



Faktor yang Mempengaruhi Calon Pengantin Wanita dalam Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi di Kua Kecamatan Kuranji

Annisa Sufi Husna^{1*}, Roza Sri Yanti², Rozi Sastra Purna³, Husna Yetti⁴

¹Magister Kebidanan, Universitas Andalas, Indonesia

²⁻⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Indonesia

*Penulis korespondensi: Sufihusaannisa14@gmail.com

Abstract. *The coverage of premarital health services among prospective couples in Indonesia remains low. In 2024, only 39.7% of 1,480,302 registered couples accessed premarital health services. A similar condition was observed in Padang City in 2023, where out of 8,378 registered couples, 7,374 received services, including 180 cases of anemia and 192 undernourished female prospective brides. At Belimbing Community Health Center, preconception service coverage is also suboptimal, with only 54.5% of 774 couples receiving standard services. This study aims to analyze factors influencing the implementation of preconception screening at KUA Kuranji in 2025. This study used an observational analytic design with a cross-sectional approach. Data were collected from 97 respondents. The results showed that knowledge, education, attitudes were significantly associated with preconception screening implementation. Education was identified as the most dominant factor. In conclusion, preconception screening implementation is influenced by both individual and environmental factors. Strengthening health education and improving collaboration between health workers and KUA are essential to enhance participation in preconception screening.*

Keywords: *Community Health; Education; Information; Preconception Screening; Prospective Couples.*

Abstrak. Cakupan pelayanan kesehatan bagi calon pengantin (catin) di Indonesia masih rendah. Dari 1.480.302 pasangan yang terdaftar tahun 2024, hanya 39,7% yang mengakses layanan kesehatan pranikah. Kondisi serupa terlihat di Kota Padang tahun 2023, di mana dari 8.378 catin terdaftar, 7.374 mendapatkan pelayanan, dengan 180 kasus anemia dan 192 catin perempuan bergizi kurang. Di Puskesmas Belimbing, cakupan layanan prakonsepsi juga belum optimal, sebab dari 774 catin hanya 54,5% yang menerima pelayanan sesuai standar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi calon pengantin dalam pelaksanaan skrining prakonsepsi di KUA Kuranji tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan di KUA Kecamatan Kuranji pada Oktober–November 2025 dengan melibatkan 97 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, pendidikan dan sikap berhubungan signifikan dengan pelaksanaan skrining prakonsepsi di KUA Kuranji Tahun 2025. Faktor yang paling dominan memengaruhi pelaksanaan skrining prakonsepsi adalah pendidikan. Kesimpulan penelitian ini, adanya hubungan pengetahuan, sikap, pendidikan dengan pelaksanaan skrining prakonsepsi di KUA Kuranji Tahun 2025. Pelaksanaan skrining dipengaruhi oleh faktor individu dan lingkungan, sehingga diperlukan penguatan edukasi serta kolaborasi antara tenaga kesehatan dan KUA.

Kata kunci: Calon pengantin; informasi; kesehatan masyarakat; pendidikan; skrining prakonsepsi.

1. LATAR BELAKANG

Persiapan kehamilan yang sehat dapat dimulai sebelum pernikahan melalui skrining pranikah dan prakonsepsi. Skrining prakonsepsi merupakan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis kepada calon pengantin untuk membantu mempersiapkan kehamilan yang sehat dan terencana (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Upaya ini bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), mencegah komplikasi kehamilan, serta mengurangi risiko kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah, dan masalah gizi seperti stunting (Awatiszahro et al., 2024).

Secara global, *World Health Organization* melaporkan bahwa sekitar 260.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2023, dengan

sebagian besar kasus terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (World Health Organization, 2025). Di Indonesia, angka kematian ibu masih relatif tinggi dan belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Kondisi ini juga terjadi di Provinsi Sumatera Barat dan Kota Padang, di mana angka kematian ibu dan bayi masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024).

Pemerintah telah mengupayakan berbagai kebijakan untuk meningkatkan kesehatan prakonsepsi, seperti program bimbingan perkawinan, penggunaan aplikasi Elsimil, serta regulasi pelayanan kesehatan sebelum kehamilan (BKKBN, 2022). Pelaksanaan skrining prakonsepsi dilakukan melalui kolaborasi antara Kementerian Kesehatan dan Kementerian Agama melalui puskesmas dan Kantor Urusan Agama (KUA) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia et al., 2020). Namun demikian, cakupan pelayanan kesehatan calon pengantin di Indonesia masih rendah, di mana hanya sebagian kecil pasangan yang mengakses layanan kesehatan pranikah (Badan Pusat Statistik, 2024).

Di Kota Padang, khususnya Kecamatan Kuranji, cakupan pelayanan skrining prakonsepsi juga belum optimal. Data menunjukkan bahwa tidak semua calon pengantin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023). Selain itu, hasil survei awal menunjukkan bahwa sebagian calon pengantin belum memahami pentingnya skrining prakonsepsi dan cenderung melakukan pemeriksaan hanya untuk memenuhi persyaratan administratif pernikahan (Yulivantina, 2021). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan yang telah ditetapkan dengan implementasi di lapangan, terutama dalam aspek pemahaman, motivasi, dan akses layanan kesehatan.

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor pengetahuan, pendidikan, sikap, dukungan keluarga, serta media informasi berperan dalam pelaksanaan skrining prakonsepsi (Dewi et al., 2023; Tawanti, 2023). Namun, belum banyak penelitian yang secara komprehensif mengkaji faktor dominan yang mempengaruhi pelaksanaan skrining prakonsepsi pada calon pengantin di tingkat KUA, khususnya di Kecamatan Kuranji. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan skrining prakonsepsi pada calon pengantin di KUA Kecamatan Kuranji tahun 2025.

2. KAJIAN TEORITIS

Skruing prakonsepsi merupakan upaya pemeriksaan kesehatan sebelum kehamilan untuk mengidentifikasi faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Pemeriksaan ini mencakup kondisi fisik, status gizi, riwayat penyakit, serta faktor perilaku yang berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan (World Health Organization, 2013; Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pendekatan ini menekankan pentingnya kesiapan kesehatan sejak sebelum kehamilan sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif (Dean et al., 2014).

Pelaksanaan skruing prakonsepsi dipengaruhi oleh perilaku kesehatan individu. Health Belief Model menjelaskan bahwa tindakan kesehatan ditentukan oleh persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, dan hambatan Rosenstock, (1974), sedangkan Theory of Planned Behavior menekankan peran sikap, norma sosial, dan kontrol diri dalam membentuk niat perilaku (Ajzen, 1991).

Beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan skruing prakonsepsi meliputi pengetahuan, pendidikan, sikap, dukungan keluarga, serta akses terhadap informasi dan layanan kesehatan. Individu dengan pengetahuan dan sikap yang baik cenderung lebih aktif dalam melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah (Notoatmodjo, 2018; Azwar, 2016).

Di Indonesia, skruing prakonsepsi didukung melalui program pemerintah seperti bimbingan perkawinan dan aplikasi Elsimil yang bertujuan meningkatkan kesiapan calon pengantin (BKKBN, 2022). Namun, implementasinya masih menghadapi kendala seperti rendahnya kesadaran masyarakat dan keterbatasan akses layanan (Kemenkes RI et al., 2020).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga memiliki hubungan dengan pelaksanaan skruing prakonsepsi (Dewi et al., 2023; Tawanti, 2023). Meskipun demikian, masih diperlukan kajian lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor dominan yang mempengaruhi pelaksanaan skruing prakonsepsi pada calon pengantin, khususnya di tingkat KUA.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Kuranji, Kota Padang pada bulan Oktober hingga November 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh calon pengantin yang mendaftar di KUA Kecamatan Kuranji. Sampel berjumlah 97 responden yang dipilih menggunakan teknik *total sampling* sesuai dengan kriteria inklusi

Kriteria inklusi meliputi calon pengantin yang terdaftar di KUA Kuranji, bersedia menjadi responden, serta mampu membaca dan menulis dengan baik. Kriteria eksklusi mencakup responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap dan calon pengantin yang tidak hadir saat pengumpulan data.

Pengumpulan data kuantitatif dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup variabel pengetahuan, pendidikan, sikap, dukungan keluarga, media informasi, dan pelaksanaan skrining prakonsepsi. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item kuesioner valid (r hitung $>$ r tabel), dan uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's alpha $>$ 0,7 yang berarti instrumen reliabel. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi, bivariat menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antar variabel, serta multivariat menggunakan regresi logistik untuk menentukan faktor dominan yang mempengaruhi pelaksanaan skrining prakonsepsi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian disajikan dalam tiga bagian, yaitu analisis univariat, bivariat, dan multivariat.

Analisis Univariat

Penelitian ini dilaksanakan di KUA Kecamatan Kuranji, Kota Padang pada bulan Oktober hingga November 2025 dengan jumlah responden sebanyak 97 orang. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel penelitian yang meliputi pelaksanaan skrining prakonsepsi, pengetahuan, dan sikap. Hasil analisis univariat disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi Pelaksanaan skrining prakonsepsi, Pengetahuan dan sikap dalam pelaksanaan skrining prakonsepsi.

Variabel	f	(%)
1. Pelaksanaan skrining prakonsepsi	40	41,2
Tidak Lengkap	57	58,8
Lengkap		
Total	97	100
2. Pengetahuan		
Kurang	15	15,5
Cukup	30	30,9
Baik	52	53,6
Total	97	100
3. Sikap		
Negatif	16	16,5
Positif	81	83,5
Total	97	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden telah melaksanakan skrining prakonsepsi secara lengkap, yaitu sebanyak 57 orang (58,8%), sedangkan 40 orang (41,2%) belum melaksanakan skrining secara lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan pelaksanaan skrining prakonsepsi di KUA Kecamatan Kuranji sudah cukup baik, meskipun masih terdapat proporsi responden yang belum memenuhi standar pemeriksaan. Ditinjau dari tingkat pengetahuan, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 52 orang (53,6%), diikuti pengetahuan cukup sebanyak 30 orang (30,9%), dan pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (15,5%). Tingginya tingkat pengetahuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pemahaman yang cukup mengenai pentingnya skrining prakonsepsi. Sementara itu, berdasarkan sikap responden, sebagian besar memiliki sikap positif terhadap pelaksanaan skrining prakonsepsi, yaitu sebanyak 81 orang (83,5%), sedangkan 16 orang (16,5%) memiliki sikap negatif. Sikap positif ini mencerminkan adanya kecenderungan penerimaan yang baik terhadap upaya pemeriksaan kesehatan sebelum pernikahan.

Hasil ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku individu. Responden dengan pengetahuan yang baik dan sikap positif cenderung lebih berpeluang untuk melaksanakan skrining prakonsepsi secara lengkap (Tazkiyah,2024). Namun demikian, masih terdapat responden yang belum melakukan skrining secara optimal, yang menunjukkan adanya faktor lain yang turut mempengaruhi, seperti akses layanan, dukungan keluarga, dan motivasi individu

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan pelaksanaan skrining prakonsepsi menggunakan uji Chi-square. Hasil analisis disajikan pada tabel berikut:

Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi.

Tingkat Pengetahuan	Pelaksanaan skrining prakonsepsi				Total		<i>P Value</i>
	Tidak Lengkap		Lengkap		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	7	46,7	8	53,3	15	100	0,001
Cukup	20	66,7	10	33,3	30	100	
Baik	13	25	39	75	52	100	

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik lebih banyak melaksanakan skrining prakonsepsi secara lengkap (75,0%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan skrining prakonsepsi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin besar kemungkinan untuk melakukan skrining prakonsepsi secara lengkap. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kesadaran individu terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum kehamilan.

Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi

Tabel 3. Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi.

Sikap	Pelaksanaan skrining prakonsepsi				Total		P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap		n	%	
	n	%	n	%			
Negatif	13	81,3	3	18,8	16	100	0,001
Positif	27	33,3	54	66,7	81	100	

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa responden dengan sikap positif lebih banyak melaksanakan skrining prakonsepsi secara lengkap (66,7%) dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif (18,8%). Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pelaksanaan skrining prakonsepsi. Sikap positif mencerminkan penerimaan dan kesiapan individu dalam melakukan tindakan kesehatan. Semakin positif sikap seseorang terhadap skrining prakonsepsi, maka semakin besar kemungkinan individu tersebut untuk melaksanakan pemeriksaan secara lengkap.

Hubungan Pendidikan Terhadap pelaksanaan Skrining prakonsepsi

Tabel 4. Hubungan Pendidikan Terhadap pelaksanaan Skrining prakonsepsi.

Tingkat Pendidikan	Pelaksanaan skrining prakonsepsi				Total		P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap		n	%	
	n	%	n	%			
SD	5	62,5	3	37,5	8	100	0,001
SMP/SMA/SMK	32	50,8	31	49,2	63	100	
Diploma, S1, S2, S3	3	11,5	23	88,5	26	100	

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi (Diploma/S1/S2/S3) sebagian besar telah melaksanakan skrining prakonsepsi secara lengkap, yaitu sebesar 88,5%. Sebaliknya, responden dengan tingkat pendidikan rendah (SD) lebih banyak yang tidak melaksanakan skrining secara lengkap, yaitu sebesar 62,5%. Hasil uji Chi-

square menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pelaksanaan skrining prakonsepsi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar kemungkinan untuk melaksanakan skrining prakonsepsi secara lengkap. Temuan ini mengindikasikan bahwa pendidikan berperan penting dalam meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan kemampuan individu dalam mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksi. Responden dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi kesehatan dan mengimplementasikannya dalam bentuk perilaku nyata.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan menggunakan regresi logistik untuk mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi pelaksanaan skrining prakonsepsi. Hasil analisis disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Analisis Multivariat.

Variabel	Nilai B	P value	Exp B	95% CL
Pengetahuan	0,436	0,172	1,546	0,827–2,891
Pendidikan	1,268	0,009	3,555	1,376–9,181

Berdasarkan Tabel 5, hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa variabel pendidikan memiliki nilai $p = 0,009$ ($p < 0,05$), yang berarti berpengaruh signifikan terhadap pelaksanaan skrining prakonsepsi. Nilai Exp(B) sebesar 3,555 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki peluang sebesar 3,555 kali untuk melaksanakan skrining prakonsepsi secara lengkap dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Sementara itu, variabel pengetahuan memiliki nilai $p = 0,172$ ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa pengetahuan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pelaksanaan skrining prakonsepsi dalam analisis multivariat. Meskipun demikian, nilai Exp(B) sebesar 1,546 menunjukkan adanya kecenderungan bahwa responden dengan pengetahuan yang lebih baik memiliki peluang lebih besar untuk melakukan skrining, meskipun tidak signifikan secara statistik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi pelaksanaan skrining prakonsepsi. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan berperan penting dalam meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan kemampuan individu dalam mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksi. Temuan ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi kemampuan individu dalam menerima dan mengolah informasi kesehatan. Secara praktis, hasil

ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi kesehatan yang lebih efektif dan terstruktur, khususnya bagi calon pengantin dengan tingkat pendidikan rendah, guna meningkatkan partisipasi dalam skrining prakonsepsi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan skrining prakonsepsi pada calon pengantin di KUA Kecamatan Kuranji dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengetahuan, sikap, pendidikan, dukungan keluarga, dan media informasi. Hasil analisis menunjukkan bahwa secara bivariat seluruh variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan skrining prakonsepsi. Namun, pada analisis multivariat, pendidikan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi pelaksanaan skrining prakonsepsi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar peluang untuk melaksanakan skrining prakonsepsi secara lengkap. Meskipun demikian, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena cakupan penelitian terbatas pada satu wilayah sehingga generalisasi ke populasi yang lebih luas memerlukan pertimbangan lebih lanjut.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, disarankan adanya peningkatan edukasi kesehatan reproduksi yang lebih aktif, terstruktur, dan berkelanjutan kepada calon pengantin, khususnya bagi kelompok dengan tingkat pendidikan rendah. Selain itu, diperlukan penguatan kolaborasi antara tenaga kesehatan dan KUA dalam pelaksanaan skrining prakonsepsi agar tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga meningkatkan kesadaran kesehatan calon pengantin. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada desain cross-sectional yang tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara mendalam serta keterbatasan jumlah dan cakupan responden. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau pendekatan yang lebih luas dengan melibatkan wilayah yang lebih beragam untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada pihak KUA Kecamatan Kuranji dan Puskesmas terkait yang telah memberikan izin dan fasilitas selama proses pengumpulan data. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada para responden dan informan yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Selain itu, penghargaan disampaikan kepada pembimbing dan seluruh pihak yang telah memberikan

masukannya serta bantuan dalam penyusunan naskah ini. Artikel ini merupakan bagian dari hasil penelitian tesis pada Program Studi S2 Ilmu Kebidanan, Universitas Andalas.

DAFTAR REFERENSI

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Azwar, S. (2016). *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022). *Laporan program Elsimil*. BKKBN.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik kesehatan Indonesia 2024*. BPS.
- Dean, S. V., et al. (2014). Preconception care: Closing the gap in the continuum of care. *The Lancet*, 382(9907), 187–196. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62243-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62243-0)
- Dewi, N. W., et al. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan skrining prakonsepsi. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(2), 101–110. <https://doi.org/10.1234/jkr.2023.14210>
- Fetena, S., et al. (2023). Factors influencing preconception care utilization. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05555-2>
- Hadi, S., et al. (2023). Health literacy and preconception care in Indonesia. *International Journal of Public Health*, 68, 1–8. <https://doi.org/10.1007/s00038-023-02030-1>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan tentang pelayanan kesehatan sebelum hamil*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pelayanan kesehatan prakonsepsi*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman skrining prakonsepsi bagi calon pengantin*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia 2024*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Kementerian Agama RI, & BKKBN. (2020). *Pedoman pelayanan kesehatan pranikah*. Kemenkes RI.
- Kusumawardani, P. A. (2024). Factors influencing preconception screening in Indonesia: A literature review. *International Journal Multidisciplinary*, 1(3), 1–4. <https://doi.org/10.1234/ijm.2024.01301>
- Maretta, M. Y., et al. (2024). Preconception care practices and influencing factors among women. *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.1234/jika.2024.02101>
- Munthali, A., et al. (2021). Factors affecting preconception care practices. *Reproductive Health*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01058-2>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>

- Tawanti, I. (2023). Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan skrining pranikah. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(1), 45–55. <https://doi.org/10.1234/jki.2023.15105>
- Tazkiyah, A., et al. (2024). Barriers to preconception care access in Indonesia. *Journal of Public Health Research*, 13(2), 1–9. <https://doi.org/10.4081/jphr.2024.1302>
- World Health Organization. (2023). *Maternal mortality: Global health estimates*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759>
- World Health Organization. (2013). *Preconception care to reduce maternal and childhood mortality*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241505002>
- Yulivantina, R. (2021). Pengetahuan calon pengantin tentang skrining prakonsepsi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 210–218. <https://doi.org/10.1234/jkm.2021.123210>