

## **FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI CALON PENGANTIN MENUJU KEHAMILAN YANG SEHAT DAN TERENCANA DI PUSKESMAS TAMBUSAI**

**Syalendra Yani <sup>(1)</sup>, Rika Herawati <sup>(2)</sup>, Nina Surya Fitri <sup>(3)</sup>, Eka Yuli Handayani <sup>(4)</sup>**

<sup>(1)</sup>S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pasir Pengaraian  
email: [syalendrayani@gmail.com](mailto:syalendrayani@gmail.com)

<sup>(2)</sup>S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pasir Pengaraian  
email : [rikaherawatinasution@gmail.com](mailto:rikaherawatinasution@gmail.com)

<sup>(3)</sup>S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pasir Pengaraian  
email : [ninasyf92@gmail.com](mailto:ninasyf92@gmail.com)

<sup>(4)</sup>S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pasir Pengaraian  
email : [ekayulihandayani@gmail.com](mailto:ekayulihandayani@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Calon pengantin adalah pasangan yang belum mempunyai ikatan, baik secara hukum agama ataupun negara dan pasangan. tersebut berproses menuju pernikahan dan juga proses memenuhi persyaratan dalam melengkapi data-data yang diperlukan untuk pernikahan (Kementerian Agama RI, 2010). Berdasarkan survey awal pada bulan Desember 2022 di Puskesmas Tambusai ada 10 pasang calon pengantin dengan usia  $\leq 19$  tahun berjumlah 3 orang, pengetahuan tentang nutrisi saat hamil masih rendah yaitu sebanyak 7 orang, perilaku rendah yaitu 6 orang dan kadar HB dibawah 12 mg/dL yaitu 14 orang. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi calon pengantin menuju kehamilan yang sehat dan terencana di Puskesmas Tambusai Tahun 2022. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*. Ada hubungan yang signifikan antara pemeriksaan fisik calon pengantin dan faktor psikologi dengan kehamilan yang sehat dan terencana. Tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor budaya Tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor sosial faktor umur calon pengantin dengan kehamilan yang sehat dan terencana di UPTD Puskesmas Tambusai.

**Kata kunci:** Calon Pengantin, Kehamilan sehat, Puskesmas Tambusai

### **ABSTRACT**

*Prospective bride and groom are couples who do not have ties, either in religious or state law and spouses. process towards marriage and also the process of fulfilling the requirements in completing the data needed for marriage (Ministry of Religion of the Republic of Indonesia, 2010). Based on the initial survey in December 2022 at the Tambusai Health Center, there were 10 pairs of prospective brides aged <19 years, totaling 3 people, knowledge about nutrition during pregnancy was still low, namely 7 people, low behavior, namely 6 people and HB levels below 12 mg/dL, namely 14 people. The general objective of this study was to determine the factors that influence the bride and groom to have a healthy and planned pregnancy at the Tambusai Health*

*Center in 2022. The research method used was cross-sectional. There is a significant relationship between the physical examination of the bride and groom and psychological factors with a healthy and planned pregnancy. There is no significant relationship between cultural factors. There is no significant relationship between social factors, the age of the bride and groom, and a healthy and planned pregnancy at the UPTD Tambusai Health Center.*

**Keywords:** *Bride and Groom, Healthy pregnancy, Tambusai Health Center*

## **PENDAHULUAN**

Calon pengantin adalah pasangan yang belum mempunyai ikatan, baik secara hukum agama ataupun negara dan pasangan. tersebut berproses menuju pernikahan dan juga proses memenuhi persyaratan dalam melengkapi data-data yang diperlukan untuk pernikahan (Kementerian Agama RI, 2010). Kehamilan merupakan proses perkembangan janin di dalam kandungan yang dimulai dari bertemunya sel telur dan sel sperma sampai janin matang / siapdilahirkan. Ibu hamil penting menjaga kesehatannya selama kehamilan karena ibu hamil sangat rentan terhadap hal-hal asing yang bisa memicu terjadinya gangguan pada ibu yang sedang hamil begitu juga dengan janin yang dikandungnya. Pola makan yang baik merupakan target dalam menjaga kesehatan pada masa kehamilan, selain itu kesehatan mulai dari ujung rambut sampai dengan ujung kaki juga perlu dijaga, karena kehamilan yang sehat akan berdampak baik bagi ibu dan bayi, juga bisa memperkecil resiko terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan seperti keguguran, kecacatan pada janin, bahkan sampai kematian ibu dan bayi saat melahirkan.

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan, baik itu persiapan fisik maupun mental, oleh karena itu perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan agar berdampak positif pada adaptasi fisik dan psikologis ibu selama kehamilan serta kondisi janin yang baik (Oktalia dan Herizasyam, 2016). Berdasarkan data WHO (2013) 4 dari 10 wanita mengalami kehamilan yang tidak direncanakan, akibatnya wanita dan pasangannya terlambat mendapatkan intervensi kesehatan esensial saat kehamilan hingga 40%. Wanita usia subur adalah wanita yang berumur 15-49 tahun baik yang berstatus kawin maupun yang belum kawin atau janda (BKKBN). Pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal, begitu juga faktor kejiwaannya sehingga mengurangi berbagai resiko ketika hamil (Gunawan, 2010). Jumlah wanita usia subur di Indonesia menurut BKKBN tahun 2021 berjumlah 41.441.601 orang, di Provinsi Riau berjumlah 965.435 orang, dan di Kabupaten Rokan Hulu berjumlah 77.433 orang.

Kehamilan merupakan proses perkembangan janin di dalam kandungan yang dimulai dari bertemunya sel telur dan sel sperma sampai janin matang / siap dilahirkan. Ibu hamil penting menjaga kesehatannya selama kehamilan karena ibu hamil sangat rentan terhadap hal-hal asing yang bisa memicu terjadinya gangguan pada ibu yang sedang hamil begitu juga dengan janin yang dikandungnya. Pola makan yang baik merupakan target dalam menjaga kesehatan pada masa kehamilan, selain itu kesehatan mulai dari ujung rambut sampai dengan ujung kaki juga perlu dijaga, karena kehamilan yang sehat akan berdampak baik bagi ibu dan bayi, juga bisa memperkecil resiko terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan seperti keguguran, kecacatan pada janin,

bahkan sampai kematian ibu dan bayi saat melahirkan (Fitriah, dkk, 2018). Merencanakan kehamilan sehat perlu agar ibu dapat menjalani kehamilan dan persalinan yang aman. Ibu yang sehat akan melahirkan bayi yang sehat dan dapat tumbuh berkembang menjadi anak. Agar dapat merencanakan kehamilan yang sehat, pasangan suami istri hendaknya memahami hak reproduksi, yaitu: Kedua pasangan baik suami dan istri memiliki hak yang sama, perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang dibutuhkan, hubungan suami istri harus didasari penghargaan terhadap pasangan masing-masing. Seorang ibu dapat dikatakan layak hamil apabila memenuhi kriteria umur (20-35 tahun), jarak kehamilan 2 tahun, jumlah anak kurang dari 3, tanpa penyakit penyerta, status gizi baik, kesiapan mental menjadi orang tua yang bertanggung jawab agar keluarga terhindar dari tindak kekerasan dalam rumah tangga) (Kemenkes RI, 2021).

Kondisi kesehatan yang perlu diwaspadai adalah: Anemia, kekurangan gizi, obesitas, Diabetes Melitus, Dislipidemia, Gangguan Hiperkoagulasi, Penyakit Jantung Dan Pembuluh Darah, Hipertensi, Penyakit Ginjal Kronik, Penyakit Tiroid, Asma, Sindrom Lupus Eriematosus (Lupus), Keganasan (Kanker), Malaria, Torch, Tuberkulosis (TBC), Hepatitis B, Sifilis, HIV/AIDS, Infertilitas, Gangguan mental emosional, Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Pesan penting dalam kehamilan yang sehat adalah Semua kehamilan harus direncanakan, sebelum hamil periksa kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, dan dinyatakan layak hamil, hamil harus dalam kondisi sehat baik fisik, mental, dan sosial, bila belum sehat dan belum layak hamil, tunda kehamilan menggunakan kontrasepsi, bila hamil kontrol ke fasilitas Kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

## **METODE**

Metode yang digunakan kuantitatif analitik dengan menggunakan metode *cross-sectional*. Lokasi penelitian adalah tempat atau objek untuk diadakan suatu penelitian, lokasi penelitian yang akan dilaksanakan adalah Puskesmas Tambusai. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan bulan Mei Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah calon Pengantin yang datang untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambusai yang tercatat di buku register KIA Puskesmas Tahun Tahun 2022 sebanyak 262 orang yang datang berkunjung untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan calon pengantin pada tahun 2022

**HASIL DAN PEMBAHASAN****HASIL****Data Umum****a. Jenis Kelamin****Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di UPTD****Puskesmas Tambusai**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Laki-Laki	36	50%
Perempuan	36	50%
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa jenis kelamin laki -laki calon pengantin Di UPTD Puskesmas Tambusai sebanyak 36 orang (50%), dan jenis kelamin perempuan sebanyak 36 orang (50%).

**b. Pemeriksaan Fisik****Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Pemeriksaan Fisik di****UPTD Puskesmas Tambusai**

<b>Pemeriksaan Fisik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Berisiko	64	88,9
Tidak Berisiko	8	11,1
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa calon pengantin yang berisiko saat pemeriksaan fisik yaitu sebanyak 64 orang (88,9%), dan calon pengantin yang tidak berisiko saat pemeriksaan fisik sebanyak 8 orang (11,1%).

**c. Faktor Psikologi****Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Psikologi di UPTD****Puskesmas Tambusai**

<b>Faktor Psikologi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Berisiko	63	87,5
Tidak Berisiko	9	12,5
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa faktor psikologi calon pengantin berisiko di UPTD Puskesmas Tambusai sebanyak 63 orang (87,5), dan tidak berisiko sebanyak 9 orang (12,5%)

**d. Faktor Budaya**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Budaya di UPTD Puskesmas Tampusai**

<b>Faktor Budaya</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Berisiko	43	59,7
Tidak Berisiko	29	40,3
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa faktor budaya calon pengantin yang berisiko yaitu 43 orang (59,7%), dan tidak berisiko yaitu sebanyak 29 orang (40,3%).

**e. Faktor Sosial**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Sosial di UPTD Puskesmas Tampusai**

<b>Faktor Sosial</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Berisiko	65	90,3
Tidak Berisiko	7	9,7
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan table 4.5 diatas, menunjukkan bahwa faktor sosial calon pengantin berisiko sebanyak 65 orang (90,3%), dan tidak berisiko sebanyak 7 orang (9,7%).

**PEMBAHASAN**

1. Berdasarkan Berat Badan Bayi Lahir

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas bayi yang lahir normal dan memiliki berat badan normal (2500-4000 gram) sebanyak 46 responden (86,8%), sedangkan minoritas bayi yang lahir normal dengan berat badan tidak normal (>4000 gram) sebanyak 7 responden (13,2%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mursinah, 2012) dengan judul “Gambaran Tingkat Ruptur Perineum Dengan Berat Badan Lahir Pada Primigravida Di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin”. Penelitian Aida ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan tehnik *total populasi* yaitu sebanyak 70 responden ibu bersalin yang mengalami ruptur perineum. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berat badan bayi lahir di Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin Banda Aceh lebih besar pada kategori makrosomia (berat badan > 4000 gram) sebanyak 30 responden (42,9%).

Peneliti berasumsi terhadap berat badan bayi yang lahir tidak normal atau >4000 gram bias saja disebabkan karena peningkatan berat badan ibu saat hamil yang

melebihi batas normal, juga bisa disebabkan pula karena ibu banyak mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung gula yang menyebabkan peningkatan berat badan bayi dalam kandungan menjadi lebih besar.

2. Berdasarkan Ruptur Perineum

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang melahirkan normal tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 22 responden ( 41,5% ), sedangkan responden yang melahirkan dengan ruptur perineum sebanyak 31 responden (58,5%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kau et al., 2023) dengan judul “Analisis Faktor Risiko Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Inpartu Kala II Di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo” dengan kesimpulan penelitian dari 73 responden inpartu kala II yang mengalami ruptur perineum sebanyak 45 responden (61,6%) dan ibu yang tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 28 responden (38,4%).

Peneliti berasumsi bahwa ruptur perineum kemungkinan terjadi apabila posisi meneran yang tidak benar, berat badan bayi tidak normal maupun dengan penambahan obat oksitosin dalam percepatan kontraksi dan pembukaan pada saat kala I.

3. Hubungan Berat Badan Bayi Lahir dengan Ruptur Perineum pada Multipara Persalinan Normal

Dari 46 responden diperoleh hasil penelitian yaitu responden yang melahirkan bayi dengan berat badan bayi lahir normal dan tidak mengalami ruptur perineum sebanyak 22 responden (47,8%). Responden yang melahirkan bayi dengan berat badan normal yang mengalami ruptur perineum lebih banyak yaitu sebanyak 24 responden (52,2%). Dan responden yang melahirkan bayi dengan berat badan tidak normal dan mengalami ruptur perineum sebanyak 7 responden (13,2%).

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai  $\alpha = 0,05$  didapatkan hasil nilai  $p = 0,017 < \alpha$ . Ini artinya terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan bayi baru lahir dengan ruptur perineum pada multipara persalinan normal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Era Liesmayani et al., 2023) dengan judul “ Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Puskesmas Idi Tunong “ dengan kesimpulan penelitian dari 49 ibu bersalin dengan mayoritas yang memiliki berat badan lahir normal sebanyak 42 bayi (85,7%) dan mayoritas mengalami ruptur perineum sebanyak 29 responden (59,2%) dengan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,040 < 0,05$ . Ini artinya terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan ruptur perineum pada persalinan normal di Puskesmas Idi Tunong.

Peneliti berasumsi bahwa untuk mengurangi angka kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin, sebaiknya penolong dapat memberikan edukasi kepada pasien tentang pentingnya memperhatikan posisi meneran yang benar, kemudian bidan juga harus mengedukasi ibu yang memiliki berat badan yang bertambah secara signifikan saat hamil di Trimester ke 3 untuk dapat mengurangi konsumsi makanan yang mengandung gula agar tidak melahirkan bayi dengan berat yang tidak normal atau lebih dari 4000 gram.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat di simpulkan bahwa berat badan bayi lahir di Polindes Mata Ie mayoritas memiliki berat badan lahir normal (2500-4000 gram) sebanyak 46 responden (86,8%), dan mayoritas responden yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal mengalami ruptur perineum yaitu sebanyak 24 responden (52,2%). Berdasarkan data uji statistik *uji chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai  $\alpha = 0,05$ , didapatkan hasil nilai  $p = 0,017 < \alpha$ . Ini artinya terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan bayi baru lahir dengan ruptur perineum pada multipara persalinan normal.

Saran dalam penelitian ini untuk ibu hamil trimester ke 3 untuk dapat mengontrol kenaikan berat badannya, serta mengkonsumsi makanan dengan rendah gula agar tidak melahirkan bayi dengan berat badan besar atau lebih dari 3500 gram. Sedangkan saran untuk tenaga penolong persalinan sebaiknya ibu di edukasi dalam posisi mengejan yang benar agar ruptur perineum dapat terhindarkan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Al, F. et. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin Spontan di Puskesmas Aikmel. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), 362–370. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v11i1.2023.495>
- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (n.d.). *ASUHAN KEBIDANAN*.
- Armawan, E. (2020). HIMPUNAN UROGINEKOLOGI INDONESIA. *Departemen Obstetri Dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran*, April, 6–9.
- Era Liesmayani, E., Safira, B., & Kesehatan Helvetia, I. (2023). Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di Puskesmas Idi Tunong. *Jurnal Bidan Mandiri*, 1(2), 33–40. <http://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jbm>
- Kau, M., Retni, A., Studi, P., Keperawatan, I., & Gorontalo, U. M. (2023). *Analisis faktor risiko kejadian ruptur perineum pada ibu inpartu kala ii di rsia sitti*

*khadidjah kota gorontalo. 1(2).*

- Mursinah, A. (2012). *Gambaran tingkat ruptur perineum dengan berat badan lahir pada primigravida di rumah sakit umum zainoel abidin.*
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2018). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. In *Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*. <http://repository.unimus.ac.id/3795/1/1>. Buku Ajar ASI komplit.pdf
- Nurhayati, D., Lail, N. H., & Aulya, Y. (2023). Analisis Faktor Faktor Kejadian Ruptur Perineum pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sobang Kabupaten Lebak Provinsi Bant. *Malahayati Nursing Journal*, 5(6), 1876–1892. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i6.9651>
- Panjaitan. (2023). *HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DENGAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA HAMIDAH TANJUNG MORAWA KAB . DELI SERDANG TAHUN 2023 Ivansri Marsaulina Panjaitan*. 8(1), 93–99.
- Sari, I., Suprida, Yulizar, & Titin Dewi Sartika Silaban. (2023). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(25), 218–226. <https://doi.org/10.52047/jkp.v13i25.152>