

Factors That Affect the Willingness to Do A Premarital Screening Test on Prospective Couples

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiediaan Untuk Melakukan Tes Skrining Pranikah Diantara Calon Pasangan Suami Istri

Puspita Dewi Mayasari¹, Sunarsih², Neneng Siti Latifah³, Ledy Octaviani Iqmy⁴
Universitas Malahayati, Bandar Lampung, Indonesia¹²³⁴
sunarsih@malahayati.ac.id

Article Info

Article history

Received date: 2024-09-09

Revised date: 2025-07-23

Accepted date: 2026-02-26



Abstract

Premarital screening checkup is a series of tests that couples must undergo before getting married. Prospective brides and grooms need to prepare reproductive health for both prospective brides and grooms, so that after marriage they can have good health status in order to produce a quality generation. Objective: To identify the factors that influence the willingness to undergo premarital screening tests among prospective married couples. Quantitative research type with a cross-sectional approach. The population of this study was prospective married couples at the Gayabaru Health Center, Central Lampung Regency, the sample used was 73 respondents with an accidental sampling technique. The study was conducted in May-June 2024. Data collection using questionnaire sheets, bivariate data analysis (chi square). The univariate analysis of 73 respondents showed that 50 respondents (68.5%) had good knowledge, 39 respondents (53.4%) had a positive attitude, and 64 respondents (87.7%) had no family relationship. The bivariate analysis revealed that knowledge (p -value = 0.001), attitude (p -value = 0.001), and family relationship (p -value = 0.025) were statistically significant, as the p -values were less than $\alpha = 0.05$ (H_a accepted and H_o rejected). There is a relationship between knowledge, attitude and kinship on the willingness to take premarital screening tests.

Keywords:

Married Couples; Premarital; Screening

Abstrak

Premarital screening checkup merupakan serangkaian tes yang harus dilakukan pasangan sebelum menikah. Calon pengantin perlu mempersiapkan kesehatan reproduksi baik pada calon pengantin perempuan maupun pada calon pengantin laki-laki, sehingga setelah menikah bisa memiliki status kesehatan yang baik demi menghasilkan generasi yang berkualitas. Tujuan: diketahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiediaan Untuk Melakukan Tes Skrining Pranikah Diantara Calon Pasangan Suami Istri. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah calon pasangan suami istri yang berada di Puskesmas Gayabaru Kabupaten Lampung Tengah, sampel yang digunakan sebanyak 73 responden dengan teknik sampel *accidental sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2024. Pengumpulan data dengan lembar kuesioner, analisis data bivariat (chi square). Analisis univariat dari 73 responden terdapat sebanyak 50 (68.5%) responden dengan pengetahuan baik sebanyak 39 (53.4%) responden dengan sikap positif dan sebanyak 64 (87.7%) responden tidak terdapat kekerabatan. Analisis bivariat didapatkan pengetahuan (p -value = 0.001) dan sikap (p -value = 0.001, kekerabatan (p -value = 0.025) yang artinya p value $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_o ditolak). Terdapat hubungan

antara pengetahuan, sikap dan kekerabatan terhadap kesediaan untuk melakukan tes skrining pranikah.

Kata Kunci:

Pasangan Suami Istri; Pranikah; Skrining

PENDAHULUAN

Premarital screening checkup atau tes pranikah merupakan serangkaian tes yang harus dilakukan pasangan sebelum menikah. Seseorang yang tampak sehat dapat dimungkinkan memiliki sifat pembawa (*carrier*) penyakit. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan genetik, penyakit menular dan infeksi melalui darah. Pemeriksaan bertujuan untuk mencegah agar penyakit tersebut tidak menurun pada keturunannya dikemudian hari sehingga hidup sehat bersama keluarga bisa tercapai. Waktu pelaksanaan *premarital screening* yang disarankan adalah 6 bulan sebelum calon mempelai menikah [1]. Prosedur skrining pranikah masuk dalam hak reproduksi dan seksual bagi para pasangan yang akan menikah dengan menjalani rangkaian pemeriksaan yang disebut dengan persiapan pranikah [2][3].

Skrining pranikah telah menurunkan angka penyakit keturunan dengan menurunkan insiden kelainan darah genetik termasuk anemia sel sabit, talasemia, dan penyakit menular termasuk hepatitis B, hepatitis C, dan HIV/AIDS. Skrining pranikah merupakan suatu tes di mana pasangan yang akan menikah diuji penyakit genetik, penyakit menular, dan penyakit menular darah untuk mencegah risiko penularan penyakit kepada anak-anak mereka [4]. Penyakit genetik menjadi perhatian khusus karena berkontribusi terhadap kelainan keturunan seperti Sindrom Bardet-Biedl, Sindrom Meckel-Gruber, Atrofi otot tulang belakang, Sindrom Sanjad-sakati, Osteopetrosis, Ginjal asidosis tubular [5].

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), usia menikah minimum menikah adalah 21 tahun untuk wanita dan 25 tahun untuk pria, usia dimana mereka

siap untuk memulai sebuah keluarga. Sebab pada usia tersebut calon pengantin akan siap secara biologis dan psikologis, sehingga risiko dalam melahirkan cacat atau meninggal tidak terjadi [6]. Dari segi psikologis, menikah di bawah umur memiliki efek seperti trauma. Trauma ini disebabkan karena tidak siap menjalani tugas-tugasnya dalam pernikahan. Hal ini terkait dengan kematangan emosi dalam menyelesaikan permasalahan yang ada dalam rumah tangga [7]. Dampak dari kurangnya persiapan pernikahan akan berakibat pada perceraian. Terjadinya perceraian dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi yang nantinya akan menimbulkan tidak harmonis dalam rumah tangga [8][9].

Masih banyak pemeriksaan kesehatan yang perlu dilakukan oleh calon pengantin diantaranya adalah pemeriksaan darah lengkap, pemeriksaan riwayat permasalahan kesehatan reproduksi, pemeriksaan kesehatan gigi, pemeriksaan IMS, deteksi infeksi hepatitis B, deteksi penyakit kelainan selama kehamilan dan pemeriksaan TORCH (*Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes Simpleks*). Rendahnya pengetahuan pasangan pranikah tentang pemeriksaan pranikah diduga menyebabkan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pranikah tidak terlaksana dengan baik. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pranikah dapat mendeteksi dini permasalahan kesehatan ibu hamil lebih awal untuk menghindari kematian dan kesakitan [10].

Risiko kehamilan merupakan salah satu faktor penyebab kematian ibu. Risiko kehamilan yang sering dialami ibu antara lain anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK). Berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi KEK pada ibu hamil usia 15-49 tahun sebesar 24,2% dan

menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun [2]. Provinsi Lampung kejadian KEK pada ibu hamil sebanyak 30,17%, dimana Kota Bandar Lampung sebesar 14,27% [11].

Pengetahuan tentang risiko kehamilan ini perlu diberikan secara dini agar ibu hamil bisa mengenali tanda bahaya sehingga mampu membuat keputusan untuk segera mencari pelayanan kegawatdaruratan yang tepat. Melihat kenyataan ini, maka pengetahuan tentang kesehatan reproduksi perlu diberikan kepada calon pengantin [12].

Calon pengantin membutuhkan informasi yang memadai tentang berbagai aspek kesehatan reproduksi di awal kehidupan pernikahan. Informasi tentang kehamilan berisiko tinggi, pentingnya metode KB dan pemilihan metode yang tepat untuk mencegah kehamilan di tahun-tahun awal kehidupan pernikahan, penggunaan konseling genetik untuk mencegah penyakit genetik merupakan masalah kesehatan utama di tahun-tahun awal kehidupan pernikahan. Oleh karena itu, penyelenggaraan kelas konseling pranikah oleh para ahli merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang penting. Program konseling membantu calon pengantin untuk mendapatkan informasi tentang masalah kesehatan reproduksi dan untuk melangsungkan pernikahan mereka atas dasar yang benar [13].

Sejalan dengan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku calon pengantin terhadap pelaksanaan skrining pranikah, dimana hasil uji statistik menjelaskan terdapat hubungan yang signifikan antara usia (p -value= 0,020) OR=9,714, pendidikan (p -value=0,025) OR=6,364, pekerjaan (p -value=0,032) OR= 7,250, pengetahuan (p -value= 0,034) OR=7,467, sikap (p -value= 0,020) OR=0,103, dukungan keluarga (p -value= 0,044) OR=5,750 dengan perilaku calon pengantin terhadap pelaksanaan skrining

pranikah [14]. Penelitian literatur review dengan tema serupa berjudul “Pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap skrining pra nikah” menunjukkan bahwa adanya hasil yang bervariasi, pengetahuan buruk ((99,0%), (68%), (94,5%)) didapatkan 3 dari 10 publikasi, dan sikap keseluruhan yang baik. Pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap Skrining Pra nikah dari berbagai penelitian yang telah dipublikasikan secara internasional memiliki hasil yang bervariasi, namun pengetahuan dan sikap yang baik lebih mendominasi [15].

Diperlukan persiapan pengetahuan serta sikap yang baik dan mendukung mengenai kesehatan reproduksi bagi calon pengantin yang akan menikah dan membangun rumah tangga. Calon pengantin merupakan sasaran yang tepat dalam upaya meningkatkan kesehatan masa sebelum hamil. Calon pengantin perlu mempersiapkan kesehatan reproduksi baik pada calon pengantin perempuan maupun pada calon pengantin laki-laki, sehingga setelah menikah bisa memiliki status kesehatan yang baik demi menghasilkan generasi yang berkualitas [10].

Berdasarkan hasil prasurvei yang dilakukan, diketahui bahwa dari 8 calon pengantin yang akan menikah di bulan Februari - Maret 2024, sebanyak 7 (87,5%) responden belum melakukan skrining pranikah dan 1 (12,5%) responden telah melakukan skrining pranikah namun hanya melakukan tes kesehatan untuk pemeriksaan tekanan darah dan suntik imunisasi TT. Masih jarang nya penelitian yang berkaitan dengan kesediaan untuk melakukan tes skrining pranikah diantara calon pasangan suami istri dan belum pernah dilakukan penelitian berkaitan dengan hal tersebut di Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah, sedangkan tes skrining pranikah penting dalam meningkatkan kesehatan reproduksi dan kualitas janin yang akan dilahirkan nanti sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kesediaan untuk melakukan

tes skrining pranikah. Pengambilan variabel dalam penelitian ini sesuai dengan masalah yang didapati dalam pra survey dimana terdapat pasangan calon pengantin yang masih terdapat hubungan kekerabatan, terdapat responden yang tidak tau manfaat dari melakukan skrining dan terdapat responden yang menganggap bahwa dirinya dan pasangan sehat sehingga tidak perlu melakukan tes skrining pranikah.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan untuk melakukan tes skrining pranikah diantara calon pasangan suami istri di Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor risiko (independent) dengan faktor efek (dependent), Tempat penelitian di Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah, pada bulan Juni-Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah calon pasangan suami istri yang berada di Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah pada bulan Juni – Juli 2024 sebanyak 73 responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 73 responden. Cara Pengambilan sampel metode total sampling.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi, Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan kedua variable. Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square.

Penelitian ini telah lulus uji laik etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Malahayati dengan nomor 4384/EC/KEP-

UNMAL/VI/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Haisl analisis univariat pengetahuan, sikap, kekerabatan, dan tes skrining pranikah dijabarkan dalam tabel distribusi frekuensi berikut.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Kurang baik	23	31.5
Baik	50	68.5
Total	73	100.0
Sikap	Frekuensi	Percent
Negative	34	46.6
Positif	39	53.4
Total	73	100.0
Kekerabatan	Frekuensi	Percent
Terdapat hubungan	9	12.3
Tidak terdapat hubungan	64	87.7
Total	73	100.0
Tes skrining pranikah	Frekuensi	Percent
Tidak bersedia	29	39.7
Bersedia	44	60.3
Total	73	100.0

Diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 23 (31.5%) dengan pengetahuan kurang baik dan sebanyak 50 (68.5%) responden dengan pengetahuan baik. Diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 34 (46.6%) dengan sikap negatif dan sebanyak 39 (53.4%) responden dengan sikap positif. Diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 9 (12.3%) dengan terdapat kekerabatan dan sebanyak 64 (87.7%) responden dengan tidak terdapat kekerabatan. Diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 29 (39.7%) dengan tidak bersedia melakukan tes skrining dan sebanyak 44 (60.3%) responden dengan bersedia melakukan tes skrining.

Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Variabel penelitian

Pengetahuan	Tes skrining pranikah				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Tidak bersedia		Bersedia		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang baik	17	73.9	6	26.1	23	100,0	0.001	8.972 (2.885- 27.904)
Baik	12	24.0	38	76.0	50	100,0		
Total	29	39.7	44	60.3	73	100,0		

Sikap	Tes skrining pranikah				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Tidak bersedia		Bersedia		N	%		
	n	%	n	%				
Negative	23	67.6	11	32.4	34	100,0	0.001	11.500 (3.721- 35.537)
Positif	6	15.4	33	84.6	39	100,0		
Total	29	39.7	44	60.3	73	100,0		

Kekerabatan	Tes skrining pranikah				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Tidak bersedia		Bersedia		N	%		
	n	%	n	%				
Terdapat hubungan	7	77.8	2	22.2	9	100,0	0.025	6.682 (1.278- 34.930)
Tidak terdapat hubungan	22	34.4	42	65.6	64	100,0		
Total	29	39.7	44	60.3	73	100,0		

Diketahui dari 23 responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 17 (73.9%) responden tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah dan sebanyak 6 (26.1%) responden bersedia melakukan tes skrining pranikah. Dari 50 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 12 (24.0%) responden tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah dan sebanyak 38 (76.0%) responden bersedia melakukan tes skrining pranikah

Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0.001 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kesediaan untuk melakukan tes skrining pranikah di Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah, dengan nilai OR 8.9 artinya responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang 8.9 kali memilih tidak bersedia melakukan tes

skrining pranikah jika dibandingkan dengan responden pengetahuan baik.

Diketahui dari 34 responden dengan sikap negatif sebanyak 23 (67.6%) responden tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah dan sebanyak 11 (32.4%) responden bersedia melakukan tes skrining pranikah. Dari 39 responden dengan sikap positif sebanyak 6 (15.4%) responden tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah dan sebanyak 33 (84.6%) responden bersedia melakukan tes skrining pranikah

Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0.001 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan kesediaan untuk melakukan tes skrining pranikah di Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah, dengan nilai OR 11.5 artinya responden dengan sikap negatif memiliki peluang 11.5 kali memilih tidak

bersedia melakukan tes skrining pranikah jika dibandingkan dengan responden sikap positif. Diketahui dari 9 responden dengan terdapat hubungan kekerabatan sebanyak 7 (77.8%) responden tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah dan sebanyak 2 (22.2%) responden bersedia melakukan tes skrining pranikah. Dari 64 responden dengan tidak terdapat hubungan kekerabatan sebanyak 22 (34.4%) responden tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah dan sebanyak 42 (65.6%) responden bersedia melakukan tes skrining pranikah

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0.025$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan hubungan kekerabatan dengan kesediaan untuk melakukan tes skrining pranikah di Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah, dengan nilai OR 6.6 artinya responden dengan terdapat hubungan kekerabatan memiliki peluang 6.6 kali memilih tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah jika dibandingkan dengan responden tidak terdapat hubungan kekerabatan.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 23 (31.5%) dengan pengetahuan kurang baik dan sebanyak 50 (68.5%) responden dengan pengetahuan baik, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan baik.

Sejalan dengan penelitian Wati tahun 2021, hasil yang dikumpulkan menunjukkan bahwa adanya hasil yang bervariasi, pengetahuan buruk ((99,0%), (68%), (94,5%)) decaradian 3 dari 10 publikasi, dan sikap keseluruhan yang baik. Penelitian (Tawanti et al., 2023) didapatkan hasil penelitian dimana sebanyak 7 (17.5%) responden dengan pengetahuan kurang baik dan 33 (82.5%) responden dengan pengetahuan baik [15].

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan "What". Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) [16].

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 73 responden dimana sebanyak 23 (31.5%) dengan pengetahuan kurang baik hal ini dikarenakan kurangnya informasi terkait dengan manfaat dari skrining terhadap calon pengantin, dan apa saja yang harus dilakukan oleh calon pengantin sebelum menikah terkait dengan kesehatan reproduksi dan tujuan dari dilakukannya pemeriksaan kesehatan pranikah.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pada kuesioner terdapat beberapa item pertanyaan yang tidak terjawab dengan benar oleh responden seperti pertanyaan terkait dengan penyakit keturunan yang dapat ditimbulkan secara genetik, dan responden juga tidak dapat menjawab dengan benar tentang penyakit keturunan yang dapat diturunkan dari ibu ke anak, hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang didapat oleh responden terkait dengan manfaat dari skrining yang dilakukan oleh calon pengantin sehingga responden belum memahami apa yang terjadi ketika skrining tidak dilakukan dan penyakit apa yang dapat ditimbulkan dari kondisi responden sebagai calon ibu. dan sebanyak 50 (68.5%) responden dengan pengetahuan baik hal ini dikarenakan adanya informasi yang di dapat secara langsung oleh responden seperti dari petugas kesehatan atau[un dari ketika responden mencari informasi tentang persiapan menikah sehingga responden memahami pentingnya di lakukan skrining pra nikah seperti mencegah penyakit seksual dan mencegah penyakit yang disebabkan karena memiliki garis keturunan yang sama, terlihat dari beberapa item

pertanyaan yang banyak di jawab benar oleh responden seperti bahwa penyakit keturunan yang dapat mengganggu proses kehamilan dan persalinan, dan responden juga memahami maksud dari pemeriksaan kesehatan pranikah hal ini dapat terjadi dikarenakan adanya himbauan dari petugas kesehatan atau petugas KUA yang menyarankan responden untuk melakukan tes kesehatan terlebih dahulu atau adanya informasi yang didapat berdasarkan pengalaman dari teman kerja responden sehingga responden mampu menjawab dengan benar pertanyaan tersebut. Dari hasil ini disarankan bagi petugs kesehatan untuk memberikan informasi terkait dengan skrining pranikah di saat duduk di bangku SMA sehingga informasi yang didapat lebih dini dan sejak remaja sudah memahami pentingnya dilakukan skrining sebelum menikah. Menerima informasi tentang Hepatitis B dan AIDS melalui pendidikan, lingkungan teman, sosial media, keluarga, barulah tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan sebagai lini depan diharapkan dapat lebih menyosialisasikan terkait pentingnya skrining (aspek promotif) daripada aspek kuratif. Selain itu, responden laki-laki menurut Almoliky dianggap lebih yakin untuk melakukan skrining pranikah daripada perempuan. Walaupun, baik laki-laki maupun perempuan tetap bersepakat pentingnya skrining hepatitis B dan HIV pranikah.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 34 (46.6%) dengan sikap negatif dan sebanyak 39 (53.4%) responden dengan sikap positif, dapat disimpulkan bahwa sikap responden lebih banyak yang positif.

Sejalan dengan penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku calon pengantin terhadap pelaksanaan skrining pranikah didapatkan hasil penelitian dimana sebanyak 18 (45%) responden dengan sikap negatif dan 22 (55%) responden dengan sikap positif. Penelitian Wati (2021) Hasil penelitian mengenai sikap diperoleh dari hasil pnelitian untuk penilaian sikap dari 10 jurnal di

dapatkan keseluruhan menyebutkan sikap yang baik terhadap skrining pra nikah [14,15]. Sikap merupakan evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isue. sikap positif terhadap program skrining pranikah. Sikap negatif terungkap ketika banyak responden percaya bahwa mendiagnosis anggota keluarga sebagai karier memengaruhi peluang pernikahan anggota keluarga lain di masa depan [17].

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 34 (46.6%) dengan sikap negatif hal ini dikarenakan berbagai faktor seperti pegetahuan yang kurang sehingga mempengaruhi pandangan responden terkait dengan skrining pranikah, seperti responden ada yang tidak setuju untuk menjalani tes genetik dikarenakan sudah terlebih dahulu bertanya kepada pihak masing – masing sehingga merasa tidak ada masalah terkait dengan kekerabatan, responden merasa bahwa pemeriksaan kesehatan pranikah tidak berperan penting dalam kesehatan masyarakat hal ini terlihat pada item pertanyaan bahwa program pemeriksaan kesehatan pranikah memiliki peran besar dalam pengendalian penyakit keturunan dan penyakit menular seksual banyak responden yang memilih tidak setuju, dan pada item pernyataan bahwa program pemeriksaan kesehatan pranikah berperan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat banyak responden yang menjawab tidak setuju karena terlihat dari nilai jawaban yang renah jika dibandingkan dengan pernyataan lain dan sebanyak 39 (53.4%) responden dengan sikap positif, hal ini karena responden memahami pentingnya skrining pranikah, sehingga responden setuju pemeriksaan kesehatan pranikah dilakukan sebelum menikah, begitupula dengan program pemeriksaan kesehatan pranikah memiliki peran besar dalam pengendalian penyakit keturunan dan penyakit menular seksual hal ini dikarenakan

menurut responden pemeriksaan kesehatan pranikah mudah dilakukan dan tidak menghabiskan banyak waktu jika dibandingkan dengan keuntungan yang akan didapatkan dan responden juga banyak yang setuju jika tingkat kesadaran masyarakat Indonesia tentang pemeriksaan kesehatan pranikah perlu ditingkatkan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 9 (12.3%) dengan terdapat kekerabatan dan sebanyak 64 (87.7%) responden dengan tidak terdapat kekerabatan, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki hubungan kekerabatan.

Salah satu penyakit yang terjadi pada keluarga dikarenakan dari perkawinan yang ternyata masih terdapat hubungan kekerabatan, sehingga perlu dilakukan skrining terkait dengan kekerabatan [5].

Unit sosial yang terdiri dari beberapa keluarga yang memiliki hubungan darah atau hubungan perkawinan disebut kekerabatan. Anggota kekerabatan terdiri atas beberapa struktur yaitu kakek, nenek, bapak, ibu, anak, cucu, menantu, sepupu, kakak, adik, paman, bibi, dan seterusnya. Dalam kajian sosiologi antropologi terdapat beberapa macam kelompok kekerabatan dari aspek yang jumlahnya relatif kecil hingga besar, seperti dalam lingkup keluarga inti ataupun keluarga besar [18].

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 9 (12.3%) dengan terdapat kekerabatan hal ini terlihat pada kuesioner dimana responden masih ada hubungan keluarga dari kakek / nenek dan calon pengantin masih merupakan saudara dari garis perkawinan yang telah dilakukan oleh saudara ayah / saudara ibu dan sebanyak 64 (87.7%) responden dengan tidak terdapat kekerabatan, hal ini karena responden sudah terlebih dahulu bertanya dengan keluarga terkait dengan silsilah keluarga yang memang

setelah di telusuri tidak memiliki hubungan kekerabatan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 29 (39.7%) dengan tidak bersedia melakukan tes skrining dan sebanyak 44 (60.3%) responden dengan bersedia melakukan tes skrining, sebagian besar responden setuju untuk melakukan skrining pranikah.

Penelitian Dwiyanti tahun 2024, pada variabel skrining pranikah, didapatkan hasil persiapan 23 orang (24%) dan pemeriksaan pranikah berjumlah 73 orang (76%). Penelitian Tawanti (2023) perilaku skrining pranikah negatif sebanyak 22,5% dan perilaku positif sebanyak 77,5% [17]. Penelitian Alkalbani (2022) sebanyak 3,3% tidak akan melakukan skrining, sebanyak 91,8% akan melakukan skrining dan sebanyak 5% mungkin akan melakukan skrining [5].

Skrining pranikah adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh calon pengantin sebelum menikah menuju persiapan kehamilan yang sehat dan terencana. Skrining pranikah ini penting untuk menghindari terjadi masalah kesakitan, kecatatan rohani dan jasmani, kematian, serta menuju tercapainya kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi baru lahir (*Well born baby and well health mother*). Pemeriksaan pada skrining pranikah meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemeriksaan urin rutin, pemberian imunisasi, suplemen gizi, konseling kesehatan pranikah, dan cara merawat organ reproduksi [19].

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 73 responden dimana sebanyak 29 (39.7%) dengan tidak bersedia melakukan tes skrining hal ini dikarenakan adanya berbagai faktor seperti pengetahuan yang kurang baik, sikap yang kurang dan adanya faktor lain seperti ekonomi, peran orangtua sehingga responden belum bersedia untuk melakukan skrining, responden memiliki pandangan tersendiri terkait dengan skrining yang dipandang tidak perlu dilakukan jika merasa bahwa diri sendiri sehat selain itu untuk menghindari konflik atau

ketersinggungan dari pihak keluarga karena dianggap tidak percaya bahwa pasangan yang annti akan dinikahkan tersebut sehat dan sebanyak 44 (60.3%) responden dengan bersedia melakukan tes skrining hal ini dikarenakan adanya pengetahuan yang baik, sikap yang positif, dan dukungan dari orangtua calon pengantin untuk mencegah hal yang dapat merugikan disaat terjadinya perkawinan, berkaitan dengan kesehatan reproduksi calon pengantin. Temuan ini menegaskan perlunya penyampaian informasi yang lebih teliti dalam sesi konseling sebelum menikah. Menyampaikan informasi mengenai kemungkinan penularan Hepatitis B dan HIV melalui jalur selain kontak seksual, serta meyakinkan mereka tentang pencegahan yang efektif bagi pasangan dan pengobatan untuk pasien (hasil tes positif), akan mendorong mereka untuk mengetahui status pengujian mereka serta memotivasi mereka untuk menjalani pengujian. Jaminan-jaminan tersebut juga dapat mengurangi kecemasan mereka tentang pernikahan setelah hasil tes pengujian diketahui.

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0.001 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kesediaan untuk melakukan tes skrining pranikah di Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah, dengan nilai OR 8.9 artinya responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang 8.9 kali memilih tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah jika dibandingkan dengan responden pengetahuan baik.

Sejalan dengan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku calon pengantin terhadap pelaksanaan skrining pranikah didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan (p -value= 0,034) dengan perilaku calon pengantin terhadap pelaksanaan skrining

pranikah¹². Penelitian Dwiyanti et a tahun 2024 pengetahuan memiliki nilai yang signifikan diketahui dari nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0.002, karena nilai Sig. (2-tailed) [19].

Pengetahuan tentang risiko kehamilan ini perlu diberikan secara dini agar ibu hamil bisa mengenali tanda bahaya sehingga mampu membuat keputusan untuk segera mencari pelayanan kegawatdaruratan yang tepat. Melihat kenyataan ini, maka pengetahuan tentang kesehatan reproduksi perlu diberikan kepada calon pengantin [12]. Pengetahuan yaitu seseorang yang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan turut menentukan mudahnya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi dipahami. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempermudah terjadinya adopsi perilaku kesehatan dalam KIE kesehatan reproduksi dan seksual. Peningkatan pengetahuan calon pengantin tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun sudah banyak terbukti adanya hubungan positif antara keduanya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 23 responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 17 (73.9%) responden tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah, dengan pengetahuan yang kurang baik dapat menyebabkan perilaku yang ditampilkanpun kurang baik dikarenakan responden tidak mengerti akan manfaat dari skrining pranikah dan dianggap tidak penting sehingga responden tidak berencana melakukan skrining pranikah dan sebanyak 6 (26.1%) responden bersedia melakukan tes skrining pranikah hal ini dikarenakan adanya faktor lain, seperti dukungan dari pasangan calon pengantin atau adanya peran orang tua dan petugas kesehatan yang membuat responden walaupun tidak memahami manfaat dari tindakan skrining pranikah namun tetap melakukan skrining tersebut. Dari 50 responden dengan

pengetahuan baik sebanyak 12 (24.0%) responden tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah hal ini dikarenakan adanya faktor lain seperti responden dan pasangan merasa tidak perlu untuk melakukan pemeriksaan karena sudah mengetahui kondisi pasangan, selain itu adanya faktor lain yang tidak diambil seperti faktor ekonomi yang membuat responden tidak melakukan pemeriksaan yang memang memerlukan biaya dan sebanyak 38 (76.0%) responden bersedia melakukan tes skrining pranikah dengan pengetahuan yang baik maka perilaku yang di tampilkan pun akan baik, responden memahami pentingnya skrining calon pengantin yang dilakukan tidak hanya bagi kesehatan dirinya namun juga dengan kesehatan akan bayi yang nanti akan dilahirkan. Jaminan terhadap layanan skrining pranikah berkualitas serta pengobatan yang transparan meningkatkan kemampuan pencegahan penularan HBV dan HIV baik secara horizontal maupun vertikal. Hal tersebut ditunjukkan oleh sebagian besar catin yang lebih memilih memberitahu keluarga mereka, terutama pasangan mereka, dalam kasus hasil tes positif. Selain itu, sebagian besar dari mereka juga ingin diberitahu jika pasangan mereka memiliki hasil tes positif, sehingga turut meminimalisasi angka keengganan terhadap pengujian atau skrining yang akan dilakukan.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p -value = 0.001 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan kesediaan untuk melakukan tes skrining pranikah di Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah, dengan nilai OR 11.5 artinya responden dengan sikap negatif memiliki peluang 11.5 kali memilih tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah jika dibandingkan dengan responden sikap positif.

Sejalan dengan penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku calon pengantin terhadap pelaksanaan skrining pranikah

menjelaskan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap (p -value= 0,020) dengan perilaku calon pengantin terhadap pelaksanaan skrining pranikah [14].

Diperlukan persiapan pengetahuan serta sikap yang baik dan mendukung mengenai kesehatan reproduksi bagi calon pengantin yang akan menikah dan membangun rumah tangga. Calon pengantin merupakan sasaran yang tepat dalam upaya meningkatkan kesehatan masa sebelum hamil. Calon pengantin perlu mempersiapkan kesehatan reproduksi baik pada calon pengantin perempuan maupun pada calon pengantin laki-laki, sehingga setelah menikah bisa memiliki status kesehatan yang baik demi menghasilkan generasi yang berkualitas [9].

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 34 responden dengan sikap negatif sebanyak 23 (67.6%) responden tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah, dengan sikap yang negatif pandangan yang negatif sehingga responden merasa tidak perlu untuk melakukan skrining pranikah seperti tidak perlu menjalani tes genetik, tidak perlu melakukan pemeriksaan darah dan lain-lain karena akan mengeluarkan biaya yang cukup banyak dan lebih baik biaya tersebut di dimanfaatkan ke yang lain dan sebanyak 11 (32.4%) responden bersedia melakukan tes skrining pranikah hal ini dikarenakan adanya faktor lain seperti peran orang tua, pengetahuan dari pasangan calon pengantin sehingga walaupun responden tidak setuju namun karena adanya pengaruh dari orang lain sehingga responden melakukan skrining pranikah. Dari 39 responden dengan sikap positif sebanyak 6 (15.4%) responden tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah hal ini dikarenakan adanya faktor lain seperti ekonomi maupun peran orang tua dan adanya keyakinan terkait dengan pasangan yang sehat dan tidak perlu melakukan pemeriksaan sehingga walaupun responden setuju bahwa skrining calon pengantin itu baik dan positif namun karena adanya pandangan lain dan pengaruh dari

orang lain sehingga responden tidak melakukan skrining calon pengantin dan sebanyak 33 (84.6%) responden bersedia melakukan tes skrining pranikah, dengan keyakinan bahwa skrining untuk calon pengantin itu baik dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit pada keturunannya nanti sehingga responden melakukan skrining pranikah, pemeriksaan kesehatan pranikah penting untuk dilakukan sebelum menikah karena pemeriksaan kesehatan pranikah mudah dilakukan dan tidak menghabiskan banyak waktu jika dibandingkan dengan keuntungan yang akan didapatkan selain itu fasilitas pemeriksaan kesehatan pranikah memadai dan mudah diakses/ dijangkau. terdapat Catin juga bersedia melakukan pemeriksaan HIV positif kepada pasangannya. Faktor pengetahuan responden yang baik terhadap HIV berpengaruh secara signifikan terhadap sikap catin terhadap keterbukaan hasil positif kepada pasangan.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p -value = 0.025 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan hubungan kekerabatan dengan kesediaan untuk melakukan tes skrining pranikah di Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah, dengan nilai OR 6.6 artinya responden dengan terdapat hubungan kekerabatan memiliki peluang 6.6 kali memilih tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah jika dibandingkan dengan responden tidak terdapat hubungan kekerabatan

Pasangan yang masih memiliki hubungan kekerabatan selama dua generasi dapat meningkatkan persentase risiko memiliki keturunan thalassemia [21]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara suku dengan kejadian thalassemia. Suku yang memiliki kultur budaya menikahkan anaknya dengan sesama saudara di satu suku berisiko mengalami thalassemia [21]. Tujuan pemeriksaan kesehatan pranikah

yang dilakukan oleh individu atau keluarga yang akan menikah adalah untuk menentukan apakah pengantin baru termasuk dalam kelompok risiko atau tidak [22].

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 9 responden dengan terdapat hubungan kekerabatan sebanyak 7 (77.8%) responden tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah hal ini dikarenakan responden menjaga hubungan kekerabatan yang ada untuk menghindari konflik karena dianggap curiga bahwa pasangannya tidak sehat dan sebanyak 2 (22.2%) responden bersedia melakukan tes skrining pranikah, hal ini dikarenakan adanya pengetahuan yang baik, sikap yang positif sehingga responden merasakan bahwa skrining calon pengantin itu akan baik seperti menjalani tes genetik yang perlu dilakukan kedua calon pengantin sebagai upaya menghindari anak lahir cacat. Dari 64 responden dengan tidak terdapat hubungan kekerabatan sebanyak 22 (34.4%) responden tidak bersedia melakukan tes skrining pranikah hal ini dikarenakan pengetahuan yang kurang baik, sikap yang negatif dan faktor lain seperti ekonomi yang kurang, peran orangtua sehingga responden tidak melakukan pemeriksaan skrining khusus calon pengantin dan sebanyak 42 (65.6%) responden bersedia melakukan tes skrining pranikah, hal ini dikarenakan pengetahuan responden yang baik terkait dengan manfaat dan tujuan dilakukannya skrining, pandangan responden yang positif dan setuju bahwa program pemeriksaan kesehatan pranikah memiliki peran besar dalam pengendalian penyakit keturunan dan penyakit menular seksual serta berperan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Peran tenaga kesehatan dalam skrining pranikah sangat penting untuk memastikan kesehatan calon pasangan sebelum menikah. Skrining pranikah merupakan suatu proses pemeriksaan kesehatan yang dilakukan sebelum pernikahan, bertujuan untuk mengidentifikasi dan menangani potensi masalah kesehatan yang

dapat mempengaruhi kelangsungan pernikahan dan kesehatan anak-anak yang akan dilahirkan. Pengetahuan tentang kesehatan adalah hal utama yang mendorong pasangan calon untuk melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah. Dengan mengetahui manfaat dan pentingnya pemeriksaan kesehatan, mereka menjadi lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan baik bagi diri sendiri maupun pasangan. Pengetahuan tentang pentingnya deteksi dini penyakit dan kondisi medis membantu pasangan calon memahami perlunya pemeriksaan kesehatan sebelum menikah.

SIMPULAN

Diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 23 (31.5%) dengan pengetahuan kurang baik dan sebanyak 50 (68.5%) responden dengan pengetahuan baik. Diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 34 (46.6%) dengan sikap negatif dan sebanyak 39 (53.4%) responden dengan sikap positif. Diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 9 (12.3%) dengan terdapat kekerabatan dan sebanyak 64 (87.7%) responden dengan tidak terdapat kekerabatan. Diketahui bahwa dari 73 responden dimana sebanyak 29 (39.7%) dengan tidak bersedia melakukan tes skrining dan sebanyak 44 (60.3%) responden dengan bersedia melakukan tes skrining. Ada hubungan pengetahuan dengan kesediaan untuk melakukan tes skrining pranikah di Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah (p -value = 0.001), Ada hubungan sikap dengan kesediaan untuk melakukan tes skrining pranikah di Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah (p -value = 0.001) Ada hubungan kekerabatan dengan kesediaan untuk melakukan tes skrining pranikah di Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah (p -value = 0.025).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Puskesmas Gayabaru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah beserta masyarakat khususnya kelompok calon pengantin/pranikah yang sudah berpartisipasi aktif dalam kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI. *Profil kesehatan indonesia 2023*. Jakarta: Kemenkes RI. 2023.
- [2] Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. In *Health Statistics*. Jakarta: Kemenkes RI. 2018.
<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
- [3] Mariza, A., & Sunarsih, S. *Asuhan Kebidanan Pranikah Dan Prakonsepsi*. Penerbit Tahta Media. 2024.
- [4] Puspitaningrum, D. *Monograf Standar Operasional (SOP) Tentang Premarital Skrining Dalam Pencegahaan Mortalitas Dan Morbiditas Di Pelayanan Puskesmas*. Semarang: Unimuss Press. 2021.
- [5] Alkalbani, A., Alharrasi, M., Achura, S., Al Badi, A., Al Rumhi, A., Alqassabi, K., Almamari, R., & Alomari, O. Factors Affecting the Willingness to Undertake Premarital Screening Test Among Prospective Marital Individuals. *SAGE Open Nursing*, vol. 8., 2022.
<https://doi.org/10.1177/23779608221078156>
- [6] BKKBN. *Indonesia Demographic and Health Survey 2017*. Bps, 588. 2018.
<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR342/FR342.pdf>
- [7] Usman, A., Nurhaeda, Rosdiana, Misnawati, K. A., Irawati, A., & Susianti. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pra-Nikah Dan Pra-Konsepsi (Vol. 1)*. Parepare: Fatima Press, 2023.
- [8] Amalia, P. (2021). Analisis Efektivitas Hukum terhadap Bimbingan Perkawinan

- Pranikah Bagi Calon Pengantin Di Lingkungan Kementerian Agama Kabupaten Ponorogo. *Skripsi IAIN Ponorogo*, 2021.
- [9] Triana, M., Surnasih, S., Suharman, S., & Astriana, A. Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasangan Calon Pengantin di Kantor Urusan Agama Kecamatan Way Halim Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, vol. 6, no. 5, pp. 2157-2168, 2024.
- [10] Salekha, F. D., Nugraheni, S. A., & Mawarni, A. Pengetahuan dan Sikap tentang Kesehatan Reproduksi yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Suscatin (Studi pada Calon Pengantin yang Terdaftar di Kua Kabupaten Grobogan). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no. 4, pp. 675–682, 2019. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- [11] Risesdas. Riset Kesehatan Dasar Nasional. Jakarta: Risesdas, 2018. <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-risesdas-2018/>
- [12] Irawati, H., Kartini, A., & Nugraheni, S. A. Pengaruh Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin Terkait Pencegahan Risiko Kehamilan di Kabupaten Pemalang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, vol. 7, no. 2, pp. 124–131, 2019. <https://doi.org/10.14710/jmki.7.2.2019.124-131>
- [13] Wantini, N. A., Maydianasari, L., Agni, A. S., Christi, I., & Lambi, E. J. Edukasi Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin Secara Daring dengan Media Video. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Universitas Respati Yogyakarta*, vol.1, no. 1, pp. 191–199, 2022.
- [14] Tawanti, I., Widyaningsih, E. B., & Fitriani, W. N. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Calon Pengantin Terhadap Pelaksanaan Skrining Pranikah*, vol. 2, no. 1, pp. 14–20, 2023.
- [15] Wati, W., Richard, S. D., & Wahyuningsih, A. Pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap skrining pra nikah: literature review. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, vol, 7, no. 1, 2021.
- [16] Budiman. *Kapita selektata Pengetahuan dan sikap untuk penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2019.
- [17] Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar, 2016.
- [18] Kholidah, I. N. R. J. Antropologi Budaya. *Jurnal Antropologi*, vol. 2, no. 4, pp. 6–12, 2011.
- [19] Dwiyaniti, N. K. N., Dewi, N. W. E. P., Rahayui, N. W. S., & Noriani, N. K. Analisis Pendidikan dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Terhadap Skrining Pranikah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, vol. 6, no. 2, pp. 1–23, 2024.
- [20] Utami, S. T. Knowledge of Premarital Couples Regarding Premarital Screening Thalassemia. *Jurnal Keperawatan*, vol. 11, no. 2, pp.180–187, 2020. <https://doi.org/10.22219/jk.v11i2.10740>
- [21] Suhana, Kusumajaya, H., & Nurvinanda, R. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Thalassemia Beta Mayor Pada Anak. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, vol. 5, pp. 1713–1724, 2023.
- [22] Novianti, W. R. *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Thalassemia Pada Struktur Keluarga Beresiko Thalassemia Di Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung*, vol. 5, no. 2), pp. 40–51, 2019.