Available online at https://ojs.stikesassyifa.ac.id/

EFEKTIFITAS BIMBINGAN PRA NIKAH TERHADAP KESIAPAN MERENCANAKAN KEHAMILAN YANG SEHAT PADA REMAJA

Fitriyani Nasution[1], Khairani Siregar [2], Herviza Wulandary [3]
[1]Institut Teknologi dan Kesehatan Ika Bina, [2,3]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan As Syifa
email: khairanis@gmail.com

Abstract : *The prospective bride and groom who are about to get married are the forerunners of forming a family, so before getting married the prospective bride and groom need to prepare for their health condition. Preparing for a healthy pregnancy can be done before marriage, one of which is by conducting premarital counseling. Premarital guidance is a health check by health workers such as midwives on prospective brides and grooms before marriage to prepare for a healthy and planned pregnancy. Objective: This research aims to determine the effect of comprehensive premarital guidance on pregnancy preparation behavior in Pulo Bandring Village. Method: The design in this research is a Nonequivalent Control Group Design. The variables studied consisted of the independent variable, namely comprehensive premarital guidance, and the dependent variable, namely pregnancy preparation behavior. The statistical tests used are the Wilcoxon test and the Mann-Whitney test. Based on the research results, there is an influence of comprehensive premarital guidance on pregnancy preparation behavior in Pulo Bandring Village. Results: The results of increasing catin behavior for the pretest and posttest on the influence of comprehensive premarital guidance on behavior regarding pregnancy preparation, there is a difference in mean rank of 2.5 and a p-value of 0.000 (ρ<0.05".*

Keywords: *Effect of Comprehensive Premarital Screening, Pregnancy Preparation Behavior, Prospective Bride*

Abstrak: 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 bimbingan pranikah. Bimbingan pranikah adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan pertugas kesehatan seperti Bidan pada calon pengantin sebelum menikah menuju persiapan kehamilan yang sehat dan terencana. Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh bimbingan pranikah komprehensif terhadap perilaku persiapan kehamilan di Desa Pulo Bandring. Metode: Rancangan dalam penelitian ini adalah *Nonequivalent Control Grup Design*. Variabel yang diteliti terdiri atas variabel independent yaitu bimbingan 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 bimbingan pranikah komprehensif terhadap perilaku persiapan kehamilan di Desa Pulo Bandring. Hasil**:** Hasil peningkatan perilaku catin untuk pretest dan posttest terhadap pengaruh bimbingan pranikah komprehensif terhadap perilaku tentang persiapan kehamilan terdapat selisih mean rank 2.5 dan nilai *p- value* sebesar 0,000 (ρ< 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 pertugas 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).

Bimbingan 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 Immunodeficience Virus* (HIV) dari ibu ke janin (WHO dalam Eka dkk, 2021).

Bimbingan 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. Bimbingan 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 meyebabkan 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).

Berdasarkan pemaparan diatas, Bidan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya catin dalam melakukan bimbingan 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 bimbingan 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 pentinganya 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 gidup 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 kebiasan 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. Bimbingan pranikah berguna untuk mengurangi resiko 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 bimbingan pranikah dapat dilakukan treatment terlebih dahulu hingga masalah kesehatan dapat ditangani dan tidak menganggu program untuk

memiliki keturunan setelah menikah (Wati dkk, 2021).

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap Efektifitas Bimbingan Pra Nikah Terhadap Kesiapan Merencanakan Kehamilan Yang Sehat Pada Remaja Di Desa Pulo Bandring Tahun 2022 guna tercapainya derajat kesehatan yang lebih tinggi di wilayah Pulo Bandring.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif.dengan metode penelitian *Nonequivalent Control Grup Design*. Tempat penelitian dilakukan di Desa Pulo Bandring. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2022. Populasi penelitian ini adalah remaja/calon pengantin yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Pulo Bandring. Sampel penelitian ini adalah remaja/calon pengantin yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Pulo Bandring sebanyak 66 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Nonprobability Sampling* atau pemilihan sampel yang dilakukan secara acak. Sumber Data Dalam Penelitian Ini Menggunakan Data Primer Melalui observasi langsung dengan menggunakan formulir penilaian serta kuesioner (angket) dari Bimbingan Pra Nikah. Dalam penelitian ini uji statistik yang digunakan yaitu uji *wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney*.

HASIL

1 Hasil Penelitian

Dari hasil yang sudah dilaksanakan pada bulan September sampai dengan Oktober 2022, didapat hasil sebagai berikut:

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden

No.	Karakteristik	Kelompok Kontrol (n=33)		Kelompok Intervensi (n=33)		*p-value*
		F	%	F	%	
1.	**Umur**					
	< 16 tahun	11	33	12	36	
	18-21 tahun	22	67	21	64	0,614
	>22 tahun	0	0	0	0	
2.	**Pendidikan**					
	SD	5	15	7	21	
	SMP	5	5	6	25	0,316
	SMA	20	71	16	42	
	P. Tinggi	3	9	4	12	
	jumlah	**33**	**100**	**33**	**100**	

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 menunjukan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dengan p > 0,05.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa kelompok kontrol, karakteristik usia responden paling banyak adalah kategori 18-21 tahun sebanyak 22 responden (67%), karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah kategori menengah atau SMA yaitu sebanyak 20 responden (60,6%). Sedangkan untuk kelompok intervensi karakteristik usia responden paling banyak adalah kategori 18-21 tahun sebanyak 21 responden (64%), karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah kategori menengah atau SMA yaitu sebanyak 16 responden (48,4%).

Tabel 4.2 Uji *Normalitas*

Kelompok	P-Value	Keterangan
Postest kelompok eksperimen	0,000	Tidak Normal
Postest 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	*P-value*
Pos-test Eksperimen - Pre-test Eksperimen	33	17.00	561.00	0,000
Pos-test control- Pre-test control	33	14.50	406.00	0,000

Hasil analisis diatas menggunakan uji *wilcoxon* menunjukan 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 Of Rank	*P-value*

Pos-test Kelompok - Eksperimen	33	50.00	1650.00	0,000
Pre-test Kelompok Control	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

Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukan bahwa presentase usia Catin pada kelompok Eksperimen paling banyak sebanyak 21 responden (64%) umur 18-21 tahun, dan kelompok kontrol 22 responden (67%) umur 18-21 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 kritria inklusi penelitian, sehingga tidak ada usia ekstrim yang ditemukan pada responden.

Hasil penelitian karakteristik pendidikan menunjukan presentase pendidikan catin dapat disimpulkan bahwa jumlah tingkat pendidikan terakhir yang diikuti catin paling banyak adalah berpendidikan menengah atau SMA pada kelompok eksperimen sebanyak 20 responden (60,6%) dan kelompok kontrol 16 responden (48,4%). 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 peniliti.

4.2.1 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 bimbingan pranikah di Desa Pulo Bandring pada kelompok kontrol, diperoleh tingkat perilaku yang sebelumnya kurang menjadi baik setelah diberikan intervensi bimbingan prakonspesi pada kelompok eksperimen sedangkan kelompok kontrol tetap mengalami perilaku yang kurang.

Hasil analisis tabel 4.2 menggunakan uji *wilcoxon* menunjukan 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 (ρ< 0,05). Pelayanan bimbingan pranikah pada kelompok eksperimen dengan pemberian bimbingan pranikah berupa pemeriksaan fisik, status gizi, pemeriksaan penunjang, pemeriksan 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.

4.2.2 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 bimbingan 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 bimbingan Pranikah Komprehensif Terhadap Perilaku Persiapan Kehamilan Di Desa Pulo Bandring". Bimbingan 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).

Bimbingan pranikah ini telah dijalankan dengan baik dibeberapa 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 tindakantindakan 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 bimbingan pranikah dilakukan dengan cara memberikan konseling pada calon penganttin. Menurut peneliti, perilaku dapat meningkat karena bimbingan pranikah dapat menambah infromas sehingga meningkatkan perilaku responden. Pada saat pemberian bimbingan 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 bimbingan 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, pemeriksan 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 desriptif. 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 terakir 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.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan yang berjudul Efektifitas Bimbingan Pra Nikah Terhadap Kesiapan Merencanakan Kehamilan Yang Sehat Pada Remaja Di Desa Pulo Bandring Tahun 2022 dapat disimpulkan sebagai berikut:

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 18-21 tahun sebanyak 22 responden (67%), karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah kategori menengah atau SMA yaitu sebanyak 25 responden (76%). Sedangkan untuk kelompok intervensi karakteristik usia responden paling banyak adalah kategori 18-21 tahun sebanyak 21 responden (64%), karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah kategori menengah atau SMA yaitu sebanyak 22 responden (67%). Hasil homegen karakteristik responden meliputi usia, 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

DAFTAR PUSTAKA

Andy, dkk. 2017. Data Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. https://dinkes.kalbarprov.go.id/wpcontent/uploads/2019/04/DATADAN-INFORMASI-2017..pdf Diakses pada tanggal 01 April 2022. Pukul 19.12 WIB Bomba-Opoń,

BKKBN, 2014. *Mempersiapkan Kehamilan yang Sehat*. Modul Pengajaran.

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/do wnload/55481/3104. Diakses pada tanggal 01 April 2022. Pukul 19.12 WIB

Fitriahadi, 2017. *Asuhan Kehamilan disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta. Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Fatimah dan Nuryaningsih, 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta.

Fitriani dan Rusman, 2021. Persiapan Keluarga Sehat dengan Premarital Check Up Calon Pengantin di Wilayah Puskesmas Tembelang Kabupaten Jombang.

Hakim Arif Rahman. 2021. *Urgensi Premarital Check Up Sebagai Syarat Pra Pernikahan*. https://jequi.ridwaninstitute.co.id/ind ex.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/det/ kesehatan-reproduksi-dan-seksualbagi-calon-pengantin-menjadimateri-penting-dalam-pembinaancatin. Diakses pada tanggal 01 April 2022. Pukul 09.20 WIB

Kemenkes RI, 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. https://pusdatin.kemkes.go.id/resour ces/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia/ProfilKesehatan-

Indonesia-Tahun2020.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.2017.71 008

Nababan, dkk. 2020. *Asuhan Pranikah dan Prakonsespsi*. Modul Praktikum. STIKes Sapta Bakti Bengkulu

PRANIKAH PADA BIDAN KOORDINATOR PUSKESMAS SEKOTA SEKOTA SEMARANG. https://repository.ummat.ac.id/1100/. Diakses pada tanggal 04 Desember 2021, pukul 09.31 WIB

Puspitaningrum, dkk. 2020. EVALUASI PENGEMBANGAN APLIKASI WEB EDUKASI Hakim, 2021. URGENI PREMARITAL CHECK UP SEBAGAI SYARAT PRA PERNIKAHAN. https://jequi.ridwaninstitute.co.id/ind ex.php/jequi/article/view/31/74. Diakses pada tanggal 30 November 2021, pukul 12.31 WIB

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/wpcontent/uploads/2019/03/KEBIJAKAN-PEMBANGUNANKESEHATAN-5-ISUSTRATEGIS.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 ns/338418/urgensi-premarital-checkup-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. 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.id/index.php/PSKP/article/view/367. Diakses pada tanggal 01 April 2022. Pukul 08.12 WIB

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

Yulivantina, dkk. 2021. Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi pada Calon Pengantin Perempuan. https://jurnal.ugm.ac.id/jkr/article/do wnload/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/publicati o ns/338351/interprofessionalcollabo ration-in-premarital-servicesat-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 /j om/article/view/7. Diakses pada tanggal 02 Desember 2021, pukul 20.31 WIB