

LAMA MENIKAH, INFORMASI PRAKONSEPSI DENGAN PERILAKU PERAWATAN PRAKONSEPSI

Siti Amalia Rahmawati¹, Noor Hidayah², Tri Suwanto³

[¹emamemories77@gmail.com](mailto:emamemories77@gmail.com), [²noorhidayah@umkudus.ac.id](mailto:noorhidayah@umkudus.ac.id), [³trisuwanto@umkudus.ac.id](mailto:trisuwanto@umkudus.ac.id)

Universitas Muhammadiyah Kudus

ABSTRAK

Latar Belakang: Perawatan prakonsepsi merupakan salah satu upaya penting dalam menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan kematian ibu. Namun, masih banyak wanita usia subur yang belum memiliki perilaku prakonsepsi yang baik. Lama menikah dan informasi prakonsepsi diduga berpengaruh terhadap perilaku prakonsepsi, namun belum banyak dikaji secara lokal di wilayah Puskesmas Kabupaten Kudus. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara lama menikah dan informasi prakonsepsi dengan perilaku prakonsepsi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Kudus. Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 100 wanita usia subur yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil: Mayoritas responden berusia 20–34 tahun (97%), dan telah menikah <5 tahun (83%). Sebagian besar memperoleh informasi prakonsepsi dari tenaga kesehatan (85%). Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama menikah dengan perilaku prakonsepsi ($p = 0,225$), namun terdapat hubungan signifikan antara informasi prakonsepsi dengan perilaku prakonsepsi ($p = 0,010$). Kesimpulan: Informasi prakonsepsi memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku prakonsepsi wanita usia subur, sedangkan lama menikah tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Diperlukan peningkatan edukasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan agar wanita usia subur dapat memiliki perilaku prakonsepsi yang baik.

Kata Kunci: Lama Menikah, Informasi Prakonsepsi, Perilaku Prakonsepsi, Wanita Usia Subur.

PENDAHULUAN

1. Definisi Perilaku Prakonsepsi

Perilaku prakonsepsi adalah serangkaian tindakan dan persiapan yang dilakukan oleh individu atau pasangan sebelum kehamilan terjadi. Hal ini bertujuan untuk menjamin kesehatan fisik dan mental yang optimal, sehingga hasil kehamilan dapat lebih baik bagi ibu dan bayi, pemeriksaan kesehatan, pengetahuan tentang genetika, serta penatalaksanaan penyakit kronis yang mungkin sudah ada sebelum kehamilan (Sharma, 2020)

Kesehatan prakonsepsi sangat penting karena dapat mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan, serta mendukung perkembangan janin yang sehat. Masyarakat yang memiliki pengetahuan dan akses terhadap informasi prakonsepsi cenderung lebih siap menghadapi kehamilan yang sehat.

2. Fenomena Perilaku Prakonsepsi di Dunia dan Indonesia

Fenomena perilaku prakonsepsi sangat beragam di berbagai negara. Di negara-negara maju, terdapat perhatian yang tinggi terhadap pentingnya kesehatan prakonsepsi. Banyak dari mereka memiliki program edukasi mengenai kesehatan reproduksi yang komprehensif, yang mengedukasi pasangan tentang tindakan yang perlu dilakukan sebelum hamil, seperti diet yang seimbang dan pemeriksaan kesehatan. Sebaliknya, di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, banyak pasangan yang masih minim informasi dan akses terhadap layanan kesehatan yang diperlukan. (Nuraini, 2021)

Di Indonesia, data menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat tentang perilaku

prakonsepsi masih tergolong rendah. Banyak pasangan yang tidak mendapatkan pendidikan dan informasi yang cukup tentang pentingnya persiapan sebelum hamil. Harus ada upaya yang lebih intensif dari pemerintah dan lembaga terkait untuk mendidik masyarakat tentang bagaimana perilaku prakonsepsi yang baik dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak.

Dalam konteks ini, penting bagi masyarakat untuk memahami risiko yang ada jika mereka tidak mempersiapkan kehamilan dengan baik, seperti potensi komplikasi selama kehamilan dan kelahiran. (Nuraini, 2021)

3. Determinan Perilaku Praktek

Studi dilakukan di Ethiopia, pada 410 wus dengan partisipasi 96,7% didapatkan hasil Pemanfaatan perawatan praktek secara keseluruhan adalah 13,4%. Determinan yang mempengaruhi perilaku praktek adalah status perkawinan (AOR: 0,062; 95% CI: 0,007, 0,585) , layanan praktek sebelumnya. Sikap ($\gamma = 0.320$, $p=0.0418$), pengetahuan dan ketersediaan unit untuk perawatan praktek secara signifikan (AOR = 6,263; 95% CI: 2,855, 13,739) berhubungan dengan perilaku perawatan praktek dengan , dan AOR: 13,938; 95% CI: 3,516, 55,251), (Demisse et al., 2019)

4. Akibat Perilaku Praktek yang Tidak Baik (Resiko Tinggi Kehamilan, Kematian ibu hamil)

Kehamilan dengan risiko tinggi menjadi salah satu penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI). Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan dengan kondisi yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kelainan pada janin atau membahayakan janin tersebut (Abadi et al., 2023). Kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah usia ibu yang terlalu tua (>35 tahun), usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun), ibu yang menderita anemia, jarak kelahiran yang terlalu dekat, tinggi badan ibu tinggi badan ibu <140 cm, dan ibu yang memiliki penyakit penyerta (Kuppusamy et al., 2023). Pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang risiko kesehatan saat kehamilan juga dapat menjadi faktor penyebab kehamilan berisiko tinggi (Darwati et al., 2022). Berdasarkan latar belakang tersebut, ibu hamil perlu diberi edukasi kesehatan yang efektif guna meningkatkan pengetahuan sehingga mendapatkan kehamilan yang sehat.

Menurut definisi WHO, kematian ibu tidak termasuk kematian karena kecelakaan atau insidental. Setiap hari sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015), tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2017) dan kematian neonatal 15 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah 98,6 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi 7,79 per 1000 kelahiran hidup, jumlah ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Jawa Tengah sebanyak 39.823 ibu hamil (6,91%), jumlah kasus Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 23.722 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa tengah, 2020).

5. Data Risiko Di Kabupaten Kudus

Kabupaten Kudus merupakan Kabupaten di Jawa Tengah yang memiliki kasus kehamilan resiko tinggi melampaui target minimal nasional 20% (DKK Kudus, 2021). Hal ini di tunjukkan dari data trend kehamilan resiko tinggi dalam tiga tahun berturut – turut sebagai berikut ; tahun 2019, 2020 dan 2021 sejumlah 24,51%, 28,83% dan 24,93% dari total kehamilan (Hidayah, Ima Afifa Himayati and Faridah, 2023)

Jumlah kasus kehamilan resiko tinggi di Jawa Tengah dengan komplikasi kehamilan sebanyak 175.235, yang tertinggi kasus kehamilan resiko yaitu di kabupaten Batang sebanyak 74,283.344 kasus, sedangkan di kabupaten Kudus yang mengalami komplikasi kehamilan sebanyak 27,223.868 kasus. Kabupaten Kudus sendiri menempati peringkat ke 23 dari 35 kabupaten Jawa Tengah.

Keutamaan penelitian

Penelitian ini tentang perilaku prakonsepsi dalam konteks lama menikah dan akses layanan kesehatan bisa mencakup pemahaman tentang bagaimana durasi pernikahan mempengaruhi keputusan dan pengetahuan pasangan mengenai kesehatan reproduksi. Penelitian ini dapat membantu mengidentifikasi kesenjangan informasi dan akses layanan kesehatan yang berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. Dengan mendalami hubungan ini, kita bisa merumuskan intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesehatan Masyarakat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah termasuk jenis penelitian kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasi analitik. Observasi analitik atau survey analitik adalah survey atau penelitian yang menggali bagaimana serta mengapa suatu fenomena Kesehatan terjadi dan dilakukannya analisis dinamika korelasi antara fenomena maupun faktor risiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2017). Dalam penelitian ini, peneliti mencari hubungan usia, pengalaman hamil sebelumnya, dukungan pasangan dengan perilaku prakonsepsi. Pendekatan waktu pengumpulan data penelitian ini menggunakan penelitian survei dengan rancangan pendekatan cross sectional, yaitu setiap objek hanya diamati satu kali saja dan pengukuran dilakukan secara bersamaan (Notoatmodjo, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. Pada bulan Juli 2024 sampai dengan bulan Juni 2025. Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus memiliki 19 Puskesmas, dengan 10 Puskesmas melayani rawat inap dan 9 Puskesmas non rawat inap. Trend angka resiko tinggi kehamilan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus dari tahun 2019 sampai tahun 2023 terus mengalami peningkatan

Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2025 (n = 100)

Tingkat pendidikan	Frekuensi (f)	Persen (%)
Dasar menengah	87	87,0
Perguruan tinggi	13	13,0
Jumlah	100	100,0

Tabel 1. menunjukkan sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 87 responden (87,0%) dan sebagian kecil tingkat perguruan tinggi sebanyak 13 responden (13,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menikah Tahun 2025 (n = 100)

Penyakit Kronis	Frekuensi (f)	Persen (%)
Ya	9	9,0
Tidak	91	91,0
Jumlah	100	100,0

Tabel 2. menunjukkan responden berdasarkan penyakit kronis Ya yaitu sebanyak 9 responden (9%) dan tidak sebanyak 91 responden (91%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Awal Informasi

Tahun 2025 (n = 100)		
Riwayat KB	Frekuensi (f)	Persen (%)
Tidak	35	35,0
Memiliki	65	65,0
Jumlah	100	100,0

Tabel 3. menunjukkan responden riwayat Kb yang tidak sebanyak 35 responden (35%) dan yang memiliki 65 responden (65 %).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Awal Informasi Tahun 2025 (n = 100)

Usia	Frekuensi (f)	Persen (%)
≥35 tahun	3	3,0
20-34 tahun	97	97,0
Jumlah	100	100,0

Tabel 4. menunjukkan hampir wanita usia subur di Wilayah Puskesmas Kabupaten Kudus hampir seluruhnya berumur 20-34 tahun yaitu sebanyak 97 orang (97%).

Hasil Analisis Univariat

1. Lama Menikah Wanita Usia Subur Usia 15-39 di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus

Tabel 5. Hasil Observasi Lama Menikah Wanita Usia Subur Usia 15-39 di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus, Bulan Mei 2025 (n = 100)

Lama Menikah	Frekuensi (f)	Persen (%)
≥ 5 tahun	17	17,0
< 5 tahun	83	83,0
Jumlah	100	100,0

Tabel 5. menunjukkan wanita usia subur usia 15-39 di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus sebagian besar lama menikah <5 tahun yaitu sebanyak 83 orang (83,0%).

2. Informasi Prakonsepsi Sebelumnya Wanita Usia Subur Usia 15-39 di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus

Tabel 6. Hasil Observasi Informasi Prakonsepsi Sebelumnya Wanita Usia Subur Usia 15-39 di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus, Bulan Mei 2025 (n = 100)

Informasi Prakonsepsi sebelumnya	Frekuensi (f)	Persen (%)
Non kesehatan	15	15,0
Petugas Kesehatan	85	85,0
Jumlah	100	100,0

Tabel 6. menunjukkan wanita usia subur usia 15-39 di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus sebagian besar mendapat Informasi prakonsepsi sebelumnya yaitu sebanyak 85 orang (85,0%).

3. Perilaku Prakonsepsi Wanita Usia Subur Usia 15-39 di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus

Tabel 7. Hasil Observasi Perilaku Prakonsepsi Wanita Usia Subur Usia 15-39 di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus, Bulan Mei 2025 (n = 100)

Perilaku Prakonsepsi	Frekuensi (f)	Persen (%)
Kurang	29	29,0
Baik	71	71,0
Jumlah	100	100,0

Tabel 7. menunjukkan wanita usia subur usia 15-39 di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus sebagian besar mempunyai perilaku prakonsepsi yang baik yaitu sebanyak 71 orang

(71,0%).

Hasil Analisis Bivariat

1. Hubungan Lama Menikah dengan Perilaku Prakonsepsi Wanita Usia Subur Usia 15-39 Tahun di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus

Tabel 8. Hubungan Lama Menikah dengan Perilaku Prakonsepsi pada Wanita Usia Subur Usia 15-39 Tahun di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus, Bulan Mei 2025 (n = 100)

Lama Menikah	Perilaku Prakonsepsi						<i>p</i> <i>value</i>	(COR)
	kurang		baik					
	f	%		%	f	%		
≥ 5 tahun	22	26,5	61	73,5	83	100,0	0,225	0,644
< 5 tahun	7	41,2	10	58,8	17	100,0		(329-1,260)
Jumlah	29	29,0	71	71,0	100	100,0		
Uji <i>chi square</i> , α: = 0,05								

Uji *chi square*, α : = 0,05

Berdasarkan tabel 8. menunjukkan bahwa responden yang lama menikah ≥ 5 tahun sebanyak 83 orang, sebagian besar memiliki perilaku prakonsepsi baik sejumlah 61 (73,5%) dibandingkan dengan yang memiliki perilaku prakonsepsi kurang sejumlah 22 (26,5%). Sedangkan responden yang memiliki lama menikah < 5 tahun sebanyak 17 orang, sebagian besar memiliki perilaku prakonsepsi baik sejumlah 10 (58,8%) dibandingkan dengan yang memiliki perilaku prakonsepsi kurang sebanyak 7 (41,2%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama menikah dan perilaku prakonsepsi dengan nilai *P* value sebesar $0,225 \geq 0,05$. Nilai COR (Crude Odds Ratio) atau faktor resiko yang belum disesuaikan menunjukkan nilai 0,644 dengan confidence interval 95% (CI: 0,329–1,260), yang menunjukkan bahwa wanita yang menikah ≥ 5 memiliki kemungkinan 0,644 kali lebih rendah untuk berperilaku prakonsepsi kurang dibandingkan dengan wanita yang menikah < 5 tahun, Namun demikian, nilai ini tidak signifikan secara statistik sehingga tidak dapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara lama menikah dengan perilaku prakonsepsi.

2. Hubungan Informasi Prakonsepsi dengan Perilaku Prakonsepsi pada Wanita Usia Subur Usia 15-39 Tahun di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus

Tabel 9. Hubungan Informasi Prakonsepsi dengan Perilaku Prakonsepsi pada Wanita Usia Subur Usia 15-39 Tahun di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus, Bulan Mei 2025 (n = 100)

Informasi Prakonsepsi	Perilaku Prakonsepsi						<i>p</i> <i>value</i>	(COR)
	kurang		baik		<i>f</i>	<i>%</i>		
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>%</i>	<i>f</i>				
Non Petugas Kesehatan	1	6,7	14	93,3	15	100,0	0,039	0,202 (0,030-1,377)
Petugas Kesehatan	28	32,9	57	67,1	85	100,0		
Jumlah	29	29,0	71	71,0	100	100,0		
Uji <i>chi square</i> , α : = 0,05								

Uji *chi square*, α : = 0,05

Berdasarkan Tabel 9. menunjukkan bahwa responden yang memperoleh informasi prakonsepsi dari non petugas kesehatan sebanyak 15 orang, sebagian besar memiliki perilaku prakonsepsi baik sejumlah 14 orang (93,3%) dibandingkan dengan yang memiliki perilaku prakonsepsi kurang sebanyak 1 orang (6,7%). Sedangkan responden yang memperoleh informasi prakonsepsi dari petugas kesehatan sebanyak 85 orang, sebagian besar juga memiliki perilaku prakonsepsi baik yaitu 57 orang (67,1%) dibandingkan yang memiliki perilaku prakonsepsi kurang sebanyak 28 orang (32,9%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sumber

informasi prakonsepsi dengan perilaku prakonsepsi, ditunjukkan dengan nilai P value sebesar $0,039 \leq 0,05$. Nilai COR (Crude Odds Ratio) sebesar 0,202 dengan confidence interval 95% (CI: 0,030–1,377) menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan informasi dari petugas kesehatan memiliki kemungkinan 0,202 kali lebih rendah untuk memiliki perilaku prakonsepsi baik dibandingkan dengan yang mendapatkan informasi dari non petugas kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi prakonsepsi dengan perilaku prakonsepsi pada wanita usia subur usia 15–39 tahun di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kudus.

Pembahasan

1. Lama Menikah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 20–34 tahun sebanyak 97 orang (97%), yang merupakan fase usia reproduktif aktif di mana sebagian besar wanita mulai merencanakan kehamilan. Selain itu, sebagian besar responden juga memiliki lama menikah kurang dari 5 tahun sebanyak 83 orang (83,0%), menunjukkan bahwa mayoritas wanita usia subur masih berada dalam fase awal pernikahan, yang umumnya merupakan tahap awal perencanaan kehamilan.

Menurut Barhanie et al. (2023), pasangan yang baru menikah cenderung lebih aktif dalam mencari informasi tentang kehamilan sehat karena mereka sedang berada dalam fase perencanaan awal keluarga. Masa awal pernikahan ini dinilai sebagai waktu yang strategis untuk memberikan edukasi prakonsepsi agar calon ibu memiliki kesiapan fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan.

2. Informasi Sebelumnya tentang Perawatan sebelum kehamilan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh informasi prakonsepsi dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 85 orang (85,0%), sedangkan sisanya sebanyak 15 orang (15,0%) memperoleh informasi dari sumber non kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan masih menjadi sumber informasi utama dalam penyampaian edukasi prakonsepsi di wilayah Puskesmas Kabupaten Kudus.

Penelitian Mahmudah & Nugraheni (2022) mengungkapkan bahwa penyuluhan dan konseling prakonsepsi oleh petugas kesehatan memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan perilaku sehat sebelum kehamilan. Dengan demikian, keberadaan dan peran aktif tenaga kesehatan sangat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi wanita usia subur.

3. Perilaku perawatan sebelum kehamilan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki perilaku prakonsepsi baik sebesar 71%. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh McDoogle et al. (2021) di Inggris yang menyatakan bahwa wanita usia 18–24 tahun memiliki kecenderungan perilaku prakonsepsi lebih baik karena keterpaparan informasi dan akses layanan yang tinggi.

Penelitian lain oleh Tesema et al. (2022) di wilayah Amhara, Ethiopia juga menunjukkan bahwa pendidikan setingkat SMA berkorelasi dengan perilaku prakonsepsi dengan nilai AOR = 1.15 (95% CI: 0.70–1.89), meskipun belum signifikan secara statistik.

Masalah perilaku yang masih ditemukan di lapangan antara lain: (1) 57% responden menyatakan bahwa jika mengalami keputihan yang berbau, mereka tidak merasa perlu diperiksa bersama pasangan ke dokter; (2) 66% responden tidak melakukan pemeriksaan gigi minimal 6 bulan sekali.

4. Hubungan Lama Menikah dengan Perilaku Prakonsepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara lama menikah dengan perilaku prakonsepsi, dengan nilai $p = 0,225$ ($p > 0,05$). Nilai Crude Odds Ratio (COR) sebesar 0,644 (95% CI: 0,329–1,260), menunjukkan bahwa wanita usia subur yang telah menikah ≥ 5 tahun memiliki kemungkinan 0,644 kali

lebih rendah untuk memiliki perilaku prakonsepsi yang kurang dibandingkan dengan wanita yang menikah < 5 tahun. Namun, karena nilai $p > 0,05$, maka hubungan ini tidak signifikan secara statistik. Namun, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Mufidah & Lestari (2021) yang menemukan bahwa lama menikah ≥ 5 tahun memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku prakonsepsi, dengan nilai $p = 0,031$ dan $COR = 2,38$ (95% CI: 1,08–5,22). Studi tersebut menyimpulkan bahwa wanita yang menikah lebih lama cenderung memiliki pengalaman dan akses informasi yang lebih baik, sehingga meningkatkan perilaku prakonsepsi.

Sementara itu, penelitian oleh Sari et al. (2021) di Indonesia dan Johnson et al. (2020) di Amerika Serikat justru menunjukkan bahwa durasi pernikahan bukanlah faktor signifikan, melainkan perilaku prakonsepsi lebih dipengaruhi oleh pendidikan, usia, dan akses informasi. Sari et al. (2021) melaporkan $p = 0,002$ dengan $COR = 2,57$ (95% CI: 1,41–4,70), sedangkan Johnson et al. (2020) mencatat $aOR = 2,24$ (95% CI: 1,62–3,10) untuk pendidikan sebagai prediktor perilaku prakonsepsi.

5. Hubungan Informasi Prakonsepsi Sebelumnya dengan Perilaku prakonsepsi

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara informasi prakonsepsi sebelumnya dengan perilaku prakonsepsi, dengan nilai $p = 0,039$ ($p < 0,05$). Nilai Crude Odds Ratio (COR) sebesar 0,202 (95% CI: 0,030–1,377) menunjukkan bahwa responden yang memperoleh informasi dari petugas kesehatan memiliki kemungkinan 0,202 kali lebih rendah untuk memiliki perilaku prakonsepsi yang baik dibandingkan dengan responden yang memperoleh informasi dari non-petugas kesehatan.

Temuan ini didukung oleh Nuraini & Mulyani (2023) yang menyatakan bahwa informasi dari komunitas atau media sosial yang mudah diakses dapat membentuk perilaku positif, meskipun tidak berasal dari tenaga medis. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa pengetahuan prakonsepsi yang baik secara signifikan meningkatkan perilaku prakonsepsi, dengan $p = 0,001$; $OR = 3,12$; 95% CI: 1,57–6,18. Hal serupa ditegaskan oleh Widyasih & Riyanti (2022) yang menemukan bahwa informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan lebih efektif dalam membentuk perilaku prakonsepsi, karena disampaikan secara ilmiah dan terstruktur. Hasil penelitian mereka menunjukkan nilai $p = 0,035$; $OR = 2,41$; 95% CI: 1,08–5,38, yang berarti informasi dari petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap perilaku prakonsepsi.

KESIMPULAN

1. Mayoritas responden adalah wanita usia subur yang telah menikah kurang dari 5 tahun (83%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan pasangan yang relatif baru menikah. Kondisi ini bisa berdampak pada keterbatasan pengalaman dalam perencanaan kehamilan dan akses terhadap layanan perawatan prakonsepsi, sehingga menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan dalam program edukasi kesehatan reproduksi.
2. Sebagian besar responden (85%) memperoleh informasi prakonsepsi dari petugas kesehatan. Temuan ini mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan masih menjadi sumber informasi dominan dalam menyampaikan edukasi prakonsepsi. Namun, kualitas penyampaian dan metode komunikasi informasi dari petugas kesehatan perlu ditinjau kembali, mengingat hasil penelitian justru menunjukkan bahwa perilaku prakonsepsi lebih baik pada mereka yang mendapat informasi dari non-petugas kesehatan.
3. Sebagian besar responden (71%) memiliki perilaku prakonsepsi yang baik, yang menunjukkan bahwa mereka telah menerapkan upaya-upaya perawatan dan kesiapan

sebelum kehamilan, seperti melakukan pemeriksaan kesehatan dan menjaga kebiasaan hidup sehat.

4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara lama menikah dengan perilaku prakonsepsi, dengan nilai $p = 0,225$ dan $COR = 0,644$ (95% CI: 0,329–1,260). Hal ini menunjukkan bahwa lamanya masa pernikahan tidak secara langsung memengaruhi perilaku prakonsepsi.
5. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara informasi prakonsepsi sebelumnya dengan perilaku prakonsepsi, dengan nilai $p = 0,039$ dan $COR = 0,202$ (95% CI: 0,030–1,377), yang berarti sumber informasi berpengaruh terhadap perilaku prakonsepsi responden.

Saran

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan, peneliti menyarankan kepada pemegang kebijakan dan pelaksana kegiatan perawatan sebelum kehamilan di puskesmas pada ibu yang merencanakan kehamilan untuk

1. Memberikan promosi kesehatan (berupa edukasi terkait perawatan perawatan yang diperlukan untuk persiapan kehamilan sehat)
2. Melakukan screening untuk menilai resiko yang mungkin terjadi pada ibu sebelum hamil untuk menurunkan resiko kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, D. S., Suhartini, T., & Supriyadi, B. (2023). Pengaruh Penyuluhan Rujukan Terencana terhadap Sikap Kader dalam Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1243–1248. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1760>
- Barhanie, F., Widyastuti, Y., & Nurlaili, E. (2023). Hubungan Durasi Pernikahan dan Pengetahuan Prakonsepsi dengan Perilaku Prakonsepsi pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 8(1), 45–52. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v8i1.2257>.
- Asrina, A., Sulymbona, N., & Anggraeni, S. D. (2023). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Prakonsepsi Menggunakan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Kehamilan Berisiko. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 226–231. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.855>
- Baum, L., & Jacobson, K. (2020). The Role of Insurance in Access to Healthcare Services. *Health Affairs*, 39(4), 667–674.
- Benson, A., & Heller, P. (2022). Economic Stability and Family Planning Decisions. *Family Relations*, 71(2), 345–358.
- Binns, I. C., & Metz, M. (2021). The role of prior knowledge and preconceptions in science education. *International Journal of Science Education*, 43(6), 1005–1025.
- Chowdhury, M., Rima, S., & Hossain, M. (2023). Quality of Health Services and Its Impact on Reproductive Health Outcomes. *The Lancet*, 401(10388), 711–720.
- Darwati, L., Fatmawati, V., & Susila, I. (2022). Pemberdayaan Deteksi Dini Risiko Tinggi pada Ibu Hamil di Desa Doyomulyo Kec. Kembangbahu Lamongan. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 186–190. <https://jceh.org/index.php/JCEH/article/view/410>
- Demisse, T. L., Aliyu, S. A., Kitila, S. B., Tafesse, T. T., Gelaw, K. A., & Zerihun, M. S. (2019). Utilization of preconception care and associated factors among reproductive age group women in Debre Birhan town, North Shewa, Ethiopia. *Reproductive Health*, 16(1), 96. <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0758-x>
- Ekem, N. N., Lawani, L. O., Onoh, R. C., Iyoke, C. A., Ajah, L. O., Onwe, E. O., Onyebuchi, A. K., & Okafor, L. C. (2018). Utilisation of preconception care services and determinants of poor uptake among a cohort of women in Abakaliki Southeast Nigeria. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 38(6), 739–744. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1405922>
- Fisher, R., Nitsch, D., & Wall, L. (2021). Knowledge and Awareness Affecting Use of Reproductive Health Services. *BMC Public Health*, 21(1), 550.
- Friedman, S., Prager, S., & Oosthuisen, H. (2023). Health Concerns and Their Impact on Family

- Planning. *Obstetrics & Gynecology*, 141(4), 755–762.
- Hidayah, N., Ima Afifa Himayati, A. and Faridah, U. (2023) ‘Faktor Usia Kehamilan Terhadap Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Study Kasus Di Kabupaten Kudus’, | *Indonesia Jurnal Perawat*, 8(2), pp. 82–88.
- Isti Hartini (2022) ‘Pengaruh Penggunaan E-Modul Prakonsepsi Terhadap Perilaku Persiapan Kehamilan Sehat Pada Wanita Usia Subur Di Kabupaten Wonosobo Tahun 2022’, *Journal of Health (JoH)*, 9(2), pp. 63–72. Available at: <https://doi.org/10.30590/joh.v9n2.474>.
- Kassa, A., Human, S.P. and Gemed, H. (2018) ‘Knowledge of preconception care among healthcare providers working in public health institutions in Hawassa, Ethiopia’, *PLOS ONE*, 13(10), p. e0204415. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204415>.
- Kuppusamy, P., Prusty, R. K., & Kale, D. P. (2023). High-risk Pregnancy in India: Prevalence and Contributing Risk Factors – A National Survey-Based Analysis. *Journal of Global Health*, 13. <https://doi.org/10.7189/JOGH.13.04116>
- Mahmud, U., & Nugraheni, S. A. (2022). Hubungan Informasi Prakonsepsi dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 12–20. <https://doi.org/10.31290/jki.v13i1.2250>.
- McDoogle, H., Watson, L., & Green, K. (2021). Preconception Health Behaviors Among Women in England: A Cross-sectional Study. *BMC Public Health*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10293-7>
- Meltzer, D., & Thornton, R. K. (2020). The role of preconceptions in learning and instruction: A review of research and implications for teaching. *Journal of Educational Psychology*, 112(4), 715–732.
- Morrison, E. D., Tello, J. M., & Smith, R. (2019). Education and Reproductive Choices: A Cross-Sectional Study. *BMC Public Health*, 19(1), 243.
- Mufidah, R., & Lestari, N. A. (2021). Hubungan Lama Menikah dengan Perilaku Prakonsepsi pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 214–221.
- Nuraini, U., (2021) ‘the importance of preconception care in Indonesia’, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), p. 233.
- Roscoe, R. D., & Sinatra, G. M. (2018). Examining the role of preconceptions in learning and instruction: A research synthesis. *Educational Psychologist*, 53(3), 123–145.
- Rosenfeld, R. A., & Kim, J. (2021). Cultural Influences on Family Formation Practices. *Sociological Inquiry*, 91(3), 439–460.
- Sari, D. P., Wulandari, Y., & Nugroho, H. S. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawatan Prakonsepsi di Indonesia. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 16(1), 56–64.
- Schoenfeld, A. H. (2019). Cognitive and instructional challenges related to student preconceptions in mathematics. *International Journal of Educational Research*, 92, 73–84.
- Sharma, R., & S.S. (2020) ‘Preconception care and its impact on pregnancy outcomes.’, *International Journal of Reproductive Biomedicine*, 18(4), pp. 281–290.
- Srisawasdi, N., & Sattayatham, P. (2023). Preconceptions and misconceptions in science learning: Bridging the gap between students' prior knowledge and new concepts. *Journal of Research in Science Teaching*, 60(2), 185–205.
- Stevenson, B., & Wolfers, J. (2020). Marriage and Family in Today's Economy: Patterns of Delay. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 165–180.
- Tesema, G. A., Teshale, A. B., & Yeshaw, Y. (2022). Determinants of Preconception Care Utilization Among Reproductive-Aged Women in Ethiopia: A Multilevel Analysis. *BMJ Open*, 12(3), e051289. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051289>
- Johnson, K. M., Harris, B. L., & Douglas, C. A. (2020). Educational Attainment and Preconception Health Behavior in the United States: A National Perspective. *Maternal and Child Health Journal*, 24(5), 621–628. <https://doi.org/10.1007/s10995-019-02883-y>
- Nuraini, R., & Mulyani, S. (2023). Pengaruh Informasi Media Sosial terhadap Perilaku Prakonsepsi Wanita Usia Subur. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 12(1), 44–53.
- Widyasih, R., & Riyanti, E. (2022). Efektivitas Edukasi Petugas Kesehatan terhadap Perilaku Prakonsepsi pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 98–106.
- World Health Organization. (2021). Access to Health Services: An Overview. Geneva: WHO.

Yadav, S., & Gupta, V. (2022). Availability of Health Services and its Effect on Healthcare Access: Evidence from Northern India. *International Journal of Health Services*, 52(1), 78-86