BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketidaknyamanan *muskuloskeletal* merupakan keluhan yang umum dialami oleh ibu hamil dan dapat memengaruhi kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Salah satu bentuk ketidaknyamanan tersebut adalah *pelvic girdle pain* (PGP), yaitu nyeri pada area panggul yang sering muncul selama kehamilan dan berdampak pada penurunan fungsi serta kualitas hidup ibu. Nyeri ini dapat dirasakan di daerah panggul, pinggul, atau punggung bawah, terutama saat melakukan aktivitas seperti berjalan, berdiri, atau menaiki tangga, sehingga mengganggu mobilitas dan kenyamanan (Mathew, Kiran *et al*., 2023). Dampak PGP tidak hanya berupa keluhan nyeri, tetapi juga memengaruhi fungsi aktivitas dan kualitas hidup ibu hamil. Nyeri panggul yang berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan keterbatasan aktivitas harian dan kelelahan, sehingga meningkatkan risiko gangguan mobilitas. Tingginya prevalensi nyeri panggul selama kehamilan menjadikan kondisi ini sebagai masalah kesehatan yang penting untuk mendapat perhatian dalam pelayanan antenatal dan edukasi ibu hamil (Radja *et al.*, 2024) .

Secara global, *pelvic girdle pain* (PGP) merupakan salah satu keluhan *muskuloskeletal* yang sering dialami ibu hamil dengan prevalensi sekitar 7%–65%, yang cenderung meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan akibat perubahan biomekanik dan aktivitas fisik (Robinson *et al.*, 2024). Penelitian di Puskesmas Kartasura, Jawa Tengah juga menunjukkan prevalensi nyeri punggung yang tinggi pada ibu hamil, yaitu 64,3% *pelvic girdle pain* PGP, 18,6% *low back pain* (LBP), dan 17,1% *lumbo pelvic pain* (LPP) dari 140 responden, sehingga menegaskan bahwa PGP merupakan keluhan dominan yang dapat memengaruhi aktivitas dan kualitas hidup ibu (Fatmarizka *et al.*, 2022).

Pelvic Girdle Pain (PGP) merupakan keluhan nyeri *muskuloskeletal* yang sering terjadi selama kehamilan dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang

saling berkaitan. Secara umum, faktor yang berhubungan dengan terjadinya PGP meliputi perubahan hormonal, biomekanik, psikososial, dan faktor obstetrik. Peningkatan hormon selama kehamilan, seperti *relaksin*, dapat menyebabkan kelenturan *ligamen* panggul sehingga menurunkan stabilitas sendi panggul, khususnya pada sendi *sakroiliaka* dan *simfisis pubis* (Kristjansdottir, Vilhjalmur *et al*., 2023). Selain itu, pertambahan berat badan serta perubahan pusat gravitasi tubuh selama kehamilan dapat meningkatkan tekanan pada sistem *lumbopelvis*. Faktor psikososial seperti stres, kecemasan, dan depresi juga dapat memengaruhi persepsi nyeri sehingga berkontribusi terhadap munculnya dan tingkat keparahan PGP (Algard *et al.*, 2023).

Selain faktor umum tersebut, aktivitas fisik dan *paritas* merupakan faktor yang sering dikaitkan dengan kejadian PGP pada ibu hamil. Aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan risiko terjadinya PGP karena berkurangnya kekuatan otot dan stabilitas panggul, sedangkan aktivitas fisik dengan intensitas ringan hingga sedang dapat membantu meningkatkan stabilitas dan mobilitas panggul (Mathew, Kiran *et al*., 2023). Di sisi lain, *paritas* yang lebih tinggi juga dikaitkan dengan meningkatnya risiko PGP akibat peregangan *ligamen* dan perubahan struktur panggul yang terjadi pada kehamilan atau persalinan sebelumnya. Oleh karena itu, aktivitas fisik dan *paritas* menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan dalam memahami kejadian *pelvic girdle pain* pada ibu hamil (Wuytack, Begley *at al*., 2020).

Hasil penelitian (Elkhapi *et al.*, 2023) menunjukkan bahwa aktivitas fisik dan paritas memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian PGP pada ibu hamil trimester II dan III. Perbedaan tingkat aktivitas fisik dan jumlah *paritas* diketahui memengaruhi tingkat risiko terjadinya PGP. Oleh karena itu, aktivitas fisik dan *paritas* dapat dianggap sebagai faktor yang berpengaruh terhadap munculnya PGP selama kehamilan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pucangsawit pada 18 Februari 2026, terdapat 182 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan, dengan 80 di antaranya merupakan ibu hamil trimester III. Dari jumlah tersebut, dilakukan wawancara terhadap 13 ibu hamil. Hasil wawancara

dan pengkajian awal menunjukkan bahwa 7 ibu hamil mengalami keluhan nyeri pada daerah panggul selama kehamilan, sedangkan 6 ibu hamil lainnya tidak mengalami keluhan tersebut. Dari 7 ibu hamil yang mengalami nyeri panggul, diketahui bahwa mereka melakukan aktivitas fisik dengan tingkat ringan hingga sedang serta memiliki variasi *paritas*, baik p*rimipara*, *multipara*, dan *grand multipara*. Sementara itu, ibu hamil yang tidak mengalami keluhan nyeri panggul juga menunjukkan variasi dalam aktivitas fisik dan *paritas*. Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan aktivitas fisik dan *paritas* dengan kejadian *Pelvic Girdle Pain* (PGP) pada ibu hamil.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang diatas adalah "Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dan *paritas* dengan kejadian *pelvic girdle pain* (PGP) pada ibu hamil?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik ibu dan paritas dengan kejadian PGP pada ibu hamil.

2. Tujuan Khusus
   a. Mendeskripsikan aktivitas fisik pada ibu hamil.
   b. Mendeskripsikan paritas pada ibu hamil.
   c. Mendeskripsikan kejadian PGP pada ibu hamil.
   d. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian PGP pada ibu hamil.
   e. Menganalisis hubungan antara paritas dengan kejadian PGP pada ibu hamil.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian teoritis mengenai PGP pada ibu hamil, meningkatkan pemahaman tentang hubungan aktivitas fisik dan peran *paritas* sebagai faktor yang berhubungan dengan

kejadian PGP selama kehamilan, serta memperkuat teori mengenai perubahan *muskuloskeletal* yang terjadi pada masa kehamilan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar ilmiah bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan PGP pada kehamilan.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Ibu Hamil

      Penelitian ini diharapkan dapat membantu ibu hamil memahami hubungan aktivitas fisik dan *paritas* dengan PGP, sehingga ibu hamil mampu menerapkan aktivitas fisik yang aman dan sesuai selama kehamilan serta melakukan upaya pencegahan guna mengurangi risiko dan keluhan nyeri panggul.

   b. Bagi Bidan

      Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan, khususnya dalam edukasi aktivitas fisik yang aman serta upaya pencegahan PGP pada ibu hamil.

   c. Bagi Institusi Kesehatan

      Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan pertimbangan bagi institusi kesehatan dalam penyusunan kebijakan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu hamil, khususnya terkait pencegahan dan penanganan PGP.

   d. Untuk Peneliti Selanjutnya

      Penelitian ini diharapkan menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya dalam mengkaji PGP pada ibu hamil serta sebagai dasar pengembangan variabel, metode, dan faktor lain terkait.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai PGP pada ibu hamil telah dilakukan sebelumnya dengan mengkaji berbagai faktor yang berhubungan. Namun, penelitian yang menganalisis hubungan aktivitas fisik dan paritas secara bersamaan dengan kejadian PGP, khususnya di lokasi penelitian ini, masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki keaslian dan diharapkan dapat menambah referensi

ilmiah di bidang kesehatan ibu dan kebidanan. Namun ada beberapa penelitian sebelumnya yang hampir serupa dengan penelitian ini adalah:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	(Elkhapi *et al.*, 2023)	Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, Aktivitas dengan Terjadinya Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Puskesmas Kemu Kabupaten OKU Selatan Tahun 2023.	Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional.* Pengumpulan data menggunakan kuesioner serta analisis hubungan menggunakan uji *Chi-Square.* Variabel independent (Aktivitas Fisik Ibu dan Paritas)	Menggunakan subjek penelitian ibu hamil trimester II dan III Jumlah sampel relatif kecil (55 responden). Jumlah variabel yang diteliti. Teknik pengambilan sampel menggunakan Simpel Random Sampling.
2.	(Robinson *et al.*, 2024)	*Pelvic girdle pain* in pregnancy and early *postpartum* – prevalence and risk factors in a multi-ethnic cohort.	Meneliti mengenai *pelvic girdle pain* pada ibu hamil. Menggunakan paritas sebagai variable independen. Mengkaji aktivitas fisik sebagai faktor yang berhubungan dengan *pelvic girdle pain.* Jenis penelitian kuantitatif observasional.	Desain penelitian menggunakan *Kohort Longitudinal.* Jumlah responden relatif besar yaitu (823 responden). Responden ibu hamil trimester II dan II dan ibu 14 minggu *postpartum* . Lokasi penelitian Norwegia.
3.	(Radja *et al.*, 2024)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Pelvic Girdle Pain* pada Ibu Hamil.	Meneliti *pelvic girdle pain* pada ibu hamil. Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional.* Pengumpulan data menggunakan kuesioner serta analisis hubungan menggunakan uji *Chi-Square*.	Jumlah sampel relatif besar yaitu (95 responden). Menggunakan subjek penelitian ibu hamil trimester II dan III. Jumlah variabel penelitian. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor.