

**LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH PRINGSEWU**



**“SATU LANGKAH SEBELUM AKAD: PEMERIKSAAN DAN EDUKASI PRAKONSEPSI  
OLEH TIM BIDAN MUDA UMPRI”**

**TIM PENGUSUL**

**Dzul Istiqomah Hasyim, S.ST., Bdn., M.Kes/0210108901**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU**

**2025**

## **DAFTAR ISI**

|                                            |            |
|--------------------------------------------|------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b>                       | <b>i</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b>                  | <b>ii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI</b>                          | <b>iii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL</b>                        | <b>iv</b>  |
| <b>RINGKASAN</b>                           | <b>v</b>   |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                   | <b>1</b>   |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>             | <b>5</b>   |
| <b>BAB III METODE</b>                      | <b>8</b>   |
| <b>BAB IV BIAYA</b>                        | <b>10</b>  |
| <b>BAB V JADWAL PENELITIAN DAN TIM PKM</b> | <b>10</b>  |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                      |            |

## **DAFTAR TABEL**

**Tabel 2.1 Roadmap (Peta Jalan) Penelitian Pengembangan Edukasi Visual  
Pranikah di PMB**

**Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional Variabel**

**Tabel 3.2 Indikator Capaian dan Luaran**

**Tabel 3.3 Tabel Rencana Luaran**

**Tabel 4.1 Tabel Rincian Anggaran Biaya**

**Tabel 5.1 Tabel Jadwal Penelitian**

**Tabel 5.2 Tabel Susunan Organisasi Tim Peneliti**

# **BAB I.**

## **PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Kesehatan pranikah atau prakonsepsi merupakan tahapan penting yang menentukan kualitas kesehatan ibu dan anak di masa mendatang. Menurut WHO (2020), perawatan prakonsepsi adalah upaya strategis untuk mencegah komplikasi kehamilan dan memastikan kondisi kesehatan optimal sebelum konsepsi terjadi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa masalah anemia, kekurangan gizi, dan kehamilan berisiko tinggi masih sering dijumpai pada pasangan yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah (Sari & Lestari, 2023).

Upaya pencegahan stunting dari hulu telah menjadi prioritas nasional, sebagaimana tertuang dalam *Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Salah satu strategi utama dalam regulasi tersebut adalah meningkatkan kesadaran dan kesiapan kesehatan bagi calon pengantin, yang sejalan dengan program *Edukasi Pranikah untuk Pencegahan Stunting* yang digagas oleh BKKBN (2023).

Namun di lapangan, kesadaran masyarakat masih rendah. Berdasarkan observasi awal Tim Bidan Muda UMPRI (2024) di wilayah Puskesmas Rejosari, Kabupaten Pringsewu, ditemukan bahwa sebagian besar calon pengantin belum pernah melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) atau konseling pranikah di fasilitas kesehatan. Hal ini didukung pula oleh data Puskesmas Rejosari (2024) yang menunjukkan bahwa sekitar 37% calon pengantin wanita mengalami anemia ringan, dan 28% memiliki status gizi di bawah normal. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa banyak pasangan belum siap secara fisik dan reproduktif untuk memasuki pernikahan.

Melihat situasi ini, perguruan tinggi memiliki peran penting dalam menjembatani kesenjangan antara kebutuhan masyarakat dan layanan yang tersedia. Kementerian Kesehatan (2022) menekankan pentingnya keterlibatan akademisi dan mahasiswa dalam promosi kesehatan reproduksi, terutama dalam masa prakonsepsi. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini diinisiasi untuk memperkuat peran Tim

Bidan Muda UMPRI dalam menyiapkan generasi keluarga sehat dan sakinah melalui pemeriksaan dan edukasi prakonsepsi secara langsung kepada calon pengantin.

## **2. Analisis Situasi dan Profil Mitra**

Mitra kegiatan ini adalah RSIAA (Rumah Sehat Ibu Anak ‘Aisyiyah), yang setiap bulan mencatat rata-rata 10-15 pasangan calon pengantin (Data RSIAA, 2024). Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kader RSIAA, bimbingan pra nikah yang telah berjalan masih berfokus pada pembinaan spiritual dan administrasi pernikahan. Belum ada integrasi program pemeriksaan kesehatan prakonsepsi secara sistematis. Data RSIAA (2024) menunjukkan bahwa sebagian besar calon pengantin belum pernah mengikuti penyuluhan gizi atau pemeriksaan anemia sebelum menikah. Kondisi ini diperparah dengan keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan yang aktif mendampingi kegiatan di RSIAA. Sementara itu, Program Studi Kebidanan UMPRI memiliki tenaga dosen ahli di bidang kesehatan reproduksi, mahasiswa yang kompeten, serta alat pendukung seperti Hb meter, tensimeter, dan alat antropometri. Potensi ini menjadi kekuatan besar dalam menjalin kemitraan sinergis antara dunia akademik dan institusi layanan masyarakat.

Analisis situasi menggambarkan adanya kesenjangan antara kebutuhan dan kapasitas pelayanan kesehatan pranikah. Jika dibiarkan, calon pengantin berisiko memulai kehamilan dalam kondisi kurang gizi, anemia, atau tanpa pemahaman reproduksi yang baik. Dengan demikian, kolaborasi antara UMPRI dan RSIAA menjadi solusi yang relevan dan berkelanjutan (Hidayati & Rahmawati, 2022).

## **3. Identifikasi Potensi Masalah**

Hasil pengamatan dan diskusi dengan mitra menunjukkan beberapa permasalahan utama:

1. Rendahnya kesadaran calon pengantin terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum menikah (BKKBN, 2023).
2. Belum tersedianya layanan pemeriksaan prakonsepsi terintegrasi di KUA.
3. Kurangnya tenaga kesehatan yang memberikan edukasi langsung tentang anemia, gizi, dan kesiapan reproduksi (Kemenkes RI, 2022).

4. Minimnya media edukasi yang menarik dan mudah dipahami oleh calon pengantin muda.

#### **4. Solusi yang Ditawarkan**

Program ini menawarkan intervensi berbasis kolaborasi antara perguruan tinggi dan mitra dengan pendekatan edukatif, promotif, dan preventif. Solusi yang diusulkan meliputi:

1. Pemeriksaan prakonsepsi meliputi kadar Hb, IMT, tekanan darah, dan status gizi.
2. Edukasi interaktif pranikah sehat menggunakan media visual, booklet, dan permainan edukatif bertema “*Satu Langkah Sebelum Akad*”.
3. Konseling personal mengenai kesiapan fisik, mental, dan gizi calon pengantin (Kemenag RI, 2023).
4. Pendampingan berkelanjutan oleh mahasiswa dan dosen melalui sistem monitoring kesehatan calon pengantin.

Solusi ini tidak hanya bersifat jangka pendek tetapi juga berorientasi pada pemberdayaan mitra agar dapat melanjutkan kegiatan secara mandiri setelah program berakhir (WHO, 2020).

#### **5. Tujuan Program**

Secara umum, program ini bertujuan untuk meningkatkan kesiapan kesehatan calon pengantin melalui kegiatan pemeriksaan dan edukasi prakonsepsi. Tujuan khusus kegiatan ini adalah:

1. Melakukan pemeriksaan dasar prakonsepsi sebagai deteksi dini risiko kesehatan calon pengantin.
2. Meningkatkan pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi, anemia, dan gizi.
3. Membangun kemitraan antara perguruan tinggi, KUA, dan fasilitas kesehatan dalam pembinaan calon pengantin (BKKBN, 2023).
4. Memberikan ruang bagi mahasiswa kebidanan untuk belajar melalui kegiatan nyata di masyarakat sebagai bentuk implementasi Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) (Kemendikbudristek, 2020).

## **6. Manfaat Program**

Kegiatan ini memberikan manfaat luas bagi berbagai pihak:

- Bagi masyarakat: meningkatnya pengetahuan dan kesadaran calon pengantin terhadap pentingnya kesiapan kesehatan sebelum menikah.
- Bagi mitra (KUA dan Puskesmas): terbentuknya model edukasi pranikah sehat yang kolaboratif dan berkelanjutan.
- Bagi mahasiswa: kegiatan ini menjadi bentuk nyata pelaksanaan *MBKM* dan mendukung pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) 2 dan 3, yaitu mahasiswa mendapat pengalaman di luar kampus dan dosen berkegiatan di luar kampus (Kemendikbudristek, 2020).
- Bagi universitas: memperkuat peran UMPRI sebagai perguruan tinggi yang berkontribusi nyata terhadap peningkatan kesehatan masyarakat melalui inovasi pengabdian berbasis kebidanan

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1. Konsep dan Urgensi Pemeriksaan serta Edukasi Prakonsepsi**

Kesehatan prakonsepsi merupakan upaya promotif dan preventif yang dilakukan sebelum terjadinya kehamilan dengan tujuan menyiapkan kondisi fisik, mental, dan sosial pasangan calon pengantin agar siap menghadapi kehamilan yang sehat (WHO, 2020). Program ini menjadi bagian dari strategi global *Maternal and Child Health Continuum of Care*, yang menekankan pentingnya intervensi sejak sebelum konsepsi untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta mencegah stunting. Di Indonesia, pemeriksaan pranikah atau prakonsepsi telah diatur dalam *Pedoman Layanan Kesehatan Reproduksi Prakonsepsi* (Kemenkes RI, 2022), yang mencakup pemeriksaan status gizi, hemoglobin, tekanan darah, penyakit menular, serta konseling reproduksi sehat. Pemeriksaan ini sangat penting mengingat tingginya prevalensi anemia pada wanita usia subur, yaitu mencapai 48,9% (Riskesdas, 2018). Anemia dan gizi kurang menjadi faktor risiko utama terhadap komplikasi kehamilan, persalinan prematur, serta berat badan lahir rendah (Sari & Lestari, 2023).

Saat ini kesadaran calon pengantin terhadap pemeriksaan prakonsepsi masih rendah. Studi oleh Hidayati dan Rahmawati (2022) menunjukkan bahwa hanya 27% calon pengantin di wilayah pedesaan yang melakukan pemeriksaan Hb dan IMT sebelum menikah. Hambatan utamanya adalah kurangnya informasi, belum adanya kebijakan wajib pemeriksaan pranikah, serta persepsi bahwa pemeriksaan tersebut hanya perlu dilakukan ketika sudah hamil. Dalam konteks inilah kegiatan pengabdian “Satu Langkah Sebelum Akad” menjadi relevan, karena mengintegrasikan edukasi kesehatan reproduksi dan pemeriksaan prakonsepsi secara langsung di RSIAA—tempat strategis tempat calon pengantin pertama kali mempersiapkan pernikahan mereka.

#### **2. Edukasi Interaktif sebagai Strategi Promosi Kesehatan Pranikah**

Pendekatan edukatif konvensional yang bersifat satu arah terbukti kurang efektif dalam mengubah perilaku kesehatan. Penelitian terbaru oleh Kusumawati et al. (2023) menegaskan bahwa edukasi interaktif berbasis media visual dan permainan edukatif (edugame) dapat meningkatkan retensi pengetahuan dan minat belajar calon pengantin sebesar 35% lebih tinggi dibandingkan metode ceramah biasa. Selain itu, media visual seperti



booklet bergambar dan video animasi terbukti efektif dalam memperkuat pemahaman konsep gizi dan kesehatan reproduksi (Fitriani et al., 2022). Pendekatan ini sangat cocok diterapkan oleh mahasiswa kebidanan yang memiliki kreativitas tinggi serta kemampuan komunikasi interpersonal yang baik.

Kegiatan “*Satu Langkah Sebelum Akad*” mengadopsi model edukasi berbasis partisipatif, di mana calon pengantin dilibatkan aktif dalam sesi permainan, simulasi, dan diskusi reflektif. Pendekatan ini tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga menumbuhkan kesadaran dan perubahan perilaku jangka panjang—sesuai prinsip *Health Belief Model* yang menekankan persepsi manfaat dan keseriusan terhadap risiko sebagai pendorong perilaku sehat.

### 3. Keterlibatan Perguruan Tinggi dalam Penguatan Program Prakonsepsi

Perguruan tinggi memiliki peran penting dalam mendukung kebijakan nasional percepatan penurunan stunting dari hulu, terutama melalui pengabdian masyarakat yang berbasis *Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM)*. Melalui kegiatan ini, mahasiswa dapat belajar langsung di masyarakat, sementara dosen berkontribusi dalam penguatan program pemerintah melalui penelitian dan pengabdian (Kemendikbudristek, 2020).

Program pengabdian ini mendukung pencapaian IKU 2 (mahasiswa belajar di luar kampus) dan IKU 3 (dosen berkegiatan di luar kampus). Selain itu, kegiatan ini juga sejalan dengan *Grand Design Percepatan Penurunan Stunting Nasional (2021–2030)* yang menekankan pentingnya kolaborasi antara sektor pendidikan, agama, dan kesehatan (BKKBN, 2023). Keterlibatan mahasiswa kebidanan UMPRI sebagai *Tim Bidan Muda* menjadi bentuk nyata implementasi *Tridharma Perguruan Tinggi* sekaligus pembentukan soft skill profesional seperti komunikasi, empati, dan kepemimpinan dalam pelayanan masyarakat.

### 4. Studi Pendahuluan

Studi pendahuluan telah dilakukan oleh Tim Bidan Muda UMPRI pada bulan Juni–Agustus 2024 bekerja sama dengan **RSIAA dan kader setempat**. Kegiatan tersebut berupa survei awal terhadap 20 calon pengantin. Hasilnya menunjukkan:

- 63% belum pernah melakukan pemeriksaan Hb,
- 70% tidak mengetahui arti penting pemeriksaan prakonsepsi,
- 58% menganggap edukasi pranikah di KUA hanya bersifat administratif.

Dari hasil diskusi dengan pihak RSIAA, diketahui bahwa mereka sangat membutuhkan mitra dari perguruan tinggi kesehatan untuk memperkuat aspek edukatif dan pemeriksaan kesehatan pada kegiatan bimbingan pra nikah. Pihak KUA bahkan menyatakan komitmennya untuk menjadikan kegiatan ini agenda rutin jika hasilnya positif. Selain itu, kegiatan pengabdian serupa dalam skala kecil telah dilakukan oleh prodi Kebidanan UMPRI pada tahun 2023 dengan fokus pada edukasi anemia remaja, yang menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 28% setelah intervensi (data internal UMPRI, 2023). Hasil ini menjadi dasar empiris bahwa model edukasi interaktif efektif diterapkan pada calon pengantin.

## 5. Peta Jalan (Road Map) Pengabdian kepada Masyarakat

Road map kegiatan pengabdian masyarakat ini disusun untuk jangka menengah (2024–2026) dengan arah pengembangan sebagai berikut:

| Tahun          | Fokus Kegiatan                                                               | Capaian dan Luaran                                                        | Keterkaitan                                           |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 2024 (Tahap 1) | Survei pendahuluan dan pemetaan masalah kesehatan pranikah di wilayah mitra. | Data dasar dan peta risiko kesehatan calon pengantin.                     | Studi pendahuluan dan penyusunan program.             |
| 2025 (Tahap 2) | Pelaksanaan pemeriksaan dan edukasi prakonsepsi di RSIAA                     | Modul digital, video edukasi, dan model kegiatan prakonsepsi kolaboratif. | Pengabdian berbasis solusi langsung (hibah internal). |
| 2026 (Tahap 3) | Pengembangan model replikasi dan publikasi ilmiah.                           | Artikel jurnal, MoU antarinstansi, dan program berkelanjutan.             | Luaran pengabdian nasional & implementasi MBKM.       |

Road map tersebut menunjukkan kesinambungan antara penelitian, pengabdian, dan implementasi kebijakan, dengan target akhir berupa model kemitraan edukasi pranikah berbasis perguruan tinggi yang dapat direplikasi di wilayah lain.

## 6. State of the Art

Program “Satu Langkah Sebelum Akad” membawa pembaruan (state of the art) dibandingkan kegiatan pranikah konvensional karena menggabungkan tiga pendekatan inovatif:

1. Integrasi layanan pemeriksaan dan edukasi prakonsepsi di KUA, bukan di fasilitas kesehatan.
2. Pemanfaatan media interaktif dan permainan edukatif, yang terbukti meningkatkan partisipasi dan retensi belajar.
3. Pelibatan mahasiswa kebidanan sebagai tenaga edukator muda, sejalan dengan arah *MBKM* dan *IKU* perguruan tinggi.

Kombinasi ini menghasilkan model pengabdian yang adaptif, berkelanjutan, dan berbasis bukti ilmiah (*evidence-based community service*). Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya memenuhi kebutuhan masyarakat lokal, tetapi juga memberi kontribusi pada pengembangan model nasional edukasi prakonsepsi berbasis komunitas.

## **BAB 3**

### **METODE**

#### **1. Tahapan Pelaksanaan Program**

Kegiatan pengabdian masyarakat “Satu Langkah Sebelum Akad: Pemeriksaan dan Edukasi Prakonsepsi oleh Tim Bidan Muda UMPRI” dirancang dengan pendekatan partisipatif-edukatif, di mana masyarakat menjadi subjek aktif dalam proses pemberdayaan. Program ini menasar calon pengantin wanita dan pria usia produktif di wilayah mitra yaitu RSIAA, yang belum memiliki akses edukasi pranikah dan layanan prakonsepsi berbasis kesehatan reproduksi.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan sistematis sebagai berikut:

##### **a. Tahap Persiapan**

- Koordinasi dan perizinan dengan RSIAA.
- Identifikasi calon peserta (remaja akhir, calon pengantin, pasangan usia subur awal) melalui data RSIAA dan kader kesehatan.
- Penyusunan instrumen awal berupa kuesioner tingkat pengetahuan prakonsepsi, form pemeriksaan sederhana (IMT, TD, Hb, riwayat penyakit, dan pola makan).
- Pembuatan media edukatif visual interaktif, seperti leaflet, video edukasi, poster “Langkah Sehat Sebelum Akad”, dan booklet panduan pranikah sehat.
- Pembekalan mahasiswa yang akan terlibat dalam pelaksanaan kegiatan, meliputi keterampilan komunikasi, pemeriksaan dasar kesehatan, dan konseling pranikah.

##### **b. Tahap Pelaksanaan Solusi**

Pelaksanaan solusi dilakukan melalui dua bidang utama, yaitu bidang kesehatan (layanan pemeriksaan) dan bidang pendidikan (edukasi prakonsepsi).

##### **1) Solusi Bidang Kesehatan (Produksi Layanan Kesehatan)**

Masalah utama yang ditemukan adalah kurangnya pengetahuan calon pengantin terhadap pentingnya pemeriksaan pranikah. Solusi yang ditawarkan meliputi:

- Pemeriksaan kesehatan prakonsepsi terpadu: tekanan darah, kadar Hb, IMT, riwayat penyakit genetik, status imunisasi TT, dan skrining anemia.

- Konseling personal hasil pemeriksaan untuk memberikan tindak lanjut dan saran peningkatan status gizi serta rujukan bila ditemukan kelainan.
- Pemberian edukasi suplemen Fe dan leaflet “Langkah Sehat Sebelum Akad”.

Hasil kegiatan ini diharapkan meningkatkan kesadaran dan kepatuhan calon pengantin terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum menikah.

## 2) Solusi Bidang Pendidikan (Manajemen Pengetahuan dan Literasi Kesehatan)

Permasalahan lain adalah rendahnya literasi kesehatan reproduksi. Solusi yang diberikan mencakup:

- Kelas Edukasi Pranikah Sehat dengan metode interaktif (games edukatif, kuis visual, dan simulasi peran bidan–pasien). Tahapan ini diarahkan untuk memperkuat aspek *knowledge management* dan menciptakan agen perubahan lokal di bidang kesehatan reproduksi.

### c. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring dilakukan secara berkala untuk menilai keberhasilan program.

- Monitoring proses dilakukan oleh dosen pendamping selama pelaksanaan melalui observasi langsung dan lembar evaluasi kegiatan.
- Evaluasi hasil dilakukan melalui pre-test dan post-test pengetahuan prakonsepsi, serta analisis hasil pemeriksaan kesehatan.
- Feedback mitra dikumpulkan untuk perbaikan kegiatan lanjutan.

## 2. Partisipasi Mitra

Mitra yang terlibat dalam program ini meliputi:

- Membantu pendataan calon pengantin dan penyebaran informasi kegiatan.
  - Menyediakan alat pemeriksaan sederhana (Hb meter, tensimeter, timbangan, alat ukur tinggi badan) serta pendampingan tenaga medis.
  - Membantu logistik, rekrutmen peserta, dan pendampingan pasca kegiatan.
- Keterlibatan mitra secara aktif ini menciptakan rasa memiliki (*sense of belonging*) sehingga menjamin keberlanjutan program setelah pengabdian selesai.

### 3. Evaluasi dan Keberlanjutan Program

Evaluasi dilakukan melalui:

- Indikator kuantitatif: peningkatan pengetahuan minimal 30% dari hasil pre-test ke post-test, 80% peserta melakukan pemeriksaan prakonsepsi lengkap, dan 70% menerapkan saran perbaikan gizi.
- Indikator kualitatif: kepuasan peserta, perubahan sikap, serta rencana keberlanjutan dari mitra.

Keberlanjutan program dijamin melalui:

- Penyerahan modul digital prakonsepsi ke pihak KUA dan Puskesmas untuk digunakan dalam kegiatan rutin bimbingan pranikah.
- Pembentukan “Duta Bidan Muda Pranikah Sehat” dari mahasiswa dan kader yang akan melanjutkan kegiatan edukasi di masyarakat.
- Potensi pengembangan kegiatan ini menjadi program MBKM Tematik Kesehatan Reproduksi dan proposal Hibah Kompetisi Nasional di tahun berikutnya.

### 4. Peran dan Tugas Tim Pengabdian

| <b>Nama</b>                          | <b>Peran dan Tanggung Jawab</b>                                                          |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dzul Istiqomah, S.ST., M.Keb         | Ketua tim, penanggung jawab akademik, perancang modul dan supervisi kegiatan             |
| Cynthia Puspariny, S.ST., Bdn.,M.Kes | Koordinator bidang edukasi, penyusun media dan materi interaktif                         |
| Mahasiswa Kebidanan                  | Koordinator pemeriksaan kesehatan, validasi instrumen dan evaluasi data                  |
| Mitra                                | Pelaksana lapangan: pemeriksaan, edukasi, dokumentasi kegiatan, dan pendampingan peserta |
|                                      | Fasilitator lapangan dan pendukung keberlanjutan program                                 |

### 5. Potensi Rekognisi SKS bagi Mahasiswa

Mahasiswa yang dilibatkan akan mendapatkan rekognisi SKS dalam bentuk:

- MBKM Pengabdian Masyarakat (2–4 SKS) sesuai dengan bobot kegiatan dan durasi pelaksanaan.
- Capaian pembelajaran (CP) yang diakui: kemampuan komunikasi profesional, keterampilan pemeriksaan dasar kesehatan reproduksi, serta kemampuan promosi kesehatan.
- Kegiatan ini juga dapat dijadikan bahan mini project skripsi atau publikasi mahasiswa di jurnal pengabdian masyarakat.

## 6. Indikator Capaian Solusi

| Bidang Solusi         | Kegiatan                                   | Indikator Capaian                                     | Target Kuantitatif              | Target Kualitatif                                               |
|-----------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Kesehatan             | Pemeriksaan prakonsepsi (TD, Hb, IMT)      | Persentase peserta yang melakukan pemeriksaan lengkap | 80% peserta                     | Peserta memahami kondisi kesehatannya sebelum menikah           |
| Pendidikan            | Edukasi prakonsepsi interaktif             | Peningkatan skor pengetahuan                          | 30% peningkatan post-test       | Perubahan sikap terhadap pentingnya persiapan sebelum kehamilan |
| Manajemen Pengetahuan | Modul digital pranikah sehat               | Modul digunakan oleh mitra pasca kegiatan             | 100% mitra memiliki akses modul | Program berkelanjutan melalui KUA/Puskesmas                     |
| Sosial                | Pembentukan Duta Bidan Muda Pranikah Sehat | Jumlah kader aktif setelah kegiatan                   | 5 kader aktif                   | Kegiatan edukasi diteruskan di tingkat desa                     |

## BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat “Satu Langkah Sebelum Akad: Pemeriksaan dan Edukasi Prakonsepsi oleh Tim Bidan Muda UMPRI” dilaksanakan sebagai upaya meningkatkan kesiapan kesehatan perempuan usia reproduktif melalui skrining kesehatan dasar dan edukasi prakonsepsi. Kegiatan melibatkan 30 perempuan dengan rentang usia 19–26 tahun. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi kadar hemoglobin (Hb), tekanan darah, dan indeks massa tubuh (IMT), sedangkan efektivitas edukasi dinilai melalui pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Kegiatan ini sesuai dengan rancangan program yang menempatkan pemeriksaan Hb, tekanan darah, IMT, dan konseling sebagai bagian dari layanan prakonsepsi terpadu.

#### 1. Karakteristik dan hasil skrining kesehatan peserta

Seluruh peserta dalam kegiatan ini berjenis kelamin perempuan. Usia peserta berkisar antara 19–26 tahun dengan rata-rata usia  $22,17 \pm 1,58$  tahun. Rata-rata kadar Hb adalah  $11,83 \pm 0,85$  g/dL, sedangkan rata-rata IMT sebesar  $20,13 \pm 2,14$  kg/m<sup>2</sup>.

**Tabel 1. Karakteristik peserta dan hasil pemeriksaan kesehatan prakonsepsi (n=30)**

| Variabel                 | Mean $\pm$ SD    | Median | Minimum | Maksimum |
|--------------------------|------------------|--------|---------|----------|
| Usia (tahun)             | $22,17 \pm 1,58$ | 22     | 19      | 26       |
| Hb (g/dL)                | $11,83 \pm 0,85$ | 11,60  | 10,60   | 13,40    |
| IMT (kg/m <sup>2</sup> ) | $20,13 \pm 2,14$ | 19,00  | 18,00   | 25,00    |

Hasil tersebut menunjukkan bahwa peserta berada pada kelompok usia dewasa muda yang merupakan periode strategis untuk intervensi prakonsepsi. Pada kelompok ini, pemberian edukasi dan skrining kesehatan sebelum kehamilan menjadi penting karena kondisi kesehatan sebelum konsepsi dapat menjadi salah satu determinan kesiapan kehamilan dan kesehatan maternal selanjutnya.

#### 2. Distribusi status hemoglobin peserta

Berdasarkan klasifikasi kadar Hb pada perempuan tidak hamil, kadar Hb  $<12$  g/dL dikategorikan sebagai anemia.

Tabel 2. Distribusi kategori kadar hemoglobin peserta

| Kategori Hb   | Kadar Hb       | n  | %     |
|---------------|----------------|----|-------|
| Tidak anemia  | $\geq 12$ g/dL | 13 | 43,3  |
| Anemia ringan | 11,0–11,9 g/dL | 13 | 43,3  |
| Anemia sedang | 8,0–10,9 g/dL  | 4  | 13,3  |
| Anemia berat  | $<8,0$ g/dL    | 0  | 0,0   |
| Total         |                | 30 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 2, sebanyak 17 dari 30 peserta (56,7%) mengalami anemia, terdiri atas 13 peserta (43,3%) dengan anemia ringan dan 4 peserta (13,3%) dengan anemia sedang. Sebanyak 13 peserta (43,3%) memiliki kadar Hb  $\geq 12$  g/dL dan dikategorikan tidak anemia. Tidak ditemukan peserta dengan anemia berat.

Temuan ini merupakan salah satu hasil penting dari kegiatan pengabdian karena lebih dari separuh peserta menunjukkan kadar Hb di bawah batas normal untuk perempuan tidak hamil. Dengan demikian, pemeriksaan Hb sebelum kehamilan memiliki nilai strategis sebagai skrining awal untuk mengidentifikasi perempuan yang memerlukan edukasi dan tindak lanjut terkait pencegahan serta penanganan anemia.

### 3. Distribusi status gizi berdasarkan IMT

Status gizi peserta selanjutnya dinilai menggunakan IMT. Berdasarkan klasifikasi status gizi dewasa yang digunakan dalam Survei Kesehatan Indonesia, IMT  $<18,5$  kg/m<sup>2</sup> dikategorikan wasting,  $18,5\text{--}<25,0$  kg/m<sup>2</sup> normal,  $25,0\text{--}<27,0$  kg/m<sup>2</sup> overweight, dan  $\geq 27,0$  kg/m<sup>2</sup> obesitas.

Tabel 3. Distribusi status gizi berdasarkan IMT

| Kategori status gizi | IMT (kg/m <sup>2</sup> ) | n  | %     |
|----------------------|--------------------------|----|-------|
| Wasting              | $<18,5$                  | 1  | 3,3   |
| Normal               | $18,5\text{--}<25,0$     | 28 | 93,3  |
| Overweight           | $25,0\text{--}<27,0$     | 1  | 3,3   |
| Obesitas             | $\geq 27,0$              | 0  | 0,0   |
| Total                |                          | 30 | 100,0 |

Sebagian besar peserta, yaitu 28 orang (93,3%), berada dalam kategori IMT normal. Sebanyak satu peserta (3,3%) berada dalam kategori wasting dan satu peserta (3,3%) berada dalam kategori overweight. Tidak terdapat peserta dengan IMT  $\geq 27$  kg/m<sup>2</sup>. Dominannya status gizi normal merupakan temuan positif dalam konteks kesiapan prakonsepsi. Namun, adanya peserta dengan IMT di bawah maupun di atas rentang normal menunjukkan bahwa skrining status gizi tetap diperlukan secara individual. Penilaian IMT sebelum kehamilan penting karena status berat badan merupakan salah satu komponen yang dapat menjadi dasar konseling mengenai pola makan, aktivitas fisik, dan persiapan kesehatan sebelum konsepsi.

### 4. Distribusi tekanan darah peserta

Tekanan darah peserta berada pada rentang sistolik 90–120 mmHg dan diastolik 60–80 mmHg. Berdasarkan klasifikasi tekanan darah dewasa, tekanan darah optimal berada di bawah 120/80 mmHg, sedangkan tekanan darah 120–129 mmHg sistolik dan/atau 80–84 mmHg diastolik termasuk kategori normal.

Tabel 4. Distribusi kategori tekanan darah peserta

| Kategori             | n  | %     |
|----------------------|----|-------|
| Optimal              | 23 | 76,7  |
| Normal               | 7  | 23,3  |
| Normal tinggi        | 0  | 0,0   |
| Hipertensi derajat 1 | 0  | 0,0   |
| Hipertensi derajat 2 | 0  | 0,0   |
| Hipertensi derajat 3 | 0  | 0,0   |
| Total                | 30 | 100,0 |

Sebanyak 23 peserta (76,7%) memiliki tekanan darah dalam kategori optimal dan 7 peserta (23,3%) berada dalam kategori normal. Tidak ditemukan peserta dengan hasil skrining yang



masuk kategori normal tinggi maupun hipertensi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dari sisi tekanan darah, kondisi peserta secara umum cukup baik pada saat dilakukan pemeriksaan. Meskipun demikian, pengukuran tekanan darah tetap penting dalam pemeriksaan prakonsepsi sebagai bagian dari skrining faktor risiko kesehatan sebelum kehamilan.

## 5. Perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi

Efektivitas edukasi prakonsepsi dinilai melalui perbandingan skor pre-test dan post-test.

**Tabel 5. Perubahan skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi**

| Parameter | Pre-test | Post-test | Perubahan |
|-----------|----------|-----------|-----------|
| n         | 30       | 30        | —         |
| Mean      | 68,73    | 83,20     | 14,47     |
| Median    | 75,00    | 88,00     | 13,00     |
| SD        | 14,10    | 8,18      | —         |
| Minimum   | 38       | 68        | +30       |
| Maksimum  | 82       | 90        | +8        |

Terjadi peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan edukasi. Nilai rata-rata meningkat dari 68,73 menjadi 83,20, atau mengalami peningkatan sebesar 14,47 poin. Jika dihitung berdasarkan rata-rata skor awal, peningkatan relatif sebesar 21,0%. Peningkatan juga terlihat pada median skor yang berubah dari 75 menjadi 88. Nilai minimum meningkat dari 38 menjadi 68, sedangkan nilai maksimum meningkat dari 82 menjadi 90. Penurunan standar deviasi dari 14,10 menjadi 8,18 menunjukkan bahwa setelah edukasi, skor peserta menjadi lebih homogen.

**Tabel 6. Uji perbedaan skor pengetahuan pre-test dan post-test**

| Analisis        | Nilai  |
|-----------------|--------|
| Mean difference | 14,47  |
| t               | 10,231 |
| df              | 29     |
| p-value         | <0,001 |

Hasil paired t-test menunjukkan adanya perbedaan yang sangat bermakna antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi ( $p < 0,001$ ). Dengan demikian, edukasi prakonsepsi yang diberikan dalam kegiatan pengabdian berhubungan dengan peningkatan pengetahuan peserta. Besarnya perubahan juga menunjukkan makna praktis yang kuat. Nilai Cohen's d berpasangan sebesar 1,87, yang menunjukkan efek intervensi dalam kategori besar.

## **B. PEMBAHASAN**

### **Pemeriksaan prakonsepsi sebagai strategi deteksi dini**

Hasil kegiatan memperlihatkan bahwa pemeriksaan kesehatan prakonsepsi dapat mengidentifikasi kondisi kesehatan yang mungkin tidak diketahui peserta sebelumnya. Temuan paling menonjol adalah kadar Hb, karena 56,7% peserta memiliki Hb <12 g/dL. WHO menetapkan kadar Hb <120 g/L sebagai anemia pada perempuan tidak hamil, sehingga hasil skrining menunjukkan bahwa anemia merupakan masalah yang cukup penting dalam kelompok peserta kegiatan ini.

Temuan tersebut memperkuat urgensi pelaksanaan pemeriksaan kesehatan sebelum kehamilan. WHO menempatkan intervensi sebelum kehamilan sebagai bagian penting dari continuum of care karena intervensi prakonsepsi dapat meningkatkan kesehatan perempuan dan memperbaiki kondisi yang berpotensi memengaruhi kehamilan dan kesehatan anak.

Dalam konteks kegiatan ini, identifikasi anemia pada perempuan usia reproduktif memberikan peluang untuk melakukan intervensi sebelum konsepsi terjadi. Peserta dengan kadar Hb rendah dapat diberikan konseling mengenai pola makan bergizi seimbang, sumber zat besi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah bila diindikasikan, serta anjuran melakukan pemeriksaan dan tindak lanjut di fasilitas kesehatan. WHO juga merekomendasikan intervensi suplementasi zat besi pada perempuan menstruasi sebagai salah satu strategi kesehatan masyarakat untuk mencegah anemia dan defisiensi besi.

Temuan anemia pada 56,7% peserta perlu dipandang sebagai hasil skrining, bukan diagnosis etiologis. Pemeriksaan Hb saja tidak dapat menentukan penyebab anemia, apakah berkaitan dengan defisiensi besi, kehilangan darah, asupan zat gizi, infeksi, penyakit kronis, atau penyebab lainnya. Oleh karena itu, hasil ini sebaiknya menjadi dasar untuk edukasi dan tindak lanjut, bukan sebagai dasar untuk menyimpulkan penyebab anemia.

### **Status gizi peserta relatif baik, tetapi skrining tetap diperlukan**

Sebanyak 93,3% peserta memiliki IMT dalam kategori normal, sementara masing-masing 3,3% berada pada kategori wasting dan overweight. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa secara umum status antropometri peserta relatif baik.

Kondisi IMT normal merupakan modal positif dalam persiapan kehamilan. Namun, status gizi tidak hanya ditentukan oleh IMT. IMT merupakan indikator antropometri yang memberikan gambaran umum mengenai status berat badan, tetapi tidak secara langsung menggambarkan komposisi tubuh atau kecukupan zat gizi mikro. WHO juga menempatkan IMT sebagai indikator status gizi orang dewasa, dengan rentang 18,5–24,9 kg/m<sup>2</sup> sebagai normal dalam klasifikasi umum WHO.

Oleh karena itu, meskipun sebagian besar peserta memiliki IMT normal, edukasi prakonsepsi tetap diperlukan untuk memastikan bahwa status gizi yang baik dipertahankan dan disertai pola makan yang adekuat. Dalam konteks pencegahan masalah kesehatan ibu dan anak, periode sebelum konsepsi merupakan kesempatan penting untuk memperbaiki faktor risiko yang masih dapat dimodifikasi.

### **Kondisi tekanan darah peserta menunjukkan hasil skrining yang baik**

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa 76,7% peserta berada pada kategori optimal dan 23,3% pada kategori normal, tanpa peserta yang masuk kategori hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ditemukan masalah tekanan darah yang menonjol pada saat skrining.

Meskipun demikian, hasil tekanan darah dalam satu kali pengukuran tidak dapat digunakan untuk menegakkan diagnosis hipertensi. Pemeriksaan tekanan darah dalam kegiatan pengabdian lebih tepat diposisikan sebagai skrining awal, sehingga peserta dengan hasil yang tidak sesuai batas normal dapat diarahkan untuk pemantauan atau pemeriksaan lanjutan.

Pemeriksaan tekanan darah tetap relevan dalam layanan prakonsepsi karena memberikan gambaran awal kondisi kardiovaskular perempuan sebelum kehamilan. Integrasi pemeriksaan tekanan darah dengan Hb dan IMT menjadikan kegiatan lebih komprehensif dibandingkan edukasi yang hanya berfokus pada penyampaian informasi.

Edukasi interaktif meningkatkan pengetahuan peserta

Hasil utama dari aspek edukasi adalah peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 14,47 poin, dari 68,73 menjadi 83,20. Hasil paired t-test menunjukkan  $p < 0,001$ , yang menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara skor sebelum dan sesudah edukasi.

Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai materi prakonsepsi. Dalam rancangan kegiatan, edukasi menggunakan pendekatan interaktif berupa games edukatif, kuis visual, simulasi peran, leaflet, poster, dan booklet. Pendekatan tersebut memungkinkan peserta terlibat aktif selama proses pembelajaran, bukan hanya menerima informasi secara pasif.

Peningkatan pengetahuan menjadi semakin penting apabila dikaitkan dengan hasil skrining kesehatan. Sebelum memperoleh hasil pemeriksaan, peserta mungkin belum mengetahui bahwa sebagian dari mereka memiliki kadar Hb yang berada di bawah batas normal. Dengan demikian, informasi yang disampaikan dalam edukasi menjadi lebih bermakna karena peserta dapat menghubungkan materi dengan kondisi kesehatan dirinya sendiri.

Pendekatan tersebut mendukung prinsip pelayanan prakonsepsi yang menekankan identifikasi faktor risiko dan pemberian intervensi sebelum kehamilan. WHO menjelaskan bahwa perawatan prakonsepsi mencakup berbagai intervensi untuk mengatasi kondisi kesehatan, perilaku, dan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan anak.

Implikasi kegiatan terhadap pencegahan masalah kesehatan ibu dan anak

Hasil kegiatan memberikan gambaran bahwa pendekatan “periksa-edukasi-konseling” memiliki nilai strategis untuk dikembangkan dalam pelayanan prakonsepsi. Pemeriksaan memberikan informasi objektif mengenai kondisi peserta, edukasi meningkatkan literasi kesehatan, sedangkan konseling membantu menerjemahkan hasil pemeriksaan menjadi tindakan yang dapat dilakukan peserta.

Model ini sejalan dengan permasalahan awal yang menjadi dasar pengabdian, yaitu masih rendahnya kesadaran calon pengantin terhadap pemeriksaan kesehatan sebelum menikah dan belum terintegrasinya pemeriksaan prakonsepsi dengan kegiatan pembinaan pranikah.

Program juga memiliki nilai pemberdayaan karena melibatkan dosen dan mahasiswa kebidanan sebagai Tim Bidan Muda. Mahasiswa memperoleh pengalaman dalam pemeriksaan dasar, komunikasi, edukasi, dan pendampingan masyarakat, sementara mitra memperoleh model kegiatan yang dapat dikembangkan lebih lanjut.

Ketercapaian dan keterbatasan program

Jika dibandingkan dengan indikator dalam proposal, target program menetapkan peningkatan pengetahuan minimal 30%. Berdasarkan data aktual, peningkatan relatif rata-rata adalah 21,0%, sehingga target peningkatan 30% belum tercapai. Namun demikian, terdapat

peningkatan absolut sebesar 14,47 poin dan perbedaan yang sangat bermakna secara statistik ( $p < 0,001$ ), dengan besar efek yang tinggi.

Hal tersebut menunjukkan bahwa program tetap memberikan dampak edukatif yang kuat, tetapi peningkatan pengetahuan dapat dioptimalkan melalui beberapa strategi. Edukasi berikutnya dapat dilakukan secara bertahap, menggunakan pengulangan materi, media digital, pemberian materi yang dapat dipelajari kembali di rumah, serta evaluasi lanjutan beberapa minggu setelah kegiatan.

Keterbatasan lain adalah jumlah peserta yang relatif kecil dan tidak adanya kelompok kontrol. Oleh karena itu, peningkatan skor pengetahuan tidak dapat sepenuhnya dipisahkan dari faktor lain yang mungkin memengaruhi pengetahuan peserta. Selain itu, pemeriksaan Hb merupakan skrining dan tidak dapat menentukan penyebab anemia. Data yang tersedia juga belum mencakup variabel lain yang relevan dalam kesiapan prakonsepsi seperti status menstruasi, konsumsi tablet tambah darah, pola makan, riwayat penyakit, imunisasi tetanus, atau kesiapan psikologis.

Implikasi untuk pengembangan program

Berdasarkan hasil tersebut, model kegiatan dapat dikembangkan menjadi layanan prakonsepsi terpadu yang dilakukan secara berkala. Peserta dengan Hb rendah dapat diarahkan untuk mendapatkan konseling dan tindak lanjut, sedangkan peserta dengan masalah status gizi dapat memperoleh edukasi gizi individual. Modul digital dan media edukasi yang telah dikembangkan dapat dimanfaatkan oleh mitra untuk mempertahankan keberlanjutan program. Pengembangan tersebut sejalan dengan rancangan keberlanjutan program yang mencakup penyerahan modul digital kepada mitra, pembentukan “Duta Bidan Muda Pranikah Sehat”, dan pengintegrasian kegiatan ke dalam program edukasi pranikah.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan dan edukasi prakonsepsi merupakan pendekatan yang relevan untuk meningkatkan kesiapan perempuan sebelum kehamilan. Temuan anemia pada 56,7% peserta menunjukkan bahwa skrining kesehatan mampu menemukan masalah yang berpotensi terlewat apabila kegiatan pranikah hanya berfokus pada aspek administratif. Sementara itu, peningkatan pengetahuan yang signifikan menunjukkan bahwa edukasi interaktif dapat menjadi komponen penting dalam meningkatkan literasi kesehatan prakonsepsi.

## BIAYA

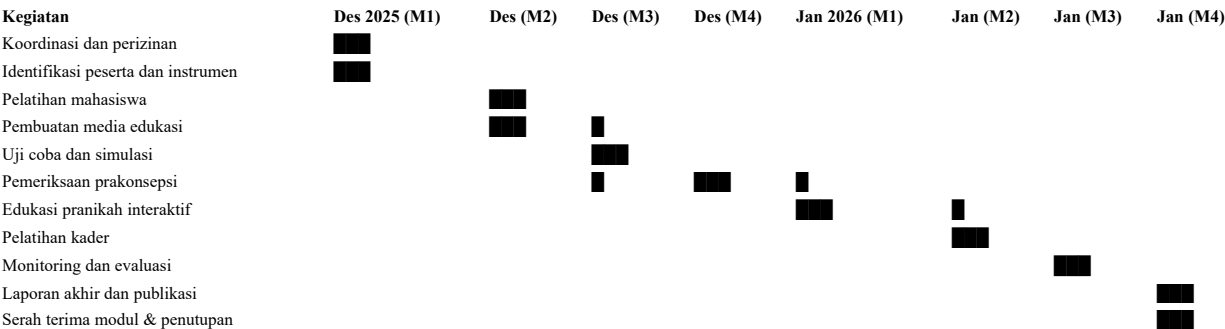
### Ringkasan Anggaran Biaya

| No                 | Jenis Pengeluaran                                                              | Biaya yang diusulkan (Rp) |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1                  | Honor (misalnya kesekretariatan, pembantu peneliti, enumerator, dan lain lain) | Rp. 3.000.000             |
| 2                  | Bahan habis pakai, ditulis secara terperinci sesuai dengan kebutuhan           | Rp. 3.000.000             |
| 3                  | Perjalanan, jelaskan kemana dan untuk tujuan apa                               | Rp. 1.500.000             |
| 4                  | Pelaksanaan lainnya: administrasi, seminar, laporan, lainnya sebutkan          | Rp. 1.000.000             |
| 5                  | Luaran penelitian (Biaya jurnal, proofreading artikel, dan lain-lain)          | Rp. 1.500.000             |
| <b>Jumlah (Rp)</b> |                                                                                | Rp. 10.000.000            |

## BAB 5

### JADWAL PENELITIAN DAN SUSUNAN PENELITI

#### A. Jadwal pengabdian kepada masyarakat



#### B. Susunan organisasi

Susunan organisasi pengabdian kepada masyarakat dan pembagian tugas ditulis dalam bentuk Tabel.

Tabel. Susunan Organisasi

| No | Nama / NIDN                               | Instansi Asal | Bidang Ilmu | Alokasi Waktu (jam/minggu) | Uraian Tugas |
|----|-------------------------------------------|---------------|-------------|----------------------------|--------------|
| 1  | Dzul Istiqomah Hasyim, S.ST., Bdn., M.Kes | UMPRI         | Kebidanan   |                            | Ketua        |
| 2  | Cynthia Puspariny, S.ST., Bdn., M.Kes     | UMPRI         | Kebidanan   |                            | Anggota      |

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2023). Panduan Pelaksanaan Edukasi Pranikah dalam Pencegahan Stunting. Jakarta: BKKBN.
- Fitriani, E., Lestari, D., & Andini, N. (2022). Efektivitas Media Visual terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(3), 211–219.
- Hidayati, N., & Rahmawati, F. (2022). Edukasi Prakonsepsi dan Pencegahan Anemia pada Calon Pengantin di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 5(2), 78–86.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Pedoman Layanan Kesehatan Reproduksi Prakonsepsi. Jakarta: Ditjen Kesmas.
- Kemendikbudristek. (2020). Panduan Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM). Jakarta: Kemendikbudristek.
- Kusumawati, I., Rahayu, L., & Handayani, D. (2023). Interactive Health Education to Improve Pre-Marital Health Literacy. *International Journal of Community Health Nursing*, 4(1), 45–52.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI.
- Sari, D. M., & Lestari, W. (2023). Peran Pemeriksaan Kesehatan Pranikah dalam Pencegahan Stunting dari Hulu. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 14(1), 55–62.
- WHO. (2020). Preconception Care: Maximizing the Gains for Maternal and Child Health. Geneva: World Health Organization.

## **SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN KERJA SAMA MITRA**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Apri Sulistianingsih, S.ST., M.Keb

Instansi/Lembaga : Rumah Sehat Ibu Anak 'Aisyiyah

Jabatan : Ketua RSIAA

Alamat : Jl. KH. Ahmad Dahlan No.112 Pringsewu Barat

No. HP : 0822-8021-9225

Dengan ini menyatakan bersedia bekerja sama dengan dosen sesuai dengan nama yang tersebut di bawah ini, dan bersama ini kami menyatakan bahwa di antara mitra dengan pelaksana kegiatan tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan usaha dalam wujud apapun juga.

Judul Penelitian/PkM : Satu Langkah Sebelum Akad: Pemeriksaan Dan Edukasi Prakonsepsi Oleh Tim Bidan Muda Umpri

Nama Ketua : Dzul Istiqomah Hasyim, S.ST., Bdn., M.Kes

NIDN : 0210108901

Instansi : Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Alamat : Jl. KH. Ahmad Dahlan No.112 Pringsewu Barat

No. HP : 0823-7250-5906

Sumber Dana : UMPRI

Demikian surat pernyataan ini kesediaan kerja sama ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pringsewu, 23 Oktober 2025

Yang Membuat Pernyataan



Apri Sulistianingsih, S.ST., M.Ke

## SURAT PERNYATAAN KETUA PENGUSUL

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dzul Istiqomah Hasyim, S.ST., Bdn., M.Kes

NIDN : 0210108901

Pangkat/ Golongan : Lektor/III.C

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya dengan judul: **“SATU LANGKAH SEBELUM AKAD: PEMERIKSAAN DAN EDUKASI PRAKONSEPSI OLEH TIM BIDAN MUDA UMPRI”** yang diusulkan dalam skema Pengabdian Kepada Masyarakat untuk tahun anggaran 2025 **bersifat orisinal dan belum pernah dibiayai oleh lembaga / sumber dana lain.** Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya yang sudah diterima ke kas negara. Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar- benarnya.

Pringsewu, 23 Oktober 2025

Yang Menyatakan  
Ketua,

Dzul Istiqomah Hasyim, S.ST., Bdn., M.Kes