BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pernikahan tidak hanya mempersatukan pasangan laki-laki dan perempuan. Pernikahan merupakan bertemunya seorang laki-laki dan seorang wanita yang berbeda ke dalam sebuah ikatan tali perjanjian yang sakral dengan menjunjung tinggi nilai adat dan agama. Dalam pernikahan terdapat tanggung jawab, komitmen dan tujuan untuk melanjutkan keturunan guna membentuk keluarga yang sakinah, mawadah dan warohmah[(1)].

Demi mewujudkan tujuan mulia tersebut tiap pasangan perlu mempersiapkannya dengan matang. Tidak hanya mempersiapkan fisik, modal keuangan yang mencukupi, tetapi batin atau mental, serta riwayat kesehatan maupun kehidupan pribadinya juga perlu dipertimbangkan, karena hal itu merupakan faktor penting untuk memenuhi kebutuhan psikologis calon pengantin[(1)].

Pemeriksaan kesehatan Pranikah (*Premental Chek Up*) adalah sekumpulan pemeriksaan yang dilakukan oleh calon pengantin laki-laki maupun perempuan untuk mendeteksi dan memastikan status kesehatan calon pengantin, terutama penyakit menular, menahun dan turunan yang dapat mempengaruhi kesuburan maupun kesehatan janin[(1)]. Untuk mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan pencegahan terhadap masalah kesehatan mengenai kesuburan dan penyakit yang diturunkan secara genetik. Masih banyak pasangan yang menganggap bahwa

persiapan dan pemeriksaan pranikah hanya melakukan Imunisasi Tetanus Toksiod (TT), sehingga persiapan dalam aspek psikologis jarang sekali menjadi pertimbangan dalam melangkah ke jenjang pernikahan. Padahal persiapan dan pemeriksaan pranikah tidak hanya melalui Imunisasi atau vaksinasi dan tidak hanya berkaitan dengan fertilitas (keturunan), tetapi juga berkaitan dengan pemeriksaan gizi, kesehatan mental calon pengantin atau aspek psikologis dan fisiologi[(1)].

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan menurut responden wanita median umur ideal kawin untuk pria adalah 25,9 tahun, dan menurut responden pria median umur ideal untuk wanita adalah 25,6 tahun [(2)]. Sementara pada penelitian Nurunniyah tahun 2015 tentang Gambaran Persiapan Kehamilan di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II menunjukkan dari 79 orang calon pengantin dengan rentang usia 18-35 tahun, sebanyak 69 orang (87,4%) berada pada usia reproduksi sehat yaitu usia 22-35 tahun[(3)].

Pada tujuan ketiga SDGs (*Sustainable Development Goals*) yaitu meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan untuk semua lapisan usia, maka Wanita Usia Subur (WUS) termasuk menjadi sasaran program. Kesehatan WUS merupakan hal yang perlu diperhatikan karena WUS berada dalam usia reproduksi. Maka salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan wanita usia subur yaitu melalui pelayanan pranikah[(4)].

Peraturan Menteri Kesehatan No 97 Tahun 2014 Pelayanan Kesehatan Prakonsepsi adalah serangkaian kegiatan yang ditujukan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan perempuan

menuju kehamilan yang sehat[5]. Salah satu pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan pranikah di masyarakat yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama atau Puskesmas.

Jumlah Puskesmas di Indonesia meningkat dari tahun 2014 sampai dengan Desember 2015 sebanyak 9.754 unit, yang terdiri dari 3.396 unit rawat inap dan 6.358 unit Puskesmas rawat jalan. Total Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Puskesmas di Indonesia tahun 2015 sebanyak 258.568 orang yang meliputi 219.860 orang tenaga kesehatan (85,03%), 38.708 atau 14,97% orang tenaga penunjang kesehatan dan proporsi terbanyak tenaga kesehatan di Puskesmas yaitu bidan sebanyak 79.314 orang (30,67%)[6]. Sedangkan jumlah Wanita Usia Subur (WUS) di provinsi DIY pada tahun 2016 sebanyak 708.585 orang dengan cakupan imunisasi TT3 sebanyak 21.845 orang (3,08%)[7]. Ini berarti banyaknya tenaga kesehatan tidak diimbangi dengan pelayanan pranikah yang diberikan.

Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Nurunniyah pada tahun 2015 tentang Gambaran Persiapan Kehamilan di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II dengan hasil penelitian yaitu jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II sebanyak 74 tenaga kesehatan, dan 16 diantaranya adalah bidan, selain itu mayoritas calon pengantin berpengetahuan cukup yaitu 87,3% dari total 79 calon pegantin. Seharusnya dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II dan dilihat dari pengetahuan calon pengantin tersebut memungkinkan untuk memberikan pelayanan pranikah semaksimal mungkin. Tetapi yang terjadi pelayanan pranikah

yang diberikan meliputi imunisasi TT dengan cakupan 100% dan test kehamilan, sedangkan untuk konseling dan pemeriksaan Hb belum dilakukan[3]. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana persepsi bidan tentang pelayanan pranikah di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah penulis ungkapkan di latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah " Bagaimana persepsi dan harapan bidan tentang pelayanan pranikah di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II? "

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui persepsi dan harapan bidan tentang pelayanan pranikah di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II.

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui gambaran pelayanan pranikah yang diberikan pada calon pengantin di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II.

   b. Untuk mengetahui perbedaan persepsi antara bidan Puskesmas Sedayu I dengan bidan Puskesmas Sedayu II tentang pelayanan pranikah.

   c. Untuk mengetahui berbagai harapan ke depan bidan tentang pelayanan pranikah di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II.

d. Untuk mengetahui perbedaan persepsi dan harapan Bidan Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II tentang panduan pelayanan pranikah yang disusun oleh tim Dosen Alma Ata.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

   a. Bagi Ilmu Pengetahuan

   Dapat menjadi sumber informasi, menambah wawasan serta referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai pelayanan pranikah.

   b. Bagi Puskesmas

   Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan pranikah dan menambah pengetahuan calon pengantin mengenai pemeriksaan pranikah.

2. Manfaat praktis

   a. Bagi Institusi

   Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan dan sumber referensi di perpustakaan untuk menambah informasi dan wawasan pembaca.

   b. Bagi Profesi Bidan

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bacaan dan masukan serta inovasi dalam memberikan pelayanan pranikah sehingga calon pengantin lebih mengerti tentang pentingnya pemeriksaan pranikah pada calon pengantin.

c. Bagi Penulis

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan dan mengetahui secara nyata mengenai pelayanan pranikah.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Pebedaan	Persamaan
1	Sumarni S, Nunik, Tanto, Anna (2013)	Pengembangan Sistem Layanan Pranikah Teradu (LADUNI) Di Kabupaten Probolinggo	Berbagai informasi yang dikumpulkan memperlihatkan bahwa pelayanan kesehatan untuk calon pengantin di kabupaten probolinggo sudah berjalan, namun belum memberikan hasil yang memuaskan.	Tempat penelitian, informan	Metode penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam (*indepth interview*)
2	Safitri (2011)	Gambaran Persepsi Petugas Kesehatan dan Petugas kantor KUA Pada Pelaksanaan Program Imunisasi TT Pada Calon Pengantin Wanita Di Kota Tangerang Selatan	Informan pendukung tidak tahu tentang adanya pendataan WUS terkait imunisasi TT di wilayah tempat tinggal mereka. Sedangkan informan kunci mengatakan pencatatan imunisasi TT digabung menjadi satu (TT catin dan	Tempat penelitian, informan yang digunakan yaitu 1 orang petugas KUA, 3 orang catin wanita	Metode penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam (*indepth interview*)

			TT pada bumil) karena pihak puskesmas menilai kelengkapan status imunisasi TT sampai dengan TT-5 bukan dari status saat pasien diimunisasi		
3	Ariyanti, Farida D (2010)	Analisis Kualitas Pelayanan Antenatal Oleh Bidan di Puskesmas di Kabupaten Purbalingga	Sebagian besar informan utama atau bidan sudah pernah mengikuti pelatihan pelayanan antenatal, walaupaun Bidan mengetahui tujuan dan manfaat standar pelayanan antenatal, tetapi dalam melaksanakan pelayanan belum sesuai standar yang seharusnya. Namun menurut informan pendukung bidan telah melakukan pelayanan antenatal sesuai walaupun standar tidak tersurat ada beberapa bagian yang sulit dilaksanakan terutama asuhan kebidanan karena terlalu panjang dan rumit.	Tempat penelitian,	Metode penelitian kualitatif dengan metode wawancara mendalam. Informan utama atau kunci adalah bidan.