

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pernikahan dini adalah pernikahan yang berlangsung pada umur dibawah usia produktif yaitu kurang dari 20 tahun pada wanita dan kurang dari 25 tahun pada pria. Pernikahan usia dini rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi seperti meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian pada saat persalinan nifas, melahirkan bayi premature dan berat bayi lahir rendah serta mudah mengalami stress. Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya pernikahan usia dini diantara lainnya adalah pendidikan yang rendah, kebutuhan ekonomi, kultur nikah muda, pernikahan yang diatur, bahkan seks bebas pada remaja dan kehamilan diluar nikah (BKKBN, 2018).

Di Bangladesh diantara perempuan yang berusia 20-49 tahun melakukan pernikahan yaitu dibawah umur 18 tahun sebanyak 82%, dan pernikahan dibawah 16 tahun sebanyak 63%. Anak perempuan yang melakukan pernikahan usia dini ini, diantaranya mengalami kehamilan diluar nikah sebanyak 35%, melahirkan sebelum waktunya 17%, dan melakukan pengguguran pada kehamilan sebanyak 21,% .

Berdasarkan data UNICEF (2011), Indonesia termasuk negara tertinggi kejadian pernikahan usia dini dan nomor dua di ASEAN. Di Indonesia perempuan muda yang sudah menikah pada usia 7-15 tahun sebanyak 8,19%. Perempuan yang menikah pertama kali di usia dini tersebut banyak terjadi di Kalimantan Selatan, yakni mencapai 12,52% pada tahun 2020. Namun, angka

tersebut menunjukkan penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebesar 13,18%. Provinsi dengan wanita yang menikah pertama kali diusia 7-15 tahun terbesar berikutnya adalah Jawa Barat, yakni sebesar 11,48%. Diikuti Jawa Timur sebesar 10,85%, Sulawesi Tengah sebesar 10,05%, Banten sebesar 9,11%, Bengkulu sebesar 8,81%, Jawa Tengah sebesar 8,71%, serab Jambi dan Sulawesi Selatan masing-masing sebesar 8,56% dan 8,48%. Sedangkan diProvinsi Riau pada hingga semester II tahun 2018 Kejadian pernikahan usia dini sebesar 1,18% (Badan Pusat Statistik, 2021).

Menurut data yang ada di Kementerian Agama Kabupaten Rokan Hulu, jumlah Pernikahan pada tahun 2014 sebanyak 3.587 pasang. Persentase perempuan yang menikah dibawah usia 20 tahun adalah sebanyak 1.111 orang (31%). Berdasarkan hasil survei pada tahun 2022, data awal yang di dapat dari kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Rokan IV Koto pasangan catin yang menikah dibawah umur 20 tahun dan yang minat dalam penundaan kehamilan sebanyak 10 pasangan.

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan yang terjadi secara alami menghasilkan janin yang tumbuh di Rahim ibu. Lamanya kehamilan normal adalah 38-40 minggu dihitung dari pertama haid. Usia ibu ketika mengalami kehamilan akan mempengaruhi status kesehatan ibu hamil dan janinnya karena berkaitan dengan kematangan organ reproduksi dan kondisi psikologis ibu hamil yaitu kesiapan dan kemampuan menjalani kehamilan.

Komplikasi risiko yang akan dialami oleh ibu hamil yang berusia dibawah 20 tahun seperti keguguran, kelahiran prematur, persalinan sulit, serotinus, ketuban pecah dini, anemia dan melahirkan bayi BBLR. Menurut grace 2016, bahwa ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun akan memiliki risiko 5,117 kali besar untuk mengalami komplikasi kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia 20-35 tahun.

Calon pengantin remaja perlu memiliki pengetahuan mengenai pentingnya kesehatan reproduksi dan mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi dari sumber yang terpercaya. 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 berfikir 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 orangtua yaitu dengan melakukan pemeriksaan prakonsepsi (Eneng,2019).

Menurut hasil penelitian Dewi Susanti, Yefrida Rustam, Alsri Windra Doni (2018) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan pranikah terhadap pengetahuan dan sikap calon pengantin di Lubuk Begalung Padang diketahui terdapat 38 calon pengantin menunjukkan 31,6% responden berpengetahuan rendah sebelum pendidikan pranikah dan 97,4% berpengetahuan tinggi setelah pendidikan pranikah, 76,3% bersikap negatif sebelum pendidikan pranikah.

Sedangkan menurut hasil penelitian Soffi Nor Ida Ayu Saputri (2017) mengenai minat penundaan kehamilan pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di Lima KUA Kab. Jombang sebelum dilakukan konseling sebagian besar adalah minat rendah dan sesudah dilakukan konseling hampir seluruh nya minat sedang, dan ada pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan bersiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di Lima Kab. Jombang dilihat dari *uji Wilcoxon*.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti **“Pengaruh Konseling Kesehatan Pranikah Terhadap Minat Penundaan Kehamilan Beresiko Pada Calon Pasangan Usia Subur Dibawah 20 Tahun di Kecamatan Rokan IV Koto”**.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan beresiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun dikantor urusan Agama Kecamatan Rokan IV Koto ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan beresiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun dikantor urusan Agama Kecamatan Rokan IV Koto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasangan usia subur di bawah 20 tahun
- b. Mengidentifikasi minat penundaan kehamilan beresiko pada calon

pasangan usia subur di bawah 20 tahun sebelum dilakukan konseling.

- c. Mengidentifikasi minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur di bawah 20 tahun setelah dilakukan konseling kesehatan.
- d. Mengidentifikasi hubungan konseling pranikah dengan minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Calon Pasangan Pengantin

Dapat menambah pengetahuan tentang bahaya risiko kehamilan bagi pasangan usia subur di bawah 20 tahun.

2. Bagi peneliti

Mengembangkan wawasan dari ilmu Kebidanan khususnya tentang kesehatan reproduksi serta sebagai referensi atau bacaan ilmu Kebidanan khususnya kesehatan reproduksi mengenai minat mengikuti penundaan kehamilan berisiko oleh pasangan usia subur di bawah 20 tahun.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terkait dengan ini sebelumnya pernah dilakukah oleh Dewi Susanti, Yefrida Rustam, Alsri Windra Doni (2018) di Lubuk Begalung Padang. Penelitian ini merupakan penelitian *quasy eksperimen* dengan rancangan *pretest-posttest design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner yang

diberikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Teknik analisa data dilakukan secara *univaria* dan *bivariate* menggunakan *uji statistic Wilcoxon*. Adapun hasil penelitian diketahui terdapat 38 calon pengantin menunjukkan 31,6% responden berpengetahuan rendah sebelum pendidikan pranikah dan 97,4% berpengetahuan tinggi setelah pendidikan pranikah, 76,3% bersikap negatif sebelum pendidikan pranikah.

Adapun perbedaan penelitian tersebut diatas dengan penelitian sekarang juga pernah dilakukan penelitian Soffi Nor Ida Ayu Saputri (2017) di Lima KUA Kab. Jombang penelitian ini merupakan penelitian *Pra-Eksperimen* rancangan *One Group Pre Test-Post Test Design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Non Probability Sampling* dengan jenis *Consecutive Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Teknik analisa data dilakukan secara *univaria* dan *bivariate* menggunakan *uji statistic Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjuksn dari 15 responden yang berminat rendah sebelum dilakukan konseling kesehatan pranikah 9 reponden (60%) dan setelah dilakukan konseling kesehatan pranikah berminat sedang menjadi 12 responden (80%). Hasil uji Wilcoxon didapatkan $p = 0,001 < 0,05$ maka H_1 di terima dan H_0 ditolak artinya ada pengaruh pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia muda dibawah 20 tahun diLima KUA Kab. Jombang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Konseling

Konseling adalah suatu bentuk bantuan sekurang – kurangnya melibatkan dua orang yang disebut sebagai konselor (pemberi konseling) dan konsei/klien (penerima konseling) (Eny Kusmiran, 2012).

Konseling adalah pertalian pribadi yang dinamis antara dua orang yang berusaha memecahkan suatu masalah dengan mempertimbangkannya bersama- sama sehingga pada akhirnya orang menjadi lebih mudah untuk memecahkan masalahnya berdasarkan penentuan diri sendiri (Eny Kusmiran, 2012).

Konseling adalah suatu situasi pertemuan langsung (*face to face*). Seseorang yang telah dilatih dan telah memiliki ketrampilan atau karena mendapat kepercayaan dari yang lain berusaha membantu menghadapi, menjelaskan, dan menanggulangi masalah penyesuaian diri (Eny Kusmiran, 2012).

Konseling kesehatan adalah suatu upaya pemberian bantuan psikis yang dilakukan oleh konselor berkaitan dengan kesehatan klien yaitu kondisi sejahtera, baik fisik, mental, maupun sosial yang bermuara pada tercapainya tujuan akhir konseling.

B. Definisi Konseling Pranikah

Bimbingan konseling pranikah merupakan kegiatan yang diselenggarakan kepada pihak-pihak yang belum menikah, sehubungan

dengan rencana pernikahannya. Pihak-pihak tersebut datang ke konselor untuk membuat keputusannya agar lebih mantap dan dapat melakukan penyesuaian di kemudian hari secara baik (Latipun, 2010).

Konseling pranikah adalah nasehat yang diberikan kepada pasangan sebelum menikah, menyangkut masalah medis, psikologis, seksual, dan sosial. Jadi, Konseling Pranikah dimaksudkan untuk membantu pasangan calon pengantin untuk menganalisis kemungkinan masalah dan tantangan yang akan muncul dalam rumah tangga mereka dan membekali mereka kecakapan untuk memecahkan masalah. Pranikah adalah masa sebelum adanya perjanjian antara laki-laki dan perempuan, tujuannya untuk bersuami istri dengan resmi berdasarkan undang-undang perkawinan agama maupun pemerintah.

C. Tujuan Konseling

Tujuan dari konseling menurut (Eny Kusmiran, 2012) antara lain :

1. Untuk memberikan fakta kepada remaja agar memiliki pengetahuan untuk membuat keputusan dengan sukarela sehubungan dengan alat reproduksi dan kesehatan reproduksiya sehingga pengambilan keputusan dapat dilakukan dengan lebih bertanggung jawab.
2. Memperoleh pemahaman yang lebih baik terhadap dirinya.
3. Mengarahkan diri sesuai dengan potensi yang dimiliki ke arah tingkat perkembangan yang optimal.
4. Mampu memecahkan sendiri masalah yang dihadapi
5. Mempunyai wawasan yang realistis serta penerimaan yang objektif

tentang dirinya sendiri

6. Memperoleh kepuasan dalam hidupnya dan dapat menyesuaikan diri secara lebih efektif baik terhadap dirinya sendiri maupun terhadap lingkungan
7. Mencapai taraf aktualisasi diri sesuai potensi yang dimilikinya
8. Terhindar dari gejala-gejala salah dalam menyesuaikan diri.

D. Ciri-Ciri Suatu Konseling

Ciri – ciri dari suatu konseling (Eny Kusmiran, 2012) antara lain:

1. Merupakan salah satu bentuk bimbingan
2. Melibatkan dua orang individu yang berperan sebagai konselor dan konseling
3. Wawancara adalah alat utama dalam seluruh kegiatan program konseling
4. Merupakan suatu kegiatan professional. Artinya, seorang konselor harus memiliki pengetahuan, sikap, dan ketrampilan.
5. Proses belajar yang ditandai dengan adanya perubahan yang fundamental dari konseling terutama perubahan sikap dan perilaku
6. Tanggung jawab utama dalam pengambilan keputusan berada pada konseling dengan bantuan konselor
7. Berlangsung dalam bentuk pertemuan dan berkenaan dengan penghayatan masalah emosional daripada intelektual.

E. Hal – Hal Yang Mempengaruhi Kualitas Konseling

Beberapa hal yang dapat mempengaruhi kualitas konseling (Eny Kusmiran,

2012), antara lain:

1. Durasi (rentang waktu)
2. Motivasi orang dan kualitas dukungan lingkungan
3. Derajat kesehatan yang dimiliki seseorang sebelum menyampaikan masalah
4. Derajat kesehatan seseorang pada saat dimulainya konseling
5. Ketrampilan umum konselor dan ketrampilan khusus konselor berkenaan dengan masalah tertentu
6. Motivasi konselor dan suasana yang mampu dikreasikan oleh konselor.

F. Prinsip Konseling

Prinsip – prinsip konseling (Eny Kusmiran,2012) antara lain:

1. Penerimaan
2. Individual
3. Kerahasian
4. Penentu adalah klien/pasien
5. Control emosi
6. Tidak menghakimi.

G. Tahapan Konseling

Tahapan konseling dapat diingat dengan istilah GATHER (*Greet, Ask, Tell, Help, Explain, and Return*). *Greet* berarti memberi salam kepada klien dengan hangat. *Ask* berarti menanyakan klien tentang diri mereka. *Tell* berarti memberi tahu klien tentang alternative kemungkinan jalan keluar. *Help* berarti

membantu klien memilih kemungkinan alternative jalan keluar. *Explain* berarti menjelaskan masing – masing alternative, keuntungan, dan kerugian jalan keluar tersebut. *Return* berarti mendorong klien agar kembali untuk tindak lanjut (Eny Kusmiran, 2012).

H. Definisi Minat

Menurut Meity (2014:9) Minat adalah sesuatu yang sangat penting bagi seseorang dalam melakukan kegiatan dengan baik, sebagai aspek kejiwaan, minat tidak saja dapat mewarnai perilaku seseorang, tetapi lebih dari itu minat mendorong untuk melakukan sesuatu kegiatan dan menyebabkan seseorang menaruh perhatian dan merelakan dirinya untuk terikat pada suatu kegiatan. Sejalan dengan yang diungkapkan diatas maka sah mengemukakan bahwa minat adalah “kecendrungan dan kegairahan yang tinggi atau keinginan yang besar terhadap sesuatu”.

Menurut Shalahudin (Darmadi 2017:310) mengatakan minat adalah perhatian yang mengandung unsur-unsur perasaan. Pernyataan Salahudin di atas memberikan pengertian bahwa minat berkaitan dengan rasa senang atau tidak senang. Menurut Rahmat (2018:161) minat adalah suatu keadaan seseorang menaruh perhatian pada sesuatu, yang disertai dengan keinginan untuk mengetahui, memiliki, mempelajari, dan membuktikan.

I. Faktor Yang Mempengaruhi Minat Penundaan Kehamilan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi minat penundaan kehamilan dijelaskan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012):

1. Status Ekonomi

Pada dasarnya, setiap orang yang ingin melangsungkan pernikahan ingin mempunyai anak. Memiliki anak berarti harus siap dari segi ekonomi, sehingga kebutuhan akan anak tetap tercukupi. Mengingat saat ini kebutuhan anak cukup mahal sedangkan orang tua anak belum cukup mempunyai pekerjaan yang tetap.

2. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka remaja dengan mudah menerima informasi tentang kehamilan usia dini. Sehingga remaja akan lebih cepat paham tentang bagaimana resiko yang akan terjadi bila remaja mengalami kehamilan di usia dini.

3. Informasi

Remaja yang mempunyai banyak sumber informasi dapat memberikan peningkatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tersebut. Informasi tersebut dapat diperoleh melalui media massa seperti majalah, koran, berita televisi, internet, dan salah satunya juga dapat diperoleh dari penyuluhan atau pendidikan kesehatan.

4. Penggunaan alat kontrasepsi

Usaha yang dilakukan untuk mencegah kehamilan yaitu dengan menggunakan alat kontrasepsi. Menurut BKKBN 2017, metode kontrasepsi dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

a. Metode Kontrasepsi jangka pendek :

- Pil KB

Kontrasepsi hormonal yang umumnya digunakan untuk mencegah

kehamilan. Ada dua jenis pil KB yaitu pil KB kombinasi dan pil KB khusus progestin.

Cara penggunaannya :

- a. Mulailah dengan minum pil pertama sesuai hari yang benar dalam seminggu.
- b. Ikuti arah panah pada blister, lalu minum satu pil setiap hari sampai Anda menghabiskan semua pil yang tersedia dalam paket.
- c. Telan pil secara utuh dengan bantuan air, hindari untuk mengunyah pil.
- d. Minumlah pada waktu yang sama setiap hari, baik sebelum atau setelah makan.

- Suntikan KB

Salah satu jenis kontrasepsi yang digunakan untuk menunda kehamilan.

Cara penggunaannya :

Diberikan dengan cara menyuntikkan hormon kedalam tubuh. Hormon tersebut nantinya bertugas untuk mencegah ovulasi (pelepasan sel telur) dimasa subur.

- Kondom

Salah satu alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan sejenis karet yang dipasang alat kelamin sebagai pelindung saat berhubungan seksual.

Cara Penggunaannya:

Jepit ujung kondom yang terdapat dibagian tengah lingkaran dengan jari untuk mencegah udara masuk. Sambil memegang ujung kondom,

tempatkan kondom diatas kepala penis. Pastikan penis sudah ereksi sempurna saat memakai kondom.

b. Metode kontasepsi jangka panjang :

- IUD

Sebuah alat kontrasepsi berbahan plastik yang memiliki bentuk huruf T dan dipasangkan didalam rahim untuk mencegah kehamilan.

Cara penggunaannya :

- a. Memeriksa ukuran dan posisi rahim
- b. Membersihkan leher rahim dan vagina dengan cairan antiseptik
- c. Mendeteksi adanya kelainan pada rahim
- d. Memposisikan leher rahim (serviks) agar sejajar dengan rahim
- e. IUD berbentuk seperti huruf T, dengan lengan di kedua sisinya.
- f. Bidan akan melipat kedua lengan tersebut dan memasukkan IUD ke dalam rahim menggunakan aplikator.
- g. Setelah IUD selesai dimasukkan, lengan IUD akan dibebaskan dari lipatan dan aplikator dikeluarkan.
- h. IUD memiliki benang di bagian bawahnya yang akan tampak menggantung di leher rahim hingga vagina.
- i. Bidan akan memotong benang ini sekitar 2-4 cm di luar serviks.

- Implan

Metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga sampai lima tahun.

Cara penggunaannya :

Proses pemasangan implan dimulai dengan memberi obat bius lokal pada bagian lengan yang akan dimasukkan implan supaya tidak merasa sakit, setelah terasa baal, sayatan kecil dilakukan untuk pemasangan implan. Bekas sayatan hanya perlu ditutup rapat dengan plester dan tidak perlu dijahit.

J. Definisi Kehamilan Berisiko Tinggi

Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang memungkinkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan dari risiko yang dimiliki ibu dibandingkan dengan kehamilan normal. Kehamilan mempunyai risiko tinggi jika dipengaruhi oleh faktor pemicu yang akan menyebabkan terjadinya komplikasi selama kehamilan, bahkan saat persalinan berlangsung dan juga saat nifas (Sri Astuti et al, 2017).

Kehamilan risiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Manuaba, 2012).

K. Faktor Risiko Kehamilan

Kehamilan yang termasuk kelompok risiko obstetrik yaitu kehamilan yang dipengaruhi 4T, antara lain :

- Terlalu Muda (<19 tahun)

Batasan faktor risiko yang atau masalah yang mempunyai potensi gawat obstetrik (kehamilan yang perlu diwaspadai), adalah usia ibu <19 tahun. Karena pada usia tersebut merupakan tergolong usia remaja yang masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara fisik dan psikologis. Oleh karena itu, jika pada usia tersebut telah terjadi kehamilan, maka akan

menimbulkan komplikasi terutama pada saat persalinan, misalnya perdarahan karena Rahim belum dapat berkontraksi dengan baik dan dapat menyebabkan persalinan lebih awal sehingga bayi lahir premature.

- Terlalu Tua (>35 tahun)

Ibu hamil dengan usia >35 tahun juga memiliki risiko tinggi karena pada usia tersebut organ reproduksi telah mengalami penurunan fungsi, sehingga dapat menimbulkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan, misalnya hipertensi dalam kehamilan, persalinan lama karena kontraksi yang tidak kuat, perdarahan karena otot rahim tidak berkontraksi dengan baik, kemungkinan terjadi cacat kongenital pada bayi lebih besar karena kualitas ovum menurun, dan sebagainya.

- Terlalu sering dengan ibu yang melahirkan >3 kali

Ibu yang mengalami persalinan >5kali secara fisik juga memiliki risiko tinggi karena organ reproduksi mengalami kelelahan terutama pada otot rahim yang sering melahirkan. Oleh karena itu, terjadinya atonia uteri pada saat persalinan berikutnya sangat besar karena otot Rahim tidak mampu berkontraksi sehingga akan membahayakan nyawa ibu.

- Terlalu dekat dengan jarak melahirkan <2 tahun

Ibu hamil yang jarak kelahiran dengan anak terkecilnya <2 tahun. kesehatan fisik dan rahim ibu masih butuh cukup istirahat. Kemungkinan ibu masih dapat menyusui, selain itu, anak masih membutuhkan asuhan dan perhatian dari orang tuanya. Dampak yang dapat terjadi yaitu perdarahan setelah bayi lahir karena kondisi ibu lemah, bayi premature atau

lahir belum cukup bulan, sebelum usia kehamilan 37 minggu, dan bayi dengan berat badan rendah (BBLR) <2500 gram.

Deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan merupakan upaya penjarangan yang dilakukan untuk menemukan penyimpangan yang terjadi selama kehamilan secara dini. Sementara itu, deteksi dini dalam pelayanan antenatal yaitu mengarah pada penemuan ibu hamil beresiko agar dapat ditangani secara memadai, sehingga kesakitan atau kematian dapat dicegah. Deteksi dini pada kehamilan bertujuan untuk mengetahui penyulit atau komplikasi yang terjadi pada kehamilan ibu secara dini.

Upaya yang dapat dilakukan ibu dalam deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan, antara lain :

- Dengan memeriksakan kehamilan sedini mungkin dan pergi secara teratur ke posyandu, puskesmas, serta rumah sakit paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan.
- Dengan mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali.
- Jika ditemukan kelainan berisiko tinggi, maka pemeriksaan harus lebih sering dan lebih intensif.
- Mengonsumsi makanan yang bergizi yaitu memenuhi pedoman gizi seimbang.

L. Definisi Pasangan Usia Subur

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun atau pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari

50 tahun, tetapi masih haid (datang bulan) (Kurniawati, 2014).

Pasangan usia subur, terdiri dari :

1. Hamil

Adalah Pasangan Usia Subur yang pada saat pendataan keluarga/ pemutakhiran data keluarga, tidak menggunakan salah satu alat/cara kontrasepsi, karena sedang hamil.

2. Ingin anak segera

Adalah pasangan usia subur yang pada saat pendataan keluarga/ pemutakhiran data keluarga, sedang tidak menggunakan salah satu alat/cara kontrasepsi, dan tidak sedang hamil, karena menginginkan anak segera (batas waktu kurang dari dua tahun).

3. Ingin anak tunda

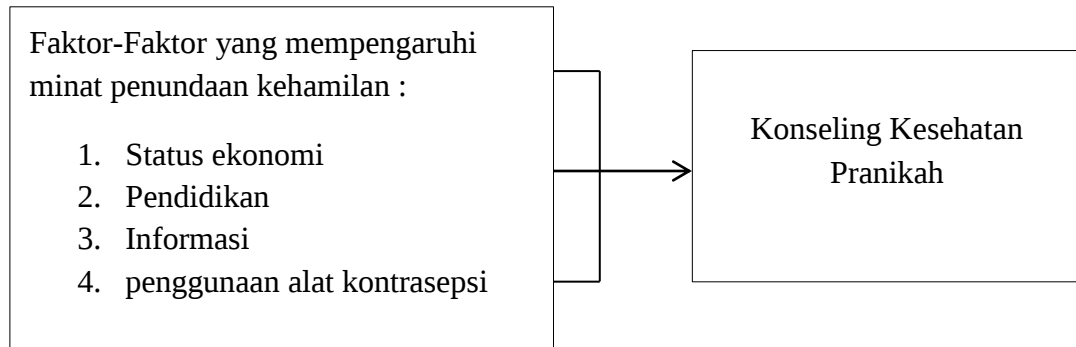
Adalah pasangan usia subur yang pada saat pendataan keluarga/ pemutakhiran data keluarga, sedang tidak menggunakan salah satu alat/cara kontrasepsi, tetapi ingin menunda (batas waktu dua tahun atau lebih) untuk kelahiran anak berikutnya.

4. Tidak ingin anak lagi

Adalah pasangan usia subur yang pada saat pendataan keluarga/ pemutakhiran data keluarga, sedang tidak menggunakan salah satu alat/cara kontrasepsi, tetapi juga tidak menginginkan anak lagi.

M. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka, maka kerangka teori penelitian dapat digambarkan sebagai berikut :



Bagan 2.1 Kerangka Teori

N. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori, maka kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut :



Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

O. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian. Setelah melalui hasil-hasil penelitian, maka hipotesis ini dapat benar atau salah ,dapat diterima atau ditolak(Notoatmodjo, 2018).

H_a : Diduga ada pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap penundaan kehamilan berisiko oleh calon pasangan usia subur di bawah 20 tahun.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini, menggunakan rancangan *pra-experiment* dengan desain *One group pre-test posttest design*, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan satu kelompok yang diberikan perlakuan tertentu, kemudian di observasi sebelum dan sesudah perlakuan. Rancangan di gambarkan sebagai berikut :



Keterangan :

O1 : Pengamatan pasangan catin sebelum dilakukan konseling kesehatan pranikah (*Pre-test*)

X : *Treatment* (Keberhasilan treatment ditentukan dengan membandingkan nilai *pre-test* dan nilai *post test*)

O2 : pengamatan pasangan catin sesudah dilakukan konseling kesehatan pranikah (*post-test*)

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh calon pasangan di Kantor Urusan Agama Kecamatan Rokan IV Koto yaitu sebanyak 10 pasangan.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah calon pasangan yang menikah di usia dibawah 20 tahun dan minat dalam penundaan kehamilan di Kantor Urusan Agama Kecamatan Rokan IV Koto yaitu sebanyak 10 pasangan.

a. Kriteria sampel

Adapun kriteria sampel penelitian sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a) Calon pasangan
- b) Bersedia menjadi responden
- c) Dapat berkomunikasi dengan baik
- d) Bersedia menunda kehamilan di usia dini

2. Kriteria Eklusi

Calon pasangan yang tidak menunda kehamilan di usia dini

b. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan Teknik pengambilan sampel *Non Probability Sampling* dengan sampel jenuh. Pengumpulan data menggunakan kuisioner.

c. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 10 pasangan.

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Tempat Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini rencananya dilakukan di Kantor Urusan Agama Kecamatan Rokan IV Koto.

2. Periode Penelitian

Penelitian ini rencananya akan dilakukan pada bulan Februari tahun 2023.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independent (Variabel bebas)

Variabel independent merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (Nursalam, 2013). Variabel Independennya adalah Konseling kesehatan pra nikah.

2. Variabel dependen (Variabel terikat)

Variabel Dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Notoadmojo, 2012). Variabel Dependennya minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Score
Variabel independent Pengaruh Konseling kesehatan pranikah	Suatu kegiatan pemberian informasi mengenai kesehatan sebelum melaksanakan nikah antara dua orang	SOP Konseling		
Variabel dependent Minat penundaan kehamilan berisiko	Persepsi/tanggapan bahwa sesuatu menimbulkan rasa ketertarikan keingin tahuan disertai oleh keterlibatan kognitif dan afek yang positif dalam penundaan kehamilan dalam jangka waktu tertentu	Kuisisioner	Rasio	Nilai = 0-16

F. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden yang diperoleh dari hasil kuisisioner penelitian yang disebarkan kepada responden.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari Kantor Urusan Agama Kecamatan Rokan IV Koto berupa laporan Jumlah Pasangan Catin yang menikah di tahun 2022.

G. Teknik Pengumpulan data

Pengumpulan data penelitian menggunakan kuisisioner yang berisi 16 pertanyaan tentang minat penundaan kehamilan beresiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner yang berbentuk pertanyaan.

I. Pengolahan data

Setelah data dikumpulkan, selanjutnya diolah dengan menggunakan komputer melalui proses sebagai berikut :

a. Editing

Memeriksa daftar isian dengan tujuan agar data yang dimasukkan dan diolah secara benar hingga pengolahan data dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti.

b. Coding

Dengan memberikan kode dan angka tertentu pada kuisisioner untuk mempermudah mengadakan tabulasi dan analisa data.

c. Entering

Memasukkan kode dari jawaban responden kedalam program atau *software* komputer untuk diolah dengan program komputer.

d. Tabulating

Setelah dilakukan *entering* data, data diteliti untuk mendapatkan jumlah dan frekuensi dari data.

Selanjutnya dimasukkan kedalam tabel distribusi untuk melakukan analisa data.

J. Analisa Data

1. Analisa *Univariate*

Analisa *univariate* dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoadmojo, 2012) .

2. Analisis *Bivariate*

Analisa *bivariate* dilakukan dengan uji *T-Test*. Uji T pada variabel dependen yaitu pengetahuan ini digunakan untuk melihat perbandingan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dan perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.