelitian ini proses pengumpulan data dilakukan dengan memilih variabel yang dibutuhkan untuk kemudian di analisa.

Berdasarkan tujuan dilakukannya penelitian yaitu untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan *seksio sesarea* di RSIA StellaMaris Medan

melalui distribusi dan hubungan variabel independen dengan variabel dependen.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### HASIL

Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh karakteristik responden terdiri dari pendidikan, dan pekerjaan dijelaskan sebagai berikut.

Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabelberikut ini:

**Tabel 1**

*Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pante Raya Kecamatan Wih pesam kabupaten Bener Meriah Tahun 2023*

No.	Karakteristik Responden	Jumlah	
		F	%
1	Usia	44	78,6
	eproduksi kurang berisiko 20-35 tahun	12	21,4
2	Reproduksi berisiko <20 tahun >35 tahun		
	Tidak senam		
	Pendidikan		
	SD	5	8,9
	SMP	15	26,8
3	SMA	34	60,7
	Perguruan tinggi	2	3,6
	Pekerjaan		
	IRT	30	53,6
	Buruh	1	1,8
	Pedagang	7	12,5
	Pegawai	8	14,3
	Petani	10	17,8
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.1, hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut umur paling banyak tergolong umur reproduksi kurang berisiko 20-35 tahun sebanyak 44 orang (78,6%), selebihnya usia reproduksi berisiko <20 tahun >35 tahun sebanyak 12 orang (21,4%). Responden memiliki latar belakang pendidikan formal yang ditamatkan paling banyak yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 34 orang (60,7%), dan paling sedikit tamatan perguruan tinggi sebanyak 2 orang (3,6%), sedangkan

Sekolah Menengah Pertama sebanyak 15 orang (26,8%) dan Sekolah Dasar sebanyak 5 orang (8,9%).

Responden paling banyak tidak memiliki pekerjaan atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (53,6%), selebihnya berprofesi sebagai petani sebanyak 10 orang (10%), pegawai sebanyak 8 orang (14,3%), pedagang sebanyak (12,5%) dan buruh sebanyak 1 orang (1,8%).

**Tabel 2** Distribusi frekuensi Usia Kehamilan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pante Raya Kecamatan Wih pesam kabupaten Bener Meriah Tahun 2023

No	Usia kehamilan	Jumlah( n)		F
	Paritas	Presentase (%)		
1	Trimester 1	18 4	32,1	1 4
2	Trimester 2	23	41,1	1 8
3	Trimester 3	15	26,8NNN	
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100,0</b>	<b>3 2</b>

Berdasarkan tabel 4.2, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden lebih banyak memasuki usia kehamilan 13-26 minggu (trimester II) sebanyak 23 orang (41,1%), diikuti usia kehamilan <13 minggu (trimester I) sebanyak 18 orang (32,1%), sedangkan responden usia kehamilan >26 minggu (trimester III) sebanyak 15 orang (26,8%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.2 menunjukkan bahwa Hasil uji statistik dengan perhitungan *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,039 < 0,05$  hal ini berarti ada pengaruh antara Usia dengan Kejadian Persalinan Prematur dengan OR 3.000 (CI 1.041-8.646). Nilai OR menunjukkan bahwa usia mempunyai risiko 3.0 kali lebih besar menyebabkan persalinan prematur.

Berdasarkan penelitian ini bahwa dari 70 ibu bersalin prematur terdapat sebagian dari 34 orang (48,6%) ibu bersalin dengan usia < 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Usia reproduksi yang optimal bagi seorang ibu adalah 20-35 tahun. Padausia kurang dari 20 tahun, rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukurandewasa dan pada usia lebih

dari 35 tahun organ kandungan sudah tua sehingga jalan lahir telah kaku dan mudah terjadi komplikasi sehingga dapat mempengaruhi janin intr uterin dan dapat menyebabkan kelahiran premature dan BBLR.

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 32 Persalinan Prematur (kasus) terdapat sebagian dari 24 orang (75.0%) ibu bersalin dengan Berisiko ( $\geq 5$  kali). Hasil uji statistik dengan perhitungan *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,011 > 0,05$  hal ini berarti ada pengaruh antara Paritas dengan Kejadian Persalinan Prematur dengan OR 3.857 (1.334- 11.157). Nilai OR menunjukkan bahwa paritas mempunyai risiko 3.8 kali lebih besar menyebabkan persalinan prematur.

Penelitian ini didukung dengan penelitian Abdul & Nuryani (2019) Pada hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa bahwa sebanyak 41 (66,1%) ibu hamil dengan paritas 1 atau  $\geq 4$  mengalami persalinan prematur dan sebanyak 21 (33,9%) ibu hamil dengan paritas 2-3 mengalami persalinan prematur. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan persalinan prematur. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 4,419 (95% CI: 2,079-9,389) yang artinya ibu hamil dengan paritas 1 atau  $\geq 4$  berisiko 4,419 kali lebih tinggi untuk mengalami persalinan prematur dibandingkan dengan ibu hamil dengan paritas 2-3.

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 32 persalinan prematur (kasus) terdapat 23 orang (71.9%) ibu bersalin dengan riwayat Persalinan Prematur (Pernah Mengalami Persalinan Prematur) sebelumnya dan dari 32 ibu bersalin normal/aterm (Kontrol) terdapat 12 orang (37.5%) ibu ada riwayat Persalinan Prematur. Hasil uji statistik dengan perhitungan *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,006 < 0,05$  hal ini berarti ada pengaruh antara Riwayat Persalinan Prematur dengan persalinan prematur dengan OR 4.259 (CI 1.488- 12.192) yang artinya persalinan dengan adanya riwayat persalinan prematur memiliki risiko 4.2 kali lebih besar Persalinan Prematur dibandingkan persalinan yang tidak adanya riwayat persalinan prematur.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

- a. Berdasarkan hasil analisis hasil uji statistik dengan perhitungan *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,039 < 0,05$  hal ini berarti ada pengaruh antara Usia dengan Kejadian Persalinan Prematur dengan OR 3.000 (CI 1.041-8.646). Nilai OR menunjukkan bahwa usia mempunyai risiko 3.0 kali lebih besar menyebabkan

persalinan prematur.

- b. Berdasarkan hasil analisis hasil uji statistik dengan perhitungan *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,011 > 0,05$  hal ini berarti ada pengaruh antara Paritas dengan Kejadian Persalinan Prematur dengan OR 3.857 (1.334-11.157). Nilai OR menunjukkan bahwa paritas mempunyai risiko 3.8 kali lebih besar menyebabkan persalinan prematur.
- c. Berdasarkan hasil analisis hasil uji statistik dengan perhitungan *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,006 < 0,05$  hal ini berarti ada pengaruh antara Riwayat Persalinan Prematur dengan persalinan prematur dengan OR 4.259 (CI 1.488-12.192) yang artinya persalinan dengan adanya riwayat persalinan prematur memiliki risiko 4.2 kali lebih besar Persalinan Prematur dibandingkan persalinan yang tidak adanya riwayat persalinan premature

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan bdi atas,maka diharapkan:

- a. ibu hamil dapat melakukan penapisan ( skrining) secara dini dan sebaiknya dilakukan sejak trimester 1 usia kehamilan.
- b. Tenaga kesehatan memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang perilaku pencegahan ISK terkait dengan aktivitas seksual selama masa kehamilan, misalnya dengan mencuci alat kelamin sebelum berhubungan seksual, penggunaan kondom, atau menggunakan kain bersih dan tisu untuk membersihkan alat kelamin setelah berhubungan seksual.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahmed, F. 2016. Prevalence And Associated Factors Infections Among Pregnant Antenatal Medical Hospital, Borena Zone.
- Amalia, M.R., Oka, A.A.G. 2018. Paritas dan Umur Gestasional Berhubungan terhadap Penyakit Infeksi Saluran Kemih (ISK) pada Ibu Hamil di RSUP Sanglah Periode Januari 2014 Sampai Desember 2014. E-Jurnal Medika, 7(7): 1-7.
- Bacterial Profile Of Urinarytract Infections (Uti) In Benin: A Retrospective Study From 2003 to 2012 At Menontin's Hospital. Open Journal Of Medical Microbiology, 6, 53.
- Bankolé, H. S., Dougnon, V., Johnson, C., Hounmanou, G., Alokolaro, M. & Baba-Moussa, L. 2016.

- Darsono, P.V., Mahdiyah, D., Sari, M. 2016. Gambaran Karakteristik Ibu Hamil yang Mengalami Infeksi Saluran Kemih (ISK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, (1):162-170.
- Derese, B., Kedir, H., Teklemariam, Z., Weldegebreal, F. & Balakrishnan, S. 2016. Bacterial profile of urinary tract infection and antimicrobial susceptibility pattern among pregnant women attending at Antenatal Clinic in Dil Chora Referral Hospital, Dire Dawa, Eastern Ethiopia. *Therapeutics and Clinical Risk Management*. 12(251-260)
- Fitria, L. 2016. Manfaat Jus Cranberry Dalam Mengatasi Infeksi Saluran Kemih (ISK) Pada Kehamilan: Studi Literatur. *International Conference for Midwives (ICMid)*. 337-340.
- Infection Among Pregnant Women At Felege Hiwot Referral Hospital, Bahir Dar, North West Ethiopia. *Bmc Research Notes*, 6, 1.
- Mundhada, S., Ingole, K., Bhise, M. & Shaikh, S. 2016. Evaluation of Different Screening Tests For Detection of Urinary Tract Infections In Pregnant Women Attending The Antenatal Clinic. *Int. J. Curr. Microbiol. App. Sci*, 5, 772-777.
- Nigam, A., Ahmad, A., Gaur, D., Elahi, A. A. & Batra, S. 2016. Prevalence And Risk Factors For Urinary Incontinence In Pregnant Women During Late Third Trimester. *Hindu*, 95, 23.75
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parveen, K., Momen, A., Begum, A.A., Begum, M. 2011. Prevalence Of Urinary Tract Infection During Pregnancy. *J Dhaka National Med Coll Hos*. 17 (02): 8-12.
- Patterns Among Pregnant Women In A Teaching Hospital. *Ann Biol Res*, 2, 516-521.
- Prawiroharjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Riduwan. 2016. *Metode dan Teknik Menyusun Proposal Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Women Attending at Antenatal Clinic in Dil Chora Referral Hospital, Dire Dawa, Eastern Ethiopia. *Therapeutics And Clinical Risk Management*, 12, 251.
- Zahroh, F., Roebijoso, J. & Samsu, N. 2016. Profil Kejadian Bakteriuria Asimtomatik Serta Faktor-Faktor Yang Terkait dengan Kejadian Bakteriuria Asimtomatik Pada Ibu Hamil di Puskesmas Janti Kota Malang. *Majalah Kesehatan Fkub*, 1, 228-234.