

Ana Mariza
Sunarsih



ASUHAN KEBIDANAN PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI



ASUHAN KEBIDANAN PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI

Ana Mariza
Sunarsih



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

ASUHAN KEBIDANAN PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI

Penulis:
Ana Mariza
Sunarsih

Desain Cover:
Tahta Media

Editor:
Tahta Media

Proofreader:
Tahta Media

Ukuran:
v,138,Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-623-147-492-6

Cetakan Pertama:
September 2024

Hak Cipta 2024, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2024 by Tahta Media Group
All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP
(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)
Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karuniaNya tim dapat menyelesaikan penulisan “Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pranikah dan Prakonsepsi”. Terbitnya buku ini diharapkan dapat bermanfaat dan membantu dalam meningkatkan pengetahuan serta pemahaman tentang konsep dasar dan asuhan pada masa pra nikah dan prakonsepsi. Buku ini dari 12 Bab yang dijelaskan secara terperinci sebagai berikut:

Bab 1 KIE Persiapan Kehamilan dan Skrining Pranikah

Bab 2 Pemeriksaan Tambahan Untuk Infertilitas

Bab 3 Pemeriksaan Darah

Bab 4 Fertilitas dan Infertilitas

Bab 5 Persiapan dan Pencegahan Kehamilan Sehat

Bab 6 Psikologi Perempuan dan Keluarga Dalam Persiapan Kehamilan

Bab 7 Kajian Psikologis Persiapan Seorang Ayah Dalam Persiapan Menjadi Orang Tua

Bab 8 Skrining Pra Konsepsi

Bab 9 Konseling Persiapan Kehamilan

Bab 10 Jarak Ideal Antar Kehamilan

Bab 11 Evidence Based Pada Masa Pranikah

Bab 12 Evidence Based Terkait Asuhan Prakonsepsi

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang mendukung penyusunan dan penerbitan buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Bandar Lampung
Juli 2024

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Kata Pengantar.....	iv
Daftar Isi.....	v
Bab 1 Kie Persiapan Kehamilan Dan Skrining Pranikah	1
Bab 2 Pemeriksaan Tambahan Untuk Infertilitas	18
Bab 3 Pemeriksaan Darah	25
Bab 4 Fertilitas Dan Infertilitas	43
Bab 5 Persiapan Dan Perencanaan Kehamilan.....	49
Bab 6 Psikologi Perempuan Dan Keluarga Dalam Persiapan Kehamilan....	56
Bab 7 Kajian Psikologis Persiapan Seorang Ayah Dalam Persiapan Menjadi Orang Tua.....	64
Bab 8 Skrining Pra Konsepsi.....	71
Bab 9 Konseling Persiapan Kehamilan	104
Bab 10 Jarak Ideal Antar Kehamilan.....	110
Bab 11 Evidence Based Pada Masa Pranikah	116
Bab 12 Evidence Based Terkait Asuhan Prakonsepsi	122
Daftar Pustaka	131
Biodata Penulis.....	138

BAB 1

KIE PERSIAPAN KEHAMILAN DAN SKRINING PRANIKAH

A. TUJUAN PEMBELAJARAN

Mahasiswa memahami tentang persiapan kehamilan dan skrining pranikah

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN

1. Mampu menjelaskan tentang KIE Persiapan Kehamilan
2. Mampu menjelaskan tentang Skrining Pranikah

C. URAIAN MATERI

1. Pendahuluan

Konseling pra kehamilan adalah pendampingan yang berbasis pengetahuan serta keterampilan yang menyediakan informasi mengenai persiapan kehamilan yang dapat bermanfaat meningkatkan kesehatan saat kehamilan nanti. Salah satu proses reproduksi adalah kehamilan. Kehamilan merupakan anugerah Tuhan yang harus direncanakan dan dipersiapkan dengan baik. Intervensi prakonsepsi lebih penting dari intervensi prenatal untuk pencegahan anomali kongenital karena sebanyak 30 persen ibu hamil baru memeriksakan kehamilannya pada trimester kedua (>13 minggu kehamilan, yaitu setelah periode organogenesis utama (antara 3 dan 10 minggu kehamilan).

Idealnya tes kesehatan pranikah dilakukan enam bulan sebelum pernikahan tetapi tes kesehatan pranikah dapat dilakukan kapanpun selama pernikahan belum berlangsung (Permatasari, 2022).

2. KIE Persiapan Kehamilan

a. Persiapan Kehamilan

Persiapan prakehamilan (prakonsepsi) adalah istilah luas yang mengacu pada proses identifikasi berbagai risiko, seperti risiko sosial, perilaku, lingkungan, dan biomedis terhadap kesuburan dan hasil kehamilan seorang wanita, yang bertujuan untuk mengurangi risiko ini (bila mungkin) melalui pendidikan, konseling, dan intervensi yang tepat, sebelum kehamilan.

Perawatan prakonsepsi harus menjadi bagian penting dari perawatan primer dan kedokteran pencegahan pada semua wanita usia subur yang memeriksa kesehatan dirinya :

- 1) Masalah ini penting, karena meskipun ibu hamil menginginkan hal terbaik untuk keturunannya di masa yang akan datang, kenyataannya lebih dari 50% kehamilan tidak direncanakan dengan baik.
- 2) Idealnya, pasien, suami dan dokter atau petugas kesehatan lainnya, merencanakan program kesehatan reproduksi dan mempersiapkannya dengan baik sesuai kebutuhan dan keadaan masing-masing individu. Ibu yang ingin hamil dievaluasi kesehatan alat reproduksi dan pendukungnya, sementara ibu yang belum ingin hamil tetap harus dijaga kesehatan reproduksinya dan ditawarkan metode keluarga berencana yang sesuai (Emilia, 2019).

Kehamilan yang ideal adalah kehamilan yang direncanakan, diinginkan, dan dijaga perkembangannya secara baik.

Selain evaluasi kesehatan reproduksi berkala, perawatan prakonsepsi juga dapat berkisar pada kegiatan antara lain:

- 1) Pemeriksaan pranikah dan berbagai pemeriksaan penunjangnya
- 2) Konseling Kontrasepsi pra-kehamilan
- 3) Evaluasi penyakit menular seksual atau infeksi vagina

Petugas kesehatan diharapkan mampu melakukan penilaian prakonsepsi dasar , memberikan pendidikan dasar kesehatan reproduksi, dan memberikan rekomendasi yang tepat untuk intervensi. Apabila terdapat situasi di luar kemampuan maka petugas kesehatan, harus dilakukan rujukan kepada seorang

konselor genetik dan / atau petugas dengan keahlian khusus(Marniati, 2022).

b. Penilaian Resiko

Tujuan utama penilaian risiko adalah untuk mendapatkan riwayat kesehatan reproduksi secara menyeluruh . pertanyaan meliputi pertanyaan meliputi (Parmawati, I., Nisman, W. A., Lismidiati, W., & Mulyani, 2020):

1) Usia

Seiring dengan peningkatan usia ibu , risiko infertilitas , aneuploidi janin , keguguran , diabetes gestasional , preeklamsia , dan lahir mati juga meningkat5 . Wanita harus menyadari risiko ini dan sebaiknya jangan menunda kehamilan sampai usia 30-an atau 40-an, atau sebaliknya tidak harus hamil lagi pada usia tersebut bila tidak betul-betul diperlukan. Usia ayah yang lanjut juga memiliki beberapa risiko bagi anak .

2) Riwayat Pekerjaan

3) Riwayat umum

Keinginan dan rencana untuk hamil, lama menikah, rencana menikah Siklus menstruasi, Kontrasepsi yang sedang atau pernah dipakai, Obat-obatan yang pernah/sedang dipakai Alergi obat-obatan atau lainnya.

4) Riwayat ginekologis

Hasil papsmear abnormal, Gangguan siklus menstruasi, Mioma uteri, Kista ovarium Operasi ginekologis Penyakit menular seksual seperti gonore, klamidia, kondiloma, sifilis atau herpes.

5) Riwayat Obstetri buruk

Pernah abortus, hamil kosong/blighted ova, kematian janin, bayi cacat Pernah mengalami KPD/Ketuban Pecah Dini, kelahiran preterm, bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah Pernah hamil di luar kandungan, Pernah hamil mola, atau penyakit trofoblas gestasional ganas Perdarahan dalam kehamilan/pascasalin.

- 6) Imunisasi yang pernah didapat
 - Hepatitis B
 - Tetanus Toksoid
 - Rubella
- 7) Penyakit Keturunan
 - Diabetes melitus
 - Talasemia
 - Penyakit autoimun (HIV, SLE,APS)
 - Epilepsi
 - Sistik fibrosis
- 8) Penyakit Kronis yang pernah/sedang diderita
 - Diabetes melitus
 - Hipertensi
 - Penyakit rongga mulut dan gigi
 - Obesitas berat
- 9) Obat-obatan yang pernah/sedang dikonsumsi
 - Kokain
 - Heroin
- 10) Alkohol, merokok, kafein
- 11) Pernah mendapat produk darah, pernah mengalami komplikasi transfuse
- 12) Diet yang sedang dilakukan, suplemen atau herbal yang dikonsumsi
- 13) Pemakaian herbal rutin
- 14) Olah raga yang rutin dilakukan
- 15) Binatang peliharaan
- 16) Pekerjaan, jenisnya, lama bekerja, risiko untuk penularan penyakit atau cedera
- 17) Keadaan kesehatan mental/psikis

c. Intervensi

Berbagai intervensi terbukti dapat menurunkan kejadian kelainan kongenital, gangguan pertumbuhan janin dan beberapa komplikasi

kehamilan seperti persalinan preterm, solusio plasenta, atau pencegahan eklamsi. Intervensi yang telah dilakukan antara lain :

1. Berhenti merokok
Wanita yang sedang merencanakan kehamilan akan lebih termotivasi untuk berhenti merokok dan petugas kesehatan dapat memanfaatkan konseling prakonsepsi untuk memotivasi ibu menghentikan merokok agar tidak mengganggu tumbuh kembang janin.
2. Beberapa vaksinasi melindungi infeksi kongenital yang dapat menyebabkan cacat janin. Vaksin hidup (varisela; campak, gondongan dan rubela) harus diberikan minimal satu bulan sebelum kehamilan untuk menghindari sindroma rubela kongenital.
3. Menurunkan berat badan untuk mencapai indeks massa tubuh (IMT) normal sangat penting dilakukan sebelum hamil, karena terbukti obesitas berhubungan dengan infertilitas dan sebaliknya ibu yang terlalu kurus (terutama dengan gangguan asupan makanan) berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah
4. Perubahan perilaku kesehatan (misalnya mencuci tangan dan tindakan higienis lainnya, menghindari konsumsi daging setengah matang, makanan yang tidak dipasteurisasi dan sayuran mentah) dapat mengurangi risiko tertular infeksi, seperti toksoplasmosis, sitomegalovirus, dan listeriosis.
5. Hipertensi harus terkontrol sebelum konsepsi obat antihipertensi seperti ACE inhibitor dan ARB, harus dihindari pada kehamilan, karena pada setiap tahap kehamilan terkait dengan efek buruk pada janin. Pasien yang ingin hamil harus mengganti obatnya dengan yang aman untuk janin. Wanita dengan hipertensi yang tidak terkontrol harus dievaluasi kesehatan umumnya lebih dahulu agar kehamilan tidak merugikan ibu dan janinnya.
6. Ibu yang mengidap Asma harus di bawah kontrol yang baik sebelum hamil dan dalam pengawasan dokter. Bila diperlukan, penggunaan steroid (dihirup dan sistemik) pada kehamilan umumnya aman, terutama bila dibandingkan dengan risiko

gangguan asam basa ibu dan hipoksemia janin bila obat asma tidak dipakai.

7. Penyakit tiroid memerlukan pemantauan ketat fungsi tiroid, karena hipertiroid dan hipotiroid dapat mempengaruhi kesuburan dan luaran kehamilan nantinya.
8. Wanita dengan riwayat kejang dan wanita yang menggunakan obat anti epilepsi harus menerima informasi menyeluruh tentang risiko kehamilan bagi ibu dan janin, penyesuaian dalam resimen obat mereka, dan suplemen asam folat untuk mengurangi risiko NTD. Pemakaian valproate untuk kejang harus dihentikan, dan harus diganti dengan obat alternatif yang memadai, karena valproate merupakan teratogen paling kuat dibanding obat anti epilepsi lainnya.
9. Untuk wanita dengan lupus eritematosus sistemik, prognosis kehamilan yang terbaik adalah bila remisi penyakit telah tercapai setidaknya enam bulan sebelum kehamilan dan fungsi ginjal pasien stabil, normal atau mendekati normal. Obat yang dikonsumsi ibu mungkin perlu diubah karena potensi risiko janin.
10. 10. Karies gigi dan penyakit mulut lainnya (misalnya periodontitis) dapat berhubungan dengan komplikasi kehamilan, seperti kelahiran preterm dan ketuban pecah dini, sehingga perlu dirujuk ke dokter gigi yang tepat sebelum ibu hamil.
11. Penyakit keturunan Untuk wanita dengan riwayat penyakit keturunan, diperlukan rujukan untuk konseling genetik. Pemeriksaan kromosom ibu sebagai pembawa, potensi risiko penyakit genetik pada janin, pilihan tentang diagnosis prenatal dan intervensi yang mungkin akan dilakukan, harus dijelaskan sebelum ibu menentukan untuk hamil.
12. Masalah psikososial - stres psikososial, kesehatan mental, dan masalah keuangan atau lainnya. harus diidentifikasi dan intervensi dengan tepat untuk menghindarkan kurangnya dukungan sosial, hambatan untuk perawatan prenatal, dan kekerasan dalam rumah tangga.

13. Penyakit jiwa ibu harus diidentifikasi dan diobati dengan adekuat dan ibu harus menunggu untuk hamil agar dapat menghindari efek obat, efek kejiwaan, dan gangguan hubungan ibu dengan bayinya. Support suami dan keluarga harus baik, karena penyakit yang tidak diobati atau diobati tidak adekuat akan mengakibatkan berbagai konsekuensi. Idealnya, pasien harus menunggu sampai ia telah menjadi euthymic, yang mungkin memakan waktu 6 sampai 12 bulan, sebelum ia mencoba untuk hamil.
14. Mega vitamin, suplemen makanan yang tidak penting, dan obat-obat herbal harus dihentikan, mengingat bahwa risiko terhadap janin dari zat-zat tersebut umumnya belum dievaluasi. Dosis vitamin A yang terlalu tinggi selama awal kehamilan telah dikaitkan dengan cacat lahir. Persiapan multivitamin yang mengandung lebih dari 5000 unit internasional vitamin A harus dihindari (peningkatan risiko teratogenesis pada dosis pemberian > 10.000 internasional unit / hari).

Dengan memperhatikan faktor risiko ibu, penapisan faktor risiko seperti tertulis di atas serta upaya intervensinya, kita dapat berharap agar kehamilan yang direncanakan akan menghasilkan generasi berikut yang lebih baik (Wahyuni, 2019).

d. Komunikasi, Informasi dan Edukasi Kesehatan (KIE) Pranikah

UU No. 36 tahun 2009, penyuluhan kesehatan diselenggarakan guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan. penyuluhan kesehatan diselenggarakan untuk mengubah perilaku seseorang atau kelompok masyarakat agar hidup sehat melalui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Konseling pranikah (premarital counseling) adalah upaya untuk membantu calon suami dan calon istri oleh seorang konselor profesional, sehingga mereka dapat berkembang dan mampu memecahkan masalah yang dihadapinya melalui cara-cara yang menghargai, toleransi dan dengan komunikasi yang penuh pengertian, sehingga tercapai motivasi keluarga, perkembangan, kemandirian, dan kesejahteraan seluruh anggota keluarga.

Tujuan KIE Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin

- 1) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kespro dan seksual bagi catin
- 2) Petugas kesehatan di Puskesmas dan jaringannya dapat memberikan KIE kespro kepada catin
- 3) Petugas kesehatan di Puskesmas dan jaringannya dapat berkoordinasi dengan lembaga keagamaan dalam pemberian KIE kespro catin
- 4) Terlaksananya pemeriksaan kesehatan bagi catin termasuk imunisasi TT (Zaqiah, 2020)

3. Pre-marital Screening

a. Definisi

Disebut juga dengan pre-marital check up yang terdiri dari berbagai kelompok tes yang dibuat untuk mengidentifikasi adanya masalah kesehatan yang ada saat ini atau kemungkinan masalah yang muncul dikemudian hari saat pasangan hamil dan memiliki anak.

Idealnya tes kesehatan pra nikah dilakukan enam bulan sebelum dilakukan pernikahan tetapi tes kesehatan pra nikah dapat dilakukan kapan pun selama pernikahan belum berlangsung. Upaya kesehatan terhadap pasangan pranikah yaitu upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pemeriksaan kesehatan bagi pasangan pranikah sangat penting untuk mengetahui tingkat kesehatan dari pasangan, jika ditemukan masalah kesehatan maka dapat langsung dilakukan intervensi untuk pengobatan.

b. Manfaat Pemeriksaan Kesehatan Pranikah

Prosedur yang harus dilakukan tidak berbeda jauh dengan pemeriksaan kesehatan lain biasanya. Anda dan pasangan membuat janji terlebih dahulu dengan dokter spesialis atau dokter umum kemudian setelah melakukan wawancara singkat tentang sejarah kesehatan, PUS (pasangan usia subur) wajib melakukan pemeriksaan fisik dan rangkaian tes radiologi dan laboratorium untuk mendeteksi kelainan-kelainan apa saja yang mungkin diderita. Idealnya, pemeriksaan kesehatan pranikah dilakukan enam menjelang pernikahan. Namun ukuran itu sebenarnya bersifat fleksibel dalam arti kapanpun dapat dilakukan, agar penyakit-

penyakit yang mungkin terdeteksi dapat ditanggulangi terlebih dahulu (Usman, 2023).

c. Konseling Pranikah

Konseling pranikah adalah pendampingan berbasis pengetahuan serta keterampilan yang ada untuk menyediakan berbagai informasi tentang pernikahan yang bermanfaat untuk dapat memperkuat serta mempertahankan hubungan pasangan yang akan menikah.

Menikah merupakan tahapan yang penting bagi setiap pasangan yang sudah menemukan belahan jiwa, setelah cukup lama saling mengenal satu sama lain, berbagi cerita dan berusaha menyatukan ide-ide. Pendampingan pranikah mempersiapkan pasangan agar sungguh-sungguh siap secara mental, psikis maupun secara biologis sebelum memasuki dunia perkawinan dan hidup berkeluarga. Dalam Konseling pranikah, hal-hal mendasar sangat ditekankan bagi calon pasangan, misalnya terkait kesiapan kesehatan mental dan kesehatan biologis, seperti kesehatan reproduksi pria dan wanita.

d. Kriteria Konseling Pranikah

Bimbingan dan konseling pranikah dapat disusun dengan memenuhi beberapa kriteria yaitu:

1) Dimensi Konten

- Relational Skills (Keterampilan Hubungan).
Yaitu Keterampilan yang perlu ada pada pasangan sebagai keterampilan dalam mencapai visi perkawinan.
- Awareness, Knowledge, and Attitudes (Kesadaran, Pengetahuan, dan Sikap).
Yaitu Keterampilan hubungan yang baik membutuhkan kesadaran, pengetahuan, dan sikap dari setiap pasangan, seperti elemen kesiapan mental dan etika, harapan yang realistis, kemauan untuk membuat pengorbanan pribadi yang signifikan.
- Motivation/Virtues (Motivasi dan Kebajikan).
Yaitu Karakter dan motivasi yang diberikan individu terhadap hubungan sangat penting untuk memahami pernikahan yang sehat, begitupun dengan kebajikan, seperti kemurahan hati, keadilan, dan kesetiaan.

2) Dimensi II Identitas

- Low Level (Tingkat Rendah).
Yaitu Intensitas tingkat rendah yang merupakan upaya kampanye melalui pamflet kepada pasangan pranikah, dapat melalui pesan media yang kreatif untuk mengajarkan prinsip dasar perkawinan sehat.
- Moderate Level (Tingkat Sedang). Intensitas tingkat sedang memberi kerangka ruang lingkup kurikulum dalam pendidikan pernikahan. Menghadirkan peserta, adanya waktu yang ditentukan bersama untuk membahas konten dalam pendidikan pernikahan.
- High Level (Tingkat Tinggi). Intensitas tingkat tinggi sangat penting untuk strategi pendidikan pernikahan yang komprehensif, eksplorasi mendalam terhadap topik yang lebih lengkap, dan memungkinkan individu dan pasangan untuk mengeksplorasi masalah pribadi pada tingkat yang lebih dalam dengan fasilitator terlatih.
- Di perguruan tinggi dapat dilaksanakan dengan intensitas moderate level dengan asumsi bahwa sebagai bentuk persiapan maka kerangka konten yang dibahas tidak begitu mendalam, namun cukup mengakomodir konten dalam pembahasan perkawinan.

3) Dimensi III Dimensi

- Instruction.
Metode insruksi atau pengajaran perlu menyesuaikan dan menyajikan konten kurikuler agar sesuai dengan pengalaman hidup peserta dengan sangat efektif, disisi lain instruktur atau pelatih yang memberikan program pendidikan pernikahan harus terbiasa dengan isu-isu tertentu yang dihadapi peserta.
- Learning style (Gaya Belajar).
Metode yang dapat disesuaikan dengan beragam gaya belajar, seperti presentasi informasi didaktik, menunjukkan contoh (misalnya, dalam video), diskusi interaktif, dan permainan peran. Individu dan pasangan terdidik terbiasa dengan pendekatan kognitif dan didaktik yang khas dari pendidikan

tinggi mungkin lebih menyukai metode pembelajaran eksperimental yang lebih aktif. Program BK pranikah di perguruan tinggi dapat dirancang dengan serangkaian kurikuler/konten yang disesuaikan dengan gaya belajar di perguruan tinggi.

4) Dimensi IV Target

Target untuk poin pada pendidikan perkawinan yaitu untuk memenuhi kebutuhan semua kelompok ras, etnis, dan sosial ekonomi. Target ini perlu dipenuhi untuk menjaga kecemburuan sosial diantara setiap individu yang memiliki keinginan mendapat pendidikan perkawinan.

5) Dimensi V Delivery (Penyampaian)

- Penyampaian pendidikan pernikahan dapat disampaikan oleh specialist marriage education (spesialis pendidikan pernikahan) yaitu konselor atau psikolog di perguruan tinggi yang dapat diakses melalui pusat layanan bimbingan dan konseling di perguruan tinggi yang tersedia di masing-masing lembaga universitas negeri maupun swasta. Secara keseluruhan program yang dirancang disesuaikan dengan individu yang berada pada masa dewasa awal khususnya mahasiswa yang berada pada perguruan tinggi, minimal meliputi.
- Individu memperhatikan latarbelakang keluarga masing-masing pasangan. Pasangan pranikah perlu memperhatikan keadaan latarbelakang keluarga pasangan (Gardner, Busby, & Brimhall, 2009). • Mengeksplorasi suatu hubungan melibatkan dua individu, dan karakteristik keduanya mempengaruhi sifat hubungan komitmen terhadap pernikahan untuk mengikuti program pendidikan pernikahan (Blair & Cordova, 2009). Selain itu faktor keadaan individu yang mengalami gangguan stress, kecemasan, emosional dan sebagainya mempengaruhi perkawinan pada masa dewasa. Sehingga peningkatan kecemasan setiap hari dan ketidaksejahteraan fisik secara tidak langsung menurunkan kepuasan hubungan perkawinan (Falconier, Nussbeck, Bodenmann, Schneider, & Bradbury, 2015) perlu dibekali bagi mahasiswa sebagai individu pada dewasa awal.

- Interaksi positif pasangan memungkinkan untuk mengeksplorasi ekspektasi individu terhadap pernikahan meningkatkan seluruh dimensi mental, emosional, fisik, dan spiritual dan memberi rasa aman dan kepuasan individu terhadap hubungan (Salvatore, Kuo, Steele, Simpson, & Collins, 2011).
- Persiapan pernikahan akan memberi dampak terhadap individu yang menjalani hubungan dengan pasangan yang berfokus pada komitmen dan harapan hubungan yang realistis. Bimbingan dan konseling pranikah merupakan upaya membantu individu maupun pasangan dalam merencanakan dan mempersiapkan segala sesuatu yang dianggap penting dalam hal pernikahan/perkawinan berbasis sumber daya pasangan untuk memiliki berbagai keterampilan dan mengembangkan visi kehidupan pernikahan.

e. Hak Reproduksi dan Seksual

- Memiliki hak yang sama dalam memutuskan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak dan jarak kelahiran.
- Mendapatkan informasi yang lengkap tentang kesehatan reproduksi dan seksual,
- Mendapatkan informasi yang mudah, lengkap, dan akurat
- Memperoleh informasi dan pelayanan KB
- Pihak perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi
- Hubungan suami istri harus didasari penghargaan terhadap pasangan
 - Hak reproduksi juga mencakup informasi yang mudah, lengkap, dan akurat

f. KIE Persiapan Kehamilan Pada Masa Pra Nikah

a. Persiapan Fisik:

- 1) Pemeriksaan status kesehatan: tanda-tanda vital (suhu, nadi, frekuensi nafas, tekanan darah)
- 2) Pemeriksaan Darah Rutin:
 - Hb, Trombosit, Lekosit,
 - Pemeriksaan Darah Yang Dianjurkan:
 - Golongan Darah Dan Rhesus
 - Gula Darah Sewaktu (GDS)

- Thalasemia
 - Hepatitis B Dan C
 - Torch (Toksoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus Dan Herpes Simpleks)
 - Pemeriksaan Urin
- b. Persiapan Gizi
 - c. Status Imunisasi
 - d. Kebersihan Organ Reproduksi (Situmorang, 2023)
- g. Materi KIE Kesehatan Reproduksi & Seksual Bagi Catin**
1. Persiapan pranikah (Persiapan fisik, gizi, status imunisasi)
 2. Menjaga Kebersihan organ reproduksi.
 3. Kesetaraan gender dalam pernikahan.
 4. Kehamilan dan persalinan, komplikasi, pasca salin dan inisiasi menyusui Dini dan ASI eksklusif
 5. Metode komplikasi untuk menunda kehamilan
 6. Infeksi menular seksual & infeksi saluran reproduksi dan HIV AIDS, termasuk pencegahan penularan dari Ibu ke anak
 7. Gangguan seksual pada perempuan dan laki-laki serta Pencegahannya
 8. Mitos pada perkawinan.
- h. Rangkaian Pemeriksaan Kesehatan Bagi Pasangan Yang Akan Menikah**

Rangkaian pemeriksaan kesehatan tersebut adalah sebagai berikut:
Pemeriksaan Kesehatan Umum

1. Pemeriksaan fisik/klinis lengkap
Di antara manfaat pemeriksaan fisik lengkap adalah untuk mengetahui status tekanan darah seseorang. Tekanan darah yang normal adalah salah satu kunci kesehatan. Tekanan darah tinggi atau hipertensi berbahaya saat perempuan hamil, karena dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat. Pemeriksaan fisik juga bisa mendeteksi gejala obesitas, karena obesitas dapat memengaruhi tingkat kesuburan.
2. Pemeriksaan darah rutin
Pemeriksaan darah rutin ini meliputi kadar hemoglobin (hb), hematokrit, sel darah putih (leukosit) dan faktor pembekuan darah

(trombosit). Para calon ibu perlu mengetahui kadar hb-nya untuk mendeteksi gejala anemia, juga perlu mengetahui adanya gangguan faktor pembekuan darah. Dari hasil pemeriksaan darah dapat diketahui kondisi kadar kolesterol tinggi yang meningkatkan risiko penyakit jantung koroner dan stroke.

3. Golongan darah dan rhesus Rhesus adalah sebuah penggolongan atas ada atau tiadanya substansi antigen-D pada darah. Rhesus positif berarti ditemukan antigen-D dalam darah dan rhesus negatif berarti tidak ada antigen-D. Kebanyakan warga bangsa Asia memiliki rhesus positif (+), sedangkan kebanyakan warga bangsa Eropa memiliki negatif (-).
4. Urinalisis lengkap
Pemeriksaan urine penting dilakukan agar bisa diketahui adanya infeksi saluran kemih (ISK) dan adanya kondisi darah, protein, dan lain-lain yang menunjukkan adanya penyakit tertentu. Penyakit ISK saat kehamilan berisiko baik bagi ibu maupun bayi, seperti kelahiran prematur, berat janin yang rendah, bahkan risiko kematian saat persalinan.

i. Pemeriksaan Penyakit Hereditas

Penyakit hereditas adalah yang diturunkan dari orang tua. Calon pengantin harus memiliki pemahaman bahwa bila orang tua atau garis keturunannya mengidap penyakit genetik, maka anak yang akan lahir nanti bisa berisiko mengidap penyakit yang sama.

Pemeriksaan ini meliputi:

1. **Thalasemia**

Thalasemia adalah salah satu penyakit kelainan darah. Penderita penyakit ini tidak mampu memproduksi hemoglobin yang normal. Thalasemia telah menjadi salah satu isu kesehatan di Indonesia karena 3 – 10 % populasi di Indonesia adalah carrier atau pembawa gen thalasemia beta, dan 2,6 - 11 % adalah pembawa gen thalasemia alfa. Jika diasumsikan terdapat 5% saja carrier dan angka kelahiran 23 per mil dari total populasi 240 juta jiwa di Indonesia, maka diperkirakan terdapat 3.000 bayi penderita thalassemia setiap tahunnya. Saat ini paling tidak tercatat 5.000 pasien thalasemia di Indonesia dan diperkirakan angka ini jauh lebih rendah

dibandingkan dengan jumlah penderita thalasemia di Indonesia yang tidak terdata.

2. Hemofilia

Darah pada seorang penderita hemofilia tidak dapat membeku dengan sendirinya secara normal. Proses pembekuan darah pada seorang penderita hemofilia tidak secepat dan sebanyak orang lain yang normal. Penderita hemofilia lebih banyak membutuhkan waktu untuk proses pembekuan darahnya.

3. Sickle Cell Disease

Sickle Cell Disease (SCD) disebut juga penyakit sel sabit, merupakan penyakit kelainan sel darah merah yang mudah pecah sehingga menyebabkan anemia. Secara statistik penyakit ini lebih banyak ditemukan pada ras Afrika, Timur Tengah dan beberapa kasus di Asia, terutama India.

j. Pemeriksaan Penyakit Menular

Beberapa penyakit menular bisa terdeteksi melalui pemeriksaan pranikah, diantaranya adalah:

1. HIV, Hepatitis B (HBV), dan Hepatitis C (HCV)

Menurut data WHO, saat ini terdapat 4,1 juta jiwa di dunia yang terinfeksi HIV, di mana 95% di antaranya berada di negara berkembang seperti sub-sahara Afrika dan Asia Tenggara.

Penyakit HIV, Hepatitis B dan C adalah penyakit yang mengancam jiwa manusia. Infeksi virus ini dapat ditularkan melalui darah, hubungan seksual dan cairan tubuh. Penularan HIV juga bisa melalui transfusi darah dan transplantasi organ tubuh. Sedangkan penularan virus Hepatitis B dan C rentan terjadi pada pemakai obat-obatan terlarang melalui jarum suntik. Pemeriksaan tiga jenis penyakit infeksi ini sangat penting karena virus-virus ini dapat ‘diam’ atau ‘tidur’ dalam jangka waktu yang lama tanpa menunjukkan gejala apapun.

2. TORCH (Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes Simplex Virus)

Tes TORCH berfungsi untuk menguji adanya infeksi penyakit yang bisa menyebabkan gangguan pada kesuburan laki-laki maupun perempuan. Tubuh yang terinfeksi TORCH dapat mengakibatkan

cacat atau gangguan janin dalam kandungan. Infeksi TORCH saat kehamilan dapat menyebabkan keguguran, bayi lahir prematur, atau bahkan kelainan bawaan pada bayi.

3. Venereal disease screen (pemeriksaan untuk penyakit syphilis) dan IMS

Pemeriksaan untuk penyakit syphilis dan penyakit-penyakit lain yang ditularkan melalui hubungan seksual —*Sexually Transmitted Infections* (STI), infeksi saluran reproduksi (ISR) atau infeksi menular seksual (IMS) selain dapat mendeteksi adanya penyakit tersebut, juga sekaligus bisa melakukan pengobatan sekaligus mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat.

Penyakit seperti chlamydia, gonorrhea, dan HPV atau Human papillomavirus, herpes, penyakit ini semua dapat menimbulkan masalah kesuburan dan masalah saat kehamilan. Jika salah satu calon pengantin atau keduanya menderita ISR/IMS/STI, sebelum menikah ia harus berobat dulu sampai sembuh agar tidak menimbulkan masalah kesehatan kedepannya.

k. Pemeriksaan Berhubungan Dengan Organ Reproduksi dan Kesuburan

Pemeriksaan kesehatan yang berhubungan dengan organ reproduksi dan kesuburan ini dilakukan baik untuk laki-laki maupun untuk perempuan.

1. Untuk perempuan:

Pemeriksaan untuk perempuan meliputi USG, agar diketahui kondisi rahim, saluran telur dan indung telur. Pemeriksaan lebih lanjut seperti HSG (Hysterosalpingogram) untuk mengetahui kondisi tuba falopii dan apakah sumbatan akibat kista, polip endometrium, tumor fibroid, dan lain-lain. Pemeriksaan selanjutnya diperlukan untuk perempuan yang siklus haidnya tidak teratur atau sebaliknya berlebihan. Hormon yang diperiksa misalnya hormon FSH (follicle stimulating hormone), LH (lutening hormone) dan Estradiol (hormone estrogen).

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H., KM, S., Epid, M., Qasim, N. M., Hidayani, W. R., KM, S., ... & KM, S. (2021). *Teori Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Anas, M. (2022). *Book One: Infertilitas dan Imunologi Vaginitis*. UMSurabaya Publishing.
- Andriani, R. (2019). Pencegahan Kematian Ibu Saar Hamil Dan Melahirkan Berbasis Komunitas. Deepublish.
- ANJANI, A. D., SUNESNI, S. S., & AULIA, D. L. N. (2022). *Pengantar Praktik Kebidanan*. Cv Pena Persada.
- Ayue, H. I., Rihardini, T., Wulandari, E., Hanifah, D., Hatini, E. E., Veri, N., ... & Amellia, S. W. N. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Pranikah dan Prakonsepsi. Media Sains Indonesia.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2017) 'Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK)', Modul Remaja.
- Bader, T., Macones, G. and Asch, D. (1997) 'Prenatal screening for toxoplasmosis', *Obstet Gynecol*, 90(3), pp. 457–64.
- Baschieri, A. et al. (2017) 'Unintended Childbearing and Child Growth in Northern Malawi', *Maternal and Child Health Journal*, 21(3), pp. 467–474. doi: 10.1007/s10995-016-2124-8.
- Bearak, J. et al. (2018) 'Global, regional, and subregional trends in unintended pregnancy and its outcomes from 1990 to 2014: estimates from a Bayesian hierarchical model', *The Lancet Global Health*, 6(4), pp. e380– e389. doi: 10.1016/S2214-109X(18)30029-9.
- Berghella, V., Buchanan, E., Pereira, L. dan Baxter, J.K., (2010). Preconception care. *Obstetrical & gynecological survey*, 65(2), hal.119–131.
- Bintang, F. N., Dieny, F. F. and Panunggal, B. (2019) 'Hubungan Gangguan Makan Dan Kualitas Diet Dengan Status Anemia Pada Remaja Putri Di Modelling School', *Journal of Nutrition College*, 8(3), pp. 164–171. doi: 10.14710/jnc.v8i3.25806.

- BKKBN (2010) '*Program Gen Re dalam penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja*', Bkkbn, p. 51. Available at: <http://ceria.bkkbn.go.id>.
- Bkkbn and Kehamilan, M. (2014) 'Modul pengajaran'.
- BKKBN. (2011). *Kamus Istilah Kependudukan KB dan Keluarga Sejahtera*. Jakarta: Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi BKKBN.
- Carson, S.A. and Kallen, A.N. (2021) 'Diagnosis and Management of Infertility: A Review', *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 326(1), pp. 65–76. doi:10.1001/jama.2021.4788.
- Bahar, I., Lisal, L. M., Hartono, E., & Jusuf, E. C. (2022). *Manajemen Program Obstetri Ginekologi Sosial: Acuan Belajar Divisi Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Unhas Press.
- Bostwick, L. (2013). Evidence-Based Practice Clinical Evaluation Criteria for Bachelor of Science in Nursing Curricula A Dissertation submitted (PhD Thesis). *College of Saint Mary*.
- Chomaria, N., & Psi, S. (2014). *Five in One: The Series of Peregancy, Persiapan Kehamilan*. Elex Media Komputindo.
- Chomaria, N., & Psi, S. (2014). *Five in One: The Series of Peregancy, Persiapan Kehamilan*. Elex Media Komputindo.
- Cunningham, F. (2014). *Williams Obstetric*. 24th edition. Mc Graw-Hill Education.
- Denkers, E. Y. and Gazzinelli, R. T. (1998) 'Regulation and function of T-cell-mediated immunity during *Toxoplasma gondii* infection', *Clinical Microbiology Reviews*, 11(4), pp. 569–588. doi: 10.1128/cmr.11.4.569.
- Dewi, M., & Ulfah, M. (2021). *Buku Ajar Remaja dan Pranikah untuk Mahasiswa Profesi Bidan*. Universitas Brawijaya Press.
- Dewi, dkk (2011) 'Asuhan kehamilan untuk kebidanan', (Jakarta: Salemba medika.).
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI (2017) *Pedoman Teknis Pemeriksaan Parasit Malaria*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Djojogugito, F. A. (2017) 'Infeksi Herpes Simpleks Dalam Kehamilan', *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 10(1), p. 1. doi: 10.26891/jik.v10i1.2016.1-4.
- Ekawaty, D. (2017). *Pemeriksaan Fern Test*.
- Emilia, O., & Prabandari, Y. S. (2019). *Promosi kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi*. Ugm Press.
- Endjun, J. J. (2009). *Mempersiapkan Kehamilan Sehat*. Jakarta: Pustaka Bunda.

- Ganesha, I. G. H., & Ked, S. (2020). INFEKSI CYTOMEGALOVIRUS.
- Fajrin, D. H., Antina, R. R., Puriastuti, A. C., Nugraha, A. P. H. S., Permatasari, P., & Wardani, D. N. K. (2022). *Kesehatan reproduksi dan pelayanan Keluarga Berencana di Indonesia*. Rena Cipta Mandiri
- Guyatt, G., Rennie, D., & Satya-Murti, S. (2002). Users' guides to the medical literature: a manual for evidence-based clinical practice. *JAMA-Journal of the American Medical Association-International Edition*, 287(11), 1463.
- Hartini, L., Widiyanti, D., Maigoda, T. C., Yanniarti, S., & Yulyana, N. (2023). *Kehamilan Sehat untuk Cegah Stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)*. Penerbit NEM.
- Hajizadeh, M. and Nghiem, S. (2020) 'Does unwanted pregnancy lead to adverse health and healthcare utilization for mother and child? Evidence from low- and middle-income countries', *International Journal of Public Health*, 65(4), pp. 457–468. doi: 10.1007/s00038-020-01358-7.
- Hartoyo, A. T., & Pangastuti, N. (2022). Fibroid Uterus dan Infertilitas. *Cermin Dunia Kedokteran*, 49(3), 143-146.
- Hendarto, H. (2015). *Endometriosis Dari Aspek teori sampai penanganan klinis*. Airlangga University Press.
- Herri Zan Pieter, S. d. (2018). *Pengantar Psikologi untuk kebidanan*. Jakarta: Kencana.
- Jannah, R. N. M., & Halim, A. (2022). Edukasi Pra Nikah sebagai Upaya Pencegahan Perceraian Perspektif Hukum Islam dan Hukum Positif. *AMALEE: Indonesian Journal Of Community Research And Engagement*, 3(1), 167-178.
- Jayanti, I. (2019). *Evidence based dalam praktik kebidanan*. Deepublish.
- Juwita, R. (2023). *Anemia pada Ibu Hamil dan Faktor yang Memengaruhinya*. Penerbit NEM.
- Kemenkes, R. I. (2018). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018. *Kementerian Kesehatan RI*, 53(9), 1689-1699.
- Kemenkes, R. I. (2015). *Pedoman penatalaksanaan pemberian tablet tambah darah*. *Kemenkes RI*, 46.
- Kemenkes, R. I. (2021). *Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat*. Kementerian Kesehatan RI.

- Laili, U., & Masruroh, N. (2018). Penentuan jarak kehamilan pada pasangan usia subur. *jurnal kesehatan al-irsyad*, 52-56.
- Laili, A. N., & Khasanah, U. (2022). *Menyiapkan Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin*. Penerbit NEM.
- Kemkes RI (2018a) *Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi calon Pengantin*. Jakarta: Kemkes RI.
- Kemkes RI (2018b) *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemi Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes RI (2018c) *Pentingnya Pemeriksaan Kesehatan Pra Nikah*. Available at: <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kesehatan-pranikah> (Accessed: 4 August 2022)
- Kemkes. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi Dan Pelayanan Kesehatan Seksual*. Jakarta: Kemkes.
- Kementerian Kesehatan RI (2015) 'Petunjuk Pelaksanaan Komunikasi Informasi Dan Edukasi Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Bagi Calon Pengantin', (Surakarta, Salemba Medika).
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemkes RI.
- Mariza, A., & Ulfa, A. A. M. (2023). ATASI KEPUTIHAN DENGAN DAUN SIRIH. *Penerbit Tahta Media*.
- Mariza, A., & Sunarsih, S. (2019). Manfaat Minuman Jahe Merah Dalam Mengurangi Dismenorea Primer. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 5(1).
- Marniati, A. D. (2022). *Komunikasi Kesehatan Berbasis Terapeutik*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers.
- Mawuntu, A. H. (2018). Malaria serebral: cerebral malaria. *Jurnal Sinaps*, 1(3), 1-21.
- Meilan, N., Maryanah, & Follona, W. (2018). *Kesehatan Reproduksi Remaja Implementasi PKPR dalam Teman Sebaya*. Malang: Wineka Media.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2019) *Keputusan Menteri Kesehatan*

- Nomor HK.01.07/MENKES/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV. Jakarta.
- Nababan, L., Widya Ningsih, S., & Maulina, N. (2020). Modul praktikum asuhan pranikah dan prakonsepsi.
- Natsir, R. M., & Farm, S. (2023). *Buku Ajar Kimia Klinik I*. Selat Media.
- Mappaware, H. N. A., Muchlis, N., KM, S., & Samsualam, S. (2020). Kesehatan Ibu dan Anak (Dilengkapi dengan Studi Kasus dan Alat Ukur Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak). Deepublish.
- Marbun, M., Jamir, A. F., Wulandari, S., Jingsung, J., Oktaviani, I., Ekasari, T., ... & Silvia, E. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Pranikah Dan Prakonsepsi*. Global Eksekutif Teknologi.
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (Eds.). (2012). *Evidence-Based Practice Step by Step*. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- MULYANA, Indra. Keistimewaan Peran Ayah dalam Pengasuhan Anak. CV Jejak (Jejak Publisher), 2022.
- Nababan, L., Widya Ningsih, S., & Maulina, N. (2020). Modul praktikum asuhan pranikah dan prakonsepsi
- Nessi Meilan, S. S. T., Maryanah, A. M., & Willa Follona, S. S. T. (2019). Kesehatan reproduksi remaja: implementasi PKPR dalam teman sebaya. Wineka Media.
- Ningsih, E. S., ST, S., Flora, H. S., SH, M., Kn, M., Yulvia, N. T., ... & Ismarina, S. S. T. (2023). KONSEP DASAR PENGANTAR ILMU KEBIDANAN. Cendikia Mulia Mandiri.
- Ningsih, N. F., & Nova, D. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan kejadian Infertilitas pada Wanita Usia Subur (WUS). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(1), 104-109.
- Nuraisya, W., & Yulawati, D. (2020). Komunikasi & konseling (feminisme) dalam pelayanan kebidanan. Deepublish.
- Oliveira Brito Pereira Bezerra Martins, A., Wanderley, A. G., Alcântara, I. S., Rodrigues, L. B., Cesário, F. R. A. S., Correia de Oliveira, M. R., ... & Menezes, I. R. A. D. (2020). Anti-inflammatory and physicochemical characterization of the Croton rhamnifolioides essential oil inclusion complex in β -cyclodextrin. *Biology*, 9(6), 114.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual
- Permatasari, D., Suryani, L., Harahap, N. A., Hutabarat, J., & Batubara, A. (2022). Asuhan Kebidanan Pranikah dan Prakonsepsi.
- Pitri, Z. Y., Safaringga, M., Herman, S., Syarif, S. I. P., Sapril, S., Fatayati, I., ... & Harmika, H. (2023). Asuhan Kebidanan Pranikah dan Pra Konsepsi.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2008). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D.F. and Beck, C.T. (2013) *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Puskesmas Balio Permai. (2022). Panduan Teknis Pelaksanaan Kegiatan Kelas Calon Pengantin CETING DIKECAPIN (Cegah Stunting Dikelas Calon Pengantin) di KUA Batam Kota. Batam
- Permatasari, Dian. dkk (2022). Asuhan kebidanan pranikah dan pra konsepsi. Sumenep: Yayasan Kita Menulis
- Pertiwi, N. F. A., & Abida, L. L. (2022). Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja. *Jurnal Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 2(02).
- Puspitasari, R. D. (2019) 'Kehamilan dengan Infeksi TORCH Pregnancy with Torch Infection', JK Unila, 3(1), pp. 176–181.
- Rosyidah, R., Keb, S., Azizah, N., & Keb, S. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Obstetri Patologi (Patologi dalam Kehamilan).
- Ratu Matahari, S. K. M., Utami, F. P., & SKM, M. K. (2018). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Infeksi Menular Seksual*. Pustaka Ilmu.'
- Roberts, T. W., Booth, J., & Beach, S. (2016). Relationship Senescence: Biosocial Factors Affecting Relationships. *The Family Journal*, 24(3), 247-255.
- Salvatore, J. E., Kuo, S. I. C., Steele, R. D., Simpson, J. A., & Collins, W. A. (2011). Recovering from conflict in romantic relationships: A developmental perspective. *Psychological science*, 22(3), 376-383.

- Situmorang, R., & Simamora, R. M. (2023). MANAJEMEN PELAYANAN KEBIDANAN PADA REMAJA DAN PRAKONSEPSI. *Journal of Andalas Medica*, 1(2), 112-125.
- Suparman, E. (2012). Toksoplasmosis dalam kehamilan. *Jurnal Biomedik: JBM*, 4(1).
- Suarayasa, K. (2020). Strategi menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia. Deepublish.
- Setiawan, J. L., Indriati, L., Engel, M. M., Dessyrianti, R. F., & Prijatna, K. (2023). MEMBANGUN MASA DEPAN ANAK DENGAN COPARENTING: A Guide To A Happy And Meaningful Co-parenting. Penerbit Mithra.
- Tutik Iswanti, S. S. T., Keb, M., Maringga, E. G., Dintya Ivantarina, S. S. T., Keb, M., Damayanti, M., & Keb, M. (2023). Buku Ajar Asuhan Kegawatdaruratan Pada Persalinan. Mahakarya Citra Utama Group.
- Ulfah, M. (2020). DIGITAL PARENTING: Bagaimana Orang Tua Melindungi Anak-anak dari Bahaya Digital?. Edu Publisher.
- Undang – Undang Republik Indonesia No.18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
- Usman, A., Nurhaeda, N., Rosdiana, R., Misnawati, A., Irawati, A., & Susianti, S. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pra-Nikah Dan Pra-Konsepsi. *PENERBIT FATIMA PRESS*.
- Wardani, R. A., Farani, S., Susanti, L., Fadhilah, S., Sari, K. I. P., Rusmayani, N. G. A. L., ... & Sari, I. P. (2022). *Pengantar Asuhan Kebidanan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Widyaningsih, S., Rismayani, R., & Maulani, N. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pra-Nikah dan Pra-Konsepsi.
- Yanti, E. M., & Fatmasari, B. D. (2023). Buku Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Penerbit NEM.
- Yulivantina, B. E. V., Sulastriningsih, B. K., Ningsih, B. E. S. B., Ariani, B. P., Mutmainah, V. T., & Fatmawati, B. E. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pranikah Prakonsepsi S1 Kebidanan. Mahakarya Citra Utama Group.
- Zaqiah, F., & Nursal, D. G. A. Konseling Pranikah Tentang Kesehatan Reproduksi untuk Calon Pengantin. Penerbit Adab.

BIODATA PENULIS



Penulis memiliki nama lengkap **Ana Mariza, S.ST, M.Kes.** Merupakan dosen pengajar di Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati sejak Agustus 2011. Penulis lahir di Palembang, 22 Mei. Riwayat pendidikan dimulai dari DIII kebidanan yang ditempuh selama 3 (tiga) tahun (2005-2008), diploma IV kebidanan (2009-2010) di Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang. Di tahun 2011 melanjutkan pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Malahayati, lulus ditahun 2013. Penulis sebelumnya pernah bekerja sebagai bidan pelaksana di RS DKT Bandar Lampung 2008-2011, serta mengajar di Akbid Alifa Pringsewu 2010-2011. Selain sebagai pengajar, saat ini penulis aktif dalam pelaksanaan penelitian dan pengabdian masyarakat.

Email : anamariza@malahayati.ac.id



Sunarsih, S.SiT., Bdn., M.Kes., Lahir di Lampung, 15 Agustus 1989. Riwayat pendidikan dimulai dari Diploma III Kebidanan yang ditempuh selama 3 tahun (2007-2010) di Universitas Malahayati. Pada tahun 2010 melanjutkan pendidikan di Diploma IV Bidan Pendidik STIKes Mitra Ria Husada, Jakarta dan lulus tahun 2011, ditahun yang sama melanjutkan pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Malahayati dan selesai tahun 2013. Tahun 2021 penulis kembali menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan di Prodi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Malahayati. Memulai karir sebagai staf pengajar di Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati tahun 2012. Selain sebagai pengajar, penulis juga aktif melakukan kegiatan penelitian, pengabdian kepada masyarakat, menulis beberapa buku ajar, menulis buku referensi serta aktif dalam pertemuan ilmiah maupun pelatihan. Email: Sunarsih@malahayati.ac.id



IKAPI
ASSOCIATION OF PUBLISHERS IN INDONESIA

CV. Tahta Media Group
Surakarta, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : tahtamediaogroup
Telp/WA : +62 896-5427-3996

ISBN 978 625 107 460 0



9 786231 474926