

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU WANITA USIA SUBUR TERHADAP SKRINING PRAKONSEPSI UNTUK MERENCANAKAN KEHAMILAN YANG SEHAT DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA SELATAN

Ni Kadek Neza Dwiyanthi^{1*}, Ni Wayan Erviana Puspita Dewi², Ni Wayan Sri Rahayuni³, Ni Ketut Noriani⁴

¹⁻⁴Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Email Korespondensi: nezhadwiyanthi@gmail.com

Disubmit: 20 September 2024

Diterima: 22 Juni 2025

Diterbitkan: 01 Juli 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i7.19940>

ABSTRACT

Preconception health is an essential aspect as part of primary and preventive care efforts through health promotion, not only aimed at married women, but also for unmarried women including adolescents and young adults, to be able to create preconception health can be done through preconception screening. Preconception screening aims to ensure that women and their partners are in optimal physical and emotional health status and do not experience health problems at the start of pregnancy. Research design is pre-experimental design. The approach method is carried out using a one group pretest-posttest design approach. The sample is women of childbearing age (WUS) aged 20-30 years who are not married and who are married but do not have. The total sample of 96 WUS people was selected by purposive sampling method that met the inclusion and exclusion criteria. Data was collected using questionnaires. This study aims to determine the effect of health promotion on the knowledge, attitudes and behavior of women of childbearing age towards preconception screening to plan a healthy pregnancy. the results of the Wilcoxon Rank Test on knowledge variables show the results of the analysis that the p-value is 0.0001, on the attitude variable shows that the p-value is 0.0001, while on the behavioral variable shows that the p-value is 0.0001. Because the p-value shows $p < 0.05$ so that H_0 is rejected which means that there is an influence of health promotion on WUS knowledge, attitudes and behaviors about preconception screening to plan a healthy pregnancy at UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

Keywords: *Pregnancy Planning, Knowledge, Behavior, Attitude, Preconception Screening*

ABSTRAK

Kesehatan prakonsepsi merupakan aspek esensial sebagai bagian dari upaya asuhan primer dan preventif melalui promosi kesehatan, bukan hanya ditujukan pada perempuan yang sudah menikah saja, namun juga bagi perempuan yang belum menikah termasuk remaja dan dewasa muda, untuk dapat menciptakan kesehatan prakonsepsi dapat dilakukan melalui skrining prakonsepsi. Skrining prakonsepsi bertujuan untuk memastikan bahwa wanita dan pasangannya berada

dalam status kesehatan fisik dan emosional yang optimal dan tidak mengalami masalah kesehatan saat dimulainya kehamilan. Desain penelitian yaitu *pre-experimental design*. Metode pendekatan yang dilakukan menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Sample adalah wanita usia subur (WUS) usia 20-30 tahun yang belum menikah dan yang sudah menikah namun belum memiliki. Jumlah sampel sebanyak 96 orang WUS yang dipilih dengan metode *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Wanita Usia Subur Terhadap Skrining Prakonsepsi Untuk Merencanakan Kehamilan Yang Sehat. Hasil uji *Wilcoxon Rank Test* pada variabel pengetahuan menunjukkan hasil analisis bahwa nilai *p-value* 0.0001, pada variabel sikap menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0.0001, sedangkan pada variabel perilaku menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0.0001. Karena nilai *p-value* menunjukkan $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku WUS tentang skrining prakonsepsi untuk merencanakan kehamilan yang sehat di UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

Kata Kunci: Perencanaan Kehamilan, Pengetahuan, Perilaku, Sikap, Skrining Prakonsepsi

PENDAHULUAN

Kesehatan prakonsepsi merupakan aspek esensial sebagai bagian dari upaya asuhan primer dan preventif, bukan hanya ditujukan pada perempuan yang sudah menikah saja, namun juga bagi perempuan yang belum menikah termasuk remaja dan dewasa muda, untuk dapat menciptakan kesehatan prakonsepsi dapat dilakukan melalui skrining prakonsepsi. Skrining prakonsepsi sangat berguna dan memiliki efek positif terhadap kesehatan ibu dan anak (Pranata & Sadewo, 2018). Skrining prakonsepsi bertujuan untuk memastikan bahwa wanita dan pasangannya berada dalam status kesehatan fisik dan emosional yang optimal dan tidak mengalami masalah kesehatan saat dimulainya kehamilan, namun kenyataannya program-program terkait pelayanan kesehatan prakonsepsi belum dimanfaatkan secara maksimal disebabkan WUS belum memiliki cukup informasi dan akses terhadap kesehatan prakonsepsi yang mereka butuhkan (*World Health Organization*, 2018).

Berdasarkan dari data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, prevalensi wanita usia subur melakukan skrining prakonsepsi di seluruh dunia sekitar 27.03%, sedangkan berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 prevalensi wanita usia subur melakukan skrining prakonsepsi sekitar 18.7% (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali capaian skrining prakonsepsi tahun 2020 sekitar 17,5% dari total WUS, jumlah tertinggi adalah Kota Denpasar sebanyak 19,2% dan terendah adalah Kabupaten Bangli sebanyak 12,6%, data terendah di Kabupaten Bangli diperoleh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kintamani IV yaitu sekitar 8,7% dari total WUS (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Rendahnya akses wanita terhadap kesehatan prakonsepsi salah satunya disebabkan kurangnya pengetahuan wanita tentang kesehatan prakonsepsi. Pengetahuan yang baik akan

mempengaruhi sikap maupun perilaku seseorang dalam pengambilan keputusan. Sehingga pengetahuan yang baik akan berpengaruh terhadap cara seseorang dalam mendapatkan informasi lebih banyak, baik dari orang lain maupun dari media massa (Notoadmodjo, 2017). Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun informal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) yang dapat meningkatkan pengetahuan (Suliha, 2017).

Data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, jumlah AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, ini merupakan angka AKI tertinggi dibandingkan negara ASEAN lainnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa Indonesia masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs), menargetkan AKI di Indonesia dapat turun menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali pada tahun 2020 berfluktuatif dari tahun 2016-2020 dimana pada tahun 2016 sebesar 78,72 per 100.000 KH, tahun 2017 sebesar 62,69 per 100.000 KH, tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 54,03 per 100.000 KH, tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 67,6 per 100.000 KH dan tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,8 per 100.000 KH. Angka Kematian Ibu di Bali tahun 2020 sebesar 83,8 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. Peningkatan kasus kematian pada tahun 2020 sebesar 56 kasus, yang sangat tinggi terjadi di Kabupaten Badung yaitu 12 kasus, Karangasem 8 kasus dan Kota Denpasar 8 kasus. Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi

dalam kehamilan, gangguan sistem peredaran darah, perdarahan dan lainnya ((Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2020).

Manfaat persiapan kehamilan dalam membantu pasangan membangun hubungan jangka panjang yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan anak. Kesiapan dalam kehamilan seperti kesiapan emosi, sosial, spiritual, peran, usia, seksual, dan finansial. Salah satu indikasi bahwa WUS yang sehat adalah dengan kesehatan reproduksinya berada pada kondisi yang baik (Wati, Richard, and Wahyuningsih 2018).

Bidan sebagai penyedia layanan kesehatan selama periode reproduksi memiliki kesempatan untuk mendorong perempuan khususnya WUS untuk dapat membuat pilihan yang berdampak positif pada kesehatan ibu dan janin di kemudian hari. Oleh karena itu, program skrining prakonsepsi menjadi penting dalam perencanaan kehamilan. Dengan demikian, bidan sebagai ujung tombak kesehatan ibu dan anak memiliki peran penting dalam memberikan edukasi tentang perencanaan kehamilan pada WUS. Dari hal ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan. Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Wanita Usia Subur Terhadap Skrining Prakonsepsi Untuk Merencanakan Kehamilan Yang Sehat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan

METODE PENELITIAN

penelitian pra eksperimental dengan desain *one group pretest-posttest*. Desain penelitian *one group pretest-posttest* yaitu penelitian eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja yang diukur dengan

menggunakan *pre test* yang dilakukan sebelum diberi perlakuan dan *post test* yang dilakukan setelah diberi perlakuan. Dalam proses pengolahan data menggunakan uji *non parametric* dengan *Wilcoxon Rank Test* dengan jumlah sampel yaitu sebanyak 96 orang.

Populasi, Sampel Dan Variabel Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah Wanita Usia Subur usia 20-30 tahun yang belum memiliki anak di UPT Puskesmas Kuta Selatan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria Inklusi:

Wanita usia subur usia 20-30 tahun, Wanita usia subur yang merencanakan kehamilan baik yang belum menikah dan yang sudah menikah namun belum memiliki anak, Bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini

Kriteria Eksklusi :

WUS yang tidak datang ke puskesmas

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur responden, informasi skrining pranikah dan sumber informasi skrining pranikah.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (orang)	Proporsi (%)
Umur Responden		
20-23 tahun	18	18.8
23-26 tahun	36	37.5
27-30 tahun	42	43.8
Informasi Skrining		
Prakonsepsi		
Pernah	23	24
Tidak Pernah	73	76
Sumber Informasi		
Tenaga Kesehatan		
Media Elektronik (TV, Internet, Radio, dll)	45	46.9
Media Cetak (Majalah, Koran)	40	41.7
Lain-lain	4	4.2
	7	7.3
Jumlah	96	100%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data responden yang memiliki umur 20-23 tahun berjumlah 18 orang (18.8%), umur

23-26 tahun berjumlah 36 tahun (37.5%), dan umur 27-30 tahun berjumlah 42 (43.8). Data terkait pernah atau tidak pernah

mendapatkan informasi skrining prakonsepsi dengan total 96 orang, dimana pernah mendapatkan informasi berjumlah 23 orang (24%) dan tidak pernah mendapatkan informasi skrining prakonsepsi sebanyak 73 orang (76%). Kemudian untuk sumber informasi skrining prakonsepsi, tenaga kesehatan berjumlah 45 orang (46.9%), media elektronik berjumlah 40 orang

(41.7%), media cetak 4 orang (4.2%) dan lain-lain berjumlah 7 orang (7.3%).

Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Wanita Usia Subur Terhadap Skrining Prakonsepsi

Distribusi tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku WUS Terhadap Skrining Prakonsepsi yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Wanita Usia Subur Terhadap Skrining Prakonsepsi

Variabel	Frekuensi (Orang)	Proporsi(%)
Pengetahuan		
Baik	23	24.0
Cukup	25	26.0
Kurang	48	50.0
Sikap		
Setuju	67	69.8
Ragu-Ragu	26	27.1
Tidak Setuju	3	3.1
Perilaku		
Baik	23	24%
Kurang	73	76%
Jumlah	96	100%

Dari Tabel 2 didapatkan distribusi variabel pengetahuan baik sejumlah 23 orang (24.0%), cukup 25 orang (26.0%) dan kurang berjumlah 48 orang (50.0%). Sedangkan sikap responden terhadap skirining prakonsepsi paling banyak setuju dengan hasil 67 orang (69.8%), Ragu-ragu berjumlah 26 orang (27.1%), dan tidak setuju sebanyak 3 orang (3.1%). Pada variabel perilaku, didapatkan perilaku baik berjumlah 23 orang (24%) dan perilaku yang kurang berjumlah 73 orang (76%).

Hasil Uji Normalitas Data

Uji normalitas dilakukan pada skor data pada masing-masing kelompok. Hal ini bertujuan untuk mengetahui distribusi sebaran data. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Kolmogorov Smirnov*. Dalam uji normalitas, peneliti menggunakan parameter nilai probabilitas (sig) sebagai acuan dengan ketentuan jika nilai probabilitas (sig) $\geq 0,05$ maka data tersebut terdistribusi secara normal, namun jika nilai probabilitas (sig) $< 0,05$ maka data tersebut tidak berdistribusi normal. Uji normalitas data dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Uji Normalitas Data

Data	Sig	Kesimpulan
Skor Pengetahuan Pre	0,000	Data terdistribusi tidak normal
Skor Pengetahuan Post	0,000	Data terdistribusi tidak normal
Skor Sikap Pre	0,000	Data terdistribusi tidak normal
Skor Sikap Post	0,000	Data terdistribusi tidak normal
Skor Perilaku Pre	0,000	Data terdistribusi tidak normal
Skor Perilaku Post	0,000	Data terdistribusi tidak normal

Berdasarkan tabel di atas, terlihat pada data terdistribusi tidak normal. Dengan hasil tersebut, maka data dianalisis lebih lanjut dengan menggunakan uji *Wilcoxon signed rank*.

Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Sebelum dan Sesudah Diberikan Brosur dan Video Skrining Prakonsepsi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku WUS Sebelum Diberikan Brosur dan Video Tentang Skrining Prakonsepsi

Variabel	Mean	Median	SD	CI (95%)	Skor Min	Skor Maks
Pengetahuan	6,13	6,00	1,80	5,76-6,49	3	9
Sikap	21,52	21,20	1,89	21,14-21,90	19	26
Perilaku	15,35	16,00	2,12	14,92-15,79	11	18

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan brosur dan video skrining prakonsepsi, memiliki nilai mean sebesar 6,13 dan median 6,00. Skor minimal yang diperoleh sebelum diberikan brosur dan video sebesar 3 dan skor maksimalnya sebesar 9. Sikap responden sebelum diberikan brosur

dan video memiliki nilai mean sebesar 21,52 dan median 21,20. Skor minimal untuk sikap responden sebesar 19 dan maksimal sebesar 26. Perilaku responden sebelum diberikan brosur dan video memiliki nilai mean sebesar 15,35 dan median 16,00. Skor minimal untuk sikap responden sebesar 11 dan maksimal sebesar 1

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku WUS Sesudah Diberikan Brosur dan Video Tentang Skrining Prakonsepsi

Variabel	Mean	Median	SD	CI (95%)	Skor Min	Skor Maks
Pengetahuan	8,71	9,00	2,87	8,53-8,88	6	10
Sikap	27,38	28,00	2,16	26,94-27,81	18	28
Perilaku	17,83	18,00	2,77	17,68-17,99	13	18

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa pengetahuan responden sesudah diberikan brosur dan video skrining prakonsepsi, memiliki nilai mean sebesar 8,71 dan median 9,00. Skor minimal yang diperoleh sesudah diberikan brosur dan video sebesar 6 dan skor maksimalnya sebesar 10. Sikap responden sesudah diberikan brosur dan video memiliki nilai mean sebesar 27,38 dan median 28,00. Skor minimal untuk sikap responden sebesar 18 dan maksimal sebesar 28. Perilaku responden sesudah diberikan brosur dan video memiliki

nilai mean sebesar 17,83 dan median 18,00. Skor minimal untuk sikap responden sebesar 13 dan maksimal sebesar 18.

Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Wanita Usia Subur Terhadap Skrining Prakonsepsi

Pengaruh promosi kesehatan dengan memberikan brosur dan video terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku WUS dengan uji *Wilcoxon signed rank* yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 6 Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku WUS tentang skrining prakonsepsi

Variabel	Rerata±SD		Z	p-value
	Pre	Post		
Pengetahuan	6,28±1,7 24	8,74±0,8 28	- 5,8920	<0,0001
Sikap	21,50±1, 820	27,44±2, 062	-6,334	<0,0001
Perilaku	15,43±2, 080	17,85±0, 737	-5,934	<0,0001

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku WUS tentang skrining prakonsepsi. Hal ini dilihat dari nilai *p-value* pada masing-masing variabel antara lain pengetahuan (<0,001), sikap

(<0,001) dan perilaku (<0,001) menunjukkan $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku WUS tentang skrining prakonsepsi untuk merencanakan kehamilan yang sehat.

PEMBAHASAN

Pengetahuan WUS sebelum diberikan media promosi berupa brosur dan video tentang skrining prakonsepsi memiliki nilai mean yaitu 6,13, median 6,00, skor minimum 3 dan maksimum 9. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan WUS tentang skrining prakonsepsi masih kurang. Kurangnya pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh baik secara formal maupun informal. Informasi ini dapat memberikan pengaruh sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Hal ini didukung oleh penelitian (Supriani, 2021) yang menyatakan bahwa kurangnya sumber informasi tentang sesuatu akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Semakin banyak terpapar akan informasi maka pengetahuan seseorang akan meningkat.

Hasil nilai mean Sikap responden sebelum diberikan video adalah 21,52 dengan nilai minimum 18 dan skor maksimum 28. Masih terdapat responden dengan nilai sikap dibawah nilai mean menunjukkan responden memiliki sikap negatif untuk melakukan skrining prakonsepsi.

Sikap negatif WUS untuk melakukan skrining prakonsepsi dikarenakan kurangnya pengetahuan dan informasi dari tenaga kesehatan khususnya bidan untuk memberikan informasi kepada WUS tentang skrining prakonsepsi. Ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2016) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman langsung, institusi pendidikan dan orang lain yang dianggap penting. Tidak adanya pengalaman, kurangnya pengetahuan dan tidak adanya orang lain yang dianggap penting untuk memberikan informasi terkait

dengan skrining prakonsepsi yang mempengaruhi sikap negatif WUS untuk melakukan hal tersebut. Pengetahuan merupakan dasar atau bagian terpenting seseorang untuk terbentuknya suatu sikap. Sikap yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Nilai rata-rata Perilaku responden sebelum diberikan video adalah 17,83 dengan nilai minimum 11 dan skor maksimum 18. Hasil tersebut menunjukkan Perilaku kurang dari WUS untuk melakukan skrining prakonsepsi dikarenakan kurangnya dorongan maupun informasi untuk melakukan skrining prakonsepsi. Hal ini sejalan dengan teori Purwanto (2018) dimana perilaku manusia berasal dari dorongan yang ada dalam diri manusia, sedangkan dorongan merupakan usaha untuk memenuhi kebutuhan yang ada dalam diri manusia. Karakteristik perilaku ada dua yaitu perilaku terbuka dan perilaku tertutup. Perilaku terbuka yaitu perilaku yang dapat diketahui oleh orang lain tanpa menggunakan alat bantu. Sedangkan perilaku tertutup adalah perilaku yang hanya dapat dimengerti dengan menggunakan alat bantu atau metode tertentu

Hasil analisis pengetahuan WUS sesudah diberikan brosur dan video skrining prakonsepsi memiliki nilai rata-rata 8,71 dengan nilai minimum 6 dan nilai maksimal 10. Terjadi peningkatan nilai rata-rata yang signifikan terhadap pengetahuan WUS sebelum dan sesudah diberikan brosur dan video skrining prakonsepsi. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian brosur dan video tentang skrining prakonsepsi dapat mempengaruhi dan meningkatkan pengetahuan WUS untuk melakukan deteksi dini atau

skrining prakonsepsi di UPTD Puskesmas Kuta Selatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suardani dkk (2023) pemberian pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk berbagi informasi kepada sasaran yang dituju. Dengan menyebarkan pesan, menanamkan rasa percaya diri dan memastikan responden mengetahui dan memahami informasi dapat membantu meningkatkan pengetahuan. Hasil penelitian ini didukung pula oleh teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2016) faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya informasi, informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.

Hasil analisis sikap WUS sesudah diberikan brosur dan video skrining prakonsepsi pada penelitian ini memiliki nilai *mean* yaitu 27,38 dengan nilai minimum 18 dan nilai maksimal 28. Terjadi peningkatan rata-rata sikap WUS terhadap skrining prakonsepsi yaitu nilai rata-rata sebelum diberikan brosur dan video adalah 21,52 menjadi 27,38. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2019) bahwa terdapat perubahan nilai sikap sebelum dilakukan promosi kesehatan dan setelah dilakukan promosi kesehatan. Dilihat dari nilai minimum pada sikap WUS yaitu 18 masih terdapat beberapa WUS yang nilainya di bawah nilai *mean* (<27,38), hal ini disebabkan oleh tidak setujunya pasangan ataupun kurangnya informasi serta tidak adanya pengalaman untuk melakukan skrining prakonsepsi. Hal ini didukung oleh teori yang

dikemukakan oleh Tobias (2020) yang menyatakan seseorang yang tidak memiliki pengalaman terhadap suatu objek memiliki psikologi yang cenderung membentuk sikap negatif.

Hasil analisis Perilaku WUS sesudah diberikan brosur dan video skrining prakonsepsi pada penelitian ini memiliki nilai *mean* yaitu 17,83 dengan nilai minimum 13 dan nilai maksimal 18. Terjadi peningkatan rata-rata perilaku WUS terhadap skrining prakonsepsi yaitu nilai rata-rata sebelum diberikan brosur dan video adalah 15,35 menjadi 17,83. Perilaku WUS yang meningkat dikarenakan dipengaruhi oleh lingkungan, adanya promosi kesehatan dengan cara pemeliharaan kesehatan dan pencegahan melalui promosi. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2014) dimana perilaku kesehatan (*health behavior*) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat sakit seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perilaku kesehatan merupakan kegiatan seseorang yang dapat diamati maupun tidak dapat diamati berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, mencakup mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan dan mencari informasi kesehatan

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Rank Test* pada variabel pengetahuan menunjukkan hasil analisis bahwa nilai *p-value* 0.0001, pada variabel sikap menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0.0001, sedangkan pada variabel perilaku menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0.0001. Karena nilai *p-value* menunjukkan $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku

WUS tentang skrining prakonsepsi untuk merencanakan kehamilan yang sehat di UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Terjadi peningkatan nilai mean, median, minimum dan maksimum antara sebelum diberikan brosur dan video skrining prakonsepsi dan setelah diberikan brosur serta video.
2. Video skrining prakonsepsi meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku WUS terhadap skrining prakonsepsi.
3. Ada pengaruh yang signifikan terhadap promosi kesehatan WUS tentang skrining prakonsepsi untuk merencanakan kehamilan yang sehat di UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan ataupun promosi kesehatan kepada WUS terkait penerapan skrining prakonsepsi meliputi keuntungan atau kelebihan dari pemeriksaan sebelum merencanakan kehamilan dan cara deteksi dini terhadap kesehatan reproduksi.
2. Bagi Masyarakat / Wanita Usia Subur (WUS)
Diharapkan WUS dapat menambah wawasan terkait skrining prakonsepsi dan dapat menerapkannya, yang nantinya hal tersebut memberikan dampak positif bagi kesehatan WUS untuk merencanakan kehamilan yang sehat.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait skrining prakonsepsi. Peneliti selanjutnya juga dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bkkbn. (2017). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2017*. Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (Vol. 1). Retrieved From <https://www.bkkbn.go.id/Po-Content/uploads/Lakip-Bkkbn-2017.Pdf>
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020. (2020). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2020*. *Kesehatan Provinsi Bali 2020*, 3, 103-111.
- Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam. (2009). *Peraturan Direktur Jenderal Tentang Kursus Calon Pengantin Nomor Dj.li/491*. Retrieved From <https://aceh.kemenag.go.id/File/Dokumen/Suscatinperdirjen2009i.Pdf>
- Doni Dewi Susanti, A. W., & Rustam, Y. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pranikah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Calon Pengantin Di Lubuk Begalung Padang Tahun 2017*. *Jurnal Sehat Mandiri*, 13(2), 18-25. <https://doi.org/10.33761/Js>

- m.V13i2.72
- Hadi, S. (2017). Efektivitas Penggunaan Video Sebagai Media Pembelajaran Untuk Siswa Sekolah Dasar. *Seminar Nasional Teknologi Pembelajaran Dan Pendidikan Dasar 2017*, 96-102.
- Hastuti, W. S. W. Dan M. M. S. (2004). *Bimbingan Dan Konseling Di Institusi Pendidikan*. Malang: 2004. Retrieved From [Http://Opac.Lib.Um.Ac.Id/Index.Php?S_Data=Bp_Buku&S_Field=0&Mod=B&Cat=3&Id=29184](http://Opac.Lib.Um.Ac.Id/Index.Php?S_Data=Bp_Buku&S_Field=0&Mod=B&Cat=3&Id=29184)
- Irfan, A., Mashudi, T., & Murtiningsih. (2016). Perbedaan Media Audio Visual Dan Bukan Audio Visual Terhadap Motivasi Dan Hasil Belajar Ips Siswa Kelas Iv. *Wahana Sekolah Dasar (Kajian Teori Dan Praktik Pendidikan)*, 24(1), 1-8.
- Kemenkes, R. (2020). *Petunjuk Pelaksanaan Komunikasi Informasi Dan Edukasi Kesehatan Reproduksi Seksual Bagi Calon Pengantin*.
- Notoatmodjo, P. D. S. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta Rineka Putra. Retrieved From [Https://Inlis.Malangkota.Go.Id/Opac/Detail-Opac?Id=17693](https://Inlis.Malangkota.Go.Id/Opac/Detail-Opac?Id=17693)
- Permatasari, R. D., & Mildiana, Y. E. (2021). Persiapan Keluarga Sehat Dengan Premarital Check Up Calon Pengantin Di Wilayah Puskesmas Tembelang Kabupaten Jombang. *Jurnal Abdi Medika*, 1(2), 62-68. Retrieved From [Https://Scholar.Google.Com/Citations?View_Op=View_Citation&Hl=En&User=S2b4xyeaaaaaj&Pagesize=100&Citation_For_View=S2b4xyeaaaaaj:Rolk4nbrz8uc](https://Scholar.Google.Com/Citations?View_Op=View_Citation&Hl=En&User=S2b4xyeaaaaaj&Pagesize=100&Citation_For_View=S2b4xyeaaaaaj:Rolk4nbrz8uc)
- Permenkes, R. (2014). Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. *Journal Of Sustainable Agriculture*, 5(1-2), 171-185. [Https://Doi.Org/10.1300/J064v05n01_12](https://doi.org/10.1300/J064v05n01_12)
- Pramana, C. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Pranikah Dan Prakonsepsi. [Https://Doi.Org/10.13140/Rg.2.2.29443.37923](https://doi.org/10.13140/Rg.2.2.29443.37923)
- Purwanti, Y. (2019). Komunikasi & Konseling Dalam Praktik Kebidanan. *Komunikasi & Konseling Dalam Praktik Kebidanan*. [Https://Doi.Org/10.21070/2019/978-623-7578-06-2](https://doi.org/10.21070/2019/978-623-7578-06-2)
- Sarwono, P. (2011). *Ilmu Kandungan*. Retrieved From [Http://Lib.Stikesyatsi.Ac.Id/Index.Php?P=Show_Detail&Id=10186](http://Lib.Stikesyatsi.Ac.Id/Index.Php?P=Show_Detail&Id=10186)
- Saifuddin, A. (2015). Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya, Edisi Ke-2. Yogyakarta: *Pustaka Pelajar*.
- Siregar, P. A. (2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan. Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
- Suriansyah, A., & Sujarwo. (2016). *Strategi Pembelajaran*. Jakarta: Pt. Raja Grafindo Persada.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodelogi Penelitian Kesehatan (Ed Revisi)*. Yogyakarta: Cv. Andi Offset.
- Wati, W., Richard, S. D., & Wahyuningsih, A. (2018). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Terhadap Skrining Pra Nikah, 65-72. Retrieved From [Https://Stikesbaptis.Ac.Id/Stb](https://stikesbaptis.ac.id/Stb)

k/Jurnal/Index.Php/Keperawa
tan/Article/View/567/454
Yulivantina, E. V., & Suryantara, B.
(2020). Modul Praktikum
Asuhan Pranikah Dan
Prakonsepsi.
Yulivantina, E. V., Mufdlilah, M., &
Kurniawati, H. F. (2021).

Pelaksanaan Skринing
Prakonsepsi Pada Calon
Pengantin Perempuan. Jurnal
Kesehatan Reproduksi, 8(1),
47. [https://doi.org/10.22146/
Jkr.5548](https://doi.org/10.22146/Jkr.5548)