

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses tumbuh kembang janin *intrauterine* atau di dalam rahim mulai sejak masa konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Rahayu dan Yulviana, 2021). Masa kehamilan hingga persalinan bahkan pada masa setelah persalinan tidak jarang terjadi masalah gangguan dan komplikasi sampai kepada kematian. Kematian ibu di Indonesia biasanya disebabkan langsung karena proses komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas yang tidak dapat ditangani dengan baik dan tepat waktu, sedangkan penyebab yang tidak langsung karena perdarahan, eklampsia, komplikasi aborsi, sepsis pasca persalinan, partus macet, anemia dan sebagainya. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan angka kematian ibu pada tahun 2020 sekitar 800 ibu yang disebabkan karena kehamilan dan persalinan. Adapun target tujuan pembangunan berkelanjutan SDGs (*Sustainable Development Goals*) ialah mengurangi angka kematian ibu hingga kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2023). Hasil *Long Form* SP2020 menyebutkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 189 yang berarti terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup (SP, 2020). Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2023, terdapat tiga kasus kematian ibu di Kota Yogyakarta pada tahun 2022 disebabkan oleh faktor risiko dekat yaitu komplikasi kehamilan dan persalinan yang dipengaruhi oleh status kesehatan ibu sebelum hamil yaitu satu ibu hamil dengan

penyakit jantung, yang kedua ibu bersalin dengan penyakit jantung, serta yang ketiga ibu bersalin dengan perdarahan yang dipengaruhi oleh keterlambatan dalam akses layanan kesehatan rujukan (Dinkes Yogyakarta, 2023).

Kurangnya persiapan kehamilan dapat mengakibatkan hamil dengan komplikasi. Kehamilan dengan komplikasi dapat mengakibatkan morbiditas dan kematian pada ibu dan janinnya. Penyebab tingginya kematian ibu di kota Yogyakarta disebabkan karena penyakit yang lainnya dan perdarahan (Dinkes Yogyakarta, 2023). Penyebab tersebut dapat dilakukan pencegahan jauh-jauh hari dengan cara melakukan persiapan kehamilan sebelum terjadinya kehamilan. Persiapan kehamilan yang baik pada masa sebelum hamil dapat meningkatkan kualitas kehamilan sehingga dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi (Murtini et al., 2023). Kehamilan yang sehat perlu mempersiapkan fisik, mental dan pengetahuan, oleh karena itu perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan. Proses kehamilan yang direncanakan dengan baik akan memberikan dampak positif pada kondisi janin dan adaptasi fisik serta psikologis ibu pada kehamilan sehingga menjadi lebih baik. Adapun hal-hal yang perlu dipersiapkan pada kehamilan diantaranya pengaturan nutrisi pada ibu hamil, skrining penyakit, dan pengonsumsi obat-obatan (Mukaromah et al., 2022).

Persiapan kehamilan dapat dilakukan sekitar tiga sampai empat bulan sebelum kehamilan misalnya status gizi, kadar hemoglobin dan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT). Selain itu juga dapat dilakukan skrining penyakit yaitu penyakit infeksi yang dapat berisiko menularkan pada janinnya seperti hepatitis, *Human*

Immunodeficiency Virus (HIV), toxoplasma, dan rubella, penyakit yang bisa diperberat dengan kondisi kehamilan misalnya diabetes melitus, epilepsi, penyakit jantung, penyakit paru, hipertensi kronis serta dapat dilakukan pengaturan zat gizi untuk pembentukan sel telur dan sel sperma yang baik dalam mempersiapkan kehamilan, dan juga penyakit anemia pada saat kehamilan, perdarahan, infeksi serta komplikasi kehamilan seperti kelainan bawaan dan sebagainya dapat diatasi dengan pemberian nutrisi yang baik dan bergizi (Huzaima et al., 2024; Oktalia dan Harizasyam, 2019).

Calon pengantin atau lebih dikenal dengan sebutan catin merupakan calon akan terbentuknya suatu keluarga, catin ini terdiri dari catin perempuan dan catin laki-laki. Kelak calon pengantin perempuan akan menjadi seorang ibu jika sudah mengalami proses kehamilan dan melahirkan anak sehingga harus mempersiapkan kehamilan agar dapat melahirkan anak yang sehat dan berkualitas, sama halnya dengan calon pengantin laki-laki akan menjadi seorang ayah jika sudah dilahirkan anak oleh istri sehingga harus memiliki kesehatan yang baik juga dan ikut serta dalam persiapan kehamilan, oleh sebab itu calon pengantin baik perempuan maupun laki-laki perlu untuk mengetahui dan memahami informasi kesehatan reproduksi untuk menjalankan proses, fungsi, dan perilaku reproduksi sehat dan aman (Bayang, 2015).

Melakukan persiapan kehamilan atau perencanaan kehamilan sehat akan membawa dampak positif pada kondisi ibu dan janin, ibu akan beradaptasi baik secara fisik dan psikologis, sedangkan pada janin akan berkembang baik sehingga mengurangi risiko terjadinya komplikasi pada masa kehamilan hingga masa

persalinan dan nifas (Mukaromah et al., 2022). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi masa kehamilan, diantaranya usia ibu ketika mengalami kehamilan. Usia ibu akan mempengaruhi status kesehatan baik ibu maupun janin karena berkaitan erat dengan kematangan organ reproduksi yang nantinya akan berdampak lebih jauh terhadap perkembangan janin ketika masa kehamilan. Selain itu, faktor lain diantaranya keputusan orangtua yang mungkin demi menghindari perilaku zina atau dari diri sendiri yang menghentikan pendidikan karena merasa sudah bertemu jodoh membuat seseorang kekurangan informasi mengenai persiapan kehamilan sehat, harusnya usia reproduksi yang baik untuk hamil adalah 20 – 35 tahun, namun karena beberapa faktor membuat seseorang kekurangan informasi mengenai kehamilan sehat, padahal perencanaan dan persiapan kehamilan sangat penting untuk mengurangi bahkan menghindari risiko yang mungkin terjadi pada masa kehamilan hingga persalinan dan masa nifas (Kusumaning et al., 2021).

Salah satu upaya atau strategi yang dapat dilakukan dalam mempersiapkan kehamilan sehingga dapat meningkatkan kualitas generasi yang akan dilahirkan dan membantu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan berupa Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) atau penyuluhan kesehatan pada masa saat masa dewasa muda atau calon pengantin dan prakonsepsi (sebelum terjadi kehamilan). Pemberian pendidikan kesehatan dapat menurunkan faktor risiko kehamilan yang mungkin bisa dicegah ketika masih menjadi calon pengantin seperti kekurangan hemoglobin (anemia), kekurangan asam folat dan perilaku yang dapat

mengganggu kesehatan ibu dan janin pada masa kehamilan (Mukaromah et al., 2022). Penyuluhan kesehatan yang diberikan dapat diberikan misal menggunakan metode ceramah langsung kepada calon dengan memberikan media edukasi seperti *leaflet*, poster, *e-booklet*, dan sebagainya. Pemberian pendidikan kesehatan pada masa prakonsepsi merupakan salah satu komponen yang penting dalam merekomendasikan strategi-strategi untuk menurunkan faktor risiko dan meningkatkan angka kesehatan ibu dan janin serta diharapkan mendapatkan informasi kesehatan reproduksi yang menyeluruh sehingga calon pengantin bisa mempersiapkan kehamilan yang sehat dengan meningkatkan kesehatan fisik, mental, serta sosial secara maksimal (Mukaromah et al., 2022; Bayang, 2015).

Berdasarkan Permenkes Nomor 6 Tahun 2024, Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga usia produktif sesuai standar yang meliputi edukasi kesehatan tentang penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan reproduksi termasuk keluarga berencana dan pencegahan kekerasan terhadap perempuan dan anak; skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular dan calon pengantin; skrining status imunisasi Tetanus bagi Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-39 tahun dan pemberian imunisasi Td (bila diperlukan) berdasarkan hasil skrining status imunisasi Tetanus; dan pelayanan KB. Calon pengantin melakukan skrining penyakit menular, penyakit tidak menular, dan kesehatan calon pengantin yang terdiri atas pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut; pengukuran tekanan darah; pemeriksaan gula darah untuk calon pengantin, jika berdasarkan hasil skrining memerlukan pemeriksaan lebih lanjut; pengukuran LILA;

pemeriksaan hemoglobin; pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan sifilis bagi calon pengantin jika berdasarkan hasil skrining memerlukan pemeriksaan lebih lanjut; anamnesa perilaku berisiko; dan status imunisasi TT. Pelayanan pada calon pengantin dimaksudkan salah satunya untuk persiapan kehamilan yang sehat, apabila hasil skrining menunjukkan masalah atau risiko maka dapat dilakukan penatalaksanaan lebih awal (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Program bimbingan perkawinan yang diadakan oleh Kementerian Agama merupakan salah satu program yang dilakukan guna memperkuat kesiapan calon pengantin sebelum melakukan pernikahan. Pelaksanaan program bimbingan perkawinan dijelaskan dalam Kepdirjen Bimas Islam Nomor 379 Tahun 2018 tentang Petunjuk Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan disebutkan bahwa setiap laki – laki dan perempuan yang akan melaksanakan pernikahan harus mengikuti bimbingan pranikah yang bertujuan agar menambah wawasan dan pengetahuan calon pengantin serta mempersiapkan diri menuju kehidupan berumah tangga. Berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Departemen Agama Nomor 373 Tahun 2017, salah satu bentuk kepedulian pemerintah dalam hal perkawinan adalah dengan melakukan pembinaan pada calon pengantin (catin), pembinaan ini dilakukan untuk mempersiapkan mental calon pengantin baik dari segi fisiologis maupun psikologis (Qomariah et al., 2021; Misbachuddin, 2021). Oleh karena itu, pelaksanaan bimbingan perkawinan dianggap penting untuk bekal calon pengantin sebelum melangsungkan pernikahan, hal ini juga sangat berkaitan erat dengan persiapan kehamilan yang

harus diketahui oleh calon pengantin. Pelaksanaan bimbingan perkawinan menurut Peraturan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Departemen Agama Nomor 379 Tahun 2018 Bab II diselenggarakan oleh Kementerian Agama, Kantor Urusan Agama atau lembaga yang ditetapkan dan memenuhi persyaratan oleh Kementerian Agama. Pelaksanaan bimbingan perkawinan dilakukan secara tatap muka oleh fasilitator dan narasumber dari Kementerian Agama atau Lembaga yang ditetapkan dan memenuhi persyaratan oleh Kementerian Agama dan juga dapat mengikuti bimbingan mandiri ke KUA wilayah tempat tinggal atau wilayah yang terjangkau oleh calon pengantin yang difasilitasi oleh BP4 (Badan Penasihat, Pembinaan, dan Pengembangan Keluarga Sejahtera) (Misbachuddin, 2021).

Berdasarkan uraian diatas kehamilan merupakan keadaan dimana seorang wanita mengandung janin didalam rahimnya selama kurang lebih 40 minggu yang mana banyak terjadi perubahan baik fisik maupun psikis sehingga perlu persiapan yang matang agar menghasilkan generasi yang berkualitas, salah satunya dengan melakukan persiapan ketika menjadi calon pengantin yang dapat diberikan Komunikasi, Edukasi, dan Informasi (KIE) atau penyuluhan kesehatan kepada calon pengantin dalam mempersiapkan kehamilan. Maka berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Persiapan Kehamilan pada Calon Pengantin di Kantor Urusan Agama Kota Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2023, terdapat tiga kasus kematian ibu di Kota Yogyakarta pada Tahun 2022 disebabkan oleh faktor risiko dekat yaitu komplikasi kehamilan dan persalinan yang dipengaruhi oleh status kesehatan ibu sebelum hamil (Dinkes Yogyakarta, 2023). Tingginya Angka Kematian Ibu diantaranya bisa karena proses komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas yang tidak dapat ditangani dengan baik dan tepat waktu, sedangkan penyebab yang tidak langsung karena perdarahan, eklampsia, komplikasi aborsi, sepsis pasca persalinan, partus macet, anemia dan sebagainya. Kurangnya persiapan kehamilan dapat mengakibatkan hamil dengan komplikasi. Kehamilan dengan komplikasi dapat mengakibatkan morbiditas dan kematian pada ibu dan janinnya.

Salah satu upaya atau strategi yang dapat dilakukan dalam mempersiapkan kehamilan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan berupa Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dan penyuluhan pada masa saat masa dewasa muda atau calon pengantin dan prakonsepsi (sebelum terjadi kehamilan). Pemberian pendidikan kesehatan dapat menurunkan faktor risiko kehamilan yang mungkin bisa dicegah ketika masih menjadi calon pengantin.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Persiapan Kehamilan pada Calon Pengantin di Kantor Urusan Agama Kota Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Persiapan Kehamilan pada Calon Pengantin di Kantor Urusan Agama Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang persiapan kehamilan calon pengantin sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media *leaflet* pada kelompok eksperimen.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang persiapan kehamilan calon pengantin sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media poster pada kelompok kontrol.
- c. Mengetahui peningkatan pengetahuan tentang persiapan kehamilan calon pengantin sesudah diberikan penyuluhan dengan media *leaflet* pada kelompok eksperimen dan media poster kelompok kontrol.
- d. Mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan tentang persiapan kehamilan calon pengantin sesudah diberikan penyuluhan dengan media *leaflet* pada kelompok eksperimen dan media poster kelompok kontrol.
- e. Mengetahui pengaruh dari variabel luar (usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) terhadap peningkatan pengetahuan tentang persiapan kehamilan pada calon pengantin.

D. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup Jurusan Kebidanan pada penelitian yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Persiapan Kehamilan pada Calon Pengantin di Kantor Urusan Agama Kota Yogyakarta” adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yaitu pelayanan prakonsepsi berupa pemberian pendidikan kesehatan dalam mempersiapkan kehamilan kepada calon pengantin.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah referensi tentang pelaksanaan pelayanan kebidanan yaitu pemberian pendidikan kesehatan kepada calon pengantin untuk meningkatkan pengetahuan dalam persiapan kehamilan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Calon Pengantin

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dalam persiapan kehamilan.

b. Bagi Seksi Bimas Islam Kantor Urusan Agama

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mempermudah KUA dalam memberikan bimbingan perkawinan kepada calon pengantin dan sebagai bahan untuk pengembangan metode atau media untuk perencanaan kehamilan dan bimbingan perkawinan pada calon pengantin.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat sebagai informasi bagi peneliti yang berminat melakukan penelitian serupa atau lanjutan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Judul	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1.	Rr. Diana Murtini (2023). Jurnal Fokus Konseling. Pengaruh Konseling Catin Daring terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Catin Perempuan tentang Persiapan Kehamilan (Murtini et al., 2023).	Metode <i>Quasi Experiment</i> dengan <i>pre test and post test with control group design</i> .	Terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan pre test dan post test 17,93 dengan p-value 0,000. Selisih nilai rata-rata post test pengetahuan kelompok perlakuan dan kontrol adalah 13,86 lebih besar kelompok perlakuan yang artinya konseling catin daring lebih memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan catin perempuan tentang persiapan kehamilan.	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Metode <i>quasi eksperiment</i> Teknik <i>purposive sampling</i> Desain <i>pre test and post test with control group</i> <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Peneliti ini mengambil populasi usia 14 – 49 tahun, sedangkan penulis mengambil populasi 15 – 49 tahun. Peneliti ini menggunakan variabel bebas pemberian konseling daring dengan media kepada kelompok eksperimen, sedangkan penulis menggunakan pemberian pendidikan kesehatan pranikah dengan media. Peneliti ini menggunakan variabel terikat peningkatan pengetahuan dan sikap, sedangkan penulis menggunakan peningkatan pengetahuan.
2.	Efi Purwanti (2023). Jurnal Riset dan Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan. <i>The Effect of Pre-Marriage Counseling on Pregnancy Preparation at the Gesang Health Center</i>	Metode <i>Cross Sectional</i> , teknik sampling total sampling.	Responden menjawab pertanyaan konseling Pra nikah dengan kualifikasi skala likert baik dan sangat baik sebanyak 100% hal ini dapat dikatakan bahwa semua responden siap untuk menikah. Responden menjawab pertanyaan persiapan kehamilan dengan kualifikasi skala likert cukup, baik, dan sangat baik sebanyak 100% dapat dikatakan bahwa responden sudah mempersiapkan kehamilan. Ada pengaruh yang signifikan	<p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Peneliti ini menggunakan metode <i>Cross Sectional</i>, sedangkan penulis menggunakan <i>Quasi Eksperiment</i>. Peneliti ini menggunakan total sampling, sedangkan penulis menggunakan <i>purposive sampling</i>.

(Purwanti et al., 2023).		mengenai hubungan antara konseling Pra nikah dengan persiapan kehamilan. Penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan antara konseling Pra nikah dengan persiapan kehamilan yaitu p-value 0,001.	
3. Nurul Hidayah (2023). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. Peningkatan Pengetahuan Calon Pengantin dalam Mempersiapkan Pernikahan Melalui Edukasi Kesehatan Berbasis E-Learning (E-CATIN) (Hidayah et al., 2023).	Metode <i>Quasi Eksperiment</i> dengan <i>pre-post-test two groups (intervention group and control group)</i> . Teknik <i>sampling total sampling</i> .	Nilai <i>Paired T-Test</i> $0,000 < 0,05$ pada intervensi E-CATIN kelompok, $0,011 < 0,05$ pada kelompok kontrol. Kemudian hasil <i>Independent T-Test</i> sebesar $0,000 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi pranikah melalui aplikasi E-CATIN.	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Metode <i>Quasi Eksperiment</i> dengan <i>pre-post-test two groups (intervention group and control group)</i>. Variabel terikat peningkatan pengetahuan. Menggunakan nilai p untuk menghitung besar sampel. <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Peneliti ini menggunakan teknik <i>sampling total sampling</i>, sedangkan penulis menggunakan <i>purposive sampling</i>. Peneliti ini menggunakan variabel bebas edukasi kesehatan (E-Catin), sedangkan penulis menggunakan Pendidikan kesehatan pranikah.