

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Calon Pengantin

Calon pengantin merujuk pada pasangan yang sedang mempersiapkan diri untuk menikah. Istilah ini juga menggambarkan pada pasangan yang belum terikat secara hukum agama ataupun negara dan sedang dalam proses melengkapi data untuk menuju pernikahan. Calon pengantin adalah kelompok yang ideal untuk dijadikan target dalam upaya meningkatkan kesehatan prakehamilan.

Kedua calon pengantin, perempuan atau laki-laki perlu mempersiapkan kesehatan reproduksi yang optimal, tujuannya adalah agar setelah menikah pasangan memiliki kesehatan yang prima untuk mewujudkan keturunan yang berkualitas bagi masa depan bangsa. Calon pengantin adalah pasangan yang berencana untuk menikah. Istilah ini juga merujuk pada pasangan yang belum terikat secara hukum baik agama maupun negara, dan sedang menjalani proses menuju pernikahan (Asiva Noor Rachmayani, 2015).

Perubahan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan mencerminkan penyesuaian terhadap usia minimum menikah, dimana usia minimum yaitu perempuan dan laki-laki 19 tahun. Usia tersebut dianggap cukup matang baik fisik maupun mental untuk menjalani kehidupan pernikahan, sehingga tujuan perkawinan dapat tercapai secara optimal, terhindar dari perceraian, serta menghasilkan keturunan yang sehat dan berkualitas. Diharapkan, peningkatan batas usia minimum untuk wanita menjadi lebih dari 16 tahun berpotensi mengurangi jumlah kelahiran bayi dengan berat badan rendah serta mengurangi risiko kematian ibu serta anak dapat diturunkan. Selain itu, kebijakan ini juga bertujuan untuk menjamin hak-hak anak, mendukung perkembangan mereka secara optimal, serta memberikan kesempatan untuk memperoleh pendidikan yang lebih baik berkat peran serta orang tua (Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2019).

B. Karakteristik

1. Usia

Usia minimal yang dinilai paling tepat untuk melangsungkan pernikahan 21 tahun untuk perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki, rentang usia tersebut seseorang umumnya telah cukup matang secara fisik dan emosional untuk membangun kehidupan berkeluarga. Jika pernikahan terjadi sebelum usia yang disarankan, sebaiknya kehamilan pertama ditunda hingga usia 21 tahun. Kehamilan pada usia muda (di bawah 20 tahun) meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah (BBLR), yang berkontribusi terhadap kejadian stunting sekitar 20%. Sementara itu, kehamilan pada usia 35 tahun ke atas juga berisiko menyebabkan BBLR, kelahiran premature, keguguran, serta berbagai komplikasi kesehatan pada ibu, seperti hipertensi, diabetes melitus dan preeklamsia. Oleh karena itu, jika pernikahan terjadi sebelum usia ideal disarankan agar kehamilan pertama saat ibu berusia minimal 21 tahun dan berhenti melahirkan sebelum usia 35 tahun, guna memastikan pengasuhan balita dapat dilakukan secara optimal (Pusdiklat KKB, 2021).

Usia 21 tahun dipandang sebagai waktu yang cukup bagi perempuan untuk menikah, karena usia tersebut tubuh, terutama ukuran pinggul dan kesiapan fisik untuk hamil sudah mencapai titik optimal. Panggul wanita sudah berkembang sepenuhnya dan siap mendukung kehamilan serta proses kelahiran. Selain itu, usia 21 tahun juga merupakan masa produktif dengan tingkat kesuburan yang tinggi. Kehamilan yang sehat umumnya terjadi apabila ibu yang melahirkan berusia minimal 21 tahun. Melahirkan pada usia di bawah 21 tahun dapat menimbulkan risiko bagi kesehatan ibu maupun bayi. Oleh sebab itu, perempuan yang belum berusia 21 tahun dianjurkan untuk menunda pernikahan. Namun, jika pernikahan terjadi sebelum usia tersebut, sebaiknya kehamilan ditunda dengan menggunakan alat kontrasepsi. Wanita yang belum berusia 21 tahun sangat dianjurkan untuk menunda pernikahan dan kehamilan pertama, dengan mempertimbangkan berbagai alasan medis berikut ini: (Fadhila, 2016).

- a. Organ reproduksi seperti rahim dan panggul pada wanita yang usianya masih muda belum berkembang secara optimal, sehingga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi saat proses persalinan, masa nifas dan dapat membahayakan kesehatan bayi.
- b. Risiko medis lainnya yang mungkin dialami antara lain:
 - 1) Kemungkinan terjadinya keguguran
 - 2) Preeklamsia, yaitu kondisi tekanan darah tinggi disertai pembengkakan dan keberadaan protein dalam urin
 - 3) Eklamsia, yakni bentuk keracunan kehamilan yang lebih parah
 - 4) Kesulitan dalam proses persalinan
 - 5) Persalinan yang berlangsung sebelum usia kehamilan mencapai cukup bulan (prematur)
 - 6) Bayi dilahirkan dengan berat badan di bawah normal (BBLR)
 - 7) Fistula vesikovaginal, yaitu kebocoran urine ke dalam vagina
 - 8) Terbentuknya fistula retrovaginal, yaitu kebocoran gas atau feses ke dalam vagina
 - 9) Meningkatkan risiko terkena kanker serviks (leher rahim)

2. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan mengacu pada level pendidikan yang telah dilalui oleh seseorang, disesuaikan dengan tahapan perkembangan peserta didik, tujuan pembelajaran, serta potensi yang ingin dikembangkan. Selain itu, tingkat pendidikan juga menggambarkan status seseorang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan formal:

a. Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar merupakan tahap krusial dalam pengembangan intelektual serta keterampilan fundamental individu. Jenjang ini mencakup dua tingkatan, yaitu SD dan SMP.

b. Pendidikan Menengah

Pendidikan ini merupakan jenjang lanjutan setelah pendidikan dasar dalam sistem pendidikan formal, seperti SMA dan SMK.

c. Pendidikan Tinggi

Tahap ini dapat memperdalam bidang studi tertentu serta mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang lebih spesifik. Di Indonesia, jenjang pendidikan pendidikan tinggi yang terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu : Diploma tiga (D3), Diploma empat (D4), Strata satu (S1) atau Sarjana, Strata Dua (S2) atau Megister, serta Strata Tiga (S3) atau Doktor.

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah merupakan aktivitas yang dijalankan seseorang untuk mendapatkan penghasilan demi memenuhi kebutuhan ekonominya. Selain itu, pekerjaan memiliki peran signifikan dalam memengaruhi situasi ekonomi secara keseluruhan. Seseorang yang bekerja cenderung lebih banyak beraktivitas di luar rumah, sehingga memiliki peluang untuk berinteraksi dengan banyak orang dan mempermudah terjadinya pertukaran informasi. Pekerjaan sangat terkait dengan penghasilan. Semakin baik suatu pekerjaan, semakin besar pula pengaruhnya terhadap tingkat penghasilan seseorang.

4. Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin dan pengantin baru

Notoatmodjo (2018) mengatakan, pengetahuan merupakan hasil dari keingintahuan individu terhadap suatu objek yang didapatkan melalui pancaindra. Setiap orang memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda karena cara mereka mengamati objek juga berbeda. Enam jenjang dalam pengetahuan, yaitu:

a. Mengetahui (*Know*)

Ini adalah jenjang paling dasar dalam tingkat pengetahuan, di mana seseorang hanya mampu mengingat informasi yang telah diperoleh sebelumnya, seperti mendefinisikan, menyebutkan, mengungkapkan, maupun menjabarkan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Pada tahap ini, individu mampu menggunakan pengetahuannya untuk menjelaskan objek atau konsep dengan tepat. Orang tersebut dapat menguraikan, menyimpulkan dan menafsirkan informasi atau hal yang telah ia pahami.

c. Penerapan (*Application*)

Pengetahuan yang telah dikuasai kemudian digunakan dalam situasinya atau diterapkan pada permasalahan yang konkret di kehidupan sehari-hari.

d. Analisis (*Analysis*)

Merupakan proses untuk mengidentifikasi dan mengelompokkan objek ke dalam bagian-bagian yang saling berhubungan, serta kemampuan untuk menggambarkan, membandingkan, atau membedakan objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Ini adalah tahap perencanaan, di mana objek dikelompokkan berdasarkan unsur-unsur yang saling terikat dan elemen–elemen pengetahuan disusun kembali menjadi struktur baru yang komprehensif.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Merupakan tahap menilai suatu objek secara sistematis, yang mencakup proses perencanaan, pengumpulan informasi serta penyajian data guna menghasilkan berbagai pilihan keputusan secara objektif.

C. Informasi Gizi Prakonsepsi dan 1000 HPK

1. Sumber informasi

Sumber informasi memiliki peran penting dalam membentuk sikap dan membantu individu dalam membuat keputusan. Hal ini dapat meningkatkan minat serta mendorong calon pengantin untuk lebih aktif mencari informasi dalam berbagai jenis . Sumber informasi tersebut dapat dengan mudah diperoleh melalui teman-teman, buku, film, video, atau dengan mengunjungi berbagai situs di internet.

Beragam media dapat menjadi sumber informasi, baik dari media cetak seperti koran dan majalah, media elektronik seperti televisi, radio, dan internet, serta melalui maupun kegiatan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan, seperti pelatihan. Informasi diperoleh dari berbagai sumber dapat

mempengaruhi tingkat pengetahuan calon pengantin. Semakin banyak informasi yang diterima, semakin berkembang wawasan yang dimiliki. Seseorang yang sering membaca cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik dibandingkan hanya mendengar atau melihat (Jasmine, 2014).

2. Gizi pranikah

Gizi pranikah, yang juga dikenal sebagai bagian dari persiapan gizi sebelum menikah, langkah ini merupakan tahap awal dari penentuan dan pengelola status gizi wanita yang akan menikah. Pemantauan gizi pranikah sangat penting karena dapat berpengaruh status gizi anak yang akan dilahirkan. Jika calon pengantin perempuan memiliki status gizi yang baik, hal ini akan membantu mewujudkan keluarga yang sehat dan keturunan yang berkualitas.

Setiap calon pengantin disarankan untuk mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi seimbang. Pola makan yang bergizi mencakup makanan utama seperti nasi, jagung, atau sagu, sumber protein dapat diperoleh dari makanan seperti tahu, tempe, ikan, daging ayam atau sapi, ditambah berbagai sayuran seperti bayam, kangkung, wortel, kacang panjang, serta didukung dengan asupan air yang cukup 8 gelas per hari. Konsumsi tersebut perlu diperhatikan dalam setiap porsi makan seperti dalam Isi Piringku, yaitu (Pusdiklat KKB, 2021):

- a. 2/3 piring dari setengah piring diisi dengan makanan pokok
- b. 1/3 piring dari setengah piring diisi dengan lauk-pauk
- c. 2/3 piring dari setengah piring diisi dengan sayuran
- d. 1/3 piring dari setengah piring diisi dengan buah-buahan

Calon pengantin perlu memperhatikan asupan zat gizi tertentu sebelum menikah untuk mendukung kesehatan reproduksi dan kesiapan fisik antara lain :

- a. Protein berperan dalam meningkatkan produksi sperma. Dapat diperoleh dari makanan seperti telur, daging, ikan, kacang-kacangan, tahu, tempe.

- b. Asam Folat berperan dalam pembentukan sistem saraf pusat pada janin serta mencegah kelainan pada otak dan tulang belakang pada bayi. Sumbernya meliputi sayuran hijau, bit, jeruk, alpukat, stroberi.
- c. Zat Besi membantu persiapan menghadapi kehamilan dan mencegah anemia. Ditemukan dalam hati, daging, sayur bayam, brokoli.
- d. Vitamin A salah satu fungsinya adalah mendukung produksi sperma. Bisa didapat dari hati, susu, dan lainnya.
- e. Vitamin D kekurangan vitamin D dapat mempengaruhi tingkat kesuburan. Sumbernya termasuk ikan tuna dan hati.
- f. Vitamin E berperan dalam mencegah keguguran dan menjaga kesuburan pada wanita. Sumbernya antara lain taughe, gandum, minyak kelapa dan lain-lain.
- g. Vitamin C membantu pembentuk sel telur dan bertindak sebagai antioksidan. Diperoleh dari jambu biji, jeruk, dan mangga.
- h. Vitamin B12 dan Zink (seng) keduanya berperan penting dalam menjaga kesuburan pada pria. Sumber Vitamin B12 bisa ditemukan pada ayam, telur, hati, dan susu. Sumber zink : daging sapi, ayam, ikan, kacang hijau, buncis, labu, dan kangkung.

Terdapat dua faktor mengapa penting bagi calon pengantin terutama wanita untuk menjaga status gizinya sebelum kehamilan , yakni :

- a. Asupan gizi yang baik membantu organ reproduksi berfungsi secara optimal, termasuk mendukung pematangan sel telur, menghasilkan sel telur yang berkualitas serta mendukung pembuahan secara sempurna
- b. Gizi yang cukup dan seimbang sangat penting dalam membentuk cadangan zat gizi yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan pada calon ibu, kondisi gizi yang baik berpengaruh besar terhadap kesehatan secara keseluruhan selama proses pembuahan dan kehamilan (Maharani, 2024).
- c. selama proses pembuahan dan kehamilan (Maharani, 2024).

3. Definisi Persiapan Kehamilan

a. Definisi Persiapan Kehamilan (Prakonsepsi)

Prakonsepsi adalah istilah yang berasal dari dua bagian: “pra” yang berarti sebelum dan “konsepsi” yang merujuk pada proses bertemunya sel telur dari wanita dengan sel sperma dari pria. Prakonsepsi bertujuan untuk mengenali dan menangani berbagai potensi risiko, baik yang bersifat biomedis, mekanis, maupun sosial yang dapat memengaruhi kesehatan wanita atau pasangan usia subur yang sedang merencanakan kehamilan. Persiapan ini dimulai sejak masa remaja, dengan penekanan pada kesehatan organ reproduksi, pemenuhan kebutuhan gizi yang seimbang, serta penerapan gaya hidup sehat.

Masa pranikah sering dianggap sebagai bagian dari fase prakonsepsi, karena setelah pernikahan, perempuan umumnya akan segera memasuki masa konsepsi. Dengan demikian, prakonsepsi adalah periode yang terjadi sebelum kehamilan dimulai, yang umumnya berlangsung 3-12 bulan sebelum kehamilan, penting untuk memperhatikan fase pematangan sel telur dan sperma, yang biasanya terjadi sekitar 100 hari sebelum konsepsi. Kondisi gizi wanita usia subur (WUS) atau wanita yang belum menikah selama tiga hingga enam bulan sebelum kehamilan berdampak pada kondisi kesehatan bayi yang akan lahir. Memenuhi asupan gizi selama masa prakonsepsi sangat krusial yang mendukung bayi lahir sehat dan normal.

b. Proses kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses dimulai ketika sel telur matang dibuahi oleh sperma di saluran telur. Setelah pembuahan, sel telur akan berkembang dan menempel pada lapisan rahim. Embrio kemudian mengalami perkembangan sel tahap demi tahap selama 120 hari pertama dan selanjutnya tumbuh menjadi. Secara umum, masa kehamilan berlangsung sekitar 40 minggu sejak terjadinya fertilisasi hingga kelahiran, atau kira-kira 10 bulan kalender lunar, yang setara dengan 9 bulan dalam kalender Internasional. Kehamilan terbagi ke menjadi tiga trimester: trimester pertama berlangsung hingga 12 minggu, trimester

kedua dari minggu ke 13 hingga ke 27 (selama 15 minggu), dan trimester ketiga dari minggu ke 28 sampai minggu ke 40 (13 minggu).

c. Pemeriksaan kehamilan

Pemeriksaan selama masa kehamilan yang dikenal sebagai Antenatal Care (ANC) berfungsi memantau kondisi fisik dan mental ibu hamil guna mempersiapkan masa persalinan, masa nifas, menyusui eksklusif, serta membantu pemulihan organ reproduksi secara bertahap. Pemeriksaan ini setidaknya 4x selama masa kehamilan, yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga (Kemenkes, 2018).

d. Tujuan Pemeriksaan Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan secara rutin memiliki sejumlah tujuan utama, diantaranya:

- 1) Memastikan kehamilan berlangsung dengan baik melalui pemantauan kondisi kesehatan ibu dan pertumbuhan janin.
- 2) Mengidentifikasi sejak dini kemungkinan komplikasi atau gangguan kehamilan, termasuk riwayat penyakit atau tindakan operasi sebelumnya.
- 3) Menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi selama masa kehamilan.
- 4) Mempersiapkan proses kelahiran agar berjalan aman dan mengurangi risiko trauma.
- 5) Mengurangi tingkat kesakitan dan kematian pada ibu hamil.
- 6) Memberikan pengetahuan dan kesiapan kepada ibu serta keluarga dalam menyambut kelahiran dan memastikan tumbuh kembang bayi berjalan optimal.
- 7) Membantu ibu menghadapi masa nifas dan mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

e. Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan di berbagai jenis, seperti puskesmas, klinik, maupun rumah sakit dan ditangani oleh tenaga medis

yang kompeten seperti bidan, perawat, maupun dokter spesialis kandungan dan kebidanan. Pemeriksaan pada ibu hamil mencakup beberapa aspek:

1) Penimbangan Berat Badan dan Pengukuran Tinggi Badan:

Pemantauan berat badan dilakukan guna mendeteksi potensi gangguan pada pertumbuhan janin. Sedangkan pengukuran tinggi badan bertujuan untuk mengenali risiko yang dapat menghambat proses persalinan, seperti ketidaksesuaian anatara ukuran kepala janin dan panggul ibu (*Cephalopelvic Disproportion/CPD*), terutama pada ibu dengan tinggi badan kurang dari 145 cm.

2) Pengukuran Tekanan Darah:

Tekanan darah ibu dipantau guna mencegah terjadinya hipertensi yang didefinisikan sebagai tekanan darah yang berada di atas 140/90 mmHg dapat menandakan kondisi hipertensi. Tekanan darah tinggi ini berpotensi meningkatkan risiko terjadi eklampsia, yang membahayakan ibu dan janin serta dapat berujung pada kematian ibu.

3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA):

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dilakukan sekali pada trimester pertama guna menilai kondisi gizi ibu hamil. Jika hasil pengukuran < 23,5 cm, hal ini mengindikasikan kemungkinan ibu mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang dapat meningkatkan risiko lahir dengan berat badan rendah.

4) Pengukuran Tinggi Fundus Uteri:

Proses ini dilakukan dengan mengukur jarak tulang panggul ke bagian tertinggi dari perut ibu untuk memperkirakan perkembangan janin.

5) Pemeriksaan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin:

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui letak atau posisi janin serta mendeteksi adanya kelainan dan umumnya dilakukan menjelang waktu persalinan.

6) Skrining Status Imunisasi Tetanus:

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengevaluasi status imunisasi ibu terhadap tetanus, serta memberikan vaksin tambahan jika diperlukan guna melindungi ibu dan bayi dari infeksi tetanus.

7) Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD):

Sebelum kehamilan, wanita dianjurkan mengkonsumsi satu tablet Tablet Tambah Darah (TTD) setiap minggu dan saat hamil satu tablet setiap hari. Selain itu, asam folat perlu dikonsumsi setiap hari oleh ibu hamil guna mencegah defisiensi zat besi serta anemia.

8) Pemeriksaan Laboratorium:

Pemeriksaan laboratorium meliputi pengukuran kadar hemoglobin, analisa darah lainnya, deteksi protein dalam urin, serta pemantauan kondisi kehamilan dan perkembangan janin melalui USG.

9) Tata Laksana Khusus:

Jika selama pemeriksaan ditemukan kelainan atau masalah kesehatan, tenaga medis seperti dokter atau bidan akan memberikan penanganan segera atau merujuk pasien ke spesialis terkait.

10) Konseling:

Pada setiap kali kunjungan pemeriksaan kehamilan, ibu hamil dapat berkonsultasi dengan tenaga media untuk memperoleh informasi seputar kesehatan kehamilan dan langkah-langkah yang perlu dilakukan demi memastikan kehamilan berjalan sehat dan aman.

4. Persiapan Menghadapi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

Calon ibu perlu memiliki pemahaman yang mendalam mengenai pentingnya 1000 HPK, pada masa kritis dimulai sejak awal kehamilan hingga anak berusia dua tahun. fase ini sangat berperan dalam menentukan perkembangan fisik dan kognitif anak yang menjadi faktor utama dalam upaya pencegahan stunting. Oleh karena itu, catin disarankan untuk merencanakan kehamilan pada usia yang ideal, yaitu antara 21 hingga 35 tahun.

Selama masa 1000 HPK, perhatian terhadap asupan gizi sangat diperlukan, baik selama kehamilan maupun anak menacapai usia dua tahun. Ibu hamil dan menyusui disarankan untuk makan makanan bergizi seimbang guna mendukung kesehatan ibu dan perkembangan anak. Selain itu, ibu hamil juga disarankan untuk menjalani minimal empat kali pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti bidan, posyandu, atau puskesmas, serta mengonsumsi tablet tambahan zat besi setiap hari. Perhatian terhadap nutrisi juga penting bagi ibu menyusui, karena gizi yang baik diperlukan untuk menghasilkan ASI yang berkualitas (Pusdiklat KKB, 2021).

a. Nutrisi untuk Bayi

Setelah melahirkan, calon ibu perlu memahami bahwa kurangnya pemberian ASI secara maksimal, serta pemberian MPASI yang tidak tepat baik dari segi jumlah, jenis, frekuensi maupun kualitas yang disesuaikan dengan usia anak dapat menyebabkan penurunan berat dan tinggi badan bayi. Oleh karena itu, pemantauan dan perhatian terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan tanggung jawab penting yang harus dijalankan oleh bagi seorang ibu.

b. Jenis Imunisasi

Pemberian imunisasi diberikan sesuai dengan usia anak untuk memastikan perlindungan yang maksimal terhadap penyakit. Imunisasi dasar lengkap mencakup:

- 1) Hepatitis B (HB-0) diberikan dalam waktu 24 jam setelah kelahiran
- 2) Pada usia 1 bulan imunisasi BCG dan Polio 1
- 3) Pada usia 2 bulan imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2
- 4) Pada usia 3 bulan diberikan DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3
- 5) Pada usia 4 bulan diberikan DPT-HB-Hib 3, Polio 4 serta IPV (Polio suntik)
- 6) Pada usia 9 bulan diberikan imunisasi Campak atau MR.

D. Aplikasi Pranikah

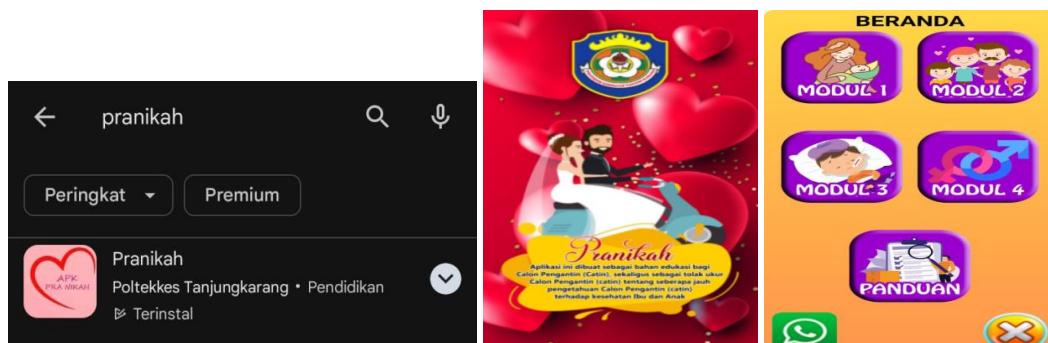
Pengetahuan pada calon pengantin dapat meningkat setelah mereka mendapatkan informasi tentang gizi prakonsepsi dan 1000 HPK. Informasi gizi prakonsepsi dan 1000 HPK juga berperan dalam membantu individu membuat keputusan yang tepat mengenai kesehatan ibu sendiri dan juga anaknya serta menjamin kualitas hidup yang baik. Pemberian informasi gizi prakonsepsi dan 1000 HPK merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan calon pengantin.

Variabel penelitian ini menggunakan aplikasi pranikah yang bisa didapatkan di smartphone serta dapat diunduh melalui aplikasi *playstore*. Aplikasi pranikah ini dirilis pada 25 Januari 2023 oleh Dewi Sri Sumardilah dan Retno Puji Hastuti Tanjungkarang, dimana aplikasi pranikah ini berfungsi sebagai panduan bagi calon pengantin untuk mempersiapkan diri sebelum memasuki jenjang pernikahan. Terdapat 4 modul dalam aplikasi ini, masing-masing dengan materi yang berbeda. Setiap modul menyajikan materi dalam bentuk video, PPT, Modul PDF, dan soal pertanyaan. Aplikasi pranikah menyediakan 426 pertanyaan, sehingga setiap kali digunakan, soal yang muncul akan bervariasi. Setiap modul terdiri dari 20 soal yang harus dijawab dengan pilihan benar atau salah, dibutuhkan waktu selama $\pm 10 - 15$ menit untuk menjawab semua soal yang terdapat dalam 4 modul diaplikasi.

Tabel 1
Modul Aplikasi Pranikah

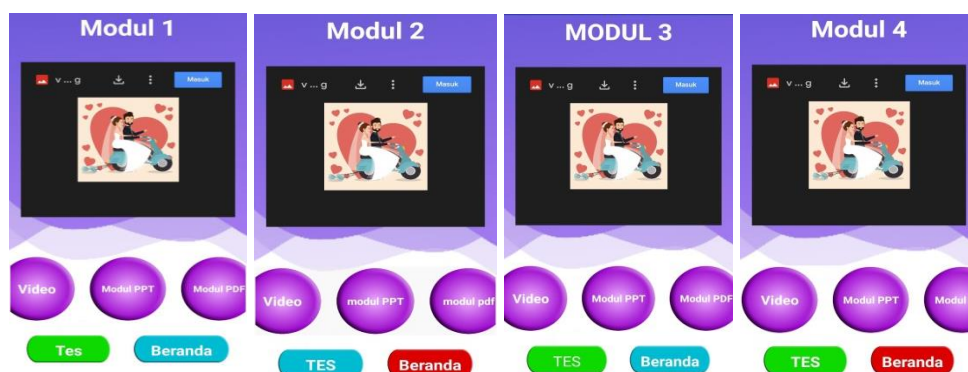
Modul	Isi
Modul 1	Asi eksklusif dan makanan pendamping ASI (MP-ASI)
Modul 2	Gizi seimbang ibu hamil dan pemantauan pertumbuhan balita.
Modul 3	Penyakit infeksi pada anak
Modul 4	Kesehatan ibu hamil dan kesehatan reproduksi

Langkah awal menginstal aplikasi ini yaitu dengan membuka *playstore* di *smarthphone* android lalu ketik pranikah. Dengan tampilan logo berwarna pink dan terdapat bentuk love. Aplikasi pranikah sudah terinstal maka tampilan awal yang keluar pada saat membuka aplikasi pranikah terdapat logo Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang dan kata pengantar. Setelah itu, terdapat 4 modul pengetahuan calon pengantin dan panduan dalam menggunakan aplikasi pranikah. Dan tampilan salah satu modul seperti pada gambar 1.



Gambar 1
Aplikasi Pranikah, Tampilan Awal dan Beranda Modul

Tampilan setelah masuk ke salah satu modul akan terdapat video, modul PPT, modul PDF dan soal tes seperti pada gambar 2.



Gambar 2
Tampilan Modul 1, Modul 2, Modul 3 dan Modul 4

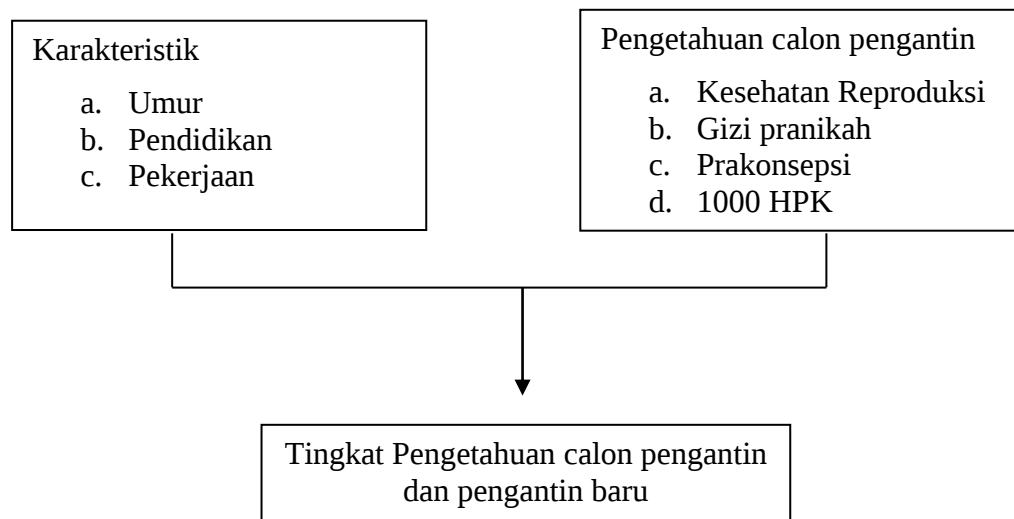
Tampilan modul pada aplikasi pranikah terdapat video, PPT, PDF, dan soal tes. Modul PPT dan PDF pada aplikasi pranikah dapat diunduh sehingga memudahkan pengguna ketika memakai aplikasi dan soal tes dapat dikerjakan jika jaringan tidak tersedia namun, pada video pengguna harus memiliki jaringan internet agar video dapat diputar seperti pada gambar 3.



Gambar 3
Tampilan Isi Modul Vidio, Modul PDF, Modul PPT, dan Soal Tes

E. Kerangka Teori

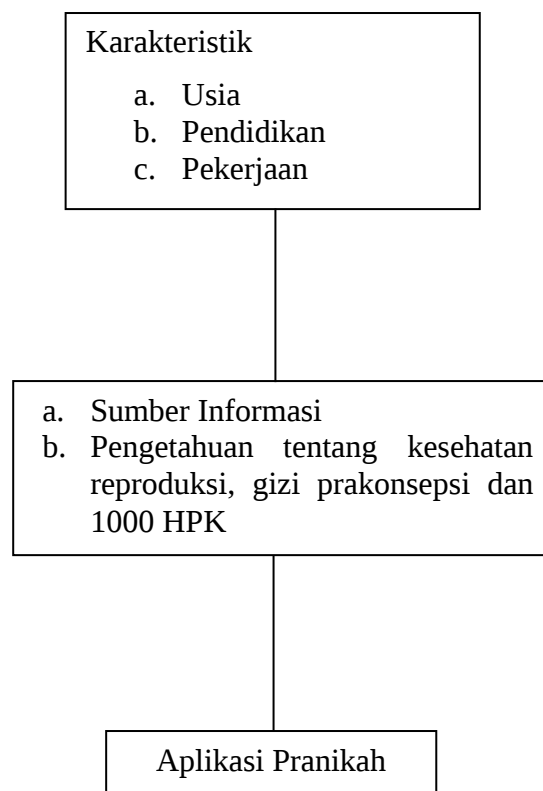
Kerangka teori untuk mendukung pemahaman terhadap permasalahan yang diteliti diperlukan landasan teori yang relevan. Kerangka teori berikut disusun guna menjelaskan konsep-konsep utama yang menjadi dasar dalam penelitian ini.



Gambar 4
Kerangka Teori Calon Pengantin
Sumber : Elista (2023) dan Fillah Fithra, Ayu Rahadyanti (2021) yang dimodifikasi

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini berupa kerangka yang akan diteliti. Penelitian ini difokuskan untuk melihat gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan calon pengantin melalui aplikasi pranikah. Sehingga tersusunlah kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 5
Kerangka Konsep Calon Pengantin

G. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Usia	Ulang tahun terakhir responden (dihitung dalam satu tahun penuh).	Wawancara	Kuisisioner	1= <21 tahun 2= 21-25 3= 26-30 3= >30	Rasio
2.	Tingkat Pendidikan	Jenjang pendidikan yang telah diselesaikan oleh responden dalam menjalani pendidikan formal.	Wawancara	Kuisisioner	1= SD/ sederajat 2= SMP/ sederajat 3= SMA/ sederajat 4= Perguruan tinggi (Wahab Syakrani et al., 2022)	Ordinal
3.	Pekerjaan	Kegiatan atau aktifitas responden sehari-hari yang dapat menghasilkan pendapatan	Wawancara	Kuisisioner	1= Ibu rumah tangga (tidak bekerja) 2= PNS 3= Wiraswasta 4= Petani 5= Lainnya, sebutkan	Ordinal
4.	Sumber Informasi	Informasi yang pernah didapat	Wawancara	Kuisisioner	1= Internet	Ordinal

		responden tentang gizi prakonsepsi dan 1000 HPK			2= Penyuluhan 3= Leaflet 4= Sosial media 5= Lainnya, sebutkan	
5.	Tingkat Pengetahuan	Pemahaman calon pengantin tentang kesehatan reproduksi, gizi prakonsepsi dan 1000 HPK dengan menjawab soal tes yang terdapat di 4 modul sebanyak 20 soal di setiap modul melalui aplikasi pranikah	Aplikasi Pranikah	Angket	1= < 50 kurang 2= 50 – 70 cukup 3= > 70 baik (Sumardilah et al., 2022)	Ordinal