

DAFTAR PUSTAKA

- Ani, L.S. *et al.* (2023) 'Development of preconceptions health modules in adolescents based on information and communication technology', *Bali Medical Journal*, 12(1), pp. 1202–1205. Available at: <https://doi.org/10.15562/bmj.v12i1.4150>.
- Arsyad, A. (2013) 'Media Pembelajaran, (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada',.
- Azizah, A.N. (2021) 'Analisis Pelayanan Prakonsepsi Pada Calon Pengantin di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Covid 19', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), pp. 74–82.
- Berglund, A. and Lindmark, G. (2018) 'Preconception health and care (PHC)—a strategy for improved maternal and child health', *Upsala Journal of Medical Sciences*, 121(4), pp. 216–221. Available at: <https://doi.org/10.1080/03009734.2016.1191564>.
- Bhramitasari, W., Dewantiningrum, J. and Nuggetsiana, A. (2018) 'Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro', pp. 1–25.
- BKKBN (2022) 'Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja', *Jakarta: Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-hak Reproduksi*, p. 81.
- Budiman & Riyanto A. (2013) *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: : Salemba Medika pp 66-69.
- Debora (2019) 'Pengertian Edukasi :<https://www.detik.com/jabar/berita/d-6208271/edukasi-adalah-pengertian-tujuan-manfaat-dan-jenis-jenisnya>'.
- Demisse, T.L. *et al.* (2019) 'Utilization of preconception care and associated factors among reproductive age group women in Debre Birhan town, North Shewa, Ethiopia', pp. 1–10.
- Dinkes sulawesi selatan (2018) 'Profile Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, K.K.R.I. (2022) 'Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun Anggaran 2022', pp. 1–35.
- Fatimah dan Sunaryo (2018) *Implementasi pendekatan kontekstual pada model pembelajaran scaffolding untuk meningkatkan kemampuan berpikir kritis matematik siswa. Laporan hasil penelitian*. Pendidikan Matematika, FKIP, Universitas Galuh.
- Fauziah (2021) 'Interprofessional Collaboration in Premarital Services At Tegalrejo Community Health Public, Yogyakarta Interprofessional Collaboration Dalam Pelayanan Pranikah Di Puskesmas Tegalrejo, Kota Yogyakarta', *Journal of Health*, 8(1), pp. 42–54.
- Helwig, N.E., Hong, S. and Hsiao-wecksler, E.T. (2022) 'Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kehamilan Remaja di SMAN 1 Pulung, Kabupaten Ponorogo'.
- Jagannatha, G.N.P., Ani, L.S. and Weta, I.W. (2020) 'Tingkat Pengetahuan Kesehatan Prakonsepsi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran', *E-Jurnal Medika Udayana*, 9(11), pp. 31–37.

- Kemenkes RI (2020) 'Keputusan Menteri Kesehatan RI NO. HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang STandar Profesi Perawat', *Kaos GL Dergisi*, 8(75), pp. 147–154.
- Manakandan, S.K. and Sutan, R. (2017) 'Expanding the Role of Pre-Marital HIV Screening: Way Forward for Zero New Infection', *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 07(01), pp. 71–79. Available at: <https://doi.org/10.4236/ojog.2017.71008>.
- Muannif (2020) 'Studi analisis tentang makna pengetahuan dan ilmu pengetahuan Jurnal Geuthèè: Penelitian Multidisiplin PENGETAHUAN SERTA JENIS DAN SUMBERNYA',), pp.32 - 54. ([Http://Referensiassuariabdullah.Blogspot.Com/2008/04/Definisi-Dan-Jenis-Jenis-Pengetahuan.Html](http://Referensiassuariabdullah.Blogspot.Com/2008/04/Definisi-Dan-Jenis-Jenis-Pengetahuan.Html) Diakses Pada 29-10-2020 [Preprint]).
- National Institutes of Health (2017) 'How To Prevent Peanut Allergies', *News In Health*, 3–5.
- Nengah, N.I. and Purnami, A.R.I. (2022) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi Skrining Prakonsepsi Untuk Merencanakan Kehamilan yang Sehat'.
- Notoatmjo (2017) *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
- Paratmanitya, Y. et al. (2021) 'Assessing preconception nutrition readiness among women of reproductive age in Bantul, Indonesia: findings from baseline data analysis of a cluster randomized trial', *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 8(2), p. 68. Available at: [https://doi.org/10.21927/ijnd.2020.8\(2\).68-79](https://doi.org/10.21927/ijnd.2020.8(2).68-79).
- Rusman. (2013) *Model-Model Pembelajaran: Mengembangkan profesionalisme Guru*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sainafat, A. et al. (2020) 'Preconception care in adolescents', *Enfermeria Clinica*, 30(2019), pp. 73–76. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.024>.
- Sarah (2023) 'EFEKTIVITAS EMIVO (EDUKASI MEDIA VIDIO) TERHADAP PENINGKATAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA', *ilmu kesehatan dan keperawatan*, 1 No 3.
- Sayekti, A. and Nurhayati, F. (2020) 'Perbandingan Perilaku Kesehatan Antara Siswa Jurusan IPA dan IPS SMA Negeri Di Kota Surabaya', *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 8(1), pp. 215–220.
- Sholihatul, R., Patonah and F, M. (2022) 'Health Education for Women of Childbearing Age in Preparing for Pregnancy in the Village Tegorejo Kendal and Cigugur Cimahi Village', *SEMAR (Jurnal Ilmu Pengetahuan, Teknologi, dan Seni bagi Masyarakat)*, 11(2), p. 223. Available at: <https://doi.org/10.20961/semar.v11i2.59742>.
- SRS (2018) 'Sample Registration System Statistical Report 2018', *Office Of The Registrar General & Census Comissioner, India Ministry Of Home Affairs Government Of India*, pp. 11–46.
- Tarsikah, Amelia, D. and Aristina, N.E. (2022) 'Program Pengembangan Desa Mitra Pada Kader Kia', *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(3), pp. 2426–2437.
- Yoori, Ji youn, S.H. young (2020) 'Effects of Disinformation Using Deepfake: The Protective Effect of Media Literacy Education', *doi: 10.1089/cyber.2020.0174* [Preprint].

Yulivantina, E.V., -, G. and Maimunah, S. (2022) 'A Qualitative Study: Bride-To-Be Perception to Preconception Screening in Yogyakarta City', *Jurnal Stethoscope*, 2(2), pp. 75–80. Available at: <https://doi.org/10.54877/stethoscope.v2i2.847>.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat izin penelitian

	PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH XII UPT SMA NEGERI 8 LUWU TIMUR Email: sman.8lutim@gmail.com., Web: www.sman8luwutimur.sch.id Alamat : Jln. Pendidikan No. 03 Desa Mandiri Kecamatan Tomoni Kabupaten Luwu Timur Kode Pos. 92972	
---	---	---

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN
Nomor : 421.3 / 440 – UPT SMA 8 / LUTIR / DISDIK

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Drs. H. BAKHTIAR, M.Si
Pangkat / Gol : Pembina Tk.I,IV/b
NIP : 19670112 199303 1 010

Dengan ini menerangkan bahwa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : SRI SUHARTINI
NIM : P102221003
Program Studi : Magister Ilmu Kebidanan - (S2)

Telah mengadakan Penelitian di UPT SMA Negeri 8 Luwu Timur dari Tanggal Maret 2024 sampai dengan Tanggal April 2024 dengan judul : “ **Pengaruh Skrining dan Edukasi Berbasis Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di UPT SMA Negeri 8 Luwu Timur** “.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tomoni, 19 Juni 2024
Kepala,
UPT SMA Negeri 8 Luwu Timur


Drs. H. BAKHTIAR., M.Si
Pangkat. Pembina Tk.I
NIP.19670112 199303 1 010

Lampiran 2 Rekomendasi etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fk.m.unhas@gmail.com, website: <https://fk.m.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 581/UN4.14.1/TP.01.02/2024

Tanggal: 28 Februari 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	31124092050	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Sri Suhartini	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Pengaruh Skrining Dan Edukasi Berbasis Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	31 Januari 2024
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	31 Januari 2024
Tempat Penelitian	SMAN 8 Kec. Tomoni Kab. Luwu Timur		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 28 Februari 2024 Sampai 28 Februari 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 28 Februari 2024
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 28 Februari 2024

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 3 Blueprint kuesioner pengetahuan remaja terhadap persiapan kehamilan sehat

BLUE PRINT
KUESIONER PENGETAHUAN REMAJA TERHADAP PERSIAPAN KEHAMILAN
SEHAT
 (Helwig, Hong and Hsiao-wecksler, 2022)(BKKBN, 2022)

No	Indikator	Nomor soal	Jawaban soal	Jumlah soal
1	Remaja	1	A	2
2		2	A	
3	Kehamilan Sehat	3	B	3
4		4	C	
5		5	B	
6	Kesehatan Reproduksi	6	B	5
7		7	C	
8		8	A	
9		9	C	
10		10	B	
11	Penyakit Menular Seksual	11	B	3
12		12	B	
13		13	A	
14	HIV-AIDS	14	B	6
15		15	B	
16		16	A	
17		17	C	
18		18	B	
19		19	A	
20	Tips dan Trik	20	A	1

Lampiran 4 kuesioner pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi

**KUESIONER
PENGETAHUAN REMAJA TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI
(BKKBN, 2022)**

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan saudara untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada
2. Isi data demografi dengan memberi tanda \surd sesuai dengan kenyataan yang ada
3. Terimakasih atas kesediaan saudarisudah meluangkan waktu untuk mengisi angket ini

A. Data Demografi

- 1 No.Responden :.....(diisi peneliti)
- 2 Nama responden :.....(inisial)
- 3 Kelas :.....
- 4 Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang kehamilan remaja
 Ya Tidak
- 5 Kalau anda pernah mendapatkan informasi tentang kehamilan remaja, informasi tersebut anda peroleh dari :
 Media elektronik Petugas kesehatan Sekolah Lainnya, sebutkan...

B. Petunjuk Pengisian

Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda silang (x) pada jawaban yang menurut anda benar!

C. Pertanyaan Pengetahuan

1. Usia remaja adalah
 - A. Usia 10-19 tahun
 - B. Usia 25-30 tahun
 - C. Usia 30-45 tahun
2. Kehamilan remaja adalah...
 - A. Kehamilan yang terjadi pada usia ibu < 20 tahun
 - B. Kehamilan yang terjadi pada usia ibu > 20 tahun
 - C. Kehamilan pada usia 1-5 bulan
3. Usia yang baik/ideal untuk wanita hamil dan melahirkan adalah...
 - A. 10-19 tahun
 - B. 20-35 tahun
 - C. 36 tahun keatas
4. Dampak yang terjadi pada bayi pada saat kehamilan remaja adalah ..
 - A. Bayi lahir normal
 - B. Kematian pada ibu
 - C. Berat badan lahir bayi rendah
5. Dampak yang terjadi pada ibu pada saat kehamilan remaja adalah ..
 - A. Bayi lahir normal
 - B. Kematian pada ibu
 - C. Berat badan lahir bayi rendah
6. Bagaimana cara menjaga kesehatan reproduksi wanita?

- A. Menggunakan pantyliner
 - B. Mengganti pakaian dalam 2x sehari
 - C. Menggunakan daun sirih untuk membersihkan kewanitaannya setiap hari
7. Apakah yang terjadi jika tidak menjaga kesehatan reproduksi, kecuali?
- A. Akan terjadi gatal
 - B. Timbulnya jamur dan bakteri
 - C. Terjadi penimbunan lemak dalam tubuh
8. Apakah yang terjadi saat menggunakan celana dalam yang ketat?
- A. Akan timbul jamur dan bakteri
 - B. Merasa seksi dan nyaman saat beraktifitas
 - C. Cepat terlihat kurus
9. Bagaimana cara merawat organ intim pada saat menstruasi, kecuali?
- A. Mengganti pembalut 2-3x sehari
 - B. Mengganti pembalut saat mandi
 - C. Memberikan cairan khusus pada organ kewanitaannya
10. Berapa kali sebaiknya mengganti pembalut yang sekali pakai pada saat menstruasi?
- A. Setiap kali keluar dari kamar mandi
 - B. 2-3x sehari
 - C. Menggantinya saat merasa tidak nyaman
11. Apakah yang dimaksud dengan penyakit menular seksual?
- A. Penyakit yang disebabkan karena jamur
 - B. Penyakit karena berhubungan seksual
 - C. Penyakit yang berkaitan dengan gizi
12. Bagaimana cara penularan penyakit menular seksual?
- A. Menggunakan alat makan yang sama dengan pasien
 - B. Melakukan hubungan seksual melalui anal
 - C. Berjabat tangan dengan penderita
13. Jenis penyakit menular seksual
- A. Gonorhea
 - B. Diarhea
 - C. Abortus
14. Apakah kasus penyakit menular yang tertinggi di Indonesia?
- A. Sifilis
 - B. HIV-AIDS
 - C. Keputihan
15. Apakah yang membedakan penderita AIDS dengan lainnya?
- A. Terlihat kurus
 - B. Mudah terkena infeksi serius
 - C. Mual muntah
16. Cara penularan HIV-AIDS kecuali?
- A. Berjabat tangan
 - B. Melakukan hubungan seksual
 - C. Ibu hamil dengan HIV kepada bayinya
17. Cara mencegah untuk terhindar dari penyakit menular seksual adalah?

- A. Mengonsumsi makanan yang bergizi
 - B. Berolahraga
 - C. Tidak melakukan hubungan intim pada pasangan sebelum menikah
18. Apakah HIV-AIDS dapat menular?
- A. Tidak
 - B. Ya
 - C. Tergantung dengan kondisi penyakitnya
19. Saran bagi remaja untuk tidak terinfeksi HIV adalah?
- A. Hati-hati dalam bergaul
 - B. Berhubungan seks diluar nikah
 - C. Bermain dengan teman hingga larut malam dengan bebas
20. Bagaimana tips dan trik pergaulan pada remaja sehat?
- A. Hindari hubungan seks sebelum menikah
 - B. Berpacaran toxic
 - C. Mengutamakan pertemanan dibandingkan orang tua.

Lampiran 5 Tabel sintesa penelitian
Tabel Sintesa Penelitian

No	Penulis	Judul	Metode	Populasi	Hasil
1	(Oktamilianti and Yessy, 2021)	Pengaruh Skrining Pranikah Komperhensif Terhadap Perilaku Persiapan Kehamilan Di Wilayah Puskesmas Senaning Kabupaten Sintang Kalimantan Barat	Kuasi eksperimen	66 responden usia 16-25 tahun	Didapatkan hasil penelitian responden kelompok eksperimen memiliki perilaku yang baik sesudah diberikan intervensi skrining prakonsepsi
2	(Azizah, 2021)	Analisis Pelayanan Prakonsepsi Pada Calon Pengantin Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Covid-19	Kualitatif	4 informan calon pengantin	Pelayanan prakonsepsi calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Purwojati pada era adaptasi kebiasaan baru sudah memenuhi standar minimal dengan menerapkan protokol pencegahan penularan covid-19.
3	(Nengah and Purnami, 2022)	Faktor-faktor yang mempengaruhi Skrining Prakonsepsi Untuk Merencanakan Kehamilan yang Sehat	Analitik observasional	310 wanita usia subur	pemberian informasi tentang kesehatan prakonsepsi kepada wanita usia subur dan suami agar memahami pentingnya kondisi-kondisi pada masa sebelum terjadinya proses konsepsi
4	(Demisse <i>et al.</i> , 2019)	<i>Utilization of preconception care and associated</i>	Cross sectional	424 wanita reproduksi	penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan prakonsepsi oleh

		<i>factors among reproductive age group women in Debre Birhan town, North Shewa, Ethiopia</i>			perempuan relatif rendah. Usia wanita, status perkawinan, status pendidikan, pengetahuan tentang layanan perawatan prakonsepsi dan ketersediaan unit layanan prakonsepsi merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan prakonsepsi. Oleh karena itu, menetapkan strategi perawatan prakonsepsi yang dapat mengatasi seluruh komponen perawatan akan menjadi hal yang penting ketika merancang strategi implementasi yang efektif untuk meningkatkan penggunaan layanan prakonsepsi.
5	(Bhramitasari, Dewantiningrum and Nuggetsiana, 2018)	<i>The Difference Of reproductive Health Knowledge Level Between Students Of The Faculty Of Medicine And The Faculty Of Social And Political Sciences Diponegoro University</i>	Analitik observasional	98 remaja usia 17-19 tahun	Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro dan berbeda bermakna

6	(Yulivantina, - and Maimunah, 2022)	<i>A Qualitative Study: Bride-To-Be Perception to Preconception Screening in Yogyakarta City</i>	Kualitatif	10 informan	Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa calon pengantin perempuan belum memiliki persepsi yang baik mengenai skrining prakonsepsi.
7	(Ani <i>et al.</i> , 2023)	<i>Development of preconceptions health modules in adolescents based on information and communication technology</i>	Kualitatif	4 informan (2 remaja, 1 spesialis obgyn, 1 pelayanan kesehatan)	Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa modul sebagai media edukasi prakonsepsi dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan prakonsepsi
8	(Sainafat <i>et al.</i> , 2020)	<i>Preconception Care in adolescents</i>	Kuasi eksperimen	65 remaja	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelayanan Prakonsepsi mempunyai dampak yang kuat terhadap kesehatan perempuan dan merupakan bagian dari Pelayanan Continuum, meliputi Pelayanan prakonsepsi, Pelayanan Antenatal, Intranatal, dan Pasca Natal. Pelayanan Prakonsepsi pada remaja memberikan dampak yang baik pada masa prakonsepsi dan dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), oleh karena itu perlu dilakukan optimalisasi

					Pelayanan Prakonsepsi pada remaja.
9	(Manakandan and Sutan, 2017)	<i>Expanding the Role of Pre- Marital HIV Screening: Way Forward for Zero New Infection</i>	Analitik deskriptif	Remaja	Skrining HIV sebelum menikah pra- nikah adalah salah satu program yang digalakkan di Malaysia untuk memerangi penyebaran HIV. ujian utama dari skrining HIV pra- nikah wajib adalah agar dapat dilakukan deteksi dini dan melakukan pengelolaan dengan tepat. Meskipun tujuannya menguntungkan, tetapi masih ada keterbatasan dalam program ini seperti kurangnya kerahasiaan, stigmatisasi dan pembatalan pernikahan ketika pasangan dketahui status HIV nya
10	(Fauziah, 2021)	<i>Interprofessional Collaboration in Premarital Services at Tegalrejo Community Health Public, Yogyakarta</i>	Kualitatif	Petugas pelayanan prakonsepsi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan interprofessional collaboration dalam skrining prakonsepsi yang telah diterapkan di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta meliputi pelayanan kebidanan, pelayanan laboratorium,

					<p>pelayanan dokter umum, pelayanan gizi, pelayanan psikologi dan pelayanan gigi. Interprofessional collaboration dalam pelayanan prakonsepsi di puskesmas Tegalrejo di inisiasi akibat dari tingginya angka anemia pada kehamilan trimester 1 dan tingginya angka HIV di Kota Yogyakarta. Pelayanan ini masih harus di evaluasi kebermanfaatannya terhadap persiapan kehamilan pada calon pengantin di Kota Yogyakarta.</p>
11	(Paratmanitya et al., 2021)	<i>Assessing preconception nutrition readiness among women of reproductive age in Bantul, Indonesia: findings from baseline data analysis of a cluster randomized trial</i>	Randomized Control Trial	173 calon pengantin	<p>Peningkatan kesadaran akan pentingnya mempersiapkan gizi prakonsepsi pada calon ibu merupakan hal yang sangat diperlukan. Program intervensi gizi kedepannya sebaiknya sudah dimulai sejak masa prakonsepsi, bukan hanya fokus pada kehamilan</p>
12	(Berglund and Lindmark, 2018)	<i>Preconception health and care (PHC)-a strategy for improved</i>	Analitik Deskriptif	Instansi pemberi elayanan prakonsepsi	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa preconception health and care bertujuan untuk mngembalikan statu gizi dan</p>

		<i>maternal and child health</i>			<p>kesehatan ibu. Preconception health and care harus disampaikan secara komprehensif oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dalam hal kesehatan reproduksi dan seksual. Program ini harus diberikan tanpa biaya. Untuk mencapai kontinuitas yang baik, peneliti menyarankan agar pelayanan preconception health and care dilakukan oleh perawat dan bidan</p>
13	(Sholihatul, Patonah and F, 2022)	<i>Health Education for Women of childbearing Age in Preparing for Pregnancy in the Village Tegorejo Kendal and Cigugur Cimahi Village</i>	Kuasi eksperimen	Remaja	<p>Terdapat peningkatan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) dalam mempersiapkan kehamilan : Konseling pra konsepsi pada pasangan usia subur (PUS), kehamilan, stunting dan pencegahannya sejak masa kehamilan, kebutuhan nutrisi pada kehamilan, terapi rasional dan aman mengatasi keluhan selama kehamilan, pengaruh anestesi pada kehamilan, resiko tinggi dan kegawatdaruratan</p>

selama masa
kehamilan, Wanita
Usia Subur (WUS) di
lokasi mitra bisa
melakukan
pencegahan resiko
kegawatdaruratan
selama masa
kehamilan dengan
mengikuti kegiatan
talkshow, webinar
dan penyuluhan yang
diberikan oleh
petugas kesehatan di
mitra dan melakukan
kunjungan
pemeriksaan
Kesehatan ke
puskesmas / bidan
desa sekitar

Lampiran 6 Master Data Penelitian

INTERVENSI						
NO	NAMA	Usia	KELAS	PERNAH MENDAPAT EDUKASI	Score Pre Test	Score Post Test
1	VK	16	IPA	Tidak	55	95
2	NFERMA	16	IPA	Tidak	60	100
3	NAVRILA	16	IPA	Tidak	70	90
4	SZAH	16	IPA	Tidak	50	95
5	H	17	IPA	Ya	70	95
6	W	17	IPA	Ya	75	95
7	SYULIAN	17	IPA	Tidak	70	85
8	REST	17	IPA	Tidak	60	95
9	J	18	IPA	Tidak	75	100
10	N	18	IPA	Ya	60	100
11	A	18	IPA	Tidak	50	95
12	NZ	16	IPA	Ya	55	100
13	E	16	IPA	Ya	65	90
14	H	16	IPA	Tidak	70	95
15	A	16	IPA	Tidak	75	85
16	C	16	IPA	Ya	65	90
17	N	16	IPA	Ya	65	90
18	WR	16	IPA	Ya	60	100
19	i	16	IPA	Ya	60	100
20	RAAA	16	IPA	Tidak	55	100
21	RH	16	IPA	Tidak	45	100
22	Wa	16	IPA	Tidak	60	100
23	SSS	16	IPA	Tidak	70	85
24	AH	16	IPA	Tidak	45	95
25	R	16	IPA	Tidak	45	95
26	N	16	IPA	Tidak	65	85
27	AKAYLA	16	IPA	Ya	55	90
28	AN	16	IPA	Ya	55	90
29	L	16	IPA	Tidak	70	90
30	AA	16	IPA	Ya	60	100
31	T	16	IPA	Ya	60	100
32	C	16	IPA	Ya	60	100
33	GA	16	IPA	Ya	75	95
34	ZFIT	16	IPA	Tidak	55	95
35	n	16	IPA	Ya	60	95
36	SA	16	IPA	Tidak	75	90
37	F	16	IPA	Ya	45	90

38	DA	16	IPA	Ya	70	90
39	YKA	16	IPA	Ya	60	100
40	Au	16	IPA	Ya	75	95
41	FA	16	IPA	Ya	75	95
42	S	16	IPA	Tidak	45	95
43	N	16	IPA	Tidak	75	95
44	AARIYA	16	IPA	Ya	45	90
45	NBL	16	IPA	Ya	75	90
46	A	16	IPA	Ya	75	90
47	NB	16	IPA	Tidak	45	100
48	NI	16	IPA	Tidak	55	85
49	hn	16	IPA	Ya	60	100
50	N	16	IPA	Ya	70	90
51	M	16	IPA	Ya	60	90
52	AJ	16	IPA	Tidak	55	100
53	A	16	IPA	Ya	45	100
54	NAS	16	IPA	Ya	70	90
55	NA	16	IPA	Ya	70	90
56	NKHUS	16	IPA	Ya	75	90
57	MF	16	IPA	Ya	60	100
58	P	17	IPA	Ya	60	100
59	Ce	17	IPA	Ya	75	90
60	I	17	IPA	Tidak	45	90
61	SK	17	IPA	Ya	60	100
62	I	17	IPA	Ya	60	100
63	ASW	17	IPA	Tidak	45	95
64	NFADIL	17	IPA	Ya	70	90
65	R	17	IPA	Ya	60	100
66	AS	17	IPA	Tidak	55	100
67	TAV	17	IPA	Ya	70	90
68	DO	17	IPA	Ya	75	90
69	D	17	IPA	Ya	60	100
70	TSEPTIK	17	IPA	Ya	45	100
71	BK	17	IPA	Ya	60	100
72	So	17	IPA	Ya	70	90
73	A	17	IPA	Ya	55	100
74	K	17	IPA	Ya	60	100
75	SY	17	IPA	Ya	60	100
76	LWIAPS	17	IPA	Tidak	65	85
77	N	17	IPA	Tidak	55	100
78	PD	17	IPA	Tidak	65	85
79	DL	17	IPA	Tidak	55	100
80	SL	17	IPA	Ya	55	90

81	NW	17	IPA	Tidak	45	100
82	YA	17	IPA	Ya	45	100
83	NA	17	IPA	Ya	75	90
84	I	17	IPA	Ya	75	90
85	APUTR	17	IPA	Ya	75	90
86	AY	17	IPA	Tidak	45	85
87	SI	17	IPA	Ya	55	100
88	S	17	IPA	Tidak	65	85
89	L	17	IPA	Ya	60	85
90	OD	17	IPA	Ya	60	100
91	KV	17	IPS	Ya	60	100
92	AR	17	IPS	Ya	60	100
93	M	17	IPS	Ya	60	85
94	N	17	IPS	Ya	75	85
95	AP	17	IPS	Tidak	65	85
96	DI	17	IPS	Tidak	60	100
97	J	17	IPS	Ya	55	85
98	AVISKA	17	IPS	Ya	75	85
99	WW	17	IPS	Ya	55	100
100	E	17	IPS	Ya	45	100
101	A	17	IPS	Ya	60	100
102	N	17	IPS	Ya	50	85
103	W	17	IPS	Ya	70	85
104	DKRI	17	IPS	Ya	70	85
105	F	17	IPS	Ya	55	85
106	SN	17	IPS	Tidak	45	100
107	S	17	IPS	Tidak	45	100
108	R	17	IPS	Tidak	50	85
109	N	17	IPS	Tidak	55	100
110	STIA	17	IPS	Ya	65	85
111	S	17	IPS	Tidak	25	85
112	AP	17	IPS	Ya	60	85
113	A	17	IPS	Ya	60	85
114	LW	17	IPS	Tidak	40	85
115	MA	17	IPS	Tidak	60	100
116	RTR	17	IPA	Tidak	55	85
117	NA	17	IPA	Ya	60	100
118	SA	17	IPA	Ya	55	100

Lampiran 7 Output SPSS

Uji Univariat

Usia * Kelompok Crosstabulation

		Kelompok		Total	
		Intervensi	Kontrol		
Usia	16	Count	50	0	50
		% within Kelompok	42.4%	0.0%	21.2%
	17	Count	65	28	93
		% within Kelompok	55.1%	23.7%	39.4%
	18	Count	3	90	93
		% within Kelompok	2.5%	76.3%	39.4%
Total		Count	118	118	236
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

Kelas * Kelompok Crosstabulation

		Kelompok		Total	
		Intervensi	Kontrol		
Kelas	IPA	Count	93	89	182
		% within Kelompok	78.8%	75.4%	77.1%
	IPS	Count	25	29	54
		% within Kelompok	21.2%	24.6%	22.9%
Total		Count	118	118	236
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

Mendapatkan Edukasi * Kelompok Crosstabulation

		Kelompok		Total	
		Intervensi	Kontrol		
Mendapatkan Edukasi	Pernah	Count	73	60	133
		% within Kelompok	61.9%	50.8%	56.4%
	Tidak Pernah	Count	45	58	103
		% within Kelompok	38.1%	49.2%	43.6%
Total	Count	118	118	236	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	

Pre Test * Kelompok Crosstabulation

		Kelompok		Total	
		Intervensi	Kontrol		
Pre Test	Cukup	Count	75	60	135
		% within Kelompok	63.6%	50.8%	57.2%
	Buruk	Count	43	58	101
		% within Kelompok	36.4%	49.2%	42.8%
Total	Count	118	118	236	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	

Post Test * Kelompok Crosstabulation

		Kelompok		Total	
		Intervensi	Kontrol		
Post Test	Baik	Count	118	0	118
		% within Kelompok	100.0%	0.0%	50.0%
	Cukup	Count	0	60	60
		% within Kelompok	0.0%	50.8%	25.4%
	Buruk	Count	0	58	58
		% within Kelompok	0.0%	49.2%	24.6%
Total	Count	118	118	236	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	

Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	Intervensi	.410	118	.000	.609	118	.000
	Kontrol	.345	118	.000	.636	118	.000
Post Test	Intervensi	.	118	.	.	118	.
	Kontrol	.345	118	.000	.636	118	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Bivariate

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor Post Test - Skor Pre Test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	118 ^b	59.50	7021.00
	Ties	0 ^c		
	Total	118		
Skor Post Test - Skor Pre Test	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	118 ^f		
	Total	118		

a. Skor Post Test < Skor Pre Test

b. Skor Post Test > Skor Pre Test

c. Skor Post Test = Skor Pre Test

d. Skor Post Test < Skor Pre Test

e. Skor Post Test > Skor Pre Test

f. Skor Post Test = Skor Pre Test

Test Statistics^a

	Skor Post Test - Skor Pre Test	Skor Post Test - Skor Pre Test
Z	-9.457 ^b	.000 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	1.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

c. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian

Proses Validasi



Proses Penelitian

