

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Calon Pengantin

a. Pengertian Calon Pengantin

Calon pengantin atau biasa dikenal catin adalah calon pasangan nikah yang terdiri dari seorang laki-laki dan seorang perempuan (Kementerian Agama RI, 2024). Berdasarkan Kemenkes RI (2018), calon pengantin merupakan pasangan yang akan melangsungkan pernikahan, pasangan disini diartikan sebagai pasangan yang belum terikat oleh hukum agama atau negara, dan pasangan tersebut akan menikah sehingga harus memenuhi persyaratan dengan melengkapi data-data yang diperlukan sebelum melangsungkan pernikahan (Putri, 2020).

Calon pengantin menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah sebutan untuk wanita usia subur (WUS) yang memiliki kondisi baik fisik maupun mental yang baik sebelum hamil agar ketika melahirkan dapat menghasilkan generasi yang normal dan sehat serta calon pengantin laki-laki yang akan diperkenalkan dengan masalah kesehatan reproduksi baik pada dirinya maupun pasangan yang akan dinikahinya (Mulyati, 2024).

b. Program Imunisasi *Tetanus Toxoid* Calon Pengantin di Puskesmas

Calon pengantin perlu untuk mempersiapkan semua yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya yang bertujuan untuk proses reproduksi yang aman dan sehat (Mayasari et al., 2021). Salah satu program yang

ditujukan kepada calon pengantin untuk mempersiapkan kesehatannya adalah Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT). Pemberian Imunisasi TT merupakan proses untuk membangun sistem kekebalan tubuh dalam pencegahan infeksi tetanus. Vaksin tetanus ini berisikan toksin kuman tetanus yang sudah dilemahkan lalu dimurnikan agar bisa memberikan ketahanan didalam tubuh, dengan memberikan Imunisasi TT berarti memberikan kekebalan pada penyakit tetanus pada calon ibu dan bayi yang akan dikandungnya (Sunarsih et al., 2022).

Pemberian imunisasi TT diberikan dalam 5 dosis agar mencapai kekebalan tubuh yang maksimal dan harus diberikan dengan dosis dan ketentuan yang sesuai agar dapat melindungi diri dan mencegah dari penyakit tetanus (Rayani et al., 2022).

Tabel 1. Jadwal Imunisasi *Tetanus Toxoid*

Status Imunisasi	Interval Minimal Pemberian	Masa Perlindungan
T1	-	-
T2	4 minggu setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	1 tahun setelah T3	10 tahun
T5	1 tahun setelah T4	Lebih dari 25 tahun

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2017

Agar dosis tingkat tertinggi dalam imunisasi TT tercapai, perlu adanya dukungan dari calon suami dan keluarga kepada calon pengantin wanita untuk melakukan imunisasi TT, hal ini dikarenakan agar masa kehamilan, persalinan, dan nifas tidak mengalami gangguan akibat tidak melakukan imunisasi TT (Isnainingsih, 2023).

c. Program Bimbingan Perkawinan di Kantor Urusan Agama

Program bimbingan perkawinan merupakan program yang dibentuk oleh Kementerian Agama untuk meningkatkan kesiapan calon pengantin sebelum melangsungkan pernikahan. Program ini memiliki tujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada calon pengantin untuk kehidupan berumah tangga. Selain itu, bimbingan perkawinan memiliki tujuan untuk mempersiapkan mental, spiritual, emosional, fisik dan material calon pengantin dalam menjalankan kehidupan rumah tangga. Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Kementerian Agama Nomor 379 Tahun 2018, bimbingan perkawinan diprioritaskan untuk calon pengantin yang telah mendaftar di Kantor Urusan Agama Kecamatan. Kantor Urusan Agama yang berada dibawah naungan Kementerian Agama berperan dalam memberikan pelayanan dan bimbingan kepada masyarakat termasuk melaksanakan program bimbingan perkawinan. Kantor Urusan Agama memegang peran penting dalam melaksanakan program bimbingan perkawinan seperti membuat jadwal yang telah disusun secara teratur serta mempersiapkan fasilitator dalam program ini (Robiah, 2025).

Program bimbingan perkawinan terbagi menjadi dua tata cara pelaksanaan, yaitu bimbingan mandiri dan bimbingan tatap muka. Bimbingan mandiri dilakukan apabila calon pengantin berhalangan hadir ketika jadwal bimbingan tatap muka, penghulu atau penyuluh agama berperan dan bertugas memberikan konseling secara personal kepada calon

pengantin mengenai dasar – dasar perkawinan, membangun keluarga sakinah, dan juga peraturan perundangan yang berkaitan dengan masalah keluarga serta mengecek kelengkapan dokumen persyaratan nikah. Kemudian yang kedua yaitu bimbingan tatap muka dilaksanakan selama 16 jam pelajaran (JP) menggunakan modul yang diterbitkan oleh Kementerian Agama, materinya yaitu:

- 1) Paparan kebijakan bimbingan perkawinan (2 JP);
- 2) Perkenalan, pengutaraan harapan, dan kontrak belajar (1 JP);
- 3) Mempersiapkan keluarga sakinah (2 JP);
- 4) Membangun hubungan dalam keluarga (3 JP);
- 5) Memenuhi kebutuhan keluarga (2 JP);
- 6) Menjaga kesehatan reproduksi (2 JP);
- 7) Mempersiapkan generasi berkualitas (2 JP);
- 8) Refleksi, evaluasi, dan post tes (2 JP) (Jalil, 2019).

Materi bimbingan perkawinan juga terdapat materi mempersiapkan generasi berkualitas yang mana materi ini menyampaikan bagaimana persiapan kehamilan sehat yang dapat dilakukan oleh calon pengantin agar mengurangi bahkan mencegah morbiditas hingga mortalitas pada ibu dan janin baik pada masa kehamilan hingga masa persalinan dan nifas.

2. Masa Prakonsepsi

Sebuah keluarga akan terasa lengkap jika memiliki buah hati, namun perlu persiapan yang baik agar menghasilkan generasi yang berkualitas. Persiapan dalam merencanakan kehamilan harus dilakukan sebelum masa

kehamilan baik pada calon ibu maupun pada calon ayah, persiapan ini dikenal dengan perawatan prakonsepsi (sebelum terjadinya kehamilan) (Isti Hartini, 2022). Prakonsepsi terbagi atas dua kata yaitu pra dan konsepsi yang mana pra berarti sebelum dan konsepsi adalah pertemuan sel telur dan sel sperma sehingga terjadi kehamilan. Jadi, masa prakonsepsi adalah masa dimana seorang perempuan dan pasangannya sebelum terjadi fertilisasi atau pembuahan yang mana pertemuan sel telur dan sel sperma sehingga terjadi kehamilan (Ayunda et al., 2023). Persiapan sebelum kehamilan atau yang lebih dikenal dengan prakonsepsi merupakan sebutan yang mengacu kepada proses mengidentifikasi berbagai macam risiko yang mempengaruhi masa kehamilan nantinya seperti risiko lingkungan, sosial, perilaku serta kesehatan terkait kesuburan dan hasil pembuahan yang memiliki tujuan untuk mengurangi bahkan mengatasi risiko ini (bila mungkin) melalui pemberian pendidikan atau konseling serta intervensi yang tepat pada masa sebelum kehamilan (Widyaningsih et al., 2022).

Perawatan pada masa prakonsepsi diantaranya dengan memberikan pendidikan atau penyuluhan prakonsepsi serta juga melakukan skrining prakonsepsi. Pendidikan kesehatan prakonsepsi memiliki tujuan agar meningkatkan pengetahuan calon orang tua terkhusus pada pasangan usia subur yang sedang merencanakan kehamilan agar mengetahui apa saja yang perlu dipersiapkan dan dilakukan sebelum terjadi kehamilan serta mengetahui faktor risiko pada kedua calon orang tua yang mungkin akan mempengaruhi bahkan membahayakan kehamilan sehingga diharapkan kehamilannya

berkualitas dan menghasilkan generasi yang cemerlang (Isti Hartini, 2022). Selain memberikan pendidikan kesehatan, perlu dilakukan skrining prakonsepsi untuk mengetahui apakah ada masalah pada calon orang tua baik secara fisik maupun emosional yang akan berpengaruh pada kehamilan, biasanya berupa riwayat kesehatan, kebiasaan, dan sebagainya.

Pemberian asuhan pada masa prakonsepsi terbagi menjadi tiga bagian asuhan, yaitu Asuhan Prakonsepsi yang mana pemberian asuhan dan tindakan kesehatan serta sosial meliputi upaya promotif, preventif, dan kuratif sebelum terjadinya konsepsi; Asuhan Perikonsepsi merupakan asuhan yang diberikan dalam rentang waktu tiga bulan sebelum konsepsi hingga tiga bulan setelah konsepsi; Asuhan Interkonsepsi yaitu pemberian asuhan pada wanita ketika diantara dua kehamilan (Ayunda et al., 2023).

Pemerintah sudah mengupayakan peningkatan kesehatan sebelum masa kehamilan salah satunya dengan melakukan skrining pada calon pengantin. Namun faktanya, karena kurang pengetahuan dan kesadaran terhadap kesehatan diri sendiri pada masa prakonsepsi atau masa sebelum kehamilan menyebabkan sebagian besar wanita memiliki status kesehatan yang kurang optimal (Azodo dan Omuemu, 2019). Masa Prakonsepsi ini belum dimanfaatkan dengan baik oleh sebagian besar calon ibu, kehamilan yang tidak direncanakan bahkan kehamilan yang tidak diinginkan masih sering terjadi dan ditemui pada masyarakat, padahal akan berdampak pada kualitas generasi yang akan dihasilkan serta akan memperbesar risiko kehamilan seperti keadaan patologis dan juga kelainan kongenital yang tidak terdeteksi sejak dini yang

akan berpeluang terjadi dan akan berdampak buruk apabila tidak merencanakan kehamilan dengan baik (Mahayati et al., 2023).

3. Persiapan Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan atau dikenal dengan kata lain konsepsi merupakan suatu proses pertemuan antara sel sperma dengan sel telur didalam ovarium atau indung telur kemudian akan tumbuh dan berkembang menjadi zigot lalu menempel pada dinding rahim dan menjadi janin hingga lahir (Efendi et al., 2022). Berdasarkan Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan diartikan sebagai fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan proses implantasi atau nidasi. Berdasarkan kalender internasional, kehamilan normal akan berlangsung selama kurang lebih 40 minggu atau sekitar 9 bulan. Pembagian masa kehamilan dibagi menjadi 3 bagian atau dikenal dengan trimester, yaitu trimester I dari konsepsi hingga tiga bulan (0-12 minggu); trimester II dari bulan keempat hingga enam bulan (13-28 minggu); trimester III dari bulan ketujuh hingga sembilan bulan (29-42 minggu) (Fatimah, 2017).

b. Pengertian Persiapan Kehamilan

Persiapan kehamilan adalah persiapan yang memberikan perawatan diantaranya pemeriksaan kesehatan dengan intervensi biomedis, perilaku, dan sosial kesehatan kepada wanita dan laki-laki yang menjadi pasangannya sebelum terjadi fertilisasi atau pembuahan (Hamsir et al., 2023). Persiapan kehamilan merupakan solusi yang bisa dilakukan untuk

membentuk kehamilan yang sehat, persiapan yang bisa dilakukan diantaranya persiapan fisik, mental, dan pengetahuan. Oleh karena itu, persiapan kehamilan akan lebih baik dilakukan pada masa sebelum kehamilan oleh Wanita Usia Subur (WUS), dengan persiapan yang matang maka akan berdampak positif terhadap keadaan janin selama masa kehamilan dan calon ibu akan beradaptasi baik dengan perubahan fisik dan psikologi selama kehamilan (Mukaromah et al., 2022).

c. Kondisi Layak Hamil

Kehamilan merupakan anugerah dan kepercayaan yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa sehingga harus dijaga dan dirawat dengan baik. Salah satu indikator untuk mengetahui kondisi ibu hamil baik pada kehamilannya adalah dengan memantau status kesehatan serta melihat kondisi calon orangtuanya (Herlina et al., 2021). Kondisi layak hamil diantaranya:

1) Umur

Usia 20-35 tahun adalah waktu terbaik untuk hamil karena organ reproduksi sudah matang dan siap dibuahi serta rahim calon ibu sudah kuat jika terjadi pembuahan antara sel sperma dan sel telur (Fitri et al., 2023). Apabila seorang wanita hamil sebelum memasuki usia 20 tahun maka akan memiliki risiko tinggi karena fungsi dan alat reproduksinya belum cukup matang (Dumilah, 2019). Kemudian apabila seorang wanita hamil di usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun risiko yang mungkin terjadi adanya komplikasi seperti

pre-eklampsia, eklampsia, BBLR, prematur, dan sebagainya (Fitri et al., 2023). Solusi yang mungkin bisa dilakukan jika usia kurang dari 20 tahun dengan menunda kehamilan terlebih dahulu dan lebih 35 tahun tidak dianjurkan hamil lagi, tetapi jika belum memiliki anak maka harus hamil dalam pengawasan (Koesnoe dan Soekamto, 2021).

2) Jumlah anak

Jumlah paritas yang paling aman yaitu 2-3 anak. Paritas adalah jumlah anak hingga persalinan terakhir yang dilahirkan oleh ibu. Apabila ibu terlalu sering melahirkan, maka akan berisiko terjadi gangguan di masa kehamilan, persalinan hingga nifas karena rahim atau kandungan akan semakin melemah. Gangguan yang mungkin terjadi antara lain perdarahan, anemia, kekurangan gizi, kekendoran dinding rahim dan sebagainya (Komariah dan Nugroho, 2019). Jika ibu sudah memiliki anak lebih sama dari 3 maka tidak dianjurkan untuk hamil lagi (Koesnoe dan Soekamto, 2021).

3) Jarak kehamilan

Jarak kehamilan atau bisa juga disebut interval kehamilan adalah rentang waktu antar dua kehamilan yang berurutan pada seorang wanita. Sebaiknya, jarak kehamilan ini tidak kurang dari 2 tahun karena tubuh ibu memenuhi kebutuhan pada kehamilan sebelumnya sehingga belum cukup pulih dan kembali dengan sempurna sehingga apabila tetap hamil akan meningkatkan risiko pada ibu maupun bayi (Dumilah, 2019). Jika usia anak sebelumnya masih kurang dari 2 tahun maka

sebaiknya kehamilan ditunda terlebih dahulu sampai usia anak 2 tahun (Koesnoe dan Soekamto, 2021).

4) Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh atau IMT merupakan salah satu indikator dalam menentukan status gizi seseorang. Indeks Massa Tubuh adalah berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m^2) (Kinansi et al., 2023). Idealnya IMT seseorang adalah 18,5-24,9 kg/m^2 . Namun jika IMT Wanita Usia Subur (WUS) yang merencanakan kehamilan kurang dari 18,5 dan lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 dikategorikan berat badan kurang dan disarankan untuk menunda kehamilan terlebih dahulu dan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan. Jika IMT dalam rentang 25,0-27,0 kg/m^2 dikategorikan kelebihan berat badan ringan sehingga harus dilakukan pemantauan kenaikan berat badan ketika hamil. Apabila IMT lebih dari 27,0 kg/m^2 dikategorikan kelebihan berat badan berlebih maka kehamilan juga disarankan untuk ditunda terlebih dahulu dan rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan (Koesnoe dan Soekamto, 2021).

5) Tidak ada riwayat kehamilan dengan penyulit atau komplikasi sebelumnya

Kehamilan merupakan proses fisiologis tetapi pada beberapa kondisi tertentu selama masa kehamilan dapat terjadi gangguan atau komplikasi sehingga akan membahayakan ibu dan bayinya. Kehamilan yang memiliki risiko baik rendah atau tinggi akan berdampak pada

kehamilan, persalinan ataupun nifasnya (Bayuana et al., 2023). Jika pada kehamilan sebelumnya memiliki riwayat dengan penyulit atau komplikasi maka harus memeriksakan terlebih dahulu ke fasilitas pelayanan kesehatan (Koesnoe dan Soekamto, 2021).

6) Kondisi kesehatan

Sebelum terjadinya kehamilan, calon orang tua harus memastikan kondisi kesehatannya agar mengurangi faktor risiko dan permasalahan ketika hamil. Idealnya, calon orang tua tidak mempunyai masalah kesehatan. Apabila memiliki masalah kesehatan sebaiknya menunda kehamilan terlebih dahulu dan melakukan tatalaksana atau pengobatan hingga sembuh dan terkontrol dibawah pengawasan tenaga kesehatan. Kondisi kesehatan yang harus diperhatikan saat persiapan kehamilan diantaranya kadar hemoglobin; penyakit menular seperti *Human Immunodeficiency Virus* atau HIV, sifilis, hepatitis, tuberkulosis, malaria, kecacingan, dan lain-lain; penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hipertensi, jantung, autoimun, kanker, stroke, dan sebagainya); kesehatan jiwa; penyakit genetik diantaranya talasemia, hemofilia, dan lain-lain (Koesnoe dan Soekamto, 2021).

d. Perilaku Sehat Persiapan Kehamilan

1) Persiapan fisik

Keadaan sehat secara keseluruhan meliputi aspek fisik, mental, dan sosial, termasuk pada calon pengantin. Sebelum menikah calon pengantin harus memperhatikan kesehatan, salah satunya kesehatan

reproduksi (Susanti et al., 2022). Kesehatan reproduksi memiliki definisi suatu kondisi yang sehat secara fisik, mental, dan sosial seseorang kemudian dihubungkan dengan fungsi dan proses reproduksinya. Kesehatan reproduksi juga memiliki pengertian bahwa tidak memiliki penyakit atau kelainan yang mempengaruhi kegiatan reproduksi tersebut (Koesnoe dan Soekamto, 2021).

Perawatan kesehatan organ reproduksi dimulai dari menjaga kebersihan diri, termasuk organ vagina yang tujuannya agar vagina selalu bersih dan sehat sehingga terhindar dari kemungkinan penyakit yang muncul karena kurang menjaga kebersihan. Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan reproduksi:

- a) Membersihkan vagina dengan membasuh bagian antara bibir vagina secara hati-hati dari arah depan ke belakang
- b) Menghindari penggunaan sabun pengharum dan sabun antiseptik secara terus menerus karena akan merusak keseimbangan flora normal dalam vagina
- c) Menggunakan celana dalam berbahan katun dan mengganti celana dalam dua sampai tiga kali dalam sehari atau ketika lembab
- d) Mencuci tangan sebelum menyentuh vagina
- e) Menggunakan handuk tersendiri untuk alat reproduksi dan tidak digabung dengan milik orang lain
- f) Mencukur rambut vagina setiap 7 hingga 40 hari sekali untuk mengurangi kelembaban vagina

- g) Menggunakan pembalut yang nyaman dan berbahan lembut ketika haid (Muharrina et al., 2023).

Selain menjaga kesehatan reproduksi, dalam persiapan fisik calon pengantin juga harus melakukan pemeriksaan kesehatan. Kesehatan ibu dan ayah merupakan hal yang penting dalam menghasilkan generasi yang sehat dan berkualitas, hal ini dapat dipersiapkan sejak menjadi calon pengantin. Pemeriksaan kesehatan serta pendidikan pranikah merupakan salah satu cara dalam memecahkan permasalahan terkait persiapan kehamilan dan keluarga yang sehat (Isnainingsih, 2023). Pemeriksaan kesehatan calon pengantin bertujuan agar mendeteksi sejak dini penyakit pada masing-masing calon pasangan agar tidak menjadi permasalahan dikemudian hari dan menularkan pada pasangan serta mencegah penyakit tersebut agar tidak diturunkan pada generasi berikutnya (Gayatri, 2024). Pemeriksaan kesehatan pada calon pengantin menurut Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2024), meliputi:

- a) Pemeriksaan tanda-tanda vital

Pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi pemeriksaan suhu tubuh, denyut nadi, frekuensi napas, serta tekanan darah. Pemeriksaan tanda vital harus dilakukan secara berkala untuk mendeteksi masalah secara dini. Pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan secara berkala juga sangat berpengaruh dalam persiapan kehamilan, misal dengan mengetahui tekanan darah calon ibu dan ayah akan

dapat mendeteksi penyakit hipo/hipertensi sehingga apabila diketahui lebih awal bisa melakukan antisipasi sejak dini terkhusus yang berkaitan dengan persiapan kehamilan.

b) Pemeriksaan status gizi

Pemeriksaan status gizi meliputi tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan atas (LILA), pemeriksaan status gizi juga harus dilakukan sedari dini untuk mendeteksi apakah status gizi calon pengantin normal, kurang, atau berlebih sehingga dalam mempersiapkan fisik untuk kehamilan bisa lebih matang

c) Pemeriksaan darah rutin, golongan darah dan rhesus

Pemeriksaan darah ini dilakukan untuk mengetahui kesehatan secara umum dan juga untuk mendeteksi secara dini kondisi atau penyakit anemia, leukemia, diabetes, reaksi inflamasi infeksi, penanda sel darah tepi, tingkat dehidrasi, polisitemia dan sebagainya. Selain itu pemeriksaan darah juga dapat berfungsi mengecek golongan darah dan rhesus yang berguna untuk mengetahui kecocokan rhesus yang berkaitan pada saat hamil apabila berbeda akan menimbulkan bahaya pada janin (Isnainingsih, 2023).

d) Pemeriksaan urin rutin

Pemeriksaan urin rutin dilakukan untuk mendeteksi penyakit metabolik atau sistematik, gangguan pada ginjal, sedimen mikroskopis dan makroskopis yang mungkin akan menjadi penyulit

ketika masa kehamilan sehingga apabila diantisipasi lebih awal akan mengurangi risikonya.

e) Deteksi penyakit turunan atau bawaan serta penyakit menular

Deteksi penyakit bisa dilakukan dengan anamnesa maupun skrining kesehatan penyakit turunan atau bawaan seperti penyakit jantung, diabetes, hipertensi dan sebagainya serta pemeriksaan lain yang bisa dilakukan misal dengan mengambil sampel darah untuk mendeteksi bakteri penyakit sifilis, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), hepatitis B serta bakteri atau kuman lain yang mungkin akan mengganggu dan menginfeksi ibu saat hamil sehingga dapat menyebabkan masalah pada kehamilan seperti keguguran, bayi lahir prematur dan kelainan janin (Setiawati et al., 2019).

2) Persiapan gizi

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu kondisi di mana seseorang kekurangan gizi yaitu kalori dan protein yang berlangsung menahun atau lama. Seorang wanita usia subur akan berisiko dan mengalami KEK apabila memiliki lingkaran atas (LILA) < 23,5 cm (Ardi, 2021). KEK ini akan menimbulkan faktor risiko pada wanita usia subur terlebih pada ibu hamil yang bisa menyebabkan komplikasi pada kehamilan, persalinan hingga nifasnya. Selain pengukuran LILA, Indeks Massa Tubuh (IMT) juga bisa menentukan seseorang kekurangan gizi atau tidak. IMT merupakan proporsi standar antara berat badan dengan tinggi badan dan KEK dapat

dideteksi secara dini saat menjadi calon pengantin dengan melakukan persiapan gizi (Heryunanto et al., 2022).

Calon pengantin perlu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan beranekaragam. Makanan beranekaragam disini merupakan makanan yang terdiri dari lima pokok pangan, terdiri atas makanan pokok, lauk-pauk, sayur-sayuran, buah-buahan, dan air. Perbandingan dan ukuran dalam 1 porsi makan digambarkan dengan ISI PIRINGKU, yaitu:

- a) 2/3 piring dari 1/2 piring berisi makanan pokok
- b) 1/3 piring dari 1/2 piring berisi lauk-pauk
- c) 2/3 piring dari 1/2 piring berisi sayuran
- d) 1/3 piring dari 1/2 piring berisi buah-buahan (Bhinuri, 2022).

Persiapan gizi sebelum menikah ini merupakan langkah awal dalam mempersiapkan kehamilan agar status gizinya bisa terkontrol dan terpantau. Status gizi yang baik pada calon orang tua akan menghasilkan keluarga yang sehat serta generasi yang berkualitas (Melani dan Kuswari, 2019).

Ibu hamil memerlukan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dan asam folat untuk mencukupi kebutuhan zat besi serta mendukung tumbuh kembang janin. Berdasarkan WHO, asupan zat besi harian pada ibu hamil sekitar 40-60 mg dan asam folat sebesar 0,4 mg (Nuraeni et al., 2023). Tablet tambah darah merupakan suplemen gizi penambah darah yang bentuknya bisa berupa tablet/kaplet/kapsul. Konsumsi

tablet tambah darah merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah dan menurunkan angka kejadian anemia defisiensi zat besi yang akan berpengaruh besar terhadap kehamilan. Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi tablet tambah darah setiap hari selama masa kehamilan minimal 90 tablet (Najah, 2024). Sama halnya dengan tablet tambah darah, mengonsumsi asam folat juga hal yang penting dalam persiapan kehamilan. Asam folat atau *folic acid* adalah salah satu vitamin yang dianjurkan untuk dikonsumsi oleh ibu hamil. Asam folat memiliki manfaat baik bagi ibu dan janin. Asam folat pada wanita dapat memelihara kesehatan dan fungsi indung telur (ovarium) dan membantu pembelahan sel, sedangkan untuk janin asam folat yang tercukupi dapat mencegah terjadinya kecacatan pada otak dan sumsum tulang belakang, bayi lahir dengan bibir sumbing, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), *down syndrome* dan sebagainya. Melalui departemen kesehatan, sekitar 24-60% ibu hamil tidak mengetahui kekurangan asam folat di dalam makanan yang mereka konsumsi sehingga ibu hamil sebaiknya mengonsumsi makanan kaya akan asam folat dan bergizi dan juga bisa meminum pil suplemen asam folat sebelum kehamilan atau ketika persiapan kehamilan (Nisa dan Handayani, 2019). Wanita disarankan mengonsumsi 400 mikrogram asam folat setiap hari, dimulai setidaknya satu bulan sebelum konsepsi dan berlanjut hingga 12 minggu pertama kehamilan (Sunita, 2016).

3) Persiapan mental

Tidak hanya melakukan persiapan fisik, calon pengantin juga perlu mempersiapkan mental. Kesiapan mental adalah keadaan emosional yang matur dalam menghadapi sesuatu, contohnya kesiapan calon pengantin dalam persiapan kehamilan. Untuk siap menghadapi kehamilan, calon pasangan harus saling memahami, saling memperhatikan dan menghargai antara satu sama lain (Toha dan Anas, 2024).

Calon pengantin dalam perencanaan kehamilan sebaiknya menjalani konseling prahamil agar dapat mempersiapkan kehamilan yang sehat dan aman. Sebagai calon ibu, mungkin calon pengantin perempuan tidak menyadari bagaimana proses dalam persiapan kehamilan ini terjadi karena belum ada perubahan yang terjadi dan dirasakan oleh calon ibu tersebut, namun pada saat ini merupakan salah satu masa yang sangat penting dan kritis bagi seorang perempuan. Kehamilan pertama biasanya calon ibu akan merasakan khawatir namun bahagia serta penuh harapan terhadap apa yang ia alami dalam proses kehamilan hingga persalinan (Widyaningsih et al., 2022).

Ketika persiapan kehamilan, hampir seluruh perempuan akan merasakan khawatir dan cemas terlebih pada kehamilan pertama karena calon ibu belum mengetahui dan belum pernah merasakan perubahan yang akan terjadi selama masa kehamilan. Memberikan dukungan pada calon ibu merupakan hal paling penting yang bisa diberikan pada ibu.

Dukungan ini dapat diberikan oleh calon suami, keluarga dan juga tenaga kesehatan, dengan diberikan dukungan calon ibu akan mengenal, menerima dan melewati hari-harinya sebagai ibu hamil dengan penuh harap dan suka cita (Widyaningsih et al., 2022).

e. Masa Subur

Masa subur didefinisikan sebagai masa dimana indung telur (ovarium) melepaskan sel telurnya (ovum) yang sudah matang dan siap untuk dibuahi ke dalam saluran indung telur (tuba fallopi). Masa subur merupakan masa yang terdapat di dalam siklus menstruasi dimana pembuahan atau fertilisasi paling besar kemungkinannya terjadi karena sel telur sudah matang dan siap untuk dibuahi (Bayang, 2015). Biasanya, puncak masa subur terjadi pada 13 hari setelah hari pertama terjadinya haid. Masa subur terjadi tiga hari sebelum dan sesudah dari puncak masa subur (Neneng et al., 2021).

Masa subur memiliki tanda-tanda, diantaranya:

- 1) Terjadi perubahan lendir serviks yang mana pada masa subur lendir serviks akan bertekstur lengket dan kental. Menjelang masa subur, lendir serviks akan meningkat dan teksturnya akan berwarna kuning serta lebih cair
- 2) Dorongan seksual meningkat dikarenakan hormon estrogen dan progesteron meningkat maka hasrat seksual juga akan meningkat
- 3) Suhu tubuh meningkat dan payudara melunak, dengan meningkatnya hormon progesteron ketika masa subur maka menyebabkan suhu tubuh

meningkat (+ 0,5⁰C) dan juga menyebabkan payudara melunak (Bayang, 2015).

f. Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan menurut Surtanto & Fitriana (2019) diklasifikasikan menjadi beberapa bagian:

1) Tanda dan gejala kehamilan pasti

- a) Tes kehamilan medis, tes ini bisa dilakukan dengan alat tes kehamilan atau pemeriksaan urin di laboratorium.
- b) Ibu merasakan gerakan janin, sebagian ibu mulai merasakan tendangan bayi pada usia kehamilan lima bulan.
- c) Janin dirasakan di dalam rahim, biasanya akan merasakan pada usia enam atau tujuh bulan.
- d) Terdengar denyut jantung janin, pada bulan ke-5 atau ke-6 denyut jantung janin dapat terdengar menggunakan alat seperti fetoskop.

2) Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti

- a) Ibu tidak menstruasi, biasanya ini merupakan tanda kehamilan karena sel telur dibuahi oleh sperma. Namun penyebab lain bisa karena gizi buruk, masalah stress atau emosi, dan menopause atau berhenti haid.
- b) Mual dan muntah, ibu hamil juga banyak merasakan mual di pagi hari (*morning sickness*) ataupun sepanjang hari, tetapi kemungkinan lain menderita penyakit lain.

- c) Payudara lebih lunak, sensitif, gatal, dan berdenyut seperti kesemutan dan nyeri apabila disentuh dikarenakan peningkatan produksi hormon estrogen dan progesterone.
- d) Ada bercak darah dan kram perut yang biasanya disebabkan karena implantasi atau menempelnya hasil konsepsi ke dinding rahim atau lepasnya sel telur matang dari rahim.
- e) Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari, karena perubahan hormon serta kerja jantung ginjal dan paru-paru yang meningkat maka ibu akan lebih sering merasa letih, kemungkinan penyebab lain diantaranya karena anemia, gizi buruk, masalah emosi dan sebagainya.
- f) Sakit kepala, disebabkan karena perubahan hormon tubuh ibu saat hamil dan juga bisa disebabkan karena lelah, mual atau tegang.
- g) Ibu sering berkemih, biasanya ibu akan sering buang air kecil tiga bulan pertama dan satu hingga dua bulan terakhir kehamilan, penyebab lain adalah stres, infeksi, diabetes, ataupun infeksi saluran kemih.
- h) Sembelit, meningkatnya hormon progesteron bisa menyebabkan sembelit, hormon ini mengendurkan otot rahim dan juga mengendurkan otot dinding usus sehingga memperlambat gerakan usus agar penyerapan nutrisi janin lebih sempurna.
- i) Sering meludah, ini disebabkan oleh perubahan kadar hormon estrogen.

- j) Suhu basal tubuh naik, suhu basal akan sedikit meningkat setelah ovulasi dan akan turun kembali ketika mengalami haid.
- k) Ngidam, tidak suka atau tidak ingin memakan sesuatu merupakan ciri khas ibu hamil, ini disebabkan karena terjadi perubahan hormon.
- l) Perut ibu membesar, pada bulan ketiga atau keempat kehamilan ibu akan mengalami pembesaran perut, kemungkinan penyebab lain karena kanker atau pertumbuhan lain didalam tubuhnya (Ariesti dan Sutiyarsih, 2022).

4. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan didefinisikan sebagai hasil upaya yang dilakukan manusia atas keinginannya dalam mencari dan menemukan kebenaran atau masalah yang dihadapi. Pengetahuan memiliki arti yang lebih sempit yaitu sesuatu yang hanya bisa dimiliki oleh manusia (Darsini et al., 2019). Pengetahuan merupakan hasil penginderaan oleh seseorang terhadap suatu objek. Penginderaan diartikan sebagai indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Pengetahuan bisa diperoleh dari berbagai cara diantaranya melalui pengalaman, proses belajar terhadap suatu informasi dari seseorang, serta proses pendidikan atau edukasi (Padmiari, 2020). Pengetahuan individu mengenai suatu objek mengandung dua objek, yaitu objek positif dan aspek negatif yang mana dua aspek ini akan menentukan sikap dari individu tersebut dalam merespon dan berperilaku.

Apabila lebih banyak aspek positif yang diketahui maka akan menimbulkan perilaku positif terhadap objek tertentu (Sinaga, 2021). Pengetahuan merupakan faktor penting yang bisa menjadi landasan terbentuknya perilaku kesehatan, sehingga calon ibu khususnya wanita usia subur harus memiliki pengetahuan tentang persiapan kehamilan untuk mempersiapkan generasi yang berkualitas (Mahayati et al., 2023).

b. Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (dalam Tjut Alini, 2021) pengetahuan seseorang tentang suatu objek memiliki 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu dapat didefinisikan sebagai mengingat suatu materi yang sebelumnya sudah dipelajari. Pengetahuan tingkat ini juga termasuk mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh yang dipelajari atau yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Dimaknai sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui serta dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Seseorang bisa dikatakan paham akan sesuatu materi apabila dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, memprediksi, dan sebagainya terhadap objek yang sedang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan dan menerapkan materi yang sudah dipelajari pada situasi sebenarnya, misal menerapkan atau mengaplikasikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan lain sebagainya.

4) Analisis (*Analysis*)

Merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam bagian yang masih ada kaitannya satu sama lain, misalnya dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintetis (*Synthetic*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan menghubungkan dan meletakkan bagian-bagian menjadi suatu keseluruhan yang baru, dalam kata lain sintetis adalah kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Didefinisikan sebagai kemampuan untuk melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu objek berdasarkan kriteria baik yang ditentukan sendiri ataupun kriteria yang sudah ada (Wijayanti et al., 2024).

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Berdasarkan Muallif (2024), faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dibagi menjadi dua, yaitu Faktor Internal dan Faktor Eksternal:

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan sangat berpengaruh besar dalam pembentukan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin banyak juga informasi dan ilmu yang diterima. Pendidikan seseorang juga mempengaruhi pola pikir dan motivasi seseorang untuk belajar lebih banyak tentang sekitarnya.

b) Pekerjaan

Selain pendidikan, jenis pekerjaan juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pekerjaan yang melibatkan banyak aktivitas kognitif akan memperluas wawasan pengetahuan dan juga pengalaman seseorang.

c) Usia

Usia juga mempengaruhi pengetahuan seseorang, dengan bertambahnya usia maka akan semakin matang seseorang tersebut dalam berfikir dan melakukan sesuatu sehingga akan mempengaruhi pengetahuannya.

d) Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendapat Gibney et al, perempuan memiliki tingkat pengetahuan tentang makanan yang bergizi dan lebih menunjukkan perhatian yang besar terhadap penurunan berat badan, keamanan makanan dan kesehatan lebih tinggi dibanding

laki – laki. Hal ini juga sejalan dengan pengetahuan mengenai persiapan kehamilan karena yang akan mengandung hingga melahirkan bayi adalah perempuan, maka dari itu perempuan lebih memiliki tingkat pengetahuan terkhusus pada persiapan kehamilan sehat dibanding laki – laki.

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan seseorang juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Tidak hanya lingkungan fisik, lingkungan sosial juga sangat berpengaruh terhadap pengetahuan yang diperoleh. Lingkungan yang baik dan mendukung perkembangan intelektual dapat memberi dorongan seseorang untuk terus belajar sehingga bisa meningkatkan pengetahuan.

b) Budaya

Indonesia sebagai negara yang memiliki beranekaragam budaya juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, sistem sosial dan budaya yang mereka percaya sangat berpengaruh terhadap cara menerima dan mengolah informasi atau ilmu yang didapat (Muallif, 2024).

5. Pendidikan Kesehatan

a. Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai suatu kegiatan pemberian pendidikan yang membahas terkait masalah kesehatan dalam

kegiatan pendidikan tersebut. Pendidikan kesehatan ini merupakan proses yang merubah pengetahuan seseorang baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat (Jamaliah dan Hartati, 2023).

Notoatmodjo dalam M. Khalid et al., (2023), pendidikan kesehatan didefinisikan sebagai pemahaman mengenai tindakan, kebiasaan, serta praktik komunitas dalam melaksanakan kesehatan. Pendidikan kesehatan juga dapat diartikan sebagai suatu upaya untuk mendorong dan memotivasi orang lain agar dapat menerapkan gaya hidup yang sehat (Saputra dan Dian, 2023).

Pendidikan kesehatan juga diartikan sebagai proses merubah seseorang terhadap kesenjangan informasi kesehatan dan praktik kesehatan sehingga dapat mendorong dirinya untuk memperoleh informasi dan melakukan sesuatu lalu dapat menjaga dirinya untuk lebih sehat serta menghindari kebiasaan buruk dan terbentuk kebiasaan kesehatan yang baik (Sulastri, 2018).

b. Proses Pendidikan Kesehatan

Alifah et al., (2023), proses pendidikan kesehatan terbagi menjadi tiga, yaitu: (Alifah et al., 2023).

1) Masukan atau *Input*

Tahap ini meliputi sasaran yang akan menerima informasi yang terdiri dari individu, kelompok atau masyarakat.

2) Proses

Tahap ini terjadi mekanisme dan interaksi terjadinya kemampuan (perilaku) pada sasaran belajar tersebut.

3) Keluaran atau *Output*

Tahap ini sasaran mendapatkan hasil dari proses pembelajaran.

c. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan merupakan cara atau strategi yang digunakan untuk melakukan pendekatan selama proses pendidikan dalam menyampaikan pesan kepada sasaran. Mubarak dan Chayatin dalam Aji et al., (2023) yang terbagi menjadi 3 yaitu individu, kelompok, dan massa (Aji et al., 2023).

1) Metode pendidikan individual

Metode pendidikan individual merupakan metode yang digunakan untuk perseorangan guna membina suatu perilaku baru ataupun membina perilaku seseorang yang sudah tertarik akan perubahan perilaku (inovasi). Metode pendidikan individual dapat diberikan berupa bimbingan atau penyuluhan, konsultasi pribadi dan juga wawancara.

2) Metode pendidikan kelompok

Dalam memberikan metode pendidikan secara kelompok, pemberi pendidikan harus melihat keadaan sasaran, metode pendidikan kelompok dibagi menjadi dua, yaitu:

a) Kelompok besar

Kelompok ini mempunyai sasaran pendidikan lebih dari 15 orang, metode ini cocok digunakan dalam kegiatan seminar dengan cara memberikan ceramah pada sasaran.

b) Kelompok kecil

Metode pendidikan kelompok kecil dapat dikatakan apabila sasaran atau penerima pendidikan kurang dari 15 orang, metode ini juga dapat melakukan diskusi kelompok dalam penyampaian informasinya.

3) Metode pendidikan massa

Metode pendidikan yang paling besar jumlahnya adalah metode pendidikan massa, dimana metode ini bersifat umum, tidak membeda – bedakan baik dari segi umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, serta tingkat pendidikan dalam pemberian informasi, dalam arti lain metode ini tidak mempunyai syarat dan kriteria tertentu. Metode ini mungkin tidak bisa mencapai tujuan untuk sasaran bisa terjadi perubahan perilaku, mungkin hanya di tahap sadar. Contoh metode pendidikan massa yaitu ceramah umum, pidato, dan papan reklame.

d. Media Pendidikan Kesehatan

Media yang juga dikenal sebagai alat bantu atau alat peraga digunakan dalam memberikan suatu informasi. Media pendidikan terbagi menjadi dua, yaitu media cetak yang terdiri dari *booklet*, *leaflet*, *flyer*, *flip chart*,

rubik, poster, dan foto; kemudian media elektronik yang terdiri dari televisi, radio, *video compact disc (VCD)*, *strip film*, dan *billboard* (Wintoro dan Piscofia, 2022).

1) Media Cetak

a) *Booklet*

Media ini berupa buku yang berisikan informasi baik berupa tulisan maupun gambar.

b) *Leaflet*

Leaflet merupakan media cetak berupa lembaran yang dilipat memuat informasi baik tulisan maupun gambar.

c) *Flyer*

Media yang hampir mirip dengan *leaflet* yaitu selebaran namun tidak dilipat – lipat.

d) *Flip Chart*

Juga disebut *flip sheet* yang mana sebuah media yang biasanya berbentuk buku, dalam setiap lembar satu sisi berisikan gambar demonstrasi dan sisi lainnya berisi pesan atau informasi yang berkaitan dan menjelaskan gambar tersebut.

e) Rubik

Berisikan tulisan di surat kabar atau majalah terkait pembahasan tentang kesehatan.

f) Poster

Media cetak yang memuat informasi terkait kesehatan yang ditempel di dinding, mading, atau tempat umum.

g) Foto

Media pendidikan kesehatan yang memuat foto informasi kesehatan.

2) Media Elektronik

a) Televisi

Media ini berupa sinetron, sandiwara, forum diskusi atau tanya jawab, pidato atau ceramah, TV, kuis, dan sebagainya.

b) Radio

Sebuah media berupa tanya jawab dan mengobrol, tayangan radio, ceramah, spot radio, dan lain-lain.

c) Video

Merupakan media pendidikan kesehatan yang memuat penayangan informasi, termasuk slide yang juga bisa digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan.

d) *Strip film*

Strip film juga merupakan salah satu media elektronik dalam pendidikan kesehatan.

e) Papan media (*bill board*)

Salah satu media pendidikan kesehatan yang biasanya dipasang ditempat umum yang berisikan pesan atau informasi kesehatan.

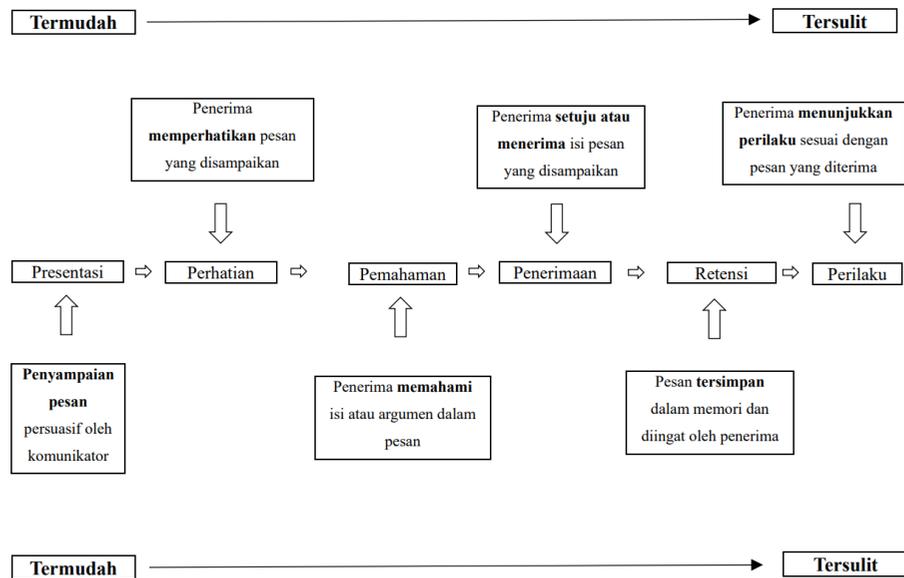
Media dalam memberikan pendidikan kesehatan salah satunya pada penyuluhan sangat berpengaruh dalam melihat keefektivitasan dalam memberikan penyuluhan. *Leaflet* dan poster merupakan media visual yang sering dan banyak digunakan sebagai media pendukung dalam memberikan pendidikan kesehatan. *Leaflet* dan poster memiliki sifat yang praktis, dapat terjangkau berbagai kalangan masyarakat, dan mudah dipahami (Galmarini et al., 2024). Media *Leaflet* memiliki kelebihan dengan memberikan informasi secara detail dan juga dapat dibawa pulang karena bentuknya selebaran kertas yang dilipat dan dapat dibaca ulang, sementara poster memiliki fungsi sebagai media edukasi visual yang memberikan pesan singkat dan menarik perhatian pembaca (Udoudom et al., 2023). Penggunaan kombinasi kedua media ini diyakini mampu meningkatkan pemahaman calon pengantin tentang persiapan kehamilan secara signifikan dibandingkan dengan menyampaikan persiapan kehamilan dengan penyampaian informasi secara lisan saja (Sofaria et al., 2023).

6. Kerangka Teori *Six Steps Persuasive Communication Models* menurut McGuire's

Komunikasi persuasif merupakan proses penyampaian pesan yang bertujuan untuk mempengaruhi, membentuk, atau mengubah tanggapan seseorang, baik dari segi pengetahuan, sikap, maupun perilaku (Miller, 1980). Melalui pendekatan modern, komunikasi persuasif tidak hanya berfokus pada isi pesan, tetapi juga mempertimbangkan kebutuhan, nilai, serta keinginan dari

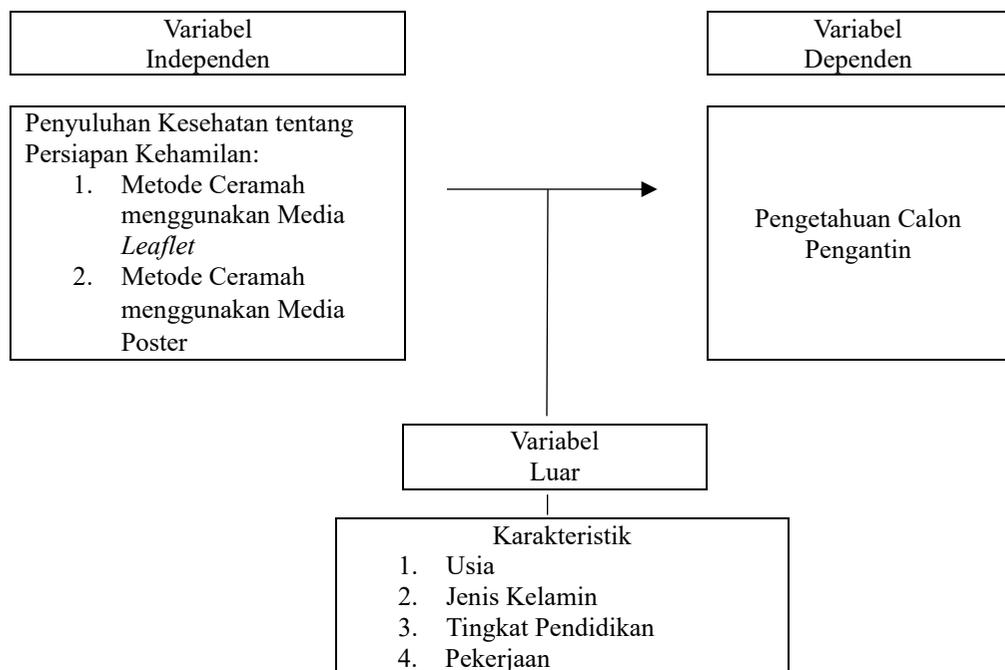
audiens agar pesan dapat diterima secara efektif. Perloff (2023) menjelaskan bahwa komunikasi persuasif adalah suatu proses simbolis, di mana seorang komunikator berupaya membujuk individu untuk mengubah sikap atau perilaku terhadap isu tertentu melalui penyampaian pesan yang informatif dan bermakna. Penerapan komunikasi persuasif misal melalui penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah menggunakan media *leaflet* maupun poster, yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan calon pengantin tentang persiapan kehamilan. Upaya ini diarahkan untuk menciptakan perubahan pada kognisi (pengetahuan), sikap, hingga praktik nyata yang berkaitan dengan kesiapan calon pengantin dalam menghadapi kehamilan. Penggunaan model komunikasi persuasif sangat relevan dalam pendidikan kesehatan, khususnya dalam membentuk perilaku yang mendukung kehamilan sehat, seperti perencanaan gizi, pemeriksaan pranikah, serta pencegahan risiko kehamilan sejak sebelum kehamilan dimulai.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka teori *Six Steps Persuasive Communication Models* menurut McGuire's

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Ada perbedaan tingkat pengetahuan tentang persiapan kehamilan pada calon pengantin sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media *leaflet* pada kelompok eksperimen dan media poster kelompok kontrol.
2. Ada perbedaan peningkatan pengetahuan tentang persiapan kehamilan pada calon pengantin sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media *leaflet* pada kelompok eksperimen dan media poster kelompok kontrol.