

**PENGARUH SKRINING PRANIKAH KOMPREHENSIF TERHADAP PERILAKU  
PERSIAPAN KEHAMILAN DI WILAYAH PUSKESMAS SENANING  
KABUPATEN SINTANG KALIMANTAN BARAT**

**Sutari Oktaemilianti<sup>1</sup>, Megayana Yessy Maretta<sup>\*</sup>, Arista Apriani<sup>3</sup>**

1. Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta
2. Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: [sutarioktaemilianti@gmail.com](mailto:sutarioktaemilianti@gmail.com)

**Abstract**

Calon pengantin yang akan menikah adalah cikal bakal terbentuknya sebuah keluarga, sehingga sebelum menikah calon pengantin perlu mempersiapkan kondisi kesehatannya. Mempersiapkan kehamilan yang sehat dapat dilakukan sejak sebelum menikah, salah satunya dengan melakukan skrining pranikah. Skrining pranikah adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan petugas kesehatan seperti Bidan pada calon pengantin sebelum menikah menuju persiapan kehamilan yang sehat dan terencana

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh skrining pranikah komprehensif terhadap perilaku persiapan kehamilan di wilayah Puskesmas Senaning. Rancangan dalam penelitian ini adalah *Nonequivalent Control Grup Design*. Variabel yang diteliti terdiri atas variabel independent yaitu skrining pranikah komprehensif dan variabel dependent yaitu perilaku persiapan kehamilan. Uji statistic yang digunakan adalah uji *wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney*.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh skrining pranikah komprehensif terhadap perilaku persiapan kehamilan di wilayah Puskesmas Senaning Kabupaten Sintang Kalimantan Barat. Hasil peningkatan perilaku catin untuk pretest dan posttest terhadap pengaruh skrining pranikah komprehensif terhadap perilaku tentang persiapan kehamilan terdapat selisih mean rank 2.5 dan nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $\rho < 0,05$ ). Didapatkan hasil penelitian responden kelompok eksperimen memiliki perilaku yang baik sesudah diberikan intervensi skrining prakonsepsi dengan nilai Sum Of Rank 1650.00, sedangkan kelompok kontrol dengan nilai hasil sum of rank 561.00, dengan nilai signifikan *p-value*  $0.000 < 0,05$ ".

**Kata Kunci:** *Pengaruh Skrining Pranikah Komprehensif, Perilaku Persiapan Kehamilan, Calon Pengantin*

## PENDAHULUAN

Calon pengantin yang akan menikah adalah cikal bakal terbentuknya sebuah keluarga, sehingga sebelum menikah calon pengantin perlu mempersiapkan kondisi kesehatannya. Hal ini bertujuan supaya Wanita dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan baik. Sehingga, dapat melahirkan generasi penerus yang sehat, menciptakan keluarga yang sejahtera dan berkualitas. Oleh karena itu, kehamilan pertama merupakan fase dalam siklus reproduksi perempuan yang harus dipersiapkan sebaik mungkin oleh calon pengantin (Eka dkk, 2021).

Mempersiapkan kehamilan yang sehat dapat dilakukan sejak sebelum menikah, salah satunya dengan melakukan skrining pranikah. Skrining pranikah adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan petugas kesehatan seperti Bidan pada calon pengantin sebelum menikah menuju persiapan kehamilan yang sehat dan terencana (Kemenkes RI, 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO) tujuan dari skrining adalah untuk mengidentifikasi orang-orang dalam populasi yang tampaknya sehat, yang memiliki resiko lebih tinggi terhadap masalah atau kondisi kesehatan, sehingga pengobatan atau intervensi dini bisa dilakukan serta mendapatkan hasil kesehatan yang lebih baik bagi individu yang melakukan

skrining. Pada beberapa kasus, seperti skrining antenatal, tujuan skrining adalah untuk memberikan informasi pada klien tentang peningkatan resiko atau kondisi kesehatan, sehingga membantu klien dalam membuat keputusan tentang perawatan atau pengobatan mereka (WHO, 2021).

Skrining pranikah bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), mencegah kehamilan tidak diinginkan, mencegah komplikasi yang mungkin terjadi pada masa kehamilan dan persalinan, mencegah kelahiran mati, premature dan bayi dengan berat lahir rendah, mencegah terjadinya kelahiran cacat, mencegah infeksi pada neonatal, mencegah kejadian *underweight* dan stunting sebagai akibat dari masalah nutrisi ibu, mengurangi resiko diabetes dan penyakit kardiovaskuler dalam kehamilan dan mencegah penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dari ibu ke janin (WHO dalam Eka dkk, 2021).

Skrining pranikah yang dilakukan pada calon pengantin diantaranya pemeriksaan status kesehatan, pemeriksaan penunjang, dan status imunisasi serta konsultasi kesehatan (Kemenkes RI dalam Buku Saku Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Hamid, dkk (2010) didapatkan data dari 401

responden penelitian (calon pengantin) hanya 38,7% yang menyatakan melakukan tindakan kesehatan sebelum menikah di Puskesmas. Dari tujuh kegiatan yang dilakukan pada skrining pranikah yaitu imunisasi, ukur lingkar lengan atas, cek laboratorium, cek tekanan darah, berat badan dan mens terakhir, tes urin dan pemeriksaan kesehatan yang paling banyak dilakukan adalah imunisasi walaupun imunisasi hanya dilakukan pada 135 responden dari 401 responden penelitian yang ada atau sekitar 33,6% responden. Dari 135 responden hanya 78 responden (57,8%) yang menyebutkan bahwa imunisasi yang diberikan adalah imunisasi tetanus.

Apabila pasangan catin tidak melakukan skrining pranikah maka ini akan meningkatkan resiko kecacatan, kesakitan bahkan kematian pada bayi (Arif Rahman Hakim, 2021). Guna menghindari masalah tersebut serta menuju tercapainya *well born baby and well health mother*, maka pasangan catin harus melakukan pemeriksaan diri dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab (Arif dalam Ayu, 2021).

Menurut Widyawati dalam Wardyanti (2021) Indonesia merupakan negara dengan tingkat kesadaran sangat rendah dalam melakukan skrining pranikah. Skrining pranikah harus dilakukan oleh calon pengantin, hal ini dikarenakan masa

kehamilan, persalinan dan masa nifas memberikan kontribusi terhadap banyaknya AKI dan AKB di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2020) jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus.

Selanjutnya, berdasarkan laporan data Diktorat Kesehatan Keluarga (2020) dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu 35,2%. Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia 27,4%, infeksi 3,4%, kelainan kongenital 11,4%, tetanus neonatorium 0,3%, dan lainnya 22,5%. Penyakit infeksi menjadi penyumbang

kematian pada kelompok anak usia 29 hari - 11 bulan. Sama seperti tahun sebelumnya, pada tahun 2020, pneumonia dan diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 73,9% kematian (pneumonia) dan 14,5% kematian (diare). Penyebab kematian lain di antaranya adalah kelainan kongenital jantung, kelainan kongenital lainnya, meningitis, demam berdarah, penyakit saraf, dan lainnya. Pada kelompok anak balita (12 – 59 balita) penyebab kematian terbanyak adalah diare. Penyebab kematian lain di antaranya pneumonia, kelainan kongenital jantung, kecelakaan lalu lintas, tenggelam, infeksi parasit, dan lainnya.

Berdasarkan data dari Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan Lima Isu Strategis dalam rapat kerja kesehatan daerah provinsi Kalimantan Barat (2019) terdapat 86 kasus kematian ibu pada tahun 2018. Proporsi penyebab AKI pada tahun 2018 diantaranya, perdarahan (48,23%), hipertensi dalam kehamilan (20%), infeksi (1,18%), Gangguan system peredaran darah (7,06%) dan lain-lain (23,53%). Dan terdapat 638 kasus AKB di Kalimantan Barat pada tahun 2018. Proporsi penyebab AKB pada tahun 2018 diantaranya BBLR (24,17%), asfiksia (29,82%), tetanus (0,38%), sepsis (6,62%), kelainan bawaan (9,35%) dan lain-lain (29,62%). Sedangkan untuk Kabupaten Sintang terdapat 11 kasus AKI dan 74 kasus AKB (SUPAS, 2015).

Puskesmas Senaning merupakan salah satu Puskesmas yang berada di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, Provinsi Kalimantan Barat. Berdasarkan data yang didapatkan dari studi lapangan di Puskesmas Senaning pada saat studi pendahuluan, terdapat 1 kasus kematian ibu dan 2 kasus kematian bayi di wilayah Puskesmas Senaning pada tahun 2021.

Guna menekan terjadinya AKI dan AKB pemerintah juga berupaya melakukan langkah preventif yaitu dengan memberikan peraturan bagi setiap catin yang akan melangsungkan pernikahan untuk melakukan skrining pranikah terlebih dahulu. Hal ini diatur dalam Instruksi Bersama Direktur Jendral Bimbingan Masyarakat Islam dan Urusan Haji Departemen Agama dan Direktur Jendral Pemberantasan penyakit menular dan Penyehatan lingkungan pemukiman Departemen Kesehatan No: 02 tahun 1989 Tentang Imunisasi Toksoid (TT) Calon Pengantin bahwa setiap calon pengantin sudah di imunisasi TT sekurang-kurangnya 1 bulan sebelum pasangan tersebut mendaftarkan diri untuk menikah di KUA dengan dibuktikan berdasarkan surat keterangan imunisasi calon pengantin (Arif dalam Shalikhah, 2021). Peraturan tersebut menjadi dasar atau landasan sebagai salah satu syarat administrasi pernikahan yang ditetapkan KUA terhadap pasangan yang akan menikah (Arif Rahman Hakim, 2021).

Berdasarkan pemaparan diatas, Bidan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya catin dalam melakukan skrining pranikah. Peran Bidan dalam melakukan skrining pra nikah tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 320 tahun 2020 Tentang Standar Profesi Bidan bahwa bidan mampu melakukan skrining terhadap masalah dan gangguan pada bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan Keluarga Berencana, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan (Kepmenkes, 2020).

Selain peran dari Bidan, pasangan calon pengantin juga perlu memiliki kesadaran akan pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah. Salah satunya untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat. Persiapan kehamilan merupakan suatu tindakan yang bertujuan untuk mengurangi risiko dan mempromosikan gaya hidup sehat untuk meningkat peluang memiliki keturunan yang sehat (Yulizawati dkk, 2016). Persiapan kehamilan yang perlu dilakukan catin diantaranya melakukan cek kesehatan, rajin berolahraga, mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, menghentikan kebiasaan merokok, tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, rekreasi, serta rajin melakukan ibadah

sesuai agama yang dianut. Dalam penelitian Fitriani dan Rusman (2021) menyampaikan bahwa persiapan kehamilan yang rendah dapat mengakibatkan komplikasi kehamilan serta meningkatkab morbiditas dan mortalitas bagi ibu dan janin.

Persiapan kehamilan yang baik akan berdampak positif untuk calon ibu dan calon janin. Berdasarkan data dari WHO, 4 dari 10 wanita mengalami kehamilan yang tidak direncanakan sehingga mengakibatkan berkurangnya kebutuhan essensial saat kehamilan sebanyak 40% (WHO, 2014). Persiapan kehamilan yang baik dapat dilakukan sebelum menikah salah satunya dengan melakukan skrining pranikah. Skrining pranikah berguna untuk mengurangi risiko dan mempromosikan gaya hidup sehat untuk mempersiapkan kehamilan sehat (WHO, 2013). Sehingga, penting bagi calon pengantin untuk melakukan skrining pranikah guna mempersiapkan kehamilan yang sehat.

Pemerintah telah melakukan upaya pada Wanita Usia Subur (WUS) untuk mempersiapkan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat melalui Peraturan Menteri Kesehatan No 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Persiapan kehamilan penting

dilakukan sejak sebelum menikah dikarenakan apabila ditemukan masalah pada saat dilakukan skrining pranikah dapat dilakukan *treatment* terlebih dahulu hingga masalah kesehatan dapat ditangani dan tidak mengganggu program untuk memiliki keturunan setelah menikah (Wati dkk, 2021).

Puskesmas merupakan sarana kesehatan yang melayani layanan primer dalam kesehatan masyarakat dalam upaya preventif dan promotive serta terjangkau bagi semua golongan Puskesmas. Puskesmas Senaning merupakan salah satu diantara dua Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Ketungau Hulu, Kabupaten Sintang, Kalimantan Barat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Senaning didapatkan hasil bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan kepada pasangan calon pengantin belum memenuhi standar dan prosedur pemeriksaan. Pelayanan yang diberikan pada calon pengantin hanya

#### **METODELOGI PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *Nonequivalent Control Grup Design*. Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Senaning. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2022. Populasi penelitian ini adalah calon pengantin yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Senaning

berupa penyuntikkan imunisasi TT saja. Untuk pemeriksaan darah tidak dilakukan dikarenakan keterbatasan alat di laboratorium Puskesmas Senaning. Pada bulan November 2021 terdapat 9 pasangan calon pengantin yang datang ke Puskesmas Senaning dengan rentang usia 16-25 tahun. Setelah dilakukan wawancara dengan 9 pasangan calon pengantin tersebut terdapat 7 pasangan calon pengantin yang tidak mengetahui pentingnya skrining pranikah terhadap persiapan kehamilan. Mereka berpendapat bahwa pemeriksaan yang mereka lakukan hanya untuk memenuhi syarat administrasi pernikahan.

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pengaruh skrining pranikah komprehensif terhadap perilaku persiapan kehamilan di wilayah Puskesmas Senaning Kabupaten Sintang Kalimantan Barat guna tercapainya derajat kesehatan yang lebih tinggi di wilayah Ketungau Hulu Kabupaten Sintang Kalimantan Barat

sebanyak 66 responden. Sampel penelitian ini adalah calon pengantin yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Senaning sebanyak 66 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* atau pemilihan sampel yang dilakukan secara acak dengan menggunakan *quota sampling* yaitu mengambil sampel dengan jumlah sampel

telah ditentukan terlebih dahulu dan menggunakan metode *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan

kuesioner yang telah diuji validitas dan reabilitas.

## HASIL

Tabel 4.1 *Karakteristik Responden*

Karakteristik	Kelompok kontrol n = 33		Kelompok intervensi n = 33		P-Value
	F	%	F	%	
<b>Usia Responden</b>					
< 20 tahun	11	33	12	36	0.614
21-35 tahun	22	67	21	64	
> 35 tahun	0	0	0	0	
<b>Pekerjaan</b>					
Buruh/Petani	22	67	26	79	0.213
Pedagang	8	24	5	15	
PNS	2	6	1	3	
Mahasiswa	1	3	1	3	
<b>Pendidikan</b>					
Dasar	5	15	7	21	0.316
Menengah	25	76	22	67	
PT	3	9	4	12	

Uji homogenitas (uji kesetaraan) dilakukan untuk variabel perancu (*confounding*) yang kemungkinan akan mempengaruhi masing-masing kelompok. Uji homogenitas dilakukan untuk melihat kesetaraan antara variabel yang meliputi usia, pekerjaan, dan pendidikan. Hasil uji kesetaraan pada variabel penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dengan  $p > 0,05$ .

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa kelompok kontrol, karakteristik usia responden paling banyak adalah kategori 21-35 tahun sebanyak 22 responden (67%), karakteristik pekerjaan responden paling banyak adalah kategori buruh/ petani sebanyak 22 responden (67%), karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah kategori menengah atau SMP/ SMA yaitu sebanyak 25 responden (76%). Sedangkan untuk kelompok intervensi karakteristik usia responden paling banyak adalah kategori 21-35 tahun sebanyak 21 responden (64%), karakteristik pekerjaan responden paling banyak adalah kategori buruh petani sebanyak 26 responden (79%), karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah kategori menengah atau SMP/ SMA yaitu sebanyak 22 responden (67%).

Tabel 4.2 Uji Normalitas

Kelompok	<i>P-value</i>	Keterangan
Post-test kelompok eksperimen	0.000	Tidak normal
Post-test kelompok control	0.000	Tidak normal

Bersadarkan tabel uji normalitas *kolmogorov-smirnov* sebelum dan sesudah diberikan skrining prakonsepsi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa nilai *p-value* < 0,05 maka data tidak berdistribusi normal sehingga untuk uji analisis data menggunakan uji *wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney* yang digunakan untuk menguji beda dua kelompok atau menguji data ordinal dari dua sampel independen.

Tabel 4.3 Uji Berpasangan Wilcoxon

Kelompok	N	Mean Rank	Sum Of Rank	<i>P value</i>
Post-test Eksperimen- pre-test Eksperimen	33	17.00	561.00	0,000
Post-test kontrol- pre-test control	33	14.50	406.00	0,000

Hasil analisis diatas menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa hasil terdapat perbedaan perilaku catin tentang persiapan kehamilan sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok dengan masing-masing nilai  $p=0,000$  dan nilai  $p=0,000$ .

Tabel 4.4 Uji Tidak Berpasangan Man Whitney Test

Kelompok	N	Mean Rank	Sum Rank	<i>P-value</i>
Posttest kelompok Eksperimen	33	50.00	1650.00	0.000
Posttest kelompok kontrol	33	17.00	561.00	

Hasil uji Mann Whitney diperoleh dengan nilai signifikansi 0,000. Nilai signifikan tersebut lebih kecil dari 0,05 atau nilai *p value*  $0,000 < 0,05$  sehingga terdapat perbedaan perilaku catin tentang persiapan kehamilan sesudah intervensi antara kedua kelompok.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa presentase usia Catin pada kelompok Eksperimen paling banyak sebanyak 21 responden (64%) umur 21-35

tahun, dan kelompok kontrol 22 responden (67%) umur 21-35 tahun. Rentang usia calon pengantin pada penelitian ini hampir sama dengan rentang usia pada penelitian oleh *The Building Strong Families* yang melibatkan lebih dari 5000 pasangan,

dimana kebanyakan usia responden dalam penelitian ini diatas 18 tahun. Hampir sama pula dengan penelitian oleh *The Supporting Healthy Marriages* dimana pada penelitian ini terdapat 6.200 pasangan yang berusia 18 tahun keatas maupun terdapat beberapa pasangan yang berusia 18 tahun kebawah (Hunter dan Commerford, 2015). Pada penelitian di Iran tentang efektifitas program pendidikan premarital juga didapatkan hal serupa yaitu tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (Yazdanoanah et.al. 2014). Menurut Yuliana (2017) Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak. Tidak adanya perbedaan yang signifikan berdasarkan usia ini dipengaruhi oleh sudah ditetapkannya rentang umur responden pada kriteria inklusi penelitian, sehingga tidak ada usia ekstrim yang ditemukan pada responden

Hasil penelitian karakteristik pekerjaan Catin menunjukkan bahwa kelompok eksperimen mayoritas adalah sebagai buruh/petani sebanyak 26 responden (79%), dan kelompok kontrol mayoritas yaitu sebagai buruh/petani sebanyak 22 responden (67%). Menurut Stuart & Sudeen dalam Setiadi (2015) ekonomi

pendapatan keluarga akan mempengaruhi kemampuan responden untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang hidup dan kelangsungan hidup seseorang. Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkatan perilaku persiapan kehamilan sehat.

Hasil penelitian karakteristik pendidikan menunjukkan presentase pendidikan catin dapat disimpulkan bahwa jumlah tingkat pendidikan terakhir yang diikuti catin paling banyak adalah berpendidikan menengah atau SMA pada kelompok eksperimen sebanyak 22 responden (67%) dan kelompok kontrol 25 responden (76%). Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Sehingga dapat disimpulkan, baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol memiliki pengetahuan yang cukup. Hal ini dibuktikan dengan tidak adanya kendala selama pengisian kuesioner. Semua responden dapat mengisi dengan baik dan benar kuesioner yang diberikan oleh peneliti.

**Perbedaan Perilaku Catin Tentang Persiapan Kehamilan Sebelum Dan**

### **Sesudah Intervensi Kelompok Eksperimen Dan Kontrol**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perilaku sebelum dan sesudah pemberian skrining pranikah peneliti pada kelompok eksperimen serta pemberian skrining pranikah di Puskesmas Senaning pada kelompok kontrol, diperoleh tingkat perilaku yang sebelumnya kurang menjadi baik setelah diberikan intervensi skrining prakonsepsi pada kelompok eksperimen sedangkan kelompok kontrol tetap mengalami perilaku yang kurang.

Hasil analisis tabel 4.2 menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa hasil peningkatan perilaku catin untuk pretest dan posttest terhadap pengaruh skrining pranikah komprehensif terhadap perilaku tentang persiapan kehamilan terdapat selisih mean rank 2.5 dan nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Pelayanan skrining pranikah pada kelompok eksperimen dengan pemberian Skrining pranikah berupa pemeriksaan fisik, status gizi, pemeriksaan penunjang, pemeriksaan status imunisasi, status gizi, konsultasi kesehatan, dan pemeriksaan pelayanan kesehatan psikologi. Dimana hasil tingkat perilaku catin kelompok eksperimen sebelum dan sesudah didapatkan nilai mean rank 17.00, sedangkan kelompok kontrol dengan nilai mean rank 14.50. Sehingga terjadi perbedaan peningkatan perilaku terhadap kelompok eksperimen dan kontrol.

Menurut Bastani (2010) banyak calon pengantin yang akan memasuki kehidupan rumah tangga namun masih mempunyai informasi yang sedikit tentang seksualitas, reproduksi, dan keluarga berencana. Sehingga, dengan dilakukannya skrining pranikah pada catin dapat mendeteksi dini serta memberi informasi dan edukasi untuk mempersiapkan calon pengantin memasuki kehidupan rumah tangga yang baik.

Skrining prakonsepsi sangat berguna dan memiliki efek positif terhadap kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan hasil penelitian (Yulizawati et al., 2017) terdapat pengaruh pendidikan kesehatan skrining prakonsepsi terhadap perilaku calon pengantin dengan hasil terdapat peningkatan perilaku responden sebelum dan setelah diberikan intervensi skrining pranikah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulivantina dkk (2021), yang menyatakan bahwa standar nasional pelayanan skrining pranikah pada calon pengantin perempuan terdiri dari pemeriksaan fisik seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, head to toe, pengukuran LILA, BB dan TB, pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium wajib dan rekomendasi, pemeriksaan dan pemberian imunisasi Tetanus Toxoid, status gizi, konsultasi kesehatan dan pelayanan psikologi.

Tidak hanya meliputi pemeriksaan fisik dan imunisasi TT. Pemeriksaan berat badan

dan pengukuran status gizi sangat diperlukan karena berat badan dan status gizi mempengaruhi kehamilan bila tidak disiapkan dari masa prakonsepsi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Dean, et al (2014) bahwa berat badan ibu hamil sebelum hamil adalah faktor signifikan yang berkontribusi terhadap komplikasi dalam kehamilan dan persalinan. Perempuan yang *underweight* pada periode pranikah berkontribusi 32% lebih tinggi terhadap risiko kelahiran prematur 32%, perempuan dengan obesitas beresiko dua kali lipat mengalami preeklampsia dan diabetes gestasional. Perempuan dengan obesitas dan obesitas lebih dari dua kali lipat risiko preeklampsia. (Dean et al., 2014). Pemeriksaan penunjang wajib yang dilaksanakan di Puskesmas Senaning adalah pemeriksaan urine dan pemeriksaan kadar hemoglobin. Pemeriksaan lain yang direkomendasikan oleh puskesmas Senaning adalah pemeriksaan gigi, pemeriksaan kadar gula darah, kolesterol, asam urat serta pemeriksaan penyakit menular seperti hepatitis B dan infeksi menular seksual. Namun pemeriksaan tersebut sangat jarang dilakukan. Pemeriksaan ini penting dilakukan bagi calon pengantin perempuan untuk mengetahui kadar gula darah pada calon pengantin sehingga bisa meminimalisir resiko komplikasi pada kehamilan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Wahabi, et al (2010) bahwa

skrining diabetes mellitus pada masa prakonsepsi bermanfaat terhadap pengelolaan gula darah yang lebih baik sebelum terjadi kehamilan, pemberian suplementasi asam folat tiga bulan sebelum konsepsi, kondisi metabolik yang lebih baik selama kehamilan, menurunnya risiko aborsi, dan menurunnya angka kematian bayi sehingga secara tidak langsung mengurangi komplikasi pada kehamilan. (Wahabi et al., 2010). Pemeriksaan penyakit menular seksual juga masih sangat jarang dilakukan di Puskesmas Senaning dikarenakan keterbatasan Sumber Daya Alam (SDA). Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian dari Manakan dan Sutan (2017) bahwa skrining HIV pada pasangan sebelum menikah terbukti mengurangi penularan HIV/AIDS (Manakandan & Sutan, 2017). Pengukuran kadar hemoglobin sebagai pemeriksaan penunjang wajib di Puskesmas Senaning sangat penting untuk dilakukan karena kebanyakan perempuan tidak merencanakan kehamilan dengan baik sehingga bila dari masa pranikah ibu sudah mengalami sub optimal nutrisi maka mereka risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia defisiensi besi pada kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Dainty, et al (2014) bahwa pentingnya skrining status anemia pada masa prakonsepsi adalah agar dapat diketahui kadar hemoglobin pada calon pengantin sehingga bila terjadi anemia defisiensi besi dapat dilakukan

upaya pengobatan sebelum terjadi kehamilan. (Dainty et al., 2014).

Selain pemeriksaan penunjang, pelayanan pranikah yang diberikan di Puskesmas Senaning adalah pemberian imunisasi pada calon pengantin. Pemberian imunisasi tetanus toxoid dilakukan dalam upaya pencegahan dan perlindungan terhadap penyakit tetanus. Pemberian imunisasi tetanus toxoid dilakukan untuk mencapai status T5 hasil pemberian imunisasi dasar dan lanjutan. Status T5 ditujukan agar wanita usia subur memiliki kekebalan penuh. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Lassi, et al (2014) bahwa imunisasi selama periode prakonsepsi dapat mencegah banyak penyakit yang mungkin memiliki konsekuensi serius atau bahkan terbukti fatal bagi ibu atau bayi yang baru lahir (Lassi, Dean, et al., 2014).

Status gizi pada calon pengantin di Puskesmas Senaning diperiksa agar dapat dilakukan rencana tindak lanjut asuhan pada calon pengantin yang memiliki masalah gizi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Prendergast dan Humphrey (2014) bahwa status gizi dan kesehatan ibu sebelum, selama dan setelah kehamilan mempengaruhi pertumbuhan awal anak dan perkembangannya sejak dalam kandungan. Kehamilan dengan kekurangan energi kronis menyebabkan kejadian stunting pada anak-anak sebesar 20%. Penyebab lain dari

sisi ibu antara lain ibu yang memiliki perawakan pendek, jarak kelahiran yang terlalu dekat, dan kehamilan remaja. (Prendergast & Humphrey, 2014).

Pelayanan pranikah lainnya adalah suplementasi gizi pada calon pengantin. Pemberian suplementasi gizi di Puskesmas Senaning yang diberikan peneliti berupa pemberian asam folat bagi calon pengantin yang tidak menunda kehamilan dan calon pengantin yang mengalami anemia. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Opon, et al (2017) bahwa ibu hamil biasanya tidak menyadari bahwa dirinya hamil pada awal kehamilan, sehingga suplementasi asam folat lebih baik diberikan dari sebelum hamil. Suplai asam folat yang tepat dari masa prakonsepsi, kehamilan, dan laktasi sangat menentukan perkembangan dan pertumbuhan janin yang tepat. Asam folat adalah zat yang paling penting dalam unsur-unsur sel-sel pembagi karena memainkan peran penting dalam sintesis DNA. Pada awal kehamilan, permintaan asam folat yang tidak disintesis dalam tubuh manusia meningkat. Asam folat yang dapat dipenuhi melalui pasokan makanan yang kaya asam folat hanya sekitar 150-250 µg. (Bomba-Opoń et al., 2017).

Pemeriksaan lain yang wajib diakses oleh calon pengantin perempuan di Puskesmas Senaning adalah pemeriksaan psikologi. Pemeriksaan psikologi memiliki peran penting dalam mempersiapkan

mental calon pengantin menghadapi pernikahan, kehamilan, persalinan, nifas, dan keluarga berencana. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Lassi, et al (2014) bahwa masalah kesehatan mental ibu sering tidak terdiagnosis dan tidak mendapatkan perawatan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan keterkaitan antara kesehatan mental remaja yang buruk dan kehamilan yang buruk terhadap kesehatan janin. Pemeriksaan psikologi pada calon pengantin untuk melihat kondisi kejiwaan yang harus dilakukan pada wanita usia subur. Untuk mengidentifikasi adanya gangguan jiwa. Sehingga dapat diberikan penanganan lebih lanjut sebelum terjadi kehamilan, misalnya konseling pada perempuan dengan gangguan depresi dan kecemasan dan pendampingan agar depresi dan kecemasan tidak berlanjut hingga pada kehamilan dan berdampak pada ibu dan janin seperti ingin mengakhiri kehamilan, bunuh diri dan lain-lain. (Lassi, Imam, et al., 2014).

### **Perbedaan Perilaku Catin Tentang Persiapan Kehamilan Sehat Sesudah Intervensi Kelompok Eksperimen Dan Kontrol**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perilaku sesudah diberikan skrining prakonsepsi pada kelompok eksperimen dan kontrol. dengan hasil posttest kedua kelompok menunjukkan nilai signifikan pada hasil uji

Mann-Whitney ( $p = 0,000 < 0,05$ ). Berdasarkan uji man-whitney yang sudah dipaparkan diatas dan sesuai table 4.4, diperoleh hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan, hasil tersebut di peroleh dengan cara responden calon pengantin mengisi kuesioner *posttest* yang telah diberikan Skrining prakonsepsi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Didapatkan hasil penelitian responden kelompok eksperimen memiliki perilaku yang baik sesudah diberikan intervensi skrining prakonsepsi dengan nilai Sum Of Rank 1650.00, sedangkan kelompok kontrol dengan nilai hasil sum of rank 561.00, dengan nilai signifikan *p-value*  $0.000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh Skrining Pranikah Komprehensif Terhadap Perilaku Persiapan Kehamilan Di Wilayah Puskesmas Senaning Kabupaten Sintang Kalimantan Barat". Skrining pranikah sangat bermanfaat dan memiliki efek positif terhadap kesehatan ibu dan anak. Penerapan kegiatan promotif, intervensi kesehatan preventif dan kuratif sangat efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak sehingga membawa manfaat kesehatan untuk remaja, baik perempuan dan laki-laki selama masa reproduksinya baik sehat secara fisik, psikologis dan sosial, terlepas dari rencana mereka untuk menjadi orang tua (WHO, 2013). Skrining pranikah ini telah dijalankan dengan baik di

beberapa negara, baik yang berpenghasilan tinggi seperti Italia, Belanda dan Amerika Serikat, atau negara yang berpenghasilan rendah dan menengah negara, seperti Bangladesh, Filipina dan Sri Lanka (WHO, 2013). Untuk mencapai perubahan perilaku, ada dua cara pendekatan yang dapat dilakukan yaitu secara pendekatan pendidikan dan secara paksaan. Pendidikan merupakan upaya pembelajaran pada masyarakat agar mau melakukan tindakan-tindakan yang dapat memelihara kesehatannya yang biasanya proses ini memerlukan waktu yang relatif lama, tetapi dapat bertahan lama dalam diri individu. Paksaan atau tekanan yang diberikan pada individu atau masyarakat agar terjadi perubahan perilaku tidak terjadi karena proses pembelajaran, pemahaman, dan kesadaran sehingga tidak akan bertahan lama. Dalam penelitian ini, pendidikan kesehatan diberikan saat skrining pranikah dilakukan dengan cara memberikan konseling pada calon pengantin. Menurut peneliti, perilaku dapat meningkat karena skrining pranikah dapat menambah informasi sehingga meningkatkan perilaku responden. Pada saat pemberian skrining pranikah terjadi pemberian informasi mengenai hasil pemeriksaan yang dapat menjadi informasi bagi responden, kegiatan promotif dan intervensi kesehatan yang bersifat preventif ini sangat efektif dalam meningkatkan perilaku dan kesehatan calon

pengantin baik sehat secara fisik, psikologis dan sosial. Penelitian ini sejalan dengan Pelaksanaan skrining prakonsepsi di Indonesia di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 97 Tahun 2014 Tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual.

Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil dilakukan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat. Berdasarkan penelitian pada kelompok eksperimen terjadi peningkatan sesudah diberikan skrining prakonsepsi karena skrining yang diberikan berpengaruh terhadap perilaku catin meliputi pemeriksaan fisik, status gizi, pemeriksaan penunjang, pemeriksaan status imunisasi, status gizi, konsultasi kesehatan, dan pemeriksaan pelayanan kesehatan psikologi. Sedangkan kelompok kontrol hanya memberikan skrining prakonsepsi pemeriksaan fisik dan imunisasi TT. Sehingga terjadi perbedaan perilaku yang signifikan sesudah diberikan skrining prakonsepsi pada kelompok eksperimen dan kontrol.

Menurut Bagaskoro (2019) perilaku memiliki fungsi yang sangat dominan terkait dengan sikap yang akan di ambil dimasa depan antara lain fungsi kontrol diri,

fungsi prediksi, fungsi pengembangan, dan fungsi deskriptif. Pengalaman dan penelitian membuktikan perilaku dengan dasar pengetahuan akan bertahan lebih lama dibanding perilaku yang tidak berdasarkan pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) menyatakan sebelum seseorang mengambil perilaku (berperilaku baru), orang tersebut mengalami proses secara berurutan, sebagai berikut (Efendi, 2009): timbul kesadaran (awareness), lalu timbul ketertarikan (interest), kemudian barulah mempertimbangkan baik tidaknya stimulus (evaluation), kemudian Mulai mencoba (Trial), dan yang terakhir mengadaptasi (adoption). Sehingga dapat disimpulkan bahwa calon pengantin yang diberikan skrining pranikah secara lengkap memperoleh informasi dan edukasi yang lengkap pula. Hal inilah yang mendorong terjadinya perubahan perilaku.

## **KESIMPULAN**

1. Terdapat pengaruh skrining pranikah komprehensif terhadap perilaku persiapan kehamilan di wilayah Puskesmas Senaning Kabupaten Sintang Kalimantan Barat.
2. Diketahui bahwa kelompok kontrol, karakteristik usia responden paling banyak adalah kategori 21-35 tahun sebanyak 22 responden (67%), karakteristik pekerjaan responden paling banyak adalah kategori buruh/petani sebanyak 22 responden (67%),

karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah kategori menengah atau SMP/SMA yaitu sebanyak 25 responden (76%). Sedangkan untuk kelompok intervensi karakteristik usia responden paling banyak adalah kategori 21-35 tahun sebanyak 21 responden (64%), karakteristik pekerjaan responden paling banyak adalah kategori buruh petani sebanyak 26 responden (79%), karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah kategori menengah atau SMP/SMA yaitu sebanyak 22 responden (67%). Hasil homogen karakteristik responden meliputi usia, pekerjaan, dan pendidikan dinyatakan tidak ada perbedaan yang signifikan yaitu 0,614, 0,213 dan 0,316 dengan  $p > 0,05$ .

3. Terdapat perbedaan perilaku catin sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai  $p=0,000$
4. Terdapat perbedaan perilaku catin sesudah diberikan intervensi antara kedua kelompok dengan nilai  $p=0,000$

## **SARAN**

1. Bagi pelayanan kesehatan  
Dapat meningkatkan pelayanan kesehatan catin dengan melakukan skrining pranikah secara lengkap agar tercapainya perilaku persiapan

- kehamilan yang sehat.
2. Bagi institusi Pendidikan  
Diharapkan bagi intitusi memperbanyak referensi atau buku yang dapat dijadikan bahan bacaan bagi mahasiswa untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya tentang pengaruh skrining pranikah komprehensif terhadap perilaku catin tentang persiapan kehamilan
  3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat dikembangkan dengan melanjutkan penelitian menggunakan variabel dan desain yang berbeda serta bisa menambahkan inovasi lainya dengan jumlah responden yang lebih banyak hingga hasil yang diperoleh lebih maksimal

#### DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, 2014. Mempersiapkan Kehamilan yang Sehat. Modul Pengajaran.
- Andy, dkk. 2017. Data Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/04/DATA-DAN-INFORMASI-2017..pdf>  
Diakses pada tanggal 01 April 2022. Pukul 19.12 WIB
- Bomba-Opoń, D., Hirnle, L., Kalinka, J., & Seremak-Mrozikiewicz, A. (2017). Folate Supplementation During The Preconception Period, Pregnancy And Puerperium. Polish Society Of Gynecologists And Obstetricians Guidelines. *Ginekologia Polska*, 88(11), 633–636. <https://doi.org/10.5603/GP.A2017.0113>
- Dean, S. V., Lassi, Z. S., Imam, A. M., & Bhutta, Z. A. (2014). Preconception Care: Nutritional Risks And Interventions. *Reproductive Health*, 11(Suppl 3), 1–15. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-S3-S3>
- Eka, dkk. 2021. Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi pada Calon Pengantin Perempuan. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkr/article/download/55481/3104>. Diakses pada tanggal 01 April 2022. Pukul 19.12 WIB
- Fatimah dan Nuryaningsih, 2017. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Fitriahadi, 2017. Asuhan Kehamilan disertai Daftar TiliK. Yogyakarta. Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Fitriani dan Rusman, 2021. Persiapan Keluarga Sehat dengan Premarital Check Up Calon Pengantin di Wilayah Puskesmas Tembelang Kabupaten Jombang. <https://scholar.google.co.id/scholar?>

- [hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=pentingnya+persiapan+kehamilan+bagi+catin&btnG=#d=gs\\_qabs&t=1650411604524&u=%23p%3DsBzJIFEaoIQJ.](https://jequi.ridwaninstitute.co.id/index.php/jequi/article/view/31/74)  
Diakses pada tanggal 20 April 2022, pukul 06.35 WIB
- Hakim Arif Rahman. 2021. Urgensi Premarital Check Up Sebagai Syarat Pra Pernikahan. [https://jequi.ridwaninstitute.co.id/index.php/jequi/article/view/31/74.](https://jequi.ridwaninstitute.co.id/index.php/jequi/article/view/31/74)  
Diakses pada tanggal 24 Februari 2022, pukul 10.24 WIB
- Hamid F, dkk. 2010. Survei Data Dasar Pengembangan Model Pelayanan Kesehatan Maternal di Kotamadya Tangerang Selatan. Jakarta. Lembaga Penelitian UIN Jakarta Press
- Kemenkes RI, 2015. Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin. Jakarta. <https://kepri.kemenag.go.id/page/detail/kesehatan-reproduksi-dan-seksual-bagi-calon-pengantin-menjadi-materi-penting-dalam-pembinaan-catin>. Diakses pada tanggal 01 April 2022. Pukul 09.20 WIB
- Kemenkes RI, 2020. Panduan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin dalam Masa Pandemi Covid-19 dan Adaptasi Kebiasaan Baru. <https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Panduan%20Pelayanan%20Kespro%20Catin%20Dalam%20Masa%20Pandemi%20Covid19%20dan%20Adaptasi%20Kebiasaan%20Baru.pdf> Diakses pada tanggal 01 April 2022. Pukul 09.18 WIB
- Kemenkes RI, 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>. Diakses pada tanggal 26 Maret 2022, pukul 09.17 WIB
- Manakandan, S. K., & Sutan, R. (2017). Expanding the Role of Pre-Marital HIV Screening: Way Forward for Zero New Infection. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 07(01), 71–79. <https://doi.org/10.4236/ojog.2017.71008>
- Nababan, dkk. 2020. Asuhan Pranikah dan Prakonsespsi. Modul Praktikum. STIKes Saptia Bakti Bengkulu
- Puspitaningrum, dkk. 2020. EVALUASI PENGEMBANGAN APLIKASI WEB EDUKASI Hakim, 2021. URGENI PREMARITAL CHECK UP SEBAGAI SYARAT PRA PERNIKAHAN. [https://jequi.ridwaninstitute.co.id/index.php/jequi/article/view/31/74.](https://jequi.ridwaninstitute.co.id/index.php/jequi/article/view/31/74)  
Diakses pada tanggal 30 November 2021, pukul 12.31 WIB

PRANIKAH PADA BIDAN  
KOORDINATOR PUSKESMAS  
SEKOTA SEMARANG.

<https://repository.ummat.ac.id/1100/>.

Diakses pada tanggal 04 Desember  
2021, pukul 09.31 WIB

World Health Organization. Screening  
programmes: a short guide. 2020

Suryana, 2010. Metodologi Penelitian.  
Buku Ajar Perkuliahan. Universitas  
Pendidikan Indonesia

Tjahyadi Hari Agung, 2017. Kebijakan  
Pembangunan Kesehatan dan 5 Isu  
Strategis.

[https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-](https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/KEBIJAKAN-PEMBANGUNAN-KESEHATAN-5-ISU-STRATEGIS.pdf)

[content/uploads/2019/03/KEBIJAK-](https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/KEBIJAKAN-PEMBANGUNAN-KESEHATAN-5-ISU-STRATEGIS.pdf)

[AN-PEMBANGUNAN-](https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/KEBIJAKAN-PEMBANGUNAN-KESEHATAN-5-ISU-STRATEGIS.pdf)

[KESEHATAN-5-ISU-](https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/KEBIJAKAN-PEMBANGUNAN-KESEHATAN-5-ISU-STRATEGIS.pdf)

[STRATEGIS.pdf](https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/KEBIJAKAN-PEMBANGUNAN-KESEHATAN-5-ISU-STRATEGIS.pdf). Diakses pada  
tanggal 2 April 2022. Pukul 07.02  
WIB

Tyastuti dan Wahyuningsih. 2016. Asuhan  
Kebidanan Kehamilan. Jakarta  
Selatan. Pusdik SDM Kesehatan

Umam, 2021. URGENSI PREMARITAL  
CHECK UP SEBAGAI SYARAT  
PRA PERNIKAHAN.

[https://www.neliti.com/id/publicatio-](https://www.neliti.com/id/publications/338418/urgensi-premarital-check-up-sebagai-syarat-pra-pernikahan)

[ns/338418/urgensi-premarital-check-](https://www.neliti.com/id/publications/338418/urgensi-premarital-check-up-sebagai-syarat-pra-pernikahan)

[up-sebagai-syarat-pra-pernikahan.](https://www.neliti.com/id/publications/338418/urgensi-premarital-check-up-sebagai-syarat-pra-pernikahan)  
Diakses pada tanggal 19 November  
2021, pukul 16.34 WIB

Wati, dkk. 2021. PENGETAHUAN DAN  
SIKAP MAHASISWA TERHADAP

SKRINING PRA NIKAH:  
LITERATURE REVIEW.

[https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.](https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/567)

[php/keperawatan/article/view/567.](https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/567)  
Diakses pada tanggal 17 November  
2021, pukul 10.35 WIB

Wira, dkk. 2018. Hubungan Pengetahuan  
Dan Sikap Ibu Pra-Nikah Dengan  
Pelaksanaan Imunisasi Tetanus  
Toxoid (Catin) Di Puskesmas Padang  
Luar Kabupaten Agam.  
[https://www.jurnal.stikesperintis.ac.i](https://www.jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/367)

[d/index.php/PSKP/article/view/367.](https://www.jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/367)  
Diakses pada tanggal 01 April 2022.  
Pukul 08.12 WIB

Yulivantina, dkk. 2021. Pelaksanaan  
Skrining Prakonsepsi pada Calon  
Pengantin Perempuan.

[https://jurnal.ugm.ac.id/jkr/article/do](https://jurnal.ugm.ac.id/jkr/article/download/55481/31041)

[wnload/55481/31041](https://jurnal.ugm.ac.id/jkr/article/download/55481/31041). Diakses pada  
tanggal 04 Desember 2021, pukul  
07.21 WIB

Yulivantina, dkk. 2021.

INTERPROFESSIONAL

COLLABORATION DALAM  
PELAYANAN PRANIKAH DI  
PUSKESMAS TEGALREJO, KOTA  
YOGYAKARTA.

[https://www.neliti.com/id/publicatio-](https://www.neliti.com/id/publications/338351/interprofessional-collaboration-in-premarital-services-at-tegalrejo-community-he)

[ns/338351/interprofessional-](https://www.neliti.com/id/publications/338351/interprofessional-collaboration-in-premarital-services-at-tegalrejo-community-he)

[collaboration-in-premarital-services-](https://www.neliti.com/id/publications/338351/interprofessional-collaboration-in-premarital-services-at-tegalrejo-community-he)

[at-tegalrejo-community-he.](https://www.neliti.com/id/publications/338351/interprofessional-collaboration-in-premarital-services-at-tegalrejo-community-he) Diakses  
pada tanggal 24 November 2021,  
pukul 08.31 WIB

Yulizawati, dkk. 2016. PENGARUH  
PENDIDIKAN KESEHATAN  
METODE PEER EDUCATION  
MENGENAI SKRINING  
PRAKONSEPSI TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP

WANITA USIA SUBUR DI  
WILAYAH KABUPATEN  
AGAM TAHUN 2016.  
<http://jom.fk.unand.ac.id/index.php/jom/article/view/7>. Diakses pada  
tanggal 02 Desember 2021, pukul  
20.31 WIB