

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan fisik dan psikis dimana seorang calon ibu harus mempersiapkannya sebelum terjadi kehamilan. Berkaitan dengan hal tersebut, dampak dari tidak siapnya calon ibu ternyata dapat menyebabkan kehamilan beresiko yang berujung pada kesakitan dan kematian ibu (Umami & Bachri, 2021). Faktor lain yang mempengaruhi risiko tinggi kehamilan dikarenakan skrining yang tidak memadai dan praktik rujukan di antara dukun beranak di puskesmas, perencanaan kehamilan yang buruk, tingkat pengetahuan yang kurang serta kepatuhan wanita usia subur untuk datang ke fasilitas kesehatan setempat. Skrining pranikah adalah strategi penting sebagai upaya pencegahan kelainan genetik, anomali kongenital, dan beberapa masalah medis, psikologis, dan perkawinan, serta menginformasikan kepada pasangan tentang dampak yang akan ditimbulkan dari kondisi kesehatan yang dapat membahayakan calon pasangan suami istri, termasuk pengaruhnya pada keturunannya. Menurut Rustandi, 2021 dalam pidato Prof. Andon menyampaikan bahwa hingga saat ini Indonesia juga masih berjuang menghadapi permasalahan komplikasi maternal yang sangat rumit. (Retna Prihati et al., 2023).

Berdasarkan hasil SDKI 2017 yang didapatkan dari hasil wawancara terhadap 70% wanita menjawab pemeriksaan yang dibutuhkan sebelum pernikahan adalah pemeriksaan fisik dan sekitar 30% calon pengantin yang

menikah di KUA tidak melakukan skrining pranikah. Komplikasi maternal dapat berupa komplikasi saat kehamilan, persalinan dan nifas yang merupakan penyebab langsung dari kematian ibu, seperti perdarahan, sepsis, eklampsia, partus macet, dan komplikasi aborsi (Tanuwijaya & Susanto, 2022). Berdasarkan data survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 305/ 100.000 kelahiran hidup. Hal ini disebabkan karena adanya komplikasi selama kehamilan, melahirkan, dan nifas yang seharusnya dapat dicegah (Achadi EL., 2019). Data Riskesdas 2018 menyebutkan terdapat 17,3% WUS yang Kurang Energi Kronis (KEK) dan tidak hamil, 14,5% WUS yang KEK dan hamil, 21,8% WUS berumur >18 tahun yang obesitas, 32% remaja anemia, 48,9% WUS yang anemia dan hamil, 9,1% populasi usia 10-18 tahun merokok, 28,8% populasi ≥ 18 tahun merokok, serta 62,9% pria dan 4,8% wanita berusia ≥ 15 tahun yang terbiasa mengkonsumsi tembakau (Maretta et al., 2022).

Deteksi faktor risiko penyebab kematian ibu diantaranya seperti kekurangan energi kronis (KEK), anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Prevalensi wanita tidak hamil penderita KEK di Jawa Timur adalah 13,9%, sedangkan rata-rata angka secara nasional adalah 14,5% (Tarsikah et al., 2023). Berdasarkan BKKBN (2023) diketahui pada tahun 2021 angka kelahiran remaja yang tergambar dalam angka rata-rata kesuburan usia spesifik pada perempuan usia 15-19 tahun mencapai 20,29 per 1.000 wanita usia subur (WUS), namun pada 2022 naik menjadi 26,64 per 1.000 WUS. Angka kehamilan dan kelahiran di bawah usia 20 tahun menjadi penunjang angka

komplikasi kehamilan dikarenakan secara fisik masih belum matang sehingga banyak terjadi komplikasi dalam kehamilan dan kelahiran (Umami & Bachri, 2021).

Pada tahun 2021 Kabupaten Malang masih menjadi salah satu daerah dengan pernikahan dini masih tinggi. Tercatat sebanyak 7,32% pernikahan dini di Kabupaten Malang. Kecamatan Singosari masih termasuk kategori tinggi mengenai kasus pernikahan dini di Kabupaten Malang. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti sebanyak 1.066 jumlah pernikahan di Kecamatan Singosari, sebanyak 162 pernikahan atau sebesar 13,19% masih tergolong pernikahan dini. Pernikahan dini dianggap beresiko karena belum cukupnya kesiapan dari segi kesehatan (Tarsikah et al., 2022).

Skrining pranikah adalah serangkaian tes kesehatan bagi pria dan wanita yang akan segera menikah untuk mengetahui kondisi kesehatan masing-masing. Perawatan kesehatan prakonsepsi merupakan perawatan yang mengacu pada intervensi biomedis, perilaku, dan pencegahan sosial yang dapat meningkatkan kemungkinan memiliki bayi yang sehat. Untuk dapat menciptakan kesehatan prakonsepsi dapat dilakukan melalui skrining prakonsepsi (Yulivantina et al., 2021). Manfaat dari skrining prakonsepsi adalah menurunkan angka kematian ibu dan bayi, mencegah kehamilan tidak diinginkan, mencegah komplikasi dalam kehamilan dan persalinan, mencegah kelahiran mati, prematur dan bayi dengan berat lahir rendah, mencegah terjadinya kelahiran cacat, mencegah infeksi pada neonatal, mencegah kejadian *underweight* dan stunting sebagai akibat dari masalah nutrisi ibu, mengurangi resiko diabetes dan penyakit

kardiovaskuler dalam kehamilan dan mencegah penularan *Human Immunodeficiency Virus* dari ibu ke janin (Yulivantina et al., 2021).

Pengetahuan tentang skrining pranikah pada calon pengantin masih bervariasi. Perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang skrining pranikah, terutama pada calon pengantin dengan tingkat pendidikan yang rendah dan akses informasi yang terbatas. Di zaman yang sudah canggih ini skrining prakonsepsi dapat diakses oleh siapa saja, dimana saja, dan kapan saja. Skrining prakonsepsi online dapat membantu calon pengantin untuk mengakses informasi yang tersedia di aplikasi skrining prakonsepsi. Pemerintah telah meluncurkan aplikasi online yaitu “Kescatin”. Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, jumlah penduduk Indonesia yang menggunakan aplikasi Kescatin adalah sebanyak 12,7 juta orang. Jumlah ini meningkat sebesar 20% dibandingkan tahun sebelumnya.

Berdasarkan manfaat skrining prakonsepsi dan tingginya angka komplikasi kehamilan dari masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul skrining risiko hamil tidak sehat pada calon pengantin di KUA Singosari Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari penelitian ini adalah : “Bagaimana gambaran skrining risiko kehamilan pada calon pengantin di KUA Singosari?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran skrining risiko kehamilan pada calon pengantin di daerah Singosari dan sekitarnya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui faktor usia pada calon pengantin perempuan.
- b. Mengetahui faktor IMT pada calon pengantin perempuan.
- c. Mengetahui faktor LiLA pada calon pengantin perempuan.
- d. Mengetahui faktor kadar hemoglobin pada calon pengantin perempuan.
- e. Mengetahui gambaran hasil skrining prakonsepsi menggunakan aplikasi Kescatin pada calon pengantin perempuan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi atau masukan dan kontribusi bagi pengembangan teori khususnya di bidang kesehatan, serta dapat meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor risiko kehamilan pada calon pengantin.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko kehamilan dan upaya untuk mencegah faktor risiko kehamilan dapat diminimalkan.

1.4.2.2 Bagi KUA

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas keluarga, mewujudkan keluarga sehat dan berkualitas, menurunkan angka kematian ibu dan bayi, memperkuat peran KUA dalam membina keluarga sakinah mawaddah warahmah, dan mendukung program pemerintah.

1.4.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini sebagai informasi atau masukan untuk tenaga kesehatan khususnya bidan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan calon pengantin dan upaya promotif serta preventif pada calon pengantin

1.4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi masukan dalam pengembangan materi dalam perkuliahan maupun saat memberikan konseling pada calon pengantin saat praktik lapangan.

1.4.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan pembanding bagi peneliti selanjutnya serta dapat menambah wawasan peneliti selanjutnya. Penelitian ini dapat dikembangkan menjadi lebih sempurna oleh peneliti selanjutnya.