

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERSIAPAN KEHAMILAN  
SEHAT TERHADAP PENGETAHUAN DAN PERILAKU  
PENUNDAAN KEHAMILAN BERESIKO PADA  
CALON PENGANTIN**

**REMAJA**

Puji Utami<sup>1</sup>

**ABSTRAK**

Perkawinan remaja mempunyai banyak dampak negatif khususnya bagi remaja perempuan yang telah menikah. Dampak negatif kehamilan beresiko yaitu meningkatkan resiko terjadinya persalinan premature, hipertensi dan anemia pada remaja putri, proses persalinan dengan bantuan alat, berat badan lahir rendah, bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk mencegah dampak perkawinan remaja karena terjadinya kehamilan yang beresiko.

Tujuan penelitian: Mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan persiapan kehamilan sehat terhadap minat penundaan kehamilan beresiko pada calon pengantin remaja di KUA Abung Semuli Lampung Utara. Desain penelitian: *Pretest-Posstest Control Group*. Populasi penelitian: Calon pengantin remaja yang terdaftar di KUA Abung Semuli. Sampel: 24 calon pengantin remaja yang terbagi menjadi 2 kelompok. Variable *independent* yaitu pendidikan kesehatan. Variable *dependen* yaitu pengetahuan dan perilaku penundaan kehamilan beresiko. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Teknik pengolahan data: *Editing, Coding, Tabulating*. Uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *mann withney*.

Hasil penelitian: kelompok intervensi berpengetahuan dan berperilaku rendah sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan perlakuan berpengetahuan dan berperilaku sedang, mayoritas Hasil uji *Wilcoxon signed rank test* menunjukkan kelompok *intervensi* nilai *p value*  $0,002 < 0,05$  dan kelompok kontrol *p value*  $0,414 > 0,05$ . Hasil uji *mann withney test* nilai *p value*  $0,002 < 0,05$  sehingga  $H_1$  diterima. Kesimpulan pendidikan kesehatan efektif dalam penundaan kehamilan beresiko.

**Kata kunci:** Pendidikan Kesehatan, Kehamilan Beresiko, Penundaan Kehamilan Beresiko

**MIDWIFERY BACHELOR STUDY PROGRAM**

**UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA**

**2022**

**Puji Utami**

***Influence Of Health Education Preparation For Healthy Pregnancy On***

***Knowledge and Behavior Of Pregnancy Delarisks***

***To The Prospective Bride Teenager***

***Abstrak***

*Teenage marriages have many negative impacts, especially for married young women. The negative impact of low risk is increasing the risk of premature, hypertension and anemia in young women, the delivery process with the help of tools, birth weight, babies do not get exclusive breastfeeding. Health education is one way to prevent the impact of adolescent marriage due to risky pregnancies.*

*The purpose of the study: To determine the effectiveness of health education in preparation for healthy pregnancy on the interest in delaying risky pregnancies among teenage brides at KUA Abung Semuli, North Lampung. Research design: Pretest-Posstest Control Group. Research population: Prospective teenage brides who are registered at KUA Abung Semuli. Sample: 24 teenage brides who were divided into 2 groups. The independent variable is health education. The dependent variable is the knowledge and behavior of delaying pregnancy at risk. Collecting data using a questionnaire sheet. Data processing techniques: Editing, Coding, Tabulating. Statistical test using Wilcoxon test and Mann Withney test.*

*The results of the study: the intervention group had low knowledge and behavior before being given treatment, after being given treatment with moderate knowledge and behavior, the majority of the Wilcoxon signed rank test results showed the intervention group p value  $0.002 < 0.05$  and the control group p value  $0.414 > 0.05$ . The results of the Mann Withney test have a p value of  $0.002 < 0.05$  so that  $H_1$  is accepted. Conclusion Health education is effective in delaying high-risk pregnancies.*

***Keywords:*** Health Education, Risky Pregnancy, Risky Pregnancy Delay

## A. PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Jumlah prevalensi perkawinan remaja di Indonesia menempati urutan tertinggi ke-7 di Dunia dan ke-2 di ASEAN, dengan lebih dari seperenam atau sekitar 340.000 remaja perempuan setiap tahunnya menikah sebelum mencapai usia dewasa. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (2020) diketahui bahwa 20 provinsi di Indonesia dilaporkan memiliki angka perkawinan remaja di atas rata-rata nasional. Provinsi dengan jumlah perkawinan remaja tertinggi adalah Sulawesi Barat, terdapat lebih dari 1 juta remaja perempuan yang menikah pada usia kurang dari 19 tahun (Badan Pusat Statistik, 2020).

Jumlah perkawinan remaja di Provinsi Lampung termasuk tinggi dan terindikasi mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data Profil Anak Propinsi Lampung (2020), diketahui bahwa jumlah perkawinan remaja di Kabupaten Lampung Utara pada tahun 2019 menempati urutan tertinggi ke-3 di tingkat provinsi, sedangkan dari 23 kecamatan yang ada di Kabupaten Lampung Utara, Kecamatan Abung Semuli menduduki peringkat ke-4 di tingkat kabupaten untuk jumlah perkawinan remaja terbanyak (Profil Anak Prov Lampung, 2020).

Perkawinan merupakan pintu gerbang bagi pasangan untuk mengalami kehamilan. Oleh sebab itu, pemerintah Indonesia mengatur usia perkawinan melalui adanya Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019, bahwa minimal usia perkawinan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun (UU No.16 Tahun 2019).

Sayangnya praktik perkawinan remaja masih banyak dilakukan di banyak daerah di Indonesia. Perkawinan remaja mempunyai banyak dampak negatif khususnya bagi remaja perempuan yang telah menikah. Hal ini disebabkan proses perkawinan membuka peluang besar terhadap terjadinya suatu kehamilan. Kehamilan yang terjadi dalam suatu perkawinan bukanlah sebuah kesalahan, justru merupakan sesuatu yang sangat dinantikan dalam sebuah perkawinan. Akan tetapi, kehamilan yang terjadi pada suatu perkawinan remaja menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan reproduksi wanita. Perkawinan remaja dapat menimbulkan.

Kerusakan pada organ reproduksi perempuan. Dampak negatif lainnya yaitu meningkatkan resiko terjadinya persalinan premature, hipertensi dan anemia pada remaja putri, proses persalinan dengan bantuan alat, berat badan lahir rendah (BBLR) dan bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif (Shafa & Nunung, 2021). Oleh sebab itu, sebaiknya terdapat persetujuan antara keluarga agar calon ibu menunda kehamilan sampai usia ideal yaitu 20 tahun (Afriani & Murdillah, 2016). Menurut penelitian yang telah dilakukan Eny di Puskesmas Tawangrejo kota Madiun pada tahun 2016, sebagian besar (69,6%) ibu melahirkan dalam kategori umur tidak aman, menyebabkan BBLR premature (38,5%) dan BBLR dismatur (61,5%). Serta sebagian besar (65,1%) ibu melahirkan dalam kategori KEK, menyebabkan BBLR premature (38,5%) dan BBLR dismatur (61,5%) (Eny, 2016).

Pengetahuan merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting untuk perilaku kesehatan. Apabila seorang calon ibu memiliki pengetahuan yang lebih tentang risiko tinggi kehamilan yang akan datang maka kemungkinan besar calon ibu

akan berpikir untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah risiko kehamilan tersebut, dan calon ibu memiliki kesadaran untuk memeriksakan kesehatannya. Salah satu cara untuk mendapatkan pengetahuan bagi calon ibu atau calon orang tua yaitu dengan melakukan pemeriksaan prakonsepsi (Eneng, 2019).

Kesehatan prakonsepsi seorang Wanita Usia Subur (WUS) adalah aspek penting yang menentukan kesehatan seorang WUS secara keseluruhan, oleh sebab itu asuhan prakonsepsi memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesehatan wanita sebelum konsepsi agar dapat menghasilkan kehamilan yang sehat. Diperlukan kesadaran dan perilaku yang baik bagi setiap WUS agar dapat mengoptimalkan asuhan prakonsepsi. Wanita Usia Subur (WUS) yang berusia remaja termasuk dalam masa prakonsepsi dan rawan untuk beresiko mengalami masalah kesehatan. Wanita Usia Subur (WUS) yang menikah di usia remaja (16 - 19 tahun) lebih rentan mengalami masalah kesehatan, baik itu masalah kesehatan reproduksi maupun masalah gizi (Raisa, 2018).

Calon pengantin remaja perlu memiliki pengetahuan mengenai pentingnya kesehatan reproduksi dan mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi dari sumber yang terpercaya. Perlu peran pemerintah dan tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi dan kegiatan-kegiatan yang positif untuk menghindari dampak perkawinan remaja. Edukasi tersebut khususnya untuk masyarakat di daerah yang memiliki angka perkawinan remaja yang cukup tinggi.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk mencegah dampak

perkawinan remaja karena terjadinya kehamilan yang berisiko. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada remaja yang telah menikah memungkinkan pasangan remaja tersebut memperoleh pengetahuan tentang dampak negatif kehamilan dini yang terjadi sebagai salah satu akibat perkawinan remaja sehingga dapat dilakukan upaya untuk menunda kehamilan pada perkawinan remaja (Herti & Indah, 2020). Pendidikan kesehatan pada calon pengantin terutama calon pengantin remaja sangat diperlukan untuk mencegah masalah kesehatan yang terjadi pada pengantin remaja. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita pada 2016, yang hasilnya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku orang tersebut (Novita, 2016).

Media pemberian konseling pranikah yang ada saat ini adalah pemberian materi pada calon pengantin dengan metode ceramah tanpa adanya media pendukung yang digunakan. Konseling pranikah merupakan salah satu program di Kantor Urusan Agama (KUA) di Indonesia salah satunya KUA Abung Semuli. Akan tetapi konseling pranikah yang dilakukan di KUA Abung Semuli masih sebatas penjelasan tentang persyaratan, kelengkapan dokumen dan konseling tentang kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Sehingga calon pengantin belum pernah mendapatkan informasi tentang persiapan kehamilan sehat dari KUA Abung Semuli.

Media yang akan digunakan dalam penelitian yaitu berupa video audio visual berbentuk animasi. Dimana video tersebut berisi tentang bagaimana mempersiapkan kehamilan sehat untuk pengantin remaja, menjelaskan kehamilan beresiko dan cara mencegah kehamilan berisiko, video

tersubut akan diberi judul “Persiapan Kehamilan Sehat”.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di desa Papan Asri yaitu salah satu desa yang berada di Kecamatan Abung Semuli, dengan melakukan wawancara terhadap 5 remaja wanita calon pengantin didapatkan 4 diantaranya tidak ingin menunda kehamilan dan 1 calon pengantin berkeinginan menunda kehamilan. Pengetahuan akan kesehatan reproduksi yang masih kurang menyebabkan masih banyaknya para pasangan muda dibawah usia 20 tahun tidak menunda kehamilannya, padahal hal ini sangat berisiko pada ibu dan janin.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Persiapan Kehamilan Sehat Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Penundaan Kehamilan Beresiko Pada Calon Pengantin Remaja Di KUA Abung Semuli Lampung Utara”.

## B. METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif DENGAN rancangan *True Experimental Design* dengan desain *Pretest-Posttest Control Group* desain. Sampel dalam penelitian ini adalah calon pengantin remaja yang terdaftar di KUA Abung Semuli pada bulan Februari-Maretl 2022, sebanyak 24 calon pengantin remaja dibagi menjadi 2 yaitu 12 kelompok perlakuan dan 12 kelompok perlakuan.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Table 4.1 Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan (n=24)**

| Ke<br>lo<br>m<br>po<br>k | Pengetahuan<br>Sebelum |                |                | Pengetahuan<br>Sesudah |                |                | p |
|--------------------------|------------------------|----------------|----------------|------------------------|----------------|----------------|---|
|                          | Re<br>nd<br>ah         | Se<br>da<br>ng | Ti<br>ng<br>gi | Re<br>nd<br>ah         | Se<br>da<br>ng | Ti<br>ng<br>gi |   |

|                        |                          |                          |                     |                          |                           |                          |             |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|-------------|
| Int<br>er<br>ve<br>nsi | 9<br>(7<br>5,<br>0<br>%) | 3<br>(2<br>5,<br>0<br>%) | 0<br>(0,<br>0<br>%) | 0<br>(0,<br>0<br>%)      | 10<br>(8<br>3,<br>3<br>%) | 2<br>(1<br>6,<br>7<br>%) | 0<br>0      |
| K<br>on<br>t<br>rol    | 6<br>(5<br>0,<br>0<br>%) | 6<br>(5<br>0,<br>0<br>%) | 0<br>(0,<br>0<br>%) | 9<br>(7<br>5,<br>0<br>%) | 3<br>(2<br>0,<br>0<br>%)  | 0<br>(0,<br>0<br>%)      | 0<br>8<br>3 |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas pengetahuan pada calon pengantin sebelum diberikan pendidikan kesehatan persiapan kehamilan sehat melalui video pada kelompok intervensi yaitu pengetahuan rendah yaitu sebanyak 9 orang (75%%) dan pada kelompok kontrol mayoritas pengetahuan pada calon pengantin sebelum diberikan pendidikan kesehatan persiapan kehamilan sehat melalui video yaitu berpengetahuan sedang dan rendah dengan jumlah masing masing sebanyak 6 orang (50%).

Sedangkan pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dapat diketahui bahwa mayoritas pengetahuan pada calon pengantin sesudah diberikan pendidikan kesehatan persiapan kehamilan sehat melalui video pada kelompok intervensi yaitu pengetahuan sedang yaitu sebanyak 10 orang (83,3%%) dan pada kelompok kontrol mayoritas pengetahuan pada calon pengantin tanpa diberikan pendidikan kesehatan persiapan kehamilan sehat melalui video yaitu berpengetahuan rendah sebanyak 9 orang (75%).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi diperoleh nilai p value 0,002 <0,05 sehingga terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan penundaan kehamilan beresiko pada calon pengantin remaja yang terdaftar di KUA Abung Semuli pada

kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai p value  $0,083 > 0,05$  sehingga tidak terdapat peningkatan pengetahuan penundaan kehamilan beresiko pada calon pengantin remaja pada kelompok kontrol.

**Table 4.2** Perilaku Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan (n=24)

| Kelompok   | Perilaku Sebelum |           |          | Perilaku Sesudah |            |          | p     |
|------------|------------------|-----------|----------|------------------|------------|----------|-------|
|            | Rendah           | Sedang    | Tinggi   | Rendah           | Sedang     | Tinggi   |       |
| Intervensi | 9 (75,0%)        | 3 (25,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%)         | 11 (91,7%) | 1 (8,3%) | 0,002 |
| Kontrol    | 6 (50,0%)        | 6 (50,0%) | 0 (0,0%) | 8 (66,7%)        | 4 (33,3%)  | 0 (0,0%) | 0,414 |

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas perilaku pada calon pengantin sebelum diberikan pendidikan kesehatan persiapan kehamilan sehat melalui video pada kelompok intervensi yaitu perilaku rendah yaitu sebanyak 9 orang (75%) dan pada kelompok kontrol mayoritas perilaku pada calon pengantin sebelum diberikan pendidikan kesehatan persiapan kehamilan sehat melalui video yaitu berperilaku sedang dan rendah dengan jumlah masing masing sebanyak 6 orang (50%).

Perilaku pada calon pengantin sesudah diberikan pendidikan kesehatan persiapan kehamilan sehat melalui video pada kelompok intervensi yaitu perilaku sedang yaitu sebanyak 11 orang (91,7%) dan pada kelompok kontrol mayoritas perilaku pada calon pengantin tanpa diberikan pendidikan kesehatan persiapan kehamilan sehat melalui video yaitu berperilaku rendah dengan jumlah sebanyak 8 orang (66,7%).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi diperoleh nilai p value  $0,002 < 0,05$  sehingga terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku penundaan kehamilan beresiko pada calon pengantin remaja yang terdaftar di KUA Abung Semuli pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai p value  $0,414 > 0,05$  sehingga tidak terdapat peningkatan perilaku penundaan kehamilan beresiko pada calon pengantin remaja pada kelompok kontrol.

**Table 4.3** Pengaruh Pendidikan Kesehatan Efektif Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Penundaan Kehamilan Beresiko pada Calon Pengantin Remaja (n=24)

| Variabel    | Kelompok   | p     |
|-------------|------------|-------|
| Pengetahuan | Intervensi | 0,000 |
|             | Kontrol    |       |
| Perilaku    | Intervensi | 0,002 |
|             | Kontrol    |       |

Hasil uji Mann Whitney diperoleh nilai  $p$  value  $0,000 < 0,05$  sehingga terdapat perbedaan pengetahuan penundaan kehamilan beresiko pada calon pengantin remaja pada kelompok intervensi dengan pendidikan kesehatan dan tanpa pemberian tindakan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol. Sedangkan pada variable perilaku didapatkan hasil uji Mann Whitney diperoleh nilai  $p$  value  $0,002 < 0,05$  sehingga terdapat perbedaan perilaku penundaan kehamilan beresiko pada calon pengantin remaja pada kelompok intervensi dengan pendidikan kesehatan dan tanpa pemberian tindakan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2020). *Laju Pertumbuhan Penduduk Tahun 2020*. Jakarta Pusat
- Eneng Raisa. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Risiko Kehamilan 4t (Terlalu Muda, Terlalu Tua, Terlalu Banyak Dan Terlalu Dekat) Dengan Kehamilan 4t Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa*. Jawa Barat
- Eny. (2016). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Salemba Medika. Jakarta
- Herti & Indah. (2020). *Masalah Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Perkawinan Usia Dini Di Beberapa Etnis Indonesia Dampak Dan Pencegahannya*. Vol. 23 No. 4
- Novita Sari. (2016). *Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Mempengaruhi Sikap dan Perilaku*. Journal of Health Research, Vol 3 No 2
- Profil Anak Provinsi Lampung (2020). *Pemberdayaan Perempuan dan anak*. 2020
- Shafa Yuandina Sekarayu & Nunung Nurwati. (2021). *Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi*. Vol 2 No 1.
- Undang-undang no.16 tahun 2019. Perubahan atas Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan