

**EFEKTIVITAS E-MODUL AUDIOVISUAL TERHADAP  
PERILAKU CALON PENGANTIN TENTANG PERSIAPAN  
KEHAMILAN SEHAT**

**PROPOSAL PENELITIAN**



**Oleh :**

**SATYAWATI NARDA SEPRIARUM**

**P27824420192**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

**EFEKTIVITAS E-MODUL AUDIOVISUAL TERHADAP  
PERILAKU CALON PENGANTIN TENTANG PERSIAPAN  
KEHAMILAN SEHAT**

**PROPOSAL PENELITIAN**

**Disusun Sebagai Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Pada  
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Surabaya**



**Oleh :**

**SATYAWATI NARDA SEPRIARUM**

**P27824420192**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal ini telah Disetujui Untuk Dipertahankan Pada Ujian

Tanggal 23 Januari 2024

Oleh :

Pembimbing I



Astuti Setiyani, SST., M. Kes  
NIP. 196810201988032001

Pembimbing II



Domas Nurchandra Pramudianti, SST., M. Keb  
NIP. 198902232020122005

## LEMBAR PENGESAHAN

Proposal ini telah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Seminar Proposal

Tanggal 29 Januari 2023

Disusun Oleh :

SATYAWATI NARDA SEPRIARUM  
NIM. P27824420192

MENGESAHKAN

**TIM PENGUJI**

**TANDA TANGAN**

**Ketua**

Rijanto, S.Kp., M.Kes  
NIP. 196708051991031001

  
.....

**Anggota I**

Astuti Setiyani, SST., M.Kes  
NIP. 19681020 1988032001

  
.....

**Anggota II**

Domas Nurchandra P, SST., M.Keb  
NIP. 19890223 202012 2 009

  
.....

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan



## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkah dan rahmat Nya sehingga terselesaikannya Proposal yang berjudul **“Efektivitas E-Modul Audiovisual Terhadap Perilaku Calon Pengantin Tentang Persiapan Kehamilan”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya.

Dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penulisan Proposal Skripsi ini tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Luthfi Rusyadi, SKM., M.H.Kes., M.Sc., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya.
2. Ibu Dwi Wahyu Wulan Sulistyowati, SST., M.Keb., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya.
3. Ibu Dwi Purwanti, S.Kp., M.Kes., selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Surabaya, yang telah memberikan kesempatan menyusun Skripsi.
4. Bapak Rijanto, S.Kp., M.Kes., selaku Ketua Penguji yang telah memberikan bimbingan sehingga Proposal ini dapat diselesaikan.
5. Ibu Astuti Setiyani, S.ST., M.Kes., selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Proposal ini dapat diselesaikan.
6. Ibu Domas Nurchandra P, SST., M.Keb selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Proposal ini dapat diselesaikan.

7. Almarhum nenek yang saya sayangi melebihi siapapun terima kasih banyak atas dukungan, motivasi dan kasih sayang yang diberikan semasa hidup. Semoga nenek mendapat tempat yang paling indah disisi Allah SWT, Aamiin.
8. Bapak Supriyo dan Ibu Darwatic selaku orang tua yang paling saya sayangi dan banggakan yang telah memberikan dukungan dalam segala apapun dan kasih sayangnya sehingga Proposal Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait yang membantu dalam penyusunan Proposal ini.
10. Terima kasih kepada diri sendiri yang telah berusaha hingga akhir untuk menyelesaikan Proposal ini dengan tepat waktu.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Proposal Skripsi ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Surabaya, 3 Desember 2023

Penulis

## **PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, didalam Naskah Proposal Skripsi ini, tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternayat didalam Naskah Proposal Skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, maka saya bersedia Proposal Skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang saya peroleh bisa dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 Ayat 2 dan Pasal 70)

Sidoarjo, 3 Desember 2023

Satyawati Narda Sepriarum  
NIM. P27824420192

## DAFTAR ISI

Halaman :

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Batasan Masalah.....	5
1.3    Rumusan Masalah .....	5
1.4    Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1 Tujuan Umum .....	6
1.5    Manfaat Penelitian.....	6
1.5.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.5.2 Manfaat Praktis .....	6
1.6    Penelitian Terdahulu .....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>11</b>
2.1    Calon Pengantin .....	11
2.1.1 Definisi Calon Pengantin (Catin) .....	11
2.1.2 Pelaksanaan Skrining Pada Calon Pengantin Perempuan.....	11
2.2    Persiapan Kehamilan .....	14
2.2.1 Definisi Persiapan Kehamilan .....	14
2.2.2 Hak Reproduksi Dalam Persiapan Kehamilan Sehat .....	14
2.2.3 Menjaga Asupan Gizi dan Berat Badan .....	15
2.2.4 Masa Subur.....	16
2.2.5 Proses Kehamilan .....	17
2.2.6 Penyakit Yang Perlu Diwaspadai .....	18
2.2.7 Waspada Tindakan Kekerasan Dalam Pernikahan.....	21
2.2.8 Persiapan Mental .....	22
2.3    Perilaku.....	23
2.3.1 Pengertian Perilaku.....	23



2.3.2	Prosedur Pembentukan Perilaku.....	23
2.3.3	Bentuk Perilaku.....	24
2.3.4	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku.....	25
2.3.5	Domain Perilaku.....	25
2.4	E-Modul Audiovisual .....	32
2.5	Kerangka Konsep .....	34
2.6	Hipotesis Penelitian .....	35
<b>BAB 3</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>36</b>
3.1	Jenis Penelitian .....	36
3.2	Rancangan Penelitian .....	36
3.3	Kerangka Operasional .....	38
3.4	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	39
3.5	Populasi .....	39
3.6	Sampel, Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel.....	39
3.6.1	Sampel.....	39
3.6.2	Besar Sampel.....	39
3.6.3	Cara Pengambilan Sampel .....	40
3.7	Variabel Penelitian.....	41
3.8	Definisi Operasional.....	42
3.9	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	43
3.9.1	Teknik Pengumpulan Data .....	43
3.9.2	Instrument Pengumpulan Data .....	44
3.9.3	Uji Validitas dan Uji Realiabilitas .....	46
3.10	Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data .....	47
1.10.1	Teknik Pengolahan Data .....	47
1.10.2	Teknik Analisis Data.....	50
3.11	Etik Penelitian .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>52</b>

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman :</b>
Tabel 1 1 Penelitian Terdahulu .....	8
Tabel 2 1 Jadwal Pemberian Imunisasi TT .....	12
Tabel 3 1 Two-Group Pretest-Posttest Design.....	36
Tabel 3 2 Definisi Operasional .....	42
Tabel 3 3 Kisi-kisi Pertanyaan Variabel Dependent .....	46

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman :</b>
Gambar 3 1 Kerangka Konsep Perilaku Calon Pengantin tentang Persiapan Kehamilan Sehat.....	34
Gambar 3 2 Kerangka Operasional Efektivitas media e-modul audiovisual terhadap perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat .....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman :</b>
Lampiran 1 Surat Ijin Pengambilan Data Awal .....	57
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	58
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	59
Lampiran 4 Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap.....	60
Lampiran 5 Uji Validitas dan Realibilitas Pengetahuan .....	66
Lampiran 6 Uji Validitas dan Realibilitas Sikap.....	69
Lampiran 7 Uji Validitas dan Realibilitas Tindakan .....	71
Lampiran 8 E-Modul Audiovisual .....	72
Lampiran 9 Leaflet .....	78

## **DAFTAR SINGKATAN**

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
LH	: Luteinizing Hormon
FSH	: Folikel Stimulating Hormon
KB	: Keluarga Berencana
IMS	: Infeksi Menular Seksual
ISR	: Infeksi Saluran Reproduksi
TT	: Tetanus Toxoid
Catin	: Calon Pengantin

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Status kesehatan dan perilaku calon pengantin sebelum pembuahan dikenal sebagai periode prakonsepsi dan sangat penting untuk kesehatan wanita dan generasi mendatang. Untuk mengoptimalkan perilaku kesehatan dan gaya hidup selama masa prakonsepsi sangatlah penting karena beberapa mekanisme perkembangan dan faktor- faktor yang mempengaruhi hasil kelahiran terjadi pada tahap awal kehamilan. Beberapa perilaku kesehatan yang dimodifikasi berdampak negatif pada hasil selama kehamilan yang sulit untuk diubah dalam jangka pendek, oleh karena itu mengatasi hal ini memerlukan intervensi dini selama masa prakonsepsi. Upaya yang harus dilakukan calon pengantin untuk tampil terbaik antara lain dengan mengkonsumsi makanan seimbang, rutin berolahraga dengan intensitas sedang, mengontrol berat badan, dan tidak merokok (1).

Calon pengantin merupakan kelompok sasaran dalam upaya meningkatkan kesehatan masa sebelum hamil. Menjelang pernikahan, banyak calon pengantin yang belum cukup mempunyai pengetahuan dan informasi tentang kesehatan reproduksi dalam berkeluarga, sehingga setelah menikah kehamilan sering tidak direncanakan dengan baik serta tidak didukung oleh status kesehatan yang baik. Bagi calon pengantin yang hendak melakukan pernikahan sebaiknya tidak menyepelekan pendidikan pranikah dan pemeriksaan kesehatan karena banyak penyakit yang tidak terlihat sekarang tetapi nantinya ketika dalam rumah tangga

dapat ditularkan kepada pasangannya atau diturunkan pada anak nantinya. Harus menyempatkan waktu untuk mengikuti pendidikan pranikah dan menyadari urgensi pendidikan pranikah sebagai bekal dalam mempersiapkan kehamilan dan keluarga yang sehat (2).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jatim, AKI pada tahun 2020 mengalami peningkatan karena tidak maksimal penerapan pemantauan pada ibu hamil risiko tinggi. AKI di Indonesia sejumlah 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di Provinsi Jatim sejumlah 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Sidoarjo, Angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2022 sebesar 37,3, artinya terdapat kematian ibu sebanyak 37,3 ibu dari 100.000 kelahiran hidup. Secara absolut jumlah kematian ibu sebanyak 13 orang ibu. Angka Kematian Neonatal sebesar 1,8 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah absolut sebanyak 61 neonatal. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) yang dilaporkan adalah 2,4 per 1.000 kelahiran hidup, dengan jumlah absolut 84 dari 34.834 kelahiran hidup (3).

Pemerintah merancang program *Premarital Checkup* untuk mendeteksi kesehatan catin dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Setiap catin harus menjalani pemeriksaan premarital yang mencakup pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemberian imunisasi TT, dan persiapan nutrisi. Tujuan dari pemeriksaan prenatal adalah untuk mengurangi AKI dan AKB dengan memastikan bahwa keturunan yang dilahirkan dengan sehat melalui persiapan kehamilan sehat (4).

Mempersiapkan kehamilan sangatlah penting terutama dalam persiapan kesehatan khususnya antara lain olahraga, nutrisi, kebiasaan-kebiasaan yang dapat menghambat kehamilan seperti merokok, minum-minuman beralkohol, dan

mengurangi stress. Persiapan ibu menghadapi kehamilan sangat bermanfaat dalam mencegah gizi buruk, mempersiapkan tubuh menghadapi perubahan selama kehamilan, mengurangi stres dan mencegah obesitas, mengurangi risiko keguguran, kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah dan kematian janin mendadak, sekaligus mencegah dampak buruk dari kehamilan. Jika kehamilan ibu tidak dipersiapkan dengan baik, dampaknya adalah berat badan ibu tidak bertambah secara normal sehingga menyebabkan anemia, infeksi, persalinan lama, perdarahan, bayi berat lahir rendah bahkan kematian ibu dan janin (2).

Calon pengantin perlu diberikan tentang kesehatan reproduksi dan bagaimana merencanakan kehamilan sehat. Untuk meningkatkan kesehatan mereka sebelum kehamilan, calon pengantin adalah kelompok sasaran yang tepat untuk peningkatan kesehatan sebelum hamil. Banyak pasangan yang menikah tidak tahu tentang kesehatan reproduksi keluarga. Akibatnya, kehamilan setelah menikah seringkali tidak direncanakan dengan baik atau tidak didukung oleh status kesehatan yang ideal. Hal ini dapat dipahami karena kurangnya pengetahuan tentang kondisi prakonsepsi dan kurangnya edukasi terhadap calon (5,6).

Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 8 menyatakan bahwa setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan ibu sedini mungkin, termasuk masa sebelum hamil untuk mencapai hidup sehat, mampu melahirkan generasi yang kuat dan berkualitas, dan mengurangi angka kematian ibu melalui upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Salah satu alternatif untuk mewujudkan hak tersebut adalah mengajarkan calon pengantin untuk mempersiapkan kehamilan sehat. Permenkes RI No 97 Tahun 2014, Pasal 5



menegaskan bahwa pelaksanaan pelayanan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) adalah salah satu bentuk pelaksanaannya. Diharapkan setiap calon pengantin memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup tentang cara mempersiapkan kehamilan yang sehat (5).

Upaya Pemerintah dalam pendidikan pranikah untuk memberikan bekal bagi calon pengantin yang disebut kursus calon pengantin. Dasar hukum utama pelaksanaan kursus catin adalah Peraturan Direktur Jendral Bimbingan Masyarakat Islam Departemen Agama Republik Indonesia Nomor.DJ.II/491 Tahun 2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kursus Pranikah. Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan yang dimaksud dengan kursus pranikah adalah pemberian bekal pengetahuan, pemahaman, keterampilan dan penumbuhan kesadaran kepada remaja usia nikah tentang kehidupan rumah tangga dan keluarga (2).

Dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat calon pengantin perlu mengetahui tentang pentingnya mempersiapkan kehamilan yang sehat dengan memberikan berbagai informasi kesehatan sebelum pembuahan. Untuk memberikan informasi yang menarik diperlukan suatu media yaitu media yang memberikan informasi tersebut. Salah satu media yang bisa menjadi alternatif adalah media online karena dapat diakses melalui *smartphone*, mengingat semakin meningkatnya jumlah pengguna internet dan *smartphone*. Menurut Kementerian Komunikasi dan Informatika, terdapat lebih dari 45 juta pengguna internet di Indonesia, 64% di antaranya menggunakan akses internet dan *smartphone*. Produk teknologi informasi telah memberikan sarana alternatif pendidikan dalam bentuk

digital, seperti modul elektronik atau biasa disebut e-modul. Dengan adanya e-modul prakonsepsi yang berisi informasi tentang persiapan kehamilan sehat, masyarakat dapat lebih mudah mengakses informasi tersebut kapanpun dan dimanapun sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap dalam mempersiapkan kehamilan sehat (7).

Penyampaian informasi penyuluhan kesehatan dapat dilakukan dengan diperoleh dengan berbagai jenis metode, salah satunya adalah menggunakan metode audiovisual, dimana metode ini mencakup suara dan gambar, sehingga media ini merupakan sumber informasi yang dapat memberikan pengaruh tingkat pengetahuan dan sikap. Keunggulan metode audiovisual adalah menciptakan suasana lebih hidup, tampilan menarik, memberikan suasana yang lebih hidup, dan menampilkan proses dengan lebih nyata sehingga responden tertarik dan antusias selama proses penyuluhan (8).

## **1.2 Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat. Dalam penelitian ini peneliti hanya terfokus pada media e-modul audiovisual sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Apakah ada Efektivitas E-Modul Audiovisual Terhadap Perilaku Calon Pengantin tentang Persiapan Kehamilan Sehat.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk Mengetahui Efektivitas E-Modul Audiovisual Terhadap Perilaku Calon Pengantin tentang Persiapan Kehamilan Sehat.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis pengetahuan calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat sebelum dan sesudah diberikan E-Modul Audiovisual.
2. Menganalisis sikap calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat sebelum dan sesudah diberikan E-Modul Audiovisual.
3. Menganalisis tindakan calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat sebelum dan sesudah diberikan E-Modul Audiovisual.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi tentang Asuhan Kebidanan Prakonsepsi, khususnya perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai media informasi dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat terutama dalam peningkatan mutu layanan dan upaya meningkatkan perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil media penelitian berupa e-modul audiovisual pada penelitian ini dapat digunakan sebagai media pembelajaran dan media pemberian pendidikan kesehatan mengenai perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat.

### 3. Bagi Calon Pengantin

Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap calon ayah dan calon ibu dalam mempersiapkan kehamilannya, untuk membentuk kehamilan yang sehat dan menghasilkan generasi yang sehat juga.

### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi tentang Efektivitas E-Modul Audiovisual Terhadap Perilaku Calon Pengantin Tentang Persiapan Kehamilan Sehat bagi mahasiswa atau institusi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

### 5. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang Efektivitas E-Modul Audiovisual Terhadap Perilaku Calon Pengantin tentang Persiapan Kehamilan Sehat dan peneliti mampu mengembangkan kemampuannya dalam melakukan penelitian sehingga lebih siap apabila ditugaskan di masyarakat.

## 1.6 Penelitian Terdahulu

Tabel 1 1 Penelitian Terdahulu

No	Judul	Peneliti & tahun	Metode penelitian	Hasil
1.	Gambaran Pengetahuan Catin tentang Persiapan Kehamilan di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang	(Erika Varahika Isnaningsih, 2023)	<b>Desain :</b> <i>cross sectional</i> <b>Variabel :</b> Pengetahuan CalonPengantin Laki-Laki Dan Perempuan Tentang Kesehatan Prakonsepsi <b>Instrumen :</b> kuesioner <b>Sampel :</b> 32 sampel <b>Teknik Sampling :</b> <i>purposives sampling</i> <b>Analisis :</b> analisis univariat	Dapat disimpulkan bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang persiapan kehamilan adalah baik
2.	Komunikasi Informasi dan Edukasi dengan Media Booklet Terkait Persiapan Kehamilan pada Wanita Catin di Kota Padang	(Aldina Ayunda Insani, Feni Andriani, 2023)	<b>Desain :</b> Eksperimen semu ( <i>quasiexperiment</i> ) <b>Variabel :</b> Pengetahuan Catin sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan persiapan kehamilan di masa prakonsepsi <b>Instrumen :</b> kuesioner <b>Sampel :</b> 33 sampel <b>Teknik Sampling :</b> <i>consecutive sampling</i> <b>Analisis :</b> analisis univariat	Dapat disimpulkan bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang persiapan kehamilan di masa prakonsepsi adalah baik.
3.	Pengaruh Media Ausiovisual terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin	(Krisjenta Iffah, Dian Kusumaningtyas, Rahma Dian, 2020)	<b>Desain :</b> <i>cross sectional</i> <b>Variabel :</b> Pengetahuan kespro catin terhadap penyuluhan dengan media audiovisual <b>Instrumen :</b> kuesioner <b>Sampel :</b> 40 <b>Teknik Sampling :</b> <i>quota sampling</i> <b>Analisis :</b> analisis univariat	Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian penyuluhan dengan metode audiovisual terhadap pengetahuan kespro catin.

No	Judul	Peneliti & tahun	Metode penelitian	Hasil
4.	Pengaruh Penggunaan E-Modul Prakonsepsi terhadap Perilaku Persiapan Kehamilan Sehat pada Wanita Usia Subur	(Isti Hartini)	<b>Desain :</b> <i>Quasi Experiment</i> <b>Variabel :</b> Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengaruh penggunaan e-modul prakonsepsi sedangkan variabel dependen adalah perilaku persiapan kehamilan sehat pada wanita usia subur <b>Instrumen :</b> kuesioner <b>Sampel :</b> 96 sampel <b>Teknik Sampling :</b> <i>purposives ampling</i> <b>Analisis :</b> t-test, uji z dan MANCOVA	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Ada perbedaan rata-rata pengetahuan, sikap dan perilaku wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Ada perbedaan peningkatan pengetahuan wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat yang bermakna secara statistik antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, sehingga e-modul lebih berpengaruh terhadap pengetahuan wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat.
5.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Usia Calon Pengantin Putri dengan Persiapan Kehamilan Pertama di KUA Kecamatan Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023	(Yeni Yusita, Sabtian Sarwoko, dan Berita Afriani)	<b>Desain :</b> <i>cross sectional</i> <b>Variabel :</b> Varibel indevidenden adalah pengetahuan dan usia calon pengantin putri sedangkan variable devenden adalah persiapan kehamilan pertama <b>Instrumen :</b> kuesioner <b>Sampel :</b> 50 sampel <b>Teknik Sampling :</b> <i>purposives sampling</i> <b>Analisis :</b> p-value	Berdasarkan hasil penelitian di KUA Kecamatan Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim bahwa usia tidak menjadi faktor dalam persiapan kehamilan pertama bagi calon pengantin putri yang ingin menikah. Hal tersebut beranggapan bahwa usia menikah ideal dan cukup yang sudah

No	Judul	Peneliti & tahun	Metode penelitian	Hasil
				<p>ditentukan oleh Dasar hukum utama pelaksanaan kursus catin adalah peraturan Direktur Jendral Bimbingan Masyarakat Islam Departemen Agama Republik Indonesia Nomor DJ.II/491 tahun 2009 tentang Kursus Calon Pengantin.</p>
6.	Pengetahuan, Sikap, dan Efikasi Diri Wanita Usia Subur Terkait Asuhan Prakonsepsi	(Wiwin Widayani1, Kurniaty Ulfah)	<p><b>Desain :</b> <i>survei</i>  <b>Variabel :</b> Gambaran pengetahuan, sikap, dan efikasi diri WUS terkait asuhan prakonsepsi  <b>Instrumen :</b> kuesioner  <b>Sampel :</b> 82 sampel  <b>Teknik Sampling :</b> <i>purposives ampling</i>  <b>Analisis :</b> univariabel</p>	<p>Hampir separuh wanita dalam penelitian ini memiliki pengetahuan tentang asuhan prakonsepsi dengan kategori cukup. Namun demikian, sebagian besar mereka memiliki sikap yang cukup. Hal yang unik dan baru dari penelitian ini adalah efikasi diri yang tinggi dari wanita terkait asuhan prakonsepsi</p>

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Calon Pengantin**

##### **2.1.1 Definisi Calon Pengantin (Catin)**

Calon pengantin adalah pasangan yang akan segera melangsungkan pernikahan. Calon pengantin juga dapat dikatakan pasangan suami istri yang belum mempunyai hubungan menurut agama atau hukum negara, dan memenuhi syarat kelengkapan data pernikahan (9).

##### **2.1.2 Pelaksanaan Skrining Pada Calon Pengantin Perempuan**

Tujuan pemeriksaan kesehatan adalah untuk mengetahui permasalahan kesehatan apa saja yang dialami calon pasangan, baik yang bersifat umum maupun yang berkaitan dengan penyakit genetik. Pemeriksaan kesehatan pada calon pengantin Perempuan yakni (10–12):

##### **1. Pemeriksaan Fisik**

Pada pemeriksaan fisik dilakukan pengukuran berat badan, tekanan darah, dan lingkar lengan atas.

##### **2. Pemeriksaan Penunjang**

Pemeriksaan yang wajib dilakukan dalam paket layanan terpadu antara lain pemeriksaan kehamilan (urin), pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan kadar hemoglobin, dan pemeriksaan penunjang yang bersifat dianjurkan seperti riwayat gula darah dalam keluarga.



### 3. Pemberian Imunisasi TT

Merupakan bagian terpenting dalam layanan skrining prakonsepsi pada calon pengantin perempuan. imunisasi yang diberikan kepada calon pengantin adalah imunisasi Tetanus Toxoid (TT). Imunisasi tetanus toxoid adalah proses membangun kekebalan untuk mencegah infeksi tetanus. Toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan adalah vaksin tetanus. Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) berarti memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada calon pengantin wanita dan bayi yang akan dilahirkannya. Ketetapan Kemneterian Agama No. 2 Tahun 1989 tentang imunisasi TT calon pengantin harus diberikan imunisasi TT sekurang-kurangnya 1 bulan sebelum mendaftarkan diri untuk menikah di Kantor Urusan Agama (13).

Tabel 2 1 Jadwal Pemberian Imunisasi TT

Status TT	Intervel (selang waktu) minimal	Lama perlindungan
TT I	-	0
TT II	4 minggu setelah TT I	3 tahun
TT III	6 bulan setelah TT II	5 tahun
TT IV	1 tahun setelah TT III	10 tahun
TT V	1 tahun setelah TT IV	25 tahun

### 4. Persiapan Nutrisi

Nutrisi pranikah merupakan langkah awal dalam mengelola dan memantau status gizi seorang wanita yang akan menikah. Pentingnya memperhatikan nutrisi pranikah sebelum menikah erat kaitannya dengan status penentuan status gizi anak di masa depan. Nutrisi yang baik bagi calon

pengantin akan menghasilkan keluarga yang sehat dan keturunan yang berkualitas (14).

Untuk memastikan asupan gizi seimbang, calon pengantin sebaiknya mengkonsumsi makanan yang bervariasi setiap kali makan. Makanan yang beragam terdiri dari lima kelompok makanan yaitu makanan pokok, lauk pauk, sayur mayur, buah-buahan, dan air. Porsi untuk setiap makanan yaitu :

- 1) 1/3 piring dari ½ piring berisi makanan pokok
- 2) 1/3 piring dari ½ piring berisi lauk-pauk
- 3) 1/3 piring dari ½ piring berisi sayuran
- 4) 1/3 piring dari ½ piring berisi buah-buahan

#### 5. Menjaga Kesehatan Organ Reproduksi

Menjaga kebersihan reproduksi merupakan hal yang harus dilakukan oleh setiap individu, baik ingin menikah atau tidak. Untuk menjaga kesehatan reproduksi, harus menjaga kebersihan diri terutama pada organ reproduksi. Tentu saja menjaga kebersihan akan mengurangi risiko tertular penyakit berbahaya yang menyerang organ reproduksi. Hal-hal yang harus dilakukan untuk menjaga organ reproduksi tetap bersih dan sehat (9):

- 1) Membersihkan alat reproduksi bagian luar setelah buang air kecil dan besar menggunakan air bersih.
- 2) Menggunakan celana dalam yang terbuat dari bahan penyerap keringat.
- 3) Tidak menggunakan deterjen kebersihan kewanitaannya secara berlebihan.
- 4) Mengganti celana dalam yang basah atau lembap untuk menghindari infeksi jamur.

- 5) Menggunakan handuk atau tisu setelah bab dan bak.

## **2.2 Persiapan Kehamilan**

### **2.2.1 Definisi Persiapan Kehamilan**

Tahap persiapan kehamilan dapat dikatakan dengan tahap pranikah, karena wanita menjalani proses kehamilan setelah menikah. Kata “pra” yang berarti sebelum dan “konsepsi” yang berarti peremuan sel telur dan sel sperma yang disebut dengan pembuahan. Oleh karena itu persiapan kehamilan adalah masa sebelum pembuahan atau sebelum pertemuan sel sperma dan sel telur. Masa prakonsepsi merupakan masa penting bagi seorang wanita karena terkait dengan kehamilan dan kondisi janin yang akan dilahirkan selanjutnya (9,15).

### **2.2.2 Hak Reproduksi Dalam Persiapan Kehamilan Sehat**

Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan yang menunjukkan kondisi kesehatan fisik, mental, dan sosial yang terkait dengan fungsi dan proses reproduksinya. Kesehatan reproduksi juga mencakup keadaan dimana tidak ada penyakit atau kelainan yang mempengaruhi kegiatan reproduksi tersebut.

Kehamilan adalah salah satu proses reproduksi, oleh karena itu anugerah Tuhan yang perlu direncanakan dan disiapkan dengan baik. Pasangan calon suami istri harus memahami hak reproduksi mereka agar mereka dapat merencanakan kehamilan yang sehat dan menjamin kesejahteraan ibu, anak dan keluarga (16).

#### **1. Pasangan suami istri mempunyai hak yang sama**

- 1) Memutuskan kapan dan berapa banyak anak yang akan dilahirkan, serta jarak kelahiran.

- 2) Pelajari tentang kesehatan reproduksi dan efek samping obat, alat, dan tindakan medis untuk masalah reproduksi dan seksual.
  - 3) Mempelajari infeksi menular seksual (IMS) dan infeksi saluran reproduksi (ISR) secara mudah, lengkap, dan akurat untuk melindungi perempuan dan laki-laki dari IMS dan ISR. Harus tau bagaimana mencegahnya dan bagaimana penularannya dapat berdampak negatif pada kesehatan reproduksi dan seksual laki-laki, perempuan, dan keturunannya.
  - 4) Memperoleh informasi dan pelayanan KB yang aman, efektif, terjangkau, dapat diterima, sesuai dengan pilihan tanpa paksaan.
2. Perempuan berhak mendapatkan layanan kesehatan reproduksi yang tepat, sehat dan selamat untuk menjalani kehamilan, persalinan, dan nifas, serta memperoleh bayi yang sehat.
  3. Hubungan suami istri harus didasarkan pada penghargaan pasangan masing-masing dan dilakukan tanpa pemaksaan, ancaman, atau kekerasan.

### **2.2.3 Menjaga Asupan Gizi dan Berat Badan**

1. Mengonsumsi makanan beraneka ragam

Mengonsumsi lima kelompok makanan yang berbeda setiap hari atau setiap kali makan adalah penting untuk menjaga tubuh tetap sehat, yaitu makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan, dan minuman.

Isi piring menunjukkan proporsinya untuk setiap kali makan, yaitu :

- 1) 1/3 piring berisi makanan pokok
- 2) 1/3 piring berisi sayuran
- 3) 1/3 piring berisi lauk pauk dan buah-buahan dalam proporsi yang sama

Untuk menjaga kesehatan tubuh, beberapa hal yang harus diperhatikan :

- 1) Biasakan untuk minum 8 gelas air putih setiap hari
- 2) Kurangi konsumsi teh atau kopi
- 3) Kurangi asupan garam, gula, dan lemak atau minyak
2. Membiasakan perilaku hidup bersih

Perilaku hidup bersih dan status gizi yang sehat dapat membantu mencegah penyakit.

3. Melakukan aktivitas fisik

Tubuh menjadi lebih bugar dan sehat karena aktivitas fisik memperlancar sistem metabolisme

4. Mempertahankan dan memantau berat badan normal

Berat badan yang normal adalah salah satu indikasi bahwa tubuh telah mencapai keseimbangan gizi dan inilah kondisi yang ideal untuk memulai kehamilan yang sehat.

#### **2.2.4 Masa Subur**

Masa subur adalah saat dalam siklus menstruasi bagi wanita ketika sel telur telah matang dan siap untuk di buahi, sehingga jika seseorang melakukan hubungan seksual kemungkinan akan terjadi kehamilan. Siklus menstruasi berkaitan erat dengan masa ubur, yang ditandai dengan peningkatan hormon luteinizing (LH) dan follicle stimulating (FSH). Kondisi mental perempuan juga mempengaruhi siklus, sehingga dapat maju atau mundur. Siklus hormon seks perempuan dikendalikan oleh siklus menstruasi. Untuk lebih mudah, siklus ini dibagi menjadi dua fase yaitu fase sebelum ovulasi dan fase setelah ovulasi. Hormon folikel stimulating (FSH)

dan estrogen mengatur fase sebelum ovulasi, sedangkan progesteron mengatur fase setelah ovulasi. Setelah ovulasi, LH memecah folikel, yang kemudian berkembang menjadi korpus luteum, yang menghasilkan progesteron. Pengaruh progesteron menyebabkan perubahan yang menunjukkan masa tidak subur, seperti hilangnya lendir (17).

Keluarnya darah, lendir, dan mikroorganisme dari kelenjar dan sel jaringan endometrium yang tidak digunakan dari vagina yang telah memasuki masa produktif disebut menstruasi. Ini terjadi setiap bulan pada perempuan yang telah memasuki masa produktif dan berasal dari endometrium dalam rahim mereka. Perempuan pertama kali mengalami haid biasanya pada usia dua belas atau tiga belas tahun, dan perempuan tidak mengalami haid lagi pada usia empat puluh tahun hingga lima puluh tahun (18).

Tanda-tanda Masa Subur :

1. Perubahan lendir serviks

Pada masa subur, cairan ini memiliki konsistensi lengket dan kental. Perubahan tersebut terjadi menjelang masa subur, terutama dengan meningkatkan jumlah cairan dan perubahan tekstur menjadi warna bening dan lebih cair.

2. Dorongan seksual meningkat

Hormon estrogen dan progesteron akan meningkat dalam masa subur sehingga meningkatkan hasrat seksual.

### **2.2.5 Proses Kehamilan**

Wanita melepaskan satu atau dua sel telur dari indung telur (ovulasi) setiap bulan, yang ditangkap oleh fimbria (umbai-umbai) dan masuk ke dalam sel telur.

Berjuta-juta sel sperma bergerak memasuki rongga rahim dan masuk ke sel telur selama proses pembuahan. Pembuahan sel telur oleh sperma biasanya terjadi di bagian yang mengembang dari tuba fallopi. Banyak sperma berkumpul di sekitar sel telur dan mengeluarkan rasi untuk mencarikan zat yang melindungi ovum. Satu sel sperma kemudian masuk ke dalam sel telur dan bersatu dengannya yang disebut pembuahan (19).

Ovum yang telah dibuahi bergerak menuju ruang rahim melalui bulu-bulu tuba yang bergetar, sel telur tersebut membelah, menempel pada endometrium dan berimplantasi di ruang rahim. Proses ini disebut nidasi yang dibutuhkan sekitar 6 hingga 7 hari dari pembuahan hingga implantasi. Untuk menyuplai darah dan nutrisi ke embrio janin dipersiapkan oleh plasenta. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa setiap kehamilan pasti mengandung sel telur, sel sperma, pembuahan, dan plasenta (19).

### **2.2.6 Penyakit Yang Perlu Diwaspadai**

#### **1. Anemia dan kekurangan gizi**

Anemia adalah masalah gizi yang belum teratasi dan berkaitan dengan kesehatan reproduksi wanita usia subur, terutama wanita prakonsepsi. Timbulnya masalah anemia pada wanita prakonsepsi juga terkait dengan bagaimana mereka mempersiapkan kesehatan gizi mereka untuk memenuhi kebutuhan mereka sebagai calon ibu. Anemia akan bertahan hingga masa kehamilan jika wanita prakonsepsi tidak diobati sejak awal. Dinyatakan anemia jika kadar hemoglobin  $< 12$  mg/dl dan kekurangan gizi dapat menyebabkan perdarahan, keguguran, BBLR, kelainan bawaan pada janin, dan stunting (20).

## 2. HIV AIDS

HIV adalah virus yang menginfeksi sel darah putih. Acquired Immune Deficiency Syndrome adalah sekumpulan gejala yang disebabkan oleh penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV (21). Program triple eliminasi bertujuan untuk mengeliminasi infeksi penyakit menular langsung dari ibu ke anak. Infeksi HIV AIDS adalah salah satu penyakit yang terintegrasi langsung dalam program kesehatan ibu dan anak. Program triple eliminasi dirancang untuk mendeteksi infeksi HIV pada ibu hamil sejak dini, dan sangat penting bagi semua ibu hamil untuk melakukannya karena dapat menyelamatkan nyawa keduanya. Pemeriksaan dapat dilakukan di Puskesmas terdekat pada kunjungan perawatan antenatal pertama, idealnya sebelum usia kehamilan 20 minggu (22).

## 3. Infeksi Menular Seksual (IMS)

Infeksi menular seksual adalah infeksi yang dapat menular dari satu orang ke orang lain melalui hubungan seksual. Penyebab terjadinya IMS karena hubungan seksual melalui vagina, anus, atau mulut tanpa memandang lawan jenisnya. Jalur penularannya bisa terjadi secara seksual atau melalui orang yang berjenis kelamin sama. Kelompok umur paling beresiko yang tertular penyakit menular seksual adalah remaja dan dewasa muda berusia antara 15-24 tahun (23).

Ibu hamil yang terinfeksi sifilis dan tidak menerima pengobatan yang cukup dapat mengakibatkan keguguran dan kelahiran mati sebesar 67% dan dapat mengalami keguguran, prematuritas, berat badan lahir rendah, atau sifilis



kongenital. Penularan sifilis dapat terjadi dari ibu ke anak seperti melalui plasenta selama kehamilan, tindakan obstetrik karena luka lesi saat persalinan pervaginam, dan transfusi darah (24).

#### 4. Hepatitis B

Hepatitis adalah penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Hepatitis kronik terjadi setelah lebih dari 6 bulan jika inflamasi hepar disebabkan oleh infeksi virus hepatitis atau hepatitis akut selama masa inkubasi virus 30 hingga 180 hari (rata-rata 60-90 hari). Hepatitis adalah penyakit kronis yang asimtomatik (tanpa gejala) yang dapat menyebabkan kematian, sehingga pemeriksaan laboratorium diperlukan untuk membuat diagnosis dan pengobatan yang tepat (24).

Penularan hepatitis B dapat terjadi dalam dua cara yaitu melalui kontak kulit ke kulitselaput lendir pada penularan horizontal dan terjadi selama kehamilan, persalinan, dan menyusui pada penularan vertikal. Keguguran, kelahiran BBLR, kelahiran prematur, atau kematian ibu akibat pendarahan adalah akibat dari risiko hepatitis. Ibu yang memiliki hepatitis B disarankan untuk melakukan transplantasi hati atau melakukan sterilisasi karena kemungkinan hasil jangka panjang yang buruk (24).

#### 5. Diabetes Militus (DM)

Diabetes Melitus adalah suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan berbagai etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein karena insufisiensi fungsi insulin. Kekurangan produksi insulin oleh *sel-sel beta*

*langerhans* kelenjar pankreas atau kurangnya produksi insulin sama sekali dapat menyebabkan diabetes melitus. Diabetes melitus yang menyerang dari masa prakonsepsi adalah salah satu teratogen yang berpotensi menyebabkan kecacatan pada janin selama periode organogenesis. Ini kemudian menjadi alasan mengapa wanita dengan diabetes melitus harus memiliki kontrol gula darah (24).

Penatalaksanaan diabetes melitus yaitu pengaturan pola makan (diet), memberikan edukasi tentang cara hidup sehat untuk mencegah masalah, berolah raga secara teratur (3-4 kali dalam seminggu selama 30-45 menit) bukan hanya untuk menjadi sehat tetapi juga dapat menurunkan berat badan dan meningkatkan sensitivitas insulin, yang berarti mengendalikan glukosa darah yang lebih baik, dan obat anti diabetes sesuai anjuran dokter (24).

#### 6. Penyakit Genetik

Disebabkan oleh kelainan genetik yang diturunkan. Jika salah satu atau kedua calon pengantin mempunyai penyakit genetik seperti torch, talasemia, hemofilia, dan lain-lain maka anak yang dilahirkan akan beresiko menderita penyakit tersebut.

#### 2.2.7 Waspada Tindakan Kekerasan Dalam Pernikahan

Sebelum menikah baiknya untuk mengenal kepribadian pasangan dan cara mereka menangani konflik. Bicaralah dengan tenang dan hati-hati untuk mengatasi perilaku yang dapat memicu kekerasan dalam rumah tangga. Kekerasan tidak hanya terfokus pada kekerasan fisik (memukul, menampar, dan sebagainya). Ada juga

berbagai jenis kekerasan yang dapat terjadi dan menghancurkan pernikahan antara lain (9):

1. Kekerasan fisik (memukul, menendang, menampar, menjambak rambut, dan melukai).
2. Kekerasan psikis (penghinaan melalui ucapan, ancaman, dan intimidasi).
3. Kekerasan seksual (pemaksaan dan tuntutan hubungan seksual).
4. Penelantaran (kurangnya nafkah terhadap istri).
5. Eksploitasi (memanfaatkan, perdagangan, dan perbudakan).

#### **2.2.8 Persiapan Mental**

Keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberikan respon terhadap sesuatu yang berkaitan dengan batin dan karakter seseorang tetapi tidak bersifat jasmani dikenal sebagai kesiapan mental. Kesiapan mental adalah titik kematangan mental untuk menerima dan menerapkan tindakan tertentu yang disebabkan oleh kesiapan mental yang baik dan sebagai kemauan atau keinginan tertentu yang bergantung pada tingkat kematangan, pengalaman, dan emosi. Kesiapan menunjukkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap seseorang yang berkaitan dengan situasi yang akan mereka selesaikan. Kemampuan mental untuk menangani aspek afektif, kognitif, dan psikomotorik. Indikator-indikator yang digunakan adalah (25):

1. Memiliki pemikiran yang logis yaitu cara berpikir yang runtut, masuk akal, dan berdasarkan fakta-fakta objektif tertentu.
2. Memiliki keinginan dan kemampuan untuk bekerja sama yaitu dapat menyelesaikan sesuatu kegiatan secara bersama.

3. Memiliki kemampuan beradaptasi yaitu kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan internal, ketegangan, dan konflik.
4. Mampu mengendalikan emosi yaitu dengan cara menenangkan diri, berpikir sebelum berbicara, dan berkomunikasi dengan baik

## **2.3 Perilaku**

### **2.3.1 Pengertian Perilaku**

Perilaku merupakan segala perbuatan tindakan yang dilakukan makhluk hidup yang beraksi dan bereaksi terhadap lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terwujud bila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan tanggapan yang disebut rangsangan. Sebagian besar perilaku ini adalah perilaku yang dibentuk, perilaku yang diperoleh, perilaku yang dikendalikan oleh pusat kesadaran atau otak (kognitif). Respon perilaku terbentuk dua macam yaitu bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif merupakan respon dalam diri yang terjadi dalam diri seseorang dan tidak dapat dilihat langsung oleh orang lain, sedangkan bentuk aktif perilaku diamati secara langsung (26).

### **2.3.2 Prosedur Pembentukan Perilaku**

Proses terbentuknya perilaku disebut dengan hierarki kebutuhan, artinya perilaku seseorang pada dasarnya dipengaruhi oleh tingkat kebutuhan pada setiap tingkatnya atau hierarki kebutuhan dasar yang diawali dengan pengamatan terhadap perilaku. Dari pengamatannya disimpulkan bahwa beberapa kebutuhan lebih diutamakan daripada kebutuhan lainnya. Terdapat lima tingkat kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan akan rasa memiliki dan kasih sayang, kebutuhan akan penghargaan dan kebutuhan akan

aktualisasi diri. Pemenuhan kebutuhan-kebutuhan yang berbeda ini didorong oleh dua kekuatan yaitu motivasi kekurangan (*deficiency motivation*) dan motivasi perkembangan (*growth motivation*). Motivasi kekurangan bertujuan untuk mengatasi masalah ketegangan manusia yang ada, sedangkan motivasi pertumbuhan didasarkan pada kemampuan seseorang untuk tumbuh dan berkembang. Kemampuan ini merupakan kemampuan bawaan dalam diri setiap manusia (26).

### **2.3.3 Bentuk Perilaku**

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu (26):

1. Perilaku Tertutup (*Convert behavior*)

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku Terbuka (*Overt behavior*)

Respons seseorang terhadap suatu stimulus berupa tindakan nyata atau nyata. Respon terhadap stimulus tersebut dinyatakan dalam bentuk tindakan atau praktik yang dapat dengan mudah diamati atau dirasakan oleh orang lain.

### 2.3.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Teori yang digunakan untuk mempelajari perilaku adalah teori Lawrence Green. Menurut Lawrence Green, ada tiga faktor utama yang mendorong perilaku yaitu (26):

#### 1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor-faktor tersebut melalui pengetahuan, sikap, keyakinan, dan nilai-nilai budaya bersama hal kesehatan. Ekonomi, dan tingkat pendidikan.

#### 2. Faktor Pendukung (*Enabeling Factors*)

Faktor-faktor tersebut terwujud dalam keberadaan struktur dan infrastruktur kesehatan seperti puskesmas, alat kontrasepsi, obat-obatan, alat-alat toilet.

#### 3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor-faktor yang diwujudkan dalam sikap dan tindakan petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan tokoh agama.

### 2.3.5 Domain Perilaku

Menurut Banyamin Bloom dalam Notoatmojo menyatakan bahwa, perilaku manusia dibagi dalam 3 domain yaitu : Kognitif (*cognitive*), Afektif (*affective*), Psikomotor (*psychomotor*). Pembagian oleh Bloom ini kemudian dikembangkan menjadi tiga tingkat ranah perilaku, yaitu (26):

#### 1. Pengetahuan

##### 1) Pengertian Pengetahuan

Tingkat pengetahuan erat kaitannya dengan masa persiapan kehamilan. Wanita yang mengetahui tentang persiapan kehamilan akan cenderung melakukan persiapan yang lebih baik dibandingkan wanita yang tidak tahu. Wanita yang tahu

tentang persiapan kehamilan akan menjadi lebih positif tentang pentingnya persiapan kehamilan. Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui sesuatu setelah seseorang mengalami penginderaan terhadap sesuatu. Panca indera manusia yaitu penciuman, rasa, raba, penglihatan, dan pendengaran. Ada tiga domain perilaku yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan) (9,27,28).

(1) Ranah Kognitif : Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau pengetahuan tentang sesuatu melalui indra mereka seperti lidah, mata, hidung, telinga, dan sebagainya.

(2) Ranah Afektif : Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Namun, sikap hanyalah kecenderungan untuk perilaku atau reaksi tertutup daripada bertindak.

(3) Ranah Psikomotor : konsep yang tidak selalu terwujud dalam kehidupan nyata.

## 2) Pengukuran Pengetahuan

Untuk mengetahui pengukuran pengetahuan, seseorang dapat diminta untuk menjawab pertanyaan dan mengungkapkan apa yang mereka ketahui. Reaksi terhadap stimulus yang diberikan dalam bentuk pertanyaan langsung atau tertulis. Baik kuesioner maupun wawancara dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan (Blum dalam Notoatmodjo, 2018). Ada tiga kategori indikator, baik, cukup, dan kurang yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang. Nilai yang diterima berdasarkan kategorinya adalah sebagai berikut :

(1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya 80% - 100%

(2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 60% - 79%

(3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya  $<60\%$

### 3) Tingkat Pengetahuan

Jenis pengetahuan terdiri dari tiga tingkatan (Notoatmodjo, 2018)

(1) Tahu (know) : Mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya dikenal sebagai “tahu”. Mengingat kembali (recall) sesuatu yang unik dari semua bahan atau stimulus yang telah dipelajari termasuk dalam tingkat pengetahuan ini.

(2) Memahami (comprehension) : Kemampuan untuk menjelaskan secara akurat dan menginterpretasikan apa yang telah dipelajari dikenal sebagai pemahaman. Orang yang memahami sesuatu harus dapat menjelaskan, menggunakan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya tentang apa yang mereka pelajari.

(3) Aplikasi (application) : Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi dunia nyata disebut aplikasi.

(4) Analisis (analysis) : Analisis adalah kemampuan untuk membagi materi atau sesuatu ke dalam bagian-bagian yang saling berhubungan tetapi tetap dalam struktur organisasi. Penggunaan kata kerja dapat menunjukkan kemampuan analisis ini, seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

(5) Sintesis (synthesis) : Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk yang baru disebut sintesis. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk membuat formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.



(6) Evaluasi (evaluation) : Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap sesuatu. Penilaian ini dapat dilakukan dengan menggunakan kriteria baru atau dengan menggunakan kriteria yang sudah ada.

#### 4) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor internal dan eksternal mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Faktor-faktor ini termasuk (9):

##### (1) Faktor Internal

###### a. Umur

Umur seseorang didefinisikan sebagai jumlah tahun yang dihitung dari tanggal kelahiran. Seseorang dengan umur yang cukup akan memiliki pemikiran dan pengalaman yang matang.

###### b. Pendidikan

Pendidikan ialah seluruh proses kehidupan yang dialami setiap orang bersama lingkungannya, baik secara formal maupun informal, yang mencakup perilaku individu maupun kelompok. Bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain untuk berkembang menuju cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupan sehingga mereka dapat mencapai kebahagiaan dikenal sebagai pendidikan. Informasi lebih mudah diterima oleh orang yang lebih berpendidikan. Pendidikan tinggi meningkatkan kemungkinan mendapatkan informasi dari orang lain dan media. Seseorang

dengan pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan yang lebih luas (9,29).

c. Pekerjaan

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pekerjaan. Pekerjaan yang dilakukan untuk mendapatkan imbalan atau upah. Orang yang bekerja sering berinteraksi dengan orang lain, sehingga mereka memiliki pengetahuan yang baik juga. Pengalaman bekerja tidak hanya akan memberikan pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga dapat membantu membuat keputusan menalar secara ilmiah dengan belajar dari pengalaman bekerja (9,30).

(2) Faktor Eksternal

a. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut, yang terjadi karena interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (9).

b. Sosial budaya

Sosial budaya adalah kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa memikirkan apakah itu baik atau buruk. Akibatnya,

seseorang akan memperoleh pengetahuan meskipun tidak melakukannya (9,31).

c. Sumber informasi

Seseorang yang memiliki lebih banyak sumber informasi juga memiliki pengetahuan yang lebih luas. Informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti media cetak, e-modul audiovisual, keluarga, dan teman (9,32).

## 2. Sikap

### 1) Pengertian Sikap

Proses persiapan kehamilan dipengaruhi oleh sikap wanita usia subur. Sebagian besar, wanita tidak memiliki pengetahuan yang cukup atau tempat tinggal yang tepat tentang persiapan kehamilan. Wanita yang tinggal di desa memiliki karakteristik yang sedikit berbeda dibandingkan dengan wanita yang tinggal di perkotaan. Wanita yang tinggal di perkotaan biasanya memiliki akses yang lebih besar mengenai tentang persiapan kehamilan. Wanita yang melakukan pemeriksaan kesehatan, konsultasi persiapan kehamilan, dan merencanakan kehamilan juga merupakan faktor lain yang mempengaruhi pandangan wanita tentang persiapan kehamilan. Ini meningkatkan wanita dan membantu mereka berpikir lebih baik tentang persiapan kehamilan (33). Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan pendapat dan emosi yang relevan (34).

### 2) Komponen Sikap

Ada tiga komponen utama sikap, yaitu (35):

- (1) Kepercayaan, ide, atau konsep terhadap suatu hal.
- (2) Persepsi emosional atau persepsi terhadap suatu hal.
- (3) Perilaku yang dimiliki.

### 3) Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu (34):

#### (1) Menerima (Receiving)

Menerima adalah ketika seseorang atau objek menerima stimulus (objek).

#### (2) Merespon (Responding)

Merespon adalah memberikan jawaban atau tanggapan atas pertanyaan atau hal-hal yang dihadapi.

#### (3) Menghargai (Valuing)

Menghargai adalah ketika sesuatu atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap stimulus atau objek, seperti membahasnya dengan orang lain atau mengajak orang lain untuk merespon.

#### (4) Bertanggung jawab (Responsible)

Bertanggung jawab adalah sikap terbaik atas segala sesuatu yang telah di yakini dengan segala risikonya. Pendapat orang dapat di ukur secara langsung seperti cara menyatakan pendapat atau pernyataan tentang suatu hal.

### 4) Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap yaitu (35):

#### (1) Pengalaman pribadi

Pengalaman yang meninggalkan dampak yang signifikan pada seseorang secara tiba-tiba atau tidak di duga. Kejadian dan peristiwa yang terjadi terus menerus secara bertahap membentuk sikap seseorang.

(2) Kebudayaan

Dimana kita hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Kehidupan masyarakat dipengaruhi kebudayaan yang ada di daerahnya.

(3) Sumber informasi

Seseorang yang memiliki lebih banyak sumber informasi juga memiliki pengetahuan yang lebih luas. Informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti media cetak, e-modul audiovisual, keluarga, dan teman (9,32).

5) Kategori Tingkat Sikap

Penilaian sikap dilakukan dengan menggunakan PAP (Penilaian Acuan Patokan), dan penilaian dikategorikan berdasarkan skor berikut (34):

(1) Baik : Nilai 28 – 40

(2) Sedang : Nilai 15 - 27

(3) Buruk : Nilai 0 - 14

## 2.4 E-Modul Audiovisual

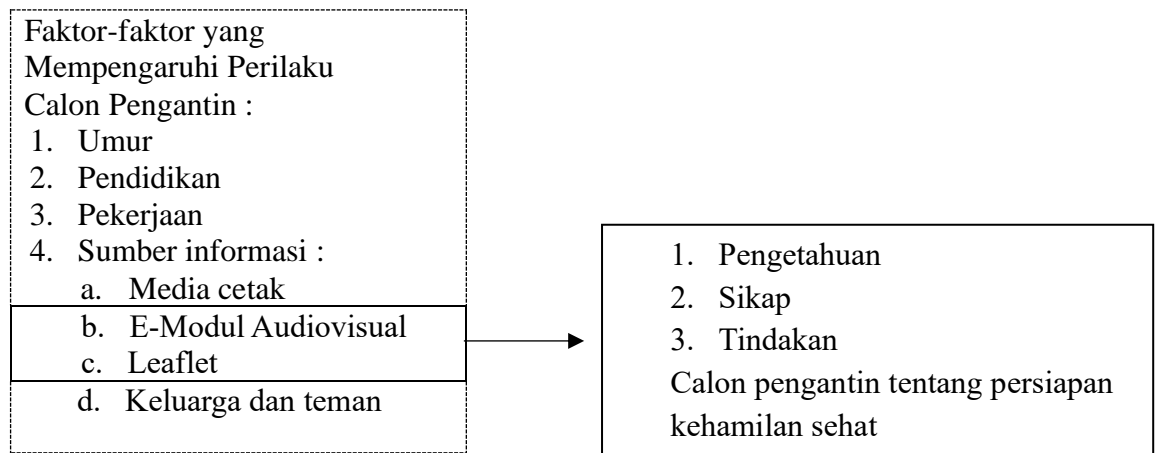
E-modul berasal dari dua kata “e” atau elektronik dan “modul”. Modul adalah kumpulan kegiatan belajar yang direncanakan yang dimaksud untuk membantu mencapai tujuan tertentu. Modul dirancang secara khusus dan jelas berdasarkan kecepatan pemahaman masing-masing, sehingga mendokumentasikan

kemampuan intelektual. Seiring dengan kemajuan IPTEK saat ini, transisi dari media cetak ke media digital mulai terjadi. Modul pembelajaran juga diubah menjadi modul elektronik atau e-modul (36).

Modul elektronik adalah jenis bahan pembelajaran independen yang diatur secara sistematis dan ditampilkan dalam format elektronik, audio, animasi, dan navigasi. Modul elektronik memiliki peran penting dalam pembelajaran karena memungkinkan belajar secara independen dengan media elektronik. Media audiovisual memiliki beberapa keuntungan yaitu bahan pengajaran lebih jelas sehingga mudah dipahami, lebih menarik, lebih bervariasi, tidak monoton, dan tidak membosankan (37).

Berkembangnya teknologi e-modul mendorong penggabungan smartphone dan teknologi cetak dalam pendidikan. Dengan mengubah modul kertas menjadi modul elektronik, modul elektronik dapat didefinisikan sebagai sebuah bentuk bahan pembelajaran mandiri yang disusun secara terstruktur kedalam satuan pembelajaran. Modul ini ditampilkan dalam bentuk elektronik dan dihubungkan ke setiap kegiatan melalui link, yang membuat lebih mudah menemukan jalan mereka (38).

## 2.5 Kerangka Konsep



*Gambar 3 1 Kerangka Konsep Perilaku Calon Pengantin tentang Persiapan Kehamilan Sehat*

Keterangan :

: Variabel yang tidak diteliti

: Variabel yang diteliti

Kerangka konsep penelitian di atas menunjukkan beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku calon pengantin baru mengenai persiapan kehamilan, yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi media cetak, media e-modul audiovisual, media leaflet, lingkungan, sosial budaya, dan kebudayaan. Dalam penelitian ini variabel intervensi yang akan diteliti adalah pengaruh media informasi berupa e-modul audiovisual dan media leaflet. Variabel ini diharapkan dapat meningkatkan perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan.

Pada penelitian ini diberikan intervensi berupa konseling untuk meningkatkan perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan dengan media e-modul

audiovisual dan media leaflet. Melalui penelitian ini, calon pengantin diharapkan memiliki perilaku yang baik dalam mempersiapkan kehamilannya.

## **2.6 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat efektivitas konseling prakonsepsi berbasis E-Modul Audiovisual dan Leaflet terhadap perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada efektivitas pendidikan kesehatan terhadap perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat.

H0 : Tidak ada efektivitas pendidikan kesehatan terhadap perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat.



## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Quasi Experimen Design*. Penelitian kuantitatif merupakan tindakan menggali sebuah kejadian secara sistematis dengan mengumpulkan data melalui prosedur statistik, matematika atau komputasi. Metode *Quasi Experimen Design* adalah metode penelitian yang digunakan untuk kelas kontrol tetapi tidak dapat mengontrol sepenuhnya variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan kelas eksperimen (39,40).

#### 3.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan *Nonequivalent Control Group Design*. Desain ini menggunakan *two group pre-post* sebelum diberi perlakuan dan *post-test design group* sesudah diberi perlakuan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena bisa dibandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan. Rancangan penelitian sebagai berikut (40):

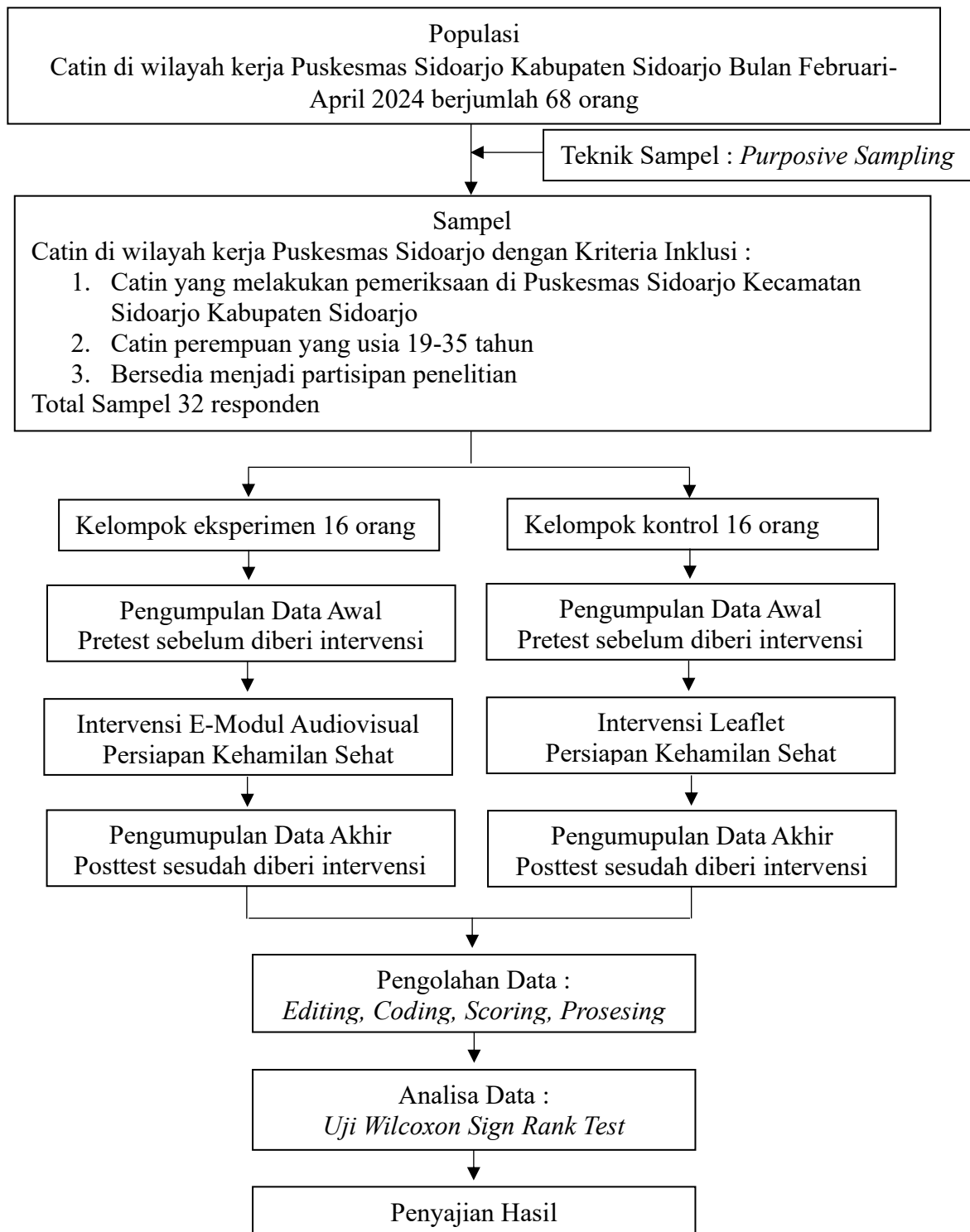
Tabel 3 1 Two-Group Pretest-Posttest Design

<i>Group</i>	<i>Pretest</i>	<i>Perlakuan</i>	<i>Post-test</i>
Kelompok Eksperimen	P1	$X_{1-1} \longrightarrow X_{1-2} \longrightarrow X_{1-3}$	P2
Kelompok Kontrol	P3	$X_{2-1}$	P4

## Keterangan :

- P1 : Penilaian Pre-test pada kelompok eksperimen menggunakan lembar kuesioner
- X<sub>1-1</sub> : Intervensi/pemberian perlakuan e-modul audiovisual pada hari ke-1 setelah dilakukan pre-test
- X<sub>1-2</sub> : Intervensi/pemberian perlakuan e-modul audiovisual pada hari ke-2
- X<sub>1-3</sub> : Intervensi/pemberian perlakuan e-modul audiovisual pada hari ke-3
- P2 : Penilaian post-test pada kelompok eksperimen menggunakan lembar kuesioner, dilakukan pada hari ke-3 setelah diberikan perlakuan e-modul audiovisual
- P3 : Penilaian Pre-test pada kelompok kontrol menggunakan lembar kuesioner
- X<sub>2-1</sub> : Intervensi/pemberian perlakuan leaflet pada hari ke-1 setelah dilakukan pre-test
- P4 : Penilaian post-test pada kelompok kontrol menggunakan lembar kuesioner, dilakukan pada hari ke-1 setelah diberikan perlakuan leaflet

### 3.3 Kerangka Operasional



Gambar 3 2 Kerangka Operasional Efektivitas media e-modul audiovisual terhadap perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat

### **3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Sidoarjo Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo pada bulan Februari sampai April 2024.

### **3.5 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan dari unit hasil pengukuran atau karakteristik yang menjadi subjek atau objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah calon pengantin wanita di Puskesmas Sidoarjo, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo sebanyak 68 calon pengantin wanita (41).

### **3.6 Sampel, Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel**

#### **3.6.1 Sampel**

Sampel adalah bagian dari karakteristik dan jumlah populasi. Sampel yang diambil dari penelitian ini 32 adalah calon pengantin di Puskesmas Sidoarjo. Dalam penelitian ini merupakan sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu (9):

1. Catin yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sidoarjo Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo
2. Catin perempuan yang usia 19-35 tahun
3. Bersedia menjadi responden dengan mengisi lembar *Informed consent*
4. Mempunyai Handphone/gadget yang dapat mengakses internet dan dapat mengoperasikannya

#### **3.6.2 Besar Sampel**

Sampel dalam penelitian ini yaitu sebagai catin di wilayah Puskesmas Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo sebanyak 32 responden.

### 3.6.2 Cara Pengambilan Sampel

Untuk mengukur besar sampel, peneliti menggunakan rumus *Federer* yaitu:

$$(t-1) (n-1) \geq 15$$

Keterangan :

t = Kelompok perlakuan

n = Jumlah sampel yang diperlukan

Berdasarkan rumus *Federer*, didapatkan besarnya sampel sebagai berikut :

$$(t-1) (n-1) \geq 15$$

$$(2-1) (n-1) \geq 15$$

$$1 (n-1) \geq 15$$

$$(n-1) \geq \frac{15}{1}$$

$$n \geq 15 + 1$$

$$n \geq 16$$

Dengan demikian, setiap kelompok perlakuan diperoleh 16 sampel. Peneliti menggunakan 16 sampel untuk kelompok eksperimen e-modul audiovisual, dan 16 sampel untuk kelompok kontrol leaflet. Jumlah seluruh subyek dalam penelitian ini sebanyak 32 catin wanita.

### 3.7 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat variabel *independent* dan variabel *dependent* (42)

#### 1. Variabel *Independent*

Variabel *Independent*, juga disebut sebagai variabel bebas atau variabel yang mempengaruhi. Variabel bebas dapat diartikan suatu kondisi atau nilai yang muncul akan mengubah kondisi nilai yang lain. Variabel *independent* (variabel bebas) adalah variabel yang menjadi penyebab atau memiliki kemungkinan teoritis untuk mempengaruhi variabel lain. Variabel independet dalam penelitian ini adalah edukasi dengan media *e-modul audiovisual* dan *leaflet*.

#### 2. Variabel *Dependent*

Variabel *Dependent* (variabel terikat) adalah variabel yang secara struktur berpikir keilmuan menjadi variabel yang dipengaruhi oleh perubahan variabel lainnya. Variabel terikat ini merupakan variabel yang paling penting bagi peneliti atau persoalan utama bagi peneliti. Oleh karena itu, variabel yang dipengaruhi atau yang disebabkan oleh variabel bebas disebut sebagai variabel *dependent*. Variabel *dependet* pada penelitian ini adalah perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat.

### 3.8 Definisi Operasional

Tabel 3 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Bebas ( <i>Independent</i> ) Edukasi dengan E-Modul Audiovisual dan leaflet	Pemberian edukasi tentang persiapan kehamilan sehat untuk meningkatkan perilaku calon pengantin.	Edukasi dan informasi terkait e-modul audiovisual dan leaflet terhadap perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat.	E-Modul Audiovisual dan Leaflet	-	-
Variabel Terikat ( <i>Dependent</i> ) Pengetahuan	Jawaban responden terkait pernyataan tentang persiapan kehamilan sehat dalam mengetahui untuk menjawab pertanyaan tentang persiapan kehamilan sehat	Pengetahuan : 1. Definisi persiapan kehamilan sehat 2. Hak reproduksi dalam persiapan kehamilan sehat 3. Menjaga asupan gizi dan berat badan 4. Masa subur 5. Proses kehamilan 6. Kondisi penyakit yang perlu diwaspadai 7. Persiapan mental	Kuesioner	Ordinal	1. Baik Skor (76% - 100%) 2. Cukup Skor 9 – 10 (50% - 75%) 3. Kurang Skor <9 (50%)
Sikap	Jawaban responden terkait perasaan catin terhadap pernyataan tentang persiapan kehamilan sehat.	Total nilai jawaban responden terkait setuju atau tidak setuju dengan persiapan kehamilan sehat.	Kuesioner	Ordinal	1. Sikap positif. Jika skor T lebih dari men T ( $\geq 50\%$ )

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
					2. Sikap negatif. Jika skor T kurang dari men T (<50%)
Tindakan	Kegiatan/tindakan pendampingan catin wanita untuk mempersiapkan kehamilan sehat dengan skrining kesehatan	Total nilai jawaban responden terkait tidak pernah atau selalu dengan persiapan kehamilan sehat.	Kuesioner	Ordinal	1. Baik Skor (76% - 100%) 2. Cukup Skor 9 – 10 (50% - 75%) 3. Kurang Skor <9 (50%)

### 3.9 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

#### 3.9.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo dengan prosedur sebagai berikut :

1. Pengajuan surat permohonan penelitian kepada BANGKESBANGPOL Jawa Timur.
2. Pengajuan surat permohonan penelitian kepada BANGKESBANGPOL Kabupaten Sidoarjo.
3. Pengajuan surat permohonan penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.
4. Pengajuan penelitian kepada Kepala Puskesmas Sidoarjo.
5. Peneliti menyeleksi responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.



6. Menjelaskan kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta hak dan kewajiban selama menjadi responden.
7. Meminta responden mendatangi lembar *inform consent* apabila bersedia menjadi responden.
8. Setelah responden bersedia dan mendatangi lembar *inform consent*, langkah selanjutnya yaitu peneliti mengumpulkan data awal (pre-test) dengan cara melakukan observasi kepada responden menggunakan lembar kuesioner.
9. Selanjutnya pada kelompok eksperimen diberikan perlakuan berupa e-modul audiovisual, dan kelompok kontrol diberikan perlakuan berupa leaflet.
10. Setelah perlakuan selesai, responden pada kelompok eksperimen diberi waktu selama 3 hari untuk memahami materi yang terdapat pada e-modul audiovisual. Sedangkan kelompok kontrol diberi waktu 1 hari untuk memahami materi yang terdapat pada leaflet.
11. Selanjutnya peneliti mengumpulkan data akhir (post-test) dengan cara melakukan observasi kepada responden menggunakan lembar kuesioner.
12. Hasil dari observasi seluruh responden saat pre-test maupun post-test dikumpulkan, kemudian mengolah data yang telah didapatkan dari penelitian.

### **3.9.2 Instrument Pengumpulan Data**

*Instrument* dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk memperoleh data tentang perilaku catin. Instrumen merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti saat melakukan kegiatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data secara sistematis dan mempermudah prosesnya. Pernyataan untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam bentuk *multiple choice*,

yaitu pernyataan dengan beberapa jawaban dan responden hanya memilih jawaban benar atau salah yang sesuai dengan pendapatnya dan kuesioner yang digunakan untuk menilai sikap dan tindakan menggunakan *skala likert*. Peneliti menggunakan e-modul audiovisual dan leaflet tentang perilaku calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat sebagai alat untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada responden (43).

Jarak waktu intervensi dengan post-test berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan calon pengantin. Hal ini berkaitan dengan memori dalam menyimpan informasi. Semakin pendek jangka waktu antara masa intervensi dan post-test, maka hasil post-test akan semakin baik karena daya ingatnya masih baik. Jika waktu antara waktu intervensi dan post-test lebih lama, maka retensi tersebut tidak akan bertahan lama. Sebanyak 54% materi akan diingat setelah 1 hari, 35% materi akan diingat setelah 7 hari, 21% materi akan diingat setelah 14 hari. Hal ini menunjukkan bahwa 90% hampir melupakan informasi yang peroleh setelah 14 hari. Beberapa alasan menjelaskan antara pre-test dan perlakuan sebaiknya dilakukan sesingkat mungkin untuk meminimalkan pengaruh luar sebelum melakukan intervensi. Namun, ada kelemahan jika prosedur tersebut dilakukan sesaat setelah pre-test dan intervensi tersebut menjadikan sampel lebih sensitif terhadap permasalahan yang ada. Selain itu, jarak antara yang terlalu pendek antara pre-test dan perlakuan juga akan menyebabkan sampel mengingat soal pre-test dan ingatannya akan mempengaruhi respon terhadap intervensi dan post-test yang diadakan setelah diberikan perlakuan (44).

Tabel 3 3 Kisi-kisi Pertanyaan Variabel Dependent

Variabel	Pertanyaan	No.Item	Jumlah Soal
<b>Pengetahuan</b>	Pengertian catin	1,2	2 soal
	Pelaksanaan skrining catin	3	1 soal
	Persiapan kehamilan	4,5,6,7,8,9,10,11,12,13	10 soal
	Persiapan mental	14,15	2 soal
<b>Total</b>			15 soal
<b>Sikap</b>	Pengertian catin	1,2	2 soal
	Pelaksanaan skrining catin	3	1 soal
	Persiapan kehamilan	4,5,6,7,8,9	6 soal
	Persiapan mental	10	1 soal
<b>Total</b>			10 soal
<b>Tindakan</b>	Pelaksanaan skrining catin	1	1 soal
	Konsumsi makanan seimbang	2,3,4	3 soal
	Personal hygiene	5,6,7	3 soal
	Aktivitas fisik	8,9	2 soal
	Konsumsi tablet Fe	10	1 soal
<b>Total</b>			10 soal

### 3.9.3 Uji Validitas dan Uji Realiabilitas

Uji validitas merupakan indikator yang menunjukkan bahwa suatu alat ukur benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur. Selain valid, alat ukur yang baik juga harus reliabel. Untuk mengetahui apakah kuisioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka diperlukan uji korelasi antar item dengan total item kuisioner tersebut. Teknik korelasi yang digunakan adalah teknik korelasi “produk moment” dengan menggunakan skala Guttman untuk mendapatkan jawaban secara tegas “Ya” atau “Tidak”. Setelah itu uji validitas kepada responden maka diperoleh item soal yang valid dengan nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel.

Uji realiabilitas merupakan indikator yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya. Hal ini menunjukkan betapa konsistensinya hasil

pengukuran bila dilakukan dua kali lebih untuk gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Uji reliabilitas menggunakan rumus *Alpa Crombach* dengan kriteria dikatakan reliabel jika nilai *Alpa Crombach*  $> r$  (0,632). Setelah dilakukan uji reliabilitas didapatkan nilai *Alpa Crombach* maka instrumen pada penelitian dikatakan reliabel (45).

### **3.10 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data**

#### **1.10.1 Teknik Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah sebuah proses dimana data yang telah dikumpulkan diubah menjadi informasi yang dapat digunakan untuk berbagai tujuan. Proses ini dimulai dengan pengumpulan data mentah dan kemudian diubah menjadi format yang mudah dibaca. Seperti dalam bentuk grafik, dokumen, dan lainnya. Langkah-langkah pengolahan data yaitu (46):

##### **1. Editing**

Hasil kuisioner yang dilakukan setelah peneliti mengumpulkan data dilapangan. Data yang dikumpulkan terkadang tidak memenuhi harapan peneliti karena beberapa ada yang kurang atau terlewatkan, berlebihan, atau terlupakan. Oleh karena itu, penyesuaian ini harus diperbaiki melalui editing. Setelah itu, periksa setiap lembaran instrumen pengumpulan data secara individual, dan kemudian periksa poin dan jawaban yang tersedia.

##### **2. Coding**

Coding adalah pemberian simbol berupa angka pada setiap jawaban responden dengan memilah atau mengelompokkan data yang didapatkan menurut klasifikasi data atau jenis yang dikehendaki oleh peneliti. Pada

pengkodean ini digunakan apabila jawaban pada poin tertentu mempunyai nilai tertentu. Sedangkan pengkodean lambang digunakan pada poin yang tidak memiliki nilai tertentu.

1) Kode Responden

001 : Kode Responden ke-1

002 : Kode Responden ke-2

003 : Kode Responden ke-3

2) Pendidikan

SD : Kode 1

SMP : Kode 2

SMA : Kode 3

Diploma : Kode 4

Sarjana : Kode 5

3) Pekerjaan

Bekerja : Kode 1

Pelajar/Mahasiswa : Kode 2

4) Kategori pengetahuan

Pengetahuan Kurang : Kode 1

Pengetahuan Cukup : Kode 2

Pengetahuan Baik : Kode 3

5) Kategori Sikap

Sikap Positif/Mendukung : Kode 1

Sikap Negatif/Tidak Mendukung : Kode 2

#### 6) Kategori Tindakan

Tindakan tidak pernah	: Kode 1
Tindakan kadang-kadang	: Kode 2
Tindakan sering	: Kode 3
Tindakan selalu	: Kode 4

### 3. Scoring

Dalam proses penilaian ini untuk pengetahuan, sedangkan untuk sikap menggunakan penilaian dengan skala likert.

#### 1) Kategori Pengetahuan

Untuk jawaban salah : Skor 1

Untuk jawaban benar : Skor 2

#### 2) Kategori Sikap

(1) Untuk sikap Positif atau untuk pernyataan *favorabel*

Sangat Setuju : Skor 4

Setuju : Skor 3

Tidak Setuju : Skor 2

Sangat Tidak Setuju : Skor 1

(2) Untuk sikap negatif atau pernyataan *unfavorabel*

Sangat Setuju : Skor 1

Setuju : Skor 2

Tidak Setuju : Skor 3

Sangat Tidak Setuju : Skor 4

### 3) Kategori Tindakan

Selalu : Skor 4

Sering : Skor 3

Kadang-kadang : Skor 2

Tidak Pernah : Skor 1

### 4. Prosesing (*Data Entry*)

Data dimasukkan ke dalam program atau software setelah sudah dalam bentuk kode angka. Paket SPSS For Window adalah program yang paling banyak digunakan.

#### 1.10.2 Teknik Analisis Data

Analisis data ini mendeskripsikan dan menganalisis suatu data penelitian.

Jenis analisis data yang digunakan pada penelitian ini ada 2 yaitu (47,48):

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini menggambarkan distribusi frekuensi variabel penelitian, baik variabel dependen maupun independen yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisis yang digunakan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap calon pengantin tentang persiapan kehamilan sehat dengan kejadian persiapan kehamilan sehat pada calon pengantin. Uji yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *uji Wilcoxon* karena peneliti

ini menyediakan dua data yaitu *pre-test* dan *post-test*. Proses perhitungan didukung dengan program SPSS pada komputer dengan nilai Sig. (2-tailed) 0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Uji Shapiro Wilk karena jumlah sampel dalam penelitian ini ( $<50$  sampel). Kriteria pengambilan uji normalitas SPSS adalah jika nilai signifikansi  $>0,05$  maka data berdistribusi normal, dan jika nilai signifikansi  $<0,05$  maka data tidak berdistribusi normal. Jika diketahui data tersebut berdistribusi normal atau tidak, maka dapat ditentukan metode statistik yang digunakan, yaitu metode statistik parametrik dan non parametrik (49).

### **3.11 Etik Penelitian**

Etika penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

#### **1. *Informed Consent***

*Informed consent* yaitu persetujuan tindakan peneliti yang diberikan kepada responden untuk menjadi sampel penelitian melalui lembar persetujuan.

#### **2. *Anonymity* (Tanpa Nama)**

*Anonymity* yaitu tindakan peneliti bahwa akan menjaga privasi responden dengan tidak menampilkan identitas responden dalam kuesioner.

#### **3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

*Confidentially* yaitu tindakan yang diambil peneliti untuk menjaga hasil penelitian tetap rahasia, termasuk informasi dan masalah lainnya.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Chivers BR, Boyle JA, Lang AY, Teede HJ, Moran LJ, Harrison CL. Preconception health and lifestyle behaviours of women planning a pregnancy: A cross-sectional study. *J Clin Med*. 1 Juni 2020;9(6).
2. Mariyana W, Oktiningrum M, Harjanti AI. Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Volume 1 No (2) 2022 Literature Review: Hubungan Pegetahuan Calon Pengantin Putri dengan Persiapan Kehamilan.
3. Profil Kesehatan Sidoarjo 2022.
4. Puspita Sari M, Anggraeni E. Edukasi Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin Terhadap Pengetahuan dan Keikutsertaan Premarital Check Up Bride Reproductive Health Education on Knowledge and Participation in Premarital Check Up. Vol. 10, *Jurnal Ilmiah Kebidanan*.
5. Irawati H, Kartini A, Achadi Nugraheni S, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah S, Kesehatan Masyarakat F. Pengaruh Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin terkait Pencegahan Risiko Kehamilan di Kabupaten Pemalang.
6. Mawaddah DS, Azis MA, Susiarno H. PENGARUH EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP CALON PENGANTIN DALAM PERENCANAAN KEHAMILAN SEHAT DI “KUA” CIBADAK LEBAK BANTEN THE EFFECT OF REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION USING VIDEO MEDIA ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF CANDIDATES BRIDE IN HEALTHY PREGNANCY PLANNING AT “KUA” CIBADAK LEBAK BANTEN. Vol. 10, *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*. 2023.
7. Isti Hartini. Pengaruh Penggunaan E-Modul Prakonsepsi Terhadap Perilaku Persiapan Kehamilan Sehat Pada Wanita Usia Subur Di Kabupaten Wonosobo Tahun 2022. *Journal of Health (JoH)*. 29 Juli 2022;9(2):63–72.
8. Agustasari KI, Kusumaningtyas D, Hanifarizani RD. PENGARUH MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI CALON PENGANTIN.
9. Untuk D, Persyaratan M, Gelar M, Kebidanan S, Pendidikan P, Profesi D, dkk. GAMBARAN PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG PERSIAPAN KEHAMILAN DI KUA KECAMATAN GENUK KOTA SEMARANG KARYA TULIS ILMIAH. 2023.

10. Yulivantina EV, Mufdlilah M, Kurniawati HF. Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi pada Calon Pengantin Perempuan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 13 April 2021;8(1):47.
11. Sunarsih S, Mariza A, Rachmawati F, Candrawati P. Edukasi Imunisasi TT (Tetanus Toxoid) pada Calon Pengantin. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*. 1 Juli 2022;5(7):2238–42.
12. Rayani H, Rambe N, Lubis J, Program M, Kesehatan S, Program M, dkk. HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PELAKSANAAN IMUNISASI TT CATIN PADA CALON PENGANTIN DI PUSKESMAS HUTA RAJA [Internet]. Vol. 1, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Darmas (JKMD)*. 2022. Tersedia pada: <https://ejournal.stikesdarmaspadangsindimpuan.ac.id/index.php/jkmd>
13. Santy P. Pengaruh Konseling Imunisasi TT Terhadap Pengetahuan Calon Pengantin (Catin). *Malahayati Nursing Journal*. 1 Mei 2022;4(5):1151–8.
14. Melani V, Kuswari M. PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG CALON PENGANTIN DI BEBERAPA KANTOR URUSAN AGAMA JAKARTA BARAT (Knowledge about Balanced Nutrition of Soon to be Married Couple in several Office of Religious Affairs of West Jakarta ). *Darussalam Nutrition Journal*, Mei. 2019(1):1–6.
15. Asupan Zat Gizi Dan Kadar Hemoglobin Wanita Prakonsepsi Di Kabupaten Semarang.
16. Kurniasih H. KELAS CALON PENGANTIN (KECAP-TIN). 978-623-151-525-4 ed. Purbalingga: EUREKA MEDIA AKSARA, SEPTEMBER 2023 ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH NO. 225/JTE/2021; 2023.
17. PERBEDAAN KEMBALINYA MASA SUBUR PADA MULTIGRAVIDA BERDASARKAN JENIS KONTRASEPSI.
18. Andina Simanullang P, Rosely E, Komala Sari S. APLIKASI PERHITUNGAN MASA SUBUR PADA WANITA BERBASIS ANDROID THE ANDROID-BASED APPLICATION FOR CALCULATING THE FERTILE PERIOD FOR WOMEN.
19. Kadir A& H. PENGANTAR ASUHAN KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS, DAN NEONATUS. 978-623-09-2591-7 ed. Parepare, Sulawesi Selatan: Fatima Press (Anggota Ikapi); 2023.
20. Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Lingkar Lengan Atas dengan Kejadian Anemia pada Calon Pengantin di Puskesmas Singosari Kabupaten Malang.

21. Wari Harahap Y, Napitupulu M, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan D, Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan D. Gambaran Pengetahuan tentang Tes HIV pada Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan.
22. Khotijah S. FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN TRIPEL ELIMINASI PADA CALON PENGANTIN DI PUSKESMAS KECAMATAN KELAPA GADING JAKARTA UTARA. [Jakarta Utara]: UNIVERSITAS NASIONAL; 2023.
23. Prasetya A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Tentang HIV dengan Minat Melakukan Pemeriksaan HIV. [Cilacap]: Universitas Al-Irsyad Cilacap; 2023.
24. Maimunah S. Manajemen Perencanaan Kehamilan Pada Pasangan Prakonsepsi dengan Diabetes Melitus. 4 Mei 2022;1.
25. Kholifah R, Yuliani I, Puspitarini D. Kesiapan Mental Calon Pasangan Pengantin Di Kabupaten Kediri.
26. Dr Irwan S.KM. Etika dan Perilaku Kesehatan. Gorontalo: CV. Absolute Media; 2017.
27. Promosi P, Terhadap K, Pengetahuan P. 41 |.
28. Nur I, Umisah A, Intan Puspitasari D. PERBEDAAN PENGETAHUAN GIZI PRAKONSEPSI DAN TINGKAT KONSUMSI ENERGI PROTEIN PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) USIA 15-19 TAHUN KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DAN TIDAK KEK DI SMA NEGERI 1 PASAWAHAN. Vol. 10. 2017.
29. ANALISIS TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP KESPRO CATIN.
30. Qonitun U, Qiftiyah M, Eka Wijayanti E, Tri Purwaningsih D. RELATIONSHIP BETWEEN EDUCATION AND EMPLOYMENT WITH PRE-MARRIAGE HEALTH CHECK COMPLIANCE ON PROSPECTIVE WOMEN. Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal. 28 Juli 2022;6(3):292–7.
31. HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENEGTAHUAN DAN SOSIAL BUDAYA.
32. Nurasih A, Rizkiyani A, Heriana C. HUBUNGAN ANTARA SUMBER INFORMASI DENGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG RESIKO PERNIKAHAN DINI TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI DI SMAN 1 CIBINGBIN TAHUN

2020. Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal. 11 Desember 2020;11(2):217–23.
33. Widayani W, Ulfah K. PENGETAHUAN, SIKAP, DAN EFIKASI DIRI WANITA USIA SUBUR TERKAIT KESEHATAN PRAKONSEPSI. Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung. 30 Mei 2021;13(1):270–82.
  34. Mayhendra IK. GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA IBU HAMIL YANG BERKUNJUNG KE PUSKESMAS TAMPAKSIRING 1 TAHUN 2022. [Denpasar]: Poltekkes Denpasar; 2022.
  35. Febriana W. PENGARUH VIDEO TIK TOK TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ROKOK ELEKTRIK PADA SISWA SMA N 1 SEYEGAN. [Yogyakarta]: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta; 2022.
  36. Ricu Sidiq, Najuah. Pengembangan E-Modul Interaktif Berbasis Android pada Mata Kuliah Strategi Belajar Mengajar. Jurnal Pendidikan Sejarah. 31 Januari 2020;9(1):1–14.
  37. Farahin Rachman Laraphaty N, Riswanda J, Putri Anggun D, Engga Maretha D, Ulfa K. Review: PENGEMBANGAN MEDIA PEMBELAJARAN MODUL ELEKTRONIK (E-MODUL) [Internet]. Tersedia pada: <http://proceedings.radenfatah.ac.id/index.php/semnaspbio>
  38. Afdhaluzzikri M. PEMANFAATAN APLIKASI CANVA SEBAGAI MEDIA PEMBELAJARAN BAHASA INDONESIA KELAS II JENJANG SEKOLAH DASAR NEGERI REUSAK KABUPATEN ACEH BARAT. [Banda Aceh]: Universitas Islam Negeri Arraniry; 2022.
  39. Ramdhan DrM. METODE PENELITIAN. Wonocolo, Surabaya: Cipta Media Nusantara; 2021.
  40. Prof Sugiyono. METODE PENELITIAN KUANTITATIF KUALITATIF DAN R&D. ALFABETA, CV; 2013.
  41. Danuri & Maisaroh S. METODOLOGI PENELITIAN. ISBN : 9786237507178. Banguntapan Bantul DI Yogyakarta: Samudra Biru (Anggota IKAPI); 2019.
  42. VARIABEL PENELITIAN DALAM PENELITIAN PENDIDIKAN.
  43. Metode Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian.

44. Hasanah U, Rizal Permadi M, Program ), Klinik SG, Kesehatan J, Jember N, dkk. Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Stunting Di Kabupaten Probolinggo.
45. Wahyu A, Kemenkes Surakarta Jurusan Fisioterapi P. Item number 3 (Thoraks value 301), Item number 4 (Lumbar value 489) Item number 5 (Pelvic 334).
46. Istiqomah R, Sumiharsono R, Triwahyuni E. Pengaruh Penggunaan Metode Fonik Berbantuan Flash Card terhadap Perkembangan Bahasa Anak dan Kemampuan Membaca Awal Anak TK. 2023;4:11415–24. Tersedia pada: <http://jurnaledukasia.org>
47. Kecamatan Kuranji Kota Padang Yessi Arsurya G, Agustia Rini E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Korong [Internet]. Tersedia pada: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
48. PENGARUH MEDIA BOOKLET PERSIAPAN KEHAMILAN.
49. Dahlan S. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. 3 ed. Jakarta: Salemba Medika; 2015.

## LAMPIRAN

### *Lampiran 1 Surat Ijin Pengambilan Data Awal*



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA**  
 Jl. Pucang Jajar Tengah Nomor 56 Surabaya - 60282 Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 502814  
 Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id



Nomor : PP.03.01/1/F.XXIV.11/0235/2024  
 Sifat : BIASA  
 Lampiran : —  
 Hal : Permohonan Pengambilan Data

17 Januari 2024

Kepada Yth  
 Kepala Puskesmas Sidoarjo, Kab Sidoarjo  
 Di

#### TEMPAT

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan Proposal Penelitian / Skripsi bagi mahasiswa semester 8 (delapan) Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Kelas Reguler Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya tahun akademik 2023 / 2024, dengan ini kami mohon bantuan kerjasamanya untuk pengambilan data :

1. Data seluruh Calon Pengantin pada bulan Oktober - Desember 2023

Periode Tahun 2023 di Puskesmas Sidoarjo

Adapun mahasiswa kami yang mengambil data adalah :

Nama : Satyawati Narda Sepriarum

NIM : P27824420192

Demikian dan atas kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes  
 Surabaya,



Dwi Wahyu Wulan Sulistyowati, S.ST, M.keb



*Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden*

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth :

Calon Pengantin (Catin) Wanita calon Responden

Di tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Satyawati Narda Sepriarum

NIM : P27824420192

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh E-Modul Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin tentang Persiapan Kehamilan Sehat”. Berkenan dengan hal tersebut, saya bermaksud untuk meminta kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Saya mengharapkan partisipasi ibu dalam penelitian yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas anda. Informasi yang ibu berikan hanya digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk kepentingan yang lain. Apabila ibu bersedia menjadi responden, ibu dapat mengisi dan mendatangi lembar persetujuan menjadi responden penelitian.

Demikian lembar permohonan ini saya buat, atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

Peneliti

Satyawati Narda Sepriarum

*Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden*

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Pendidikan Terakhir :

Alamat :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, dengan catatan apabila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya informasi yang diberikan terjamin kerahasiaannya.

Sidoarjo, ..... 2024

Responden

(.....)



*Lampiran 4 Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap*

**KUISISIONER PENELITIAN**

**Efektivitas E-Modul audiovisual Terhadap Perilaku Calon Pengantin tentang  
Persiapan Kehamilan Sehat**

Petunjuk :

1. Isilah identitas secara lengkap dan benar.
2. Bacalah dengan teliti pernyataan tersebut sebelum menjawab.
3. Berilah jawaban yang benar menurut anda.

Kode responden :

**I. Karakteristik Responden**

Nama : ..... (boleh inisial)  
 Umur : .....  
 Pendidikan : .....  
 Pekerjaan : .....  
 Alamat : .....  
 No. HP : .....

## II. Kuisioner Pengetahuan

Petunjuk : Berilah tanda (√) pada kolom benar atau salah yang sesuai dengan jawaban anda.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Calon pengantin adalah pasangan yang akan segera melangsungkan pernikahan		
2.	Tujuan pemeriksaan kesehatan calon pengantin (catin) adalah untuk mengetahui permasalahan kesehatan yang dialami calon pasangan		
3.	Pemeriksaan kesehatan berupa persiapan fisik antara lain pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan Hemoglobin (Hb) pemeriksaan gula darah, dan pemeriksaan urine		
4.	Nutrisi pranikah merupakan langkah awal dalam mengelola dan memantau status gizi seorang wanita yang akan menikah		
5.	Imunisasi Tetanus (TT) bertujuan untuk pencegahan dan perlindungan diri yang aman terhadap penyakit tetanus		
6.	Menjaga kebersihan reproduksi merupakan hal yang harus dilakukan oleh setiap individu		
7.	Sebelum melakukan pernikahan, bicaralah dengan pasangan untuk mengenal kepribadian pasangan dan cara mereka dalam menangani suatu masalah		
8.	Catin harus memahami hak reproduksi mereka agar dapat merencanakan kehamilan yang sehat dan menjamin kesejahteraan ibu, anak, dan keluarga		
9.	Mengonsumsi asupan gizi seimbang adalah penting untuk menjaga tubuh tetap sehat, yaitu makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan, dan minuman		
10.	Penanggulangan Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu persiapan gizi menjelang kehamillan		
11.	Siklus menstruasi berkaitan dengan masa subur yang ditandai dengan peningkatan hormon luteinzing (LH) dan folice stimulating (FSH)		

12.	Kehamilan sehat adalah kehamilan yang tidak diinginkan, tidak direncanakan, dan tidak dijaga perkembangannya secara baik		
13.	Penyakit ibu yang membahayakan kehamilan antara lain adalah penyakit Anemia, HIV AIDS, Infeksi Menular Seksual (IMS), Hepatitis B, Diabetes Mellitus, dan Penyakit Genetik		
14.	Kesiapan mental merupakan titik kematangan mental untuk menerima dan menerapkan tindakan tertentu		
15.	Calon pengantin harus mempersiapkan mental antara lain memiliki pemikiran logis, keinginan dan kemampuan untuk bekerja sama, dan mengendalikan emosi		

### III. Kuisioner Sikap

Berilah tanda (✓) pada salah satu kolom berikut

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Periksa calon pengantin (catin) tidak perlu ke tenaga kesehatan karena prosedurnya lama				
2.	Calon pengantin dikatakan pasangan suami istri yang belum mempunyai hubungan menurut agama atau hukum negara				
3.	Pemeriksaan darah hemoglobin (Hb) berguna untuk mendeteksi anemia				
4.	Untuk memastikan asupan gizi seimbang sebaiknya mengkonsumsi makanan yang bervariasi setiap kali makan seperti makanan pokok, lauk pauk, sayur mayur, buah-buahan, dan air				
5.	Pemberian imunisasi tetanus (TT) wajib dilakukan oleh catin wanita untuk mencegah infeksi tetanus				
6.	Menjaga kesehatan organ reproduksi seperti mengganti celana dalam yang basah atau lembab untuk menghindari infeksi jamur wajib dilakukan				
7.	Perlu waspada tindakan kekerasan dalam pernikahan seperti kekerasan fisik, psikis, dll				
8.	Masa prakonsepsi merupakan masa penting bagi wanita untuk mempersiapkan kehamilan sehat				
9.	Masa subur terjadi ketika sel telur telah matang dan siap untuk di buahi oleh sel sperma				
10.	Mengendalikan emosi dengan cara menenangkan diri, berpikir sebelum berbicara, dan berkomunikasi dengan baik				

#### IV. KUESIONER TINDAKAN

Petunjuk cara pengisian kuesioner

1. Berikan tanda checklist (√) pada salah satu kolom jawaban
2. Setelah selesai mengisi, lembar kuesioner dikembalikan kepada petugas yang memberikan kuesioner

No	Pernyataan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Seberapa sering anda mengetahui informasi tentang skrining calon pengantin?				
2.	Seberapa sering anda mengkonsumsi sayuran selama seminggu?				
3.	Apakah anda sering makan-makanan berlemak tinggi (misalnya, makanan bersantan,jeroan) ?				
4.	Seberapa sering anda mengkonsumsi minuman berkafein?				
5.	Seberapa sering anda mengganti celana dalam yang basah atau lembab?				
6.	Apakah anda menggunakan handuk atau tisu setelah bab dan bak?				
7.	Seberapa sering anda membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat?				
8.	Apakah anda melakukan olahraga 3x dalam seminggu?				
9.	Seberapa sering dalam seminggu anda mempertahankan atau memantau berat badan?				

10.	Seberapa sering dalam seminggu anda mengkonsumsi tablet Fe?				
-----	---	--	--	--	--

## Lampiran 5 Uji Validitas dan Realibilitas Pengetahuan

[illegible]

P8	Pearson Correlation	.275	.386 *	.134	.187	.243	.460 **	.000	1	.187	.032	.134	.345*	.307	.322	.267	.522**
	Sig. (2-tailed)	.121	.027	.458	.298	.172	.007	1.000		.298	.860	.458	.049	.082	.068	.133	.002
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P9	Pearson Correlation	.416 *	.485 **	.373 *	.283	.368 *	.202	.373 *	.187	1	.457**	.233	.461**	.089	.457**	.373 *	.637**
	Sig. (2-tailed)	.016	.004	.033	.111	.035	.260	.033	.298		.008	.192	.007	.624	.007	.033	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P10	Pearson Correlation	.266	.121	.418 *	.273	.321	.239	.418 *	.032	.457 **	1	.060	.208	.353 *	.293	.239	.525**
	Sig. (2-tailed)	.134	.503	.015	.124	.068	.180	.015	.860	.008		.741	.246	.044	.098	.180	.002
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P11	Pearson Correlation	.214	.289	.318	.233	.434 *	.333	.045	.134	.233	.060	1	.134	.500 **	.258	.455 **	.517**
	Sig. (2-tailed)	.231	.103	.071	.192	.012	.058	.802	.458	.192	.741		.458	.003	.147	.008	.002
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P12	Pearson Correlation	.149	.386 *	.267	.324	.371 *	.297	.401 *	.345 *	.461 **	.208	.134	1	.013	.575**	.134	.536**
	Sig. (2-tailed)	.408	.027	.133	.066	.034	.093	.021	.049	.007	.246	.458		.941	.000	.458	.001
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P13	Pearson Correlation	.300	.130	.200	.242	.230	.467 **	.050	.307	.089	.353*	.500 **	.013	1	.336	.350 *	.553**
	Sig. (2-tailed)	.090	.471	.264	.174	.198	.006	.782	.082	.624	.044	.003	.941		.056	.046	.001
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P14	Pearson Correlation	.332	.398 *	.387 *	.325	.325	.201	.129	.322	.457 **	.293	.258	.575**	.336	1	.258	.616**
	Sig. (2-tailed)	.059	.022	.026	.065	.065	.262	.474	.068	.007	.098	.147	.000	.056		.147	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P15	Pearson Correlation	.214	.577 **	.318	.233	.173	.167	.318	.267	.373 *	.239	.455 **	.134	.350 *	.258	1	.621**



	Sig. (2-tailed)	.231	.000	.071	.192	.334	.354	.071	.133	.033	.180	.008	.458	.046	.147		.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
TOT	Pearson	.558	.563	.517	.546	.578	.578	.503	.522	.637	.525**	.517	.536**	.553	.616**	.621	1
AL	Correlation	**	**	**	**	**	**	**	**	**		**		**		**	
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.002	.001	.000	.000	.003	.002	.000	.002	.002	.001	.001	.000	.000	
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	33	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.851	15

### Lampiran 6 Uji Validitas dan Realibilitas Sikap

[illegible]

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	29.1515	26.945	.540	.881
P2	29.6364	23.051	.668	.875
P3	29.0303	26.655	.793	.871
P4	29.1212	27.110	.709	.875
P5	29.5152	25.945	.542	.881
P6	29.4242	23.752	.628	.877
P7	29.5455	24.693	.592	.879
P8	29.1212	25.797	.785	.868
P9	29.4242	23.627	.669	.873
P10	28.9394	27.246	.690	.876

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.887	10

### Lampiran 7 Uji Validitas dan Realibilitas Tindakan

		Correlations										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.451**	.471**	.564**	.274	.493**	.358*	.482**	.412*	.422*	.737**
	Sig. (2-tailed)		.008	.006	.001	.123	.004	.041	.004	.017	.015	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P2	Pearson Correlation	.451**	1	.381*	.597**	.436*	.438*	.437*	.301	.628**	.441*	.637**
	Sig. (2-tailed)	.008		.029	.000	.011	.011	.011	.089	.000	.010	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P3	Pearson Correlation	.471**	.381*	1	.512**	.516**	.605**	.355*	.361*	.345*	.199	.637**
	Sig. (2-tailed)	.006	.029		.002	.002	.000	.042	.039	.049	.266	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P4	Pearson Correlation	.564**	.597**	.512**	1	.352*	.505**	.399*	.423*	.521**	.291	.634**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.002		.045	.003	.021	.014	.002	.100	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P5	Pearson Correlation	.274	.436*	.516**	.352*	1	.410*	.330	.459**	.345*	.416*	.642**
	Sig. (2-tailed)	.123	.011	.002	.045		.018	.061	.007	.049	.016	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P6	Pearson Correlation	.493**	.438*	.605**	.505**	.410*	1	.392*	.460**	.447**	.351*	.645**
	Sig. (2-tailed)	.004	.011	.000	.003	.018		.024	.007	.009	.045	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P7	Pearson Correlation	.358*	.437*	.355*	.399*	.330	.392*	1	.497**	.539**	.396*	.657**
	Sig. (2-tailed)	.041	.011	.042	.021	.061	.024		.003	.001	.022	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P8	Pearson Correlation	.482**	.301	.361*	.423*	.459**	.460**	.497**	1	.262	.266	.655**
	Sig. (2-tailed)	.004	.089	.039	.014	.007	.007	.003		.141	.135	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P9	Pearson Correlation	.412*	.628**	.345*	.521**	.345*	.447**	.539**	.262	1	.487**	.657**
	Sig. (2-tailed)	.017	.000	.049	.002	.049	.009	.001	.141		.004	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P10	Pearson Correlation	.422*	.441*	.199	.291	.416*	.351*	.396*	.266	.487**	1	.649**
	Sig. (2-tailed)	.015	.010	.266	.100	.016	.045	.022	.135	.004		.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
TOTAL	Pearson Correlation	.737**	.637**	.637**	.634**	.642**	.645**	.657**	.655**	.657**	.649**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

#### RELIABILITY

```

/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

#### → Reliability

#### Scale: ALL VARIABLES

##### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	33	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

##### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.868	10

## Lampiran 8 E-Modul Audiovisual



## PELAKSANAAN SKRINING PADA CALON PENGANTIN PEREMPUAN

### 1. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik dilakukan pengukuran berat badan, tekanan darah, dan lingkaran lengan atas.

### 2. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan yang wajib dilakukan dalam paket layanan terpadu antara lain pemeriksaan kehamilan (urin), pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan kadar hemoglobin, dan pemeriksaan penunjang yang bersifat dianjurkan seperti riwayat gula darah dalam keluarga.



## PELAKSANAAN SKRINING PADA CALON PENGANTIN PEREMPUAN

### 3. Pemberian Imunisasi

Imunisasi tetanus toxoid adalah proses membangun kekebalan untuk mencegah infeksi tetanus. Toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan adalah vaksin tetanus. Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) berarti memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada calon pengantin wanita dan bayi yang akan dilahirkannya dan calon pengantin harus diberikan imunisasi TT sekurang-kurangnya 1 bulan.

Status TT	Interval (selang waktu) minimal	Lama perlindungan
TT I	-	0
TT II	4 minggu setelah TT I	3 tahun
TT III	6 bulan setelah TT II	5 tahun
TT IV	1 tahun setelah TT III	10 tahun
TT V	1 tahun setelah TT IV	25 tahun

## PELAKSANAAN SKRINING PADA CALON PENGANTIN PEREMPUAN

### 4. Persiapan Nutrisi

Nutrisi pranikah merupakan langkah awal dalam mengelola dan memantau status gizi seorang wanita yang akan menikah. Pentingnya memperhatikan nutrisi pranikah sebelum menikah erat kaitannya dengan status penentuan status gizi anak di masa depan. Nutrisi yang baik bagi calon pengantin akan menghasilkan keluarga yang sehat dan keturunan yang berkualitas.

Untuk memastikan asupan gizi seimbang, calon pengantin sebaiknya mengonsumsi makanan yang bervariasi setiap kali makan. Makanan yang beragam terdiri dari lima kelompok makanan yaitu makanan pokok, lauk pauk, sayur mayur, buah-buahan, dan air.



## PELAKSANAAN SKRINING PADA CALON PENGANTIN PEREMPUAN

### 5. Menjaga Kesehatan Organ Reproduksi

Menjaga kebersihan reproduksi merupakan hal yang patut dilakukan oleh setiap individu, baik ingin menikah atau tidak. Untuk menjaga kesehatan reproduksi, harus menjaga kebersihan diri terutama pada organ reproduksi. Tentu saja menjaga kebersihan akan mengurangi risiko tertular penyakit berbahaya yang menyerang organ reproduksi. Hal-hal yang harus dilakukan untuk menjaga organ reproduksi tetap bersih dan sehat :



## DEFINISI PERSIAPAN KEHAMILAN

Persiapan Kehamilan adalah masa sebelum pembuahan atau sebelum pertemuan sel sperma dan sel telur. Masa prakonsepsi merupakan masa penting bagi seorang wanita karena erat kaitannya dengan kehamilan dan kondisi janin yang akan dilahirkan selanjutnya.



## HAK REPRODUKSI DALAM PERSIAPAN KEHAMILAN SEHAT

Pasangan suami istri harus memahami hak reproduksi mereka agar mereka dapat merencanakan kehamilan yang sehat dan menjamin kesejahteraan ibu, anak dan keluarga.



## HAK REPRODUKSI DALAM PERSIAPAN KEHAMILAN SEHAT

**Pasangan suami istri mempunyai hak yang sama**

- 1) Memutuskan kapan dan berapa banyak anak yang akan dilahirkan, serta jarak kelahiran.
- 2) Pelajari tentang kesehatan reproduksi dan efek samping obat, alat, dan tindakan medis untuk masalah reproduksi dan seksual.
- 3) Mempelajari infeksi menular seksual (IMS) dan infeksi saluran reproduksi (ISR) secara mudah, lengkap, dan akurat untuk melindungi perempuan dan laki-laki dari IMS dan ISR. Harus tau bagaimana mencegahnya dan bagaimana penularannya dapat berdampak negatif pada kesehatan reproduksi dan seksual laki-laki, perempuan, dan keturunannya.
- 4) Memperoleh informasi dan pelayanan KB yang aman, efektif, terjangkau, dapat diterima, sesuai dengan pilihan tanpa paksaan.

## HAK REPRODUKSI DALAM PERSIAPAN KEHAMILAN SEHAT

- Perempuan berhak mendapatkan layanan kesehatan reproduksi yang tepat, sehat dan selamat untuk menjalani kehamilan, persalinan, dan nifas, serta memperoleh bayi yang sehat.
- Hubungan suami istri harus didasarkan pada penghargaan pasangan masing-masing dan dilakukan tanpa pemaksaan, ancaman, atau kekerasan.





## MENJAGA ASUPAN GIZI DAN BERAT BADAN

### Mengonsumsi pangan beraneka ragam

Mengonsumsi lima kelompok makanan yang berbeda setiap hari atau setiap kali makan adalah penting untuk menjaga tubuh tetap sehat, yaitu makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan, dan minuman.



## MENJAGA ASUPAN GIZI DAN BERAT BADAN

ISI PIRINGKU menunjukkan proporsinya untuk setiap kali makan yaitu:

- 1/3 piring berisi makanan pokok
- 1/3 piring berisi sayuran
- 1/3 piring berisi lauk pauk dan buah-buahan dalam proporsi yang sama



## MENJAGA ASUPAN GIZI DAN BERAT BADAN

Untuk menjaga kesehatan tubuh, beberapa hal yang harus diperhatikan :



## MASA SUBUR

Masa subur adalah saat dalam siklus menstruasi seorang wanita ketika sel telur telah matang dan siap untuk di buahi, sehingga jika seseorang melakukan hubungan seksual kemungkinan akan terjadi kehamilan. Siklus menstruasi berkaitan erat dengan masa ubur, yang ditandai dengan peningkatan hormon luteinizing (LH) dan follicle stimulating (FSH). Hormon folikel stimulating (FSH) dan estrogen mengatur fase sebelum ovulasi, sedangkan progesteron mengatur fase setelah ovulasi. Setelah ovulasi, LH memecah folikel yang kemudian berkembang menjadi korpus luteum yang menghasilkan progesteron. Perempuan pertama kali mengalami haid biasanya pada usia dua belas atau tiga belas tahun, dan perempuan tidak mengalami haid lagi pada usia empat puluh tahun hingga lima puluh tahun.





## PROSES KEHAMILAN

Wanita melepaskan satu atau dua sel telur dari indung telur (ovulasi) setiap bulan, yang ditangkap oleh fimbria (umbil-umbil) dan masuk ke dalam sel telur. Berjuta-juta sel mani (sperma) bergerak memasuki rongga rahim dan masuk ke sel telur selama proses pembuahan. Ovum yang telah dibuahi bergerak menuju rongga rahim melalui bulu-bulu tuba yang bergetar, sel telur tersebut membelah, menempel pada endometrium dan berimplantasi di rongga rahim. Proses ini disebut nidasi yang dibutuhkan sekitar 6 hingga 7 hari dari pembuahan hingga implantasi.



## KONDISI PENYAKIT YANG PERLU DIWASPADAI

### 1. Anemia dan kekurangan gizi

Anemia adalah masalah gizi yang belum teratasi dan berkaitan dengan kesehatan reproduksi wanita usia subur, terutama wanita pra-konsepsi. Timbulnya masalah anemia pada wanita pra-konsepsi juga terkait dengan bagaimana mereka mempersiapkan kesehatan gizi mereka untuk memenuhi kebutuhan mereka sebagai ibu. Dinyatakan anemia jika kadar hemoglobin < 12 mg/dl dan kekurangan gizi dapat menyebabkan perdarahan, keguguran, BBLR, ketuban pecah dini, janin, dan stunting.



### 2. HIV AIDS

HIV adalah virus yang menginfeksi sel darah putih. Acquired Immune Deficiency Syndrome adalah kumpulan gejala yang disebabkan oleh penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV. Pemeriksaan dapat dilakukan di Puskesmas terdekat pada kunjungan perawatan antenatal pertama, idealnya sebelum usia kehamilan 20 minggu.



## KONDISI PENYAKIT YANG PERLU DIWASPADAI

### 3. Infeksi Menular Seksual (IMS)

Infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri Treponem Pallidum juga merupakan penyakit sifilis. Yang mempengaruhi penularan IMS adalah IMS dan hubungan seks.



### 4. Hepatitis B

Hepatitis adalah penyakit kronis yang asimtomatik (tanpa gejala) yang dapat menyebabkan kematian, sehingga pemeriksaan laboratorium diperlukan untuk membuat diagnosis dan pengobatan yang tepat. Penularan Hepatitis B dapat terjadi dalam dua cara yaitu melalui kontak kulit ke kulit sebagai lendir pada permukaan horizontal dan terjadi selama konsepsi, persalinan, dan menyusui pada penularan vertikal.



## KONDISI PENYAKIT YANG PERLU DIWASPADAI

### 5. Diabetes Melitus (DM)

Diabetes Melitus adalah suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan berbagai etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein karena insufisiensi fungsi insulin. Diabetes melitus yang menyerang dari masa pra-konsepsi adalah salah satu teratogen yang berpotensi menyebabkan kecacatan pada janin selama periode organogenesis. Penatalaksanaan diabetes melitus yaitu pengaturan pola makan (diet), memberikan edukasi tentang cara hidup sehat untuk mencegah masalah, berolah raga secara teratur (3-4 kali dalam seminggu selama 30-45 menit).



### 6. Penyakit Genetik

Disebabkan oleh kelainan genetik yang diturunkan. Jika salah satu atau kedua calon pengantin mempunyai penyakit genetik seperti talar, talasemia, hemofilia, dan lain-lain maka anak yang dilahirkan akan beresiko menderita penyakit tersebut.



## WASPADA TINDAKAN KEKERASAN DALAM PERNIKAHAN

Sebelum menikah baiknya untuk mengenal kepribadian pasangan dan cara mereka menangani konflik. Bicaralah dengan tenang dan hati-hati untuk mengatasi perilaku yang dapat memicu kekerasan dalam rumah tangga. Kekerasan tidak hanya terfokus pada kekerasan fisik (memukul, menampar, dan sebagainya). Ada juga berbagai jenis kekerasan yang dapat terjadi dan menghancurkan pernikahan antara lain :

## PERSIAPAN MENTAL

Kesiapan mental adalah titik kematangan mental untuk menerima dan menerapkan tindakan tertentu yang disebabkan oleh kesiapan mental yang baik dan sebagai kesiapan atau keinginan tertentu yang bergantung pada tingkat kematangan, pengalaman, dan emosi. Kesiapan menunjukkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap seseorang yang berkaitan dengan situasi yang akan mereka selesaikan. Indikator-indikator yang digunakan adalah :

1. Memiliki pemikiran yang logis
2. Memiliki keinginan dan kemampuan untuk bekerja sama
3. Memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri
4. Selalu berusaha untuk maju
5. Mampu mengendalikan emosi

## TERIMA KASIH

## Lampiran 9 Leaflet

### PELAKSANAAN SKRINING PADA CATIN PEREMPUAN

1. Pemeriksaan Fisik
2. Pemeriksaan Penunjang
3. Pemberian Imunisasi
4. Persiapan Nutrisi
5. Menjaga Kesehatan Organ Reproduksi



### PERSIAPAN KEHAMILAN SEHAT

Persiapan Kehamilan adalah masa sebelum pembuahan atau sebelum pertemuan sel sperma dan sel telur. Masa prakonsepsi merupakan masa penting bagi seorang wanita karena erat kaitannya dengan kehamilan dan kondisi janin yang akan dilahirkan selanjutnya.

### OTW KUA



### CALON PENGANTIN

Pasangan yang akan segera melangsungkan pernikahan dan dapat dikatakan pasangan suami istri yang belum mempunyai hubungan menurut agama atau hukum negara, dan memenuhi syarat kelengkapan data pernikahan.



### PERILAKU CALON PENGANTIN TENTANG PERSIAPAN KEHAMILAN SEHAT



DISUSUN OLEH :  
SATYAWATI NARDA SEPRIARUM

### WASPADA TINDAKAN KEKERASAN

1. Kekerasan Fisik : Memukul, menendang, menampar, menjambak rambut
2. Kekerasan Psikis : Penghinaan, ancaman, dan intimidasi
3. Kekerasan Seksual : Pemaksaan dan tuntutan hubungan seksual
4. Penelantaran : Kurangnya nafkah terhadap istri
5. Eksploitasi : Memanfaatkan, perdagangan, dan perbudakan

### PERSIAPAN MENTAL

1. Memiliki pemikiran logis, masuk akal, dan berdasarkan fakta-fakta
2. Memiliki keinginan dan kemampuan untuk bekerja sama
3. Memiliki kemampuan berpendapat
4. Mampu mengendalikan emosi



### MASA SUBUR

Masa subur adalah saat dalam siklus menstruasi seorang wanita ketika sel telur telah matang dan siap untuk di buahi, sehingga jika seseorang melakukan hubungan seksual kemungkinan akan terjadi kehamilan. Perempuan pertama kali mengalami haid biasanya pada usia dua belas atau tiga belas tahun, dan perempuan tidak mengalami haid lagi pada usia empat puluh tahun hingga lima puluh tahun.

### KONDISI YANG PERLU DIWASPADAI

1. Anemia dan Kekurangan gizi
2. HIV/AIDS
3. Infeksi Menular Seksual (IMS)
4. Hepatitis B
5. Diabetes Melitus (DM)
6. Penyakit Genetik



### HAK REPRODUKSI DALAM PERSIAPAN KEHAMILAN SEHAT

1. Pasangan suami istri mempunyai hak yang sama
2. Perempuan berhak mendapatkan layanan kesehatan reproduksi yang tepat dan sehat
3. Hubungan suami istri harus didasarkan pada penghargaan pasangan masing-masing dan dilakukan tanpa pemaksaan, ancaman, atau kekerasan

### MENJAGA ASUPAN GIZI DAN BERAT BADAN

Mengonsumsi lima kelompok makanan yang berbeda setiap hari dan menjaga tubuh tetap sehat, yaitu makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan, dan minuman.

Hal-hal yang perlu diperhatikan :

1. Minum 8 gelas air putih setiap hari
2. kurangi asupan garam, gula, dan minyak secara berlebihan
3. Kurangi konsumsi teh dan kopi

