

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawatan prakonsepsi merupakan pelayanan kesehatan untuk mengidentifikasi dan memodifikasi aspek biomedis, gaya hidup, dan kesehatan sosial pada perempuan sebelum masa konsepsi berlangsung (Umar et al., 2019). Masa pranikah merupakan salah satu *window of opportunity* pemberian intervensi perawatan prakonsepsi, karena intervensi yang diberikan setelah terjadinya konsepsi dinilai sangat terlambat untuk mengurangi risiko luaran kesehatan maternal dan perinatal yang buruk (WHO, 2013; WHO, 2019).

World Health Organization (WHO) telah menetapkan prakonsepsi sebagai agenda prioritas perbaikan kesehatan ibu dan anak, namun rendahnya praktik perawatan prakonsepsi masih menjadi permasalahan di seluruh dunia (WHO, 2013; Kassa & Yohannes, 2018). Pada negara-negara dengan pendapatan perkapita rendah, implementasi perawatan prakonsepsi hampir tidak pernah dilakukan (Ayalew et al., 2018). Berdasarkan hasil studi *integrative review*, rentang cakupan pelayanan perawatan prakonsepsi secara global hanya sekitar 18,1% - 45% (Steel et al., 2015). Cakupan pelayanan perawatan prakonsepsi di negara-negara berkembang seperti Kenya, Ethiopia, Malaysia dan Iran adalah 25.8%, 13.4%, 44%, dan 47.7% (Okemo et al., 2020; Lemma Demisse et al., 2019; Abu Talib et al., 2018;

Shadab et al., 2017). Wanita yang memanfaatkan posyandu prakonsepsi di Kabupaten Banggai, Sulawesi Tengah, Indonesia hanya 19,94%, sedangkan data cakupan perawatan prakonsepsi di Jawa Timur masih belum dapat ditemukan (Balebu & Labuan, 2019).

Rendahnya implementasi perawatan prakonsepsi dapat meningkatkan risiko komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan (Goodfellow et al., 2017). Perawatan prakonsepsi sangat penting untuk dilakukan karena dapat menurunkan mortalitas maternal dan perinatal sekitar 57% serta menurunkan morbiditas sekitar 73% (Ayalew Goshu et al., 2018). Perawatan prakonsepsi dinilai efektif dalam menunda kehamilan usia dini, karena kehamilan yang terjadi pada usia 15-19 tahun merupakan faktor risiko tinggi terjadinya mortalitas maternal secara global (WHO, 2019). Modifikasi status gizi yang buruk seperti defisiensi mikronutrien dan obesitas dapat menurunkan kejadian anemia, berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, *still birth*, makrosomia, induksi persalinan, dan *sectio caesarea* (Mackdonald, 2011; WHO, 2013). Skrining dan penanganan dini riwayat penyakit juga sangat penting dilakukan, karena 80% kematian maternal disebabkan oleh komplikasi hipertensi, perdarahan, dan infeksi yang dapat diidentifikasi sejak dalam masa prakonsepsi (WHO, 2019).

Faktor yang mempengaruhi rendahnya perawatan prakonsepsi dapat diidentifikasi melalui gambaran *Health Seeking Behavior* (HSB). HSB menggambarkan langkah individu dalam mengakses suatu perawatan

kesehatan untuk meningkatkan kesejahteraan hidupnya (Eka Fayuning Tjomiadi & Surit, 2017; Liu et al., 2019). Berdasarkan pendekatan *Social Ecological Model* (SEM), perilaku HSB terbentuk akibat pola aktivitas berulang yang dipengaruhi oleh kualitas individu hingga hubungan interpersonal dengan lingkungannya (Reitz & Graham, 2018). Masyarakat Indonesia memiliki HSB yang sangat kompleks, karena negara ini bersifat multikultural dan memiliki beragam penyedia layanan kesehatan (Widayanti et al., 2020a). Upaya mengakses layanan kesehatan di Indonesia dinilai masih kurang optimal, hal ini dipengaruhi oleh faktor ekonomi (34%), jarak (18%), dan biaya transportasi (16%) (Widayanti et al., 2020a).

Kecamatan Donomulyo memiliki kondisi sosioekonomi peringkat ke 3 jumlah rumah tangga miskin tertinggi di Kabupaten Malang yaitu sejumlah 11.298 (Kabupaten Malang, 2018; BAPPEDA et al., 2020). Berdasarkan data Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Donomulyo, jumlah kasus pernikahan wanita dengan usia di bawah 20 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2015 sebesar 134 kasus menjadi 156 kasus pada tahun 2019. Kecamatan Donomulyo memiliki kasus wanita dengan KEK tertinggi di Kabupaten Malang dan kasus wanita usia subur dengan hipertensi sebesar 71 kasus lebih tinggi dari Kecamatan Dampit 28 kasus (DPPKB, 2019). Sebagian besar masyarakat di wilayah ini akan mengakses layanan kesehatan formal apabila gejala suatu penyakit yang dirasakan berangsur parah. Pengobatan mandiri dan mengakses layanan kesehatan tradisional masih dilakukan oleh penduduk di wilayah ini dalam merespon

gejala ringan suatu penyakit. Calon pengantin di wilayah Kecamatan Donomulyo hanya melakukan suntik TT sebagai pemenuhan syarat pendaftaran pernikahan di KUA, sedangkan perawatan prakonsepsi secara holistik masih sangat jarang dilakukan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan *Health Seeking Behavior* (HSB) dengan perawatan prakonsepsi pada calon pengantin perempuan di KUA Kecamatan Donomulyo, Kabupaten Malang. Dengan diketahuinya hasil dari penelitian ini, diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk perbaikan tindakan promotif dan implementasi perawatan prakonsepsi secara holistik bagi calon pengantin.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan *Health Seeking Behavior* (HSB) dengan perawatan prakonsepsi pada calon pengantin perempuan di KUA Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan *Health Seeking Behavior* (HSB) dengan perawatan prakonsepsi pada calon pengantin perempuan di KUA Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi HSB pada calon pengantin perempuan di KUA Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang
- b. Mengidentifikasi perawatan prakonsepsi pada calon pengantin perempuan di KUA Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang
- c. Menganalisis hubungan HSB dengan perawatan prakonsepsi pada calon pengantin perempuan di KUA Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat mendukung teori hubungan *Health Seeking Behavior* (HSB) dengan perawatan prakonsepsi pada calon pengantin serta sebagai sarana pendukung sumber literatur pengembangan keilmuan dan penelitian.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan tindakan promotif mengenai pentingnya perawatan prakonsepsi.

b. Bagi Masyarakat

Dapat digunakan sebagai upaya peningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya perawatan prakonsepsi sebagai bentuk pemberdayaan perempuan dan keluarga.

c. Bagi Pemangku Kebijakan

Dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan perencanaan program wajib perawatan prakonsepsi secara holistik bagi calon pengantin.