

**GAMBARAN PENGETAHUAN CALON PENGANTIN
TENTANG *MEDICAL CHECK-UP* PRANIKAH DI KUA
KECAMATAN GENUK KOTA SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Di ajukan untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh :

**FAIZAH AFIFA
NIM. 32102100055**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024**

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

**PERSETUJUAN PEMBIMBING
KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG *MEDICAL CHECK-UP*
PRANIKAH DI KUA KECAMATAN GENUK KOTA SEMARANG**

Disusun Oleh :

FAIZAH AFIFA

NIM. 32102100055

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : 16 Mei 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

Machfudloh, S.SiT.,M.HKes.M.Keb
NIDN. 0608018702

Anggie Diniayuningrum, S.Keb.,Bd.,M.Keb
NIDN. 0615029402

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH GAMBARAN PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG *MEDICAL* *CHECK-UP* PRANIKAH DI KUA KECAMATAN GENUK KOTA SEMARANG

Disusun Oleh
FAIZAH AFIFA
NIM. 32102100055

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji Pada tanggal :
2 Juni 2025

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,
Friska Realita, S.ST., MH.Kes., M.Keb
NIDN. 0630038901

Anggota,
Machfudloh, S.SiT., MH.Kes., M.Keb
NIDN. 0608018702

Anggota,
Anggie Diniyuningrum, S.Keb., Bd., M.Keb
NIDN. 0615029402

(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi
UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FF UNISSULA Semarang,

Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc
NIDN. 0618018201

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 26 November 2024

Pembuat Pernyataan


METERAI TEMPEL
90A27AMX040304204
Raizan Atira
NIM. 32102100055

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Faizah Afifa

NIM : 32102100055

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Nonexclusive Royalty- Free Right*) kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**GAMBARAN PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG MEDICAL CHECK-UP
DI KUA KECAMATAN GENUK KOTA SEMARANG**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : 26 November 2024

Dibuat Pernyataan

METERAI TEMPEL
ATB EAAMX040304209 **ah Afifa**
NIM. 32102100055

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Calon Pengantin tentang *Medical Check-up* Pranikah di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang”** ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula Semarang. Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

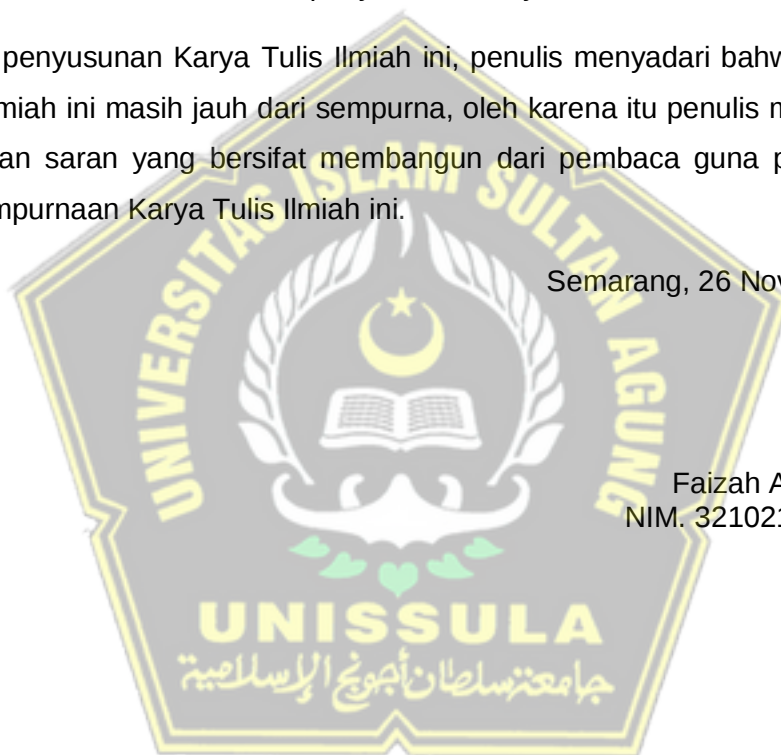
1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Bapak Mabrur Rohib, S.Ag., MH selaku ketua KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang, yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Ibu Machfudloh, S.SiT., MH.Kes., M.Keb dan Ibu Anggie Diniayuningrum, S.Keb., Bd., M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Ibu Friska Realita, S.ST., MH.Kes., M.Keb selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

8. Kedua orang tua penulis, Bapak Afredo, A.Md dan Ibu Lismindari, S.E yang selalu mendidik, memberikan kasih sayang, doa, dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Rekha Nuraediz Zahroh dan Mistiyani sebagai teman yang selalu memberikan bantuan dan masukan yang diberikan penulis untuk menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini. Serta hiburan dikala penulis mengalami kerumitan selama diperkuliahkan dan penyusunan karya tulis ini.
10. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 26 November 2024

Faizah Afifa
NIM. 32102100055



DAFTAR ISI

GAMBARAN PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG <i>MEDICAL CHECK-UP</i> PRANIKAH DI KUA KECAMATAN GENUK KOTA SEMARANG	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH	ii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Landasan Teori.....	7
1. Pengetahuan	7
2. Calon Pengantin	16
3. 22	
B. Kerangka Teori.....	35
C. Kerangka Konsep.....	36
D. Hipotesis	36
BAB III METODE PENELITIAN.....	37
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	37
B. Subjek Penelitian	35
C. Prosedur Penelitian	40
D. Variabel Penelitian	41

E. Definisi Operasional Penelitian.....	41
F. Metode Pengumpulan Data.....	42
G. Alat Ukur	43
H. Metode Pengolahan Data.....	45
I. Analisis Data	47
J. Waktu dan Tempat.....	47
K. Etika Penelitian	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	50
A. Hasil Penelitian	50
1. Gambaran Proses Penelitian	50
2. Hasil Karakteristik Responden Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Calon Pengantin Di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang	51
3. Pengetahuan Catin Tentang 52	
B. Pembahasan.....	55
1. Karakteristik Responden.....	55
2. Pengetahuan Calon Pengantin Tentang 58	
C. Keterbatasan Penelitian	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Simpulan.....	62
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi TT.....	19
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	41
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner pengetahuan Catin Tentang.....	43
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas.....	44
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas.....	45
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden.....	51
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Catin.....	52
Tabel 4.3 Distribusi Jawaban Responden.....	52



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	35
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	36
Gambar 3.1 Prosedur Tindakan Penelitian.....	40



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Surat Ijin Survey Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 5. Surat Kesanggupan Pembimbing 1
- Lampiran 6. Surat Kesanggupan Pembimbing 2
- Lampiran 7. Surat Etichal Clearance
- Lampiran 8. Informed Consent
- Lampiran 9. Form Identitas Responden dan Kuesioner
- Lampiran 10. Hasil Pengumpulan Data
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi
- Lampiran 13. Hasil Turnitin



DAFTAR SINGKATAN

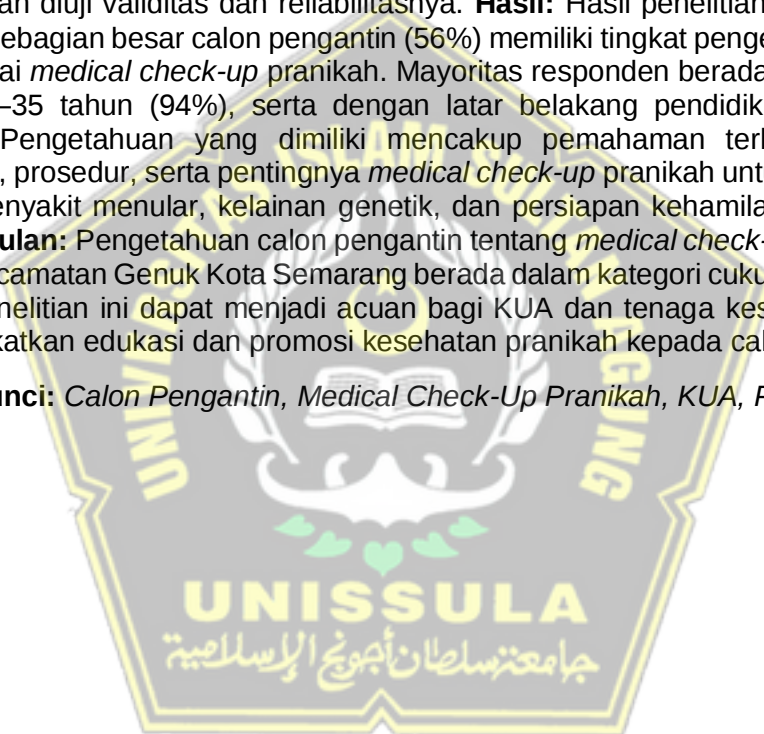
AIDS	:	<i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
ASI	:	Air Susu Ibu
BKKBN	:	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPS	:	Badan Pusat Statistik
CATIN	:	Calon Pengantin
Hb	:	<i>Hemoglobin</i>
HIV	:	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	:	Infeksi Menular Seksual
IMT	:	Indeks Massa Tubuh
ISK	:	Infeksi Saluran Kemih
IT	:	Imunisasi Tetanus
KEK	:	Kekurangan Energi Kronis
KIE	:	Komunikasi Informasi Edukasi
KUA	:	Kantor Urusan Agama
LiLA	:	Lingkar Lengan Atas
TORCH	:	<i>Toxoplasma Rubella Cytomegalovirus Herpes Simplex Virus</i>
TT	:	<i>Tetanus Toxoid</i>
TTD	:	Tablet Tambah Darah
UU	:	Undang Undang



ABSTRAK

Latar Belakang: *Medical check-up* pranikah merupakan pemeriksaan kesehatan yang penting dilakukan calon pengantin sebagai bentuk kesiapan fisik untuk membangun keluarga yang sehat. Di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang, pelaksanaan *medical check-up* sudah menjadi bagian dari prosedur administrasi pernikahan, namun tingkat pengetahuan calon pengantin mengenai hal ini belum diketahui secara pasti. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan calon pengantin tentang *medical check-up* pranikah di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan rancangan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 50 responden yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar calon pengantin (56%) memiliki tingkat pengetahuan cukup mengenai *medical check-up* pranikah. Mayoritas responden berada pada rentang usia 19–35 tahun (94%), serta dengan latar belakang pendidikan menengah (56%). Pengetahuan yang dimiliki mencakup pemahaman terhadap tujuan, manfaat, prosedur, serta pentingnya *medical check-up* pranikah untuk mendeteksi risiko penyakit menular, kelainan genetik, dan persiapan kehamilan yang sehat. **Kesimpulan:** Pengetahuan calon pengantin tentang *medical check-up* pranikah di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang berada dalam kategori cukup. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi KUA dan tenaga kesehatan dalam meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan pranikah kepada calon pengantin.

Kata Kunci: Calon Pengantin, Medical Check-Up Pranikah, KUA, Pengetahuan



ABSTRACT

Background: Premarital medical check-ups are essential health examinations for engaged couples as a form of physical preparedness to build a healthy family. At the Office of Religious Affairs (KUA) in Genuk Subdistrict, Semarang City, premarital medical check-ups have become part of the marriage administration procedure. However, the level of knowledge among engaged couples regarding this matter remains uncertain. **Objective:** This study aims to describe the level of knowledge of engaged couples regarding premarital medical check-ups at the KUA of Genuk Subdistrict, Semarang City. **Methods:** This research used a quantitative method with a descriptive approach and a cross-sectional design. The sample consisted of 50 respondents selected through purposive sampling. The instrument used was a structured questionnaire that had been tested for validity and reliability. **Results:** The results showed that most engaged couples (56%) had a moderate level of knowledge regarding premarital medical check-ups. The majority of respondents were aged between 19–35 years (94%) and had a secondary education background (56%). Their knowledge included understanding the purpose, benefits, procedures, and importance of premarital medical check-ups in detecting the risk of infectious diseases, genetic disorders, and preparation for a healthy pregnancy. **Conclusion:** The knowledge level of engaged couples regarding premarital medical check-ups at the KUA of Genuk Subdistrict, Semarang City falls into the moderate category. It is expected that the findings of this study can serve as a reference for the KUA and healthcare providers to enhance education and health promotion for engaged couples.

Keywords: Engaged Couples, Premarital Medical Check-Up, KUA, Knowledge.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Calon pengantin pria dan wanita merupakan pasangan yang akan segera memulai kehidupan bersama dalam satu rumah tangga dan membentuk sebuah keluarga melalui ikatan pernikahan (Khoerunnissa, 2022). Calon pengantin perlu mempersiapkan berbagai aspek secara menyeluruh agar mampu membangun rumah tangga yang harmonis, bahagia, dan terhindar dari risiko perceraian (Kemenkes, 2018a). Salah satu persiapan menjelang pernikahan adalah calon pengantin harus siap secara fisik dan mental (Kertamuda, 2023). Pasangan yang siap secara fisik adalah pasangan yang sudah matang secara fisik, mengingat mereka perlu memenuhi kebutuhan biologisnya, yaitu kebutuhan seksual (Kertamuda, 2023). Di sisi lain, kesiapan psikologis berarti bahwa pasangan mencapai kepuasan batin yang dapat dirasakan dan dinikmati, bukan hanya diungkapkan dengan kata-kata, contohnya yaitu kesiapan psikologis berarti merasa aman, bahagia, dan positif dalam pernikahan (Kertamuda, 2023).

Proporsi pernikahan di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 1,57 juta, sedangkan di Jawa tengah mencapai 256.144 (BPS, 2023), dan yang terdaftar di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang terdapat 700 calon pengantin (KUA Genuk, 2023). Berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional atau BKKBN (2021) calon pengantin wanita

dan pria harus menjalani pemeriksaan kesehatan untuk memastikan mereka dalam kondisi ideal untuk mempersiapkan pernikahan dan kehamilan (Damanik, 2021). Skrining kesehatan pranikah (*medical check-up*) merupakan rangkaian pemeriksaan yang dilakukan oleh pasangan sebelum menikah dengan tujuan untuk mendeteksi adanya penyakit genetik, infeksi, serta penyakit yang dapat ditularkan melalui darah, sekaligus mencegah potensi penularan penyakit tersebut kepada keturunan mereka (Alhosain, 2018). Ideal melakukan *medical check-up* pranikah adalah setidaknya enam bulan sebelum dilaksanakan pernikahan, tetapi calon pengantin bisa mendapatkan pemeriksaan kesehatan kapan saja sebelum pernikahan (Permatasari, 2022).

Dalam Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang Tentang Penyelenggaraan Dan Penetapan Retribusi Upaya Kesehatan Di Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang pada Bab III Pasal 5 Ayat 1 dalam rangka penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat, dijelaskan bahwa semua calon pengantin wajib untuk di periksa kesehatannya (Sukahya, 2019). *Medical check-up* yang dilakukan meliputi pemeriksaan fisik umum termasuk tanda-tanda vital, status gizi, (urin, gula darah, rhesus, Hb, hepatitis, HIV, thalassemia, TORCH) dan vaksinasi TT (Kurniasih, 2021).

Pengetahuan tentang *medical check-up* pranikah sangat penting, karena pemahaman yang baik dapat menimbulkan pandangan dan perilaku positif terhadap *medical check-up* pranikah (Pujiatunisa, 2024). Dalam penelitian Setiawati *et al* (2019), yang dilakukan di Kota Padang, Sumatera Barat, menemukan bahwa mayoritas calon pengantin mempunyai pengetahuan baik tentang *medical check-up* pranikah.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Utami *et al* (2020), di Surabaya masih banyak calon pengantin yang belum mengetahui tentang *medical check-up* pranikah yang berdampak pada kesehatan reproduksinya karena faktor jenjang pendidikan dan usia. Hal ini menyebabkan mereka belum sepenuhnya memahami tentang pentingnya pendidikan pranikah. Oleh karena itu, Kementerian Agama mewajibkan calon pengantin untuk diberikan pendidikan pranikah (dikenal juga dengan istilah bimbingan pranikah) sebelum melangsungkan pernikahan guna memberikan pemahaman terlebih dahulu tentang makna keluarga.

Berdasarkan studi pendahuluan di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang Calon pengantin memeriksakan kesehatannya di Puskesmas Bangetayu sebagai wilayah domisili KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang, *medical check-up* yang dilakukan merupakan sebagai syarat administrasi pernikahan walaupun terdapat beberapa calon pengantin yang mungkin belum memiliki pengetahuan mengenai *medical check-up* pranikah, karena jika calon pengantin tidak melakukan *medical check-up* pranikah maka pernikahan yang akan berlangsung dapat terhambat. Di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang terdapat 2 calon pengantin yang memiliki pengetahuan mengenai *medical check-up* pranikah. Sedangkan 4 calon pengantin lainnya belum mengetahui *medical check-up* pranikah.

Berdasarkan latar belakang diatas menjadi salah satu alasan peneliti tertarik untuk meneliti mengenai pengetahuan calon pengantin tentang *medical check-up* pranikah di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran Pengetahuan Calon Pengantin Tentang *Medical Check-up* Pranikah Di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki calon pengantin terkait pentingnya *medical check-up* pranikah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik calon pengantin meliputi (usia, pendidikan, pekerjaan).
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan calon pengantin mengenai *medical check-up* pranikah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi dapat bermanfaat untuk dijadikan sebagai sumber informasi dalam pengetahuan tentang *medical check-up* pranikah.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk mengembangkan teori kesehatan reproduksi mengenai pentingnya pengetahuan *medical check-up* pranikah pada

calon pengantin di kebidanan serta dapat dilanjutkan untuk penelitian pada mahasiswi berikutnya.

b. Bagi KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang

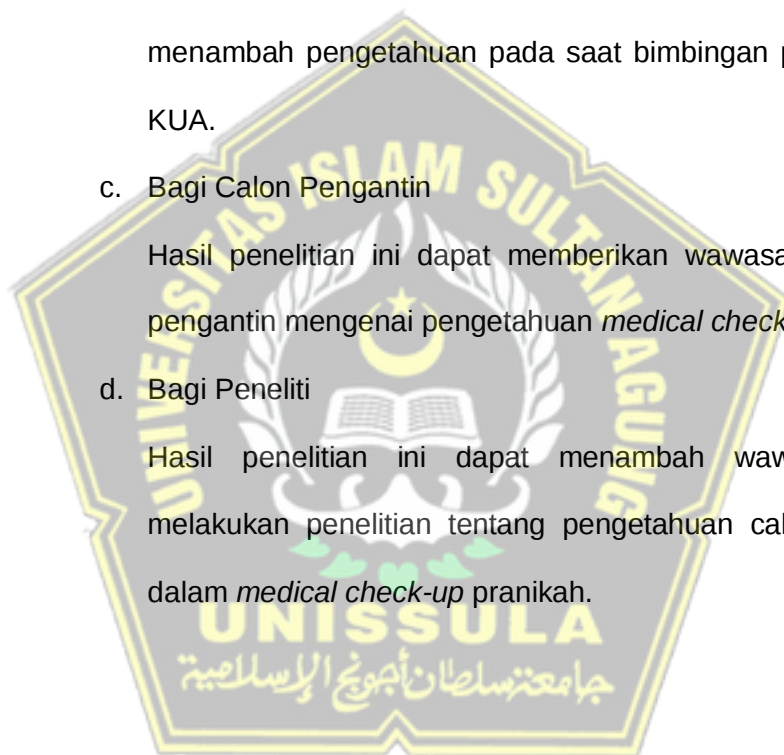
Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi pegawai KUA, tenaga kesehatan yang menjadi narasumber, untuk melakukan promosi kesehatan dengan penyuluhan pentingnya *medical check-up* pranikah yang dapat dilakukan untuk menambah pengetahuan pada saat bimbingan perkawinan di KUA.

c. Bagi Calon Pengantin

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi calon pengantin mengenai pengetahuan *medical check-up* pranikah.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dalam melakukan penelitian tentang pengetahuan calon pengantin dalam *medical check-up* pranikah.



E. Keaslian Penelitian

No	Judul Artikel, Penulis, Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Judul : Pengetahuan Calon Pengantin tentang Pemeriksaan Kesehatan Pranikah di Kota Padang, Sumatera Barat. Penulis : Erdanela Setiawati, Vitri Yuli Afni Amran, Nirmala Sari. Tahun : 2019.	Desain : Deskriptif. Sampel : <i>Accidental sampling</i> . Populasi : Calon pengantin usia 20-29 tahun. Analisis : analisis univariat.	Hasil penelitian masih ditemukan pada calon pengantin 21% tidak mengetahui pemeriksaan kesehatan pranikah, 30% laki-laki calon pengantin tidak mengetahui pemeriksaan kesehatan pranikah.	Desain , analisis.	Waktu, tempat, jumlah responden, sampel, populasi.
2.	Judul : Persiapan Keluarga Sehat Dengan <i>Premarital Check Up</i> Calon Pengantin di Wilayah Puskesmas Tembelang Kabupaten Jombang. Penulis : Ratna Dewi Permatasari, Yana Eka Mildiana. Tahun : 2021.	Metode pendekatan yang ditawarkan untuk menyelesaikan persoalan mitra program yang telah disepakati bersama dengan menggunakan data sekunder di Puskesmas Tembelang Kabupaten Jombang dan konseling secara langsung pada calon pengantin.	Hasil penelitian setelah diberikan edukasi 61% memiliki pengetahuan cukup, 55% pengetahuan baik.	Subyek penelitian pada calon pengantin.	Desain, teknik sampling, waktu, tempat, jumlah responden.
3.	Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Calon Pengantin Terhadap Pelaksanaan Skrining Pranikah. Penulis : Ika Tawanti, Eka Bati Widyaningsih, Wiwin Nur Fitriani. Tahun : 2023.	Desain : Deskriptif analitik, dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel : <i>Accidental sampling</i> . Variabel : Dependen dan Independent. Instrumen : Kuesioner. Analisis : Analisa univariat dan analisa bivariat.	Hasil uji analisa statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku calon pengantin terhadap pelaksanaan skrining pranikah.	Instrumen, subyek penelitian pada calon pengantin.	Waktu, tempat, jumlah, teknik sampling, desain, analisis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari proses kognitif yang berkaitan dengan pengalaman individu terhadap berbagai hal atau kejadian. Misalnya, mencakup pemahaman mengenai objek, flora, fauna, manusia, serta peristiwa-peristiwa historis seperti perang. Proses memperoleh pengetahuan ini melibatkan aktivitas mental yang kompleks, yaitu aktivitas pikiran. Untuk memperoleh pengetahuan, manusia terlebih dahulu berusaha menyerap berbagai hal yang dialami, diindera, dirasakan, diinginkan, dan dipikirkannya (Wahana, 2016).

b. Jenis-Jenis Pengetahuan

Menurut Muliono (2019), terdapat empat jenis pengetahuan :

1) *Common sense*

Yakni, pengetahuan yang berlandaskan pada aktivitas pengetahuan merupakan proses kesadaran intelektual di mana individu menyerap, memahami, serta mengevaluasi suatu objek, dan mampu membentuk kesimpulan atau penilaian secara langsung terhadap objek tersebut. Pengetahuan (akal sehat) ini diperoleh secara langsung tanpa memerlukan proses

penalaran yang kompleks, karena keberadaan serta kebenarannya dapat diterima secara intuitif melalui akal sehat. Pengetahuan semacam ini umumnya diterima secara luas oleh masyarakat tanpa memerlukan pembuktian lebih lanjut.

2) Pengetahuan agama

Merupakan pengetahuan yang didasarkan pada keyakinan dan kepercayaan, serta diperoleh pada wahyu dari Tuhan. Pengetahuan agama bersifat absolut dan harus diikuti oleh para pemeluknya. Pengetahuan agama mencakup nilai-nilai duniawi dan nilai-nilai supranatural. Aspek supranatural dari agama mengajarkan tentang adanya kehidupan setelah kematian, mempercayai keberadaan Tuhan, dan beriman kepada-Nya. Sebagian besar nilai-nilai yang terkandung di dalamnya bersifat mistis dan tidak dapat dipahami dengan mudah melalui akal atau pancaindra manusia. Pada dasarnya, agama secara jelas menjelaskan makna dan jalan hidup manusia, serta mengandung nilai-nilai etika dan moral tentang bagaimana manusia seharusnya hidup di dunia ini. Bagi umat Islam, sumber pengetahuan agama berasal dari Al-Qur'an dan Sunnah. Bagi umat Kristiani, sumber pengetahuan agama berasal dari Alkitab dan para pemimpin agama. Demikian pula, setiap umat beragama memiliki sumber pengetahuan autentiknya masing-masing.

3) Pengetahuan filsafat

Pengetahuan filsafat bersifat spekulatif dan diperoleh melalui perenungan yang mendalam. Pengetahuan dalam bidang filsafat menitikberatkan pada keluasan cakupan serta ketajaman dalam analisis dan pemahaman terhadap berbagai persoalan secara mendalam dan menyeluruh terhadap objek atau fenomena yang menjadi perhatiannya. Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya, pengetahuan filsafat ditandai dengan sifat rasional, kritis, dan radikal yang muncul dari refleksi dan perenungan mendasar terhadap seluruh realitas di dunia ini. Pengetahuan filsafat berfungsi sebagai fondasi utama bagi pengetahuan ilmiah serta menyediakan dasar konseptual yang penting untuk memahami berbagai masalah yang tidak dapat dijelaskan secara memadai oleh disiplin ilmu lain.

4) Pengetahuan ilmiah

Pengetahuan ilmiah merupakan jenis pengetahuan yang menitikberatkan pada bukti yang dapat diuji secara sistematis melalui metode dan prosedur tertentu. Pengetahuan ini diperoleh melalui rangkaian observasi, eksperimen, serta pengelompokan data. Istilah sains digunakan untuk menggambarkan pengetahuan ilmiah karena mengandung metode yang terstruktur. Pengetahuan ilmiah berlandaskan pada prinsip empiris, yaitu menekankan pada fakta atau realitas yang dapat diverifikasi melalui pengalaman inderawi.

c. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

"Tahu" didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengingat kembali materi yang pernah dipelajari sebelumnya, hal ini merupakan salah satu aspek krusial dalam tingkatan pengetahuan. Tingkat ini mencakup kapasitas individu dalam mengingat informasi spesifik yang diperoleh dari seluruh materi pembelajaran atau rangsangan yang diterima. Dengan demikian, kemampuan ini didefinisikan sebagai daya ingat terhadap materi yang telah dipelajari pada waktu sebelumnya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan ini didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggambarkan hal-hal yang diketahui secara akurat dan menafsirkan data secara akurat. Seseorang yang memahami sesuatu atau data harus memiliki kemampuan untuk menguraikan, memberikan ilustrasi, menyimpulkan, meramalkan, serta melaksanakan berbagai aktivitas lain yang berhubungan dengan topik penelitian.

3) Aplikasi (*Application*)

Kemampuan tersebut diartikan sebagai kecakapan untuk mengimplementasikan pengetahuan yang telah diperoleh ke dalam kondisi atau situasi nyata. Implementasi ini mencakup penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan elemen terkait lainnya dalam konteks yang berbeda dari pembelajaran awal.

4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan ini merujuk pada keterampilan dalam menjelaskan suatu zat atau objek sebagai bagian-bagian yang saling terkait, dengan tetap menjaga struktur organisasi dan hubungan antar komponennya. Keterampilan analitis tersebut biasanya diungkapkan melalui penggunaan istilah seperti 'menjelaskan', 'membedakan', 'memisahkan', 'mengklasifikasikan', dan istilah sejenis lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk menyatukan atau mengintegrasikan berbagai komponen sehingga membentuk suatu kesatuan yang baru. Dengan demikian, sintesis dapat diartikan sebagai keterampilan dalam merancang atau menghasilkan konsep baru berdasarkan kombinasi dari konsep-konsep yang telah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan ini berkaitan dengan proses penilaian atau pengambilan keputusan terhadap data atau objek tertentu. Proses evaluasi tersebut dilakukan berdasarkan kriteria yang ditentukan secara mandiri maupun menggunakan standar yang telah ada sebelumnya.

d. Kategori Pengetahuan

Menurut Arikunto (2015), Pengetahuan dapat dibagi menjadi tiga kategori sebagai berikut:

- 1) Baik, apabila subjek mampu menjawab dengan benar antara 76% hingga 100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup, jika subjek menjawab dengan benar pada rentang 56% hingga 75%.
- 3) Kurang, ketika subjek hanya dapat memberikan jawaban benar sebesar 40% hingga 50%.

e. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Faustyna (2022) dalam Budiman dan Riyanto (2013), terdapat enam faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses sistematis yang bertujuan mengembangkan kepribadian dan kemampuan individu secara menyeluruh, baik melalui jalur formal di lembaga pendidikan maupun melalui jalur nonformal di luar institusi pendidikan, yang berlangsung sepanjang kehidupan. Proses pendidikan mencakup transformasi sikap dan perilaku individu maupun kelompok, serta berfungsi sebagai sarana pembentukan kedewasaan melalui pengajaran dan pelatihan yang terstruktur. Pendidikan turut memengaruhi kemampuan belajar seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh, semakin efektif individu tersebut dalam menerima, mengolah, dan menginternalisasi informasi. Selain itu, individu dengan jenjang pendidikan lebih tinggi cenderung lebih proaktif dalam mencari, menyerap, dan memanfaatkan informasi, baik melalui interaksi sosial maupun media massa. Akumulasi informasi tersebut

berkontribusi pada perluasan cakupan pengetahuan yang dimiliki.

Pengetahuan memiliki keterkaitan erat dengan pendidikan, di mana diharapkan individu dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi menguasai pengetahuan yang lebih komprehensif dan mendalam. Namun, rendahnya tingkat pendidikan formal tidak selalu berbanding lurus dengan tingkat pengetahuan seseorang, karena pengetahuan juga dapat diperoleh melalui jalur nonformal serta pengalaman praktis. Pengetahuan terhadap suatu objek terdiri dari dua dimensi utama, yakni aspek positif dan negatif, yang secara kolektif akan membentuk sikap individu terhadap objek tersebut. Semakin banyak aspek positif yang dikenal dan dipahami, semakin besar peluang terbentuknya sikap positif terhadap objek yang bersangkutan.

2) Usia

Usia memengaruhi pemahaman dan kemampuan berpikir seseorang. Seiring bertambahnya usia, pemahaman dan kemampuan berpikir mereka semakin berkembang, dan pengetahuan yang mereka peroleh pun semakin baik. Saat mencapai usia paruh baya, orang-orang mengambil peran yang lebih aktif dalam kehidupan sosial dan berupaya lebih keras untuk beradaptasi dengan usia lanjut. Seiring bertambahnya usia, mereka menjadi lebih bijak, memiliki akses lebih banyak

informasi, dan terlibat dalam lebih banyak kegiatan, dan pengetahuan mereka pun semakin bertambah.

3) Informasi/*media massa*

Informasi adalah sesuatu yang dapat diperoleh dan sering dianggap sebagai proses transfer atau penyebaran pengetahuan. Informasi melibatkan serangkaian teknik yang mencakup pengumpulan, persiapan, penyimpanan, manipulasi, pengumuman, analisis, serta penyebaran data dengan tujuan tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari, informasi diperoleh melalui pengumpulan data dan hasil observasi terhadap kondisi lingkungan sekitar, yang kemudian dikomunikasikan kepada orang lain melalui berbagai saluran komunikasi. Informasi ini dapat berwujud dalam berbagai bentuk, termasuk data numerik, teks, visual, suara, kode digital, perangkat lunak, hingga sistem basis data. Baik informasi yang diperoleh melalui jalur pendidikan formal maupun nonformal, keduanya memiliki potensi untuk memberikan dampak langsung terhadap peningkatan pengetahuan individu.

Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi telah melahirkan beragam media massa yang berperan signifikan dalam mempengaruhi pemahaman masyarakat terhadap berbagai inovasi dan perkembangan terbaru. Media seperti televisi, radio, surat kabar, dan majalah tidak hanya berfungsi sebagai penyampai informasi, tetapi juga menjadi instrumen penting dalam pembentukan opini publik dan persepsi kolektif.

Media massa menyampaikan tidak hanya fakta, tetapi juga pesan-pesan persuasif yang mampu membentuk sikap dan pandangan seseorang. Dengan demikian, setiap informasi baru yang diterima berperan sebagai landasan kognitif bagi individu dalam membangun pengetahuan baru, memperluas wawasan, serta meningkatkan pemahaman terhadap fenomena yang berkembang di lingkungan sosialnya.

4) Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dijalankan oleh masyarakat seringkali dilakukan tanpa mempertimbangkan apakah perbuatan tersebut baik atau buruk. Akibatnya, masyarakat tetap memperoleh pengetahuan meskipun tidak menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, kondisi ekonomi seseorang memengaruhi ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan untuk melaksanakan suatu aktivitas, dan status sosial ekonomi ini turut memengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh individu tersebut.

5) Lingkungan

Lingkungan meliputi segala sesuatu yang mengelilingi individu, baik aspek fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan ini berfungsi sebagai media dalam penyebaran pengetahuan kepada individu yang berada di dalamnya. Proses tersebut terjadi melalui interaksi yang dapat bersifat dua arah maupun satu arah, di mana setiap individu menafsirkan interaksi tersebut sebagai bagian dari pembentukan pengetahuan.

6) Pengalaman

Pengalaman menjadi salah satu sumber pengetahuan, di mana kebenaran diperoleh melalui pengulangan pengetahuan yang sebelumnya didapat dari pemecahan masalah di masa lalu. Pengalaman belajar yang diperoleh selama menjalani pekerjaan memberikan kontribusi terhadap pengetahuan serta keterampilan profesional. Selain itu, proses pembelajaran yang berlangsung selama bekerja juga mendukung pengembangan kemampuan dalam mengambil keputusan, yang mencerminkan perpaduan antara penalaran ilmiah dan pertimbangan etika berdasarkan situasi nyata dalam dunia bisnis.

2. Calon Pengantin

a. Pengertian Calon Pengantin

Menurut Kemenkes (2018a), Calon pengantin merupakan pasangan laki-laki dan perempuan yang sedang dalam proses menuju pernikahan. Mereka adalah individu yang telah merencanakan untuk menikah dan telah melakukan pendaftaran pernikahan secara resmi di Kantor Urusan Agama (KUA) tingkat kecamatan (Prayogi *et al.*, 2021).

b. Usia Menikah Pada Calon Pengantin

Merujuk pada Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019, yang merupakan perubahan dari Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, menetapkan bahwa seseorang dianggap memenuhi syarat usia untuk menikah apabila telah mencapai usia minimal 19 tahun, baik bagi perempuan maupun laki-laki. Batas

usia ini dianggap mencerminkan kedewasaan fisik dan mental yang memadai untuk menjalani kehidupan pernikahan dengan penuh tanggung jawab, termasuk dalam mencapai tujuan pernikahan, yakni membentuk keluarga yang sehat dan berkualitas serta mencegah terjadinya perceraian (Sekretariat Negara RI, 2019).

c. Persiapan Calon Pengantin

Menurut Kemenkes (2018), persiapan yang diperlukan untuk calon pengantin yaitu meliputi:

1) Persiapan fisik:

a) Tes darah: Tes ini dilakukan untuk menilai kesehatan Anda secara keseluruhan dan untuk mendeteksi kondisi seperti anemia, leukemia, respons peradangan, infeksi, jumlah sel darah tepi, asupan cairan, dan tingkat dehidrasi (termasuk polisitemia).

b) Pemeriksaan golongan darah dan rhesus dilakukan untuk mengevaluasi kesesuaian golongan darah rhesus serta dampaknya terhadap kehamilan.

Ketidaksesuaian golongan darah rhesus dapat menimbulkan risiko bagi janin, seperti terjadinya anemia.

c) Tes gula darah: Bertujuan untuk mencegah dan mengobati komplikasi diabetes pada awal kehamilan.

d) Pemeriksaan urin: Dilakukan untuk mengidentifikasi adanya penyakit metabolik atau sistemik serta gangguan pada ginjal melalui analisis sedimen secara mikroskopis maupun makroskopis.

e) Pemeriksaan infeksi menular seksual dilakukan melalui uji darah, seperti tes VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) atau RPR (Rapid Plasma Reagin), yang berfungsi untuk mengidentifikasi keberadaan bakteri penyebab sifilis. Selain itu, prosedur ini juga mencakup pemeriksaan terhadap HIV serta infeksi menular seksual lainnya guna memastikan kondisi kesehatan calon pengantin sebelum menikah.

f) Pemeriksaan hepatitis B bertujuan untuk mengidentifikasi kemungkinan infeksi virus hepatitis B guna mencegah penularannya kepada pasangan melalui aktivitas seksual. Langkah ini penting sebagai upaya preventif terhadap risiko penularan penyakit dalam kehidupan rumah tangga.

2) Persiapan gizi: ersiapan gizi bagi kedua mempelai, terutama pihak wanita, meliputi mengatasi kekurangan energi kronis (KEK), anemia defisiensi besi, dan kekurangan asam folat. Langkah-langkah ini penting untuk

kesehatan dan persiapan fisik sebelum menikah (Furqan, 2019). Calon pengantin pria juga sebaiknya mengonsumsi vitamin untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan memahami gizi yang baik untuk calon istrinya.

- 3) Imunisasi: Imunisasi merupakan langkah preventif yang efektif dalam melindungi diri dari infeksi tetanus, yang dilakukan dengan cara pemberian lima kali suntikan vaksin toksoid tetanus (TT). Pemberian vaksin ini bertujuan untuk membentuk kekebalan tubuh secara optimal agar individu terlindungi secara maksimal dari risiko penyakit tersebut.

Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi TT

Status TT	Interval (Selang Waktu) Minimal	Lama Perlindungan
TT I	-	0
TT II	4 minggu setelah TT I	3 Tahun
TT III	6 bulan setelah TT II	5 Tahun
TT IV	1 tahun setelah TT III	10 Tahun
TT V	1 tahun setelah TT IV	25 Tahun

Sumber: (Kemenkes, 2018)

- 4) Menjaga kesehatan reproduksi:
- a) Ganti celana dalam dua kali sehari.

- b) Hindari celana dalam yang ketat dan pilih bahan yang tidak sintetis agar tetap bersih.
- c) Bersihkan area organ intim menggunakan air bersih dengan arah pembersihan dari depan ke belakang, kemudian keringkan menggunakan handuk atau tisu.
- d) Gunakan handuk yang bersih, kering, tidak lembap, dan tidak berbau (Furqan *et al.*, 2019).

5) Persiapan psikologi

Kesiapan psikologis untuk menikah didefinisikan sebagai kondisi mental dan emosional yang membantu seseorang membuat komitmen untuk menikah. Kesiapan psikologis meliputi:

- a) Kesiapan individu untuk berperan sebagai suami atau istri, yaitu pemahaman akan tanggung jawab masing-masing orang dalam rumah tangga.
- b) Kemampuan berkomunikasi dan bernegosiasi dengan baik.

c) Kemampuan untuk mengelola konflik secara konstruktif. Kesiapan individu dalam menjalankan peran sebagai suami atau istri mencakup pemahaman yang mendalam mengenai kewajiban serta tanggung jawab masing-masing dalam kehidupan keluarga (Kurniasih, 2021).

6) Persiapan keuangan

Permasalahan keuangan merupakan faktor utama yang menjadi penyebab terjadinya perceraian. Keluarga perlu mengamankan sumber pendapatan yang mandiri dan mengelola pendapatan mereka secara efektif untuk kehidupan sehari-hari. Berikut ini beberapa hal yang perlu dipersiapkan secara finansial:

- a) Mengelola pendapatan dan pengeluaran secara efektif.
 - b) Melakukan identifikasi dan penetapan tujuan keuangan bersama, yang mencakup alokasi dana untuk keperluan darurat, persiapan kehamilan, pendidikan anak, serta tabungan hari tua atau dana pensiun (Kurniasih, 2021).
- 7) Persiapan pemahaman hukum
- a) Pernikahan hanya dapat dilangsungkan apabila kedua pihak menyatakan kesepakatan secara sukarela, sesuai dengan ketentuan agama masing-masing, serta telah mencapai usia kedewasaan. Undang-Undang Perkawinan Nomor 1 Tahun 1974 mengatur bahwa batas usia minimum untuk melangsungkan pernikahan adalah 16 tahun. Namun demikian, Undang-Undang Perlindungan Anak Nomor 35 Tahun 2014 melarang orang tua untuk menikahkan anak di bawah usia 18 tahun.

- b) Pencatatan pernikahan wajib dilakukan paling lambat 10 hari sebelum tanggal pelaksanaan pernikahan. Petugas yang bertanggung jawab atas pencatatan akan menerbitkan dokumen yang harus ditandatangani oleh calon pengantin pria dan wanita.
- c) Calon pengantin diwajibkan untuk saling mengenal satu sama lain. Hal ini karena terdapat ketentuan dalam Pasal 20 jo Pasal 7, 8, 9, 10, dan 12 Undang-Undang Perkawinan yang mengatur halangan-halangan perkawinan, seperti usia di bawah umur, hubungan darah (inses), ikatan keluarga, menyusui, larangan berdasarkan hukum agama, serta status perkawinan yang masih terikat dengan pihak lain.
- d) Jika prasyarat yang disebutkan dalam butir 3 tidak terpenuhi, risiko hukum dapat timbul (Kurniasih, 2021).

3. **Medical Check-Up Pranikah**

a. Pengertian Medical Check-Up Pranikah

Medical check-up pranikah adalah pemeriksaan kesehatan untuk pasangan yang berencana menikah, dan merupakan serangkaian tes untuk memeriksa kelainan genetik atau penyakit menular pada calon pengantin (More, 2021).

b. Tujuan *Medical Check-Up* Pranikah

Menurut Kurniasih (2021), yang dituliskan pada buku saku calon pengantin *medical check-up* memiliki tujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang mungkin dialami oleh calon pasangan,

baik yang bersifat umum maupun yang terkait dengan kelainan genetik.

c. Manfaat *Medical Check-Up* Pranikah

Manfaat dari *medical check-up* membantu mengidentifikasi masalah kesehatan serta risiko yang mungkin dialami oleh diri sendiri maupun pasangan. Manfaat pemeriksaan ini meliputi mengetahui kondisi kesehatan pasangan, melakukan diagnosis untuk mencegah penularan penyakit infeksius seperti hepatitis B dan HIV/AIDS, serta mendeteksi dan menangani gangguan genetik seperti anemia sel sabit, talasemia, dan hemofilia, pemeriksaan kesehatan dilakukan sebelum memasuki pernikahan guna memastikan kesiapan kesehatan pasangan secara menyeluruh (Puspitaningrum *et al.*, 2018).

d. Peraturan *Medical Check-Up* Pranikah

Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang mengenai Penyelenggaraan dan Penetapan Retribusi Upaya Kesehatan, yang diterbitkan oleh Walikota Kepala Daerah Tingkat II Semarang, dalam Bab III Pasal 5 Ayat 1 mengatur bahwa dalam rangka pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat, seluruh calon pengantin diwajibkan menjalani pemeriksaan kesehatan. Selain itu, pada Ayat 3 ditegaskan bahwa setiap calon pengantin harus menerima imunisasi Tetanus Toksoid (IT)-1 dan (IT)-2 (Sukahya, 2019). Pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang

mengharuskan pemberian imunisasi lanjutan untuk tetanus dan difteri (Sundoyo, 2017).

e. Prosedur Medical Check-Up Pranikah

1) Anamnesa:

- a) Tanyakan keluhan yang dialami calon mempelai pria atau wanita.
- b) Tanyakan riwayat kesehatan calon mempelai pria atau wanita.
- c) Berikan informasi tentang faktor risiko jika calon mempelai pria atau wanita merokok, minum minuman keras, dan lain-lain.
- d) Deteksi dini gangguan kesehatan mental.

2) Pemeriksaan fisik:

a) Tanda vital

Evaluasi tanda-tanda vital meliputi pengukuran suhu tubuh dalam rentang normal 36,5°C hingga 37,5°C, denyut nadi antara 60-100 kali per menit, frekuensi napas 16-20 kali per menit, serta tekanan darah ideal sekitar 120/80 mmHg.

Stabilitas tekanan darah memiliki peran penting dalam menjaga kondisi kesehatan secara keseluruhan, karena dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat (Puspitaningrum *et al.*, 2018).

b) Status gizi

Mengukur berat badan bertujuan mendeteksi status obesitas pada calon pengantin. Indeks massa tubuh (IMT)

digunakan untuk menilai apakah berat badan calon pengantin ideal dengan membandingkan berat dan tinggi badan mereka. Menurut WHO yang ada pada Kemenkes RI (2018) Penggolongan berdasarkan IMT adalah kurang berat badan Indeks massa tubuh (IMT) dikategorikan sebagai berikut: kurang dari 18,5 diklasifikasikan sebagai berat badan kurang, rentang 18,5 hingga 22,9 menunjukkan berat badan normal; nilai antara 23 hingga 24,9 menunjukkan kelebihan berat badan, nilai 25 hingga 29,9 termasuk dalam kategori obesitas, sedangkan nilai IMT menandakan obesitas tingkat II. Menurut Kemenkes RI (2018) Kategori indeks massa tubuh (IMT) dibedakan sebagai berikut kurang dari 17,0 termasuk dalam kategori sangat kurus, 17,0-18,4 diklasifikasikan sebagai kurus ringan, 18,5-25,0 merupakan rentang berat badan normal, 25,1-27,0 tergolong kelebihan berat badan (gemuk), dan lebih dari 27,0 termasuk dalam kategori obesitas. Selain IMT, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) juga dilakukan terhadap calon pengantin guna menilai potensi risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) atau kondisi malnutrisi, di mana ambang batas normal LiLA pada perempuan adalah 23,5 cm (Kemenkes, 2018).

c) Pemeriksaan laboratorium (sesuai dengan indikasi medis)

Pemeriksaan yang dilakukan yaitu mendeteksi kadar Hb sebagai fungsi apakah calon pengantin menderita anemia

atau tidak. Pemeriksaan kadar gula darah dilakukan saat puasa dan tidak puasa untuk mengetahui apakah calon pengantin menderita diabetes mellitus akibat peningkatan gula darah dalam tubuh.

Pemeriksaan golongan darah dan Rhesus, golongan darah digunakan untuk menentukan golongan darah calon pengantin. Calon pengantin dengan gen Rhesus yang berbeda dapat menyebabkan ketidakcocokan Rhesus (Rhesus incompatibility), yang dapat menyebabkan pembekuan darah dan kematian penerima. Kondisi ini juga berpotensi membahayakan ibu hamil yang mengandung bayi dengan golongan gen Rhesus berbeda (Kemenkes, 2022).

Hemofilia yaitu berfungsi untuk mendeteksi darah yang tidak dapat membeku dengan sendirinya secara normal. Talasemia berfungsi untuk mendeteksi apakah kedua mempelai memiliki penyakit darah. Talasemia merupakan salah satu jenis penyakit darah yang diturunkan secara genetik dan menyebabkan terganggunya pembentukan hemoglobin, yaitu protein yang terdapat dalam sel darah merah dan berfungsi mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Talasemia dan Hemofilia adalah gangguan kesehatan yang terjadi akibat adanya kelainan pada gen dan berisiko melahirkan anak dengan kelainan tersebut.

Pemeriksaan urinalis lengkap memiliki fungsi untuk mengetahui ada tidaknya infeksi saluran kemih (ISK) yang menandakan adanya gangguan tertentu seperti penyakit ginjal, infeksi menular seksual (IMS), dan lain sebagainya. IMS dapat menyebabkan kemandulan, keguguran, dan cacat lahir.

Pemeriksaan HIV (Human Immunodeficiency Virus) berfungsi untuk mendeteksi keberadaan virus yang mampu menurunkan daya tahan tubuh, yang terjadi saat calon pengantin berhubungan seks dengan pasangan lain. HIV dapat ditularkan melalui darah, hubungan seksual, HIV dapat menyebar melalui cairan tubuh seperti sperma, cairan vagina, dan ASI. Pemakaian kondom efektif dalam mencegah transmisi virus tersebut.

Hepatitis B merupakan infeksi virus yang menyerang organ hati, seringkali dialami oleh pengguna narkoba suntik dan pasangan dari orang yang terinfeksi, yang berisiko membahayakan kesehatan pasangan dan janin.

TORCH (Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes Simplex Virus) adalah kumpulan infeksi yang disebabkan oleh virus serta parasit. Tujuan dari tes TORCH adalah untuk mendeteksi infeksi yang dapat ditularkan selama kehamilan. Infeksi TORCH pada masa kehamilan berpotensi menyebabkan kehilangan janin, kelahiran bayi

prematur, serta gangguan perkembangan atau cacat bawaan pada bayi (Puspitaningrum *et al.*, 2018).

d) Skrining dan imunisasi tetanus toksoid (TT) :

Imunisasi tetanus merupakan salah satu cara pencegahan tetanus dengan cara menyuntikkan toksin tetanus dalam bentuk yang dilemahkan ke dalam tubuh. Vaksinasi tetanus merupakan salah satu cara pertahanan diri yang efektif terhadap tetanus. Imunisasi tetanus sangat diperlukan untuk mencegah penyakit selama masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan (nifas) (Kemenkes, 2018).

e) Pemberian Tablet Tambah Darah Untuk Calon Pengantin

Wanita dianjurkan mengonsumsi tablet yang kaya akan zat besi diberikan untuk menurunkan kemungkinan anemia, sedangkan asam folat digunakan guna mencegah defisiensi asam folat. Langkah-langkah ini dimaksudkan untuk mengurangi risiko masalah kehamilan di masa mendatang. Bagi calon pengantin, dianjurkan mengonsumsi satu tablet kaya zat besi seminggu. Pria juga harus mengonsumsi vitamin untuk membantu meningkatkan daya tahan tubuh (Kemenkes, 2018).

f) Konseling Menjaga Kesehatan Reproduksi

Memelihara kesehatan organ reproduksi merupakan kewajiban bagi setiap individu, baik yang sedang merencanakan pernikahan maupun yang belum memiliki

rencana menikah. Menjaga kesehatan organ reproduksi sangat penting, terutama dengan menjaga kebersihannya, dengan menjaga kebersihan, kemungkinan terkena penyakit berbahaya yang menyerang organ reproduksi dapat diminimalkan. Beberapa cara untuk menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi, tindakan yang dianjurkan meliputi membersihkan bagian luar organ reproduksi setelah buang air kecil atau besar dengan air bersih, menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari bahan penyerap keringat, menghindari penggunaan produk pembersih kewanitaian secara berlebihan, serta mengganti pakaian dalam yang basah atau lembap guna mencegah pertumbuhan jamur, serta mengeringkan area tersebut dengan handuk atau tisu setelah buang air besar atau kecil. Kebiasaan menjaga kebersihan diri yang baik dapat mencegah berbagai penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan infeksi dan merugikan kesehatan (Kurniasih, 2021).

g) Pengobatan atau terapi sesuai permasalahan kesehatan bagi calon pengantin.

f. Faktor yang Mempengaruhi *Medical Check-Up* Pranikah

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu elemen penting yang membantu dalam penerapan perilaku kesehatan dapat ditingkatkan melalui kegiatan komunikasi, informasi, dan

edukasi (KIE) yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan seksual. Meskipun peningkatan pengetahuan pada calon pengantin tidak selalu secara langsung berpengaruh pada perubahan perilaku, berbagai studi telah membuktikan adanya korelasi positif antara pengetahuan dan perilaku tersebut (Tawanti *et al.*, 2023). Calon pengantin yang memahami pentingnya medical check-up pranikah cenderung memiliki peluang lebih besar untuk melakukan *medical check-up* tersebut. Sebaliknya, individu dengan pengetahuan rendah seringkali mengemukakan berbagai alasan untuk tidak melakukan medical check-up, seperti merasa tidak memiliki waktu atau kesempatan, merasa sehat, atau adanya larangan dari keluarga, teman, atau pasangan (Sianturi *et al.*, 2022).

2) Sikap

Sikap berfungsi sebagai prediktor perilaku yang mencerminkan respons seseorang terhadap respon individu terhadap stimulus dari lingkungan disebut sebagai sikap, yang pada dasarnya merupakan reaksi emosional terhadap rangsangan yang diterima. Sikap ini berkembang melalui beberapa tahapan, antara lain tahap menerima (*receiving*), yaitu ketika individu menunjukkan kesiapan atau kemauan untuk memperhatikan stimulus, dan tahap merespons (*responding*), yakni ketika individu mulai memberikan tanggapan nyata terhadap stimulus yang diterima melalui perilakunya terhadap rangsangan tersebut, menghargai

(valuing), saat individu mulai menilai dan memberi penghargaan terhadap rangsangan serta membagikannya kepada orang lain; dan bertanggung jawab (responsible), ketika individu menerima konsekuensi dari pilihannya dan siap menanggung tanggung jawab atas tindakan tersebut (Nurmala, 2018). Sikap calon pengantin yang rendah mengenai *medical check-up* pranikah dapat berkontribusi pada tidak dilaksanakannya *medical check-up* tersebut (Setiawati *et al.*, 2019).

3) Perilaku

Perilaku adalah respons psikologis seseorang terhadap lingkungan di sekitarnya. Secara umum, perilaku mencakup semua tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh makhluk hidup. Perilaku terbagi menjadi dua jenis, yakni perilaku pasif yang tidak melibatkan tindakan nyata, dan perilaku aktif yang melibatkan tindakan yang konkret. Perilaku menunjukkan suatu pola keteraturan yang meliputi aspek perasaan (afeksi) pemikiran (kognisi), serta kecenderungan untuk bertindak (konasi) terhadap berbagai elemen dalam lingkungan individu tersebut (Irwan, 2017).

Pengaruh lingkungan dalam pembentukan perilaku mencerminkan tindakan yang berlandaskan pada hak dan kewajiban, kebebasan, serta tanggung jawab, baik secara personal maupun dalam konteks sosial masyarakat. Perilaku individu sangat dipengaruhi oleh motif kepentingan yang berasal dari faktor internal (intrinsik) dan kondisi luar (ekstrinsik)

yang melingkupi individu tersebut. Salah satu contoh pengaruh ini adalah dalam pelaksanaan medical check-up pranikah bagi calon pengantin (Irwan, 2017).

4) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) dalam Inayati dan Hasanah (2022), dapat diartikan sebagai sikap serta perilaku yang mencerminkan penerimaan terhadap anggota keluarga, yang terwujud dalam berbagai bentuk bantuan, seperti dukungan informasi, evaluatif, praktis (instrumental), dan emosional. Oleh karena itu, dukungan dan keluarga mencerminkan suatu proses interaksi interpersonal yang mencakup perhatian, sikap positif, serta tindakan nyata yang membuat setiap anggota keluarga merasa diakui, dihargai, dan didukung secara menyeluruh.

Dukungan berupa penghargaan atau penilaian berarti keluarga berperan sebagai pembimbing serta mediator dalam menyelesaikan masalah, sekaligus menjadi sumber penguatan identitas anggota keluarga dengan memberikan apresiasi dan perhatian. Dukungan informasional mengacu pada peran keluarga dalam menyediakan informasi, memberikan saran, rekomendasi, serta petunjuk yang membantu anggota keluarga dalam mengatasi masalah. Dukungan instrumental meliputi pemberian bantuan nyata dan praktis, seperti kebutuhan finansial, makanan, minuman, dan waktu istirahat. Sementara itu, dukungan emosional berarti keluarga menjadi tempat yang

aman untuk beristirahat dan pulih, membantu mengelola emosi dengan memberikan dukungan emosional melibatkan tindakan seperti mengekspresikan kasih sayang, membangun kepercayaan, menunjukkan perhatian, menjadi pendengar yang baik, serta menunjukkan empati. Bentuk dukungan ini dapat diwujudkan melalui ungkapan empati, perhatian yang tulus, motivasi, kehangatan interpersonal, rasa cinta, serta berbagai bentuk dukungan psikologis lainnya yang memperkuat ikatan emosional (Inayati *et al.*, 2022)

Terdapat keterkaitan antara bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada calon pengantin dengan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pranikah (*medical check-up*) oleh calon pengantin tersebut (Tawanti *et al.*, 2023). Dukungan keluarga sangatlah penting sebab apabila *medical check-up* pranikah dilakukan dengan tidak adanya dukungan dari keluarga, maka calon pengantin yang akan menjalani pemeriksaan tersebut tidak akan terima dan pada akhirnya tidak ingin menjalani pemeriksaan tersebut (Nisa *et al.*, 2024).

4. Analisis keterkaitan variabel pengetahuan *medical check-up* pranikah

Pengetahuan tentang *medical check-up* pranikah sangat penting. karena jika calon pengantin memahaminya dengan baik, mereka dapat mengembangkan pandangan dan perilaku positif tentang *medical check-up* pranikah (Pujiatunisa, 2024). Pengetahuan terkait *medical check-up* pranikah bertujuan untuk mendeteksi dini gangguan kesehatan calon pengantin, mengetahui derajat kesehatan anak yang

dikandungnya meliputi penyakit genetik, penyakit menahun, penyakit menular, penyakit yang dapat menular, fertilitas, dan kesehatan mental calon pengantin, serta menyiapkan generasi penerus yang berkualitas (Permatasari *et al.*, 2021).

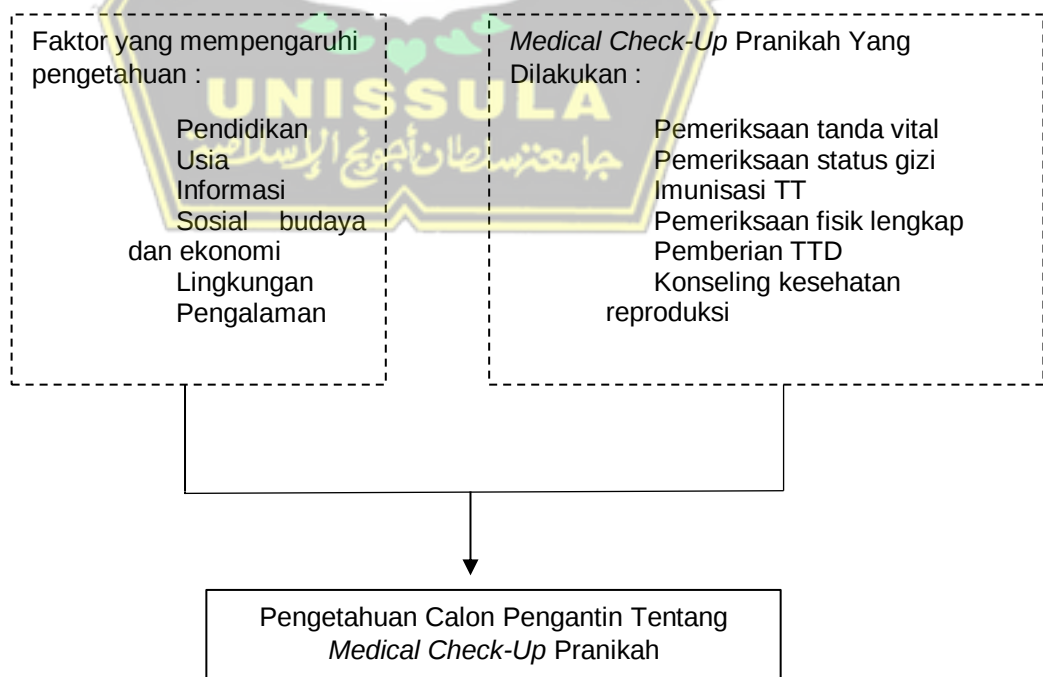
Penelitian yang dilakukan oleh Setiawati (2019), penelitian ini menerapkan pendekatan deskriptif dengan metode pengambilan sampel secara acak. Temuan studi menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar calon pengantin memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum menikah, masih terdapat sejumlah individu yang belum memahami topik ini dengan baik. Data menunjukkan bahwa sekitar 21,25% calon pengantin belum mengetahui adanya pemeriksaan kesehatan pranikah, dan 30% dari jumlah tersebut merupakan calon pengantin laki-laki yang belum meriyadari urgensi pemeriksaan tersebut.

Menurut penelitian Permatasari dan Meldiana (2021), persentase masyarakat yang memperoleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pranikah melalui penyuluhan sebelum mendapatkan penyuluhan sebagian besar cukup (61%), dan setelah mendapatkan penyuluhan sebagian besar memperoleh pengetahuan melalui penyuluhan dan didapatkan baik (55%) Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dan edukasi pranikah di tingkat masyarakat menjadi salah satu upaya yang dapat membantu calon pengantin dalam menghadapi tantangan membentuk keluarga yang sehat dan merencanakan kesehatan reproduksi secara optimal. Selama ini, informasi mengenal kesiapan pernikahan, termasuk aspek kesehatan reproduksi, 16

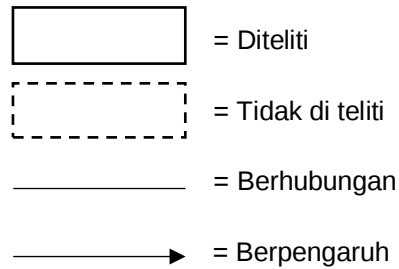
umumnya baru diberikan ketika calon pengantin mendaftarkan diri di Kantor Urusan Agama (KUA).

Menurut penelitian Tawanti (2023), berdasarkan hasil analisis statistik, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku calon pengantin pria maupun wanita dalam melaksanakan pemeriksaan kesehatan pra-nikah. Hal ini dibuktikan oleh nilai signifikansi (p) sebesar 0.034 serta odds ratio (OR) sebesar 7,467 dengan rentang interval kepercayaan antara 0,70 sampai 0,95. Sebagian besar responden, yakni 31 orang atau 77,5%, menunjukkan sikap positif terhadap pemeriksaan kesehatan pranikah. Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku calon mempelai dalam menjalani pemeriksaan kesehatan sebelum menikah, sebagaimana dibuktikan oleh nilai p tersebut.

B. Kerangka Teori



Keterangan :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Kurniasih, 2021), (Tawanti *et al.*, 2023), (Sianturi *et al.*, 2022), (Setiawati *et al.*, 2019).

C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Dalam penelitian ini tidak terdapat hipotesis karena penelitian ini merupakan penelitian deskriptif.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan deskriptif. Metode deskriptif digunakan untuk memperoleh pemahaman yang jelas dan faktual mengenai suatu kondisi atau fenomena yang sedang diteliti, dengan tujuan menyajikan gambaran yang objektif dan sistematis terhadap situasi yang ada (Sugiyono, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk menguraikan tingkat pemahaman calon pengantin terkait pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pranikah (*medical check-up*) yang diselenggarakan di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Genuk, Kota Semarang. Pendekatan penelitian yang diterapkan adalah *cross-sectional*, yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dalam satu periode waktu tertentu guna memperoleh gambaran pengetahuan responden pada saat pelaksanaan studi (Notoatmodjo, 2018).

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah sekelompok objek atau individu yang memiliki karakteristik dan ciri khusus yang telah ditentukan, yang menjadi fokus perhatian peneliti sebagai dasar dalam melakukan pengumpulan data dan menarik kesimpulan dari hasil penelitian (Sugiyono, 2020). Dalam kegiatan penelitian ini, populasi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis utama, yaitu:

- a. Populasi target

Populasi target dari penelitian ini adalah catin yang ada di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang pada bulan April hingga Mei pada tahun 2025 yang berjumlah 102 calon pengantin.

b. Populasi terjangkau

Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah catin yang terdaftar di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang yang berjumlah 50 calon pengantin.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian kecil dari populasi yang dipilih berdasarkan jumlah dan ciri-ciri tertentu yang mewakili keseluruhan populasi (Sugiyono, 2020). Penghitungan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Sampel

N = Jumlah populasi (102 calon pengantin)

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir (10% atau 0,1)

$$n = \frac{102}{1 + 102(0,1)^2}$$

$$n = \frac{102}{1 + (102.0,01)}$$

$$n = \frac{102}{1 + 1} = 50$$

Berdasarkan perhitungan sampel tersebut sehingga, Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini terdiri atas 50 individu yang

merupakan calon pengantin, dan mereka dijadikan sebagai sampel dalam pelaksanaan studi (Nurulita, 2023).

a. Kriteria Inklusi

- 1) Catin yang mendaftar pernikahan di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang.
- 2) Catin yang usianya sudah matang untuk menikah.
- 3) Bersedia menjadi partisipan penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

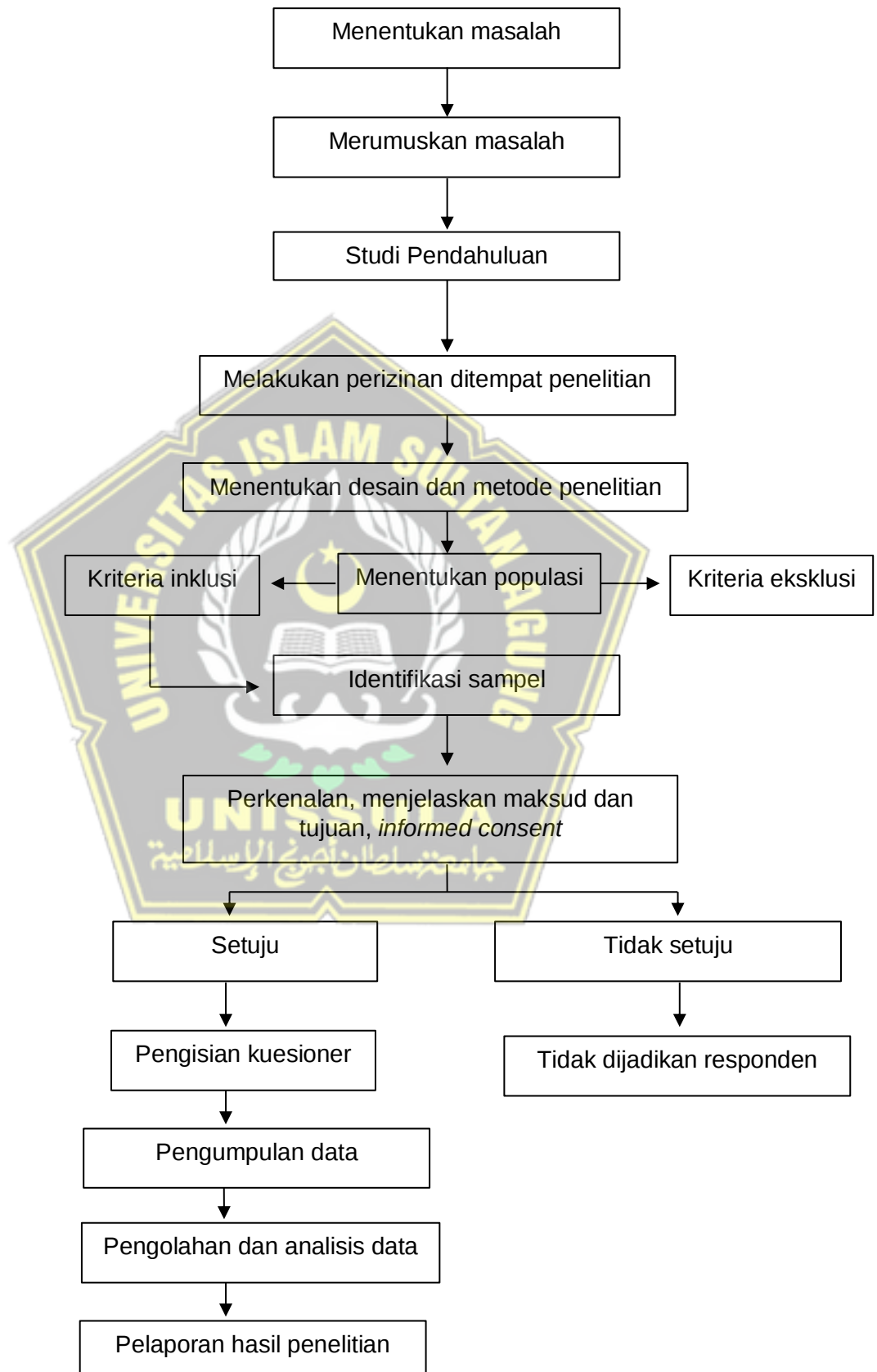
- 1) Catin yang tidak datang (tidak hadir) saat pengambilan data.
- 2) Catin yang sudah pernah menikah sebelumnya.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah suatu pendekatan yang digunakan untuk menentukan individu atau subjek yang akan dijadikan sampel dalam suatu penelitian Terdapat beragam jenis teknik sampling yang dapat dipilih oleh peneliti sesuai dengan tujuan dan karakteristik studi yang dilakukan (Sugiyono, 2020).

Metode pengambilan sampel yang diterapkan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, yaitu teknik pemilihan sampel secara selektif dan populasi dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Penentuan besaran 50 sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan batas toleransi kesalahan (margin of error) sebesar 10%, yang masih dapat diterima dalam penelitian sosial. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, sebanyak 50 calon pengantin yang terdaftar di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang ditetapkan sebagai responden dalam studi ini.

C. Prosedur Penelitian



Gambar 3.1 Prosedur Tindakan Penelitian

D. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian dasarnya merupakan jenis variabel apa pun yang telah diputuskan untuk dipelajari oleh peneliti, dan setelah memperoleh informasi tentangnya, suatu kesimpulan dapat ditarik (Sugiyono, 2020). Variabel yang ada dalam penelitian ini menggunakan 1 variabel yaitu dependen terkait pengetahuan calon pengantin tentang *medical check-up* pranikah.

E. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional ditetapkan berdasarkan indikator yang digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian. Metode pengukuran adalah prosedur yang digunakan untuk mengukur variabel serta menganalisis sifat-sifatnya. Oleh karena itu, definisi operasional variabel meliputi nama variabel, definisi variabel menurut kriteria atau tujuan penelitian, alat ukur, skala, dan uraian hasil pengukuran (Setyawan, 2021).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Karakteristik responden: 1. Usia	Umur individu yang terhitung sejak lahir hingga berulang tahun.	Kuesioner	Ordinal	1. <19 Tahun 2. 20-35 Tahun 3. >35 Tahun (Sekretariat Negara RI, 2019).
2. Pendidikan	Pendidikan merupakan suatu proses yang diperlukan untuk mendapatkan keseimbangan dan kesempurnaan dalam	Kuesioner	Ordinal	a. Pendidikan dasar (SD/MI, SMP/MTS) b. Pendidikan Menengah (MA/SMA/S MK)

	perkembangan individu.			c. Pendidikan tinggi (D3/S1/S2/S3) (Soedibyo, 2003).
3. Pekerjaan	Pekerjaan mengacu pada pentingnya suatu aktifitas, waktu, dan tenaga yang dihabiskan, serta imbalan yang diperoleh.	Kuisioner	Ordinal	a. Tidak berkerja b. Buruh (Bangunan, Tani, Pabrik) c. Swasta (Bank swasta, pedagang, dll) d. ASN (PNS, TNI, Bank Indonesia, BUMN, dll) e. Tenaga kesehatan (Dokter, Perawat, Bidan, dll) f. Lainnya (BPS, 2023).
Pengetahuan calon pengantin tentang <i>medical check-up</i> pranikah.	Pengetahuan yang dimiliki calon pengantin terkait <i>medical check-up</i> yaitu pemeriksaan fisik, status gizi, imunisasi TT, konseling kesehatan reproduksi.	Kuesioner	Ordinal	a. Baik b. Cukup c. Kurang (Arikunto, 2015).

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini dikumpulkan secara langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner yang dirancang untuk mengukur tingkat pengetahuan calon pengantin mengenai

pemeriksaan kesehatan pranikah di KUA Kecamatan Genuk, Kota Semarang.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang ada pada penelitian ini dapat diperoleh dari jurnal, artikel, serta data KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang tentang calon pengantin.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang terdapat dalam penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti membagikan lembar kuesioner kepada responden yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan calon pengantin tentang medical check-up pranikah. Kuesioner ini menggunakan tanda checklist (✓) untuk menjawab pernyataan.

G. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan calon pengantin tentang medical check-up pranikah. Kuesioner dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner pengetahuan Calon Tentang

Medical Check-Up Pranikah

Variabel	Indikator	Favorabel	Unfavorabel	Jumlah
Pengetahuan calon pengantin tentang <i>medical check-up</i> pranikah.	Pengetahuan <i>medical check-up</i> pranikah, pengertian, tujuan, manfaat, peraturan, prosedur, faktor yang mempengaruhi.	1,3,4,6,7,9,10,11,13,19,20	2,5,8,12,14,15,16,17,18	20

1. Uji Validitas

Dalam penelitian ini, validitas data diuji menggunakan metode korelasi *Product Moment*, prinsip mengkorelasikan atau mengaitkan skor setiap item atau pertanyaan dengan skor keseluruhan yang diperoleh berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner, uji tersebut dilakukan di KUA Kecamatan Pedurungan pada tanggal 15 April 2025 kepada 30 responden. Dalam kuesioner terdapat 20 pernyataan mengenai pengetahuan calon pengantin tentang *medical check-up* pranikah. Kuesioner diberikan kepada 30 responden untuk dilakukan uji validitas. Responden mengisi kuesioner dengan menuliskan tanda centang pada pernyataan yang benar maupun salah. Data dianggap valid apabila nilai *r*-hitung melebihi nilai *r*-tabel, yang dalam penelitian ini ditetapkan sebesar 0,361 Hasil pengujian validitas dapat dilihat pada Tabel 3.3 berikut ini:

Tabel 3. 3 Hasil Uji Validitas

Pernyataan	r - Hitung	r - Tabel
1	0,543	0,361
2	0,599	0,361
3	0,441	0,361
4	0,693	0,361
5	0,634	0,361
6	0,469	0,361
7	0,386	0,361
8	0,386	0,361
9	0,543	0,361
10	0,560	0,361
11	0,383	0,361
12	0,752	0,361
13	0,634	0,361
14	0,569	0,361
15	0,432	0,361
16	0,599	0,361
17	0,673	0,361
18	0,757	0,361

19	0,386	0,361
20	0,543	0,361

Berdasarkan tabel 3.3 dengan 20 pernyataan tersebut valid karena r hitung $> 0,361$.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan menggunakan statistik *Pearson Correlation*. Uji ini bertujuan untuk memastikan instrumen dalam kuesioner dapat digunakan secara konsisten pada pengukuran berulang. Instrumen kuesioner dianggap memiliki tingkat reliabilitas yang memadai jika nilai *Cronbach's alpha* melebihi 0,6. Dalam penelitian ini, kuesioner dinyatakan reliabel karena memperoleh nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,870, yang berada di atas ambang batas yang ditentukan. Tabel 3.4 uji reliabilitas dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 3. 4 Hasil Uji Reliabilitas

<i>Cronbach's Alpha</i>	n
0,870	20

Dari tabel diatas diketahui bahwa nilai *Cronbach's Alpha* $0,870 > 0,6$ jadi 20 pernyataan kuesioner dianggap reliabel, karena sudah memenuhi syarat.

H. Metode Pengolahan Data

Menurut Widodo (2023), Pengolahan data merupakan tahap krusial dalam rangkaian penelitian yang dilaksanakan setelah data berhasil terkumpul. Adapun proses pengolahan data yang diterapkan adalah sebagai berikut:

1. Editing

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penyuntingan dengan metode memeriksa kembali kuesioner yang telah di jawab oleh responden, kemudian dilakukan pengoreksian untuk memastikan bahwa data dan jawaban kuesioner dari 50 responden sudah terisi dengan lengkap.

2. Coding

Pada penelitian ini peneliti melakukan coding yaitu dengan memberikan kode pada setiap jawaban dari responden agar lebih mudah dalam mengolah data.

1) Tingkat pengetahuan

a) Pernyataan *favorable*

1. Benar: 1
2. Salah: 0

b) Pernyataan *unfavorable*

1. Benar: 1
2. Salah: 0

2) Karakteristik responden

a) Usia

1. <19 tahun: 1
2. 20-35 tahun: 2
3. >35 tahun: 3

b) Pendidikan

1. Pendidikan dasar (SD/MI, SMP/MTS): 1
2. Pendidikan menengah (SMA/MA/SMK): 2
3. Pendidikan tinggi (D3/S1/S2/S3): 3

c) Pekerjaan

1. Tidak berkerja: 1
2. Buruh (Bangunan, Tani, Pabrik): 2
3. Swasta (Bank swasta, pedagang, dll): 3
4. ASN (PNS, TNI, Bank Indonesia, BUMN, dll): 4
5. Tenaga kesehatan (Dokter, Perawat, Bidan, dll): 5
6. Lainnya: 6

3. *Tabulating*

Pada penelitian ini peneliti melakukan tabulating setelah pemberian kode pada jawaban responden kemudian dimasukkan kedalam tabel.

I. Analisis Data

Dalam penelitian ini, pengolahan data dilakukan menggunakan metode analisis univariat, yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel secara individual. Proses ini dapat dilakukan dengan menyusun distribusi frekuensi, yaitu pengelompokan data ke dalam tabel berdasarkan kategori atau kelas tertentu. Analisis tersebut dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25.0 (Sarwono *et al.*, 2021).

J. Waktu dan Tempat

Pengumpulan data dan pelaksanaan penelitian berlangsung pada bulan April hingga Mei 2025. Lokasi penelitian berada di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Genuk, Kota Semarang. Peneliti turun langsung ke lapangan di KUA Kecamatan Genuk untuk mengamati dan mengidentifikasi tingkat pengetahuan calon pengantin mengenai pemeriksaan kesehatan pranikah.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh izin atau persetujuan terlebih dahulu melalui *Etichal Cleareance* dari Komisi Bioetik Penelitian Kesehatan Semarang berdasarkan nomor surat No.111/III/2025/Komisi Bloetik. Setelah mendapat persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika meliputi:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for person*)

Penelitian dimulai dengan memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan penelitian, potensi risiko, serta jaminan kerahasiaan data dan identitas mereka. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti memberikan informasi lengkap tentang prosedur serta meminta persetujuan secara sadar (*informed consent*).

2. Prinsip memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing Harms and Benefits*)

Peneliti menjalankan prosedur penelitian yang dirancang agar hasilnya bermanfaat bagi peserta dan masyarakat luas, sekaligus berupaya seminimal mungkin mengurangi dampak negatif bagi responden. Manfaat yang diperoleh peserta termasuk peningkatan pengetahuan mengenai medical check up pranikah.

3. Prinsip Keadilan dan Inklusivitas/Keterbukaan (*Respect for Justice And Inclusiveness*)

Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan sikap jujur, terbuka, dan hati-hati Semua prosedur dijelaskan dengan rinci kepada responden agar mereka memahami prosesnya. Peneliti memastikan bahwa setiap

responden diperlakukan sama tanpa diskriminasi berdasarkan jenis kelamin, agama, atau suku bangsa.

4. Prinsip Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian
(*Respect for Privacy and Confidentiality*)

Penelitian dilakukan dengan menghormati hak responden untuk menjaga privasi dan memberikan kebebasan dalam mengungkapkan informasi Identitas responden disamarkan menggunakan kode tertentu, dan peneliti tidak akan mengungkapkan data pribadi. Peneliti bertanggung jawab penuh atas pengelolaan data dan kerahasiaan hasil penelitian.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Proses Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan yaitu mengetahui gambaran pengetahuan calon pengantin tentang *medical check-up* pranikah. Permohonan perizinan penelitian dilakukan pada tanggal 3 Desember 2024 dengan nomor surat 927/11 33.05/PW.01/XII/2024. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer yang dikumpulkan langsung dari 50 calon pengantin di KUA Kecamatan Genuk. Proses pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada rentang waktu 22 April hingga 5 Mei 2025 di lokasi tersebut.

Peneliti menentukan responden yang terdapat pada syarat inklusi yaitu calon yang terdaftar di KUA Kecamatan Genuk, dan memiliki usia matang untuk menikah, yang ada dalam Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 yang mengubah Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, diatur mengenai batas usia minimum untuk menikah. Usia minimal menikah bagi perempuan adalah 19 (sembilan belas) tahun, dan untuk laki-laki juga ditetapkan batas usia minimal yang sama.

Langkah pertama yaitu meminta Izin untuk melakukan penelitian terlebih dahulu kepada Kepala KUA Kecamatan Genuk, peneliti datang ke KUA sebanyak 3 kali dalam 3 minggu dan dibantu oleh pihak KUA

untuk melaksanakan penelitian, bidan puskesmas dan staff KUA memberikan edukasi terlebih dahulu kepada calon pengantin, selanjutnya peneliti mulai membagikan informed consent sembari menjelaskan tata cara pengisian informed consent dan kuesioner, calon pengantin yang mengisi informed consent dan setuju menjadi responden 30 langsung mengisi kuesioner, setelah responden mengisi semua kuesioner, kemudian kuesioner dikumpulkan kepada peneliti, peneliti melakukan pengecekan pada kuesioner untuk memastikan kuesioner terisi dengan lengkap, selanjutnya peneliti melakukan editing, coding pada jawaban dari responden dan memasukkan data hasil kuesioner responden ke dalam excel (tabulating) kemudian mengolahnya kedalam SPSS 30.0.

2. Hasil Karakteristik Responden Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Calon Pengantin Di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	F	%
Usia	19-35 Tahun	47	94%
	>35 Tahun	3	6%
	Total	50	100%
Pendidikan	Pendidikan Menengah	28	56%
	Pendidikan Tinggi	22	44%
	Total	50	100%
Pekerjaan	Tidak berkerja	3	6%
	Buruh	12	24%
	Swasta	29	58%
	ASN	4	8%
	Lainnya	2	4%
	Total	50	100%

Berdasarkan tabel 4.1 Calon pengantin di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang sejumlah 50 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar calon pengantin memiliki usia 19-35 tahun sejumlah 47

responden (94%), mayoritas responden memiliki jenjang pendidikan terakhir setingkat menengah, yaitu sebanyak 28 orang (56%), dan sebagian besar lainnya memiliki pekerjaan swasta sejumlah 29 responden (58%).

3. Pengetahuan Catin Tentang *Medical Check-Up* Pranikah

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Catin tentang *Medical Check-Up* Pranikah

Variabel	Kategori	F	%
Pengetahuan	Baik	22	44%
	Cukup	28	56%
	Total	50	100%

Berdasarkan data pada Tabel 4.2 dari 50 responden calon pengantin di KUA Kecamatan Genuk, Kota Semarang, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas, yakni 28 responden (56%), memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong cukup. Selanjutnya, gambaran jawaban terhadap pernyataan dalam kuesioner mengenai pengetahuan calon pengantin tentang pemeriksaan kesehatan pranikah di KUA Kecamatan Genuk, Kota Semarang, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Jawaban Responden

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
Pengertian			
1.	Pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui adakah kelainan darah genetik dan penyakit menular disebut pemeriksaan kesehatan (<i>medical check-up</i>).	36 (72%)	14 (28%)
2.	Pemeriksaan kesehatan (<i>medical chek-up</i>) disebut juga suntik imunisasi TT (tetanus toxoid).	28 (56%)	22 (44%)
Tujuan			
3.	Pemeriksaan kesehatan (<i>medical check-up</i>) bertujuan untuk mengetahui masalah kesehatan yang dimiliki calon pasangan.	46 (92%)	4 (8%)
Manfaat			

4.	Pemeriksaan kesehatan (<i>medical check-up</i>) memiliki manfaat dapat mengetahui status kesehatan dari pasangan, mendeteksi penyakit menular, seperti hepatitis B dan HIV, mendeteksi penyakit/ kelainan genetik.	50 (100%)	0 (0%)
Peraturan			
5.	Peraturan Pemeriksaan kesehatan (<i>medical check-up</i>) dilakukan dipuskesmas daerah setempat.	28 (56%)	22 (44%)
Prosedur			
*Pemeriksaan Tanda Vital			
6.	Pemeriksaan tekanan darah dilakukan untuk mengetahui calon pengantin memiliki riwayat hipertensi (tekanan darah tinggi).	50 (100%)	0 (0%)
*Pemeriksaan Status Gizi			
7.	Mengukur berat badan dan tinggi badan merupakan pemeriksaan status gizi.	50 (100%)	0 (0%)
8.	Lingkar lengan atas (LiLA) tidak perlu dilakukan untuk menilai status gizi, karena sudah dilakukan pada pengukuran tinggi badan dan berat badan.	20 (40%)	30 (60%)
*Pemeriksaan Fisik Lengkap			
9.	Pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) merupakan tes darah untuk mengukur jumlah sel darah merah.	50 (100%)	0 (0%)
10.	Penyakit yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah disebut juga penyakit diabetes melitus.	50 (100%)	0 (0%)
11.	Pemeriksaan golongan darah dan rhesus merupakan jenis pemeriksaan untuk mengetahui golongan darah yang dimiliki seseorang.	50 (100%)	0 (0%)
12.	Untuk mendeteksi infeksi saluran kemih dan infeksi menular seksual calon pengantin tidak harus melakukan tes urin lengkap.	28 (56%)	22 (44%)
13.	Thalasemia dan hemofilia merupakan penyakit yang disebabkan oleh kelainan gen yang diturunkan, dan dapat berisiko anak yang dilahirkan menderita penyakit tersebut.	47 (94%)	3 (6%)
14.	Penularan HIV tidak dapat dicegah dengan penggunaan kondom.	20 (40%)	30 (60%)
15.	Penyakit hepatitis B tidak dapat ditularkan melalui darah dan cairan tubuh, dan tidak berisiko menular pada bayi yang dikandung pada saat kehamilan.	29 (42%)	21 (58%)
16.	Penyakit TORCH (Toxoplasma gondii (Toxo), Rubella, Cytomegalovirus (CMV), Herpes simplex virus (HSV)) merupakan penyakit yang	23 (46%)	27 (54%)

disebabkan oleh virus dan parasit yang tidak berisiko pada saat kehamilan		
*Imunisasi TT		
17. Imunisasi TT tidak berisiko pada saat kehamilan, melahirkan, dan masa nifas apabila mengalami luka infeksi.	24 (48%)	26 (52%)
*Tablet Tambah Darah		
18. Calon pengantin perempuan tidak diwajibkan meminum tablet penambah darah yang mengandung zat besi untuk menghindari terjadinya anemia.	32 (64%)	18 (36%)
19. Calon pengantin pria harus mengonsumsi vitamin yang mendukung untuk meningkatkan daya tahan tubuh.	50 (100%)	0 (0%)
*Konseling Menjaga Kesehatan Reproduksi		
20. Konseling mengenai menjaga kesehatan reproduksi dapat mengurangi risiko penyakit berbahaya yang menyerang organ reproduksi.	50 (100%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel 4.3 Distribusi jawaban calon pengantin tentang pengetahuan *medical check-up* pranikah menunjukkan bahwa dari 50 responden calon pengantin di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang dengan 20 pernyataan, diperoleh hasil bahwa pernyataan yang paling banyak dijawab benar berasal dari tema manfaat dan prosedur *medical check-up* pranikah. Pada pernyataan nomor 4 "Pemeriksaan kesehatan (*medical check-up*) memiliki manfaat dapat mengetahui status kesehatan dari pasangan, mendeteksi penyakit menular, seperti hepatitis B dan HIV, mendeteksi penyakit kelainan genetik didapatkan hasil bahwa sebagian besar calon pengantin sudah memahami tentang manfaat dari *medical check-up* pranikah sejumlah 50 responden (100%).

Hal serupa didapatkan dalam pernyataan nomor 6, 7, 8, 9, 10, 11, 20 dengan tema prosedur *medical check-up* pranikah mengenai pemeriksaan tanda vital "dilakukan untuk mengetahui riwayat hipertensi

(tekanan darah tinggi)", status gizi "mengukur berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui status gizi", pemeriksaan fisik lengkap yaitu pemeriksaan laboratorium yang meliputi pemeriksaan hemoglobin "tes darah untuk mengukur jumlah sel darah merah", gula darah "peningkatan kadar gula dalam darah disebut juga penyakit diabetes melitus, golongan darah "untuk mengetahui golongan darah yang dimiliki seseorang", serta konseling menjaga kesehatan reproduksi "dapat mengurangi risiko penyakit berbahaya yang menyerang organ reproduksi", menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab pernyataan dengan benar sejumlah 50 responden (100%).

Mengenai pernyataan yang paling banyak dijawab salah berasal dari tema prosedur medical check-up pada pernyataan nomor 14 dengan tema pemeriksaan fisik lengkap mengenai penularan HIV "tidak dapat dicegah menggunakan kondom" menunjukkan bahwa sejumlah 30 responden (60%) sebagian besar menjawab pernyataan salah.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian mengindikasikan bahwa sebagian besar responden, yakni 47 individu atau setara dengan 94%, berusia dalam rentang 19 hingga 35 tahun. Hal ini sejalan dengan temuan Utami (2020), yang melaporkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitiannya berusia 20-35 tahun sebanyak 82,9%. Menurut Faustyna (2022), usia seseorang dapat memengaruhi penyerapan informasi yang diperoleh. Sebagai orang dewasa, cenderung

memperoleh lebih banyak pengetahuan daripada saat usia muda. Seiring bertambahnya usia, kemampuan untuk memahami dan berpikir juga berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh menjadi lebih banyak.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, seseorang telah mencapai usia menikah. Usia minimal untuk menikah bagi perempuan adalah 19 tahun, dan usia minimal 20 tahun untuk laki-laki adalah 19 tahun (Sekretariat Negara RI, 2019). Sedangkan menurut BKKBN usia yang dianggap ideal untuk menikah adalah minimal 21 tahun untuk perempuan dan 25 tahun untuk laki-laki. Bagi wanita, menikah di usia 21 tahun dianggap lebih aman untuk kesehatan reproduksi karena wanita secara fisik dan emosional lebih matang, sedangkan bagi pria, 25 tahun dianggap usia yang lebih tepat karena mereka lebih siap secara finansial dan emosional untuk mengemban tanggung jawab keluarga (Damanik, 2021).

b. Pendidikan

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa sebagian besar responden terakhir menamatkan pendidikan pada tingkat menengah, yaitu sebanyak 28 orang atau 56%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Utami (2020), pada penelitiannya mayoritas calon pengantin memiliki tingkat pendidikan yaitu pendidikan menengah (SMA) sejumlah 98 responden (64,5%). Pendidikan menurut Setiyowati (2024), pedoman yang membantu

seseorang memahami sesuatu dari orang lain. Tidak dapat disangkal bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi memudahkan seseorang dalam menyerap informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki pun menjadi lebih luas (Setiyowati *et al.*, 2024).

Pendidikan memiliki hubungan yang sangat erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Proses pendidikan berperan penting dalam meningkatkan pemahaman dan wawasan individu. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan akses terhadap informasi, tetapi tingkat pendidikan yang lebih rendah berkontribusi terhadap pemahaman dan pengetahuan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah sering menunjukkan pengetahuan yang lebih rendah (Indanah, 2020). Semakin besar tingkat pendidikan seseorang rendah maka semakin besar pula kemungkinan terjadinya pemikahan dini dikarenakan minimnya perolehan pengetahuan (Utami *et al.*, 2020).

c. Pekerjaan

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas responden bekerja di sektor swasta, dengan jumlah mencapai 29 orang atau 58%. Sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh Tawanti (2023), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden aktif bekerja, dengan jumlah mencapai 35 orang atau 87,5%. Menurut Notoatmodjo (2021), Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang wajib dilaksanakan oleh individu sebagai suatu langkah dalam menjaga kelangsungan hidup individu serta keberlangsungan kehidupan keluarga Tingkat akses terhadap informasi yang dapat

diperoleh seseorang sangat bergantung pada jenis pekerjaan yang dijalankan. Seseorang yang memiliki pekerjaan umumnya memiliki kesempatan untuk membangun relasi, baik dengan rekan kerja dalam organisasi yang sama maupun dengan individu dari organisasi lain. Melalui interaksi tersebut, individu dapat melakukan pertukaran informasi serta memperluas wawasan dan pengetahuannya (Wahyuni *et al.*, 2022).

2. Pengetahuan Calon Pengantin Tentang *Medical Check-Up* Pranikah.

Berdasarkan data yang tercantum pada tabel 4.2 mayoritas calon pengantin menunjukkan tingkat pengetahuan yang tergolong cukup, yakni sebanyak 28 responden (56%) Pengetahuan merupakan kumpulan informasi, pemahaman, dan kemampuan yang diperoleh melalui proses pembelajaran maupun pengalaman (Swarjana, 2022). Hal ini sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh Permatasari dan Meldiana (2021), yang berjudul "Persiapan Keluarga Sehat dengan Premarital Check Up Calon Pengantin di Wilayah Puskesmas Tembelang Kabupaten Jombang mayoritas responden sebelum diberikan edukasi berada pada kategori pengetahuan cukup, yaitu sebesar 61% Setelah dilakukan pemberian edukasi melalui konseling. mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan baik, yaitu sebanyak 55%. Peningkatan ini dipengaruhi oleh berbagai sumber informasi, salah satunya melalui kelas pranikah yang diselenggarakan di tingkat masyarakat, yang memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan pengetahuan yang dimiliki responden.

Berdasarkan Tabel 4.3, jawaban kuesioner pengetahuan calon pengantin tentang medical check-up pranikah di KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang bahwa pernyataan yang paling banyak dijawab benar, yaitu tentang manfaat medical check-up dengan jumlah persentase 100%. Hal ini sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh Shodikin (2020), melalui wawancara kepada calon pengantin bahwa, calon pengantin laki-laki dan perempuan menjelaskan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan pada saat sebelum menikah sangat penting dilakukan karena memiliki manfaat untuk mengetahui ada atau tidaknya gangguan yang terjadi dalam diri sendiri ataupun pasangan. Menurut Puspitaningrum (2018), juga menjelaskan manfaat dari pemeriksaan kesehatan (*medical check-up*) adalah untuk membantu mengidentifikasi masalah kesehatan serta risiko yang mungkin dimiliki oleh diri sendiri maupun pasangan, mendeteksi adanya penyakit menular, serta mengidentifikasi kelainan genetik sedini mungkin agar dapat ditangani sebelum pernikahan dilangsungkan.

Menurut hasil penelitian Pujiatunisa (2024), mayoritas responden, yakni sebanyak 41 orang (80,4%), memiliki 113 tingkat pengetahuan yang baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi biasanya menunjukkan pemahaman yang lebih mendalam terhadap pemeriksaan kesehatan pranikah, yang mencakup tujuan, manfaat, serta prosedur yang dilakukan dalam medical check-up pranikah. Adapun prosedur yang dilakukan meliputi anamnesis terhadap calon pengantin, pemeriksaan fisik meliputi penilaian terhadap tanda-tanda vital, evaluasi kondisi gizi,

pemeriksaan laboratorium, skrining imunisasi tetanus toksoid (TT), serta penyediaan layanan konseling yang ditujukan kepada calon pengantin (Puspitaningrum *et al.*, 2018).

Sementara itu jawaban yang lebih banyak salah terdapat pada tema prosedur *medical check-up*, mengenai penularan HIV tidak dapat dicegah dengan menggunakan kondom dengan persentase kesalahan 60%. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi mengenal bahaya HIV yang berpotensi menyebabkan peningkatan penularan. Pemahaman mengenai pencegahan HIV dapat ditingkatkan melalui penyuluhan kesehatan, upaya pencegahan HIV meliputi promosi pola hidup sehat, pemberian edukasi, serta pemanfaatan alat pencegah yang tepat dan efektif sesuai dengan kelompok sasaran yang dituju (Lismawati *et al.*, 2021).

Sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2024), hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan individu dengan pelaksanaan tindakan pencegahan terhadap HIV/AIDS. Pada kelompok responden dengan kategori pengetahuan tinggi, 43 hanya 32,7% yang melakukan tindakan pencegahan HIV, sedangkan 67,3% lainnya tidak melakukan pencegahan. Sementara itu, pada kelompok responden dengan kategori pengetahuan rendah, 44,5% melakukan pencegahan HIV dan 55,5% tidak melakukannya. Hal ini menggambarkan rendahnya pemahaman calon pengantin mengenai upaya pencegahan HIV. Selanjutnya tidak sejalan dalam penelitian yang dilakukan oleh Afrina (2022), sebagian besar calon pengantin

yaitu sebanyak 44,5%, memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan HIV. Hal tersebut disebabkan oleh kecukupan pengetahuan yang ada pada calon pengantin tersebut. Pencegahan HIV dapat dilakukan dengan menggunakan kondom, telah banyak dianjurkan sebagai metode yang efektif dalam mencegah penularan penyakit menular seksual, serta telah terbukti secara signifikan dapat menurunkan angka infeksi baik pada laki-laki maupun perempuan.

Menurut laporan National Institute of Health tahun 2000, penggunaan kondom secara benar dan konsisten mampu mengurangi penularan HIV hingga 85%. Tingkat penggunaan kondom yang tinggi pada aktivitas seksual berisiko tinggi berkontribusi signifikan dalam pencegahan penularan HIV. Selain itu, pemakaian kondom yang sesuai serta kualitas bahan kondom yang baik turut menurunkan kemungkinan kegagalan dalam mencegah penularan HIV (Jatmiko *et al.*, 2010).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang ada pada penelitian ini terdapat beberapa responden merasa kurang nyaman untuk memberikan informasi yang bersifat pribadi, sehingga data yang diperoleh kurang lengkap.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Karakteristik pada responden menunjukkan bahwa mayoritas berusia 19-35 tahun sebanyak 47 responden (94%), mayoritas pendidikan responden yaitu pendidikan menengah sebanyak 28 responden (56%), dan mayoritas pekerjaan yaitu swasta sebanyak 29 responden (58%).
2. Sebagian besar calon pengantin menunjukkan tingkat pemahaman yang memadai terkait pemeriksaan kesehatan pranikah (*medical check-up*), yang mencerminkan pengetahuan mereka mengenai pentingnya pemeriksaan tersebut sebelum melangsungkan pernikahan yaitu pengetahuan cukup sebanyak 28 responden (56%).

B. Saran

1. Bagi Institusi
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi untuk mengembangkan teori kesehatan reproduksi mengenai pentingnya pengetahuan *medical check-up* pranikah pada calon pengantin di kebidanan serta dapat dilanjutkan pada berikutnya.
2. Bagi KUA Kecamatan Genuk Kota Semarang
Diharapkan KUA mampu memberikan masukan kepada tenaga kesehatan yang menjadi narasumber untuk memberikan edukasi yang lebih dalam lagi kepada calon pengantin dalam promosi kesehatan

tentang pentingnya *medical check-up* pranikah pada saat bimbingan perkawinan di KUA.

3. Bagi Puskesmas

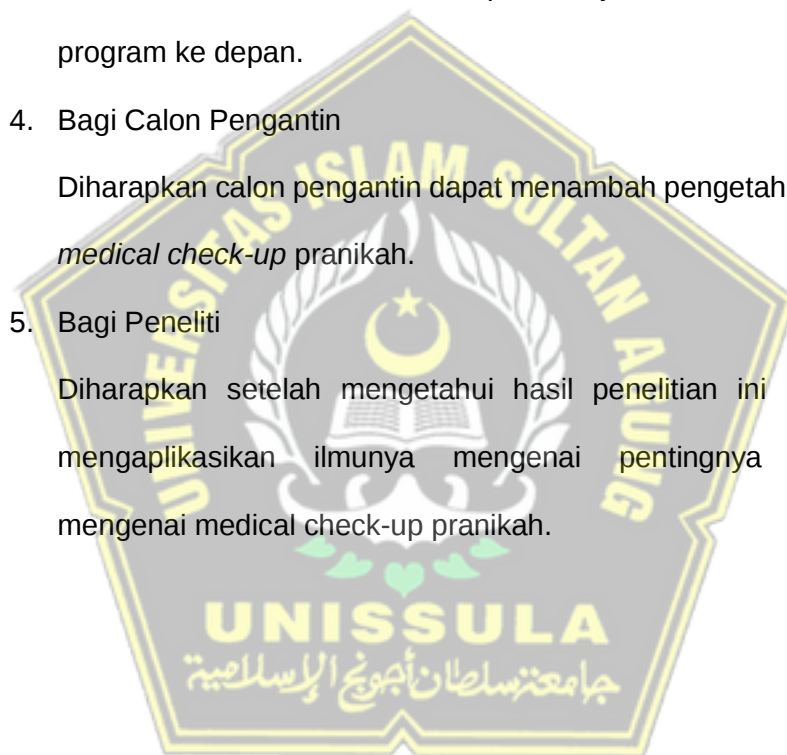
Diharapkan pihak puskesmas melakukan evaluasi secara berkala terhadap program *medical check-up* pranikah untuk mengetahui sejauh mana efektivitas program dan tingkat pemahaman calon pengantin serta hasil dari evaluasi ini dapat menjadi dasar untuk perbaikan program ke depan.

4. Bagi Calon Pengantin

Diharapkan calon pengantin dapat menambah pengetahuan mengenai *medical check-up* pranikah.

5. Bagi Peneliti

Diharapkan setelah mengetahui hasil penelitian ini peneliti dapat mengaplikasikan ilmunya mengenai pentingnya pengetahuan mengenai *medical check-up* pranikah.



DAFTAR PUSTAKA

- Alhosain, A. (2018) 'Premarital Screening Programs in the Middle East, from a Human Right's Perspective', *Diversity & Equality in Health and Care*, 15(2), pp. 41–45. Available at: <https://doi.org/10.21767/2049-5471.1000154>.
- Arikunto (2015) *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rena Cipta.
- BPS (2023) 'Badan Pusat Statistik Pernikahan'. Available at: <https://www.bps.go.id/id/statisticstable/3/VkhwVUszTXJPVmQ2ZFRKamNIZG9RMVo2VEdsbVVUMDkjMw==/nikah-dan-cerai-menurut-provinsi.html>.
- Budiman and Riyanto, A. (2013) *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Damanik, R. (2021) 'Pendampingan Keluarga bagi Calon Pengantin', *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*, pp. 1–35. Available at: <http://www.elsevier.com/locate/scp>.
- Elsa Pujiatunisa, D.A. (2024) 'HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP CALON PENGANTIN PEREMPUAN TERHADAP PEMERIKSAAN KESEHATAN PRANIKAH DI DESA BATOK, BOGOR TAHUN 2024'.
- Faustyna, R. (2022) *Filsafat Komunikasi*. 1st edn. Medan: Umsu Press. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Filsafat_Komunikasi/WS2yEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=faktor+yang+mempengaruhi+pengetahuan&pg=PT69&printsec=frontcover.
- Furqan, M., Fitriani Sidarta, E. and Nurkusuma, L. (2019) 'Edukasi Gizi Calon Pengantin', *Jurnal UHAMKA*, pp. 1–32.
- Hartono, A. (2023) *KEADAAN PEKERJA DI INDONESIA*. Badan Pusat Statistik.
- Inayati, H. and Hasanah, L. (2022) 'Gambaran Dukungan Keluarga Dengan Kehadiran Lansia Pada Posyandu Lansia Di Desa Errabu Kecamatan Bluto', *Cetak Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(7), pp. 1–8.
- Indanah (2020) 'FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERNIKAHAN DINI', 11(2), pp. 280–290.
- Irwan (2017) *Etika dan Perilaku Kesehatan*.
- Jatmiko, A.C., Martodihardjo, S. and Dewi, D.K. (2010) 'Peranan Kondom pada Penderita HIV (The Role of Condoms in HIV Infection)', *Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin*, 22(1), pp. 45–48.
- Kemenkes (2018) *Buku saku kesehatan reproduksi calon pengantin*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes (2018) 'Klasifikasi Obesitas setelah pengukuran IMT'. Available at: <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/klasifikasi-obesitas-setelah-pengukuran-imt>.

- Kemenkes (2022) 'Kebijakan Strategi Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Md1)', *Kemenkes*, p. 584.
- Kertamuda, E.F. (2023) *KONSELING PERNIKAHAN UNTUK KELUARGA INDONESIA*. 2nd edn. Jakarta: Salemba Humanika. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Konseling_Pernikahan_untuk_Keluarga_Indo/PX7QEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=siap+secara+fisik+merupakan&pg=PA17&printsec=frontcover.
- Khoerunnissa, A. (2022) 'BIMBINGAN KONSELING ISLAM TERHADAP CALON PENGANTIN DI KANTOR URUSAN AGAMA (KUA) KESAMBI KECAMATAN KESAMBI KOTA CIREBON'.
- Kurniasih, H. (2021) *Buku Saku Calon Pengantin*. Cetakan Pe. Semarang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Lestari, S., Irvani, Y. and Ade, D. (2024) 'Hubungan Pengetahuan Calon Pengantin (catin) Terhadap Pencegahan Penularan HIV / AIDS', 3(1), pp. 346–354.
- Lismawati, L. and Septiwiarsih, S. (2021) 'Pengaruh Aplikasi Kelas Bk (Bimbingan Konseling) terhadap Peningkatan Pengetahuan Remajatentang HIV-AIDS di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), p. 48. Available at: <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1179>.
- More, P. (2021) 'A Review of Importance of Premarital Checkup and Counselling among Young Adults', *Psychology and Education Journal*, 58(2), pp. 6369–6373. Available at: <https://doi.org/10.17762/pae.v58i2.3162>.
- Muliono, W.A. (2019) *FILSAFAT ILMU Cara Mudah Memahami Filsafat Ilmu*. 1st edn. Jakarta: Kencana. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=iEC2DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq#v=onepage&q&f=false>.
- Nisa, M., Sugesti, R. and Wulandari, R. (2024) 'Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Sikap Ibu Pra-nikah dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT Catin)', *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(3), pp. 690–698. Available at: <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i3.199>.
- Notoatmodjo (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rena Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2021) *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rena Cipta.
- Nurmala (2018) *BUKU PROMOSI KESEHATAN*. Available at: https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku_Promosi_Kesehatan.pdf.
- Nurulita Imansari, U.K. (2023) *Buku Ajar Metodologi Penelitian Untuk Pendidikan kejuruan*.
- Permatasari, R dan Meldiana, Y. (2021) 'Persiapan Keluarga Sehat dengan Premarital Check Up Calon Pengantin di Wilayah Puskesmas Tembelang Kabupaten Jombang', *Jurnal Abdi Medika*, 1(57), pp. 62–68.
- Permatasari, D. (2022) *ASUHAN KEBIDANAN PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI*. Yayasan Kita Menulis.

- Prayogi, A. and Jauhari, M. (2021) 'Bimbingan Perkawinan Calon Pengantin: Upaya Mewujudkan Ketahanan Keluarga Nasional', *Islamic Counseling : Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2), p. 223. Available at: <https://doi.org/10.29240/jbk.v5i2.3267>.
- Puspitaningrum, Dewi, Indrawati Devi Nuke, P.A.I. (2018) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining*. Unimus Press.
- Sarwono, A.E. and Handayani, A. (2021) *Metode Kuantitatif, Metode Kuantitatif*.
- Sekretariat Negara RI (2019) 'Undang-undang Republik Indonesia No 16 Tahun 2019 Tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan', *Undang-Undang Republik Indonesia* [Preprint]. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/122740/uu-no-16-tahun-2019>.
- Setiawati, E. et al. (2019) 'Pengetahuan Calon Pengantin tentang Pemeriksaan Kesehatan', *Jurnal Kesehatan Cehadum*, 1(4), pp. 1–8. Available at: <https://jkc.puskadokesa.com/jkc/article/view/25/15>.
- Setiawati, E., Amran, V. and Sari, N. (2019) 'Pengetahuan Calon Pengantin tentang Pemeriksaan Kesehatan Pranikah di Kota Padang, Sumatera Barat', *Jurnal Kesehatan Cehadum*, 1(4), pp. 1–8.
- Setiyowati, A., Umarianti, T. and Widyastutik, D.E. (2024) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Laboratorium Pra Nikah Pada Calon Pengantin Di Puskesmas Ngemplak Boyolali'.
- Setyawan, D.A. (2021) *Hipotesis Dan Variabel Penelitian*, Tahta Media Group.
- Shodikin, F. and Garfes, H.P. (2020) 'IMPLEMENTASI PREMARITAL CHECK UP SEBAGAI SYARAT PRA NIKAH DI KANTOR URUSAN AGAMA (KUA) KECAMATAN TANAH ABANG Fahrul', *STAI Indonesia*, 15(1), pp. 23–34.
- Sianturi, E.R. and Diah Wittiarika, I. (2022) 'Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Calon Pengantin Mengenai Premarital Screening Hiv', *Jurnal Riset Kesehatan*, 14(2). Available at: <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v14i2.1996>.
- Soedibyo (2003) 'UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 20 TAHUN 2003 TENTANG SISTEM PENDIDIKAN NASIONAL', *Teknik bendungan*, (1), pp. 1–7.
- Sugiyono (2020) *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- Sukahya, A. (2019) 'Peraturan Daerah Kotarnadya Daerah Tingkat II Semarang Nomor 2 Tahun 1978'. Available at: www.rand.org/randeurope%0Ahttp://ezproxy.library.dal.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=129592973&site=ehostlive%0Ahttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=2010154866&site=ehost-live%5Cnhttp://
- Sundoyo (2017) 'PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 12 TAHUN 2017 TENTANG PENYELENGGARAAN IMUNISASI'.
- Swarjana, I.K. (2022) *KONSEP PENGETAHUAN, SIKAP, PERILAKU, PERSEPSI, STRES, KECEMASAN, NYERI, DUKUNGAN SOSIAL*,

KEPATUHAN, MOTIVASI, KEPUASAN, PANDEMI COVID-19, AKSES LAYANAN KESEHATAN – LENGKAP DENGAN KONSEP TEORI, CARA MENGUKUR VARIABEL, DAN CONTOH KUESIONER. Penerbit Andi. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=aPFEEAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>.

- Tawanti, I., Widyaningsih, E.B. and Fitriani, W.N. (2023) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Calon Pengantin Terhadap Pelaksanaan Skrining Pranikah', *Indonesian Journal of Midwifery Scientific*, 2(1), pp. 14–20.
- Utami, K., Setyawati, I. and Ariendha, D.S.R. (2020) 'Pengetahuan Dan Sikap Calon Pengantin Perempuan Tentang Persiapan Kesehatan Pranikah Di Kecamatan Gunungsari Lombok Barat 2018', *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 12(2), pp. 23–29.
- Visky Afrina, Prasetyo, B. and Dewanti, L. (2022) 'Analysis Attitude Brides and Grooms To Be Toward Premarital Hiv Testing', *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(4), pp. 392–401. Available at: <https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i4.2022.392-401>.
- Wahana, P. (2016) 'Filsafat Ilmu Pengetahuan', *Pustaka Diamond*, p. 83. Available at: <https://repository.usd.ac.id/7333/1/3>. Filsafat Ilmu Pengetahuan (B-3).pdf.
- Wahyuni, T., Umarianti, T. and Prastyoningsih, A. (2022) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pranikah Melalui Media Flashcard Terhadap Pengetahuan tentang Kesehatan Mental Calon Pengantin Di KUA Puhpelem Wonogiri', 000(1).
- Widodo, S. et al. (2023) *Metodologi Penelitian, Cv Science Techno Direct*.

