Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 11062-11069 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Skrining Kesehatan Pra Nikah di Puskesmas Kabila

Alya Agustina Utiarahman*[1], Fatmah Zakaria[2], Siskawati Umar[3]
[1,2,3] Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: utiarahmanalya4@gmail.com[1], fatmahzakaria@umgo.ac.id[2]

Abstrak

Skrining kesehatan pranikah merupakan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan sebelum menikah untuk mengetahui kondisi kesehatan calon pengantin serta mendeteksi faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan pasangan maupun calon anak di masa mendatang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sikap, dukungan sosial, dan kesiapan dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain observasional analitik dan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 54 responden yang ditentukan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Fisher's Exact Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 46 responden (85,2%), memperoleh dukungan sosial sebanyak 44 responden (81,5%), memiliki kesiapan sebanyak 44 responden (81,5%), serta telah melaksanakan skrining kesehatan pranikah secara lengkap sebanyak 44 responden (81,5%). Hasil uji bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara sikap (p=0,031), dukungan sosial (p=0,001), dan kesiapan (p=0,000) dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah. Dapat disimpulkan bahwa sikap, dukungan sosial, dan kesiapan berhubungan dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Puskesmas Kabila.

Kata Kunci: Sikap, Dukungan Sosial, Kesiapan, Skrining Kesehatan Pranikah, Calon Pengantin Wanita

Abstract

Premarital health screening is a health examination conducted before marriage to identify the health condition of prospective brides and grooms and detect risk factors that may affect the couple's health and the health of their future children. This study aimed to determine the relationship of attitude, social support, and readiness with the implementation of premarital health screening among prospective brides in the working area of Kabila Public Health Center. This study used a quantitative method with an analytical observational design and a cross-sectional approach. The sample consisted of 54 respondents selected using total sampling. Data were collected using questionnaires and observation sheets. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with Fisher's Exact Test. The results showed that 46 respondents (85.2%) had a positive attitude, 44 respondents (81.5%) received social support, 44 respondents (81.5%) were ready, and 44 respondents (81.5%) had completed premarital health screening. Bivariate analysis showed relationships between attitude (p=0.031), social support (p=0.001), and readiness (p=0.000) with the implementation of premarital health screening. It can be concluded that attitude, social support, and readiness are related to the implementation of premarital health screening among prospective brides in the working area of Kabila Public Health Center.

Keywords: Attitude, Social Support, Readiness, Premarital Health Screening, Prospective Brides

1. PENDAHULUAN

Masa pranikah merupakan periode persiapan sebelum memasuki pernikahan. Pernikahan menjadi awal pembentukan keluarga yang sehat sehingga calon pengantin perlu memiliki kesiapan, terutama kesiapan kesehatan, agar mampu menjalani pernikahan, kehamilan, dan persalinan secara aman dan sehat [1]. Skrining kesehatan pranikah penting untuk mendeteksi dini masalah kesehatan yang dapat memengaruhi kehamilan dan kesehatan bayi. Pelaksanaannya masih dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan kesiapan calon pengantin [2].

Data World Health Organization (WHO) tahun 2024 menunjukkan bahwa sekitar 10% kelahiran terjadi pada ibu berusia 10-19 tahun [3]. Data BKKBN tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang mengikuti pemeriksaan kesehatan

pranikah mencapai 39,7% dari target nasional 80% [4]. Di Provinsi Gorontalo, 97,8% puskesmas telah melaksanakan layanan skrining kesehatan pranikah pada Triwulan III tahun 2024. Data awal di Puskesmas Kabila mencatat 108 calon pengantin memperoleh layanan skrining kesehatan pranikah pada Januari hingga Oktober 2025.

Ketersediaan layanan belum selalu diikuti pemanfaatan yang optimal. Pelaksanaan skrining pranikah dapat dipengaruhi oleh faktor individu dan dukungan dari lingkungan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor pengetahuan, sikap, dan dukungan dapat berkaitan dengan keputusan calon pengantin untuk melakukan skrining [2], [5]. Namun, keterkaitan sikap, dukungan sosial, dan kesiapan dengan pelaksanaan skrining pranikah pada konteks pelayanan kesehatan tingkat pertama masih perlu dikaji.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sikap, dukungan sosial, dan kesiapan dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Puskesmas Kabila.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kabila, Kabupaten Bone Bolango, Provinsi Gorontalo, pada bulan Mei-Juni 2026. Variabel independen dalam penelitian ini adalah sikap, dukungan sosial, dan kesiapan calon pengantin, sedangkan variabel dependen adalah pelaksanaan skrining kesehatan pranikah.

Populasi penelitian adalah seluruh calon pengantin wanita di wilayah kerja Puskesmas Kabila pada periode Mei-Juni 2026 yang berjumlah 54 orang. Sampel ditentukan dengan teknik *total sampling*, sehingga seluruh anggota populasi menjadi sampel penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang diberikan secara langsung kepada responden untuk memperoleh data sikap, dukungan sosial, dan kesiapan. Pengumpulan data juga didukung data sekunder dari catatan layanan skrining pranikah di Puskesmas Kabila. Pelaksanaan skrining dinilai menggunakan lembar observasi berdasarkan data pelayanan. Analisis data terdiri atas analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat diawali dengan uji Chi-Square; karena terdapat sel dengan *expected count* kurang dari 5 sehingga asumsi uji Chi-Square tidak terpenuhi, digunakan Fisher's Exact Test. Tingkat kemaknaan yang digunakan adalah α=0,05.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=54)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
<20 tahun	5	9,3
20-35 tahun	46	85,2
>35 tahun	3	5,6
Total	**54**	**100**
Pendidikan		
SD	4	7,4
SMP	9	16,7
SMA/SMK	21	38,9
PT	20	37,0
Total	**54**	**100**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pekerjaan		
IRT/Tidak Bekerja	18	33,3
Pegawai Swasta	18	33,3
Aparatur/pegawai negeri	18	33,3
Total	**54**	**100**

Sumber: Data primer dan sekunder penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 46 responden (85,2%). Berdasarkan pendidikan, responden terbanyak memiliki pendidikan SMA/SMK sebanyak 21 responden (38,9%), diikuti perguruan tinggi sebanyak 20 responden (37,0%). Berdasarkan pekerjaan, jumlah responden pada kategori IRT/tidak bekerja, pegawai swasta, dan aparatur/pegawai negeri masing-masing sebanyak 18 responden (33,3%).

2) Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Responden

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif	46	85,2
Negatif	8	14,8
Total	**54**	**100**

Sumber: Data primer dan sekunder penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap pelaksanaan skrining kesehatan pranikah, yaitu 46 responden (85,2%), sedangkan 8 responden (14,8%) memiliki sikap negatif.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial

Dukungan Sosial	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mendukung	44	81,5
Tidak Mendukung	10	18,5
Total	**54**	**100**

Sumber: Data primer dan sekunder penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 3, sebanyak 44 responden (81,5%) memperoleh dukungan sosial terkait pelaksanaan skrining kesehatan pranikah, sedangkan 10 responden (18,5%) tidak memperoleh dukungan sosial.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kesiapan Responden

Kesiapan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Siap	44	81,5
Tidak Siap	10	18,5
Total	**54**	**100**

Sumber: Data primer dan sekunder penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 4, mayoritas responden berada pada kategori siap melaksanakan skrining kesehatan pranikah sebanyak 44 responden (81,5%), sedangkan 10 responden (18,5%) berada pada kategori tidak siap.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Skrining Kesehatan Pranikah

Pelaksanaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Lengkap skrining	10	18,5
Lengkap skrining	44	81,5
Total	**54**	**100**

Sumber: Data primer dan sekunder penelitian, 2026.

Berdasarkan Tabel 5, sebanyak 44 responden (81,5%) telah melaksanakan skrining kesehatan pranikah secara lengkap, sedangkan 10 responden (18,5%) belum melaksanakan skrining secara lengkap. Penentuan kategori didasarkan pada hasil observasi dokumen pelayanan kesehatan calon pengantin di Puskesmas Kabila.

3) Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Skrining Kesehatan Pranikah

Sikap	Pelaksanaan skrining kesehatan pranikah				Total		P-value
	Lengkap skrining		Tidak lengkap skrining				
	n	%	n	%	n	%	
Positif	40	74,1	6	11,1	46	85,2	0,031
Negatif	4	7,4	4	7,4	8	14,8	
Total	**44**	**81,5**	**10**	**18,5**	**54**	**100**	

Sumber: Data primer dan sekunder penelitian, 2026.

Berdasarkan Tabel 6, dari 46 responden yang memiliki sikap positif, sebanyak 40 responden (74,1%) melaksanakan skrining secara lengkap dan 6 responden (11,1%) tidak lengkap. Dari 8 responden dengan sikap negatif, masing-masing 4 responden (7,4%) melaksanakan skrining lengkap dan tidak lengkap. Hasil Fisher's Exact Test memperoleh *p-value*=0,031 (p<0,05), sehingga terdapat hubungan antara sikap dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Sosial dengan Pelaksanaan Skrining Kesehatan Pranikah

Dukungan sosial	Pelaksanaan skrining kesehatan pranikah				Total		P-value
	Lengkap skrining		Tidak lengkap skrining				
	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	40	74,1	4	7,4	44	81,5	0,001
Tidak mendukung	4	7,4	6	11,1	10	18,5	
Total	**44**	**81,5**	**10**	**18,5**	**54**	**100**	

Sumber: Data primer dan sekunder penelitian, 2026.

Berdasarkan Tabel 7, dari 44 responden yang memperoleh dukungan sosial, sebanyak 40 responden (74,1%) melaksanakan skrining lengkap dan 4 responden (7,4%) tidak lengkap. Dari 10 responden yang tidak memperoleh dukungan sosial, 4 responden (7,4%) melaksanakan skrining lengkap dan 6 responden (11,1%) tidak lengkap. Hasil Fisher's Exact Test memperoleh *p-value*=0,001 (p<0,05), sehingga terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah.

Tabel 8. Hubungan Kesiapan dengan Pelaksanaan Skrining Kesehatan Pranikah

Kesiapan	Pelaksanaan skrining kesehatan pranikah				Total		P-value
	Lengkap skrining		Tidak lengkap skrining				
	n	%	n	%	n	%	
Siap	40	74,1	4	7,4	44	81,5	0,000
Tidak siap	4	7,4	6	11,1	10	18,5	
Total	**44**	**81,5**	**10**	**18,5**	**54**	**100**	

Sumber: Data primer dan sekunder penelitian, 2026.

Berdasarkan Tabel 8, dari 44 responden yang siap, sebanyak 40 responden (74,1%) melaksanakan skrining lengkap dan 4 responden (7,4%) tidak lengkap. Dari 10 responden yang tidak siap, 4 responden (7,4%) melaksanakan skrining lengkap dan 6 responden (11,1%) tidak lengkap. Hasil Fisher's Exact Test memperoleh *p-value*=0,000 (p<0,05), sehingga terdapat hubungan antara kesiapan dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah.

4) Pembahasan

a. Hubungan sikap dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah.

Sebanyak 46 responden (85,2%) memiliki sikap positif, sedangkan 8 responden (14,8%) memiliki sikap negatif. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 46 responden yang memiliki sikap positif, 40 responden (74,1%) melaksanakan skrining secara lengkap dan 6 responden (11,1%) belum lengkap. Sementara itu, dari 8 responden yang memiliki sikap negatif, masing-masing 4 responden (7,4%) melaksanakan skrining secara lengkap dan 4 responden (7,4%) belum lengkap. Hasil uji Fisher's Exact Test memperoleh p=0,031 (p<0,05), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Puskesmas Kabila.

Dominannya sikap positif menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menerima dan memandang skrining kesehatan pranikah sebagai pemeriksaan yang bermanfaat sebelum menikah. Sikap positif dapat berkaitan dengan pemahaman mengenai manfaat deteksi dini, tingkat pendidikan, keterpaparan informasi kesehatan reproduksi, serta sosialisasi dari petugas kesehatan dan lingkungan sekitar. Penerimaan terhadap manfaat pemeriksaan dapat mendorong calon pengantin untuk lebih terbuka terhadap informasi dan mengambil keputusan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sebaliknya, sikap negatif dapat berkaitan dengan kurangnya informasi, anggapan bahwa pemeriksaan tidak terlalu penting, kekhawatiran terhadap hasil pemeriksaan, maupun pengaruh budaya dan kepercayaan di lingkungan responden.

Temuan pada kelompok responden menunjukkan bahwa sikap positif tidak selalu diikuti pelaksanaan skrining yang lengkap. Enam responden dengan sikap positif belum menyelesaikan seluruh komponen pemeriksaan. Berdasarkan uraian dalam skripsi, empat responden di antaranya telah berada dalam kondisi hamil saat datang ke puskesmas sehingga beberapa komponen pemeriksaan tidak dapat dilakukan sesuai prosedur pelayanan. Dua responden lainnya belum memahami bahwa skrining merupakan rangkaian pemeriksaan yang perlu diselesaikan secara menyeluruh. Sebaliknya, empat responden dengan sikap negatif tetap melaksanakan skrining secara lengkap karena adanya persyaratan administratif yang harus dipenuhi untuk pelaporan ke KUA. Hal ini memperlihatkan bahwa pelaksanaan skrining juga dapat berkaitan dengan keadaan responden dan ketentuan pelayanan, bukan hanya sikap.

Secara konseptual, hasil tersebut sesuai dengan teori perilaku kesehatan Lawrence Green yang menempatkan sikap sebagai faktor predisposisi dalam pembentukan perilaku kesehatan. Hasil penelitian ini juga dibahas sejalan dengan penelitian Amran et al. (2025), yang

dalam skripsi digunakan sebagai penelitian pendukung mengenai hubungan sikap dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah. Dengan demikian, peningkatan sikap positif perlu disertai pemberian informasi yang jelas mengenai tujuan dan seluruh tahapan pemeriksaan agar penerimaan calon pengantin dapat diikuti dengan penyelesaian skrining secara lengkap.

b. Hubungan dukungan sosial dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah.

Sebanyak 44 responden (81,5%) memperoleh dukungan sosial, sedangkan 10 responden (18,5%) tidak memperoleh dukungan sosial. Dari 44 responden yang mendapat dukungan, 40 responden (74,1%) melaksanakan skrining secara lengkap dan 4 responden (7,4%) belum lengkap. Pada kelompok yang tidak mendapat dukungan sosial, 4 responden (7,4%) tetap melaksanakan skrining secara lengkap, sedangkan 6 responden (11,1%) belum lengkap. Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan p=0,001 (p<0,05), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial dan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah.

Dukungan sosial dalam penelitian ini berasal dari pasangan, keluarga, teman, maupun tenaga kesehatan. Dukungan dapat berupa pemberian informasi, dorongan emosional, motivasi, serta bantuan untuk mengakses pelayanan kesehatan. Kehadiran dukungan tersebut dapat membuat calon pengantin merasa lebih yakin dan aman ketika mengambil keputusan untuk menjalani pemeriksaan sebelum menikah. Sebaliknya, tidak adanya dukungan dapat berkaitan dengan kurangnya pengetahuan pasangan atau keluarga, minimnya komunikasi mengenai kesehatan pranikah, atau anggapan bahwa pemeriksaan merupakan urusan pribadi. Keadaan tersebut dapat mengurangi dorongan calon pengantin untuk menyelesaikan pemeriksaan.

Walaupun sebagian besar responden yang mendapat dukungan sosial telah menyelesaikan skrining, masih terdapat empat responden yang belum lengkap. Skripsi menjelaskan bahwa responden tersebut berasal dari kelompok pegawai swasta yang memiliki keterbatasan waktu karena tuntutan pekerjaan dan telah berada dalam kondisi hamil ketika datang untuk melakukan skrining. Kondisi tersebut menyebabkan beberapa komponen pemeriksaan tidak dapat dilakukan. Di sisi lain, terdapat empat responden yang tidak mendapat dukungan sosial tetapi tetap menyelesaikan skrining secara lengkap. Dalam pembahasan skripsi, kelompok ini berasal dari aparatur/pegawai negeri dan tenaga kesehatan. Peneliti mengaitkan hal tersebut dengan akses informasi kesehatan dan motivasi internal yang memungkinkan responden mengambil keputusan secara mandiri.

Temuan ini sesuai dengan teori Lawrence Green yang menempatkan dukungan sosial sebagai faktor penguat (*reinforcing factor*) perilaku kesehatan. Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Susilo dan Rosyani (2024) yang disebutkan dalam skripsi dengan nilai p=0,047, serta penelitian About et al. (2022) mengenai peran dukungan lingkungan atau teman sebaya dalam skrining pranikah, khususnya skrining HIV. Dengan demikian, dukungan pasangan, keluarga, dan lingkungan dapat menjadi penguat keputusan calon pengantin untuk mengikuti skrining, sedangkan tenaga kesehatan dapat membantu melalui edukasi dan pendampingan selama proses pemeriksaan.

c. Hubungan kesiapan dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah.

Sebanyak 44 responden (81,5%) termasuk kategori siap, sedangkan 10 responden (18,5%) termasuk kategori tidak siap. Berdasarkan tabulasi silang, dari 44 responden yang siap, 40 responden (74,1%) melaksanakan skrining secara lengkap dan 4 responden (7,4%) belum lengkap. Dari 10 responden yang tidak siap, 4 responden (7,4%) tetap melaksanakan skrining secara lengkap dan 6 responden (11,1%) belum lengkap. Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan p=0,000 (p<0,05), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara kesiapan dan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah.

Kesiapan dalam penelitian ini berkaitan dengan pengetahuan mengenai skrining pranikah, waktu pemeriksaan, serta kesiapan fisik dan kesehatan reproduksi. Tingginya

proporsi responden yang siap menunjukkan bahwa sebagian besar calon pengantin telah memiliki kemauan dan kesadaran untuk menjalani pemeriksaan sebagai bagian dari persiapan pernikahan. Kesiapan juga menggambarkan kemampuan calon pengantin dalam menerima informasi, mempersiapkan diri mengikuti prosedur pemeriksaan, dan menghadapi hasil pemeriksaan. Sebaliknya, ketidaksiapan dapat berkaitan dengan kurangnya informasi mengenai prosedur dan manfaat skrining, rasa cemas atau takut terhadap hasil pemeriksaan, serta keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan.

Empat responden yang telah siap tetapi belum menyelesaikan skrining secara lengkap dijelaskan dalam skripsi sebagai responden yang sebagian besar memiliki keterbatasan waktu akibat pekerjaan, sementara sebagian lainnya telah berada dalam kondisi hamil saat datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa kesiapan individu belum tentu menghilangkan hambatan yang berasal dari kondisi dan situasi responden. Sebaliknya, empat responden yang dikategorikan belum siap tetap menyelesaikan skrining secara lengkap. Skripsi menguraikan bahwa pendampingan petugas kesehatan dan dukungan aktif pasangan membantu responden menjalani seluruh komponen pemeriksaan. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa dukungan dan pendampingan dapat membantu pelaksanaan skrining meskipun kesiapan awal responden belum optimal.

Hasil ini sejalan dengan teori Lawrence Green yang menempatkan kesiapan sebagai bagian dari faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan. Penelitian Buchmann et al. (2023), sebagaimana dibahas dalam skripsi, juga digunakan sebagai penelitian pendukung mengenai hubungan kesiapan individu dengan pengambilan keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan. Oleh karena itu, pemberian informasi yang mudah dipahami, penjelasan mengenai tahapan pemeriksaan, serta pendampingan petugas kesehatan dapat membantu calon pengantin mempersiapkan diri dan menyelesaikan skrining.

d. Gambaran pelaksanaan skrining kesehatan pranikah.

Secara keseluruhan, sebanyak 44 responden (81,5%) telah melaksanakan skrining kesehatan pranikah secara lengkap, sedangkan 10 responden (18,5%) belum lengkap. Penilaian tersebut didasarkan pada lembar observasi dokumen pelayanan di Puskesmas Kabila. Responden dikategorikan lengkap apabila seluruh komponen pemeriksaan telah dilakukan dan tercatat, sedangkan kategori tidak lengkap diberikan apabila masih terdapat komponen yang belum dilakukan atau belum tercatat. Dengan demikian, kategori pelaksanaan dalam penelitian ini menggambarkan kelengkapan pemeriksaan berdasarkan dokumen pelayanan yang diamati.

Proporsi pelaksanaan yang lengkap menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memanfaatkan pelayanan skrining kesehatan pranikah. Namun, masih adanya responden dengan pelaksanaan tidak lengkap perlu diperhatikan. Skripsi menguraikan beberapa keadaan yang berkaitan dengan ketidaklengkapan, yaitu keterbatasan waktu karena pekerjaan dan persiapan pernikahan, pemahaman yang belum menyeluruh mengenai seluruh komponen pemeriksaan, kurangnya dukungan, kondisi kehamilan pada saat kunjungan, serta pemeriksaan yang menurut responden telah dilakukan tetapi belum tercatat dalam dokumen pelayanan. Oleh sebab itu, hasil observasi perlu dipahami sesuai batasan instrumen yang digunakan dalam penelitian.

Pembahasan hasil penelitian secara keseluruhan dapat ditempatkan dalam kerangka teori perilaku kesehatan Lawrence Green. Sikap dan kesiapan merupakan faktor predisposisi, sedangkan dukungan sosial merupakan faktor penguat. Ketiga faktor tersebut berhubungan dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah dalam penelitian ini. Hasil ini menegaskan pentingnya edukasi mengenai manfaat dan tahapan skrining, dukungan pasangan serta keluarga, dan pendampingan tenaga kesehatan agar calon pengantin dapat menjalani pemeriksaan secara menyeluruh. Skripsi juga mengaitkan pelaksanaan skrining yang sesuai

standar dengan pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, imunisasi, suplementasi, dan konseling kesehatan sebagaimana dirujuk pada Yulivantina et al. (2021).

4. KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Puskesmas Kabila dengan nilai p=0,031. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah dengan nilai p=0,001. Terdapat hubungan yang signifikan antara kesiapan dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah dengan nilai p=0,000. Dengan demikian, sikap, dukungan sosial, dan kesiapan merupakan faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan skrining kesehatan pranikah pada calon pengantin wanita di wilayah kerja Puskesmas Kabila.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1] H. Wadi, "Konseling Pra-Nikah dengan Pendekatan Islami bagi Hamzanwadi," Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2021, pp. 1–16.

[2] Y. Amran, T. N. Fasya, and H. Salamah, "Factors Associated With Premarital Screening Intention Among Young Adults With Higher Education in Indonesia: A *Cross Sectional* Study," Journal of Preventive Medicine and Public Health, vol. 58, no. 3, pp. 307–316, 2025.

[3] World Health Organization, "Adolescent Pregnancy," 2024. [Online]. Available: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy.

[4] Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, "Kebijakan Program, Dukungan dan Anggaran, Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting (PPS) Tahun 2023," 2023.

[5] N. R. Ainun, S. Mannyullei, and H. Amqam, "Analisis Faktor Pemanfaatan Pelayanan Skrining Kesehatan Pra Nikah Kecamatan Tallo Kota Makassar," Hasanuddin Journal of Public Health, vol. 3, no. 1, pp. 99–114, 2021.

[6] R. Susilo and M. Rosyani, "Family Support in Premarital Screening: Efforts to Prevent Thalassemia," International Journal of Multidisciplinary Research and Analysis, vol. 7, no. 4, pp. 1502–1506, 2024.

[7] E. V. Yulivantina and H. F. Kurniawati, "Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi pada Calon Pengantin Perempuan," Jurnal Kesehatan Reproduksi, vol. 8, no. 1, 2021.