

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kantor Urusan Agama (KUA) Kapanewon Gamping, yang terletak di Padukuhan Patukan, Desa Ambarketawang, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan luas tanah 385 m². Gamping merupakan wilayah pengembangan Kota Yogyakarta ke arah barat, berbatasan dengan Kecamatan Kasihan (timur dan selatan), Kecamatan Godean (barat), dan Kecamatan Mlati (utara). KUA Gamping menyediakan berbagai layanan, seperti pencatatan nikah dan rujuk, bimbingan keluarga sakinah, pengelolaan zakat dan wakaf, manajemen informasi KUA, bimbingan kemasjidan, pembinaan masyarakat Islam, hisab ruyat, manasik haji, serta layanan administrasi. KUA ini memiliki 25 staff dan beroperasi Senin-Kamis pukul 08.00-12.00 WIB & 13.00-14.00 WIB, serta Jumat pukul 08.00-11.00 WIB. KUA Kapanewon Gamping memiliki visi “Terwujudnya Sleman Sebagai Rumah Bersama Yang Cerdas, Sejahtera, Berdaya Saing, Menghargai Perbedaan dan Memiliki Jiwa Gotong Royong”.

Penelitian ini dilaksanakan di Kantor Urusan Agama (KUA) Kapanewon Gamping dan untuk denah lokasi penelitian dapat dilihat sebagai berikut :



Gambit 4.1 Denah Lokasi Penelitian

KUA menyediakan kursus calon pengantin (Suscatin) setiap hari Rabu pukul 08.00-11.00 WIB di aula manasik haji, dipandu oleh penghulu. Jika calon pengantin (catin) tidak dapat hadir, calon pengantin akan mendapatkan kursus secara individu yang sudah sesuai dengan kesepakatan. Materi pada Suscatin meliputi hukum pernikahan, kesehatan reproduksi, manajemen keuangan, komunikasi, pendidikan anak, serta pengelolaan konflik, bertujuan mempersiapkan catin secara mental, fisik, spiritual, dan sosial untuk membangun keluarga harmonis.

2. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden di KUA Kapanewon Gamping

Pada karakteristik responden digambarkan analisa univariat. Kategori dari data demografi ini meliputi dari usia, pendidikan, pekerjaan, mengikuti kursus calon pengantin (suscatin), dan mencari tahu informasi mengenai persiapan kehamilan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden di KUA Kapanewon Gamping

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase %
Usia		
20-25	32	71,1
26-30	11	24,4
31-35	2	4,4
Pendidikan		
Sekolah dasar (SD dan SMP)	2	4,4
SMA/SMK/MA	18	40,0
Perguruan Tinggi	25	55,6
Pekerjaan		
Bekerja	39	86,7
Tidak Bekerja	6	13,3
Mengikuti suscatin		
Ya	39	86,7
Tidak	6	13,3
Informasi tentang persiapan kehamilan		
Ya	37	82,2
Tidak	8	17,8
Total	45	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 4.1 diatas memperlihatkan bahwa mayoritas responden berusia 20-25 tahun yaitu dengan sebanyak 32 responden dengan persentase (71,1%). Tingkat pendidikan terbanyak yaitu perguruan tinggi dengan sebanyak 25 responden dengan persentase (55,6%). Dari hasil tabel diatas mayoritas responden masih bekerja dengan sebanyak 39 responden dengan persentase (86,7%). Sementara untuk

responden yang mengikuti kursus calon pengantin (catin) yang menjawab iya sebanyak 39 responden dengan persentase (86,7%). Sedangkan untuk responden yang mencari tahu mengenai persiapan kehamilan sebanyak 37 responden dengan persentase (82,2%)

b. Gambaran Pengetahuan Kesehatan Responden di KUA Kapanewon Gamping

Hasil dari penelitian pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi di KUA Kapanewon Gamping disajikan pada Tabel 4.2 sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Calon Pengantin di KUA Kapanewon Gamping

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase %
Tinggi	30	66,7
Sedang	12	26,7
Rendah	3	6,7
Total	45	100,0

Sumber : Data Primer 2024

Pada Tabel 4.2 menunjukkan hasil bahwa dari 45 responden yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dalam kategori baik yaitu sebanyak 30 responden dengan persentase (66,7%).

c. Gambaran Persiapan Kehamilan Responden di KUA Kapanewon Gamping

Hasil dari penelitian persiapan kehamilan pada calon pengantin di KUA Kapanewon Gamping disajikan pada Tabel 4.3 sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Persiapan Kehamilan pada Calon Pengantin di KUA Kapanewon Gamping

Persiapan Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase %
Siap	31	68,9
Tidak siap	14	31,1
Total	45	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Pada tabel 4.3 menunjukkan hasil bahwa dari 45 responden sebagian besar menjawab kategori siap untuk mempersiapkan kehamilannya dengan sebanyak 31 responden (68,9%).

d. Gambaran *crostabulation* Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan

Hasil dari tabulasi silang Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan umur, pendidikan, dan pekerjaan disajikan pada Tabel 4.4 sebagai berikut :

Tabel 4.4 Tabulasi silang Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Umur, Pendidikan, Pekerjaan

Karakteristik	Pengetahuan Kesehatan Reproduksi						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah		f	%
Usia	f	%	f	%	f	%	f	%
20-25	23	51,1	6	13,3	3	6,7	32	71,1
26-30	5	11,1	6	13,3	0	0,0	11	24,4
31-35	2	4,4	0	0,0	0	0,0	2	4,4
Pendidikan								
Sekolah dasar (SD dan SMP)	1	2,2	1	2,2	0	0,0	2	4,4
Sekolah Menengah (SMA/SMK/MA)	10	22,2	6	13,3	2	4,4	18	40,0
Perguruan Tinggi	19	42,2	5	11,1	1	2,2	25	55,6
Pekerjaan								
Bekerja	24	53,4	12	26,7	3	6,7	39	86,7
Tidak Bekerja	6	13,3	0	0,0	0	0,0	6	13,3

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan hasil penelitian didapatkan bahwa umur 20-25 tahun sebanyak 23 orang memiliki pengetahuan tinggi persentase (51,1%), dengan mayoritas responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi dengan persentase (42,2%), dan juga mayoritas responden dengan masih bekerja dengan persentase (53,4%).

e. Gambaran *crosstabulation* Persiapan Kehamilan dengan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan

Hasil dari tabulasi silang Persiapan Kehamilan dengan umur, pendidikan, dan pekerjaan disajikan pada Tabel 4.5 sebagai berikut :

Tabel 4.5 Crosstabulasi Persiapan Kehamilan dengan Umur, Pendidikan, Pekerjaan

Karakteristik	Persiapan Kehamilan				Total	
	Siap		Tidak Siap		f	%
Usia	f	%	f	%	f	%
20-25	23	51,1	9	20,0	32	71,1
26-30	7	15,6	4	8,9	11	24,4
31-35	1	2,2	1	2,2	2	4,4
Pendidikan						
Sekolah dasar (SD dan SMP)	1	2,2	1	2,2	2	4,4
Sekolah Menengah	10	22,2	8	17,8	18	40,0

(SMA/SMK/MA)						
Perguruan Tinggi	20	44,4	5	11,1	25	55,6
Pekerjaan						
Bekerja	25	55.6	14	31.1	39	86.7
Tidak Bekerja	6	13.3	0	0.0	6	13.3

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa Persiapan Kehamilan dengan hasil penelitian didapatkan bahwa umur 20-25 tahun sebanyak 23 responden dengan persentase sebanyak (51,1%) telah mempersiapkan kehamilannya, dengan mayoritas pendidikan terakhir responden perguruan tinggi dengan jumlah persentase sebanyak (44.4%), dan mayoritas responden masih bekerja sebanyak (55,6%).

3. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini variabel bebas yaitu pengetahuan kesehatan reproduksi, sedangkan untuk variabel terikat yaitu persiapan kehamilan. Hasil analisis menggunakan *Kendall Tau* disajikan dalam tabel 4.4 sebagai berikut :

Tabel 4.6 Tabulasi silang dan uji *Kendall Tau* Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Persiapan Kehamilan di KUA Kapanewon Gamping Sleman

Persiapan Kehamilan	Pengetahuan Kesehatan Reproduksi					Uji <i>Kendall tau</i>	
	Tinggi	Sedang	Rendah	Total			
	F	f	f	f	%	r	<i>p-value</i>
Siap	25 (80,6%)	6 (19,4%)	0 (0%)	31	100.0	0,464	0,002
Tidak siap	5 (35,7%)	6 (42,9%)	3 (21,4%)	14	100.0		

Hasil Tabel tabulasi silang menunjukkan bahwa 31 calon pengantin mempunyai pengetahuan kesehatan reproduksi tinggi dengan sudah siap untuk mempersiapkan kehamilan, dapat dilihat bahwa catin yang mempunyai pengetahuan yang tinggi maka akan memiliki persiapan kehamilan yang baik, sedangkan catin yang mempunyai pengetahuan rendah maka memiliki persiapan kehamilan yang belum siap untuk persiapan kehamilan. Berdasarkan uji *Kendall Tau* didapatkan hasil *p-value* 0,002 (<0,005) yang artinya ada korelasi bermakna antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan persiapan kehamilan pada calon pengantin di KUA Kapanewon Gamping. Nilai kekuatan korelasi *Kendall Tau* didapatkan hasil 0,464 menunjukkan korelasi positif dengan keeratan korelasi cukup.

Artinya semakin baik pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi maka persiapan kehamilan yang didapatkan calon akan semakin tinggi.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi memiliki kategori baik yaitu sebanyak 30 responden (66,7%). Sehubungan dengan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2019) yaitu pengetahuan yang baik diperoleh calon pengantin dari sumber pengetahuan, seperti : media massa (cetak dan elektronik), buku-buku dan majalah kesehatan. Disamping itu pendidikan responden yang sebagian besar perguruan tinggi juga turut memengaruhi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Sehingga penelitian ini tidak sejalan dengan Hidayati & Mufdlilah (2019) di KUA Umbulharjo yang didapatkan sejumlah calon pengantin masih berwawasan kurang terkait kesehatan reproduksi.

Pengetahuan kesehatan reproduksi berdasarkan usia 20-25 tahun terdapat 23 responden dengan persentase 71,1% masuk dalam kategori baik. Berdasarkan hasil penelitian diketahui semua usia responden berada pada rentang wanita usia subur (WUS) 20-25 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Harahap (2022) yang menyatakan karakteristik usia responden terbanyak berada pada rentang usia 21-30 tahun. Usia adalah faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan manusia, ini termasuk usia produktif di mana orang cenderung memiliki mobilitas yang tinggi dan dapat memecahkan masalah dengan pemikiran rasional, logis, dan abstrak. Perkawinan merupakan pintu gerbang bagi pasangan untuk mengalami kehamilan. Oleh karena itu, Undang-Undang Nomor 16 tahun 2019 membuat usia perkawinan minimal 19 tahun (UU No.16 tahun 2019).

Pengetahuan kesehatan reproduksi berdasarkan pekerjaan terdapat 24 responden yang bekerja memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar responden bekerja (86,7%). Pekerjaan memiliki pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seseorang. Menurut Mubarak (2011) dalam

penelitian Lestari, *et al* (2024) menjelaskan ada tujuh faktor utama yang sangat memengaruhi pengetahuan, salah satunya adalah pekerjaan. Manusia harus bekerja demi memenuhi kebutuhan hidupnya. Lingkungan kerja seseorang tersebut akan secara langsung ataupun tidak langsung memberikan pengalaman sekaligus pengetahuan. Kondisi ini didukung oleh hasil jawaban responden dimana nilai skor terendah pada pengetahuan kesehatan reproduksi yaitu berada pada item pernyataan pada item yaitu “Ketika hamil istirahat selama lebih dari 10 jam setiap hari”. Hal tersebut sesuai dengan karakteristik pekerjaan dimana sebagian besar responden masih bekerja sehingga seseorang tersebut tidak bisa beristirahat selama 10 jam perhari sehingga mempunyai skor terendah. Pada item pernyataan selanjutnya yaitu “Tahap terakhir dalam pemeriksaan kehamilan adalah imunisasi TT sebanyak 1 kali selama kehamilan”

Pengetahuan kesehatan reproduksi berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan perguruan tinggi terdapat sebanyak 19 responden dengan persentase sebanyak 55,6% memiliki tingkat pendidikan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Elfiani, *et al* (2022) mayoritas pendidikan responden adalah perguruan tinggi. Tingkat pendidikan seseorang dipengaruhi oleh kemampuan mereka untuk menerima dan mengaplikasikan informasi. Budiman dan Riyanto (2013) dalam penelitian Lestari, *et al* (2024) bahwa tingkat pendidikan bisa memudahkan individu dalam menerima informasi. Seseorang akan mudah dalam menerima informasi apabila pendidikannya semakin tinggi. Sejalan dengan penelitian Damayanti dan Sofyan (2022) bahwa pengetahuan seseorang akan semakin tinggi apabila pendidikannya juga tinggi.

2. Persiapan kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (31 orang atau 68,9%) memiliki kesiapan yang baik dalam mempersiapkan kehamilan sebelum pernikahan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa para calon pengantin umumnya melakukan berbagai upaya persiapan kehamilan sebelum membangun rumah tangga. Persiapan kehamilan dikaitkan dengan masa pra nikah, mengingat konsepsi (pertemuan sel ovum

dengan sel sperma) dapat terjadi segera setelah pasangan menikah (Dieny *et al.*, 2019).

Sebanyak 23 responden termasuk dalam kategori usia produktif (51,1%) di rentang 20–25 tahun dikategorikan siap dalam mempersiapkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan studi Firdayanti, *et al* (2021), yang menemukan bahwa mayoritas responden berusia 20–25 tahun (50,7%). Di sisi lain, usia yang terlalu muda berpotensi menimbulkan risiko pada proses persalinan karena organ reproduksi belum berkembang secara optimal. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan komplikasi seperti keracunan kehamilan, perdarahan, cacat bawaan, berat bayi lahir rendah (BBLR), keguguran, hingga kematian ibu maupun bayi.

Sebanyak 25 responden ditinjau dari faktor responden (55,6%) yang bekerja juga dikategorikan memiliki kesiapan yang baik dalam mempersiapkan kehamilan. Pekerjaan dapat memengaruhi pengetahuan dan akses terhadap informasi kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi, karena lingkungan kerja dapat menyediakan pengalaman belajar dan sumber pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung.

Sebanyak 20 responden yang memiliki pendidikan terakhir di perguruan tinggi menunjukkan kategori siap dalam mempersiapkan kehamilan, ditinjau dari aspek pendidikan. Tingkat pendidikan berpengaruh pada kemampuan seseorang dalam menerima dan mengaplikasikan informasi (Budiman & Riyanto, 2013 dalam Lestari, *et al.*, 2024). Semakin tinggi pendidikan, semakin mudah individu memahami pentingnya mempersiapkan diri secara fisik dan mental sebelum kehamilan.

Segi persiapan kehamilan, terdapat 3 responden (21%) yang memiliki tingkat persiapan yang rendah. Apabila ditinjau dari hasil kuesioner, indikator kesiapan yang memiliki tingkat paling rendah adalah pemeriksaan TORCH untuk persiapan kehamilan pemeriksaan kesehatan reproduksi sebelum merencanakan kehamilan, dan konsultasi dokter tentang riwayat penyakit yang mempengaruhi kehamilan. Berdasarkan kuesioner dimana nilai skor terendah pada persiapan kehamilan yaitu berada pada item pertanyaan “Apakah anda

pernah pemeriksaan TORCH (Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes) sebagai persiapan kehamilan?”

Persiapan kehamilan mencakup berbagai aspek mulai dari pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemberian imunisasi, suplementasi gizi, konseling kesehatan, hingga pelayanan kesehatan lain yang diatur dalam Permenkes No. 97 Tahun 2014. Pemeriksaan fisik seperti pengecekan tanda-tanda vital dan status gizi bertujuan untuk memastikan kondisi tubuh calon ibu dalam keadaan optimal (Azizah, 2021). Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai indikasi medis, meliputi pemeriksaan darah rutin dan penyakit menular, sedangkan imunisasi khususnya Tetanus Toksoid (TT) direkomendasikan untuk mencegah infeksi tetanus pada ibu dan bayi (WHO, 2019; Handayani, 2019).

Masa persiapan kehamilan berlangsung dengan berbagai tahap yang perlu diperhatikan seperti, suplementasi gizi berupa zat besi, asam folat, dan kalsium juga berperan penting dalam menunjang kesehatan ibu dan janin. Zat besi dibutuhkan untuk membentuk hemoglobin dan mencegah anemia pada ibu, sedangkan asam folat diperlukan sebelum kehamilan untuk mencegah *neural tube defect* (NTD) dan anencephalus. Kalsium penting bagi pembentukan tulang dan pencegahan risiko hipertensi pada ibu hamil (Pritasari *et al.*, 2017). Selain itu, konseling kesehatan persiapan kehamilan dan pelayanan kesehatan lain, seperti pemeriksaan psikologis, membantu calon ibu dan pasangannya dalam mengidentifikasi potensi risiko dan mengadopsi perilaku sehat (*Rhode Island Department of Health*, 2012; Yulivantina *et al.*, 2021).

Berbagai faktor memengaruhi kesiapan calon pengantin dalam mempersiapkan kehamilan, antara lain pengetahuan, sikap, perilaku, umur, pekerjaan, pendidikan, serta pengalaman (Umisah & Puspitasari, 2017; Widayani & Ulfah, 2021; Pakpahan *et al.*, 2021). Bagi calon pengantin, kesiapan kehamilan tidak hanya berdampak pada kelancaran proses kehamilan dan persalinan, tetapi juga pada kualitas kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, upaya preventif seperti edukasi, pemeriksaan kesehatan, dan konseling harus terus ditingkatkan agar calon pengantin dapat memasuki masa kehamilan dengan kondisi fisik dan mental yang optimal.

3. Hubungan pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Persiapan Kehamilan pada Calon Pengantin

Hasil penelitian yang menunjukkan p-value sebesar 0,002, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan calon pengantin (catin) tentang kesehatan reproduksi dengan persiapan kehamilan di KUA Kapanewon Gamping Sleman Yogyakarta. Nilai korelasi *Kendall Tau* sebesar 0,464 menunjukkan korelasi positif dengan korelasi cukup. Calon pengantin dengan pengetahuan yang tinggi cenderung memiliki persiapan kehamilan yang baik.

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian Yuliane *et al.* (2020) yang menunjukkan bahwa pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) secara efektif meningkatkan pengetahuan calon pengantin. Seluruh responden dalam penelitian tersebut mencapai kategori "pengetahuan baik" setelah diberikan edukasi ($p\text{-value} < 0,05$). Hasil ini mendukung temuan bahwa calon pengantin dengan pengetahuan yang tinggi cenderung memiliki persiapan kehamilan yang lebih baik. Pentingnya program edukasi kesehatan reproduksi sebagai bagian dari bimbingan pernikahan di KUA menjadi sangat relevan untuk memastikan kesiapan calon pengantin secara fisik dan mental dalam menyongsong kehamilan yang sehat dan terencana (Yuliani *et al.*, 2020).

Penelitian ini juga diperkuat oleh temuan dari Rahmanindar *et al.* (2021) yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan pranikah sangat efektif untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat sebagai upaya pencegahan stunting. Temuan ini relevan dengan hasil penelitian yang menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi dan persiapan kehamilan, di mana calon pengantin yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung lebih siap secara fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan (Rahmanindar *et al.*, 2021).

Terdapat fenomena menarik dalam penelitian ini di mana sebanyak lima responden memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi, tetapi tidak siap untuk kehamilan. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor-faktor eksternal seperti tekanan ekonomi, kurangnya dukungan sosial, atau masalah psikologis seperti kecemasan atau ketakutan terhadap proses kehamilan dan persalinan.

Fenomena ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang tinggi belum tentu selalu diterjemahkan menjadi tindakan yang optimal, karena kesiapan kehamilan dipengaruhi oleh berbagai aspek holistik selain pengetahuan.

Penelitian Mariyana (2022) mengatakan bahwa persiapan kehamilan yang matang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan kesehatan reproduksi. Pengetahuan ini meliputi pemahaman mengenai status gizi, pola hidup sehat, dan sumber informasi yang relevan, yang masing-masing berperan penting dalam mencegah komplikasi seperti anemia, persalinan lama, atau berat badan lahir rendah pada bayi. Namun, penemuan lima responden tadi menekankan perlunya program edukasi yang tidak hanya berfokus pada transfer pengetahuan, tetapi juga mencakup aspek praktis dan emosional yang relevan dengan kesiapan kehamilan.

Penelitian literatur menyebutkan bahwa calon pengantin merupakan kelompok strategis dalam meningkatkan kesehatan pra-konsepsi. Pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi memungkinkan calon pengantin untuk mempersiapkan kehamilan dengan baik melalui perbaikan status gizi, adopsi gaya hidup sehat, dan akses ke sumber informasi yang berkualitas. Sebaliknya, kurangnya informasi dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan kelahiran (Pantikawati & Saryono, 2012). Dalam hal ini, program edukasi pranikah memainkan peran kunci untuk memberikan bekal informasi yang mendalam, termasuk mengenai nutrisi dan skrining kesehatan, sehingga meminimalkan risiko kesehatan pada ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2018).

Penelitian ini mendapatkan hasil hubungan antara kesehatan reproduksi dengan persiapan kehamilan dalam kategori cukup, hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor dari diri calon pengantin tentang kesehatan reproduksi dalam mempersiapkan kehamilan nantinya, calon pengantin yang memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi cenderung mempersiapkan kehamilan dengan lebih optimal. Pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh faktor, seperti usia reproduktif yang mampu mempersiapkan kehamilan dan mengetahui kesehatan reproduksi sehingga calon merasa sudah siap, sumber informasi persiapan kehamilan, persiapan persalinan dan tidak diajarkan

mengenai kesehatan reproduksi tetapi diberikan informasi tentang persiapan kesehatan reproduksi, meliputi tes HIV/AIDS dan imunisasi TT di KUA. Program edukasi pranikah harus lebih komprehensif, mencakup penguatan aspek psikologis, penyediaan dukungan sosial, dan pelatihan pengelolaan stres. Teori ini selaras dengan hasil penelitian bahwa persiapan kehamilan yang baik melibatkan pengukuran status gizi, penerapan pola hidup sehat, dan pengurangan kebiasaan berisiko seperti merokok atau konsumsi alkohol (Mariyana et al., 2022). Oleh karena itu, edukasi dan konseling kesehatan reproduksi diharapkan terus diperkuat untuk memastikan kesiapan fisik dan mental calon pengantin, sehingga menghasilkan kehamilan yang sehat dan aman.

C. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian

1. Terdapat kendala saat pengambilan data dilakukan secara offline, pada saat pengambilan data waktu yang diberikan tidak sesuai dengan yang sudah dijanjikan, karena ada beberapa catin yang tidak datang pada hari itu sehingga pengambilan data sebagian harus dilakukan pada hari berikutnya.
2. Proses pengurusan izin etik mengalami keterlambatan sehingga surat persetujuan etik baru terbit setelah data penelitian dikumpulkan