

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Wanita Usia Subur (WUS) risiko tinggi merupakan kelompok yang memiliki peluang lebih besar terhadap potensi terjadinya komplikasi kehamilan berikutnya akibat kondisi medis atau penyakit yang dimiliki. Komplikasi kehamilan yang bersifat tidak dapat diprediksi ini akan semakin memburuk apabila tidak dikelola sesuai dengan perawatan prakonsepsi (Fekene *et al.*, 2020). Belum adanya konsensus secara global terkait penerapan intervensi perawatan prakonsepsi menyebabkan hal ini masih menjadi permasalahan baik di negara berkembang maupun maju (WHO, 2013a). Implementasi perawatan prakonsepsi di negara berkembang bahkan diperkirakan hampir tidak ada (Kassa and Yohannes, 2018). Masa prakonsepsi merupakan periode yang krusial dan sensitif untuk meningkatkan kualitas luaran kehamilan, sehingga perawatan prakonsepsi menjadi pertimbangan utama dalam mengurangi risiko terjadinya komplikasi maternal dan neonatal (Yehuda, 2016; Jourabchi *et al.*, 2018).

Kematian WUS risiko tinggi yang disebabkan secara tidak langsung oleh kondisi medis yang sudah dimiliki sebelumnya dan akan memburuk apabila terjadi kehamilan memiliki proporsi sebesar 28% (UNICEF, 2019). Data Dirjen Kesehatan Masyarakat per 27 Maret 2020 melaporkan komplikasi kehamilan yang menjadi penyebab tertinggi kematian ibu di Provinsi Jawa Timur adalah hipertensi dalam kehamilan (162 kematian ibu), perdarahan (125 kematian ibu), penyakit

lain yang menyertai kehamilan (123 kematian ibu), gangguan metabolik (72 kematian ibu), dan infeksi (38 kematian ibu) (Kemenkes RI, 2020). Data hasil Riskesdas tahun 2018 menyebutkan bahwa proporsi Kurang Energi Kronis (KEK) pada WUS secara nasional mencapai 14,5%. Selain itu prevalensi anemia pada WUS di Indonesia tercatat meningkat dari tahun 2015 ke 2016, yakni 27,85% menjadi 28,83% (WHO, 2020b). Komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan cepat dan tepat berkontribusi terhadap meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI). Data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan AKI di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 305/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Adapun jumlah AKI di Kabupaten Malang pada tahun 2018 tercatat sebesar 44,25 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2019). Pelaksanaan perawatan prakonsepsi di beberapa negara berkembang seperti Ethiopia, Sudan, dan Brazil tercatat sebesar 13,4%, 9% dan 7,9% (Demisse et al., 2019; Ahmed et al., 2015; Nascimento et al., 2019). Sedangkan data terkait implementasi perawatan prakonsepsi di Indonesia secara nasional masih belum dapat ditemukan.

Risiko komplikasi kehamilan pada WUS risiko tinggi akan meningkat ketika tidak didampingi dengan perilaku perawatan prakonsepsi yang baik. Perilaku tersebut meliputi mendapatkan informasi tentang persiapan kesehatan prakonsepsi, konsumsi Fe tambahan dalam mencegah dan menanggulangi anemia, ketepatan pengaturan jarak kehamilan, dan ketepatan penggunaan kontrasepsi rasional (Lassi *et al.*, 2014) (WHO, 2020c). Tidak optimalnya implementasi perawatan prakonsepsi juga disebabkan oleh pengetahuan ibu, kurangnya

partisipasi ibu dalam perawatan prakonsepsi, kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, keterjangkauan dan akses untuk mendapatkan pelayanan tersebut (Mazza et al., 2013; Kassa & Yohannes, 2018). Implementasi perawatan prakonsepsi yang kurang maksimal disertai dengan perilaku perawatan prakonsepsi yang tidak baik dapat berdampak terhadap peningkatan kehamilan yang tak diinginkan, mortalitas maternal dan neonatal, komplikasi kehamilan dan persalinan, *stillbirth*, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), cacat lahir, infeksi, KEK, stunting, dan penyakit penyerta lainnya (WHO, 2013b; Jourabchi et al., 2018).

Sesuai dengan upaya yang dilakukan pemerintah dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 27 tahun 2014, bahwa pelayanan kesehatan masa prakonsepsi yang dilakukan untuk menyiapkan kehamilan sehat. Perawatan prakonsepsi melalui pemberian informasi efektif dalam mengatasi konsekuensi luaran negatif dalam kehamilan. Asupan zat besi yang cukup dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan hemoglobin, status zat besi dan mengurangi risiko anemia. Selain itu, penundaan dan penentuan waktu yang tepat untuk hamil pada perempuan dengan kondisi medis tertentu menjadi komponen penting dalam perawatan prakonsepsi, sehingga perencanaan kehamilan dan pertimbangan penggunaan kontrasepsi seharusnya didiskusikan sejak dini (Lassi et al., 2014; WHO, 2020c).

Informasi dan kondisi yang telah dijabarkan menunjukkan bahwa diperlukan adanya data lebih lanjut terkait gambaran perilaku WUS risiko tinggi dalam perawatan prakonsepsi. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga

Berencana Kabupaten Malang (DPPKB) tahun 2010 melaporkan bahwa terdapat 549 kasus yang ada di Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang. Kecamatan Singosari termasuk ke dalam 5 kecamatan teratas dengan kasus WUS risiko tinggi terbanyak di Kabupaten Malang. Data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2020 menunjukkan bahwa Desa Wonorejo merupakan salah satu desa di Kecamatan Singosari dengan jumlah kasus WUS risiko tinggi terbanyak. Hal inilah yang menguatkan ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian yang diharapkan dapat memberi gambaran perilaku WUS risiko tinggi dalam perawatan prakonsepsi di Desa Wonorejo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang disampaikan pada latar belakang di atas dapat dibuat rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah gambaran perilaku WUS risiko tinggi dalam perawatan prakonsepsi di Desa Wonorejo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran perilaku WUS risiko tinggi dalam perawatan prakonsepsi di Desa Wonorejo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku WUS risiko tinggi dalam mendapatkan informasi tentang persiapan kesehatan prakonsepsi
- b. Mengidentifikasi perilaku WUS risiko tinggi dalam pencegahan dan penanggulangan anemia dalam perawatan prakonsepsi
- c. Mengidentifikasi perilaku WUS risiko tinggi dalam ketepatan pengaturan jarak kehamilan dalam perawatan prakonsepsi
- d. Mengidentifikasi perilaku WUS risiko tinggi dalam ketepatan penggunaan kontrasepsi rasional dalam persiapan prakonsepsi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini berkontribusi terhadap pengembangan keilmuan dan dapat memberikan manfaat bagi institusi pendidikan juga mahasiswa sebagai sumber literatur untuk penelitian yang akan dilakukan dimasa mendatang terkait dengan gambaran perilaku WUS risiko tinggi terhadap perawatan prakonsepsi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Hasil penelitian dapat menjadi dasar atau pendukung bagi bidan untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui perawatan prakonsepsi terutama pada WUS risiko tinggi, serta sebagai bahan

untuk pertimbangan pengembangan program baik yang sedang maupun yang akan dilaksanakan terkait perawatan prakonsepsi.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran bagi masyarakat terutama WUS risiko tinggi dalam mempersiapkan kesehatan prakonsepsi dengan baik melalui perubahan perilaku positif sebagai upaya merencanakan kehamilan sehat dimasa mendatang.

c. Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat menjadi referensi dan pertimbangan bagi institusi untuk mengembangkan ilmu tentang perilaku WUS risiko tinggi dalam perawatan prakonsepsi.