

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perilaku hidup sehat merupakan perilaku - perilaku dalam upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan. Perilaku hidup sehat terdiri dari makan dengan menu seimbang (*appropriate diet*), olahraga yang teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba, istirahat yang cukup, mengendalikan stres dan perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan seperti rekreasi dan menjaga kebersihan lingkungan. Perilaku hidup sehat dalam mempersiapkan kehamilan juga sangat diperlukan terutama pola makan, personal hygiene, aktifitas fisik, merokok, dan konsumsi obat tanpa resep karena akan mempengaruhi kehamilannya (1). Menurut penelitian terdahulu terdapat hasil yaitu penerapan pola hidup sehat pada ibu hamil trimester 1 memperoleh prosentase jawaban 55% menunjukkan responden 1 menerapkan pola hidup sehat dan hasilnya mengalami hamil sehat. Pada trimester 2 diperoleh prosentase jawaban 46% menunjukkan responden tidak menerapkan pola hidup sehat sehingga responden mengalami masalah keluar cairan sedikit selama 3 hari. Sedangkan trimester 3 diperoleh jawaban 66% , responden menerapkan pola hidup sehat sehingga responden mengalami hamil sehat (2).

Kehamilan adalah suatu anugerah yang harus dijaga sebaik mungkin dengan memperhatikan berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan. Adapun indikator dalam persiapan kehamilan yaitu pemeriksaan kesehatan, menjaga kebugaran dan kesehatan tubuh, menghentikan kebiasaan buruk (merokok), meningkatkan asupan makanan bergizi, persiapan secara psikologis dan mental, perencanaan finansial/keuangan, dan jangan malu bertanya atau berkonsultasi. Perlu diperhatikan komponen dalam pelayanan kesehatan terpenting menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah *Antenatal Care* (ANC)

(3). Menurut penelitian sebelumnya dengan judul Tingkat Pengetahuan Tentang Persiapan Kehamilan pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sedayu Bantul Yogyakarta menunjukkan hasil bahwa seluruh ibu yang melahirkan bayi prematur pernah melakukan kunjungan ANC selama hamil. Sebanyak 71 orang ibu (91%) melakukan ANC untuk pertama kali (K1) pada usia kehamilan 0-3 bulan (trimester I). hanya 1 orang ibu (1,3%) yang melakukan kunjungan ANC pertama kali pada kehamilan usia 6-7 bulan (trimester III). Sedangkan 69 orang (88,5%) responden yang melahirkan normal, melakukan kunjungan ANC pertama kali pada usia kehamilan 0-3 bulan. Hanya 9 orang (11,5%) responden yang melakukan kunjungan ANC pada usia kehamilan 4-6 bulan (4).

Penurunan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia terjadi sejak 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 AKI kembali menunjukkan penurunan dari 359 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) (5). Sampai saat ini kematian ibu di Indonesia masih menjadi salah satu masalah yang paling utama di bidang kesehatan terutama kesehatan ibu dan anak. Sebagian besar penyebab kematian ibu di Indonesia adalah menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga/SKRT sebesar 90% disebabkan oleh penyebab langsung yaitu komplikasi yang terjadi pada saat persalinan dan setelah bersalin. Penyebab tersebut yaitu perdarahan (28%), eklampsi (24%), dan infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung antara lain kekurangan energi kronis (KEK) sebesar 37% dan anemia (Hb kurang dari 11gr%) sebesar 40% pada ibu hamil. Sebagian besar komplikasi kehamilan ini seharusnya dapat dicegah dengan melakukan persiapan pra konsepsi melalui konseling yang diberikan kepada calon pengantin. Angka Kematian Ibu di Indonesia perlu mendapatkan perhatian khusus dari banyak pihak, terutama pemerintah, sektor swasta serta masyarakat. Melihat target Sustainable Development Goals (SDG's) yaitu menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dari 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (6).

Angka kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) terdapat 40 kasus kematian ibu pada tahun 2014, terjadi penurunan pada tahun 2013 terdapat 46 kasus kematian ibu. Daerah Istimewa Yogyakarta khususnya Kabupaten Bantul Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2015 lebih baik dibandingkan pada tahun 2016. Hal tersebut ditandai dengan naiknya angka kematian Ibu, jika pada Tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000 Kelahiran Hidup, Sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus sebesar 97,65/100.000 kelahiran hidup. sedangkan Target AKI pada tahun 2015 adalah 70/100.000 Kelahiran Hidup (6).

Hasil audit maternal perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa bahwa penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung yaitu pre eklampsi berat (PEB) sebanyak 33% (4 kasus), perdarahan sebanyak 17% (2 kasus), gagal jantung 17% (2 kasus), sepsis 17% (2%), dan lainnya 16% (2 kasus). Sedangkan untuk penyebab tidak langsung sendiri yaitu adanya penyakit penyerta seperti TB paru sebanyak 18% (2 kasus), Anemia 62,3% dan angka ibu hamil dengan KEK mencapai 37,6 %, kecamatan sedayu merupakan kecamatan nomer dua tertinggi se Kabupaten Bantul untuk masalah ibu hamil dengan Anemia dan dengan KEK. Terjadinya peningkatan proporsi ibu hamil dengan KEK merupakan tidak adanya persiapan kehamilan pada saat prakonsepsi. Maka dari itu sangatlah penting menyiapkan kehamilan terutama dalam hal menyiapkan kesehatan, khususnya terkait nutrisi, olahraga, kebiasaan yang dapat mengganggu kehamilan misal merokok, minum-minuman keras, polusi lingkungan,

mengurangi stress, dan konsumsi obat tanpa resep (7). Penyebaran kasus kematian ibu di kabupaten bantul terjadi pada beberapa wilayah kecamatan, dengan jumlah kasus terbanyak dilaporkan terjadi di Puskesmas Sedayu II, Banguntapan I dan Jetis I (2 kasus). Sedangkan angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Bantul pada tahun 2015 sebanyak 8,35/1.000 kelahiran hidup dan turun ditahun 2016 sebesar 7,65/1.000 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 ditemukan sejumlah 94 kasus dan terjadi hampir disemua wilayah kecamatan di Kabupaten Bantul. Kecamatan dengan kematian bayi tertinggi yaitu diwilayah Puskesmas Pleret sebanyak 9 kasus. Penyebab kematian terbesar disebabkan oleh asfiksia sebanyak 24 kasus, kelainan konginetal, BBLR dan lainnya (6).

Pada penelitian sebelumnya tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan Pada Calon Pengantin di Puskesmas Sedayu 1 dan Sedayu 2 Bantul didapatkan hasil, yaitu tingkat pengetahuan tentang kehamilan pada catin mayoritas berpengetahuan cukup yaitu tentang persiapan kehamilan cukup sebanyak 69 orang (87,3%) dari 79 orang (8).

Kebiasaan buruk yaitu merokok dan konsumsi obat tanpa resep juga dapat mempengaruhi dalam proses persiapan kehamilan. Merokok dapat terbagi dari perokok aktif dan perokok pasif. Perokok pasif berupa asap rokok yang dapat menghambat tumbuh kembang janin, tumbuh kembang adalah proses yang terus menerus sejak dari konsepsi sampai

dengan maturitas (dewasa) yang dipengaruhi oleh faktor bawaan dan lingkungan (9). Efek bahaya merokok bagi kesehatan tubuh bisa mengakibatkan impotensi, kasus impotensi dialami oleh para perokok. Sebab kandungan bahan kimia yang sifatnya beracun tersebut bisa mengurangi produksi sperma pada pria. Bukan hanya itu saja, pada pria juga bisa terjadi kanker dibagian testis. Sebelum terjadi lebih baik kurangi secara perlahan konsumsi rokok. Terutama untuk usia remaja karena efek bahaya merokok bagi kesehatan remaja yang bisa menyebabkan resiko tidak memiliki keturunan. Sedangkan pada wanita yang merokok, efek dari rokok juga bisa mengurangi tingkat kesuburan wanita (10). Dampak bagi ibu hamil, rokok dapat menyebabkan kehamilan premature, berat badan lahir rendah (BBLR), mortalitas prenatal, mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan kemungkinan lahir dengan cacat. Menurut penelitian Nurlaili Ramadhan tahun 2012 didapatkan hasil yaitu 4 responden yang perokok pasif berat didapatkan 3 (75%) ibu mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dari 26 responden yang perokok pasif ringan didapatkan 9 (34.6%) ibu melahirkan bayi berat badan normal, sedangkan 15 responden tidak terpapar dengan asap rokok didapatkan (100%) ibu melahirkan normal (11).

Menyiapkan kehamilan sangatlah penting terutama dalam hal menyiapkan kesehatannya, khususnya terkait nutrisi, olahraga, kebiasaan yang dapat mengganggu kehamilan misal merokok, minum-minuman keras, polusi lingkungan dan mengurangi stress. Kesiapan ibu dalam menghadapi

kehamilan sangat bermanfaat untuk mencegah malnutrisi, menyiapkan tubuh pada perubahan – perubahan pada saat hamil, mengurangi stress dan mencegah obesitas, mengurangi risiko keguguran, persalinan premature, berat bayi lahir rendah dan kematian janin mendadak, dan mencegah efek dari kondisi kesehatan yang bermasalah pada saat kehamilan (7). Perilaku tidak hidup sehat merupakan masalah dalam mempersiapkan kehamilan pada calon pengantin. Perlu diperhatikan bahwa pengetahuan calon pengantin tentang perilaku hidup sehat juga masih kurang. Oleh karena itu menurut data di Kecamatan Sedayu pada tiga bulan terakhir yaitu Oktober-Desember tahun 2017 ada sekitar 68 calon pengantin yang tercatat di KUA Kecamatan Sedayu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas maka rumusan masalah yang diteliti adalah “ Apakah Pengaruh Konseling Persiapan Kehamilan Terhadap Perilaku Hidup Sehat Pada Calon Pengantin Di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh konseling persiapan kehamilan terhadap perilaku hidup sehat pada calon pengantin di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui perilaku hidup sehat dalam mempersiapkan kehamilan pada calon pengantin.
- b. Untuk mengetahui perilaku hidup sehat calon pengantin sebelum diberikan konseling dengan sesudah diberikan konseling tentang persiapan kehamilan.
- c. Untuk mengetahui karakteristik perilaku hidup sehat calon pengantin sebelum dan sesudah diberikan konseling.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan bermanfaat sebagai sumber data dan informasi tentang hasil yang diteliti peneliti.

2. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada calon pengantin tentang persiapan kehamilan agar tidak terjadi komplikasi ketika hamil nanti.

3. Bagi Profesi

Tenaga kesehatan seharusnya memberikan konseling terhadap calon pengantin tentang persiapan kehamilan ketika sedang melakukan imunisasi TT catin.

4. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menambah referensi dalam pertumbuhan sarana karya tulis ilmiah, agar dapat digunakan dengan baik sebagai acuan penelitian selanjutnya.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan mempunyai sampel yang lebih besar sehingga bisa mewakili suatu populasi

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Judul	Nama	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1.	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan Pada Calon Pengantin Di Puskesmas Sedayu I dan II Bantul Yogyakarta	Silviana (2015)	Sampel calon pengantin yang berada di Kecamatan Sedayu	Tempat penelitian, jenis penelitian deskriptif kuantitatif, variabel	Hasil penelitian yaitu tingkat pengetahuan tentang kehamilan pada catin mayoritas berpengetahuan cukup yaitu tentang persiapan kehamilan cukup sebanyak 69 orang (87,3%) dari 79 orang
2.	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Pada Calon Pengantin Tentang Pemeriksaan Kehamilan Sebelum Dan	Ellieska Reza Maruli (2017)	Sampel penelitian calon pengantin wanita	Tempat penelitian, rancangan penelitian, cara pengambilan sampel, variabel, Jenis	Hasil penelitian sebagian calon pengantin yang berada di Puskesmas Sedayu I dan II Bantul bahwa tingkat pengetahuan

	Sesudah Mendapatkan Konseling Di Puskesmas Sedayu I Dan Ii Kabupaten Bantul Yogyakarta			Penelitian <i>Quasi Eksperimental</i>	setelah diberikan konseling pada calon pengantin tentang pemeriksaan kehamilan mengalami perbedaan , kategori baik pada saat <i>pretest</i> sebanyak 3 orang dan pada saat <i>posttest</i> menjadi sebanyak 15 orang. Kategori pengetahuan sedang pada saat <i>pretest</i> sebanyak 5 orang dan pada saat <i>posttest</i> menjadi sebanyak 11 orang, dan kategori pengetahuan kurang pada saat <i>pretest</i> sebanyak 22 orang dan didapatkan pada saat <i>posttest</i> menjadi 4 orang.
3	Pengaruh Pemberian Penyuluhan PHBS tentang Mencuci Tangan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mencuci Tangan Pada	Ratna Wati (2011)	Jenis data primer	Sasaran penelitian, tempat penelitian, variabel, jenis penelitian <i>Quasi Eksperimental</i> ,	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap positif responden (skor 70-100) sebelum mendapat penyuluhan tentang mencuci tangan sebanyak 38 orang (80,%) dan sikap

Siswa Kelas V di SDN Bulukantil Surakarta	negatif (skor 0- 69) sebanyak 9 orang (19,1%). Sedangkan susudah mendapatkan penyuluhan sikap positif tentang mencuci tangan sebanyak 46 orang (97,9%) dan sikap negatif sebanyak 1 orang (2,1%).
--	---
