

LAPORAN *CASE BASED DISCUSSION (CBD)*
STASE ASUHAN KEBIDANAN PADA PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI
NN. A 23 TAHUN DAN TN. F 25 TAHUN DENGAN KEADAAN FISILOGIS
NORMAL DI PUSKESMAS BANJARSARI
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Dosen Pembimbing Pendidikan : Ririn Wahyu Hidayati, S.ST.,MKM



Disusun oleh :
Salma Safira Damayanti
2520106039

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN *CASE BASED DISCUSSION (CBD)*
STASE ASUHAN KEBIDANAN PADA PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI
NY. A 23 TAHUN DAN TN. F 25 TAHUN DENGAN KEADAAN FISILOGIS
NORMAL DI PUSKESMAS BANJARSARI
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Temanggung, 16 April 2026
Mahasiswa

(Ririn Wahyu Hidayati,
S.ST., MKM)

(Dewi Ermawati,
S.ST.,Bdn.,M.M)

(Salma Safira Damayanti)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
BAB II TINJAUAN TEORI	5
A. Pranikah	5
B. Prakonsepsi	20
BAB III DOKUMENTASI SOAP	26
BAB IV PEMBAHASAN	31
BAB V KESIMPULAN	34
A. Kesimpulan	34
B. Saran	34
REFERENSI	35



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa pranikah dan prakonsepsi merupakan periode penting dalam siklus kehidupan reproduksi yang berperan besar dalam menentukan kualitas kehamilan dan kesehatan generasi selanjutnya. Prakonsepsi sendiri adalah masa sebelum terjadinya kehamilan yang mencakup upaya persiapan fisik, mental, dan sosial baik pada perempuan maupun laki-laki usia subur. Kesehatan pada masa ini menjadi bagian integral dari kesehatan reproduksi secara keseluruhan dan berfungsi sebagai fondasi dalam menghasilkan kehamilan yang sehat dan terencana (Isnaningsih, 2023).

Kesehatan reproduksi (kespro) pada laki-laki dan perempuan dalam fase pranikah dan prakonsepsi merupakan upaya penting untuk memastikan kesiapan fisik, mental, dan sosial sebelum memasuki kehidupan berkeluarga serta kehamilan. Pada perempuan, fokus kespro meliputi pemantauan status gizi, kesehatan organ reproduksi, keseimbangan hormonal, serta pencegahan penyakit menular seksual dan anemia yang dapat memengaruhi kehamilan di masa depan. Sementara itu, pada laki-laki, kespro berfokus pada kualitas sperma, gaya hidup sehat, serta pencegahan faktor risiko seperti merokok, konsumsi alkohol, dan paparan zat berbahaya yang dapat memengaruhi fertilitas. Pendekatan prakonsepsi pada kedua pasangan sangat penting karena kondisi kesehatan sebelum konsepsi terbukti berpengaruh terhadap keberhasilan pembuahan, perkembangan janin, hingga hasil kehamilan. Selain itu, edukasi pranikah juga berperan dalam meningkatkan pengetahuan pasangan mengenai perencanaan kehamilan, penggunaan kontrasepsi, serta kesiapan psikologis dalam membangun keluarga yang sehat. Oleh karena itu, pelayanan kespro pranikah dan prakonsepsi menjadi strategi preventif yang efektif untuk menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan meningkatkan kualitas generasi yang akan datang (Wulandari, 2023).

Beberapa penelitian terbaru, perawatan prakonsepsi disebut sebagai langkah strategis untuk menurunkan risiko komplikasi selama kehamilan serta meningkatkan kesiapan ibu secara fisik dan psikologis. Intervensi sejak sebelum kehamilan memungkinkan identifikasi dan pengendalian faktor risiko seperti penyakit kronis, status gizi buruk, maupun perilaku tidak sehat yang dapat berdampak pada ibu dan janin (Nailufar, Hidayah, & Suwanto, 2025)

Namun demikian, kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pelayanan pranikah dan prakonsepsi masih tergolong rendah. Banyak calon pengantin belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi, sehingga berisiko mengalami berbagai masalah seperti infeksi menular seksual, komplikasi kehamilan, hingga kematian ibu dan bayi. Kondisi ini menunjukkan bahwa edukasi dan skrining kesehatan sebelum menikah masih belum optimal diterapkan di Masyarakat (Isnainingsih, 2023).

Skrining pranikah bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), mencegah kehamilan tidak diinginkan, mencegah komplikasi yang mungkin terjadi pada masa kehamilan dan persalinan, mencegah kelahiran mati, premature dan bayi dengan berat lahir rendah, mencegah terjadinya kelahiran cacat, mencegah infeksi pada neonatal, mencegah kejadian underweight dan stunting sebagai akibat dari masalah nutrisi ibu, mengurangi resiko diabetes dan penyakit kardiovaskuler dalam kehamilan dan mencegah penularan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dari ibu ke janin.

Skrining pranikah dan prakonsepsi idealnya dilakukan enam bulan sebelum dilangsungkannya pernikahan. Namun dapat dilakukan kapanpun selama pernikahan belum berlangsung. Hal ini bermanfaat apabila saat skrining ditemukan penyakit menular seksual bisa segera diobati sebelum pernikahan. Tujuan dari skrining pranikah dan prakonsepsi antara lain, mendeteksi kondisi kesehatan reproduksi (fertilitas) dan genetika (keturunan), mempersiapkan mental karena masing-masing mengetahui benarkondisi

kesehatan calon pasangan hidupnya, mengetahui penyakit-penyakit yang nantinya bila tidak segera ditanggulangi dapat membahayakan calon pasangan, termasuk bakal keturunannya, mempersiapkan kehamilan yang sehat.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan pada wanita pranikah dalam masa prakonsepsi untuk mempersiapkan kondisi kesehatan fisik, mental, dan reproduksi sehat secara optimal.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data secara menyeluruh pada wanita pranikah
- b. Mengidentifikasi kondisi kesehatan dan status reproduksi pada masa prakonsepsi
- c. Menentukan diagnosis atau masalah kebidanan berdasarkan hasil pengkajian
- d. Mengidentifikasi kebutuhan dan potensi risiko yang dapat memengaruhi kesehatan reproduksi dan kehamilan
- e. Menyusun rencana asuhan kebidanan prakonsepsi sesuai dengan kebutuhan klien
- f. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan berupa edukasi, konseling, intervensi promotif, serta preventif
- g. Melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan yang telah diberikan pada masa prakonsepsi
- h. Meningkatkan pengetahuan calon pengantin tentang pentingnya persiapan kehamilan sehat

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Pranikah

Masa pranikah merupakan fase sebelum pernikahan yang menjadi periode persiapan individu dalam memasuki kehidupan berkeluarga, baik dari aspek fisik, mental, sosial, maupun reproduksi. Edukasi pada masa ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta membentuk sikap positif dalam menghadapi pernikahan dan perencanaan kehamilan yang sehat (Fitriyanti & Susilowati, 2025)

. Menurut penelitian terbaru, pranikah dipandang sebagai proses edukatif yang berkelanjutan, di mana calon pengantin dibekali pengetahuan terkait kesehatan reproduksi, perencanaan kehamilan, hubungan seksual yang sehat, serta kesiapan menjadi orang tua. Kurangnya pemahaman pada tahap ini dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah kesehatan reproduksi maupun komplikasi dalam kehamilan (Sari, 2023).

Masa pranikah juga menjadi waktu yang tepat untuk melakukan skrining kesehatan, seperti pemeriksaan status gizi, deteksi penyakit menular dan tidak menular, serta identifikasi faktor risiko yang dapat memengaruhi kehamilan di masa mendatang. Intervensi pada tahap ini terbukti efektif dalam menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi (Putri & Handayani, 2024).

1. Tujuan Asuhan Pranikah

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

kapanpun dapat dilakukan, agar penyakit- Asuhan Kebidanan Pranikah Dan Prakonsepsi penyakit yang mungkin terdeteksi dapat ditanggulangi terlebih dahulu (Arifa, 2023)

Menurut (Kemenkes, Pentingnya Pemeriksaan Kesehatan Pranikah, 2018) tujuan pranikah antara lain meliputi mendeteksi adanya penyakit seperti HIV/AIDS, sifilis, hepatitis B, anemia hingga thalassemia yang berisiko menular/menurun, memberikan pemahaman tentang kesehatan reproduksi, perencanaan keluarga, dan kehamilan sehat agar pasangan lebih siap dan terbuka, deteksi dini masalah kesuburan bagi yang segera ingin program hamil, dan perencanaan kehamilan sehat untuk mendukung angka kematian ibu (AKI) dan bayi serta mengurangi risiko kehamilan tinggi melalui skrining.

2. Konseling Pranikah

Konseling pranikah adalah pendampingan berbasis pengetahuan serta keterampilan yang ada untuk menyediakan berbagai informasi tentang pernikahan yang bermanfaat untuk dapat memperkuat serta mempertahankan hubungan pasangan yang akan menikah. Menikah merupakan tahapan yang penting bagi setiap pasangan yang sudah menemukan belahan jiwa, setelah cukup lama saling mengenal satu sama lain, berbagi cerita dan berusaha menyatukan ideide. Pendampingan pranikah mempersiapkan pasangan agar sungguhsungguh siap secara mental, psikis maupun secara biologis sebelum memasuki dunia perkawinan dan hidup berkeluarga. Dalam Konseling pranikah, hal-hal mendasar sangat ditekankan bagi calon pasangan, misalnya terkait kesiapan kesehatan mental dan kesehatan biologis, seperti kesehatan reproduksi pria dan wanita (Mariza & Sunarsih, 2024)

3. Pelayanan Kesehatan Pranikah

Penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi diatur dalam UU Permenkes No. 2 tahun 2025 yang merupakan regulasi terbaru dari Kementerian Kesehatan. Dalam peraturan ini dijelaskan bahwa upaya kesehatan reproduksi dilaksanakan secara menyeluruh sepanjang siklus hidup, termasuk pada masa sebelum menikah atau pranikah sebagai bagian dari pelayanan pra-konsepsi. Pelayanan kesehatan pranikah bertujuan untuk mempersiapkan calon pengantin agar memiliki kondisi kesehatan yang optimal sebelum memasuki kehidupan berkeluarga dan merencanakan kehamilan. Bentuk pelayanan yang diberikan meliputi edukasi dan konseling kesehatan reproduksi, skrining atau pemeriksaan kesehatan, serta deteksi dini terhadap faktor risiko yang dapat mempengaruhi kehamilan di masa mendatang. Selain itu, peraturan ini menekankan pendekatan promotif dan preventif guna mencegah terjadinya masalah kesehatan reproduksi, meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Dengan demikian, pelayanan kesehatan pranikah menjadi bagian penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan berkesinambungan (Kemenkes, Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, 2025).

Usia menikah merupakan salah satu aspek penting dalam kesehatan reproduksi dan ketahanan keluarga yang diatur oleh pemerintah melalui Kementerian Agama Republik Indonesia. Berdasarkan ketentuan terbaru yang mengacu pada Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perkawinan, batas minimal usia menikah bagi laki-laki dan perempuan adalah sama, yaitu 19 tahun. Ketentuan ini diberlakukan untuk meningkatkan kesiapan fisik, mental, dan sosial pasangan dalam menjalani kehidupan rumah tangga serta mencegah berbagai risiko yang dapat timbul akibat pernikahan dini, seperti masalah kesehatan reproduksi, ketidaksiapan psikologis, dan tingginya angka perceraian. Kemenag juga menekankan bahwa meskipun batas minimal adalah 19 tahun, usia yang lebih matang

tetap dianjurkan agar pasangan lebih siap secara ekonomi dan emosional. Selain itu, bagi calon pengantin yang berusia di bawah 21 tahun diwajibkan memperoleh izin orang tua, dan jika usia belum mencapai 19 tahun maka pernikahan hanya dapat dilakukan melalui dispensasi pengadilan. Dengan demikian, kebijakan ini tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga sebagai upaya preventif dalam membentuk keluarga yang sehat, berkualitas, dan sejahtera (Kemenag, 2021).

Kegiatan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil atau persiapan pranikah sebagaimana yang dimaksud meliputi :

a. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan minimal meliputi pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, dan pernafasan), pemeriksaan status gizi, dan pemeriksaan status anemia. Pemeriksaan status gizi meliputi penilaian kesiapan tubuh untuk kehamilan dan bertujuan untuk mendeteksi Kurang Energi Kronis (KEK), pemeriksaan ini dilakukan dengan cara mengukur LILA atau lingkaran lengan atas dan mengukur IMT ibu pranikah yang bertujuan untuk menghindari adanya bayi dengan berat badan rendah, gangguan pertumbuhan, perkembangan anak dan komplikasi kehamilan.

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi gangguan status gizi yang terjadi akibat kekurangan asupan energi dan protein dalam jangka waktu lama, terutama pada wanita usia subur dan ibu hamil, sehingga berdampak pada kesehatan ibu dan janin. KEK dapat terjadi karena berbagai faktor seperti asupan makanan yang tidak adekuat, ketidakseimbangan antara kebutuhan dan konsumsi energi, kondisi sosial ekonomi rendah, infeksi, serta kurangnya pengetahuan tentang gizi. Secara klinis, seseorang dikatakan mengalami KEK apabila memiliki ukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm pada ibu hamil, yang menunjukkan adanya cadangan

energi tubuh yang rendah. Kondisi ini berisiko menyebabkan berbagai komplikasi seperti anemia, perdarahan, persalinan prematur, hingga bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Oleh karena itu, deteksi dini KEK sangat penting dilakukan pada masa prakonsepsi maupun kehamilan untuk mencegah dampak yang lebih serius terhadap kesehatan ibu dan bayi (Rahma, Masfufah, & Karianti, 2024).

b. Pemeriksaan penunjang

Pelayanan kesehatan yang dilakukan berdasarkan indikasi medis, terdiri atas pemeriksaan darah rutin, darah yang dianjurkan, dan pemeriksaan urin yang diuraikan (Kemenkes, 2025) sebagai berikut :

1) Pemeriksaan darah rutin

Pemeriksaan hemoglobin merupakan salah satu pemeriksaan penunjang penting dalam pelayanan kesehatan pranikah yang bertujuan untuk menilai kadar hemoglobin dalam darah sebagai indikator status anemia pada calon pengantin. Anemia, khususnya pada wanita usia subur, dapat meningkatkan risiko komplikasi pada saat kehamilan seperti persalinan prematur, bayi berat lahir rendah, serta perdarahan saat persalinan. Oleh karena itu, deteksi dini melalui pemeriksaan HB sangat diperlukan sebagai bagian dari skrining pra-konsepsi. Pemeriksaan ini umumnya dilakukan melalui pengambilan sampel darah kapiler atau vena, kemudian dianalisis menggunakan metode laboratorium. Nilai normal hemoglobin pada wanita tidak hamil berkisar ≥ 12 gr/dL, wanita hamil ≥ 11 gr/dL dan pria ≥ 13 g/dL, sedangkan nilai di bawah batas tersebut menunjukkan adanya anemia yang perlu ditangani sebelum memasuki masa kehamilan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, pemeriksaan Hb termasuk dalam upaya deteksi dini untuk memastikan kesiapan kesehatan calon pengantin serta

mencegah risiko yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan anak di kemudian hari.

Klasifikasi Anemia Menurut Umur

Populasi	Non Anemia (g/dl)	Anemia		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10,0 - 10,9	1,0 - 9,9	<7,0
Anak 5-11 tahun	11,5	11,0 - 11,4	8,0 - 10,9	<8,0
Anak 12-14 tahun	12	10,0 - 11,9	8,0 - 10,9	<8
Perempuan tidak hamil (>15 tahun)	12	10,0 - 11,9	8,0 - 10,9	<8
Ibu Hamil	11	10,0 - 10,9	7,0 - 9,9	<7,0
Anal Laki-laki (>15 tahun)	13	11,0 - 12,9	8,0 - 10,9	<8,0

Sumber: WHO,2011

Gambar 1.1 Klasifikasi Anemia Menurut Umur

2) Pemeriksaan darah yang dianjurkan

Pada saat skrining pranikah juga dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, hepatitis B, *Torch*, IMS (sifilis), dan HIV, serta pemeriksaan lain sesuai dengan indikasi

a) Pemeriksaan gula darah sewaktu

Pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS) merupakan salah satu pemeriksaan penunjang yang penting dalam pelayanan kesehatan pranikah sebagai bagian dari skrining pra-konsepsi. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan metabolisme seperti diabetes melitus pada calon pengantin. GDS dilakukan tanpa persiapan puasa dan digunakan untuk mengetahui kadar glukosa darah secara cepat, di mana nilai ≥ 200 mg/dL dapat mengindikasikan adanya diabetes. Beberapa penelitian menunjukkan

bahwa pemeriksaan GDS efektif sebagai metode deteksi dini penyakit tidak menular dan penting untuk mencegah komplikasi kesehatan di masa depan. Selain itu, pemeriksaan ini juga membantu mengidentifikasi individu yang berisiko sehingga dapat dilakukan intervensi sebelum kehamilan terjadi. Oleh karena itu, pemeriksaan GDS menjadi bagian penting dalam pelayanan pranikah untuk memastikan kesiapan kesehatan calon pengantin dan mencegah risiko terhadap ibu dan janin di kemudian hari (Firsia, Yenny A, & Ardi S, 2024).

b) Hepatitis B

Pemeriksaan Hepatitis B merupakan salah satu pemeriksaan penunjang penting dalam pelayanan kesehatan pranikah yang bertujuan untuk mendeteksi adanya infeksi virus hepatitis B (HBV) pada calon pengantin. Pemeriksaan ini umumnya dilakukan melalui tes darah dengan mendeteksi antigen permukaan hepatitis B (HBsAg) sebagai indikator adanya infeksi aktif. Hepatitis B merupakan penyakit infeksi yang menyerang hati dan dapat berkembang menjadi kronis serta menimbulkan komplikasi serius seperti sirosis dan kanker hati. Selain itu, infeksi hepatitis B dapat ditularkan melalui hubungan seksual maupun secara vertikal dari ibu ke bayi selama kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu, skrining hepatitis B sebelum menikah sangat penting untuk mencegah penularan kepada pasangan maupun keturunan serta memungkinkan dilakukan intervensi seperti vaksinasi atau pengobatan dini. Pemeriksaan ini menjadi bagian dari skrining pranikah karena banyak kasus hepatitis B bersifat asimtomatik sehingga sering tidak terdeteksi tanpa pemeriksaan laboratorium. Hal ini sejalan dengan pentingnya skrining

pranikah untuk menurunkan angka penularan penyakit infeksi dan meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi pasangan (Manik, et al., 2023)

c) *Torch*

Pemeriksaan TORCH merupakan salah satu pemeriksaan penunjang yang dianjurkan dalam pelayanan kesehatan pranikah untuk mendeteksi infeksi yang berpotensi membahayakan kehamilan dan janin di masa mendatang. TORCH merupakan singkatan dari *Toxoplasma*, *Rubella*, *Cytomegalovirus* (CMV), dan *Herpes simplex*, yaitu kelompok infeksi yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti keguguran, kelainan kongenital, hingga gangguan tumbuh kembang janin. Pemeriksaan ini dilakukan melalui tes darah untuk mendeteksi antibodi IgM dan IgG guna mengetahui adanya infeksi akut maupun riwayat infeksi sebelumnya.

Skrining TORCH penting dilakukan sebelum menikah karena banyak infeksi bersifat asimtomatik namun memiliki dampak besar terhadap kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa infeksi TORCH berhubungan dengan meningkatnya risiko kelainan bawaan dan komplikasi kehamilan, sehingga deteksi dini pada wanita usia subur menjadi langkah penting dalam pencegahan. Selain itu, edukasi dan pemeriksaan TORCH terbukti dapat meningkatkan kewaspadaan serta mencegah abnormalitas janin melalui intervensi sebelum kehamilan terjadi. Oleh karena itu, pemeriksaan TORCH menjadi bagian penting dalam skrining pranikah sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan risiko kesehatan reproduksi (Oktova, Yulizawati, & Fitria, 2023)

d) IMS (Infeksi Menular Seksual)

Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan salah satu pemeriksaan penunjang penting dalam pelayanan kesehatan pranikah yang bertujuan untuk mendeteksi adanya infeksi yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual, seperti HIV, sifilis, gonore, dan klamidia. Pemeriksaan ini biasanya dilakukan melalui tes darah maupun pemeriksaan spesimen tertentu sesuai indikasi. IMS seringkali tidak menimbulkan gejala (asimtomatik), namun dapat memberikan dampak serius terhadap kesehatan reproduksi, seperti infertilitas, kehamilan ektopik, keguguran, hingga penularan dari ibu ke bayi (transmisi vertikal). Oleh karena itu, skrining IMS sebelum menikah sangat penting untuk mencegah penularan kepada pasangan dan memastikan kesiapan kesehatan calon pengantin sebelum memasuki masa reproduksi. Penelitian menunjukkan bahwa pemeriksaan IMS pada calon pengantin efektif dalam mendeteksi dini penyakit serta menurunkan risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan (Manik, et al., 2023).

e) HIV

Pemeriksaan Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan salah satu pemeriksaan penunjang penting dalam pelayanan kesehatan pranikah yang bertujuan untuk mendeteksi adanya infeksi HIV pada calon pengantin. Pemeriksaan ini umumnya dilakukan melalui tes darah, seperti rapid test atau pemeriksaan antibodi HIV, untuk mengetahui status infeksi secara dini. HIV merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan dapat berkembang menjadi Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) apabila tidak ditangani dengan baik.

Infeksi HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual, transfusi darah, serta dari ibu ke bayi selama kehamilan, persalinan, maupun menyusui. Oleh karena itu, skrining HIV sebelum menikah sangat penting untuk mencegah penularan kepada pasangan dan keturunan, serta memungkinkan dilakukan intervensi dini seperti terapi antiretroviral (ARV) guna menekan jumlah virus dalam tubuh. Pemeriksaan HIV juga menjadi bagian dari program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PMTCT) dan merupakan upaya deteksi dini dalam pelayanan kesehatan pranikah.

c. Pemberian imunisasi

Pranikah juga membutuhkan imunisasi *Tetanus Toxoid*, Pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) merupakan salah satu upaya penting dalam pelayanan kesehatan pranikah yang bertujuan untuk membentuk kekebalan tubuh terhadap infeksi tetanus, terutama pada wanita usia subur. Imunisasi ini berperan dalam mencegah terjadinya tetanus pada ibu maupun bayi baru lahir, yang masih menjadi masalah kesehatan di beberapa wilayah. Vaksin TT bekerja dengan merangsang sistem imun untuk menghasilkan antibodi terhadap bakteri *Clostridium tetani*, sehingga tubuh memiliki perlindungan sebelum memasuki masa kehamilan.

Pemberian imunisasi TT dilakukan sebagai langkah persiapan kehamilan agar kekebalan sudah terbentuk sejak awal, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya tetanus maternal dan neonatal, khususnya saat persalinan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa imunisasi TT pada calon pengantin merupakan tindakan preventif yang efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi. Selain itu, di beberapa daerah imunisasi TT juga dijadikan sebagai salah satu persyaratan administrasi pernikahan guna meningkatkan cakupan imunisasi pada wanita usia subur. Dengan demikian, imunisasi TT pada masa

pranikah sangat dianjurkan sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat dan aman (Rahayu, Maretta, & Widyastuti, 2025).

Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) merupakan bagian dari program imunisasi dasar dan lanjutan yang diberikan sejak bayi hingga usia sekolah dasar sebagai upaya membentuk kekebalan terhadap infeksi tetanus. Pada masa bayi, imunisasi diberikan dalam bentuk DPT-HB-Hib, kemudian dilanjutkan dengan imunisasi lanjutan seperti DT dan Td saat usia sekolah, sehingga secara kumulatif seseorang dapat mencapai status imunisasi lengkap (T5). Status imunisasi lengkap ini memberikan perlindungan jangka panjang bahkan hingga usia dewasa. Oleh karena itu, dalam skrining kesehatan calon pengantin (catin), pemberian suntik TT tidak selalu diperlukan apabila individu telah memiliki riwayat imunisasi lengkap yang dapat dibuktikan melalui catatan kesehatan. Skrining dilakukan untuk menilai status imunisasi sebelumnya, dan hanya catin yang belum mencapai status imunisasi lengkap yang dianjurkan untuk mendapatkan imunisasi TT tambahan. Hal ini menunjukkan bahwa program imunisasi sejak bayi hingga usia sekolah berperan penting dalam membentuk kekebalan jangka panjang, sehingga pada tahap pranikah lebih difokuskan pada evaluasi status imunisasi daripada pemberian ulang secara rutin (Neni, Apriani, & Ramadhaniati, 2023)

d. Suplementasi gizi

Peningkatan status gizi calon pengantin terutama perempuan melalui penanggulangan KEK dan anemia gizi besi, serta defisiensi asam folat. Tenaga kesehatan memberikan edukasi terkait hal tersebut, pemberian tablet tambah darah (FE), dan tablet asam folat.

e. Konseling kesehatan pranikah

Konseling pranikah dikenal dengan sebutan pendidikan pranikah, konseling edukatif, terapi pranikah, ataupun program persiapan pernikahan. Konseling pranikah merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan kesehatan pranikah yang bertujuan untuk mempersiapkan calon pengantin secara fisik, mental, dan sosial dalam menghadapi kehidupan berkeluarga serta kehamilan yang sehat. Konseling ini mencakup pemberian informasi dan edukasi mengenai kesehatan reproduksi, perencanaan kehamilan, penggunaan kontrasepsi, pencegahan penyakit menular seksual, serta kesiapan psikologis dan hubungan interpersonal pasangan. Selain itu, konseling pranikah juga berperan dalam meningkatkan pengetahuan calon pengantin tentang pentingnya skrining kesehatan, pola hidup sehat, serta risiko yang dapat mempengaruhi kehamilan di masa depan.

Melalui konseling, pasangan dapat mengidentifikasi dan mengatasi faktor risiko sejak dini sehingga dapat menurunkan angka komplikasi kehamilan, kematian ibu, dan bayi. Penelitian menunjukkan bahwa konseling pranikah memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap calon pengantin dalam menjaga kesehatan reproduksi serta mempersiapkan kehamilan yang optimal.

Menurut (Kemenkes, Buku Saku Calon Pengantin, 2021), informasi pranikah yang dibutuhkan sebelum memasuki jenjang pernikahan meliputi :

1) Kesehatan reproduksi

Konseling pranikah tentang kesehatan reproduksi merupakan proses pemberian informasi, edukasi, dan bimbingan kepada calon pengantin mengenai fungsi, perawatan, serta risiko yang berkaitan dengan sistem reproduksi sebelum memasuki kehidupan pernikahan dan kehamilan. Konseling ini mencakup berbagai aspek penting, seperti anatomi dan fisiologi organ reproduksi,

perencanaan kehamilan, penggunaan kontrasepsi, pencegahan infeksi menular seksual (IMS), serta pentingnya menjaga kebersihan dan pola hidup sehat. Selain itu, dalam konseling juga dibahas mengenai kesiapan fisik dan psikologis dalam menghadapi kehamilan, termasuk deteksi dini penyakit yang dapat memengaruhi kesuburan maupun kesehatan ibu dan janin.

Berdasarkan berbagai penelitian, konseling kesehatan reproduksi pada masa pranikah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku calon pengantin dalam menjaga kesehatan reproduksi serta mempersiapkan kehamilan yang sehat dan terencana. Edukasi yang diberikan juga berperan dalam menurunkan risiko komplikasi kehamilan, seperti anemia, infeksi, dan penyakit kronis yang tidak terdeteksi sebelumnya.

2) Hak dan kesehatan reproduksi seksual

Kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala aspek yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi, serta mencakup hak setiap individu untuk memperoleh informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau. Hak reproduksi meliputi kebebasan setiap orang untuk menentukan kapan akan menikah, memiliki anak, jumlah anak, serta jarak kelahiran secara bertanggung jawab tanpa adanya paksaan, diskriminasi, maupun kekerasan. Selain itu, setiap individu juga berhak mendapatkan edukasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi, termasuk pencegahan penyakit menular seksual, perencanaan keluarga, serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang mendukung kesejahteraan reproduksi. Kementerian Kesehatan juga menekankan bahwa pemenuhan hak kesehatan reproduksi harus dilakukan sepanjang siklus hidup, termasuk pada masa remaja dan pranikah, sebagai bagian

dari upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu, anak, dan keluarga secara keseluruhan.

3) Kesenjangan gender dalam kesehatan reproduksi

Kesenjangan gender dalam kesehatan reproduksi merupakan kondisi di mana laki-laki dan perempuan memiliki hak, kesempatan, serta akses yang sama dalam memperoleh informasi, pelayanan, dan pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi. Dalam konteks ini, tidak ada pihak yang didiskriminasi atau dirugikan berdasarkan jenis kelamin, sehingga baik perempuan maupun laki-laki memiliki peran yang setara dalam menjaga dan menentukan kesehatan reproduksinya.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kesetaraan gender dalam kesehatan reproduksi mencakup hak untuk mendapatkan edukasi yang benar, akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, serta kebebasan dalam merencanakan kehidupan berkeluarga, termasuk jumlah dan jarak kelahiran anak. Selain itu, kesetaraan gender juga menekankan pentingnya keterlibatan laki-laki dalam tanggung jawab reproduksi, seperti dalam penggunaan kontrasepsi, pencegahan infeksi menular seksual, dan dukungan terhadap kesehatan ibu selama kehamilan dan persalinan. Dengan adanya kesetaraan gender, diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi, mengurangi risiko kekerasan dan diskriminasi, serta menciptakan hubungan yang sehat dan saling menghargai dalam kehidupan berkeluarga.

4) Cara perawatan organ reproduksi

Untuk menjaga kesehatan dan fungsi organ reproduksi perlu dilakukan perawatan baik pada laki-laki dan Perempuan, antara lain :

- 1) Pakaian dalam ganti minimal 2 kali sehari
- 2) Menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat

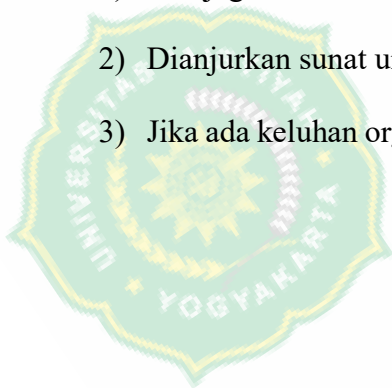
- 3) Bersihkan organ kelamin dan pastikan bersih kering
- 4) Menggunakan celana yang tidak ketat
- 5) Membersihkan organ kelamin setelah BAK dan BAB

Cara merawat organ reproduksi pada wanita :

- 1) Bersihkan dari depan ke belakang dengan menggunakan air bersih dan keringkan
- 2) Memilih pembalut yang berkualitas yang lembut dan mempunyai daya serap tinggi
- 3) Sebaiknya tidak menggunakan sabun khusus area vital karena dapat memicu keputihan
- 4) Jika merasakan keputihan yang berbau, berwarna, gatal, serta keluhan lainnya maka segera datang dan konsulkan ke petugas kesehatan.

Cara merawat organ reproduksi laki – laki :

- 1) Menjaga kebersihan organ kelamin
- 2) Dianjurkan sunat untuk menjaga kebersihan kulit luar yang menutupi penis
- 3) Jika ada keluhan organ kelamin dan daerah sekitarnya segera periksakan diri.



B. Prakonsepsi

Menurut (WHO, 2023) Pelayanan prakonsepsi merupakan serangkaian upaya kesehatan yang diberikan kepada individu atau pasangan sebelum terjadinya kehamilan dengan tujuan untuk mempersiapkan kondisi fisik, mental, dan sosial agar kehamilan yang terjadi nantinya berlangsung secara sehat dan optimal. Upaya ini mencakup skrining kesehatan, perbaikan status gizi, pengendalian penyakit kronis, imunisasi, serta edukasi mengenai gaya hidup sehat dan kesehatan reproduksi. Berdasarkan berbagai penelitian, pelayanan prakonsepsi terbukti efektif dalam menurunkan risiko komplikasi kehamilan seperti anemia, diabetes gestasional, serta kelainan kongenital pada janin, karena faktor risiko dapat dideteksi dan ditangani sejak dini. Selain itu, intervensi pada masa prakonsepsi juga berperan dalam meningkatkan kesiapan pasangan dalam merencanakan kehamilan yang diinginkan dan berkualitas. Studi yang dipublikasikan dalam jurnal kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa pemberian edukasi dan skrining pada masa prakonsepsi dapat meningkatkan pengetahuan serta perilaku sehat calon orang tua, sehingga berdampak positif terhadap kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, pelayanan prakonsepsi menjadi bagian penting dalam upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

1. Pemeriksaan kesehatan reproduksi

Pemeriksaan kesehatan reproduksi merupakan bagian penting dalam pelayanan pranikah dan prakonsepsi yang bertujuan untuk menilai kondisi organ reproduksi serta mendeteksi secara dini adanya gangguan atau penyakit yang dapat memengaruhi kesuburan, kehamilan, dan kesehatan pasangan. Pemeriksaan ini mencakup evaluasi fisik organ reproduksi, skrining infeksi menular seksual (IMS) seperti HIV, sifilis, dan hepatitis B, serta pemeriksaan penunjang seperti Pap smear atau IVA pada wanita untuk deteksi dini kanker serviks. Selain itu, pemeriksaan

kesehatan reproduksi juga meliputi penilaian fungsi hormonal dan kondisi sistem reproduksi secara menyeluruh.

Berdasarkan penelitian dalam jurnal kesehatan reproduksi, pemeriksaan ini memiliki peran penting dalam mengidentifikasi faktor risiko sejak dini sehingga dapat dilakukan intervensi sebelum terjadinya kehamilan, yang pada akhirnya dapat menurunkan angka komplikasi kehamilan, infertilitas, serta penyakit pada ibu dan bayi. Pemeriksaan kesehatan reproduksi juga terbukti meningkatkan kesadaran dan kesiapan calon pengantin dalam merencanakan kehamilan yang sehat dan berkualitas.

Manfaat tes kesehatan sebelum prakonsepsi sebagai tindakan pencegahan yang efektif untuk mengatasi penyakit keturunan dan penyakit bahaya, pencegahan penyebaran penyakit menular, Upaya jaminan lahir keturunan sehat dan berkualitas secara fisik dan mental, mengetahui tingkat kesuburan personal, memberikan jaminan tidak adanya bahaya yang mengancam nyawa.

2. Perencanaan kehamilan

Kehamilan adalah masa Dimana seorang perempuan memiliki janin yang sedang tumbuh didalam tubuhnya. Setiap kehamilan harus direncanakan, diinginkan, dan dijaga perkembangannya. Catin perlu mengetahui tanda kehamilan agar mempunyai pemahan dan kepedulian saat hamil kelak, mempersiapkan fisik dan jiwa, dan bersalin sehat, selamat, dan aman.

Dampak kehamilan terlalu muda dan kehamilan terlalu tua, pada kehamilan <20 tahun organ reproduksi belum matang sempurna, keracunan pada kehamilan, abortus, pendarahan, resiko panggung sempit, prematur, BBLR, cacat bawaan, masalah mental sosial ibu. Pada kehamilan >35 tahun dapat meningkatkan risiko

tingkat tinggi (hipertensi, diabetes, preeklamsi), BBLR, cacat bawaan, prematur, dan abortus.

Cara mencegah agar tidak terjadi sesuatu yang tidak diinginkan adalah dengan mengupayakan pernikahan diatas 20 tahun dan <35 tahun, konsultasi dengan petugas mengenai kontrasspesi yang tepat digunakan untuk menunda kehamilan.

3. Persiapan kehamilan

a. Pemeriksaan kesehatan

Pemeriksaan kesehatan dalam persiapan kehamilan merupakan upaya penting untuk menilai kondisi fisik dan reproduksi calon ibu sebelum terjadi kehamilan, dengan tujuan mendeteksi dini faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin. Pemeriksaan ini meliputi evaluasi status gizi, pemeriksaan tanda vital, skrining penyakit seperti anemia, diabetes, dan infeksi menular, serta penilaian kesehatan organ reproduksi. Melalui pemeriksaan ini, masalah kesehatan dapat diidentifikasi dan ditangani lebih awal sehingga dapat meningkatkan peluang terjadinya kehamilan yang sehat dan mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

b. Menjaga kebugaran dan kesehatan tubuh

Aktivitas dapat dilakukan dengan tidur cukup 7-8 jam, olahraga, mengusahakan berat badan ideal karena untunk membantu pembuahan dan kehamilan lebih nyaman tanpa risiko.

c. Menghentikan kebiasaan buruk

Menghentikan kebiasaan buruk merupakan langkah penting dalam persiapan pranikah dan kehamilan untuk menjaga kesehatan reproduksi serta meningkatkan kualitas hidup calon pengantin. Kebiasaan seperti merokok, konsumsi alkohol, penggunaan obat-obatan terlarang, serta pola makan yang tidak sehat dapat

berdampak negatif terhadap kesuburan, kualitas sperma dan ovum, serta meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan, seperti keguguran, bayi lahir prematur, dan berat badan lahir rendah. Oleh karena itu, penghentian kebiasaan tersebut perlu dilakukan sejak sebelum menikah agar tubuh memiliki waktu untuk memulihkan diri dan mencapai kondisi optimal. Selain itu, perubahan perilaku ini juga harus disertai dengan penerapan gaya hidup sehat, seperti konsumsi makanan bergizi, olahraga teratur, dan manajemen stres yang baik.

d. Meningkatkan asupan makanan bergizi

Meningkatkan asupan makanan bergizi merupakan langkah penting dalam persiapan pranikah dan kehamilan untuk memastikan tubuh memperoleh nutrisi yang cukup dan seimbang. Asupan gizi yang baik, seperti karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral, berperan dalam menjaga kesehatan tubuh, meningkatkan daya tahan, serta mendukung fungsi sistem reproduksi. Nutrisi seperti asam folat, zat besi, kalsium, dan protein sangat penting untuk mencegah anemia, mendukung perkembangan sel, serta mempersiapkan tubuh menghadapi kehamilan. Kekurangan gizi sebelum kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti bayi berat lahir rendah, prematur, dan gangguan perkembangan janin.

e. Persiapan secara psikologis dan mental

Persiapan secara psikologis dan mental merupakan aspek penting dalam pelayanan pranikah dan prakonsepsi yang bertujuan untuk memastikan kesiapan individu maupun pasangan dalam menghadapi kehidupan pernikahan serta kehamilan. Kesiapan ini meliputi kemampuan mengelola emosi, kesiapan menerima peran dan tanggung jawab sebagai suami/istri dan calon orang tua, serta kemampuan beradaptasi dengan perubahan yang akan terjadi dalam

kehidupan berkeluarga. Selain itu, kondisi mental yang stabil dapat membantu mengurangi stres, kecemasan, dan konflik dalam hubungan, yang berpotensi berdampak pada kesehatan reproduksi dan kehamilan. Persiapan psikologis juga mencakup komunikasi yang baik antar pasangan, perencanaan masa depan, serta kesiapan dalam menghadapi kehamilan dan pengasuhan anak. Dengan kesiapan mental yang baik, pasangan akan lebih mampu menjalani kehamilan yang sehat, mendukung satu sama lain, serta menciptakan lingkungan keluarga yang harmonis.

f. Perencanaan financial/keuangan

Salah satu aspek penting dalam persiapan pranikah dan kehamilan yang bertujuan untuk memastikan kesiapan ekonomi pasangan dalam menjalani kehidupan berkeluarga. Perencanaan ini meliputi pengelolaan pendapatan, pengeluaran, tabungan, serta persiapan biaya untuk kebutuhan pernikahan, kehamilan, persalinan, hingga perawatan anak. Dengan perencanaan keuangan yang baik, pasangan dapat menghindari stres akibat masalah ekonomi yang dapat berdampak pada keharmonisan rumah tangga dan kesehatan mental. Selain itu, kesiapan finansial juga mendukung pemenuhan kebutuhan gizi, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta lingkungan yang sehat bagi ibu dan anak. Oleh karena itu, calon pengantin dianjurkan untuk menyusun anggaran, menabung, serta merencanakan kebutuhan jangka pendek dan jangka panjang secara matang. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi yang menekankan pentingnya kesiapan menyeluruh, termasuk aspek sosial dan ekonomi, dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat dan berkualitas.

g. Konsultasi

Calon pengantin dianjurkan untuk konsultasi dengan tenaga kesehatan mengenai kesehatan reproduksi ibu dan pasangan. Tenaga medis akan memberikan saran mengenai masalah yang dikeluhkan, mengenai Riwayat kesehatan juga bisa disebutkan agar tidak ada hal yang tidak diinginkan kedepannya.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

PENGKAJIAN

Tanggal : 11/03/26 jam : 11.10
No. Register : -
Oleh : Salma Safira Damayanti

A. SUBJEKTIF

CALON IBU		CALON SUAMI	
Nama	: Nn. A	Nama	: Tn. F
Umur	: 21 tahun	Umur	: 25 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa / Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa / Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: wiraswasta
Alamat	: Kataan, Kec. Ngadirejo Temanggung	Alamat	: Kataan, Kec. Ngadirejo Temanggung

1. Alasan datang

Ingin skrining calon pengantin untuk persiapan pernikahan

2. Keluhan utama

Tidak ada

3. Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : 25 hari

Lama : 7 hari

Teratur : Ya

Sifat : Encer

Keluhan : Tidak ada

HPHT : 01/03/26

4. Riwayat perkawinan

Catin mengatakan ini merupakan pernikahan pertama, rencana pernikahan akan dilakukan pada tanggal 20 Maret 2026

5. Riwayat kesehatan

a. Penyakit yang pernah diderita/sedang diderita :

Ibu dan calonnya mengatakan tidak memiliki penyakit yang diderita

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita oleh anggota keluarga :

Ibu dan calonnya mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit keturunan

6. Pola pemenuhan kebutuhan

Makan : 3x sehari, jenis : nasi, sayur, lauk, buah

Minum : 8 gelas sehari, jenis : air mineral, air jeruk

BAK : 5x sehari

BAB : 2x sehari

Istirahat : 7 jam sehari

7. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Calon pengantin mengatakan tidak ada kebiasaan yang merugikan seperti merokok, minum beralkohol, dan mengonsumsi jamu.

8. Psikososiospiritual dan ekonomi

Ibu mengatakan menjalankan ibadah 5 waktu dan ekonomi sudah dikatakan cukup untuk melangkah ke pernikahan.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Catin wanita

Keadaan : Baik
umum
Kesadaran : Composmentis

Catin laki-laki

Keadaan : Baik
umum
Kesadaran : Composmentis

Antropometri

TB : 150 cm
BB : 50 kg
LILA : 25 cm

TB : 175 cm
BB : 71 kg

Tanda vital

TD : 120/87 mmHg
N : 83 x/menit
Rr : 22x / menit

TD : 114/69 mmHg
N : 90 x/menit
Rr : 22x/menit

S : 36,5 C

S : 36,7 C

2. Pemeriksaan fisik :

Catin wanita

Kepala : bersih, tidak rontok, tidak ada luka/oedem
Wajah : simetris, tidak ada luka/oedem, tidak pucat
Mata : sklera putih, conjunctiva merah muda, reflek cahaya baik
Mulut : bersih, tidak ada karies, gigi lengkap, bibir tidak pucat
Telinga : bersih, tidak ada penumpukan serumen
Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, vena jugularis, limfe
Dada : pernafasan normal, tidak ada luka
Payudara : simetris, puting menonjol, bersih, tidak ada pengeluaran
Abdomen : tidak ada bekas luka sc
Genetalia : tidak ada benjolan, bersih, tidak ada pengeluaran
Ektremitas atas : simetris, tidak ada oedem
Ektremitas bawah : simetris, tidak ada oedem

Catin laki-laki

Kepala : bersih, tidak rontok, tidak ada luka/oedem
Wajah : simetris, tidak ada luka/oedem, tidak pucat
Mata : sklera putih, conjunctiva merah muda, reflek cahaya baik
Mulut : bersih, tidak ada karies, gigi lengkap, bibir tidak pucat
Telinga : bersih, tidak ada penumpukan serumen
Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, vena jugularis, limfe
Dada : pernafasan normal, tidak ada luka
Abdomen : normal, tidak ada luka
Ektremitas atas : simetris, tidak ada oedem

Ektremetas bawah : simetris, tidak ada oedem

3. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan catin wanita

HB : 13 gr/dl

GDS : 89

Tes kehamilan : -

HIV, AIDS, HbsAg : Non Reactive

Status TT : TT4

Catin laki-laki

HIV : Non Reactive

C. ANALISA

Nn. A usia 23 tahun dan Tn. F usia 25 tahun dengan pranikah dan prakonsepsi.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal/jam :

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan TTV dan antropometri

Catin wanita

Keadaan : Baik
umum
Kesadaran : Composmentis

Catin laki-laki

Keadaan : Baik
umum
Kesadaran : Composmentis

Antropometri

TB 150 cm
BB 50 kg
LILA 25 cm

TB 175 cm
BB 71 kg

Tanda vital

TD : 120/87 mmHg
N : 83 x/menit
Rr : 22x / menit
S : 36,5 C

TD : 114/69 mmHg
N : 90 x/menit
Rr : 22x/menit
S : 36,7 C

Evaluasi : catin wanita dan laki – laki mengerti apa yang sudah disampaikan

2. Menjelaskan pada catin mengenai pernikahan ideal, Dimana kehidupan keluarga harus didasari dengan kasih sayang, saling menghargai, dan menghormati pasangan
3. Memberikan konseling catin tentang kesehatan reproduksi pranikah yaitu konsep pernikahan, hak reproduksi dan seksual, persiapan pranikah, tindak kekerasan yang mengganggu pernikahan, solusi mengatasi tindakan kekerasan, bentuk ketidaksetaraan gender dalam rumah tangga, kehamilan ideal, informasi tentang kehamilan, masa subur, dan penyakit.

Evaluasi : calon pengantin mengerti apa yang telah dijelaskan

4. Menganjurkan catin perempuan untuk memperbanyak mengonsumsi makanan zat besi seperti sayuran hijau, daging merah, kacang-kacangan, telur, ikan, tempe, tahu, hati dan dada ayam, dll untuk mempertahankan Hb tetap normal

Evaluasi : catin wanita mengerti apa dan manfaatnya

5. Menganjurkan kedua catin menjaga pola makan seimbang, mengurangi makanan yang mengandung kolesterol, kadar natrium tinggi, makanan minuman manis, mencegah stres yang berlebihan karena untuk pencegahan diabetes serta hipertensi.

Evaluasi : kedua catin memahami edukasi tersebut

6. Menganjurkan kedua catin setelah menikah jika ingin program hamil maka dianjurkan untuk mempersiapkan kesehatan reproduksi sehat di faskes terdekat

Evaluasi : kedua catin mengerti

7. Calon pengantin wanita diberikan asam folat (1x1) 30 butir dan Zat Besi 30 butir (1x1)

Evaluasi : catin wanita mengerti manfaat, cara minum, dan dosisnya.

8. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : sudah terdokumentasi

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada Nn. A usia 23 tahun dan Tn. F calon pengantin, ditemukan bahwa klien dalam kondisi umum baik dengan tanda vital dalam batas normal, yaitu tekanan darah 120/87 mmHg dan 114/69 mmHg, nadi 83 x/menit dan 90 x/menit, pernapasan 22 x/menit, dan suhu 36,5°C dan 36,7°C. Status gizi klien tergolong normal dengan berat badan 50 kg dan tinggi badan 150 cm dan catin laki – laki BB 71 kg dan TB 175 cm. Klien mengatakan belum pernah menikah dan belum pernah hamil. Riwayat menstruasi teratur, dengan siklus 25 hari dan lama haid 7 hari. Pada pemeriksaan penunjang diperoleh hasil hemoglobin (Hb) 13 gr/dL, GDS 89. Pemeriksaan lainnya seperti HIV, hepatitis B, dan sifilis dalam batas normal (negatif). Klien catin wanita status TT4. Klien sudah diberikan edukasi pranikah dan prakonsepsi dan sudah memahami.

B. Analisa

Nn. A usia 23 tahun dan Tn. F usia 25 tahun dengan pranikah dan prakonsepsi.

C. Penatalaksanaan

Pranikah dipandang sebagai proses edukatif yang berkelanjutan, di mana calon pengantin dibekali pengetahuan terkait kesehatan reproduksi, perencanaan kehamilan, hubungan seksual yang sehat, serta kesiapan menjadi orang tua. Kurangnya pemahaman pada tahap ini dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah kesehatan reproduksi maupun komplikasi dalam kehamilan (Sari, 2023).

Masa pranikah juga menjadi waktu yang tepat untuk melakukan skrining kesehatan, seperti pemeriksaan status gizi, deteksi penyakit menular dan tidak menular, serta identifikasi faktor risiko yang dapat memengaruhi kehamilan di masa mendatang. Intervensi pada tahap ini terbukti efektif dalam menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi (Putri & Handayani, 2024).

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada masa pranikah dan prakonsepsi dilakukan secara menyeluruh untuk mempersiapkan calon pengantin agar siap dalam menghadapi kehamilan. Berdasarkan kasus Nn. A, penatalaksanaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan fisik untuk menilai kondisi kesehatan umum, termasuk tanda vital dan status

gizi guna mendeteksi adanya kelainan sejak dini. Selain itu, dilakukan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium seperti hemoglobin (Hb), gula darah sewaktu (GDS), serta skrining penyakit infeksi seperti HIV, sifilis, dan hepatitis B, untuk mengetahui adanya faktor risiko yang dapat memengaruhi kehamilan. Selanjutnya, diberikan konseling dan edukasi mengenai kesehatan reproduksi, perencanaan kehamilan, serta pentingnya menjaga pola hidup sehat, termasuk menjaga kebersihan organ reproduksi, aktivitas fisik, dan istirahat yang cukup.

Klien juga diberikan edukasi mengenai pentingnya meningkatkan asupan gizi seimbang, khususnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi dan asam folat untuk mencegah anemia serta mendukung kesiapan kehamilan. Dianjurkannya pola hidup sehat agar klien dan pasangan dapat mempertahankan Hemoglobin dalam tubuh untuk kepentingan saat program hamil, agar tidak terjadi sesuatu yang tidak diinginkan. Maka dari itu, tenaga kesehatan menganjurkan catin perempuan untuk memperbanyak mengonsumsi makanan zat besi seperti sayuran hijau, daging merah, kacang-kacangan, telur, ikan, tempe, tahu, hati dan dada ayam, dll untuk mempertahankan Hb tetap normal. Selain menjaga agar Hb tetap normal, menjaga pola makan seimbang, mengurangi makanan yang mengandung kolesterol, kadar natrium tinggi, makanan minuman manis, mencegah stres yang berlebihan karena untuk pencegahan diabetes serta hipertensi.

Kedua catin setelah menikah dan ingin program hamil juga dianjurkan untuk memeriksakan kembali kesehatan reproduksi sehat. Agar calon ibu dan calon bayi bisa terpantau oleh tenaga kesehatan. Dengan itu, tenaga kesehatan menganjurkan untuk cek laboratorium meliputi tes triple eliminasi (HIV, Sifilis, hbsAG), hemoglobin, gula darah sewaktu, golongan darah bila ibu belum mengetahui. Selain itu juga ada pemantauan tanda vital klien agar dapat mengetahui adanya penyakit bawaan atau penyakit penyerta.

Peningkatan status gizi calon pengantin terutama perempuan melalui penanggulangan KEK dan anemia gizi besi, serta defisiensi asam folat. Tenaga kesehatan memberikan edukasi terkait hal tersebut, pemberian tablet tambah darah (FE), dan tablet asam folat. Maka dari itu, calon pengantin wanita diberikan suplemen tambah darah dan asam folat untuk persiapan kehamilan setelah menikah.

Dengan penatalaksanaan tersebut, diharapkan calon pengantin memiliki kesiapan yang optimal baik secara fisik, mental, maupun sosial sehingga dapat menjalani kehamilan yang sehat dan aman.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB V

KESIMPULAN

A. KESIMPULAN

- 1) Berdasarkan hasil pengkajian dari data subjektif dan objektif didapatkan bahwa data Nn. A dan Tn. F calon pengantin pada masa pranikah dan prakonsepsi kondisi secara umum dalam keadaan baik, diharapkan calon pengantin memiliki kesiapan yang optimal baik secara fisik, mental, maupun sosial dalam menghadapi jenjang pernikahan dan persiapan kehamilan secara optimal.
- 2) Diagnosis Nn. A usia 23 tahun dan Tn. F usia 25 tahun dengan pranikah dan prakonsepsi
- 3) Menjelaskan informasi komprehensif tentang pranikah dan prakonsepsi
- 4) Memberikan suplemen zat besi untuk persiapan kehamilan

B. SARAN

- 1) Bagi klien

Diharapkan klien dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, menjaga pola hidup sehat, serta rutin melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum kehamilan. Klien juga dianjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi, minum tablet tambah darah secara teratur, dan melengkapi imunisasi sebelum hamil.

- 2) Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya bidan, dapat meningkatkan pelayanan pranikah dan prakonsepsi melalui edukasi, konseling, serta skrining kesehatan secara menyeluruh agar dapat mendeteksi risiko sejak dini.

- 3) Bagi institusi pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat meningkatkan kualitas pembelajaran terkait asuhan kebidanan pranikah dan prakonsepsi sehingga mahasiswa mampu memberikan pelayanan yang optimal di masyarakat.

REFERENSI

- A. U. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pra-Nikah dan Pra-Konsepsi*. Parepare: Fatima Press.
- Firsia, D. M., Yenny A, D. G., & Ardi S, I. N. (2024, Juli). Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu Bagi Kader Asadana Semesta Tabanan. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2, 19 - 23. Retrieved from Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Fitriyanti, N., & Susilowati, E. (2025). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Terhadap Edukasi Pranikah Pada Calon Pengantin. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(Vol. 6 No. 2 (2025): JUNI 2025), 6957 - 6965. doi:<https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.45200>
- Isnaningsih, E. V. (2023). Gambaran Pengetahuan Calon Penganten Tentang Persiapan Kehamilan di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang. *Jurnal Unissula*, 1 - 68.
- Kemenag. (2021). *Usia Menikah Catin*. Retrieved from <https://bali.kemenag.go.id/denpasar/berita/23667/kapan-nikah>
- Kemenkes. (2018, Agustus 4). *Pentingnya Pemeriksaan Kesehatan Pranikah*. Retrieved from Kemenkes: <https://ayosehat.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kesehatan-pranikah>
- Kemenkes. (2021). *Buku Saku Calon Pengantin*. Jawa Tengah: Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Kemenkes. (2025).
- Kemenkes. (2025). *Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi*.
- Manik, F. A., Windayanti, H., Septianasari, R., Seftiyani, I. B., Shintiya, D., & Sintama, D. (2023). Sikap dan Pengetahuan Catin Terhadap Pemeriksaan Hepatitis B dan HIV pada Skrining Pranikah. *Seminar Nasional Call for Paper Kebidanan*, 2, pp. 266 - 278. Retrieved from <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/405/225>
- Mariza, A., & Sunarsih. (2024). *Asuhan Kebidanan Pranikah dan Prakonsepsi*. Tahta Media Group.
- Nailufar, Y., Hidayah, N., & Suwanto, T. (2025). Pendidikan, Penyakit Kronis dengan Perilaku Perawatan Prakonsepsi di Kabupaten Kudus. *Journal of Sosial Science Research*, 5, 1 - 15. Retrieved from <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- Neni, R., Apriani, W., & Ramadhaniati, Y. (2023, Desember). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP CALON PENGANTIN (CATIN) DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI TT CATIN. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4, 6812-6818.
- Oktova, R., Yulizawati, & Fitria, H. (2023). ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU WANITA USIA SUBUR (WUS) TERHADAP ASUHAN CONTINUITY OF CARE (COC). *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Science)*, 12, 66 - 75. Retrieved from <https://jurnal.ikta.ac.id/kebidanan/id/article/view/2339/432>

- Putri, & Handayani. (2024). Pelayanan Prakonsepsi dan Pranikah dalam Upaya Pencegahan Risiko Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
- Rahayu, P., Mareta, M. Y., & Widyastuti, D. E. (2025). SIKAP CALON PENGANTIN TERHADAP IMUNISASI TETANUS TOXOID SEBAGAI UPAYA PERSIAPAN KEHAMILAN SEHAT. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 13, 105 - 112. Retrieved from <https://ejournal.akbidyo.ac.id/index.php/JIK/article/view/288/225>
- Rahma, Masfufah, & Karianti, N. (2024). Asupan Energi Dan Protein Terhadap Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. *Jurnal Berita Kesehatan*, 17. doi:<https://doi.org/10.58294/jbk.v17i1.166>
- Sari, d. (2023). Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Calon Pengantin dalam Meningkatkan Kesiapan Pranikah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- WHO. (2023, February 15). *Preconception care Maximizing the gains for maternal and child health - Policy brief*. Retrieved from World Health Organization: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-MCA-13.02>
- Wulandari, R. (2023, Februari). Pemahaman Tentang Program Perawatan Prakonsepsi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14, 14-18. doi:<http://dx.doi.org/10.33846/sf14nk103>

