

HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG PEMERIKSAAN PRANIKAH DENGAN SIKAP WUS DALAM PEMERIKSAAN PRANIKAH DI TANJUNGPINANG TAHUN 2014 *(The Correlation between Knowledge and Attitude Childbearing Age Woman About Pre Marital Examination in Tanjungpinang at 2014)*

Fidyah Aminin, Fitri Mariyani, Tiyara Safitri

Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang

email:fidyahaminin@yahoo.com

Abstract: Based on Indonesian Demographic and Health Survey in 2008, there were 80,000 newborns died. One possible cause was infection. Infections acquired from placenta transplant from mother to fetus can cause congenital abnormalities such as TORCH infections. This can be prevented by doing premarital examination. This study investigated the relationship between childbearing women's knowledge about premarital examination and attitude in premarital examination in Tanjungpinang in 2014. This was an analytic study with a cross-sectional research design. Location was selected in Tanjungpinang on June 12 to June 23, 2014. The sampling was done by purposive sampling technique. The sample was 47 people. Instrument used was a questionnaire and data collection was done by filling the questionnaire. The obtained data was analyzed with chi-square test. The results showed that, of the 47 respondents, 87.2% had high knowledge with 68.1% having a positive attitude while 12.8% had low knowledge with 31.9% having a negative attitude. The results of the chi-square statistical test obtained a p-value of 0.009 ($p < 0.05$), then H_0 was rejected, meaning that there was a correlation between childbearing women's knowledge about premarital examination and attitude in premarital examination in Tanjungpinang in 2014. It was suggested that the childbearing women expected to undergo premarital examination before marriage. It was recommended to the Health Clinic Laboratory to improve the premarital screening program with promotional efforts.

Keywords: childbearing women's knowledge, attitude

Abstrak: Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2008 menunjukkan terdapat 80.000 bayi baru lahir meninggal dunia. Salah satu penyebabnya adalah infeksi. Infeksi yang didapatkan dari transplantasi plasenta ibu ke janin bisa menyebabkan kelainan kongenital pada janin salah satunya yaitu infeksi TORCH. Hal ini dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan pranikah. Penelitian ini ingin mengetahui hubungan antara pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang pemeriksaan pranikah dengan sikap WUS dalam pemeriksaan pranikah di Tanjungpinang tahun 2014. Penelitian ini merupakan suatu penelitian analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Lokasi penelitian yang dipilih adalah di Tanjungpinang pada tanggal 12 Juni–23 Juni 2014. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara teknik purposive sampling. Besar sampel yang digunakan adalah 47 orang. Instrument yang digunakan adalah angket, pengambilan data dilakukan dengan cara responden mengisi angket. Data yang diperoleh di uji menggunakan komputerisasi dengan analisis *chi square*. Hasil penelitian dari 47 responden, Wanita Usia Subur (WUS) (87.2%) memiliki pengetahuan tinggi dengan sikap WUS (68.1%) memiliki sikap positif, (12.8%) WUS memiliki pengetahuan rendah dengan (31.9%) WUS memiliki sikap negatif. Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0.009$ ($p < 0.05$) maka hasilnya adalah H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang pemeriksaan pranikah dengan sikap WUS dalam pemeriksaan pranikah di Tanjungpinang tahun 2014. Saran dari penelitian kepada Wanita Usia Subur (WUS) diharapkan WUS mampu untuk melakukan pemeriksaan pranikah sebelum

menikah. Disarankan kepada Laboratorium Klinik Kesehatan untuk meningkatkan program pemeriksaan pranikah dengan melakukan upaya promosi

Kata kunci: pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS), sikap dalam pemeriksaan pranikah

Pembangunan kesehatan merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, bagi masyarakat, swasta maupun pemerintah untuk mencapai tujuan akhirnya yaitu kesejahteraan masyarakat. Hal ini juga merupakan Tujuan Pembangunan Milenium atau lebih dikenal dengan istilah *Millenium Development Goals* (MDGs) yang dicetuskan WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2000. Indonesia termasuk salah satu dari 189 negara yang menyepakati 8 (delapan) tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs), yang pencapaiannya dicanangkan paling lambat pada tahun 2015. Indonesia menargetkan pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) diturunkan menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) diturunkan menjadi 170 bayi per 10.000 kelahiran.

Berdasarkan hasil SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2012, ditemukan bahwa sekitar lebih dari 80.000 bayi baru lahir meninggal dunia saat berusia kurang dari sebulan. Hampir 43% kematian bayi di bawah usia satu tahun terjadi pada 28 hari pertama kehidupan. Lebih dari tiga perempat dari kematian ini disebabkan oleh 3 penyebab utama, yaitu infeksi, kesulitan bernafas saat lahir atau asfiksia, dan komplikasi lahir prematur dan berat badan lahir rendah.

Infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak. Salah satu infeksi yang terjadi pada bayi adalah infeksi yang didapat dari transplantasi plasenta ketika ibu hamil atau pada saat persalinan. Infeksi yang didapat pada saat kehamilan dapat juga menyebabkan kelainan kongenital pada bayi. Salah satu bakteri yang menyebabkan kelainan kongenital ini adalah *TORCH* (*Toxoplasmosis, Other, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes Simpleks Virus*).

Data di Amerika Serikat pada tahun 2006 menyatakan 15%-30% wanita mempunyai antibodi terhadap *toxoplasma*. Menurut Sunaryo (2006), infeksi *TORCH* di Indonesia pada kehamilan menunjukkan prevalensi cukup tinggi, berkisar antara 5,5% sampai 84%. Beberapa penelitian di Indonesia memperoleh, dari ibu yang menderita *Toxoplasmosis*, sebanyak 56% bayi dapat menderita *Toxoplasmosis* kongenital bila ibu tersebut tidak diberi pengobatan selama kehamilan. Infeksi *TORCH* oleh Cornain dan kawan-kawan (1994) pada 67% wanita kasus

infertilitas didapatkan sebanyak 10,3 *Toxoplasma*, 13,8% positif *Rubella*, 13,8% positif infeksi *CMV*. Prevalensi *toxoplasmosis* di Jakarta sebesar 61,6%, Bandung 74,5%, Surabaya 55,5%, Yogyakarta 55,4%, Denpasar 23,0%, dan Semarang 44,0%. Insiden kelainan bawaan di Indonesia tahun 2009 berkisar 15 per 1.000 kelahiran. Angka kejadian ini akan menjadi 4–5% bila bayi diikuti terus sampai berusia 1 tahun. Menurut Maryuni tahun 2009, angka kejadian kelainan kongenital di beberapa rumah sakit di Indonesia yaitu RSCM Jakarta tahun 1975–1979 sebanyak 11,61 per 1.000 kelahiran hidup dan RS Pirngadi Medan tahun 1977–1980 sebanyak 3,3 per 1.000 kelahiran hidup. Infeksi *TORCH* sebenarnya dapat dicegah. Pencegahan *TORCH* ini dapat dilakukan melalui pemeriksaan pranikah atau yang disebut dengan *Premarital Check Up*.

Pemeriksaan sebelum kawin atau sebelum hamil, menjadi semakin penting mengingat arus informasi yang semakin mempengaruhi dunia telah menyebabkan terjadi revolusi masyarakat dalam penilaian hubungan seks pranikah. Kita tidak dapat menutup mata dan telinga bahwa masalah pelacuran semakin meningkat yang merupakan mata rantai penyebaran penyakit hubungan seks yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas (kesakitan, kecacatan, atau kematian bayi). Untuk menghindari terjadi masalah kesakitan, kecacatan rohani dan jasmani, kematian, serta menuju tercapainya *well born baby and well health mother* sehingga pemeriksaan diri harus dilaksanakan dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab. (Chandranita, 2009).

Langkah pemeriksaan sebelum kawin dan sebelum hamil dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Pada pemeriksaan laboratorium penting dilakukan untuk mengetahui penyakit yang dapat memengaruhi pernikahan dan kehamilan. Pemeriksaan laboratorium dilakukan pemeriksaan darah lengkap, urine lengkap, pemeriksaan tinja, fungsi organ vital (hati, ginjal), gula darah, dan terhadap virus hepatitis B/C. Selain itu pemeriksaan juga dilakukan untuk mengetahui adanya penyakit hubungan seksual dengan *VDRL, preparat gonorea, TORCH* (*Toxoplasmosis, Other, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes Simpleks Virus*), dan terhadap *AIDS-HIV*

(*Human Immunodeficiency Virus*). (Chandranita, 2009).

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium, dapat dilakukan pengobatan dini sehingga kesiapan untuk kawin dan segera hamil dapat ditunjang. Langkah menuju *well born baby and well health mother* memerlukan biaya yang tidak sedikit, serta sangat diperlukan kesiapan mental bila ternyata diketahui adanya penyakit yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. (Chandranita, 2009).

Menurut kesepakatan dalam Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan, hak-hak reproduksi bertujuan untuk mewujudkan kesehatan bagi individu secara utuh, baik kesehatan jasmani maupun rohani. Salah satu hak reproduksi adalah hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi termasuk hak mendapatkan pelayanan pemeriksaan pranikah yang merupakan sekumpulan pemeriksaan laboratorium untuk memastikan status kesehatan calon pengantin. (Widyastuti, 2009). Menurut Chandranita tahun 2009, dalam upaya menurunkan generasi penerus yang tangguh, sehat rohani dan jasmani, dianjurkan kepada calon pengantin untuk melakukan pemeriksaan diri menjelang perkawinan atau sebelum hamil.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 21–23 April 2014 di Kantor Urusan Agama (KUA) didapatkan data dari 3 kecamatan di Tanjungpinang tahun 2013 sebagai berikut:

Tabel 1. Data Pernikahan Tahun 2013 di Tanjungpinang

Kecamatan	Data Pernikahan	Presentase
Tanjungpinang Timur	525 pasangan	36,9 %
Bukit Bestari	463 pasangan	32,7 %
Tanjungpinang Barat	308 pasangan	21,7 %
Kota	124 pasangan	8,7 %
Tanjungpinang Jumlah	1420 pasangan	100 %

Sumber: KUA Bukit Bestari Tahun 2013, KUA Kota Tanjungpinang Tahun 2013, KUA Tanjungpinang Barat Tahun 2013, KUA Tanjungpinang Timur Tahun 2013.

Pernikahan yang tercatat dengan jumlah yang cukup tinggi tersebut, diharapkan dapat memiliki keturunan yang sehat agar tidak menjadi beban keluarga, masyarakat, dan negara. Karena itulah diperlukan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah. Akan tetapi dari jumlah pernikahan yang cukup

tinggi tersebut, berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 April 2014 di Klinik Laboratorium Prodia didapatkan data yang menjelaskan bahwa tidak ada satupun calon pengantin pada tahun 2013 lalu yang melakukan pemeriksaan pranikah. Dari data tersebut ditemukan kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang ada.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Pranikah dengan Sikap WUS dalam Pemeriksaan Pranikah di Tanjungpinang pada Tahun 2014".

Kualitas tidur bayi tidak hanya berpengaruh pada perkembangan fisik, tapi juga sikapnya keesokan hari. Bayi yang tidur cukup tanpa sering terbangun akan lebih bugar dan tidak gampang rewel. Bayi dikatakan mengalami gangguan tidur jika pada malam hari tidurnya kurang dari 9 jam, terbangun lebih dari 3 kali dan lamanya terbangun lebih dari 1 jam. Selama tidur bayi terlihat selalu rewel, menangis dan sulit tidur kembali. (Wahyuni, 2008)

Bayi sekitar umur 3–4 bulan memerlukan waktu untuk tidur kurang lebih 18 jam perhari dan waktu yang tersisa untuk bayi adalah bermain dan melakukan aktifitas yang membuat bayi nyaman, misalnya bercengkrama dengan ibu dan anggota keluarga. Tetapi masalah yang dialami ibu lainnya adalah permasalahan bagi bayi yang sulit sekali untuk tidur di malam hari dan jika tidak ditangani dengan serius ada gangguan perilaku, tumbuh kembang serta gangguan otak (Ismael, 1994)

Kualitas dan kuantitas tidur bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kualitas tersebut dapat menunjukkan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhannya yaitu lingkungan, latihan fisik, nutrisi dan Penyakit. Mengingat akan pentingnya waktu tidur bagi perkembangan bayi, maka kebutuhan tidurnya harus benar-benar terpenuhi agar tidak berpengaruh buruk terhadap perkembangannya. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan tersebut adalah dengan latihan fisik atau pijatan. Bayi yang dipijat akan dapat tidur dengan lelap, sedangkan pada waktu bangun, daya konsentrasinya akan lebih penuh (Roesli, 2001).

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, pijat bayi merupakan pelayanan kesehatan tradisional yang termasuk dalam jenis keterampilan. Pijat bayi ini sesuai dengan Permenkes Nomor 1109 Tahun 2007 dapat dikategorikan

kedalam pengobatan komplementer-alternatif karena sudah diperoleh melalui pendidikan terstruktur yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik. Pijat bayi adalah suatu bentuk permainan gerakan pada bayi, untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan serta kemampuan pergerakan bayi secara optimal (sutini, 2008)

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Kota Tanjungpinang pada tanggal 12–23 Juni 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur (WUS) yang sudah mendaftar di Kantor Urusan Agama (KUA) yang akan menikah di Tanjungpinang pada bulan Mei–Juni tahun 2014 berjumlah 67 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan cara *Non Probability Sampling-Purposive Sampling Type* dimana peneliti memilih responden berdasarkan pada pertimbangan subjektif, bahwa responden tersebut dapat memberikan informasi yang memadai untuk menjawab pertanyaan penelitian. Adapun yang termasuk kriteria dalam penelitian ini adalah: Wanita Usia Subur (WUS) yang akan menikah dan bersedia menjadi responden, Wanita Usia Subur (WUS) yang baru akan menikah untuk pertama kalinya, responden yang berada di tempat tinggalnya pada saat penelitian, responden yang akan menikah di Tanjungpinang.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket yang dibuat oleh peneliti dan akan dibagikan kepada responden. Pertanyaan dan pernyataan yang dibuat bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur (WUS) tentang pemeriksaan pranikah di Tanjungpinang. Total pertanyaan yang diberikan sebanyak 12 soal tentang pengetahuan dan 10 pernyataan tentang sikap.

Analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini dilakukan secara bertahap meliputi: Univariat dilakukan dengan statistik deskriptif untuk melihat frekuensi dan distribusi variabel bebas, variabel terikat yang diteliti. Tabel frekuensi digunakan untuk melakukan pengkategorian variabel yang dianalisis, Bivariat dengan mengidentifikasi hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji statistik yang digunakan adalah *chi square* dengan tingkat signifikansi 0,05.

HASIL PENELITIAN

Univariat

Tabel 2. Distribusi Responden menurut Pengetahuan di Tanjungpinang Tahun 2014

Pengetahuan	Jumlah	Presentase
Rendah	6	12.8%
Tinggi	41	87.2%
Jumlah	47	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas, dari 47 responden, sebagian besar Wanita Usia Subur (WUS) yang akan menikah (87.2%) berpengetahuan tinggi dan sebagian kecil (12.8%) WUS berpengetahuan rendah.

Tabel 3. Distribusi Responden menurut Sikap di Tanjungpinang Tahun 2014

Sikap	Jumlah	Presentase
Negatif	15	31.9%
Positif	32	68.1%
Jumlah	47	100%

Berdasarkan tabel 3 di atas, dari 47 responden, sebagian besar Wanita Usia Subur (WUS) yang akan menikah (68.1%) bersikap positif dan sebagian kecil (31.9%) Wanita Usia Subur (WUS) bersikap negatif.

Bivariat

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) dengan Sikap WUS dalam Pemeriksaan Pranikah di Tanjungpinang Tahun 2014

Pengetahuan (WUS)	Sikap WUS		Jumlah		n	%
	Negatif	Positif	N	%		
Rendah	5	10.6	1	2.1	6	12.8
Tinggi	10	21.3	31	66	41	87.2
Jumlah	15	31.9	32	68.1	47	100

p-value = 0.009

Berdasarkan tabel 4 di atas, dapat dilihat pada kelompok pengetahuan rendah, sikap Wanita Usia Subur (WUS) yang negatif lebih besar (10.6%) dari sikap WUS yang positif (2.1%) dan pada kelompok pengetahuan tinggi, sikap WUS yang positif lebih besar (66%) dari sikap WUS yang negatif (21.3%).

Pada penelitian ini hasil uji *Chi Square* yang dilakukan secara komputerisasi menggunakan SPSS versi 16 dengan nilai α (0.05) diperoleh nilai *p-value* yaitu 0.009 ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa

H_0 ditolak yang artinya Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan pranikah dengan sikap WUS dalam pemeriksaan pranikah di Tanjungpinang tahun 2014.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan dari 47 responden, sebagian besar Wanita Usia Subur (WUS) yang akan menikah berpengetahuan tinggi (87.2%) dan sebagian kecil (12.8%) WUS berpengetahuan rendah. Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Notoatmodjo (2010) mengenai faktor internal dan faktor eksternal yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan yaitu informasi, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan umur.

Menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan adalah derajat tertinggi jenjang pendidikan yang diselesaikan berdasarkan ijazah yang diterima dari sekolah formal terakhir dengan sertifikat kelulusan. Pendidikan merupakan suatu usaha atau pengaruh yang diberikan yang bertujuan untuk proses pendewasaan. Pendidikan dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin tinggi pengetahuan orang tersebut.

Selain pendidikan, umur juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. (Notoatmodjo, 2010)

Status pekerjaan seseorang juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan orang tersebut. Pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang sehingga memperoleh penghasilan. (Notoatmodjo, 2010). Berbagai macam bidang pekerjaan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan orang tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Rahmayani (2010), sumber informasi adalah asal dari suatu informasi atau data yang diperoleh. Sumber informasi ini dikelompokkan dalam 3 golongan yaitu: 1) media informasi dokumenter, 2) sumber kepustakaan, 3) sumber informasi lapangan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Dari penelitian tentang umur diperoleh hasil bahwa sebagian besar (89.4%) Wanita Usia Subur

(WUS) yang akan menikah adalah berusia 20–40 tahun. Menurut Notoatmodjo (2010) menyebutkan bahwa umur merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan yang baru. Semakin bertambahnya umur akan mencapai usia reproduktif.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa tingginya pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) dikarenakan lebih dari separuh (87.2%) WUS berpendidikan SMA. Sebagian besar WUS (74.5%) telah memiliki pekerjaan, dan sebagian besar WUS (27.7%) mendapatkan informasi dari media cetak. Sedangkan rendahnya pengetahuan WUS, (12.8%) disebabkan karena masih ada WUS (4.3%) yang berpendidikan SD.

Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin tinggi pula umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi yang didapatkan. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah tingkat pengetahuan bisa disebabkan karena usia yang masih terlalu muda sehingga pola pikirnya masih belum berkembang, tingkat pendidikan yang rendah, serta kurangnya sumber informasi yang ada.

Sikap

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan dari 47 responden, mayoritas Wanita Usia Subur (WUS) yang akan menikah bersikap positif (68.1%) dan (31.9%) Wanita Usia Subur (WUS) bersikap negatif.

Dalam bagian lain Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok, yaitu 1) kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek, 2) kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, 3) kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini bersama-sama membentuk sikap yang utuh.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi sikap positif Wanita Usia Subur (WUS) dalam pemeriksaan pranikah dapat dilihat dari hasil angket yang disebarkan kepada responden. Berdasarkan angket yang berisikan pernyataan tentang sikap responden dalam pemeriksaan pranikah, menunjukkan dari 10 pernyataan yang terdiri dari 4 pernyataan afektif, 3 pernyataan kognitif dan 3 pernyataan koanatif, sebagian besar responden menunjukkan sikap positif dalam menjawab pernyataan yang ada. Hal ini dapat dilihat bahwa dari 10 pernyataan yang ada responden mampu menjawab 4 pernyataan afektif dengan benar, 2 dari 3 pernyataan kognitif dengan benar dan 2 dari 3 pernyataan koanatif dengan benar. Pada angket penelitian tentang sikap

responden tersebut juga ada sebagian kecil responden yang menjawab pernyataan yang menunjukkan sikap negatif responden dalam pemeriksaan pranikah. Hal ini dapat dilihat dari 10 pernyataan yang ada responden hanya mampu menjawab benar 2 dari 4 pernyataan afektif, 1 dari 3 pernyataan kognitif, dan 2 dari 3 pernyataan koanatif.

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat pada kelompok pengetahuan rendah, sikap Wanita Usia Subur (WUS) yang negatif lebih besar (10.6%) dari sikap WUS yang positif (2.1%) dan pada kelompok pengetahuan tinggi, sikap WUS yang positif lebih besar (66%) dari sikap WUS yang negatif (21.3%).

Hasil uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan atau bermakna antara pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang pemeriksaan pranikah dengan sikap WUS dalam pemeriksaan pranikah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapatnya green melalui Notoatmodjo (2010) yaitu perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, 1) faktor predisposisi: pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, misalnya pemeriksaan pranikah pada Wanita Usia Subur (WUS) yang akan menikah diperlukan pengetahuan dan kesadaran WUS tersebut tentang manfaat pemeriksaan pranikah. 2) faktor pemungkin: misalnya perilaku pemeriksaan pranikah. WUS yang mau melakukan pemeriksaan pranikah tidak hanya karena ia tahu dan sadar manfaat pemeriksaan pranikah, melainkan WUS tersebut dengan mudah harus dapat memperoleh fasilitas atau tempat pemeriksaan pranikah, misalnya laboratorium. 3) faktor penguat: selain perilaku pemeriksaan pranikah, dan kemudahan memperoleh fasilitas pemeriksaan pranikah, juga diperlukan peraturan atau undang-undang yang menganjurkan WUS yang akan menikah melakukan pemeriksaan pranikah. Selain itu Green juga mengemukakan bahwa pengetahuan tinggi sejalan dengan sikap positif seseorang dan sebaliknya, rendahnya pengetahuan maka mempengaruhi orang tersebut untuk bersikap negatif.

Dalam bagian lain Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok, yaitu: 1) kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek, 2) kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, 3) kecenderungan untuk bertindak. (Notoatmodjo, 2010)

Wanita Usia Subur (WUS) yang berpengetahuan tinggi menunjukkan sikap yang positif (66%). Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan Green dalam Notoatmodjo (2010) bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang sejalan dengan sikap positif orang tersebut. Peneliti berasumsi bahwa hal ini juga dapat dilihat dari 12 pertanyaan mengenai pengetahuan responden tentang pemeriksaan pranikah, lebih dari separuh responden menjawab benar dan dari 10 pernyataan mengenai sikap, responden mampu menjawab benar 4 pernyataan afektif, 3 pernyataan kognitif dan 2 dari 3 pernyataan koanatif. Hal ini menggambarkan sikap positif responden.

Wanita Usia Subur (WUS) yang berpengetahuan tinggi akan tetapi memiliki sikap negatif (21.3%). Hal ini sesuai dengan teori Allport dalam Notoatmodjo (2010) yang mengemukakan bahwa sikap dipengaruhi oleh keyakinan terhadap objek. Berdasarkan teori tersebut peneliti berasumsi bahwa WUS yang berpengetahuan tinggi akan tetapi menunjukkan sikap negatif ini karna WUS tersebut tidak mampu mengendalikan emosional atau kepercayaan akan ketakutan terhadap pemeriksaan pranikah dan juga dapat dilihat dari hasil angket yang menunjukkan bahwa dari 10 pernyataan yang ada, responden hanya mampu menjawab benar 2 dari 4 pernyataan afektif, 2 dari 3 pernyataan kognitif dan 1 dari 3 pernyataan koanatif. Hal ini menggambarkan sikap negatif responden.

Wanita Usia Subur (WUS) yang berpengetahuan rendah akan tetapi memiliki sikap positif (2.1%). Hal ini sesuai dengan teori Allport dalam Notoatmodjo (2010) yang mengemukakan bahwa sikap dipengaruhi oleh keyakinan terhadap objek. Berdasarkan teori tersebut peneliti berasumsi bahwa WUS yang berpengetahuan rendah akan tetapi menunjukkan sikap positif ini karna WUS tersebut mampu mengendalikan emosional atau kepercayaan terhadap objek yang dihadapi dan didukung dari hasil angket yang menunjukkan bahwa dari 12 pertanyaan tentang pengetahuan, responden hanya mampu menjawab benar kurang dari separuh pertanyaan yang ada, akan tetapi dari 10 pernyataan yang ada, responden mampu menjawab benar 3 dari 4 pernyataan afektif, 3 dari 3 pernyataan kognitif dan 2 dari 3 pernyataan koanatif. Hal ini menggambarkan sikap positif responden.

Wanita Usia Subur (WUS) yang berpengetahuan rendah menunjukkan sikap yang negatif (10.6%). Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan Green dalam Notoatmodjo (2010) bahwa rendahnya

pengetahuan seseorang sejalan dengan sikap negatif orang tersebut. Peneliti berasumsi bahwa hal ini juga dapat dilihat dari 12 pertanyaan mengenai pengetahuan responden tentang pemeriksaan pranikah, responden hanya mampu menjawab benar kurang dari separuh pertanyaan dan dari 10 pernyataan mengenai sikap, responden hanya mampu menjawab benar 2 dari 4 pernyataan afektif, 2 dari 3 pernyataan kognitif dan 1 dari 3 pernyataan koanatif. Hal ini menggambarkan sikap negatif responden.

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang pemeriksaan pranikah mempengaruhi sikap WUS dalam pemeriksaan pranikah, dimana pengetahuan adalah domain terpenting untuk membentuk perilaku seseorang. Maka dengan demikian dapat dikatakan tingkat pengetahuan WUS tentang pemeriksaan pranikah yang tinggi memungkinkan sikap WUS yang positif untuk melakukan pemeriksaan pranikah.

Berdasarkan survei awal peneliti pada salah satu klinik laboratorium Kesehatan di Tanjungpinang yang memfasilitasi pemeriksaan pranikah, pada tahun 2013, angka pemeriksaan pranikah masih rendah. Peneliti berasumsi bahwa tingginya pengetahuan WUS tentang pemeriksaan pranikah yang mempengaruhi sikap WUS dalam pemeriksaan pranikah juga dipengaruhi oleh kemauan dari WUS tersebut untuk melakukan pemeriksaan pranikah. WUS yang berpengetahuan tinggi dan menunjukkan sikap positif tetapi tidak melakukan pemeriksaan pranikah dikarenakan rasa malas untuk melakukan pemeriksaan pranikah dan kurangnya dukungan dari pemerintah atau dinas kesehatan terhadap pemeriksaan pranikah.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang dikemukakan makadapat disimpulkan bahwa:

Sebagian besar Wanita Usia Subur (WUS) yang akan menikah berpengetahuan tinggi 87.2% dan sebagian kecil 12.8% WUS berpengetahuan rendah.

Mayoritas Wanita Usia Subur (WUS) yang akan menikah bersikap positif 68.1% dan terdapat 31.9% Wanita Usia Subur (WUS) bersikap negatif.

Ada hubungan antara pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang pemeriksaan pranikah dengan sikap WUS dalam pemeriksaan pranikah di mana

hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p\text{-value}=0.009$ ($p<0.05$) dengan H_0 ditolak.

Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan penelitian mengenai kualitas tidur bayi, saran yang dapat dipertimbangkan adalah:

Disarankan kepada Laboratorium Klinik Kesehatan yang berada di Tanjungpinang yang menyediakan fasilitas untuk pemeriksaan pranikah diharapkan mampu meningkatkan program pemeriksaan pranikah dengan cara melaksanakan upaya promosi untuk pemeriksaan pranikah.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chandranita, dkk. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Cetakan 1. Jakarta: EGC.
- Hendra. 2008. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitamaya.
- Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kantor Urusan Agama Bukit Bestari. 2013. *Data Peristiwa Nikah, Rujuk, dan Talak*.
- Kantor Urusan Agama Kota Tanjungpinang. 2013. *Data Peristiwa Nikah, Rujuk, dan Talak*.
- Kantor Urusan Agama Tanjungpinang Barat. 2013. *Data Peristiwa Nikah, Rujuk, dan Talak*.
- Kantor Urusan Agama Tanjungpinang Timur. 2013. *Data Peristiwa Nikah, Rujuk, dan Talak*.
- Machfoedz, I. 2008. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan Dan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pramudiarja. Perempuan siap nikah. Melalui <<http://health.detik.com>>. diakses tanggal [20/04/2014]
- Prodia. Pemeriksaan pranikah. Melalui <<http://prodia.co.id>>. diakses pada tanggal [23/04/2014]
- Rahmayani. 2010. *Ilmu Perilaku dalam Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sari. Lebih dari 80000 bayi baru lahir di Indonesia meninggal dunia tiap tahun. Melalui <<http://health.detik.com>>. diakses tanggal [20/04/2014]
- Widyastuti, Y. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.