



**EFEKTIVITAS EDUKASI APLIKASI KESCATIN KEMENKES
TERHADAP PERSIAPAN KEHAMILAN CALON
PENGANTIN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SUNGAI DURIAN
TAHUN 2026**

SKRIPSI

Oleh :

**SRI WAHYUNI
241004615201163**

**PROGRAMSTUDISARJANAKEBIDANANFAKULTASKEBIDANAN
UNIVERSITASPRIMANUSANTARABUKITTINGGI
TAHUN2026**



**EFEKTIVITAS EDUKASI APLIKASI KESCATIN KEMENKES
TERHADAP PERSIAPAN KEHAMILAN CALON
PENGANTIN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SUNGAI DURIAN
TAHUN 2026**

SKRIPSI

Diajukan ke Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Sebagai Pemenuhan Syarat untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan

Oleh :

SRI WAHYUNI
241004615201163

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN FAKULTAS KEBIDANAN
UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Sri Wabynai

NIM : 241004615201163

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Tanda Tangan :



Tanggal : Februari 2026

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Efektivitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026

Nama : SRI WAHYUNI

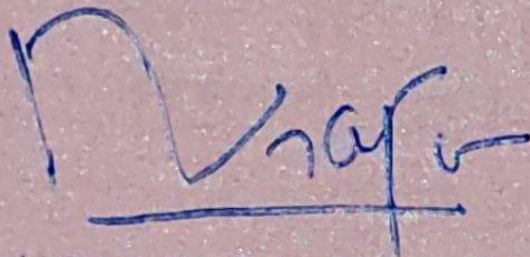
NIM : 241004615201163

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan dihadapan dewan penguji sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

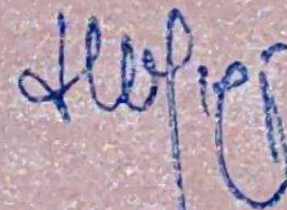
Bukittinggi, Januari 2026

Koordinator Skripsi

Menyetujui
Pembimbing



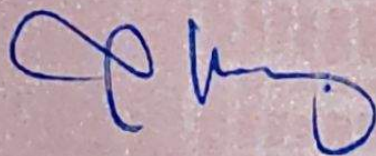
(Desri Nova, S.ST, M.Biomed)



(Rulfia Desi Maria, S.EiT, Bd, M.Keb)

Mengetahui

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



(Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb)

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : : Efektifitas Edukasi Aplikasi Kescalin Kemenkes terhadap
Persiapan Kehamilan Calon Pengantin di Wilayah Kerja
Puskesmas Sungai Durian Tahun 2025

Nama : : SRI WAHYUNI

NIM : : 241004615201163

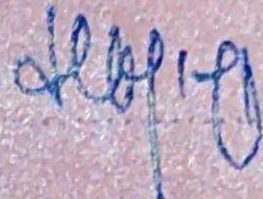
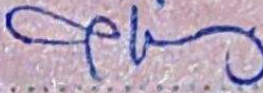
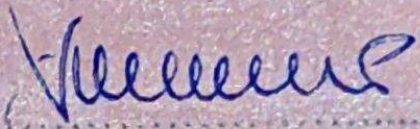
Skripsi ini telah berhasil di pertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd, M.Keb

Penguji I : Suci Rahmadheny, S.ST.Bd, M.Keb

Penguji II : Yuhendri Putra M. Biomed

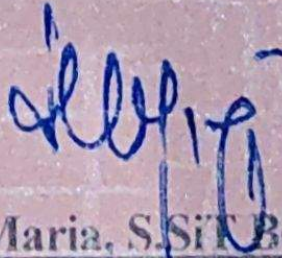




Ditetapkan : Bukittinggi

Tanggal : Februari 2026

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kebidanan


Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd M.Keb

NIDN: 1018038402

RIWAYAT HIDUP



Nama : Sri Wahyuni
Tempat /Tanggal Lahir : Sawahlunto /18 Juli 1984
Alamat :Jalan SKB Dusun Ladang Laweh Desa Tolago Gunung
Kecamatan Barangin Kota Sawahlunto
NIM : 241004615201163
Status Keluarga : Kawin
Email : sw457716@gmail.com
No hp :085274432210
Nama Orang Tua :
Ayah : Asnizar (Alm)
Ibu : Lismarianti

Riwayat Pendidikan :

- | | |
|--|------------------|
| 1. SDN 03 Aur Tajungkang | Lulus Tahun 1996 |
| 2. SMPN 1 Sawahlunto | Lulus Tahun 1999 |
| 3. SMUN 1 Sawahlunto | Lulus Tahun 2002 |
| 4. Akademi Prima Nusantara Bukittinggi | Lulus Tahun 2006 |

Riwayat Pekerjaan :

1. Puskesmas Sungai Durian

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Wahyuni
NIM : 241004615201163
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** atas skripsi saya yang berjudul : **Efektifitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026** . Dengan **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih mediakan/formatkan, mengelola dalam bentuk data base, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis dan **Hak Cipta**.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bukittinggi

Pada Tanggal : Februari 2026

Yang Menyatakan



(Sri Wahyuni)

Nama : Sri Wahyuni
NIM : 241004615201163
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Efektifitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026

ix + 56 halaman + 7 tabel + 2 skema + 5 lampiran

ABSTRAK

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia 189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 16,86 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan konsep paradigma sehat, maka upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) harus dilaksanakan lebih kearah hulu, yaitu pada masa sebelum hamil/prakonsepsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektifitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026. Jenis penelitian yang digunakan adalah pra-eksperimen dengan desain one group pretest-posttest, yang melibatkan 10 responden calon pengantin yang berkunjung ke Puskesmas Sungai Durian. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan lembar observasi sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Karena uji normalitas data tidak terdistribusi normal maka analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebelum intervensi, rata-rata nilai calon pengantin tentang aplikasi kescatin Kemenkes dalam persiapan kehamilan pada angka 65 dengan standar deviasi 5,270 dan rentang nilai antara 60 hingga 70. Setelah diberikan edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin, terjadi peningkatan signifikan dengan rata-rata menjadi 90, standar deviasi 8,165 dan rentang nilai antara 80 hingga 100. Hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan adanya efektifitas yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan nilai *p-value* 0,005 (*p-value* < 0,05). Edukasi aplikasi Kescatin Kemenkes terbukti efektif dalam meningkatkan persiapan kehamilan calon pengantin dan diharapkan dapat menjadi salah satu metode edukasi yang praktis dan efisien. Penelitian ini menyarankan agar media edukatif berbasis aplikasi digunakan secara luas dalam pemberian informasi kesehatan, dan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan studi dengan cakupan yang lebih besar.

Daftar Bacaan : 10 (2010-2023)

Kata Kunci : Persiapan kehamilan, edukasi, aplikasi kescatin kemenkes, Calon pengantin

Name : Sri Wahyuni
 NIM : 241004615201163
 Study Program : Bachelor of Midwifery
 Title : Effectiveness of the Ministry of Health's Kescatin Application Education on Pregnancy Preparation for Prospective Brides in the Sungai Durian Community Health Center Work Area in 2026

ix + 56 pages + 7 tables + 2 diagrams + 5 attachments

ABSTRACT

The maternal mortality rate (MMR) in Indonesia is 189 per 100,000 live births and the infant mortality rate (IMR) is 16.86 per 1,000 live births. Based on the healthy paradigm concept, efforts to accelerate the reduction of the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) must be directed upstream, specifically during the preconception period. This study aims to determine the effectiveness of the Ministry of Health's Kescatin application education on pregnancy preparation for prospective brides in the working area of the Sungai Durian Community Health Center in 2024. The type of research used was a pre-experimental study with a one-group pretest-posttest design, involving 10 prospective brides who visited the Sungai Durian Community Health Center. Data collection was conducted using questionnaires and observation sheets before and after the education session. Since the data did not follow a normal distribution, data analysis was performed using the Wilcoxon test. The analysis results showed that before the intervention, the average score of prospective brides regarding the application of the Ministry of Health's Kescatin in pregnancy preparation was 65 with a standard deviation of 5.270 and a range of values between 60 and 70. After receiving education on the Ministry of Health's Kescatin Application for Pregnancy Preparation for Prospective Brides, there was a significant increase with an average of 90, a standard deviation of 8.165, and a 95% confidence interval between 80 and 100. Statistical test results showed significant effectiveness between before and after the education $p\text{-value} = 0.005$ ($p\text{-value} < 0.05$). The Kescatin Kemenkes application education proved to be effective in improving pregnancy preparation for prospective brides and grooms and is expected to become a practical and efficient educational method. This study suggests that application-based educational media be widely used in providing health information and serve as a reference for future researchers to develop studies with a larger scope.

References : 10 (2010-2023)
 Keywords : pregnancy, education, Kescatin Kemenkes application, prospective brides and grooms

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Efektifitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin Di Wilayah Pukesmas Sungai Durian Tahun 2026”.

Skripsi ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih terutamatepada Yth.Ibu Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd, M.Keb, selaku pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Seterusnya ucapan terimakasih penulis kepada :

1. Ibu Dr. Hj. Evi Susanti, S.ST, M.Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
2. Bapak Ns.Fauzi Ashra, M.Kep, Ph.D selaku Wakil Rektor I (Bidang Akademik, Penelitian dan Pengabdian) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
3. Bapak Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed selaku Wakil Rektor II (Bidang Administrasi Umum, Keuangan, SDM, Kerjasama dan HI, Sarana Prasarana) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi dan Tim Penguji II;
4. Ibu Mellia Fransiska, M.Kes selaku Wakil Rektor III (Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Pusat Karir);
5. Ibu Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd, M.Keb selaku Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi dan Pembimbing;
6. Ibu Suci Rahmadhenyi, S.ST, Bd, M.Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi dan Tim Penguji I;
7. Ibu Desri Nova H S.ST, M.Biomed selaku Dosen Koordinator Skripsi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
8. Bapak/Ibu Dosen Serta Tenaga Kependidikan Yang Telah Membantu

Proses Selama Ini

9. Keluarga besar Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
10. Kepada para responden peneliti yang bersedia berpartisipasi pada penelitian ini
11. Teristimewa kepada Orang tua, Suami, anak-anak tercinta dan Keluarga besar yang telah memberikan dukungan penuh kepada peneliti dalam melanjutkan pendidikan
12. Para sahabat yang telah sama-sama berjuang dalam suka dan duka menjalani pendidikan ini.
13. Serta semua pihak yang telah membantu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan skripsi ini dimasa yang akan datang. Mudah-mudahan Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dan juga bagi tenaga kesehatan.

Bukittinggi, Januari 2026

Penulis

Sri Wahyuni

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN ORISINALITAS	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	
PERNYATAAN PENGESAHAN	
RIWAYAT HIDUP	
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR SKEMA.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH	9
C. TUJUAN PENELITIAN	9
D. MANFAAT PENELITIAN	10
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	12
A. CALON PENGANTIN	12
B. PERSIAPAN KEHAMILAN	13
C. EDUKASI APLIKASI KESCATIN KEMENKES	25
D. KERANGKA TEORI.....	29
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	30
A. KERANGKA KONSEP.....	30
B. DEFINISI OPERASIONAL	30
C. HIPOTESA PENELITIAN	32
BAB IV METODE PENELITIAN	33
A. DESAIN PENELITIAN.....	33
B. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN.....	34
C. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN	34
D. ETIKA PENELITIAN	34
E. INSTRUMEN DAN BAHAN PENELITIAN	35
F. PROSEDUR PENGUMPULAN DATA	35
G. PENGOLAHAN DATA	36
H. ANALISA DATA	37
BAB V HASIL PENELITIAN.....	40
A. KARAKTERISTIK RESPONDEN	40
B. ANALISIS UNIVARIAT	41
C. ANALISIS BIVARIAT.....	42
BAB VI PEMBAHASAN	46

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN	46
B. ANALISIS UNIVARIAT	47
C. ANALISIS BIVARIAT	51
 BAB VII PENUTUP.....	54
A. KESIMPULAN	54
B. SARAN	55
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

3.1 Defenisi Operasional.....	30
5.1 Karakteristik Responden.....	40
5.2 Rata-Rata Persiapan Kehamilan Calon Pengantin Sebelum Dilakukan Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026.....	41
5.3 Rata-Rata Persiapan Kehamilan Calon Pengantin Sesudah Dilakukan Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026.....	42
5.4 Uji Normalitas Efektifitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026	43
5.5 Efektifitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026.....	43
5.6 Hasil Output Efektifitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026.....	44

DAFTAR SKEMA

Skema 2.2 Kerangka Teori	29
Skema 3.1 Kerangka Konsep penelitian	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ganchart
Lampiran 2 Surat Penelitian
Lampiran 3 Lembar Informed Consent Penelitian
Lampiran 4 Kuisisioner Penelitian
Lampiran 5 Master Tabel
Lampiran 6 SPSS
Lampiran 7 Dokumentasi
Lampiran 8 Formulir Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Badan Pusat Statistik 2015) (menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk, 2020). Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 Kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan > 70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030. Berdasarkan hasil Sample Registration System (SRS) Litbangkes Tahun 2016, tiga penyebab utama kematian ibu adalah gangguan hipertensi (33,07%), perdarahan obstetri (27,03%) dan komplikasi non obstetrik (15,7%). Sedangkan berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian ibu adalah Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%).

Kematian bayi didefinisikan sebagai jumlah meninggalnya bayi yang berusia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun setahun. Angka ini kerap digunakan sebagai acuan untuk menilai baik-buruknya kondisi ekonomi, sosial, maupun lingkungan di suatu negara. Secara nasional Angka

Kematian Bayi (AKB) telah menurun dari 24 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (SDKI, 2017) menjadi 16,85 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (Kurniawati 2020). Hasil tersebut menunjukkan penurunan yang signifikan, bahkan melampaui target di tahun 2022 yaitu 18,6% kematian per 1.000 Kelahiran Hidup. Hal tersebut harus tetap dipertahankan guna mendukung target di Tahun 2024 yaitu 16 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup dan 12 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030.

Berdasarkan konsep paradigma sehat, maka upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) harus dilaksanakan lebih kearah hulu, yaitu pada masa sebelum hamil/prakonsepsi. Hal ini dapat diupayakan melalui peningkatan kesehatan reproduksi. Dalam rangka menjamin setiap orang memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman dan dapat dipertanggungjawabkan, pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Salah satu kelompok yang diperhatikan kesehatan reproduksinya adalah Calon Pengantin (Catin). Melalui pelayanan pemeriksaan kesehatan reproduksi bagi catin, maka kita dapat memastikan kesehatannya baik secara fisik dan mental. Dengan demikian dapat menjamin kesehatan ibu dalam usia reproduksi agar mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan fisik, mental dan pengetahuan, oleh karena itu perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan oleh Wanita Usia Subur (WUS). Proses kehamilan yang di rencanakan dengan baik akan berdampak positif pada kondisi janin dan adaptasi

fisik serta psikologis ibu pada kehamilan menjadi lebih baik. Hal- hal yang perlu di persiapkan pada kehamilan misalnya pengaturan nutrisi ibu hamil, skrining penyakit, konsumsi obat (Canetto dan Quina 2015).

Ketidaksiapan kondisi fisik, mental dan kurangnya pemahaman wanita usia subur saat kehamilan ini akan berdampak pada saat menjadi ibu dan menjalani proses pengasuhan dari masa emas bayi dan balita. Riskesdas (Riskesdas 2013) juga menemukan bahwa dampak dari situasi ini adalah kurang maksimalnya kesehatan saat hamil, ketidaksiapan ibu untul hamil, keputusan untuk pengguguran kandungan yang tidak aman serta resiko kegawatdaruratan (Fatmasari dkk. 2022). Kedaruratan Obstetri adalah suatu keadaan klinik yang apabila tidak segera ditangani akan berakibat kesakitan yang berat bahkan kematian ibu dan janinnya. Secara umum terdapat 4 penyebab utama kematian ibu, janin dan bayi baru lahir yaitu perdarahan, infeksi, hipertensi, persalinan macet . Setiap kehamilan berpotensi mengalami risiko kedaruratan. Pengenalan kasus kedaruratan obstetric secara dini sangat penting agar pertolongan yang cepat dan tepat dilakukan. Dalam menangani kasus kegawatdaruratan penentuan permasalahan utama dan tindakan pertolongan harus dilakukan dengan cepat, tepat dan segera mungkin (Kan dkk. 2016).

Calon pengantin merupakan kelompok sasaran yang strategis dalam upaya peningkatan kesehatan masa sebelum hamil. Menjelang pernikahan, banyak calon pengantin yang tidak mempunyai cukup pengetahuan dan informasi tentang kesehatan reproduksi dalam berkeluarga, sehingga setelah menikah kehamilan sering tidak direncanakan dengan baik serta tidak di dukung oleh status kesehatan

yang optimal. Hal ini tentu saja dapat menimbulkan dampak negatif seperti adanya resiko penularan penyakit, komplikasi kehamilan, kecacatan bahkan kematian ibu dan bayi. Pemberian komunikasi informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi kepada calon pengantin sangat diperlukan untuk memastikan setiap calon pengantin mempunyai pengetahuan yang cukup dalam mempersiapkan kehamilan dan keluarga yang sehat (Kemenkes RI 2019)

Memberikan edukasi kesehatan keluarga prakonsepsi (sebelum terjadi kehamilan) merupakan strategi yang penting untuk meningkatkan kualitas anak yang akan dilahirkan sekaligus dapat membantu pada upaya penurunan kesakitan dan kematian ibu dan bayi serta mengurangi resiko kegawatdaruratan. Situasi ini didapatkan bahwa faktor yang merugikan ibu dan bayi yang mungkin bisa terjadi sebelum kehamilan harus ditangani misalnya ibu kekurangan hemoglobin (anemia), kekurangan asam folat dan perilaku yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin pada masa kehamilan.

Menurut WHO, prevalensi balita stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Oleh karena upaya perbaikan harus meliputi upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung(intervensi gizi spesifik dan upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara tidak langsung. Intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan di sektor kesehatan.

Upaya intervensi gizi spesifik untuk balita stunting di fokuskan pada kelompok 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu ibu hamil/calon ibu, ibu menyusui, dan anak 0-23 bulan, karena penanggulanagn balita stunting yang paling

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

efektif dilakukan pada 1000 HPK. Periode 1000 HPK meliputi yang 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi yang dilahirkan telah di buktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kehidupan.

Persiapan kehamilan yang rendah mengakibatkan kehamilan dengan komplikasi, kehamilan dengan komplikasi dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas bagi ibu dan janin. Kehamilan sebagai anugrah harus direncanakan dengan baik. Apa yang dimakan ibu akan menentukan perkembangan janin yang dikandungnya. Selain untuk tumbuh kembang janin, asupan gizi diperlukan mempertahankan kesehatan dan kekuatan badan ibu sendiri. Perlunya penambahan zat gizi bagi ibu hamil terkait dengan perubahan yang terjadi saat hamil, antara lain tumbuhnya plasenta, Rahim membesar adanya cairan ketuban, meningkatnya volume darah, payudara membesar dan penimbunan lemak.

Selama hamil kebutuhan energi, protein dan mineral meningkat. Untuk itu ibu hamil harus makan dengan gizi seimbang untuk pemenuhan gizi ibu dan janin, Menu makanan untuk ibu hamil pada dasarnya tidak berbeda dari menu sebelum hamil. Sedangkan untuk kebutuhan zat besi, ibu hamil membutuhkan zat besi dua sampai tiga kali lebih besar di bandingkan dengan kondisi tidak hamil.

Dikutip dari hasil penelitian (Afzali dkk. 2020) menunjukkan bahwa pasangan sebelum menikah merasa lebih membutuhkan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual. Metode pendidikan yang paling umum adalah penyuluhan pranikah yang disusun berdasarkan pemenuhan kebutuhan pokok reproduksi dan seksual pasangan seperti konseling genetik dan keluarga berencana .

Konseling pranikah adalah upaya membantu calon suami dan calon istri oleh seorang konselor yang profesional, agar mereka dapat berkembang dan mampu memecahkan masalah yang dihadapinya melalui cara-cara yang saling menghargai, toleran dan dengan komunikasi yang saling pengertian, sehingga tercapai kemandirian, dan kesejahteraan seluruh anggota keluarga.

Dikutip dari hasil penelitian (Faijurahman 2022) diketahui bahwa lebih dari separuh responden (79,6%) memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan penyuluhan pranikah. Semua responden menyatakan bahwa konseling pranikah bermanfaat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa konseling pranikah yang diberikan sudah efektif dalam pelaksanaannya .

Data Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto menunjukan bahwa belum tercapainya K1 di wilayah Kota Sawahlunto ini. Jumlah K1 sampai dengan November 2025 sebanyak 822 jiwa (65 %) dari jumlah ibu hamil 1263 jiwa. Sedangkan capaian K1 di Puskesmas Sungai Durian 167 (66,3 %) jiwa dari target 255 jiwa (90%). Masih rendahnya capaian k1 di Wilayah Puskesmas Sungai Durian tahun 2025, sehingga dilakukan pendekatan kepada calon pengantin melalui pendampingan catin dengan menggunakan aplikasi kescatin kemenkes, yang berguna untuk mempersiapkan kehamilan bagi calon pengantin. Aplikasi kescatin kemenkes ini menyediakan banyak informasi tentang kesehatan reproduksi, termasuk perencanaan keluarga, kehamilan, persalinan, dan perawatan pasca melahirkan. Aplikasi ini juga menawarkan tips-tips berguna tentang gaya hidup sehat, seperti nutrisi dan olahraga untuk membantu pasangan menjaga kesejahteraan mereka secara keseluruhan .

KIE Pranikah pada catin ini merupakan hal penting yang harus diberikan sebagai upaya meningkatkan ilmu catin diantaranya yaitu wawasan mengenai persiapan sebelum menikah. Diharapkan dengan wawasan serta ilmu yang didapatkan tersebut, catin bisa membina kehidupan pernikahan sehat serta aman. Catin harus diberikan wawasan cukup mengenai kesehatan Pranikah serta berbagai macam hak Pranikah agar catin siap ketika menjalani peran sebagai orang tua dan suami istri. Kie ini berisi sejumlah materi tentang kesehatan reproduksi, seksual pranikah, kesiapan kehamilan awal setelah menikah, serta beberapa hal mengenai psikologis pranikah (Bélaye dkk. 2016).

Kesiapan dalam pernikahan salah satunya adalah secara fisik siap untuk menghadapi proses kehamilan. Program keluarga berencana merupakan salah satu cara untuk menunda kehamilan yang salah satu fungsinya untuk mempersiapkan reproduksi sehat. Bagi pasangan yang menikah dibawah usia reproduksi dianjurkan untuk menunda kehamilan sampai kesiapan fisik dan mentalnya siap menerima kehamilannya.

Pernikahan dan kehamilan yang terjadi kurang dari usia 20 tahun beresiko, resiko yang bisa terjadi adalah anemia pada kehamilan, bayi lahir premature atau pun berat badan lahir rendah, persalinan dengan resiko perdarahan (Kemenkes, 2014). Pemberian informasi mengenai kehamilan tersebut bisa dilakukan pada kelas catin mengenai kesehatan reproduksi salah satunya tentang penggunaan alat kontrasepsi sebagai penunda kehamilan untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Sungai Durian terhadap kunjungan calon pengantin, dari bulan Oktober – Desember 2025 sebanyak 17 pasang, dilakukan disaat pelayanan pasien catin bahwa pasangan catin tersebut belum mengetahui tentang Aplikasi Kescatin Kemenkes tersebut. Petugas mengaedukasi pasien tersebut dengan Langkah awal mendownload aplikasi kescatin kemenkes tersebut melalui hp android pasien tersebut. Pasien mengisi data data yang di butuhkan dalam aplikasi tersebut.

Berbagai edukasi tentang persiapan calon pengantin banyak ditemukan di aplikasi tersebut, pasien merasa keberatan karena terlalu lama mengisi data data nya. Setelah diberikan edukasi tentang Aplikasi Kescatin Kemenkes tersebut sasaran mulai memahami dan mau menggunakan aplikasi tersebut, karena mereka melihat berbagi edukasi yang mereka butuhkan dan bisa kapan, dimana saja aplikasi ini bisa di pergunakan oleh mereka.

Lewat aplikasi ini juga mereka bisa mengecek layak atau tidak layak nya hamil dengan data yang mereka isi, hal ini membuat pasangan bisa berdiskusi dengan pasangan mereka masing masing. Dari hasil survey ini masih adanya beberapa sasran lagi yang tidak sabar dengan mengisi data tersebut sehingga mereka tidak mempergunakan aplikasi kescatin kemenkes tersebut. Hal ini lah yang memotivasi saya, untuk saya jadikan bahan penelitian saya, untuk meyakinkan pentingnya aplikasi kescatin kemenkes ini bagi para calon pengantin untuk mempersiapkan dirinya menghadapi bahtera rumah tangga serta mempersiapkan kehamilan yang sehat sehingga menghasilkan generasi yang baik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut dapat dirumuskan sebagai berikut “Apakah ada Pengaruh Efektivitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektivitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes terhadap persiapan kehamilan calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kota Sawahlunto tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata persiapan kehamilan calon pengantin sebelum dilakukan edukasi aplikasi kescatin kemenkes di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026.
- b. Diketahui rata-rata persiapan kehamilan calon pengantin sesudah dilakukan edukasi aplikasi kescatin kemenkes di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026.
- c. Diketahui efektivitas edukasi aplikasi kescatin kemenkes bagi calon pengantin terhadap persiapan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mempersiapkan calon pengantin untuk menggunakan aplikasi kescatin kemenkes untuk persiapan kehamilan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat mengetahui sejauh mana penggunaan aplikasi kescatin kemenkes ini.

b. Bagi Calon Pengantin

Memberikan informasi bahwa aplikasi kescatin kemenkes dapat dijadikan pedoman untuk kesiapan calon pengantin dalam persiapan kehamilan.

c. Bagi Masyarakat

Menambah informasi tentang aplikasi kescatin kemenkes untuk persiapan kehamilan, sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat.

d. Bagi tempat penelitian

Manfaat bagi tempat penelitian adalah data dan hasil yang diperoleh dari penelitian dapat digunakan sebagai tolak ukur serta upaya puskesmas yang ada di tempat peneliti dalam penggunaan aplikasi kescatin kemenkes untuk persiapan kehamilan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. CALON PENGANTIN

1. Calon Pengantin

Definisi Calon Pengantin Menurut Kemenkes RI (2018), calon pengantin adalah pasangan yang akan menikah. Dapat dikatakan bahwa pasangan adalah pasangan yang tidak terikat oleh hukum agama atau negara, dan pasangan tersebut menikah dan memenuhi persyaratan untuk mengisi informasi yang diperlukan untuk pernikahan tersebut (Kemenkes RI 2019; Khoernnissa 2020)

Sesuai dengan kamus besar Bahasa Indonesia, CATIN atau calon pengantin adalah istilah yang digunakan untuk wanita usia subur yang memiliki kondisi kesehatan sebelum hamil untuk melahirkan anak yang normal dan sehat serta potensi pernikahan yang dihadapkan pada masalah kesehatan reproduksi diri anda dan pasangan anda. dia menikah (Kemenkes RI 2019)

Pengantin mempunyai dua kata yaitu pelamar dan pengantin, yaitu calon dan mempelai yang memiliki arti sebagai berikut: “Pengantin adalah orang yang menjadi mempelai” sedangkan “pengantin adalah orang yang menjadi mempelai”. menikah”. Dengan demikian calon mempelai adalah laki-laki dan perempuan yang hendak atau ingin melangsungkan perkawinan. Dengan kata lain, calon mempelai ini adalah peserta yang mengikuti orientasi sebelum menikah yang diselenggarakan oleh Kantor

Urusan Agama. Calon pasangan menandatangani akad nikah (BKKBN 2021)

2. Pelayanan Kesehatan bagi Calon

Pelayanan kesehatan pra kehamilan adalah salah satu pelayanan bagi calon mempelai, tahapan kegiatan atau rangkaian kegiatan yang ditujukan kepada wanita usia remaja, sampai sebelum hamil, untuk wanita tersebut siap menjalankan kehamilan, persalinan dan melahirkan bayinya kelak dengan sehat, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 97 tahun 2014. Layanan kesehatan calon pengantin meliputi: Konseling dan Aplikasi Kescatin Kemenkes.

B. PERSIAPAN KEHAMILAN

Persiapan kehamilan merupakan hal yang penting untuk dilakukan setiap pasangan suami istri, bahkan remaja sudah bisa melakukan persiapan kehamilan sejak dini. Baik itu secara psikolog/mental, fisik dan finansial adalah hal yang tidak boleh diabaikan (Polwandari 2021). Mempersiapkan kehamilan merupakan perencanaan kehamilan untuk mempersiapkan kehamilan guna mendukung terciptanya kehamilan yang sehat dan menghasilkan keturunan yang berkualitas yang diinginkan oleh keluarga (Nadhiroh dkk. 2021).

Wanita Usia Subur Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2014, kelompok umur 15-49 tahun merupakan kelompok umur untuk Wanita Usia Subur (WUS). Kategori dewasa (>18 tahun) termasuk

kategori WUS menurut DepKes (Palallo et al., 2015). Wanita Usia Subur merupakan masa di mana keadaan organ reproduksi wanita berfungsi dengan baik. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun, pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30 persentasenya menurun hingga 90%, sedangkan memasuki usia 40 tahun, kesempatan hamil berkurang hingga 40%, setelah usia 40 wanita hanya punya maksimal kesempatan hamil 10%. Pada masa usia subur, wanita sangat dianjurkan untuk merawat diri terutama personal hygiene pada bagian alat reproduksi (Syafliandawati dkk. 2024).

Tanda-Tanda Wanita Subur antara lain:

- a. Siklus haid Wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur. Satu putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari. Oleh karena itu siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seorang wanita subur atau tidak. Siklus menstruasi dipengaruhi oleh hormon seks perempuan yaitu estrogen dan progesteron. Hormon-hormon ini menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh perempuan yang dapat dilihat melalui beberapa indikator klinis seperti, perubahan suhu basal tubuh, perubahan sekresi lendir leher rahim (serviks), perubahan pada serviks, panjangnya siklus menstruasi (metode kalender) dan indikator minor kesuburan seperti nyeri perut dan perubahan payudara.

- b. Alat pencatat kesuburan Kemajuan teknologi seperti ovulation thermometer juga dapat dijadikan sebagai alat untuk mendeteksi kesuburan seorang wanita. Thermometer ini akan mencatat perubahan suhu badan saat wanita mengeluarkan benih atau sel telur. Bila benih keluar, biasanya thermometer akan mencatat kenaikan suhu sebanyak 0,2 derajat celsius selama 10 hari. Namun jika wanita tersebut tidak mengalami perubahan suhu badan pada masa subur, berarti wanita tersebut tidak subur.
- c. Tes Darah Wanita yang siklus haidnya tidak teratur, seperti datangnya haid tiga bulan sekali atau enam bulan sekali biasanya tidak subur. Jika dalam kondisi seperti ini, beberapa tes darah perlu dilakukan untuk mengetahui penyebab dari tidak lancarnya siklus haid. Tes darah dilakukan untuk mengetahui kandungan hormon yang berperan pada kesuburan seorang wanita.
- d. Pemeriksaan fisik Untuk mengetahui seorang wanita subur juga dapat diketahui dari organ tubuh seorang wanita. Beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher, dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormon tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada ditujukan untuk mengetahui hormon prolaktin di mana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksinya normal atau tidak.

- e. Track record Wanita yang pernah mengalami keguguran, baik disengaja ataupun tidak, peluang terjangkit kuman pada saluran reproduksi akan tinggi. Kuman ini akan menyebabkan kerusakan dan penyumbatan saluran reproduksi.
- f. Perhitungan Masa Subur Ada beberapa metode yang digunakan untuk dapat menghitung masa subur seorang wanita. Metode yang paling efektif adalah dengan menggunakan pendekatan berbagai indikator biasanya perubahan suhu yang dikombinasikan dengan perubahan lendir serviks. Indikator-indikator ini secara ilmiah telah terbukti merefleksikan perubahan hormonal dan status kesuburan secara akurat. Perhitungan masa subur dengan menggunakan sistem kalender adalah cara natural atau alamiah yang digunakan hanya bila seorang wanita mempunyai siklus menstruasi yang teratur. Perhitungan masa subur ini didasarkan saat ovulasi terjadi pada hari ke 14 dari menstruasi yang akan datang dan dikurangi 2 hari karena sperma dapat hidup selama 48 jam setelah ejakulasi serta ditambahkan 2 hari karena sel telur dapat hidup 24 jam setelah ovulasi.

Dengan mengetahui masa subur, ini akan bermanfaat bagi pasangan yang bermasalah dalam mendapatkan keturunan, yaitu dengan cara:

- 1) Menilai kejadian dan waktu terjadinya ovulasi.
- 2) Memprediksikan hari-hari subur yang maksimum.
- 3) Mengoptimalkan waktu untuk melakukan hubungan seksual untuk mendapatkan kehamilan.

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

4) Membantu mengidentifikasi sebagian masalah infertilitas. Kurangnya pengetahuan tentang kesuburan alat reproduksi khususnya pada wanita, sering kali dikaitkan dengan berbagai macam penyakit, padahal tingkat masa kesuburan setiap orang berbeda – beda tergantung kondisi fisik, mental dan kebersihannya. Ketidaksuburan alat reproduksi sering kali juga dikaitkan dengan berbagai penyakit yang diderita oleh salah satu pasangan yang mengidapnya, diantaranya 40% faktor ketidaksuburan disebabkan oleh wanita sedangkan 40% lain oleh sebab pria, dan sisa 20% karena keduanya. Namun pada dasarnya ketidaksuburan alat reproduksi pada wanita disebabkan oleh:

- 1) Disfungsi hormone
- 2) Saluran telur
- 3) Endometriosis.
- 4) Kista Ovarii
- 5) Pergerakan sperma yang kurang baik.

Beberapa hal yang bisa menghambat atau mengganggu kesuburan seorang wanita:

- 1) Siklus haid yang tidak teratur atau terlambat seiring dengan bertambahnya usia masalah kesuburan wanita akan berkurang dan terganggu. karena berbagai hal seperti sel telur menjadi cepat mati, berkurangnya produksi lendir leher rahim, dan masa sel telur berovulasi menjadi lebih pendek. Siklus haid normal adalah sekitar 35 hari. Siklus haid yang lebih panjang dari normal berhubungan erat

dengan unovulatory (tidak adanya sel telur yang dihasilkan indung telur). Sementara siklus haid yang tidak teratur bisa disebabkan karena adanya gangguan kista ovarium atau penyakit lainnya, kondisi stress, kecapean, terganggunya keseimbangan hormon. Perlu memeriksakan diri ke dokter bila mengalami masalah gangguan ini.

- 2) Berat badan yang tidak seimbang hampir sekitar 30 – 40 % wanita saat ini mengalami masalah kesuburan dan gangguan pembuahan (konsepsi). Gangguan kesuburan tersebut biasanya disebabkan karena masalah berat badan yang tidak seimbang, terlalu gemuk atau terlalu kurus. Idealnya, berat badan sebelum hamil (pada masa pra konsepsi) tidak melebihi atau kurang dari 10 % berat badan normal sesuai tinggi badan. Wanita usia subur tidak boleh terlalu kurus dan tentu harus memerhatikan asupan gizinya. Namun kenyataannya, banyak wanita usia subur yang makan tidak teratur, tidak sarapan pagi misalnya atau sering makan junk food yang kadar gizinya tidak seimbang. Status gizi selama masa prakonsepsi yaitu sekitar 3 – 6 bulan sebelum berencana konsepsi (berencana untuk hamil) akan berdampak terhadap bayi dilahirkan nantinya. Terlalu gemuk akan menyebabkan terganggunya keseimbangan hormonehormon yang dapat menghambat kesuburan. Diketahui bahwa tubuh membutuhkan 17 % lemak tubuh pada awal siklus haid, dan 22 % sepanjang siklus haid tersebut. Lemak tubuh mengandung enzim aromatase, yaitu sejenis enzim yang dibutuhkan untuk memproduksi hormone estrogen.

- 3) Poli Cystic Ovary Syndrome (PCOS) dan Endometriosis masalah ketidaksuburan pada wanita biasanya juga timbul akibat adanya sindrom ovarium polistik atau Poli Cystic Ovary Syndrome (PCOS) dan Endometriosis. PCOS merupakan gangguan dimana folikel (kantung sel telur) tidak berkembang dengan baik, sehingga tidak terjadi ovulasi (pematangan sel telur).
- 4) Adanya infeksi penyakit TORCH Infeksi TORCH sering menimbulkan gangguan kesuburan wanita. Sel telur yang terinfeksi TORCH menjadi rusak, mengecil dan tidak bisa dibuahi sehingga menjadi sulit hamil.
- 5) Merokok tidak hanya akan mengganggu kesehatan, namun juga dapat menghambat dan menimbulkan masalah pada kesuburan. Dalam asap rokok terdapat lebih dari 4000 zat racun seperti karbon monoksida (CO), Nitrogen oksida, sianida, ammonia, asetilen, benzaldehyde, methanol, nikotin, dan lain sebagainya. Pada wanita, merokok dapat menyebabkan penurunan produksi sel telur sehingga dapat mengganggu kesuburan. Apabila perokok wanita tersebut hamil, akan timbul berbagai masalah pada kehamilan dan bayi yang dilahirkan nanti. Misalnya, perkembangan janin terhambat, resiko keguguran kehamilan akan semakin meningkat, kelahiran bayi premature dan Bayi Berat Lahir rendah.

Efek samping obat setiap obat pasti memiliki efek samping. Wanita yang berencana ingin hamil, kurangilah kebiasaan pemakaian sembarang obat. Pantangan konsumsi sembarang obat tidak hanya berlaku pada masa

sebelum kehamilan, namun akan berlanjut pada masa selama kehamilan dan masa setelah persalinan yaitu masa menyusui. Apabila sakit cobalah penyembuhan dengan cara alami, misalnya mengatasi flu dengan banyak minum, istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi. Langkah pencegahan agar tidak mudah sakit tentu merupakan langkah yang lebih baik dan tepat. Untuk itu, jagalah kondisi kesehatan agar tubuh selalu bugar dan siap untuk hamil. Itulah beberapa masalah kesuburan yang sering terjadi pada wanita. Masalah-masalah tersebut dapat menghambat atau mengganggu kesuburan, sehingga menjadi sulit hamil. Hal-hal tersebut harus dipantang dan dihindari bila ingin segera (cepat) hamil. Siapkan kondisi kesehatan yang benar-benar fit dan prima sebelum kehamilan, agar siap menjalani kehamilan selama sembilan bulan ke depan dan bayi akan tumbuh sehat.

Kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan ovum (sel telur) dan spermatozoa (sperma) terjadilah pembuahan dan pertumbuhan zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. (Anwar dkk. 2022) Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan implantasi atau nidasi.

Kehamilan normal bila dihitung mulai masa fertilisasi hingga lahirnya bayi berlangsung selama 9 bulan kalender internasional atau 40 minggu. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester satu mulai

usia kehamilan 0-12 minggu, trimester dua mulai usia kehamilan 13-27 minggu dan trimester tiga mulai usia kehamilan 28-40 minggu (Cholifah, S 2022). Kehamilan adalah suatu keadaan di dalam rahim seorang wanita terdapat hasil konsepsi (pertemuan ovum dan spermatozoa). Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis (Polwandari 2021). Kehamilan merupakan waktu transisi, yakni suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir (Erlin Novitasari dkk. 2023). Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu (Pratiwi dkk. 2024).

1. Diagnosa Kehamilan :

a) Tanda kemungkinan hamil

- 1) Perut membesar Terjadi pembesaran abdomen secara progresif dari kehamilan 7 bulan sampai 28 minggu. Pada minggu 16-22, pertumbuhan terjadi secara cepat dimana uterus keluar panggul dan mengisi rongga abdomen.
- 2) Uterus membesar Terjadi perubahan dalam bentuk, besar dan konsistensi dalam rahim.

- 3) Tanda hegar Konsistensi rahim yang menjadi lunak, terutama daerah isthmus uteri sedemikian lunaknya, hingga kalau kita letakkan 2 jari dalam forniks posterior dan tangan satunya pada dinding perut atas symphysis maka isthmus ini tidak teraba seolah-olah corpus uteri sama sekali terpisah dari serviks
- 4) Tanda Chadwick Vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebirubiruan (livide) yang disebabkan oleh adanya hipervaskularisasi. Warna porsio juga akan tampak livide. Hal ini disebabkan oleh adanya pengaruh hormone estrogen.
- 5) Tanda Piskasesk Uterus membesar ke salah satu jurusan hingga menonjol jelas ke jurusan pembesaran uterus.
- 6) Kontraksi-kontraksi kecil uterus bila dirangsang (Braxton Hicks) Bila uterus dirangsang mudah berkontraksi. Saat palpasi atau pemeriksaan dalam, uterus yang awalnya lunak akan menjadi keras karena berkontraksi.
- 7) Teraba Ballotement Pada kehamilan 16-20 minggu, dengan pemeriksaan bimanual dapat terasa adanya perbedaan yang melenting dalam uterus (tubuh janin). (Kuswanti, 2014).

c. Tanda Pasti Kehamilan

- 1) Gerakan janin dalam rahim
- 2) Terlihat/teraba gerakan janin dan teraba bagian-bagian janin
- 3) Denyut jantung janin. Didengar dengan stetoskop Leanece, alat kardiotokografi, alat dopler. Dilihat dengan ultrasonografi.

Pemeriksaan dengan alat cangkih, yaitu rontgen untuk melihat kerangka janin, ultrasonografi (Ariesti dan Sutiarsih 2022).

2. Proses Kehamilan

- a. Ovum (sel telur) Ovum merupakan sel terbesar pada badan manusia. Proses pembentukan ovum disebut oogenesis, proses ini berlangsung di dalam ovarium (indung telur). Pembentukan sel telur pada manusia dimulai sejak di dalam kandungan, yaitu didalam ovarium fetus perempuan. Saat ovulasi, ovum keluar dari folikel ovarium yang pecah. Ovum tidak dapat berjalan sendiri. Kadar estrogen yang tinggi meningkatkan gerakan tuba uterine, sehingga silia tuba dapat menangkap ovum dan menggerakkannya sepanjang tuba menuju rongga rahim. Pada waktu ovulasi sel telur yang telah masak dilepaskan dari ovarium. Dengan gerakan menyapu oleh fimbria tuba uterine, ia ditangkap oleh infundibulum. Selanjutnya masuk kedalam ampulla sebagai hasil gerakan silia dan konsentrasi otot. Ovum biasanya dibuahi dalam 12 jam setelah ovulasi dan akan mati dalam 12 jam bila tidak segera dibuahi. Hormon-hormon yang berperan dalam oogenesis antara lain pada wanita usia reproduksi terjadi siklus menstruasi oleh aktifnya hipotalamus-hipofisis-ovarium. Hipotalamus menghasilkan hormon GnRH (Gonadotropin Releasing Hormone) yang menstimulasi hipofisis mensekresi hormon FSH (Follicle Stimulating Hormone) dan LH (Luteinizing Hormone). FSH dan LH menyebabkan serangkaian proses di ovarium sehingga terjadi sekresi hormone progesteron dan

merangsang ovulasi. Sedangkan peningkatan kadar estrogen dan progesteron dapat menstimulasi (positive feedback, pada fase folikuler) maupun menghambat (inhibitory/negative feedback pada saat fase luteal) sekresi FSH dan LH di hipofisis atau GnRH di hipotalamus (Masfi Sya'fiatul 2019).

- b. **Spermatozoa** Proses pembentukan spermatozoa merupakan proses yang kompleks. Spermatogonium berasal dari sel primitive tubulus, menjadi spermatosit pertama, menjadi spermatosit kedua, menjadi spermatid, akhirnya spermatozoa. Pertumbuhan spermatozoa dipengaruhi rantai hormonal yang kompleks dari hipotalamus, hipofisis dan sel interstitial leydig sehingga spermatogonium dapat mengalami proses mitosis. Pada setiap hubungan seksual dikeluarkan sekitar 3 cc sperma yang mengandung 40 sampai 60 juta spermatozoa setiap cc. Bentuk spermatozoa seperti cecung yang terdiri atas kepala (panjang sedikit gepeng yang mengandung inti), leher (penghubung antara kepala dan ekor), ekor (panjang sekitar 10 kali kepala, mengandung energi bergerak). Sebagian besar spermatozoa mengalami kematian dan hanya beberapa ratus yang dapat mencapai tubafalopi. Spermatozoa yang masuk kedalam alat genitalia wanita yang dapat hidup selama tiga hari, sehingga cukup waktu untuk mengadakan konsepsi (Masfi Sya'fiatul 2019).
- c. **Pembuahan (fertilisasi)** Pembuahan adalah suatu proses pertemuan atau penyatuan antara sel mani dan sel telur. Fertilisasi terjadi di tuba fallopi,

umumnya terjadi di ampulla tuba, pada hari ke 11 sampai ke 14 dalam siklus menstruasi. Saat terjadi ejakulasi kurang lebih 3 cc sperma dikeluarkan dari organ reproduksi pria yang kurang lebih berisi 300 juta sperma. Ovum yang akan dikeluarkan dari ovarium sebanyak satu setiap bulan, ditangkap oleh fimbriae dan berjalan menuju tuba fallopi. Kadar estrogen yang tinggi mengakibatkan meningkatnya gerakan silia tuba untuk dapat menangkap ovum dan menggerakkannya sepanjang tuba. Setelah menyatunya oosit dan membran sel sperma akan dihasilkan zigot yang mempunyai kromosom diploid (44 kromosom dan 2 gonosom) dan terbentuk jenis kelamin baru (XX untuk wanita XY untuk laki-laki) (Kuswanti, 2014). Dalam beberapa jam setelah pembuahan, mulailah pembentukan zigot selama tiga hari sampai stadium morula. Hasil konsepsi ini tetap digerakkan ke arah rongga rahim oleh arus dan getaran rambut getar (silia) serta kontraksi tuba. Hasil konsepsi tuba dalam kavum uteri pada tingkat Blastula (Erma 2021).

- d. Implantasi lima sampai tujuh hari setelah terjadi ovulasi, blastosit tiba di rahim dalam keadaan siap untuk implantasi. Produksi progesterone sedang pada puncaknya. Progesterone merangsang pembuluh darah yang sarat oksigen dan zat gizi untuk memberi pasokan pada endometrium agar tumbuh dan siap menerima blastosit. Blastosit mengambang bebas didalam rahim selama beberapa hari seraya terus berkembang dan tumbuh.

Ada beberapa hal yang perlu dipersiapkan dalam merencanakan kehamilan, antara lain Status Gizi Menurut (Paramita 2019), status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan pemanfaatannya. Menurut (Farah Paramita, S.Gz 2019), status gizi dapat ditentukan dengan cara penilaian langsung atau tidak langsung, meliputi pemeriksaan antropometri, pemeriksaan klinis, pemeriksaan biokimia dan survey asupan makanan.

Sedangkan menurut (Almatsier dkk. 2017) status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Bila tubuh memperoleh cukup zat gizi dan digunakan secara efisien maka akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin.

Penilaian status gizi menurut (Harjatmo dkk. 2019) dapat dibagi menjadi dua yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat dihitung melalui antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian status gizi tidak langsung dapat dihitung melalui survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi. Menurut (Netty Thamaria 2017) berat badan sangat besar pengaruhnya pada kesuburan, karena berat badan kurang atau berlebihan, keseimbangan hormon dalam tubuh akan ikut-ikutan terganggu.

C. EDUKASI APLIKASI KESCATIN KEMENKES

1. Definisi Edukasi aplikasi kescatin Kemenkes

Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai Kesehatan menjadi tahu (Maisyarah dkk. 2025). Pendidikan Kesehatan merupakan proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi Kesehatan dan praktek Kesehatan, yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan menghindari kebiasaan buruk dan membentuk kebiasaan yang menguntungkan Kesehatan (Muyassaroh dkk. 2024). Pendidikan merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia, sudah semestinya usaha dalam menumbuh kembangkan Pendidikan secara sistematis dan berkualitas perlu terus diupayakan, sehingga tujuan dari proses Pendidikan dapat tercapai secara optimal. Sementara itu menurut (Kemenkes RI 2023), Pendidikan Kesehatan adalah proses meningkatkan control dan sebagai Upaya memperbaiki Kesehatan, baik individu maupun Masyarakat dengan membuat mereka peduli terhadap pola perilaku dan pola hidup yang dapat mempengaruhi.

Aplikasi Kescatin Kemenkes adalah Aplikasi kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dan pasangan usia subur, yang digunakan sebagai media informasi dan edukasi bagi calon pengantin dan pasangan usia subur yang dibuat oleh Kemenkes. Aplikasi Kescatin Kemenkes ini dapat dianggap sebagai pengganti buku pedoman/ panduan Kesehatan bagi calon pengantin. Penggunaannya yang sederhana, lebih menarik untuk dibaca, dapat diakses Dimana dan kapan pun saja sehingga tidak membutuhkan akses bagi siapapun

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

yang memerlukannya dengan berbekal ponsel/android/tablet juga menghemat biaya produksi media materi Kesehatan reproduksi jika dibandingkan harus menggunakan buku saku.

Pasangan calon pengantin yang hendak melangsungkan pernikahan tentu memerlukan tambahan wawasan tentang Kesehatan Reproduksi dan Seksual agar mempunyai bekal didalam mengarungi bahtera pernikahan. Oleh karena itu Pemerintah menerbitkan Buku Saku mengenai Kesehatan Reproduksi dan Seksual Calon Pengantin. Buku tersebut dapat di download dimenu unduhan pada Link dibawah ini <https://play.google.com/store/apps/details?id=com>.

Aplikasi Kescatin: Kespro Catin dan PUS adalah aplikasi Android gratis yang dikembangkan oleh Direktorat Kesehatan Keluarga. Aplikasi ini termasuk dalam kategori Gaya Hidup dan sub kategori Kesehatan & Kebugaran. Aplikasi kesehatan reproduksi ini dirancang untuk pasangan yang sedang merencanakan pernikahan atau berusia dalam masa subur. Aplikasi ini berfungsi sebagai media informasi dan edukasi bagi mereka.

Aplikasi Kescatin kemenkes ini memberikan tiga topik utama, yaitu

1. Buku saku

Buku saku ini membahas seputar Kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dan pasangan usia subur. Pada bagian ini berisi tentang filosofi pernikahan, informasi pranikah, informasi tentang kehamilan dan kontrasepsi, kondisi kesehatan yang perlu di waspadai oleh pasangan calon pengantin, kanker payudara dan kanker leher rahim, kehidupan dan

gangguan seksual suami istri, menjaga kesehatan jiwa dan harmonisasi pasangan suami istri, Kesehatan suami dan istri dalam rumah tangga, dan Gerakan Masyarakat hidup sehat (Germas).

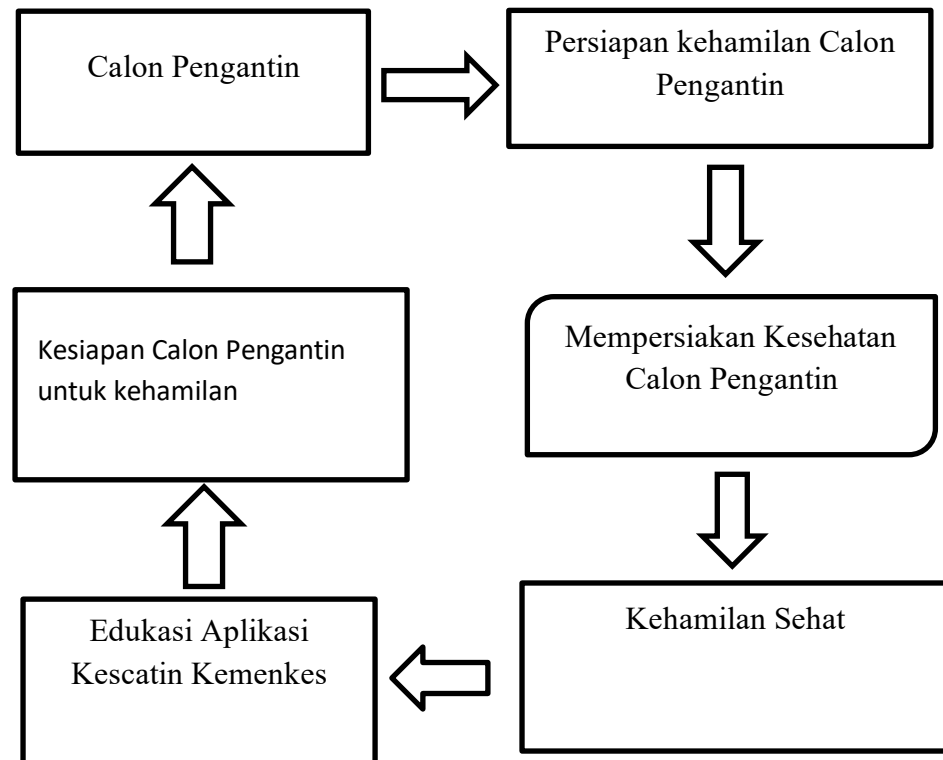
2. Cek layak hamil

Cek layak hamil merupakan sebuah alat untuk melihat apakah ibu cukup sehat untuk dapat hamil. Pada bagian ini berisi kuesioner interaktif dan di lengkapi penjelasan lebih lanjut

3. Skrining layak hamil

Skrining layak hamil merupakan cara yang digunakan untuk mencari keadaan atau penanda resiko yang belum diketahui. Pada bagian ini berisi identitas pasangan calon pengantin. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, Riwayat Kesehatan, Riwayat penyakit dan lainnya.

Aplikasi kescatin kemenkes ini dapat dianggap sebagai pengganti buku panduan pedoman kesehatan bagi calon pengantin. Penggunaanya yang sederhana, lebih menarik untuk dibaca dan dapat diakses dimana dan kapan saja sehingga tidak membutuhkan jadwal dan tempat yang khusus dan memudahkan akses bagi siapapun yang memerlukannya dengan berbekal ponsel/tablet android yang dapat menghemat biaya produksi media materi Kesehatan reproduksi jika dibandingkan harus menggunakan buku saku.

D. KERANGKA TEORI

Sumber: Kesehatan Reproduksi dan seksual bagi calon pengantin Kemenkes 2020

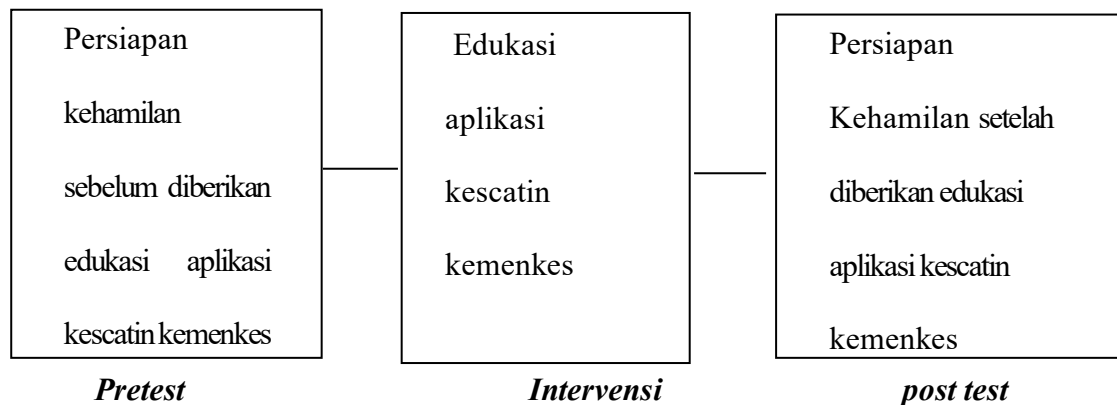
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

(Notoatmodjo 2023) menjelaskan yang dimaksud kerangka konsep adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti.

Skema 3.1 Kerangka Konsep



B. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan tentang variabel-variabel yang akan di teliti atau di amati. Defenisi operasional ini berfungsi untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur).

Tabel 3.1
DEFINISI OPERASIONAL

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Edukasi aplikasi kescatin Kemenkes	Pemberian edukasi aplikasi kescatin Kemenkes adalah penyampaian informasi dan pemahaman ke sehatan reproduksi, persiapan kehamilan, dan kehidupan setelah menikah.	1. Pengetahuan informasi pranikah, 2. Pengetahuan informasi tentang kehamilan dan kotrasepsi, 3. Pengetahuan kondisi kesehatan yang perlu di waspadai oleh pasangan calon pengantin,kan ker payudara dan kanker leher rahim, 4. Pengetahuan kehidupan dan gangguan seksual suami istri, 5. Pengetahuan menjaga kesehatan jiwa dan harmonisasi pasangan suami istri, 6. Pengetahuan kesehatan suami dan istri dalam rumah tangga, dan 7. Pengetahuan Gerakan Masyarakat hidup sehat (Gernas).	Aplikasi Kescatin Kemenkes	-	-

<i>Pretest</i> Persiapan Kehamilan Calon Pengantin Sebelum mendapatkan edukasi aplikasi kescatin kemenkes	Semua bentuk Informasi yang diketahui oleh responden sebelum menggunakan edukasi aplikasi kescatin kemenkes	Pertanyaan <i>Pretest</i> berisi informasi yang diketahui oleh responden sebelum menggunakan edukasi aplikasi kescatin kemenkes	Kuesinoer dengan mengisi ceklis, untuk jawaban, tahu dengan nilai = 1. Jawaban tidak tahu dengan nilai = 0	Rasio	1. Tinggi apabila nilai <i>pretest</i> $\geq$ <i>Mean</i> 2. Rendah apabila nilai <i>pretest</i> $<$ <i>Mean</i> <i>MeanPretest</i> = 65
<i>Posttest</i> Persiapan Kehamilan Calon Pengantin Sesudah menggunakan edukasi aplikasi kescatin kemenkes	Semua bentuk Informasi yang diketahui oleh responden sesudah menggunakan edukasi aplikasi kescatin	Pertanyaan <i>Posttest</i> berisi informasi yang diketahui oleh responden sebelum menggunakan edukasi aplikasi kescatin kemenkes	Kuesinoer dengan mengisi ceklis, untuk jawaban, tahu dengan nilai = 1. Jawaban tidak tahu dengan nilai = 0	Rasio	1. Tinggi apabila nilai <i>posttest</i> $\geq$ <i>Mean</i> 2. Rendah apabila nilai <i>posttest</i> $<$ <i>Mean</i> <i>Mean Posttest</i> = 90

C. Hipotesis Penelitian

Ha : Ada Efektivitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap
 Persiapan Kehamilan Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas
 Sungai Durian Tahun 2026.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis pada penelitian ini adalah penelitian quasi - eksperiment dengan rancangan one grup pretest post test design yaitu penelitian dimana sampel di wawancara dengan alat ukur Kuesioner (pre test) terlebih dahulu kemudian diberikan edukasi kesehatan tentang aplikasi kescatin kemenkes untuk persiapan kehamilan calon pengantin. lalu dilakukan wawancara kembali kepada sampel yang sama dengan alat ukur kuesioner yang bertujuan untuk mencari hubungan variabel independen terhadap variabel dependen yaitu mengetahui efektifitas aplikasi kescatin kemenkes terhadap persiapan kehamilan calon pengantin.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah calon pengantin yang datang ke Puskesmas Sungai Durian Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026 sebanyak 10 orang Sampel calon pengantin perempuan.

a. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik probability sampling dengan pendekatan *purposive sampling* dimana jumlah sampel 10 orang calon pengantin perempuan.

Adapun Kriteria Sampel

1. Kriteria *Inklusi*

Kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel dan memenuhi syarat sebagai sampel :

- a) Catin yang bersedia menjadi responden
- b) Catin yang datang ke Puskesmas

2. Kriteria *Ekslusi*

- a) Catin perempuan

C. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sungai Durian Kelurahan Durian II
Kecamatan Barangin Kota Sawahlunto

2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada 3 Januari -2 Februari 2026.

D. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mendapatkan rekomendasi dari institusi tempat penelitian, penelitian menggunakan etika sebagai berikut :

- 1. Menghormati harkat dan martabat manusia peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian
3. Setiap orang mempunyai hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi
4. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan
5. Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian.
6. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan
7. Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek

E. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrument penelitian adalah alat yang digunakan untuk memperoleh, mengolah dan menginterpretasikan informasi yang diperoleh dari responden Siswanto (2017). Peneliti menggunakan instrument penelitian yaitu berupa kuisisioner. Kuisisioner ini terdiri dari 10 pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda (multiple choice).

F. Prosedur Pengumpulan Data

Dari hasil pencatatan penelitian baik berupa fakta maupun angka data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Ada 2 metode untuk memperoleh data yaitu :

1. Data primer

Data primer diperoleh dengan cara melakukan wawancara terhadap responden dengan menggunakan kuesioner yang telah tersedia untuk mendapatkan identitas umum catin serta mengukur efektivitas edukasi aplikasi kescatin kemenkes terhadap persiapan Kehamilan. Kuesioner adalah daftar pertanyaan/ Pernyataan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban (Notoatmodjo 2023).

2. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono 2022). Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung, yaitu dari literatur, artikenal, jurnal, instansi serta situs dari internet yang berkenaan dengan penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo 2023).

Tahapan pengumpulan data antara lain :

a) Tahapan awal

Kelompok intervensi diberikan pretest dengan menggunakan kuesioner sebelum diberikan intervensi dengan Mendownload Aplikasi Kescatin Kemenkes di hp android catin tersebut. Setelah diberikan pretest maka peneliti akan menghitung hasil pretest tersebut.

b) Tahapan pelaksanaan

Pemberian intervensi berupa membuka aplikasi kescatin kemenkes di hp android sasaran tersebut dan membuka buku saku tentang persiapan kehamilan untuk catin. Catin di tuntun untuk melihat buku saku di dalam aplikasi kescatin kemenkes tersebut. Catin mengisi data data yang di

butuhkan dalam aplikasi kemenkes kescatin tersebut. Waktu intervensi selama 1 hari dengan materi tentang pengertian, manfaat, cara melakukan, tanda dan gejala, dan waktu pelaksanaan (Pratama, D., Ardiansyah, R., & Wulandari 2024).

c) Tahap Akhir

Setelah dilakukan intervensi tentang efektifitas edukasi aplikasi kescatin kemenkes terhadap persiapan kehamilan kesiapan catin maka kelompok diberikan test akhir (posttest) dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat pretest. Tujuannya untuk mengetahui rata-rata Efektivitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes terhadap Persiapan Kehamilan Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian.

G. Pengolahan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian yang digunakan yaitu lembar kuisisioner penelitian. Setelah data terkumpul, dianalisis, kemudian data tersebut diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing* (Pemeriksaan data)

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian kuisisioner penelitian.

2. *Coding* (Mengkode data)

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan untuk mempermudah pada saat analisis data dan

juga mempercepat pada saat entry data.

3. *Processing* (Memasukkan data)

Setelah semua lembar observasi terisi serta telah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di entry dapat dianalisis. Processing dapat dilakukan dengan cara meng-entry data dari hasil observasi secara komputerisasi.

4. *Cleaning* (Membersihkan data)

Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak (Notoadmodjo 2018).

H. Analisa Data

1. *Analisa Univariat*

Analisa data yang disajikan adalah nilai mean, median, nilai maksimum, nilai minimum, dan standar deviasi. Tujuannya adalah untuk mendapatkan gambaran variable dependen yaitu persiapan kehamilan calon pengantin sebelum dan sesudah dilakukan variable independen edukasi aplikasi kescatin Kemenkes.

2. *Analisa Bivariat*

Analisa Bivariat adalah Analisa data yang dilakukan pada dua variable yang diduga mempunyai korelasi/hubungan (Rukminingsih 2020). Sebelum

dilakukan uji variat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji statistic Shapiro-Wilk. Selanjutnya apabila data terdistribusi normal dilakukan uji independent T-test, sedangkan apabila data tidak terdistribusi normal dilakukan uji Wilcoxon, uji ini digunakan untuk melihat apakah ada perbedaan rata-rata pada sample. Yaitu untuk mengetahui efektivitas edukasi aplikasi kescatin kemenkes terhadap persiapan kehamilan calon pengantin.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah Calon pengantin yang datang ke Puskesmas Sungai Durian dan Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026 sebanyak 10 orang Sampel calon pengantin perempuan. Gambaran responden dalam penelitian dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5. 1 Karakteristik Penelitian

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
1. < 25 tahun	1	10
2. 25 – 30 tahun	6	60
3. > 30 tahun	3	30
Pekerjaan		
1. Swasta	7	70
2. PNS	3	30
3. Tidak bekerja	0	0
Pendidikan		
1. S1	4	40
2. D3	1	10
3. SMA/SMK/ sederajat	5	50

B. Analisis Univariat

Dalam penelitian ini, efektifitas edukasi aplikasi kescatin kemenkes terhadap persiapan kehamilan calon pengantin diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan. Rata-rata persiapan kehamilan calon pengantin sebelum dilakukan edukasi aplikasi kescatin kemenkes di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026 adalah sebagai berikut

Tabel 5. 2
Rata-Rata Persiapan Kehamilan Calon Pengantin Sebelum Dilakukan Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026

Variabel	Sebelum Edukasi Dilakukan Edukasi Aplikasi			
	Kescatin Kemenkes			
	Mean	Min	Max	Df
Persiapan Kehamilan	65	60	70	5,270

Berdasarkan table 5.2, rata- rata persiapan kehamilan calon pengantin sebelum dilakukan edukasi aplikasi kescatin kemenkes di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026 dengan nilai minimum 60 dan maksimum 70, nilai rata-rata sebelum di berikan edukasi aplikasi kescatin Kemenkes dengan nilai 65 serta standar deviasi 5,270.

Tabel 5. 3
Rata-Rata Persiapan Kehamilan Calon Pengantin Setelah Dilakukan
Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Di Wilayah Kerja Puskesmas
Sungai Durian Tahun 2026

Variabel	Setelah Dilakukan Edukasi Aplikasi Kescatin			
	Kemenkes			
	Mean	Min	Max	Df
Persiapan Kehamilan	90	80	100	8,165

Berdasarkan table 5.3, rata- rata persiapan kehamilan calon pengantin setelah dilakukan edukasi aplikasi kescatin Kemenkes di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026 dengan nilai minimum 80 dan maksimum 100, nilai rata-rata sesudah di berikan edukasi aplikasi kescatin Kemenkes dengan nilai 90 serta standar deviasi 8,165.

C. Analisis Bivariat

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi Efektifitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026. Sebelum analisis bivariat dilakukan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas dengan metode *Shapiro-Wilk*. Jika nilai $p > 0,05$, maka data dianggap berdistribusi normal dan analisis dapat dilanjutkan menggunakan uji *Paired T-Test*.

Tabel 5.4
Uji Normalitas (*Shapiro- Wilk*) Efektifitas Edukasi Aplikasi Kescatin
Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin di
Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian
Tahun 2026

Variabel	<i>P-Value</i>	Kesimpulan
Sebelum	0.025	Terdistribusi Tidak Normal
Sesudah	0.000	Terdistribusi Tidak Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk*, diperoleh nilai p -value sebesar 0,025 untuk data sebelum edukasi aplikasi kescatin kemenkes terhadap persiapan kehamilan calon pengantin dan 0,000 untuk data setelah edukasi aplikasi kescatin kemenkes terhadap persiapan kehamilan calon pengantin. Karena kedua nilai p -value lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Dengan demikian, analisis tidak dapat dilanjutkan menggunakan uji *Paired T-Test*, analisis selanjutnya menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengukur efektivitas edukasi aplikasi kescatin kemenkes terhadap persiapan kehamilan calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian tahun 2026.

Tabel 5. 5
Efektifitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes terhadap Persiapan
Kehamilan Calon Pengantin di Wilayah Kerja
Puskesmas Sungai Durian
Tahun 2026

Hasil Uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>	
Z Sebelum dan sesudah edukasi aplikasi kescatin Kemenkes	-2.913
P-Value	0.004

Nilai Z hitung dari hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah sebesar -2,913. Sedangkan untuk nilai signifikansi dari hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah sebesar 0,004. Apabila dikaji berdasarkan kriteria penilaian uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,004 ini lebih kecil dari 0,05 yang berarti hipotesis adanya Efektivitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026 diterima.

Tabel 5. 6
Hasil Output Efektifitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes
Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin
di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian
Tahun 2026

<i>Output Rank Uji Wilcoxon</i>					
		Keterangan	N	Pringkat Rata- Rata	Jumlah Peringkat
Sebelum	dan	<i>Negative Ranks</i>	0	0,00	0,0
Sesudah	Edukasi	<i>Positif Ranks</i>	10	5,5	55,0
Aplikasi	Kescatin	<i>Ties</i>	0		
Kemenkes	Terhadap	Total	10		
Persiapan					
Kehamilan	Calon				
Pengantin					

Berdasarkan tabel *Output Rank Uji Wilcoxon Signed Rank Test*, tidak terdapat nilai negative ranks antara *H-Score* sebelum Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin dan *H-Score* sesudah Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin. Nilai ini menunjukkan bahwa tidak terdapat sampel yang mengalami penurunan nilai *H-Score*. Kemudian, ada 10 nilai *positif ranks* antara *H-Score*

sebelum Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin dan *H-Score* sesudah Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin. Artinya, terdapat 10 sampel calon pengantin perempuan yang mengalami peningkatan nilai *H-Score* sesudah Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Calon Pengantin. Dan untuk nilai *Ties* sebesar 0, yang berarti nilai *H-Score* sebelum edukasi dan nilai *H-Score* sesudah edukasi tidak ada yang sama.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Penelitian

a. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sungai Durian pada 3 Januari–2 Februari 2026 dengan jumlah sampel sebanyak 10 orang calon pengantin perempuan . Data dikumpulkan melalui data sekunder, yaitu dengan mengukur efektivitas edukasi aplikasi kescatin kemenkes terhadap persiapan kehamilan calon pengantin. Informasi responden, seperti nama dan pekerjaan, diperoleh melalui wawancara langsung, sekaligus meminta persetujuan mereka untuk berpartisipasi dengan menandatangani lembar kesediaan sebagai responden.

Selanjutnya, peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk mengukur efektivitas edukasi aplikasi kescatin kemenkes terhadap persiapan kehamilan calon pengantin . Pengambilan data dilakukan sebanyak dua kali pada responden yang sama. Hasil pre-test diperoleh dari skor kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan, dengan skala penilaian 0 (tidak tahu) hingga 1 (tahu). Setelah itu, responden diberikan edukasi yang telah disiapkan oleh peneliti.

Setelah diberikan edukasi aplikasi kescatin kemenkes terhadap persiapan kehamilan calon pengantin , responden kembali mengisi kuesioner post-test untuk mengevaluasi peningkatan informasi mereka mengenai aplikasi kescatin kemenkes terhadap persiapan kehamilan calon pengantin. Setelah seluruh data terkumpul dan sampel terpenuhi, hasil penelitian dikelompokkan

berdasarkan variabel masing-masing, kemudian dilakukan pengkodean. Data tersebut selanjutnya diolah menggunakan komputer dengan program SPSS, dan dianalisis secara *univariat* dan *bivariat* menggunakan uji *Wilcoxon*.

B. Analisis Univariat

a. Rata-Rata Persiapan Kehamilan Calon Pengantin Sebelum Dilakukan Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes

Berdasarkan tabel 5.2, persiapan kehamilan calon pengantin sebelum dilakukan edukasi aplikasi kescatin kemenkes minimum 60 dan maksimum 70, dengan rata-rata ibu persiapan kehamilan calon pengantin sebelum dilakukan edukasi aplikasi kescatin Kemenkes 65 serta standar deviasi 5,270 pada confidence interval (95%CI) .

Dalam konteks persiapan kehamilan calon pengantin yang dilakukan edukasi kescatin Kemenkes, memiliki peran penting dalam membentuk kesiapan, sikap, dan perilaku seseorang. Menurut (St. Nurbaya 2017) dalam teori taksonominya, tindakan merupakan domain kognitif yang menjadi dasar dalam perubahan perilaku, yang meliputi mengingat, memahami, dan menerapkan informasi. Sementara itu, (Dafit dkk. 2024) mengembangkan taksonomi ini dengan menekankan bahwa pemahaman yang baik akan meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan dan memecahkan masalah secara efektif.

Mempromosikan kesehatan keluarga prakonsepsi merupakan strategi yang penting untuk meningkatkan kualitas anak yang akan dilahirkan sekaligus dapat membantu pada upaya penurunan kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Situasi ini didapatkan bahwa faktor risiko yang diketahui yang merugikan ibu dan bayi yang mungkin bisa terjadi sebelum kehamilan harus ditangani misalnya ibu mengalami kekurangan hemoglobin (anemia), kekurangan asam folat dan perilaku yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin pada masa kehamilan. Konseling prakonsepsi adalah komponen penting dalam pelayanan kesehatan pra konsepsi. Melalui konseling, pemberi pelayanan mendidik dan merekomendasikan strategi-strategi untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin (Gultom, Lusiana 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Misrini dan Wahyuni 2024) menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi, seperti booklet, berpengaruh terhadap peningkatan tindakan dan sikap kesehatan reproduksi calon pengantin dalam mencegah risiko kehamilan. Sebelum diberikan booklet, rata-rata tindakan responden adalah 1,26 dengan standar deviasi 1,651, yang menunjukkan bahwa tingkat tindakan yang rendah dapat mempengaruhi kesiapan seseorang dalam mengambil keputusan yang tepat.

Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa tindakan sangat berperan dalam kehidupan, terutama dalam membentuk kesiapan dan perilaku. Individu dengan tingkat tindakan yang baik cenderung memiliki sikap dan perilaku positif, sedangkan mereka yang memiliki tindakan rendah lebih rentan terhadap pengambilan keputusan yang kurang tepat. Sebagai contoh, dalam

penelitian terkait kesehatan mental calon pengantin, mayoritas responden awalnya tidak mengetahui pentingnya kesehatan mental sebelum menikah serta dampak yang mungkin terjadi apabila tidak dipersiapkan dengan baik. Oleh karena itu, pemberian edukasi melalui media seperti booklet atau aplikasi dapat menjadi solusi untuk meningkatkan pemahaman dan kesiapan individu dalam menghadapi situasi tertentu.

b. Rata-Rata Persiapan Kehamilan Calon Pengantin Sesudah Dilakukan Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes

Berdasarkan tabel 5.3, persiapan kehamilan calon pengantin sesudah dilakukan edukasi aplikasi kescatin kemenkes minimum 80 dan maksimum 100, dengan rata-rata ibu persiapan kehamilan calon pengantin sesudah dilakukan edukasi aplikasi kescatin Kemenkes 90 serta standar deviasi 8,165 pada confidence interval (95%CI) .

Saat ini rekomendasi dilaksanakannya kegiatan persiapan dan konseling saat pra konsepsi (sebelum terjadi kehamilan) telah banyak dipublikasikan (Bkkbn 2021) . Walaupun hal ini sudah direkomendasikan oleh banyak lembaga namun implementasinya sangat rendah misalnya di negara India menunjukkan lebih dari 54 persen perempuan di India tidak mendapatkan informasi seputar persiapan pra konsepsi (Bayrami et al.n.d.).

(Polwandari 2021) merekomendasikan bahwa perlunya perubahan paradigma pelayanan kesehatan menitikberatkan pada persiapan pada masa pra konsepsi untuk menskrinning pasangan yang telah siap menjadi orang tua

potensial parents) dengan pasangan yang belum siap menjadi orang tua. Boente et al juga menyatakan bahwa menjadi orang tua yang siap merupakan tanggung jawab moral yang paling fundamental bagi setiap pasangan (Bonte et al. 2014). Kesadaran akan tanggung jawab moral ini akan membuat para pasangan akan lebih bertanggung jawab untuk menyiapkan dan merencanakan sebelum kehamilan terjadi sehingga saat kehamilan terjadi kondisi pasangan tersebut lebih siap secara fisik, mental sosial dan ekonomi. Kesiapan ini akan berdampak pada pola pengasuhan anak yang lebih bertanggung jawab.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Juli Oktalia, Herizasyam. (2015) yang menunjukkan menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat keterpaparan informasi dengan kesiapan Ibu menghadapi kehamilan dengan P value 0,002 ($P \text{ Value} < 0,00$). Tingkat keterpaparan informasi dalam penelitian ini adalah membagi dua kelompok responden penelitian antara kelompok yang terpapar dengan informasi tentang apa saja yang penting disiapkan Ibu menjelang kehamilan. Keterpaparan informasi Ibu tentang persiapan kehamilan berhubungan signifikan dengan kesiapan Ibu menghadapi kehamilan.

Dengan demikian, edukasi memiliki peran sentral dalam membentuk kesiapan dan perilaku. Calon pengantin yang memiliki informasi yang baik tentang persiapan kehamilan cenderung memiliki sikap dan tindakan yang lebih tepat dalam mendukung persiapan kehamilan. Sebaliknya, kurangnya informasi bisa menyebabkan kesalahan dalam pengambilan keputusan atau keterlambatan dalam memberikan intervensi yang dibutuhkan.

Maka dari itu, peneliti berasumsi edukasi melalui media seperti aplikasi menjadi salah satu solusi yang efektif untuk meningkatkan kesadaran dan kesiapan calon pengantin dalam menghadapi tantangan persiapan kehamilan. Media seperti aplikasi menjadi salah satu solusi yang efektif untuk meningkatkan kesadaran dan kesiapan calon pengantin dalam menghadapi tantangan persiapan kehamilan pada calon pengantin.

C. Analisis Bivariat

Efektifitas Persiapan Kehamilan Calon Pengantin Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,004$ (Sig. 2-tailed), yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat efektifitas yang signifikan antara persiapan kehamilan calon pengantin sebelum dan sesudah edukasi dengan aplikasi kescatin Kemenkes.

Sebagian besar kematian ibu tersebut disebabkan oleh penyebab langsung, yaitu perdarahan, infeksi, eklamsia, persalinan lama dan abortus komplikasi abortus. Sebagian besar komplikasi kehamilan ini dapat dicegah dengan melakukan persiapan pra konsepsi. Dalam Riskesdas tahun 200 tidak seluruh pasangan siap memiliki menghadapi proses kehamilan atau memiliki anak, salah satu alasan dari pasangan adalah ketidak tepatan waktu dari terjadinya proses kehamilan tersebut. Dampak kehamilan yang tidak direncanakan selain berdampak pada kehamilan juga berdampak pada ketidaksiapan ibu untuk hamil dan bahkan dapat berujung pada keputusan

untuk pengguguran kandungan yang tidak aman (unsafe abortion). Kondisi unsafe abortion akan sangat dekat dengan kejadian kesakitan dan kematian ibu yang saat ini masih sangat tinggi di Indonesia (Nugraha dkk. 2022)

Edukasi juga bisa diperoleh melalui proses konseling, yang merupakan bentuk promosi kesehatan yang memfasilitasi komunikasi dan penyebaran informasi. Konseling yang didukung oleh media, seperti aplikasi edukasi, memungkinkan seseorang untuk menonton, mendengarkan, dan memahami materi secara lebih mendalam, yang mengarah pada peningkatan tindakan. (Rosdiana dkk. 2023) mengungkapkan bahwa perubahan tindakan dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan pengaruh sosial, yang juga berlaku dalam konteks penggunaan video edukasi untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang stimulasi keterlambatan bicara.

Lebih lanjut, cara kerja otak dalam memproses informasi melalui indera (penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan pengecap) menjelaskan mengapa aplikasi edukasi efektif. Dengan melibatkan dua indera utama penglihatan dan pendengaran video edukasi dapat memperkuat penyampaian pesan, yang akhirnya memengaruhi pemahaman penonton. (Rosady 2016) menjelaskan bahwa penyampaian informasi dengan menggunakan media seperti aplikasi dapat mempengaruhi proses penyimpanan informasi dalam memori jangka panjang, terutama jika informasi tersebut relevan dan sering digunakan.

Penelitian oleh (Tarsikah dan Wullandari 2022) menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi dalam konseling terbukti efektif dalam meningkatkan tindakan calon pengantin tentang kesehatan mental. Penurunan nilai *p-value* (0,000) mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan tindakan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian media edukasi.

Menurut asumsi peneliti, aplikasi kescatin Kemenkes, sebagai bentuk media pembelajaran, dapat digunakan untuk meningkatkan informasi calon pengantin mengenai persiapan kehamilan. Meskipun media cetak sering digunakan, aplikasi edukasi memiliki keunggulan dalam menarik perhatian dan meningkatkan interaksi. Aplikasi edukasi yang informatif dapat berfungsi untuk membantu khalayak belajar lebih cepat, meningkatkan ketertarikan, dan mendorong mereka untuk berbagi informasi yang telah diterima. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari (Kemenkes 2018) yang menyatakan bahwa media pembelajaran yang efektif dapat meningkatkan pemahaman dan kesiapan individu dalam memahami materi yang disampaikan.

BAB VII

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti mengenai Efektifitas Persiapan Kehamilan Calon Pengantin Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Pada Tahun 2026, sebagai berikut :

1. Rata-rata persiapan kehamilan calon pengantin sebelum dilakukan edukasi aplikasi kescatin kemenkes di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian pada tahun 2026 dengan nilai 65.
2. Rata-rata persiapan kehamilan calon pengantin sesudah dilakukan edukasi aplikasi kescatin kemenkes di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian pada tahun 2026 dengan nilai 90.
3. Terdapat adanya Efektifitas Persiapan Kehamilan Calon Pengantin Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Pada Tahun 2026

B. SARAN

a. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menggunakan aplikasi Kescatin Kemenkes dalam meningkatkan capaian program dan memberikan edukasi yang efektif kepada calon pengantin.

b. Bagi Calon Pengantin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi “Aplikasi Kescatin Kemenkes”, rata-rata informasi dalam persiapan calon pengantin dalam mempersiapkan kehamilan meningkat dari 65 menjadi 90 setelah diberikan edukasi aplikasi kescatin Kemenkes. Temuan ini membuktikan bahwa edukasi aplikasi kescatin Kemenkes efektif dalam meningkatkan pemahaman calon pengantin mengenai persiapan kehamilan. Oleh karena itu, disarankan agar aplikasi ini dimanfaatkan secara luas oleh calon pengantin dalam mempersiapkan kehamilan.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk masyarakat. Bagi masyarakat, disarankan untuk memanfaatkan aplikasi ini sebagai media informasi sehingga dapat melahirkan generasi yang sehat.

d. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat, menyumbangkan wawasan berharga dan ide-ide segar bagi berbagai fasilitas kesehatan, baik puskesmas, rumah sakit, klinik, hingga praktik bidan mandiri (PBM). Temuan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang aplikasi kescatin Kemenkes dalam edukasi persiapan kehamilan calon pengantin.

DAFTAR PUSTAKA

- Afzali, Mansoureh, Soghra Khani, Zeinab Hamzehgardeshi, Reza Ali Mohammadpour, dan Forouzan Elyasi. 2020. "Investigation of the Social Determinants of Sexual Satisfaction in Iranian Women." *Sexual Medicine* 8 (2). <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.02.002>.
- Almatsier, Sunita, Soetardjo Susirah, dan Moesijanti Soekatri. 2017. *Gizi seimbang dalam daur hidup kehidupan*. Dalam PT Gramedia Pustaka Utama.
- Anwar, Khalidatul Khair, Elyasari, Nurmiaty, dkk. 2022. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Dalam PT. Global Eksekutif Teknolog.
- Ariesti, Ellia, dan Emy Sutiarsih. 2022. *Buku Ajar Keperawatan Ibu Hamil*. Dalam Penari Pena.
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Profil Penduduk Indonesia hasil SUPAS*. Dalam *Journal of Petrology*, vol. 369. no. 1.
- Bélaye, L., D. Lurel, F. Ezelin, dkk. 2016. "[Lower limb peripheral arterial disease in 268 patients in Guadeloupe]." *J Mal Vasc* 41 (4).
- Bkkbn. 2021. "Mau Nikah Calon Pengantin, Harus Tahu Informasi Cegah Stunting." bkkbn.go.id.
- BKKBN. 2021. *Pendampingan Keluarga bagi Calon Pengantin*. Dalam Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Canetto, Silvia Sara, dan Kathryn Quina. 2015. "Phyllis Bronstein (1939-2012)." *The American psychologist* 70 (3). <https://doi.org/10.1037/a0039089>.
- Cholifah, S, Dkk. 2022. *Buku Ajar Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Dalam Deepublish Publisher.
- Dafit, Febrina, Siti Quratul Ain, dan Leny Julia Lingga. 2024. *Belajar dan pembelajaran*. Dalam *PELANGI: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Islam Anak Usia Dini*, vol. 6. no. 1.
- Erlin Novitasari, Ketut Eka Larasati Wardana, Mega Silvian Natalia, dan Dhewi Nurahmawati. 2023. *Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir*. Dalam *Perubahan Anatomis Dan Fisiologis*. no. ibu nifas.

- Erma, Retnaningtyas. 2021. *Kehamilan Dan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Dalam *Strada Press*.
- Faijurahman, Asep Nidzar. 2022. “EFEKTIVITAS PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN VIDEO DAN POWERPOINT TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA.” *Jurnal Kesehatan Tambusai* 3 (1). <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3938>.
- Farah Paramita, S.Gz, MPH. 2019. *Penulis: Farah Paramita, S.Gz, MPH*. Dalam *Wineka Media*.
- Fatmasari, Diyah, Sri Rejeki, dan Suparmi. 2022. *Asuhan Kesehatan Ibu Hamil dan Janin Dalam Kandungan (Tinjauan Kesehatan Dasar Gigi & Mulut Ibu Selama Kehamilan)*. Dalam *Unimus Press*.
- Gultom, Lusiana, Julietta Hutabarat. 2020. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Dalam *Zifatama Jawara*.
- Harjatmo, Titus Priyo, Holil M. Par'i, dan Sugeng Wiyonto. 2019. *PENILAIAN STATUS GIZI*. Dalam *Sustainability (Switzerland)*, vol. 11. no. 1.
- Kan, Janice M., Bridget L. Callaghan, dan Rick Richardson. 2016. “A mother’s past can predict her offspring’s future: Previous maternal separation leads to the early emergence of adult-like fear behavior in subsequent male infant rat offspring.” *Behavioral Neuroscience* 130 (5). <https://doi.org/10.1037/bne0000157>.
- Kemenkes. 2018. *Modul Pelatihan Bagi Pelatih Kader Kesehatan*. Dalam *Pusat Pelatihan SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan*.
- Kemenkes RI. 2019. *Buku Saku Calon Pengantin*. Dalam *Kemenkes RI*, vol. 11. no. 1.
- Kemenkes RI. 2023. “Keluarga berencana.” *Jurnal Kesehatan*, no. 2.
- Khoernnissa, Amelia. 2020. *Bimbingan Konseling Islam Terhadap Calon Pengantin Di Kantor Urusan Agama (Kua) Kesambi Kecamatan Kesambi Kota Cirebon*. Dalam *Program Studi Bimbingan Konseling Islam*.
- Kurniawati, putri. 2020. *Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020*. Dalam *Universitas Nusantara PGRI Kediri*, vol. 01.
- Maisyarah, Salman, Efendi Sianturi, dkk. 2025. *Dasar Media Komunikasi Inforasi Edukasi (KIE) Kesehatan*. Dalam *Journal of Islamic Management Studies*, vol. 8. no. 2.

- Masfi Sya'fiatul. 2019. *Proses Kehamilan*. Dalam *Sustainability (Switzerland)*, vol. 11. no. 1.
- Misrini, Kasih, dan Nur Ismi Wahyuni. 2024. "Efektifitas Penggunaan Buku KIA dengan Video Terhadap Pengetahuan Persiapan dan Tanda Awal Persalinan Pada Primigravida di TPMB Sri Nugrahaningsih." *Malahayati Nursing Journal* 6 (5). <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i5.11267>.
- Muyassaroh, Yanik, Novita Anggraini, Sri Hunun Widiastuti, dkk. 2024. *Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi*. Dalam *Yayasan Kita Menulis*, vol. 7. no. 2.
- Nadhiroh, AM, Annisa Wigati, dan Lailatu Lutfiyah. 2021. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Tentang Persiapan Perencanaan Kehamilan*. Dalam *Universitas Muhammadiyah Surabaya*, vol. 01.
- Netty Thamaria. 2017. *Penilaian Status Gizi, 2017*. Dalam *News.Ge*.
- Notoatmodjo, Prof. Dr. Soekidjo. 2023. "METODELOGI PENELITIAN KESEHATAN." *Jurnal Keperawatan Sriwijaya* 10 (1).
- Nugraha, Agung Putri Harsa Satya, Sylvina Rahmawati, Eka Vicky Yulivantina, dkk. 2022. *Kupas Tuntas Seputar Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Dalam *Rena Cipta Mandiri*.
- Nurbaya, St. 2017. *Teori dan Taksonomi Membaca*. Dalam *Kanwa Publisher*.
- Paramita, Farah. 2019. *Gizi Kehamilan*. Dalam *Wineka Media*.
- Polwandari, Feling. 2021. *Pemberdayaan Remaja Sebagai Persiapan Kehamilan Sehat di Usia Produktif*. Dalam *ASUHAN KEBIDANAN*.
- Pratama, D., Ardiansyah, R., & Wulandari, S. 2024. "Analisis Statistik untuk Penelitian Kesehatan." *jurnal statistik penelitian kesehatan* 12(3).
- Pratiwi, Ratih Sakti, Sitti Aras Diana, Yuyun Bewelli Fahmi, dan Perwitasari. 2024. *Asuhan Kehamilan dari konsepsi hingga kehamilan*. Dalam *Kaizen media publishing*, vol. 16. no. 2.
- Riskesdas. 2013. "Riskesdas 2013." *Science*.
- Rosady, Ruslan. 2016. *Manajemen Public Relations dan Media Komunikasi Konsepsi dan Aplikasi*. Dalam *Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada*.
- Rosdiana, S. Wirawan, AY Hartika, dkk. 2023. *Penerapan Strategi Perubahan Perilaku*. Dalam *Get Press Indonesia*. no. 1–171.
- Sugiyono. 2022. "METODELOGI PENELITIAN." *Alfabeta, Bandung*.

Syaflindawati, Ni Wayan Erviana Puspita Dewi, Vepti Triana Mutmainah, Nana Usnawati, Budi Astyandini, dan Ni Kadek Neza Dwiyantri. 2024. *ASUHAN KEBIDANAN REPRODUKSI REMAJA DAN PASANGAN USIA SUBUR*. Dalam *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., vol. 7. no. November.

Tarsikah, Tarsikah, dan Lisa Purbawaning Wullandari. 2022. “ANALISIS KEBUTUHAN MEDIA EDUKASI DIGITAL PERAWATAN PRA KONSEPSI.” *Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi (JUKANTI)* 5 (2). <https://doi.org/10.37792/jukanti.v5i2.773>.

Lampiran 1

GANCHART PENELITIAN

EFEKTIFITAS EDUKASI APLIKASI KESCATIN KEMENKES TERHADAP PERSIAPAN KEHAMILAN CATIN Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026

No	Uraian	Desember				Januari				Februari				Maret				April		
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
1	Pengajuan Judul																			
2	ACC judul Skripsi																			
3	Konsultasi Skripsi (BAB I-IV, Lampiran)																			
4	ACC Skripsi																			
5	Pengumpulan Skripsi																			
6	Ujian Skripsi																			
7	Perbaikan Skripsi																			
8	Penelitian																			
9	Konsul Skripsi																			
10	Ujian Skripsi																			
11	Perbaikan Skripsi																			

Bukittinggi, Januari 2026

Pembimbing

(Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd, M.Keb)

Peneliti

(Sri Wahyuni)

Lampiran 2

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswi Program Studi Sarjana Kebidanan :

Nama :

Nim :

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Efektivitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian tahun 2026”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) dan melakukan tindakan yang saya berikan.

Demikian atas perhatiannya dan kesediaan saudara sebagai responden saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

(.....)

Lampiran 3

FORMAT PERSETUJUAN RESPONDEN (*INFORMED CONCENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah dijelaskan maksud dari peneliti, maka saya bersedia menjadi responden yang dilakukan oleh saudari Mahasiswi Universitas Prima Nusantara Bukittinggi program studi Sarjana kebidanan yang akan mengadakan penelitian dengan judul “Efekyivitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Catin Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026”.

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sesungguhnya sukarela tanpa paksaan siapapun agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sawahlunto, Januari 2026

Responden

()

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN

No. Responden

**EFEKTIVITAS EDUKASI APLIKASI KESCATIN KEMENKES
TERHADAP PERSIAPAN KEHAMILAN CATIN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI DURIAN
TAHUN 2026**

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner.

1. Isilah identitas dengan benar.
2. Bacalah pertanyaan-pertanyaan berikut ini dengan teliti, kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan pendapat anda yang sebenarnya.
3. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda dengan cara cek list ($\checkmark$) dan (X) pada jawaban.

B. Identitas

1. Tanggal Pengisian kuisisioner :
2. Nama :
3. Tempat Tanggal Lahir :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :

C.Kuesioner

Keterangan

Beri tanda ($\checkmark$) pada kolom yang tersedia

1. Apakah anda tahu tentang Aplikasi Kescatin Kemenkes ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu

2. Apakah anda bersedia untuk mendownload aplikasi kescatin kemenkes ?
 - a. Bersedia
 - b. Tidak bersedia
3. Apakah anda tahu tentang persiapan kehamilan?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
4. Apakah perlu calon pengantin mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang ?
 - a. perlu
 - b. Tidak perlu
5. Umur berapakah yang dikatakan ibu hamil resiko tinggi ?
 - a. <20 tahun dan > 35 tahun
 - b. 20 tahun sampai 35 tahun
6. Apakah yang dimaksud dengan 4T?
 - a. Terlalu tua, terlalu Muda, terlalu dekat, terlalu banyak
 - b. Terlalu cepat, terlalu dekat, terlalu tua, terlalu sering
7. Perlukah calon pengantin mengkonsumsi asam folat ?
 - a. Perlu
 - b. Tidak perlu
8. Apakah ada bermanfaat bagi calon pengantin untuk skrenning layak hamil?
 - a. Perlu
 - b. Tidak perlu
9. Apakah anda tahu pemeriksaan yang dilakukan di saat pelayanan calon pengantin?
 - a. Tidak Tahu
 - b. Tahu
10. Perlukah calon pengantin diberikan edukasi tentang Kesehatan reproduksi?
 - a. Perlu
 - b. Tidak perlu



**UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI FAKULTAS KEBIDANAN**

Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Baneah Bukittinggi
Telp. (0752) 6218242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia
<http://www.upnb.ac.id>

**FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI/HASIL
SKRIPSI*) FM-08.1.1-17**

Nama : SRI WAHYUNI
NIM : 241004615201163
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
Pembimbing : Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd, M.Keb
Judul : Efektivitas Edukasi Aplikasi Kescatin Kemenkes Terhadap Persiapan Kehamilan Catin di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Tahun 2026

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
12/02/2026	Abstrak, Bab V Hasil penelitian, Bab VI Pembahasan : Urutkan Hasil, Teori, Penelitian terdahulu dan asumsi penelitian	
28/02/2026	Bab V Hasil Penelitian, Bab VI Pembahasan, Bab VII Penutup	
3/03/2026	Pengaturan tulisan dan rapikan semua Bab	
7/03/2026	ACC untuk ujian Skripsi	

Bukittinggi, 07 Maret 2026

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan

(Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb)

NIDN:1007049002

Lampiran 6

HASIL PENGOLAHAN DATA SPSS

Statistics

kategori umur

N	Valid	10
	Missing	0

kategori umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 25 Tahun	1	10.0	10.0	10.0
	25-30 tahun	6	60.0	60.0	70.0
	> 30 Tahun	3	30.0	30.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Statistics

		pendidikan responden	pekerjaan responden
N	Valid	10	10
	Missing	0	0

Frequency Table

pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DIII	1	10.0	10.0	10.0
	S1	4	40.0	40.0	50.0
	SLTA	5	50.0	50.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	3	30.0	30.0	30.0
	Swasta	7	70.0	70.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
nilai pretest	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
nilai post tes	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
nilai pretest	Mean	65.00	1.667
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 61.23	
		Upper Bound 68.77	
	5% Trimmed Mean	65.00	
	Median	65.00	
	Variance	27.778	
	Std. Deviation	5.270	
	Minimum	60	
	Maximum	70	
	Range	10	
	Interquartile Range	10	
	Skewness	.000	.687
	Kurtosis	-2.571	1.334
nilai post tes	Mean	90.00	2.582
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 84.16	
		Upper Bound 95.84	
	5% Trimmed Mean	90.00	
	Median	90.00	
	Variance	66.667	
	Std. Deviation	8.165	
	Minimum	80	
	Maximum	100	
	Range	20	
	Interquartile Range	20	
	Skewness	.000	.687
	Kurtosis	-1.393	1.334

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
nilai pretest	.329	10	.003	.655	10	.000
nilai post tes	.200	10	.200 [*]	.832	10	.035

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
nilai post tes - nilai pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	10 ^b	5.50	55.00
	Ties	0 ^c		
	Total	10		

a. nilai post tes < nilai pretest

b. nilai post tes > nilai pretest

c. nilai post tes = nilai pretest

Test Statistics^a

	nilai post tes - nilai pretest
Z	-2.840 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran : 7
Dokumentasi



Lampiran 5
Master Tabel

MASTER TABEL

EFEKTIVITAS EDUKASI APLIKASI KESCATIN KEMENKES TERHADAP PERSIAPAN KEHAMILAN CALON PENGANTIN

DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI DURIAN

TAHUN 2026

No	Inisial	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pretest										Posttest											
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumla h
1	S	23	S1	Swasta	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
2	U	28	SLTA	Swasta	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
3	R	31	DIII	Swasta	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	W	31	S1	PNS	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
5	S	32	SLTA	Swasta	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
6	T	26	SLTA	PNS	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
7	A	27	S1	Swasta	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	E	25	S1	Swasta	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
9	Y	25	SLTA	Swasta	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
10	L	30	SLTA	PNS	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
TOTAL					7	10	9	9	7	9	3	3	3	5	66	10	10	10	10	10	10	6	10	5	10	91
RATA- RATA														65												90