

Original Research Paper

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Pada Masa Prakonsepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025**Nuraini¹, Uliy Iffah^{2*} , Henni Fitria³**^{1,2,3} Kebidanan Program Sarjana, Universitas Andalas uliyiffah07@med.unand.ac.id

Submitted: 14 January 2026

Revised: 11 August 2026

Accepted: 22 September 2026

Abstract

Introduction: Maternal mortality remains a major public health problem, and many risks can be prevented through early identification before pregnancy. Preconception care is essential to improve women's readiness for pregnancy. Objectives: This study aimed to describe the implementation of Continuity of Care (CoC) during the preconception period in the working area of Andalas Public Health Center, Padang. Methods: This study used a descriptive case study design. Four women in the preconception period received comprehensive midwifery care based on assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Data were collected through interviews, physical examinations, observations, and documentation review, then analyzed descriptively. Results: The implementation of CoC helped identify the women's health problems and knowledge needs. Continuous care improved understanding of preconception health, including nutrition, personal hygiene, immunization, and preparation for pregnancy, and supported positive changes in health-related behaviors. Conclusion: CoC during the preconception period enhances women's readiness for pregnancy by improving health knowledge and behaviors. Strengthening preconception services as part of comprehensive midwifery care is recommended.

Keywords: *Continuity of care, preconception care, midwifery care, women's health*

1. Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah mengalami penurunan signifikan dari 346 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, atau turun sebesar 45% dalam satu dekade terakhir (BPS, 2023). Meskipun menunjukkan tren penurunan, angka tersebut masih tergolong tinggi dan setara dengan beberapa negara di kawasan Afrika. Upaya pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs) 3.1, yaitu menurunkan AKI hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, masih memerlukan kerja keras dan penguatan pelayanan kesehatan ibu secara menyeluruh. Di Kota Padang pada tahun 2024 tercatat 12 kasus kematian ibu, jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 23 kasus. Rinciannya terdiri dari dua kematian pada masa hamil dan sepuluh pada masa nifas (Dinkes Kota Padang, 2024).

Penyebab kematian ibu pada umumnya meliputi perdarahan, infeksi, hipertensi, kelainan jantung dan pembuluh darah, serta penyebab lain yang sebenarnya dapat dicegah apabila faktor risikonya diidentifikasi sejak awal. Hal ini menunjukkan bahwa pencegahan tidak dapat dilakukan hanya ketika ibu sudah memasuki masa kehamilan, namun harus dimulai bahkan sebelum kehamilan terjadi, yaitu pada masa prakonsepsi (Dinkes Kota Padang, 2024).

Salah satu strategi penting dalam mengoptimalkan deteksi risiko adalah penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity of Care* (CoC). Konsep ini menekankan pentingnya pemantauan kesehatan perempuan secara menyeluruh mulai dari masa prakehamilan, kehamilan,

persalinan, masa nifas, hingga penggunaan kontrasepsi. Pelayanan CoC diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada masa prakehamilan, masa hamil, persalinan, masa nifas, pelayanan kontrasepsi, dan kesehatan seksual, yang bertujuan memperkuat upaya promotif dan preventif dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas maternal.

Masa prakonsepsi merupakan periode sebelum terjadinya pembuahan, di mana kondisi kesehatan perempuan dan laki-laki berperan penting terhadap kesuburan dan keberhasilan kehamilan (Andriani, 2024). Pelayanan kesehatan prakonsepsi menjadi langkah preventif yang sangat diperlukan untuk menurunkan kesakitan dan kematian ibu, meningkatkan kesiapan kesehatan calon pengantin atau pasangan usia subur, serta menjamin kehamilan yang sehat. Pelayanan prakonsepsi yang optimal dapat mewujudkan generasi yang sehat, menjamin pemenuhan hak reproduksi, serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Namun, dalam praktiknya, pemanfaatan pelayanan prakonsepsi masih rendah. Banyak calon pengantin maupun pasangan usia subur belum memiliki pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan prakonsepsi (Welshman et al., 2023). Kurangnya pemahaman ini menyebabkan banyak perempuan memasuki kehamilan tanpa persiapan kesehatan yang memadai. Buultjens et al. (2021) menyatakan bahwa masih banyak perempuan yang merasa tidak siap menghadapi kehamilan, baik secara fisik maupun psikologis, dan minimnya pengetahuan mengenai kesehatan prakonsepsi memperburuk risiko komplikasi di masa kehamilan.

Kondisi ini juga terlihat di Puskesmas Andalas. Banyak calon pengantin datang hanya untuk memenuhi persyaratan KUA atau mendapatkan sertifikat layak kawin, tanpa memahami tujuan sebenarnya dari skrining prakonsepsi. Sebagian besar belum menyadari bahwa pemeriksaan tersebut bertujuan untuk mendeteksi risiko kesehatan dan merencanakan kehamilan yang lebih aman. Rendahnya pemahaman ini berdampak pada kurangnya kesiapan kehamilan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko komplikasi. Fitriani, Ramlan, dan Rusman (2021) menyatakan bahwa rendahnya persiapan kehamilan dapat mengakibatkan komplikasi kehamilan serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas bagi ibu maupun janin.

2. Metode

Artikel ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif dengan penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada masa prakonsepsi. Subjek asuhan adalah empat orang perempuan pada masa prakonsepsi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian data subjektif dan objektif, dilanjutkan dengan penilaian (assessment), perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan kebidanan. Intervensi yang diberikan berupa Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang disesuaikan dengan keluhan dan kebutuhan masing-masing klien pada masa prakonsepsi dengan menggunakan media leaflet dan poster.

3. Hasil

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) pada masa prakonsepsi dilaksanakan pada empat klien wanita di wilayah kerja Puskesmas Andalas, Kota Padang, yang terdiri dari satu wanita usia subur (Ny. S) dan tiga calon pengantin (Nn. S.W, Nn. P, dan Nn. Y). Asuhan diberikan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP, serta disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing klien.

Pada Klien I (Ny. S), hasil pengkajian menunjukkan status gizi lebih dengan IMT 27.83 kg/m². Permasalahan lain yang ditemukan meliputi buang air besar jarang dengan frekuensi 1 kali/minggu

dan konsistensi feses kadang keras, pola makan rendah serat dan asupan cairan kurang, keterbatasan ekonomi keluarga, serta kurangnya pengetahuan tentang persiapan prakonsepsi dan masa subur. Asuhan yang diberikan meliputi KIE penanganan konstipasi, peningkatan asupan serat dan cairan, gizi seimbang, manajemen keuangan keluarga, penilaian masa subur, kesiapan psikis, persiapan menjadi orang tua, serta pengaturan jarak kelahiran. Evaluasi menunjukkan klien memahami bahwa frekuensi BAB ± 1 kali/minggu termasuk tidak normal serta mengetahui upaya penanganan konstipasi dan persiapan prakonsepsi.

Pada Klien II (Nn. S.W), ditemukan kurangnya pengetahuan mengenai manfaat dan jadwal imunisasi Tetanus Toxoid (TT), pemantauan kesehatan payudara secara mandiri meskipun memiliki riwayat fibroadenoma mammae, serta persiapan prakonsepsi. Asuhan yang diberikan berupa edukasi imunisasi TT, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), kesiapan menjadi orang tua, kesiapan psikis, dan penilaian masa subur. Evaluasi menunjukkan klien memahami manfaat dan jadwal imunisasi TT, pentingnya SADARI, serta persiapan kehamilan.

Pada Klien III (Nn. P), ditemukan permasalahan berupa dismenore saat menstruasi, kebiasaan personal hygiene khususnya menyikat gigi yang masih kurang, serta belum adanya perencanaan kehamilan. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi penanganan dismenore secara nonfarmakologis, peningkatan kebersihan diri, perencanaan kehamilan, kesiapan psikis, dan penilaian masa subur. Evaluasi menunjukkan klien memahami penyebab dan penanganan dismenore serta pentingnya personal hygiene dan perencanaan kehamilan.

Pada Klien IV (Nn. Y), hasil pengkajian menunjukkan status gizi lebih dengan IMT 25.39 kg/m². Permasalahan lain meliputi kurangnya pengetahuan mengenai imunisasi Tetanus Toxoid (TT), pemeriksaan skrining prakonsepsi termasuk triple eliminasi, fungsi keluarga, serta persiapan menjadi orang tua. Asuhan yang diberikan berupa KIE menggunakan media leaflet dan poster mengenai imunisasi TT, skrining prakonsepsi, gizi seimbang, fungsi keluarga, kesiapan fisik dan psikis prakonsepsi, serta penilaian masa subur. Evaluasi menunjukkan klien memahami informasi yang diberikan dan pentingnya persiapan prakonsepsi, termasuk pengendalian status gizi sebelum kehamilan.

4. Pembahasan

Berdasarkan hasil asuhan pada Nn. S, ditemukan gangguan pola eliminasi berupa buang air besar yang jarang, dengan frekuensi 1 kali/minggu. Nn. S mengaku jarang mengonsumsi sayur dan buah, hanya minum sekitar 3 gelas cairan per hari, dan jarang melakukan aktivitas fisik. Kebiasaan ini menjadi faktor yang memengaruhi proses eliminasi yang dialaminya. Rendahnya asupan serat dapat mengurangi volume feses sehingga memperlambat transit feses di kolon (Sari & Pitoyo, 2019). Kurangnya cairan meningkatkan penyerapan air di kolon, membuat feses menjadi lebih padat dan sulit dikeluarkan (Liska et al., 2019). Aktivitas fisik yang rendah juga dapat menurunkan peristaltik usus dan memperlambat proses buang air besar (Anderson & Durstine, 2016). Untuk mengatasi gangguan ini, edukasi diberikan kepada Nn. S mengenai pentingnya meningkatkan asupan serat dan cairan serta melakukan aktivitas fisik ringan hingga sedang. Intervensi ini terbukti efektif dalam memperbaiki perilaku kesehatan dan mencegah gangguan eliminasi berulang (Öztürk & Kılıç, 2018).

Pada klien berikutnya, Nn. S.W, ditemukan kurangnya pengetahuan mengenai manfaat dan jadwal imunisasi Tetanus Toxoid (TT) sebagai persiapan kehamilan. Nn. S.W menyatakan bahwa ia belum pernah mendapatkan edukasi mengenai imunisasi TT sebelum menikah dan merasa informasi yang diperoleh dari keluarga maupun lingkungan sekitar masih terbatas. Kurangnya pengetahuan ini penting untuk diperhatikan karena imunisasi TT berperan dalam mencegah tetanus maternal dan tetanus neonatal melalui pembentukan kekebalan aktif pada calon ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Selain itu, Nn. S.W memiliki riwayat fibroadenoma mammae sehingga memerlukan pemantauan payudara secara mandiri. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan upaya deteksi dini terhadap perubahan payudara yang tidak normal (Ahmad et al., 2022). Edukasi SADARI terbukti meningkatkan kemampuan wanita dalam mengenali kelainan payudara sejak dini (Wulandari et al., 2025). Edukasi mengenai persiapan menjadi orang tua dan penilaian masa subur juga perlu diberikan karena pemahaman ini berperan dalam meningkatkan kesiapan fisik, mental, dan peluang terjadinya kehamilan (Sriyatin et al., 2025).

Berdasarkan hasil asuhan pada Nn. P, ditemukan keluhan dismenore berat saat menstruasi yang mengganggu aktivitas. Dismenore berkaitan dengan peningkatan prostaglandin $F2\alpha$ yang menyebabkan kontraksi uterus berlebihan dan nyeri menstruasi (Wiyatagi & Suprayogi, 2025). Untuk mengurangi keluhan, edukasi mengenai penanganan dismenore secara nonfarmakologis diberikan kepada Nn. P. Teknik yang diajarkan meliputi kompres hangat pada perut bagian bawah dan relaksasi napas dalam, yang terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri menstruasi (Mulyani & Astuti, 2024). Selain itu, kebiasaan personal hygiene Nn. P masih kurang, khususnya menyikat gigi yang hanya dilakukan satu kali sehari. Nn. P jarang menyikat gigi karena belum menyadari pentingnya menjaga kebersihan mulut. Hal ini sejalan dengan penelitian Alzeer et al. (2024) yang menunjukkan bahwa orang dewasa dengan literasi kesehatan gigi dan mulut yang rendah cenderung menyikat gigi lebih sedikit. Untuk itu edukasi mengenai kebersihan gigi dan mulut sangat penting diberikan terutama mengenai dampaknya seperti karies gigi, radang gusi, dan bau mulut (Adnyasari, Syahriel & Haryani, 2023), serta frekuensi menyikat gigi yang baik adalah minimal 2 kali sehari pada pagi hari dan malam hari sebelum tidur (Pitaloka, 2018). Hasil wawancara juga menunjukkan Nn. P belum memiliki perencanaan kehamilan yang matang. Kurangnya perencanaan kehamilan dapat berdampak pada ketidaksiapan fisik dan psikologis dalam menghadapi kehamilan (Hutasoit & Indraswari, 2021). Edukasi prakonsepsi diberikan untuk meningkatkan pemahaman mengenai perencanaan kehamilan yang sehat (Legiati et al., 2024).

Selanjutnya, berdasarkan hasil asuhan pada Nn. Y, ditemukan kurangnya pemahaman mengenai manfaat dan jadwal imunisasi Tetanus Toxoid (TT) meskipun klien telah membaca informasi sebelumnya. Kurangnya pemahaman ini disebabkan oleh tingkat pemahaman yang rendah dan kesulitan memahami bahasa medis, sehingga informasi yang pernah dibaca tidak terserap secara utuh. Edukasi menggunakan bahasa sederhana diberikan untuk meningkatkan pemahaman klien mengenai imunisasi TT sebagai pencegahan tetanus maternal dan neonatal. Pada evaluasi akhir, Nn. Y mampu menjelaskan kembali tujuan pemberian imunisasi TT, manfaatnya dalam mencegah tetanus pada ibu dan bayi, serta menyebutkan pentingnya melengkapi jadwal imunisasi sebelum kehamilan. Klien juga menyatakan kesediaannya untuk mengikuti jadwal imunisasi sesuai anjuran tenaga Kesehatan. Selain itu, Nn. Y belum mengetahui pentingnya pemeriksaan skrining prakonsepsi, termasuk pemeriksaan triple eliminasi. Skrining prakonsepsi berperan penting dalam mendeteksi dini HIV, sifilis, dan hepatitis B guna mencegah penularan dari ibu ke bayi (WHO, 2025). Edukasi mengenai jenis dan tujuan pemeriksaan prakonsepsi diberikan sebagai upaya persiapan kehamilan yang sehat. Hasil pengkajian juga menunjukkan status gizi Nn. Y tergolong gizi lebih dengan IMT 25,39 kg/m². Status gizi lebih sebelum kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan seperti hipertensi dan diabetes gestasional (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Edukasi mengenai pola makan gizi seimbang pada gizi lebih dengan pembatasan karbohidrat dan lemak, peningkatan protein dan serat, disertai aktivitas fisik teratur mulai dari ringan hingga sedang, seperti jalan santai, jalan cepat, senam ringan, dan pekerjaan rumah, untuk membantu pengendalian berat badan dan kesehatan ibu sebelum kehamilan (Van Elten et al., 2019). Pengetahuan Nn. Y mengenai persiapan kehamilan dan fungsi keluarga juga masih terbatas. Edukasi mengenai peran dan fungsi keluarga diperlukan sebagai dasar kesiapan menjadi orang tua (BKKBN, 2017). Edukasi juga diberikan mengenai kesiapan fisik, mental, dan ekonomi serta penilaian masa subur sebagai bagian dari persiapan prakonsepsi yang optimal (Sriyatin et al., 2025).

Berdasarkan keseluruhan hasil asuhan pada keempat klien, intervensi yang memberikan dampak paling cepat adalah edukasi atau Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai kesehatan prakonsepsi, imunisasi TT, skrining prakonsepsi, personal hygiene, dan penilaian masa subur. Perubahan ini terlihat dari kemampuan klien menjelaskan kembali informasi yang diberikan, meningkatnya kesadaran terhadap faktor risiko, serta munculnya komitmen untuk mengikuti anjuran kesehatan. Sebaliknya, masalah yang paling sulit diubah adalah perilaku yang berkaitan dengan gaya hidup, terutama pola makan, status gizi lebih, kebiasaan konsumsi serat dan cairan, serta aktivitas fisik. Perubahan perilaku tersebut memerlukan waktu lebih lama karena dipengaruhi oleh kebiasaan yang telah berlangsung lama, kondisi sosial ekonomi, dan lingkungan keluarga. Dalam konteks ini, penerapan Continuity of Care (CoC) memiliki dampak jangka panjang yang penting, yaitu membangun literasi kesehatan reproduksi, meningkatkan kesiapan fisik dan psikologis sebelum kehamilan, serta mendorong perubahan perilaku kesehatan secara bertahap. Pendampingan yang berkelanjutan memungkinkan bidan melakukan pemantauan, penguatan edukasi, dan evaluasi perubahan perilaku, sehingga berpotensi menurunkan faktor risiko sebelum kehamilan dan mendukung kehamilan yang lebih sehat serta terencana.

Berdasarkan keseluruhan hasil asuhan pada keempat klien, terlihat bahwa faktor risiko yang paling dominan pada masa prakonsepsi adalah rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan prakonsepsi. Sebagian besar klien belum memahami pentingnya pemeriksaan prakonsepsi, imunisasi Tetanus Toxoid (TT), penilaian masa subur, perencanaan kehamilan, serta deteksi dini faktor risiko sebelum kehamilan. Rendahnya pengetahuan ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan reproduksi pada perempuan usia subur dan calon pengantin masih menjadi tantangan utama dalam pelayanan prakonsepsi. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan perempuan memasuki kehamilan tanpa persiapan kesehatan yang optimal, sehingga meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan. Temuan ini sejalan dengan Welshman et al. (2023) yang menyatakan bahwa keterbatasan pengetahuan dan kesadaran mengenai kesehatan prakonsepsi menjadi hambatan utama dalam pemanfaatan pelayanan prakonsepsi.

Selain rendahnya pengetahuan, masalah umum yang ditemukan pada seluruh klien adalah status gizi yang belum optimal dan rendahnya literasi kesehatan terkait perilaku hidup sehat. Dua klien mengalami status gizi lebih, sementara klien lainnya menunjukkan perilaku kesehatan yang kurang baik, seperti pola makan rendah serat, asupan cairan yang tidak adekuat, personal hygiene yang kurang, serta belum adanya perencanaan kehamilan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kebutuhan utama pada masa prakonsepsi tidak hanya berkaitan dengan intervensi klinis, tetapi juga perubahan perilaku kesehatan melalui edukasi yang berkelanjutan.

Dalam konteks tersebut, penerapan Continuity of Care (CoC) memberikan dampak yang paling nyata berupa peningkatan kesadaran dan pemahaman klien mengenai kesehatan reproduksi. Pendampingan yang dilakukan secara berkelanjutan memungkinkan bidan mengidentifikasi kebutuhan spesifik setiap klien, memberikan edukasi yang lebih personal, serta mengevaluasi perubahan pengetahuan dan perilaku kesehatan. Hasil evaluasi pada keempat klien menunjukkan adanya peningkatan pemahaman mengenai gizi, imunisasi, skrining prakonsepsi, personal hygiene, fungsi keluarga, dan persiapan menjadi orang tua. Hal ini menunjukkan bahwa CoC tidak hanya berfungsi sebagai model pelayanan berkelanjutan, tetapi juga sebagai pendekatan promotif-preventif yang efektif dalam meningkatkan kesiapan perempuan menghadapi kehamilan yang sehat dan terencana.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil. Pertama, penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan jumlah subjek yang terbatas, yaitu empat perempuan pada masa prakonsepsi di wilayah kerja Puskesmas Andalas, sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan secara luas pada populasi perempuan prakonsepsi. Kedua, evaluasi hasil asuhan dilakukan dalam periode yang relatif singkat sehingga perubahan perilaku kesehatan jangka panjang, seperti perbaikan status gizi, peningkatan aktivitas fisik, kepatuhan terhadap

imunisasi, dan pemanfaatan pelayanan prakonsepsi, belum dapat dievaluasi secara komprehensif. Ketiga, penelitian ini lebih menekankan pada peningkatan pengetahuan dan kesiapan prakonsepsi setelah intervensi edukasi, sehingga belum menilai dampak Continuity of Care (CoC) terhadap luaran kehamilan atau kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau mixed methods dengan jumlah subjek yang lebih besar dan waktu tindak lanjut yang lebih panjang untuk mengevaluasi efektivitas CoC terhadap perubahan perilaku kesehatan dan luaran kehamilan.

5. Kesimpulan dan Saran

Asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa prakonsepsi dilakukan melalui pengkajian data subjektif dan objektif untuk mengidentifikasi kebutuhan serta faktor risiko klien, yang selanjutnya menjadi dasar penyusunan rencana asuhan berupa edukasi, intervensi, dan pendampingan sesuai kondisi masing-masing klien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa klien mengalami peningkatan pemahaman mengenai kesehatan prakonsepsi, meliputi pemenuhan gizi, personal hygiene, deteksi dini risiko kesehatan, persiapan menjadi orang tua, fungsi keluarga, penilaian masa subur, serta pengaturan jarak kehamilan, sehingga mendukung kesiapan fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi klien dalam menghadapi kehamilan yang sehat dan terencana.

Bagi Penulis. Penulis diharapkan terus meningkatkan pengetahuan dan kemampuan profesional dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) pada masa prakonsepsi. Hal ini mencakup penguasaan materi edukasi, metode komunikasi efektif, serta kemampuan analisis untuk menyesuaikan intervensi sesuai kebutuhan klien. Bagi Klien.

Klien diharapkan dapat memahami dan menerapkan informasi serta edukasi yang diberikan selama asuhan prakonsepsi sehingga dapat mempersiapkan kehamilan yang sehat dan mendukung kualitas hidup ibu dan bayi. Bagi Puskesmas. Puskesmas diharapkan terus meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan prakonsepsi, baik dari segi kuantitas kunjungan, materi edukasi, maupun pendekatan yang bersifat individual dan berkelanjutan. Bagi Institusi Pendidikan. Institusi pendidikan diharapkan dapat menggunakan laporan ini sebagai bahan evaluasi dan referensi dalam mengembangkan kurikulum serta praktik kebidanan, khususnya terkait pemberian asuhan berkelanjutan pada masa prakonsepsi.

6. Daftar Pustaka

- Adnyasari, N.L.P.S., Syahriel, D., & Haryani, I.G.A.D. (2023). Edukasi kebersihan gigi dan mulut pada remaja: Dampak terhadap perilaku menyikat gigi. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 19(1).
- Ahmad, N., Herlina, M., Mastari, E. S., Silalahi, B., & Hasibuan, A. S. (2022). *Modul ajar patofisiologi*. Jakarta: Penerbit Adab.
- Alzeer, M., AlJameel, A., Rosing, K., & Øzhayat, E. (2024). The association between oral health literacy and oral health-related behaviours among female adolescents in the Kingdom of Saudi Arabia: A cross-sectional study. *The Saudi Dental Journal*, 36(7), 1035–1042. <https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2024.05.007>
- Anderson, E., & Durstine, J. L. (2019). Physical activity, exercise, and chronic diseases: A brief review. *Sports Medicine and Health Science*, 1(1), 3–10.
- Andriani, P. R. (2024). *Pengantar ilmu gizi dalam kebidanan: Panduan komprehensif kebutuhan gizi pada setiap tahap kehidupan*. Anak Hebat Indonesia.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). *Penanaman dan penerapan nilai karakter melalui 8 fungsi keluarga*. Jakarta: Direktorat Bina Keluarga Balita dan Anak.

- Badan Pusat Statistik. (2023). *Analisis tematik kependudukan Indonesia: Fertilitas remaja, kematian maternal, kematian bayi, dan penyandang disabilitas*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Buultjens, M., Farouque, A., Karimi, L., Whitby, L., Milgrom, J., & Erbas, B. (2021). The contribution of group prenatal care to maternal psychological health outcomes: A systematic review. *Women and Birth*, 34(6), e631–e642. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.12.004>
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2025). *Profil kesehatan Kota Padang tahun 2024*.
- Fitriani, F., Ramlan, R., & Rusman, A. D. P. (2021). Efektivitas kartu cegah stunting terhadap pengetahuan kehamilan calon pengantin di KUA Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 4(3), 332–341. <https://doi.org/10.31850/makes.v4i3.617>
- Hutasoit, E. F., & Indraswari, N. (2021). Determinan kehamilan tidak diinginkan pada wanita menikah Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(2), 137–146. <https://doi.org/10.31850/makes.v4i3.617>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Buku saku merencanakan kehamilan sehat*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual*. <https://paralegal.id/peraturan/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-21-tahun-2021/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman praktis manajemen imunisasi puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Legiati, T., Indrayani, D., & Nurniawati, Y. (2024). Preconception education to increase knowledge and attitude regarding healthy pregnancy planning in women of childbearing age. *Proceeding of The 7th International Conference on Interprofessional Health Collaboration and Community Empowerment*, 6(1).
- Liska, D., Mah, E., Brisbois, T., Barrios, P. L., Baker, L. B., & Spriet, L. L. (2019). Narrative Review of Hydration and Selected Health Outcomes in the General Population. *Nutrients*, 11(1), 1–29. <https://doi.org/10.3390/nu11010070>
- Mashudi, A. M. (2021). *Hubungan antara asupan zat gizi dengan status gizi pada wanita prakonsepsi di Kecamatan Polongbangkeng Utara Kabupaten Takalar (Skripsi, Universitas Hasanuddin)*. Universitas Hasanuddin.
- Mulyani, S. S., & Astuti, R. P. (2024). The Effect of Deep Breathing Relaxation Techniques and Warm Compresses on Reducing the Intensity of Menstrual Pain (Primary Dysmenorrhea) in Adolescents. *Sains dan Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(4).
- Öztürk, M. H., & Kılıç, S. P. (2019). Effective of education on quality of life and constipation severity in patients with primary constipation. *Patient Education and Counseling*, 102(2), 316–323. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.09.011>
- Pitaloka, D. A. M. (2018). Tingginya angka OHI-S dilihat dari perilaku cara menggosok gigi yang benar. *OSF Preprints*.
- Sari, K. P., & Pitoyo, J. (2019). Hubungan antara Asupan Serat dan Asupan Air Putih dengan Kejadian Konstipasi pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 5(1), 22–28.
- Sriyatin., Widiyastuti, D., Nurcahyani, L., Junengsih, & Kusumastuti, A. (2025). *Ciptakan generasi berkualitas bagi calon pengantin*. Deepublish.
- Van Elten, T. M., Karsten, M. D. A., Geelen, A., et al. (2019). Preconception lifestyle intervention reduces long term energy intake in women with obesity and infertility: a randomised controlled trial. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(3), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0761-6>

- Welshman, H., Dombrowski, S., Grant, A., Swanson, V., Goudreau, A., & Currie, S. (2023). Preconception knowledge, beliefs and behaviours among people of reproductive age: A systematic review of qualitative studies. *Preventive Medicine*, 175, 107707. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2023.107707>
- World Health Organization. (2025). *Triple elimination initiative of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B*. WHO.
- Wiyatagati, F. A., & Suprayogi, A. (2025). Variabilitas derajat dismenore pada wanita: peran prostaglandin. *Jurnal Kesehatan*, 12(2). <https://doi.org/10.35913/jk.v12i2.593>
- Wulandari, A. A., Shalmont, G., & Drew, C. (2025). Gambaran tingkat pengetahuan Fibroadenoma Mammae dan perilaku SADARI mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2021. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 7(2), 518–525. <https://doi.org/10.59141/jsi.v7i2.177>