

Implementasi Pelayanan Prakonsepsi Selama Pandemi COVID-19 di Yogyakarta

Implementation of Preconception Services During a Pandemic COVID-19 in Yogyakarta

Rahayu Widaryanti^{1*}, Istri Yuliani²

¹Prodi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Respati Yogyakarta

²Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga, Universitas Respati Yogyakarta

*Email: rwidaryanti@respati.ac.id

Abstrak

Latar belakang : Kesehatan reproduksi prakonsepsi merupakan pondasi dari perkembangan kesehatan ibu dan anak yang dapat disiapkan sejak dini, bahkan sebelum perempuan hamil dan melahirkan. Kesehatan perempuan pada masa prakonsepsi mempengaruhi kesehatan individu serta generasi yang akan dilahirkan. Pelayanan kesehatan prakonsepsi bertujuan untuk mengurangi risiko kesakitan dan kematian pada ibu serta bayi yang akan dilahirkan. **Tujuan:** Untuk mengeksplorasi implementasi pelayanan prakonsepsi selama pandemi Covid-19. **Metode :** Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi, Pemilihan menggunakan tehnik purposive sampling, data dikumpulkan dengan menggunakan tehnik wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen dan FGD Informan pada Penelitian ini adalah petugas KIA, ahli gizi dan Kepala Puskesmas di wilayah Kota Yogyakarta. Analisa data meliputi pengumpulan data, reduksi, penyajian dan penarikan kesimpulan. **Hasil:** Pelaksanaan pelayanan kesehatan prakonsepsi tetap dilakukan selama pandemi Covid-19 dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Jenis pelayanan yang diberikan antara lain pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium wajib dan rekomendasi, pemberian imunisasi tetanus toxoid, konsultasi gizi, suplementasi gizi (Fe dan asam folat), konseling kesehatan serta konseling psikologi. **Kesimpulan:** Implementasi pelayanan prakonsepsi selama pandemic Covid-19 tetap dilakukan sesuai standar minimal dan tetap mematuhi protokol kesehatan, serta terdapat layanan edukasi secara daring.

Kata kunci: Pelayanan Prakonsepsi; masa Covid-19

Abstract

Background: Preconceptional reproductive health is the foundation for the development of maternal and child health which can be prepared early on, even before a woman becomes pregnant and gives birth. Women's health in the pre-conception period affects the health of individuals and the generations to be born. Preconception health services aim to reduce the risk of morbidity and mortality in mothers and babies to be born. **Purpose:** To explore the implementation of preconception services during the Covid-19 pandemic. **Methods:** This study used a qualitative descriptive approach with a phenomenological study approach. The selection used a purposive sampling technique, data were collected using in-depth interview techniques, observation, document review and FGD. The informants in this study were MCH officers, nutritionists and heads of health centers in the Yogyakarta City area. Data analysis includes data collection, reduction, presentation and conclusion. **Results:** The implementation of preconception health services continues to be carried out during the Covid-19 pandemic while still paying attention to health protocols. The types of services provided include general health checks, physical examinations, supporting examinations such as mandatory laboratory

tests and recommendations, tetanus toxoid immunization, nutritional consultations, nutritional supplementation (Fe and folic acid), health counseling and psychological counseling. Conclusion: The implementation of preconception services during the Covid-19 pandemic is still being carried out according to minimum standards and still complying with health protocols, and there are online educational services.

Keywords: *Preconception Care; Covid-19 periode*

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi prakonsepsi merupakan pondasi dari perkembangan kesehatan ibu dan anak yang dapat disiapkan sejak dini, bahkan sebelum perempuan hamil dan melahirkan. Status kesehatan pada masa prakonsepsi akan mempengaruhi kesehatan berikutnya, analisis data kohort menunjukkan bahwa pertumbuhan pada awal kehidupan merupakan penentu kuat dari hasil gizi maupun kecerdasan dimasa dewasa (Black et al., 2022). Perawatan kesehatan prakonsepsi merupakan salah satu perawatan yang menggunakan acuan pada intervensi biomedis, perilaku dan pencegahan sosial yang dapat meningkatkan kemungkinan melahirkan bayi yang sehat. Pelayanan prakonsepsi berorientasi pada upaya promotif, intervensi kesehatan untuk preventif dan jika ditemukan kasus maka terdapat upaya kuratif sehingga sangat efektif untuk meningkatkan kesehatan ibu yang akan melahirkan generasi penerus yang sehat dan berkualitas (Yulivantina, Mufdlilah, et al., 2021).

Banyak remaja yang belum mengetahui mengenai persiapan prakonsepsi yang baik, kurangnya informasi mengenai suplemen, makanan yang aman dan rekomendasi olahraga yang baik untuk persiapan kehamilan. Selain itu Sebagian besar perempuan prakonsepsi lebih mengoptimalkan diet dan olahraga namun belum ada kesadaran untuk melakukan skrining kesehatan sebelum prakonsepsi (Khan et al., 2019). Untuk menciptakan generasi penerus bangsa yang berkualitas perlu persiapan tidak hanya fisik tetapi juga persiapan psikologis. Kondisi gangguan psikologis yang dialami sebelum kehamilan yang tidak ditangani dengan baik akan berakibat terhadap gangguan psikologi pada kehamilan maupun pasca persalinan sehingga tidak menutup kemungkinan akan mempengaruhi kondisi fisik perempuan (Catalao et al., 2020).

Pelayanan kesehatan reproduksi pada masa prakonsepsi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97/2014 pelayanan kesehatan sebelum hamil meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemberian imunisasi, suplementasi gizi, konsultasi kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya. (Kemenkes RI, 2014). Pelayanan prakonsepsi bertujuan untuk mempersiapkan kesehatan perempuan yang akan menikah baik secara fisik maupun mental sehingga menjadi bekal ketika menghadapi kehamilan, persalinan maupun nifas (Yulivantina, Mufdlilah, et al., 2021). Pelayanan kesehatan pranikah dilakukan secara interprofessional yang melibatkan poli umum, poli KIA, poli gizi, psikolog, laboratorium dan jika dibutuhkan termasuk poli gigi (Yulivantina, Gunarmi, et al., 2021).

Berdasarkan hasil Penelitian seluruh Puskesmas di Kota Yogyakarta sudah menerapkan pelayanan skrining prakonsepsi melalui pemeriksaan fisik dan psikologis, namun karena adanya pandemi Covid-19 menyebabkan beberapa pelayanan prakonsepsi terpadu menjadi kurang optimal (Widaryanti et al., 2021). Tujuan dari Penelitian ini adalah mengeksplorasi implementasi pelayanan prakonsepsi selama pandemi Covid-19

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi (Miles et al., 2018), kegiatan penelitian dilakukan di Kota Yogyakarta pada Bulan Maret sampai dengan Oktober 2021. Pemilihan menggunakan tehnik purposive sampling, data dikumpulkan dengan menggunakan tehnik wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen dan FGD (Sandelowski, 2015). Informan pada Penelitian ini adalah petugas KIA, ahli gizi dan Kepala Puskesmas di wilayah Kota Yogyakarta. Analisa data meliputi pengumpulan data, reduksi, penyajian dan penarikan kesimpulan (Miles et al., 2018). Studi ini memperoleh persetujuan etik dari komisi etik Universitas Respati Yogyakarta pada 28 April 2021 (No.065.3/FIKES/PI/IV/2021).

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di 7 Puskesmas yang berada di wilayah Kota Yogyakarta, Dengan informan utama sebanyak 14 Partisispan serta 7 informan triangulasi. Sebagai upaya untuk membangun keluarga yang sejahtera dan melahirkan generasi penerus bangsa yang berkualitas maka calon pengantin wajib meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi sehingga dapat merencanakan kehamilan dengan baik (Kemenkes, 2020).

Implementasi Pelayanan Prakonsepsi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 tahun 2014 pelayanan kesehatan sebelum hamil meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemberian imunisasi, suplementasi gizi, konsultasi kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya. (Kemenkes RI, 2014). Pelayanan calon pengantin yang dilakukan di Puskesmas meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaan psikologis, pemberian imunisasi tetanus toxoid serta pemberian konseling gizi (Yulivantina, Muftililah, et al., 2021). Pada masa pandemi covid-19 kegiatan skrining kesehatan di Puskesmas tetap berjalan melalui program calon pengantin terpadu yang meliputi pelayanan di poli KIA, pemeriksaan laboratorium, konsultasi gizi, konsultasi psikologi, pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh dokter umum, pemberian imunisasi TT, pemberian suplemen asam folat dan tablet tambah darah, hal ini sesuai dengan hasil wawancara dari kepala Puskesmas.

“Pelayanan pada calon pengantin atau kita sebut pelayanan caten terpadu itu pasien mendaftar kemudian diarahkan ke poli umum untuk pemeriksaan fisik oleh dokter, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan gizi, psikolog dan ke poli KIA untuk mendapatkan imunisasi TT caten serta pemberian tablet tambah darah (FE) dan asam folat” (K1)

“Pelayanan pada calon pengantin meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan golongan darah dan HB (wajib), untuk pemeriksaan HIV/AIDS itu hanya rekomendasi saja, imunisasi TT, jika anemia maka diberikan pemberian tablet tambah darah dan asam folat, tetapi kalau HB nya bagus ya hanya diberikan asam folat saja, konsultasi Kesehatan dan konsultasi psikologi” (K3)

Hambatan

Pandemi Covid-19 yang berlangsung sejak bulan Maret 2020 berdampak besar pada pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prakonsepsi. Sebelum pandemi Covid-19 kegiatan pelayanan prakonsepsi atau yang sering disebut dengan caten terpadu mendapatkan konseling kesehatan dan psikolog yang adekuat, namun pada saat pandemi

covid untuk kegiatan konseling kesehatan dan psikolog menjadi kurang optimal, karena adanya kekhawatiran tertular virus.

“kalau datang ke Puskesmas, saya ada rasa khawatir tertular covid ”(T1)

“kita tetap memberikan konseling, namun pas saat pandemi covid durasi konseling tidak bisa lama-lama, tetapi kita ada fasilitas konseling daring” (K5)

Selain itu keterbatasan jumlah petugas karena petugas puskesmas mendapat tugas tambahan penanganan covid-19 meliputi pelacakan (tracking), oenelusuran (tracing), pengujian (testing) dan vaksinasi sehingga terkadang menyebabkan pelayanan caten terpadu tidak dapat diakses dalam satu kali kedatangan di Puskesmas.

“Sekarang kondisinya pandemi, semua petugas puskesmas mendapat tugas tambahan penanganan covid, termasuk petugas psikolog dan gizi sehingga terkadang untuk pelayanan caten terpadu tidak bisa dilakukan selesai dalam satu hari” (K2)

Upaya Mengatasi hambatan

Salah satu upaya untuk mengatasi masalah konseling yang belum optimal pada pelayanan konsultasi Kesehatan, maka dapat dilakukan secara daring atau dapat dilakukan melalui WhatsApp

“kita ada fasilitas edukasi yang dapat diakses secara daring, selain itu calon pengantin juga bisa konsultasi melalui telepon/ Whatsapp” (K7)

Sebelum mengunjungi puskesmas calon pengantin dapat janji terlebih dahulu menghubungi via telephone atau WhatsApp sehingga dapat dipastikan mendapat pelayanan pada saat datang ke puskesmas.

“Karena semua petugas puskesmas mendapat tugas tambahan sebagai vaksinator dan skrining maka calon pengantin dapat janji terlebih dahulu, terutama untuk layanan konseling psikolog dan gizi, tetapi kalau untuk poli KIA, umum dan laboratorium selalu buka setiap hari” (K4)

PEMBAHASAN

Implementasi Pelayanan Prakonsepsi

Pelayanan prakonsepsi merupakan salah satu layanan kesehatan reproduksi yang dilakukan dengan tujuan untuk mempersiapkan ibu untuk melahirkan generasi penerus bangsa yang berkualitas. Menurut studi yang dilakukan oleh Khan (2019) banyak remaja yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi prakonsepsi yang rendah, terutama pada pengecekan kesehatan (screening) dan persiapan menjadi orang tua (Khan et al., 2019). Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan yaitu mengikuti bimbingan perkawinan yang dilakukan oleh petugas kesehatan maupun membaca materi KIE prakonsepsi (Kemenkes, 2020).

Seluruh Puskesmas di Kota Yogyakarta sudah menerapkan pelayanan kesehatan prakonsepsi serta pemeriksaan prakonsepsi baik pemeriksaan fisik dan psikologis melalui program calon pengantin. Program calon pengantin terpadu sudah menerapkan pelayanan minimal sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 tahun 2014 pelayanan kesehatan

sebelum hamil meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemberian imunisasi, suplementasi gizi, konsultasi kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya.

Adapun alur pelayanan prakonsepsi di Puskesmas yaitu setelah pasien melakukan pendaftaran maka akan diarahkan ke poli KIA untuk mendapatkan pelayanan meliputi anamnesa dan pemeriksaan fisik. Anamnesa bertujuan untuk menggali informasi mengenai riwayat menstruasi meliputi menarche maupun keluhan yang dirasakan saat menstruasi. Selain itu juga menggali mengenai rencana menikah serta keluhan lain yang dirasakan. Setelah anamnesa maka pasien dilakukan pemeriksaan fisik pada pelayanan caten terpadu meliputi penimbangan berat badan, tinggi badan, tinggi badan, lingkar lengan, dan tanda-tanda vital.

Pemeriksaan penunjang pada pelayanan prakonsepsi dilakukan di unit laboratorium meliputi pemeriksaan wajib dan pemeriksaan rekomendasi. Pemeriksaan wajib meliputi pemeriksaan kehamilan (urine) dan pemeriksaan kadar hemoglobin (HB) golongan darah, sementara pemeriksaan rekomendasi meliputi gula darah, hepatitis dan HIV/AIDS.

Pemeriksaan berat badan, tinggi badan dan lingkar lengan bertujuan untuk mengukur status gizi perempuan sehingga dapat mempersiapkan kehamilan dengan baik. Studi menunjukkan bahwa perempuan yang mempunyai status gizi *underweight* pada masa prakonsepsi berkontribusi 32% lebih tinggi untuk melahirkan bayi premature, sedangkan perempuan dengan obesitas berisiko dua kali lipat mengalami preeklamsia dan diabetes gestasional (Dean et al., 2014). Selain itu perempuan dengan status gizi yang kurang juga berisiko melahirkan bayi stunting (Achadi et al., 2020). Pemeriksaan Pemeriksaan Hepatitis maupun HIV/Aids bertujuan untuk mencegah penularan penyakit baik ke pasangan maupun ke janin yang akan di kandung (Alhosain, 2018). Studi menunjukkan skrining HIV pada pasangan sebelum menikah terbukti menurunkan penularan HIV (Manakandan & Sutan, 2016).

Pemberian Imunisasi merupakan bagian terpenting dalam pelayanan prakonsepsi, imunisasi yang diberikan yaitu imunisasi *Tenanus Toxoid* (TT), bukti dari pemberian imunisasi merupakan salah satu syarat yang harus dilampirkan saat akan mendaftar pernikahan di kantor urusan agama (KUA). Salah satu tujuan imunisasi TT pada masa prakonsepsi adalah untuk mencegah terjadinya infeksi tetanus pada ibu dan bayi saat proses persalinan (Puspitaningrum & Rahfiludin, 2022).

Suplementasi gizi yang diberikan kepada calon pengantin yaitu tablet tambah darah dan asam folat sebanyak 90 tablet (Dinkes Kota Yogyakarta, 2021). Pemberian suplementasi tablet tambah darah (FE) berdasarkan pada hasil pemeriksaan, jika pasien mengalami anemia maka diberikan tablet tambah darah 90 tablet, namun jika hasil HB tidak anemia maka hanya diberikan suplementasi asam folat. Pemberian suplementasi asam folat untuk prakonsepsi bertujuan untuk mencegah terjadinya kecacatan/ kelainan bawaan yang disebabkan kelainan pertumbuhan susunan saraf pusat (Tangkilisan & Rumbajan, 2016).

Untuk meningkatkan pengetahuan calon pengantin mendapatkan pelayanan konsultasi kesehatan berdasarkan hasil anamnesa dan hasil pemeriksaan, karena dalam kondisi pandemic covid-19 Puskesmas mengambil kebijakan untuk melayani konsultasi secara daring. Pelayanan psikologi merupakan salah satu bentuk layanan prakonsepsi yang bertujuan untuk mempersiapkan kesehatan mental sebelum hamil. Studi menunjukkan bahwa gangguan mental pada masa kehamilan maupun pasca persalinan sering diawali oleh masalah kesehatan mental yang dimulai sejak sebelum kehamilan,

termasuk pada periode remaja atau dewasa muda. Gangguan psikologi pada masa prakonsepsi dikaitkan dengan efek buruk bagi ibu dan anak termasuk kejadian komplikasi kehamilan lebih lanjut (Catalao et al., 2020).

Hambatan dan Upaya mengatasi Hambatan

Pandemi Covid-19 yang berlangsung sejak awal tahun 2020 berpengaruh terhadap pelayanan prakonsepsi di Puskesmas. Hal ini disebabkan karena puskesmas menjadi garda terdepan dalam penanganan covid dan semua petugas puskesmas mendapatkan tugas tambahan meliputi pelacakan (tracking), penelusuran (tracing), pengujian (testing) dan vaksinasi (Kemkes RI, 2020). Saat melakukan tugas tambahan dalam penanganan Covid menyebabkan keterbatasan SDM terutama pada poli gizi dan psikolog menyebabkan pelayanan prakonsepsi pada calon pengantin terpadu terkadang tidak dapat diakses selesai dalam 1 hari, namun untuk pelayanan KIA, poli umum serta laboratorium dapat diakses setiap hari. Untuk mengatasi hambatan keterbatasan SDM terutama pada poli gizi dan psikolog maka pasien yang akan mengakses pelayanan prakonsepsi dapat menghubungi Puskesmas terlebih dahulu atau untuk melakukan janji.

Selain karena keterbatasan SDM masalah yang sering timbul pada awal pandemic Covid-19 adalah adanya kekhawatiran pasien tertular virus saat mengunjungi puskesmas. Untuk mengatasi hal tersebut Puskesmas menerapkan kulsutasi dapat dilakukan secara daring atau pasien dapat mengakses materi tentang kesehatan prakonsepsi melalui <https://siapnikah.org/>.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Implementasi pelayanan prakonsepsi selama pandemi covid-19 tetap dilakukan sesuai standar minimal dan tetap mematuhi protokol kesehatan, serta terdapat layanan edukasi secara daring. Pemeriksaan HIV/Aids masih termasuk dalam kategori pemeriksaan yang direkomendasikan dan belum menjadi pemeriksaan wajib seperti pada pelayanan ANC terpadu. Keterbatasan jumlah psikolog yang dimiliki oleh Puskesmas membuat pelayanan konsultasi psikologi menjadi kurang optimal di masa pandemic Covid-19.

Saran

Perlunya optimalisasi pelayanan prakonsepsi terutama pada pelayanan skrining kesehatan serta menetapkan pemeriksaan hepatitis dan HIV menjadi pemeriksaan wajib.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. L., Achadi, A., & Aninditha, T. (2020). Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Alhosain, A. (2018). Premarital screening programs in the Middle East, from a human right's perspective. *Diversity Equality Health Care*, 15.
- Black, R. E., Liu, L., Hartwig, F. P., Villavicencio, F., Rodriguez-Martinez, A., Vidaletti, L. P., Perin, J., Black, M. M., Blencowe, H., & You, D. (2022). Health and development from preconception to 20 years of age and human capital. *The Lancet*. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02533-2](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02533-2)
- Catalao, R., Mann, S., Wilson, C., & Howard, L. M. (2020). Preconception care in mental health services: planning for a better future. *The British Journal of Psychiatry*,

- 216(4), 180–181. <https://doi.org/https://doi.org/10.1192/bjp.2019.209>
- Dean, S. V, Lassi, Z. S., Imam, A. M., & Bhutta, Z. A. (2014). Preconception care: nutritional risks and interventions. *Reproductive Health*, 11(3), 1–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-S3-S3>
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2021). Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- Kemkes RI. (2020). Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19. Kemenkes RI.
- Kemkes. (2020). Panduan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin dalam Masa Pandemi Covid-19 dan Adaptasi Kebiasaan Baru. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
- Khan, N. N., Boyle, J. A., Lang, A. Y., & Harrison, C. L. (2019). Preconception health attitudes and behaviours of women: a qualitative investigation. *Nutrients*, 11(7), 1490. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/nu11071490>
- Manakandan, S. K., & Sutan, R. (2016). Expanding the role of Pre-marital HIV screening: Way forward for zero New infection. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 7(1), 71–79. <https://doi.org/10.4236/ojog.2017.71008>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2018). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook*. Sage publications.
- Puspitaningrum, D., & Rahfiludin, M. Z. (2022). Determinants of Tetanus Toxoid (TT) Coverage in Premarital: Systematic Review. *Gaster*, 20(1), 22–35. <https://doi.org/https://doi.org/10.30787/gaster.v20i1.757>
- Sandelowski, M. (2015). A matter of taste: evaluating the quality of qualitative research. *Nursing Inquiry*, 22(2), 86–94. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/nin.12080>
- Tangkilisan, H. A., & Rumbajan, D. (2016). Defisiensi asam folat. *Sari Pediatri*, 4(1), 21–25.
- Widaryanti, R., Yuliani, I., & Rahmuniyati, M. E. (2021). Kesiapan Penerapan program 8000 Hari Pertama Kehidupan di Kota Yogyakarta. *Jurnal Jarlit Bappeda Kota Yogyakarta*, 17.
- Yulivantina, E. V., Gunarmi, G., & Mufdlilah, M. (2021). Interprofessional Collaboration in Premarital Services at Tegalrejo Community Health Public, YOGYAKARTA. *Journal of Health*, 8(1), 42–54. <https://doi.org/https://doi.org/10.30590/joh.v8i1.238>
- Yulivantina, E. V., Mufdlilah, M., & Kurniawati, H. F. (2021). Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi pada Calon Pengantin Perempuan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 47–53. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jkr.55481>

