

## Edukasi Kesehatan Wanita Usia Subur Dalam Mempersiapkan Kehamilan Di Desa Tegorejo Kendal dan Kelurahan Cigugur Cimahi

Raihany Sholihatul Mukaromah, Patonah, Fikri Mourly, Trijani Moedjiherwati, Ira Adiyati Rum\*, Shinta Ayu Nani

Fakultas Farmasi, Universitas Bhakti Kencana, Bandung, Indonesia

\*corresponding author: [ira.adiyati@bku.ac.id](mailto:ira.adiyati@bku.ac.id)

Submitted: 28 Februari 2022, Revised: 31 Agustus 2022, Accepted: 8 November 2022, Published: 27 November 2022

### Abstrak

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan fisik, mental dan pengetahuan, oleh karena itu perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan oleh wanita usia subur (WUS). Puskesmas Pegandon memiliki jumlah WUS (wanita usia subur) terbesar di desa Tegorejo. Tingkat kehamilan terbesar juga terjadi di desa Tegorejo. Selain itu jumlah ibu hamil dengan resiko tinggi di Puskesmas Pegandon dalam 1 tahun terakhir mencapai 119 kasus. Berdasarkan data tersebut perlu dilakukan upaya edukasi yang berkelanjutan untuk menurunkan prevalensi dan mencegah kegawatdaruratan pada kehamilan dan persalinan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah program edukasi pada pasangan WUS. Kegiatan dilakukan dengan metode talkshow dan webinar melalui metode daring dan luring dengan mitra utama di desa Tegorejo, Pegandon Kendal dan Kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi.

**Kata kunci** : kehamilan, pengabdian masyarakat, wanita usia subur

*A healthy pregnancy requires physical, mental, and knowledge preparation. Therefore pregnancy planning must be carried out before pregnancy by women of childbearing age (WUS). The Pegandon Health Center has the largest number of WUS (women of childbearing age) in Tegorejo village. The highest pregnancy rate also occurs in the village of Tegorejo. In addition, the number of pregnant women with high risk at the Pegandon Health Center in the last year reached 119 cases. Based on these data, it is necessary to carry out continuous educational efforts to reduce the prevalence and prevent emergencies in pregnancy and childbirth. One effort that can be made is an educational program for WUS couples. Activities are carried out using talk shows and webinar methods through online and offline methods with main partners in the villages of Tegorejo, Pegandon Kendal and Cigugur Tengah Village, Cimahi City.*

**Keywords:** pregnancy, community service, women of childbearing age

### Pendahuluan

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan fisik, mental dan pengetahuan, oleh karena itu perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan oleh wanita usia subur (WUS). Proses kehamilan yang direncanakan dengan baik akan berdampak positif pada kondisi janin dan adaptasi fisik serta psikologis ibu pada kehamilan menjadi lebih baik. Hal-hal yang perlu dipersiapkan pada kehamilan misalnya pengaturan nutrisi ibu hamil, skrining penyakit, konsumsi obat (Bronstein, 2012).

Ketidaksiapan kondisi fisik, mental dan kurangnya pemahaman wanita usia subur saat kehamilan ini akan berdampak pada saat menjadi ibu dan menjalani proses pengasuhan dari masa emas bayi dan balita. Riskesdas (2013) juga



menemukan bahwa dampak dari situasi ini adalah kurang maksimalnya kesehatan saat hamil, ketidaksiapan ibu untuk hamil, keputusan untuk pengguguran kandungan yang tidak aman serta resiko kegawatdaruratan (Sihombing, 2017). Kedaruratan Obstetri adalah suatu keadaan klinik yang apabila tidak segera ditangani akan berakibat kesakitan yang berat bahkan kematian ibu dan janinnya. Secara umum terdapat 4 penyebab utama kematian ibu, janin dan bayi baru lahir, yaitu (1) perdarahan (2) infeksi, sepsis (3) hipertensi, preeklampsia, eklampsia (4) persalinan macet (distosia). Setiap kehamilan berpotensi mengalami risiko kedaruratan. Pengenalan kasus kedaruratan obstetri secara dini sangat penting agar pertolongan yang cepat dan tepat dapat dilakukan. Dalam menangani kasus kegawatdaruratan, penentuan permasalahan utama (diagnosis) dan tindakan pertolongan harus dilakukan dengan cepat, tepat, dan segera mungkin (Callaghan, 2012).

Memberikan edukasi kesehatan keluarga prakonsepsi (sebelum terjadi kehamilan) merupakan strategi yang penting untuk meningkatkan kualitas anak yang akan dilahirkan sekaligus dapat membantu pada upaya penurunan kesakitan dan kematian ibu dan bayi serta mengurangi resiko kegawatdaruratan. Situasi ini didapatkan bahwa faktor risiko yang diketahui yang merugikan ibu dan bayi yang mungkin bisa terjadi sebelum kehamilan harus ditangani misalnya ibu mengalami kekurangan hemoglobin (anemia), kekurangan asam folat dan perilaku yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin pada masa kehamilan. Konseling prakonsepsi adalah komponen penting dalam pelayanan kesehatan pra konsepsi. Melalui konseling, pemberi pelayanan mendidik dan merekomendasikan strategi-strategi untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin. (Williams et al. 2012).

Boente et al (2014) merekomendasikan bahwa perlunya perubahan paradigma pelayanan kesehatan menitikberatkan pada persiapan pada masa pra konsepsi untuk menskrining pasangan yang telah siap menjadi orang tua (*potensial parents*) dengan pasangan yang belum siap menjadi orang tua.

Kesadaran akan tanggung jawab moral ini akan membuat para pasangan akan lebih bertanggung jawab untuk menyiapkan dan merencanakan sebelum kehamilan terjadi sehingga saat kehamilan terjadi kondisi pasangan tersebut lebih siap secara fisik, mental sosial dan ekonomi. Sangatlah penting menyiapkan kehamilan terutama dalam hal menyiapkan kesehatannya, khususnya terkait nutrisi, olahraga, kebiasaan yang dapat mengganggu kehamilan misal merokok, minum-minuman keras, polusi lingkungan dan mengurangi stress. Kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan sangat bermanfaat untuk mencegah malnutrisi, menyiapkan tubuh pada perubahan – perubahan pada saat hamil, mengurangi stress dan mencegah obesitas, mengurangi risiko keguguran, persalinan prematur, berat bayi lahir rendah dan kematian janin mendadak, dan mencegah efek dari kondisi kesehatan yang bermasalah pada saat kehamilan. (Chandranipapongse & Koren 2013.)

Kebutuhan gizi ibu hamil ialah pengetahuan ibu terhadap nutrisi yang baik dikonsumsi ibu pada saat kehamilan agar terpenuhinya asupan gizi bagi ibu dan janinnya untuk pertumbuhan dan perkembangan janin didalam rahimnya, akibat dari kekurangan zat gizi pada saat kehamilan akan berdampak pada janinnya seperti bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) beberapa faktor bayi lahir BBLR salah satunya mengakibatkan anak mengalami stunting dimana stunting adalah kekurangan gizi kronis berlangsung pada saat kehamilan dan awal bayi lahir hingga berdampak sampai anak berusia 2 tahun.

Anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) adalah penyebab terbesar dikalangan ibu hamil dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu, dan rendahnya pendidikan ibu menjadi rendahnya asupan gizi dan pola makan yang benar (Siwi, 2010). Penyebab anemia adalah kekurangan zat besi (Fe) sedangkan zat besi sangat dibutuhkan untuk ibu hamil dalam perkembangan otak bayi pada awal kelahirannya (Yuliandani et al., 2017). Pada trimester I kehamilan ini yang paling sering ibu hamil mengalami anemia, dikarenakan pola makan yang tidak baik disebabkan ibu pada trimester I mengalami mual dan tidak nafsu makan (Kusumah, 2009). Strategi dan penanggulangan anemia pada ibu hamil yang harus diketahui antara lain makananan yang mengandung asupan gizi, mengkonsumsi tablet penambah darah (Fe), dan mengkonsumsi vitain dan mineral (Herawati and Astuti, 2010). Kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil disebabkan karena kurangnya asupan energi pada ibu yang berlangsung lama, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan (Prawita, Susanti and Sari, 2018). Asupan gizi ibu hamil berpengaruh sangat penting dengan pertumbuhan janin selama kehamilan, dan kejadian BBLR (berat badan lahir rendah) pada saat persalinan maupun tumbuh kembang bayi (Rukmana and Kartasurya, 2014). Ibu hamil membutuhkan asupan zat gizi yang baik untuk tumbuh kembang janinya, untuk itu dibutuhkan asupan gizi yang beragam untuk mencukupi zat gizi yang terkandung dalam makanan tersebut (Hasanah and Febrianti, 2012). Penentuan status gizi (PSG) sangat penting pada tumbuh kembang

bayi balita, tujuan dari penentuan status gizi itu sebagai awal perbaikan gizi di suatu masyarakat khususnya ibu hamil agar kebutuhan gizi bayi balita terpenuhi (Kemenkes RI, 2017).

Puskesmas Pegandon memiliki jumlah WUS (wanita usia subur) terbesar di desa Tegorejo. Tingkat kehamilan terbesar juga terjadi di desa Tegorejo. Selain itu jumlah ibu hamil dengan resiko tinggi di Puskesmas Pegandon dalam 1 tahun terakhir mencapai 119 kasus. Jumlah ibu hamil dengan resiko tinggi di desa Tegorejo sebanyak 13 kasus dengan rincian kasus HbSAg + (1), Anemia (2), riwayat SC (3), umur > 35 tahun (5) multigravida (2). Begitu juga data yang didapatkan dari kelurahan cigugur tengah kota cimahi, masih kurangnya pengetahuan WUS terhadap persiapan sebelum kehamilan.

Berdasarkan data tersebut perlu dilakukan upaya edukasi yang berkelanjutan untuk menurunkan prevalensi dan mencegah kegawatdaruratan pada kehamilan dan persalinan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dengan program edukasi pada pasangan WUS.

### Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan metode hybrid daring dan luring. Kegiatan ini dilaksanakan selama beberapa tahapan, diantaranya :

Tabel 1. Gambar dan Tabel

No	Tanggal	Tempat	Kegiatan	Metode
1	20 Oktober 2021	Kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi, Jawa Barat dan Desa Tegorejo Kabupaten Kendal Jawa Tengah	Koordinasi dengan petugas PLKB (Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana), bidan, kader untuk mendata sasaran yaitu PUS dan WUS di dua wilayah yaitu kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi, Jawa Barat dan Desa Tegorejo Kabupaten Kendal Jawa Tengah.	Koordinasi
2	20 – 22 Oktober 2021	Kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi, Jawa Barat dan Desa Tegorejo Kabupaten Kendal Jawa Tengah	Melakukan analisis situasi	Pengkajian
3	23 – 24 Oktober 2021	Kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi, Jawa Barat dan Desa Tegorejo Kabupaten Kendal Jawa Tengah	a. Kontrak kerja sama dengan mitra b. Penjelasan kegiatan pengabdian masyarakat	Koordinasi
4	01 - 21 September 2020	Media zoom dan gmeet	Persiapan tim pengabdian masyarakat kelompok 35 : a. Membuat grup WhatsApp dengan mitra dan sasaran peserta pengabdian masyarakat b. Membuat rundown acara kegiatan talkshow dan webinar c. Membuat gform Evaluasi : pre-post test d. Membuat gform pendaftaran, absensi peserta, link WA grup peserta e. Membuat spanduk, poster, video f. Persiapan sarana prasarana luring (lokasi, konsumsi dll) dan daring (link zoom, MC, moderator dll) g. Membuat buku saku h. Membuat surat permohonan narasumber webinar yaitu ibu Titik Umi Kulsum, S.ST.Keb. (Ketua 1 Pengurus Cabang IBI Kab. Kendal)	



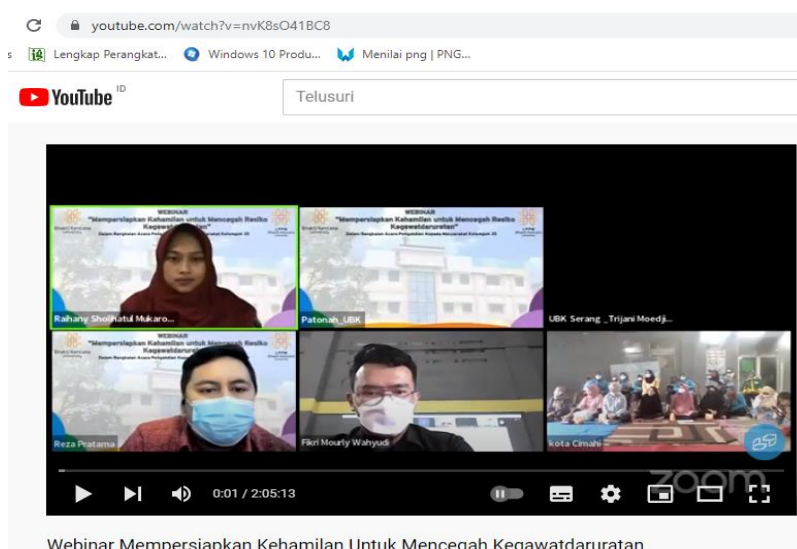
5	18 November 2021	Link zoom talkshow  Balai desa kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi, Jawa Barat dan balai desa Tegorejo Kabupaten Kendal Jawa Tengah	Implementasi talkshow: a. Registrasi Peserta b. Melakukan Pre test pada peserta c. Pemaparan Materi talkshow ke 1: - Konseling pra konsepsi pada pasangan usia subur - Apa dan bagaimana Kehamilan - Stunting dan pencegahannya sejak masa kehamilan d. Pemaparan Materi talkshow ke 2: - Kebutuhan nutrisi pada kehamilan - Terapi rasional dan aman mengatasi keluhan selama kehamilan - Pengaruh anestesi pada kehamilan e. Diskusi dan tanya jawab f. Melakukan Post test pada peserta	Link gform kehadiran dan evaluasi pre test  Talkshow Pemateri : semua tim pengabdian masyarakat kelompok 35
				Link gform evaluasi post test
6	25 November 2021	Link zoom webinar  Balai desa kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi, Jawa Barat dan balai desa Tegorejo Kabupaten Kendal Jawa Tengah	Implementasi webinar: a. Registrasi Peserta b. Melakukan Pre test pada peserta c. Pemaparan Materi webinar “Mempersiapkan kehamilan untuk mencegah resiko kegawatdaruratan”. d. Diskusi dan tanya jawab e. Melakukan Post test pada peserta f. Memberikan buku saku kepada peserta g. Penutupan kegiatan pengabdian masyarakat	Link gform kehadiran dan evaluasi pre test  Webinar Pemateri : Titik Umi Kulsum, S.ST.Keb. (Ketua 1 Pengurus Cabang IBI Kab. Kendal)
				Link gform evaluasi post test
7	27 November 2021	Balai desa kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi, Jawa Barat dan balai desa Tegorejo Kabupaten Kendal Jawa Tengah	Evaluasi dan penutupan	
8	28 November – 15 Desember 2021	Zoom/gmeet	Penyusunan Laporan akhir, publish jurnal & media massa, HKI	Koordinasi tim pengabdian masyarakat



Gambar 1. Sosialisasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan petugas PLKB, bidan, kader di kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi, Jawa Barat



Gambar 2. Kegiatan talkshow dan webinar dengan metode hybrid daring dan luring di dua wilayah yaitu kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi, Jawa Barat dan Desa Tegorejo Kabupaten Kendal Jawa Tengah melalui media zoom dan live streaming youtube



Gambar 3 : Kegiatan talkshow live streaming youtube, bisa akses di link : <https://youtu.be/1kF28GVfffi> dan webinar live streaming youtube, bisa akses di link <https://youtu.be/nvK8sO41BC8>



## Hasil Dan Pembahasan

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan fisik, mental dan pengetahuan, oleh karena itu perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan oleh wanita usia subur (WUS). Proses kehamilan yang direncanakan dengan baik akan berdampak positif pada kondisi janin dan adaptasi fisik serta psikologis ibu pada kehamilan menjadi lebih baik. Hal-hal yang perlu dipersiapkan pada kehamilan misalnya pengaturan nutrisi ibu hamil, skrining penyakit, konsumsi obat (Bronstein, 2012).

Ketidaksiapan kondisi fisik, mental dan kurangnya pemahaman wanita usia subur saat kehamilan ini menjadi salah satu penyebab terjadinya kondisi kegawatdaruratan yang berakibat kesakitan yang berat bahkan kematian ibu dan janinnya.

Riskesdas (2013) juga menemukan bahwa dampak dari situasi ini adalah kurang maksimalnya kesehatan saat hamil, ketidaksiapan ibu untuk hamil, keputusan untuk pengguguran kandungan yang tidak aman serta resiko kegawatdaruratan (Sihombing, 2017). Kedaruratan Obstetri adalah suatu keadaan klinik yang apabila tidak segera ditangani akan berakibat kesakitan yang berat bahkan kematian ibu dan janinnya. Secara umum terdapat 4 penyebab utama kematian ibu, janin dan bayi baru lahir, yaitu (1) perdarahan (2) infeksi, sepsis (3) hipertensi, preeklampsia, eklampsia (4) persalinan macet (distosia). Setiap kehamilan berpotensi mengalami risiko kedaruratan.

Berdasarkan hasil analisa situasi diatas ditemukan permasalahan pada mitra, yaitu : Puskesmas Pegandon desa Tegorejo, Kecamatan Pegandon, Kabupaten Kendal, Jawa Tengah dan Kelurahan Cigugur tengah Kota Cimahi yaitu tingginya Jumlah Wanita Usia Subur (WUS) usia 15 – 49 tahun, tingginya prevalensi kehamilan resiko tinggi. Ibu hamil dengan resiko tinggi dengan rincian kasus HbSAg +, Anemia, riwayat SC, umur > 35 tahun, multigravida. Kasus kegawatdaruratan seperti: 1. Perdarahan, 2. Bengkak di kaki, tangan, wajah 3. Demam, 4. Muntah terus menerus 5. Keluar air ketuban sebelum waktunya 6. Gerakan bayi menurun. Selain itu hasil kajian kepada wus dan pus adalah kurangnya pemahaman Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah binaan Puskesmas Pegandon dan kelurahan cigugur tengah untuk mempersiapkan kehamilan seperti obat yang aman untuk ibu hamil, nutrisi pada kehamilan, program KB (Keluarga Berencana), resiko tinggi dan kegawatdaruratan selama masa kehamilan.

Untuk dapat membantu menyelesaikan masalah tersebut, tim pengabdian masyarakat keompok 35 telah melakukan Pengabdian Masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu dengan memberikan edukasi kepada Wanita Usia Subur (WUS) dalam Mempersiapkan Kehamilan untuk Mencegah Resiko Kegawatdaruratan. Adapun tahapan proses yang ditempuh yaitu dimulai analisis situasi, perencanaan, persiapan, pelaksanaan, evaluasi dan monitoring. Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pasangan usia subur (PUS) dan wanita usia subur (WUS) di dua wilayah yaitu kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi, Jawa Barat dan Desa Tegorejo Kabupaten Kendal Jawa Tengah.

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri dengan usia istri berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun atau usia istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau usia istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid (BKKBN, 2013). Kegiatan ini melibatkan petugas PLKB (Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana), bidan desa, kader dan sasaran peserta, kelurahan di dua wilayah mitra.

Kegiatan talkshow dilaksanakan dengan metode hybrid daring dan luring di dua wilayah yaitu kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi, Jawa Barat dan Desa Tegorejo Kabupaten Kendal Jawa Tengah melalui media zoom dan live streaming youtube pada hari kamis, 18 November 2021, dengan pemateri dari seluruh dosen tim pengabdian masyarakat kelompok 35 dengan tema “Mempersiapkan kehamilan, ibu dan bayi sehat” dan webinar yang dilaksanakan pada hari kamis 25 November 2021 dengan narasumber yaitu ibu Titik Umi Kulsum, S.ST.Keb. (Ketua 1 Pengurus Cabang IBI Kab. Kendal) dengan tema “Mempersiapkan kehamilan untuk mencegah resiko kegawatdaruratan”.

Implementasi kegiatan pengabdian masyarakat yaitu kegiatan talkshow dan webinar diawali dengan melakukan *pre test* sebelum diberikan edukasi kepada WUS dan PUS untuk mengetahui pengetahuan tentang mempersiapkan kehamilan, ibu dan bayi sehat dan cara mencegah resiko kegawatdaruratan selama masa kehamilan. Sasaran peserta dalam kegiatan ini adalah PUS dan WUS dengan beragam tingkat pendidikan, pengalaman dan budaya yang berbeda.



Sesuai dengan teori dari Notoatmodjo (2014) menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, sumber informasi, lingkungan budaya dan sosial ekonomi. Oleh karena itu tim melakukan pre test terlebih dahulu.

Sesuai dengan fenomena yang terjadi di wilayah mitra pengabdian masyarakat yaitu kurangnya pemahaman Wanita Usia Subur (WUS) untuk mempersiapkan kehamilan : obat yang aman untuk ibu hamil, nutrisi pada kehamilan, program KB (Keluarga Berencana), resiko tinggi dan kegawatdaruratan selama masa kehamilan. Maka salah satu solusi untuk mencegah resiko tinggi dan kegawatdaruratan selama masa kehamilan adalah dengan memberikan edukasi kepada WUS dan PUS untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku kearah yang lebih baik. Menurut Zhong *et al* (2020) Kepatuhan seseorang untuk melakukan suatu tindakan dipengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku. Hasil penelitian tersebut menunjukkan seseorang yang memiliki pengetahuan tentang persiapan kehamilan yang baik cenderung untuk bersikap dan berperilaku positif dalam masa kehamilan sampai dengan persalinan. Oleh karenanya, penting dilakukannya pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku WUS dan PUS agar patuh dan memahami tindakan yang perlu dilakukan untuk mencegah resiko kegawatdaruratan selama masa kehamilan.

Setelah edukasi melalui talkshow dan webinar diberikan kemudian dilakukan evaluasi *post test* melalui penyebaran kuesioner dan link gform kepada WUS dan PUS untuk mengevaluasi dan menilai pengetahuan tentang mempersiapkan kehamilan, ibu dan bayi sehat dan cara mencegah resiko kegawatdaruratan selama masa kehamilan. Dari total jumlah peserta PUS dan WUS dari cimahi 25 peserta dan kendal 20 peserta. Total 45 peserta, hasil pre test menunjukkan jumlah rata rata yaitu dengan nilai 50, hasil post test menunjukkan jumlah rata rata yaitu dengan nilai 72.8. Hasil kegiatan ini terjadi peningkatan pengetahuan sebanyak 44 % dengan indikator meningkatnya pemahaman PUS dan WUS tentang mempersiapkan kehamilan, ibu dan bayi sehat dan cara mencegah resiko kegawatdaruratan selama masa kehamilan.

## Kesimpulan

Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini, maka dapat disimpulkan bahwa 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 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.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA , Jalan Soekarno Hatta Nomer 754, Bandung yang telah memberi dukungan moral dan dana terhadap program pengabdian masyarakat ini.

## Daftar Pustaka

- Banudi, L. (2010). *Gizi Kesehatan dan Reproduksi*. Penerbit Buku kedokteran, Jakarta
- BKKBN. (2013). *Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia*. Jakarta: BKKBN.
- Bonte, P., Pennings, G. & Sterckx, S., 2014. Is there a moral obligation to conceive children under the best possible conditions? A preliminary framework for identifying the preconception responsibilities of potential parents. *BMC medical ethics*, 15, p.5.
- Bronstein, A. C., Spyker, D. A., Cantilena Jr, L. R., Rumack, B. H., & Dart, R. C. (2012). 2011 annual report of the American Association of Poison Control Centers' National Poison data system (NPDS): 29th annual report.
- Bulechek, Gloria M., Butcher, Howard K., & Dochterman, Joane McCloskey. (2008). *Nursing Intervention Classification (NIC)*.Lowa: Mosby Elsevier

- Butterworth IV J.F., & Mackey D.C., & Wasnick J.D.(Eds.), (2018). *Morgan & Mikhail's Clinical Anesthesiology*, 6e. McGraw Hill.
- Callaghan, W. M., Creanga, A. A., & Kuklina, E. V. (2012). Severe maternal morbidity among delivery and postpartum hospitalizations in the United States. *Obstetrics & Gynecology*, 5(12), 1029-1036.
- Chandranipongse, W., & Koren, G. (2013). Preconception counseling for preventable risks. *Canadian Family Physician*, 59(7), 737-739.
- Herawati, C., Astuti, S., & Cirebon, S. (2010). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Anemia Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Jalaksana Kuningan Tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 1(1), 51-8.
- Cunningham, Gary F, dan Gant NF. (2006). *Obstetri Williams*. Jakarta:EGC.
- Curtis, Glade B.(1999). *Kehamilan: Apa Yang Anda Hadapi Minggu Per Minggu*. Jakarta:Arcan.
- Eslami, M., Yazdanpanah, M., Taheripanah, R., Andalib, P., Rahimi, A., & Nakhaee, N. (2013). Importance of pre-pregnancy counseling in Iran: results from the high risk pregnancy survey 2012. *International journal of health policy and management*, 1(3), 213.
- Delissaint, Dieula, & J.McKyer, E. Lisako.2011.A Systematic Review Of Factors Utilized In Preconception Health *Behavior Research.Family Practice*,36(6),603- 616.
- Dewi, Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Farahi, & Zolotor. (2013). Recommendations For Preconception Counseling And Care.Family. *Physician*. 88(8),499-506.
- G.D., Shanon, C., Alberg., dkk. (2013). Preconception Healthcare And Congenital Disorders: Systematic Review Of The Effectiveness Of Preconception Care Programs In The Prevention Of Congenital Disorders. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> pada tanggal 15 November 2021
- Hasanah, D. N., Febrianti, F., & Minsarnawati, M. (2013). Kebiasaan Makan menjadi Salah Satu Penyebab Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Poli Kebidanan RSI&A Lestari Cirendeu Tangerang Selatan. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 4(2), 106703..
- Herawati, C., Astuti, S., & Cirebon, S. (2010). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Anemia Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Jalaksana Kuningan Tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 1(1), 51-8..
- Kemenkes RI (2017) 'Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016', Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat.
- Kemenkes RI. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kemenkes RI. 2020. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*,
- Kusumah, U. W. (2009) *Kadar haemoglobin ibu hamil trimester II-III dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2009*, Universitas Sumatera Utara.
- Lanik A.D.2012.Preconception counseling.Primary Care, no 1, vol 39, hal 1-16.
- Permenkes No 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual
- Perry Shannon E., Lowdermilk, D, L., Cashion Kitty. (2013). *Buku Keperawatan Maternitas Edisi 8 – Buku 2*, Penerjemah :dr. Felicia Sidartha & dr. Anesia Tania. Elsevier (Singapura) Pte Ltd. Salemba Medika
- Prawita, A., Indra Susanti, A., & Sari, P. (2017). Survei Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) di Kecamatan Jatiningor Tahun 2015. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(4).
- Priyanto, Agus.2009.*Komunikasi Dan Konseling Aplikasi Dalam Sarana Pelayanan Kesehatan Untuk Perawat Dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sihombing, N. M., Saptarini, I., & Putri, D. S. K. (2017). Determinan persalinan sectio caesarea di Indonesia (analisis lanjut data Riskesdas 2013). *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 8(1), 63-73.
- Siwi, S. S. (2010) Hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Kecamatan Jebres Surakarta, Hemoglobin.
- Sujiono, Yuliani N, dkk, (2004). *Metode pengembangan Kognitif*. Jakarta : Universitas Terbuka.
- Sunarsih, Tri. (2011). *Asuhan Kebidanan Untuk Kehamilan*. Jakarta: Salemba.
- Tamsuri, Anas. (2008). *Konseling Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Tyastuti, Siti dan Heni Puji W. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- UNICEF: Conceptual Framework of Malnutrition, (1990). Modifikasi oleh ending L. Achadi, 2019.
- Walfisch dan Koren. (2011). *Preconception Counseling: Rational, Practice And Challenges*. Diakses dari <http://europepmc.org/abstract/MED/21926950> pada tanggal 15 November 2021
- Williams & Wilkins. (2012). *Kapita Selekta Penyakit*. Jakarta: EGC



Williams, L., Zapata, L. B., D'Angelo, D. V., Harrison, L., & Morrow, B. (2012). Associations between preconception counseling and maternal behaviors before and during pregnancy. *Maternal and child health journal, 16*(9), 1854-1861.

Roosleyn, I. P. T. (2016). Strategi dalam penanggulangan pencegahan anemia pada kehamilan. *Jurnal Ilmiah Widya, 3*(3), 1-9.

van der Zee, B., de Beaufort, I. D., Steegers, E. A., & Denktas, S. (2013). Perceptions of preconception counselling among women planning a pregnancy: a qualitative study. *Family practice, 30*(3), 341-346.