

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan yang sehat membutuhkan kesiapan fisik dan mental yang perlu dipersiapkan sejak masa prakonsepsi atau sebelum hamil (Oktalia, 2015). Toivonen *et al.* (2017) menyebutkan pentingnya persiapan kehamilan sebab terdapat periode kritis perkembangan janin yang perlu diperhatikan sejak sebelum hamil. Banyak wanita yang berencana untuk hamil namun tidak mempersiapkan kehamilannya dengan baik sehingga rentan mengalami kehamilan tidak diinginkan, aborsi, kehilangan hak kesehatan reproduksi dan kekerasan dalam rumah tangga hingga kematian (BKKBN, 2015).

Sebesar 40% dari 85 juta kehamilan di dunia merupakan kehamilan yang tidak direncanakan dan 38% berakhir dengan aborsi, keguguran dan persalinan yang tidak direncanakan (Mehdi *et al.*, 2018). Oktavia (2018) membuktikan dalam penelitiannya bahwa wanita prakonsepsi yang tidak mempersiapkan fisik dan emosionalnya dapat mengalami stres dan memiliki status gizi yang tidak normal sehingga mengalami obesitas atau Kekurangan Energi Kronis (KEK). Stres pada masa prakonsepsi berisiko sebesar 25 – 60% mengalami kelainan vaskular seperti hipertensi dan preeklampsia. Selain itu, ketidaksiapan kehamilan juga dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), peningkatan risiko anomali bawaan, dan keterlambatan perkembangan (Goosens *et al.*, 2016). Berbagai risiko yang dapat terjadi karena ketidaksiapan kehamilan ikut menyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup yang masih jauh dari target *Sustainable Development*

Goal's (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Salah satu program pemerintah untuk meningkatkan kualitas kehamilan yaitu dengan memberikan asuhan prakonsepsi yang merupakan pelayanan kepada wanita dan pasangannya sebelum masa kehamilan (Oktalia, 2015). Salah satu intervensi dalam pemberian asuhan yaitu berupa konseling untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai persiapan kehamilan. Mandasari (2018) membuktikan bahwa 54% wanita *nullipara* memiliki pengetahuan yang kurang mengenai persiapan kehamilan, sedangkan pada *multipara* sebesar 37,5% berpengetahuan baik, namun penelitian ini tidak meliputi kelompok wanita *primipara*. Adanya pengetahuan mempengaruhi seseorang untuk bersikap atau berperilaku (Notoatmodjo, 2012). Penelitian Mandasari (2018) juga membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan mengenai kesiapan kehamilan pada wanita *multipara* maupun *nullipara*, namun tidak ada data untuk kelompok *primipara*.

Berdasarkan permasalahan di atas, perlu dilakukan penelitian mengenai “Perbedaan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kesiapan Kehamilan pada Ibu Hamil berdasarkan paritas di Puskesmas Kenjeran”. Alasan dilakukan penelitian di Puskesmas Kenjeran adalah tercapainya target pelayanan K1 pada tahun 2018. Sepanjang tahun tersebut, kunjungan K1 sebesar 712 orang yang mencapai 105,17% dari target 97%. Hal tersebut menggambarkan kesiapan wanita di Puskesmas Kenjeran yang telah mendapatkan asuhan kehamilan sejak dini.

1.2 Rumusan Masalah

- 1) Apakah ada perbedaan pengetahuan terhadap kesiapan kehamilan pada ibu hamil berdasarkan paritas (*nullipara*, *primipara* dan *multipara*) di Puskesmas Kenjeran Surabaya?
- 2) Apakah ada perbedaan sikap terhadap kesiapan kehamilan pada ibu hamil berdasarkan paritas (*nullipara*, *primipara* dan *multipara*) di Puskesmas Kenjeran Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap terhadap kesiapan kehamilan pada ibu hamil berdasarkan paritas (*nullipara*, *primipara* dan *multipara*) di Puskesmas Kenjeran Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Membuktikan gambaran karakteristik responden di Puskesmas Kenjeran Surabaya
- 2) Membuktikan gambaran pengetahuan terhadap kesiapan kehamilan pada ibu hamil *nullipara*, *primipara* dan *multipara* di Puskesmas Kenjeran Surabaya
- 3) Membuktikan gambaran sikap terhadap kesiapan kehamilan pada ibu hamil *nullipara*, *primipara* dan *multipara* di Puskesmas Kenjeran Surabaya

- 4) Menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap ibu hamil *nullipara*, *primipara* dan *multipara* terhadap kesiapan kehamilan di Puskesmas Kenjeran Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam ilmu kebidanan untuk meningkatkan pelayanan sejak masa prakonsepsi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan mengenai perbedaan antara pengetahuan dan sikap terhadap kesiapan kehamilan pada ibu hamil.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi mengenai faktor – faktor yang perlu diperhatikan dalam mempersiapkan kehamilan sejak masa prakonsepsi.

3) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap dalam mempersiapkan kehamilan.

4) Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat memberikan pembandingan dan acuan pada peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan persiapan kehamilan