

PAKETIN CANTING (Paket Kelas Catin Cegah Stunting) dalam Persiapan Biopsikososial Pranikah

Leila Nisya Ayuanda¹, Nur Intan Kusuma^{2*}, Fitriyani³

Kata Kunci:

Pranikah;
Prakonsepsi;
Perencanaan menikah;
Biopsikososial;
Kesiapan

Keywords:

Premarital;
Preconception;
Wedding planner;
biopsychosocial;
Readiness

Correspondensi Author

¹Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Email:
intankusuma29@gmail.com


Article History

Received: 16-05-2025;
Reviewed: 20-09-2025;
Accepted: 24-11-2025;
Available Online: 15-12-2025;
Published: 29-12-2025

Abstrak. Pelayanan Prakonsepsi khususnya pada calon pengantin bertujuan untuk menemukan dan mengubah risiko biomedis, psikologis dan sosial terhadap kesehatan wanita dan kondisi kehamilan dengan strategi deteksi dini yang optimal. Namun sampai saat ini, pelayanan calon pengantin hanya sebatas pemberian vaksinasi tetanus toksoid yang saat ini bukan merupakan pencegahan pada masalah utama. Justru permasalahan terkini tentang stunting diyakini dapat dicegah dengan perencanaan kehamilan bahkan pernikahan secara optimal. Sehingga sebuah strategi perlu dilakukan dalam mengembangkan perencanaan pernikahan melalui kelas pranikah yang menyeluruh. Pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian memberdayakan tenaga kesehatan dan calon pengantin (catin) dalam perencanaan pranikah yang optimal. Partisipan berjumlah 49 calon pengantin. Metode yang digunakan adalah Participatory Action Research (PAR) dengan dengan melakukan 3 kegiatan yang dilaksanakan secara bertahap. Kegiatan yang dilakukan adalah skrining kesehatan fisik dan mental catin, edukasi persiapan fisik dan mental, edukasi persiapan sosial spiritual, dan monitoring serta evaluasi. Hasil Pengabdian masyarakat yaitu berdasarkan persiapan biopsikososial pranikah sebelum dan sesudah kelas catin didapatkan terjadi peningkatan rata-rata sebesar 52%. Dari hasil program pengabdian masyarakat berbentuk kelas catin secara umum terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah program

Abstract. Preconception Services, especially for prospective brides and grooms, aim to discover and change biomedical, psychological and social risks to women's health and pregnancy conditions with optimal early detection strategies. However, until now, services for prospective brides and grooms have only been limited to providing tetanus toxoid vaccination, which is currently not a prevention of the main problem. In fact, it is believed that the current problem of stunting can be prevented by optimally planning pregnancies and even marriages. So a strategy needs to be carried out in developing wedding planning through comprehensive pre-wedding classes. This community service aims to increase independence and empower health workers and prospective brides and grooms (catin) in optimal pre-wedding planning. The participants were 49 prospective brides and grooms. The method used is Participatory Action Research

(PAR) by carrying out 3 activities carried out in stages. The activities carried out are screening of catin's physical and mental health, physical and mental preparation education, social and spiritual preparation education, and monitoring and evaluation. The results of community service, namely based on premarital biopsychosocial preparation before and after the catin class, showed an average increase of 52%. From the results of the community service program in the form of catin classes, in general there are differences between before and after the program.

 This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License @2025 by Author



Pendahuluan

Stunting adalah masalah yang sedang berlangsung di banyak negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sekitar 83,8 juta anak stunting tinggal di Asia, terutama di Asia Selatan dan Tenggara, 58,7 juta di Afrika, dan 5,1 juta di Amerika Latin dan Karibia. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban gizi buruk yang tinggi, termasuk stunting. Pada tahun 2021, diperkirakan terdapat 149,2 juta anak stunting di seluruh dunia, atau sekitar 22 persen dari seluruh anak usia lima tahun (UNICEF-WHO-WB, 2021). Secara spesifik, 24,4% anak stunting di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Sedangkan di kota Pekalongan, Jawa Tengah, angka stunting mencapai 747 kasus pada tahun 2022. Mengingat tingginya prevalensi stunting dan dampaknya terhadap perkembangan fisik dan kognitif anak, maka tingkat produktivitas generasi penerus Indonesia diperkirakan setengah dari potensinya (World Bank, 2022). Oleh karena itu, penanggulangan stunting pada anak tetap menjadi komitmen utama pemerintah, seperti yang ditegaskan dalam Tujuan Pembangunan Menengah Indonesia 2015–2019 dan 2020–2024 (Kementerian PPN/ Bappenas, 2022) (Kementerian PPN/ Bappenas Indonesia, 2015)

Dalam hal faktor protektif untuk stunting, riset sebelumnya telah menunjukkan bahwa kemungkinan stunting lebih rendah di masyarakat di mana layanan antenatal care dan layanan kesehatan dan gizi terpadu tersedia (Torlesse et al., 2016). Ibu yang menderita gizi kurang memiliki risiko lebih

tinggi untuk memiliki anak stunting karena pengaruhnya yang signifikan, terutama pada 500 hari pertama kehidupan seorang anak (Beal et al., 2018). Malnutrisi kronis pada anak usia dini menyebabkan stunting, yang dapat merusak perkembangan mental dan fisik anak-anak, serta mempengaruhi transmisi antargenerasi dari malnutrisi dan hasil kelahiran yang buruk pada generasi berikutnya. Oleh karena itu, prevalensi dan keparahan stunting merupakan indikator yang berguna untuk penilaian populasi dan dapat digunakan untuk melacak perkembangan anak dalam suatu populasi dari waktu ke waktu.

Salah satu pencegahan kejadian stunting yaitu optimalisasi pelayanan sebelum hamil (prakonsepsi). Karena dimasa tersebut, beberapa kondisi kesehatan fisik dan psikis bisa dimodifikasi melalui pelayanan optimal ((WHO), 2016). Berdasarkan penelitian, wanita hamil yang mengalami anemia, malnutrisi, depresi serta kehamilan tidak diinginkan meningkatkan risiko berat bayi lahir rendah dan prematuritas bahkan kematian. Komplikasi yang mengakibatkan kematian dapat dicegah dengan perencanaan kehamilan yang baik melalui preconception care (PCC) (Mason et al., 2014). Kesehatan prakonsepsi merupakan titik tolak perkembangan kesehatan ibu dan anak yang dapat dipersiapkan sejak dini, bahkan sebelum seorang wanita hamil dan menjadi seorang ibu (Asresu et al., 2019).

Pemerintah telah melakukan upaya untuk melakukan skrining prakonsepsi pada wanita usia subur dalam mempersiapkan wanita dalam menghadapi kehamilan dan persalinan yang aman dan memperoleh bayi

yang sehat melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil salah satunya dengan melakukan program pelayanan catin terpadu di puskesmas dan kelas pranikah di KUA. Namun, berdasarkan studi pendahuluan, pelaksanaannya hanya sebatas suntik Tetanus Toxoid dan konseling kesehatan reproduksi. Selain itu, pemanfaatan layanan masih jauh dari optimal. Berdasarkan penelitian, Beberapa hambatan dirasakan oleh pada catin yaitu protokol program yang tidak jelas (Bayrami et al., 2016), kurang optimalnya pelayanan kesehatan psikologis (Asresu et al., 2019), kurangnya akses wanita terhadap pelayanan, ketidakmampuan penyedia layanan kesehatan (Bortolus et al., 2017) serta wanita tidak mendapat dukungan dari calon suami mereka (Poels et al., 2017). Dari permasalahan tersebut, sehingga perlu suatu role model dalam mengembangkan pelayanan ini melalui paketin canting dan dinilai bagaimana efektivitas dari layanan tersebut.

METODE

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini melibatkan calon pengantin di wilayah Puskesmas Tirto II sebagai kelompok sasaran. Metode yang digunakan adalah Participatory Action Research (PAR) dengan melakukan 3 kegiatan yang dilaksanakan secara bertahap. Kegiatan yang dilakukan adalah skrining kesehatan fisik dan mental catin, edukasi persiapan fisik dan mental, edukasi persiapan sosial spiritual, dan monitoring serta evaluasi.

Kegiatan ini dilakukan setelah berkoordinasi dengan kepala KUA, Kepala Puskesmas, dan Bidan Pelaksana Puskesmas Tirto II kabupaten Pekalongan. Kegiatan ini dengan mengadakan kelas catin secara menyeluruh dengan sasaran catin di puskesmas Tirto II sebanyak 49 catin.

Kegiatan pertama yang dilaksanakan yaitu melakukan skrining fisik pranikah bagi calon pengantin pria dan wanita yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu bidan. Skrining ini berupa pemeriksaan berat badan (BB), Tinggi Badan (TB), Lingkat Lengan Atas (LILA) dan Hb pada catin wanita, Lingkar perut (LP) pada Catin Pria serta pemeriksaan penunjang yaitu Triple Eliminasi (HIV, Siphilis, HbsAg). Selain itu skrining

kesehatan mental menggunakan skrining tools dari psikolog. Tujuan dari kegiatan ini untuk mendeteksi lebih dini komplikasi yang mungkin terjadi dan berpengaruh bagi fertilitas dan kehamilan. Sehingga ada upaya modifikasi hal-hal yang berhubungan dengan dampak tersebut. Kegiatan selanjutnya yaitu edukasi persiapan biopsikososialspiritual bagi catin. Kegiatan ini dilaksanakan dengan pemberian materi dari narasumber yang berkompeten di bidangnya. Narasumber untuk kesiapan fisik yaitu Nur Intan Kusuma, S.ST., M.Keb., kesiapan psikis oleh Reni Aprilawaty, S.Psi., Psikolog., M.Psi, dan kesiapan sosial dan spiritual oleh Muhammad Syaikhul Amin, SHI (penghulu KUA Tirto). Evaluasi dilakukan dengan memberikan kuesioner dan wawancara terhadap partisipan serta melakukan skrining lanjutan 2 minggu kemudian.

Sarana yang digunakan pada kegiatan ini yaitu audio recorder, LCD, Proyektor, dan Laptop. Media yang digunakan yaitu power point, video, lembar evaluasi, alat skrining, dan modul.

Tahapan evaluasi kegiatan dilakukan dengan melakukan wawancara dan memberikan angket penilaian kesiapan pranikah kepada calon pengantin. Tahapan evaluasi ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui seberapa efektif program ini terhadap kesiapan pranikah calon pengantin sehingga dapat menjadi program wajib di puskesmas. Angket yang diberikan pada calon pengantin berisi butir pertanyaan tentang kesiapan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Angket ini telah diuji validitas dan reliabilitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan masalah yang muncul, tim pengabdian pada Masyarakat UMPP Bersama mitra yaitu bidan puskesmas Tirto II melakukan pemeriksaan terpadu dan kelas catin tentang persiapan biopsikososial pranikah. Solusi yang ditawarkan adalah melakukan skrining dan kelas catin pada calon pengantin di wilayah kerja puskesmas Tirto II sebagai langkah dalam pencegahan stunting dimulai dari masa prakonsepsi. Hal ini terkait dengan angka stunting yang tinggi di daerah tersebut seras layanan prakonsepsi yang belum adekuat. Selain itu terdapat beberapa permasalahan lain seperti hamil

diluar nikah. Sehingga edukasi Kesehatan reproduksi masa remaja juga penting dalam hal ini.

Program ini dirancang untuk menstimulasi kesadaran terhadap pentingnya persiapan pranikah sebelum masa konsepsi. Selain itu dengan ditemukannya penyakit ataupun keadaan yang berpengaruh dalam kehamilan nantinya, bisa segera di modifikasi sehingga kehamilan akan menjadi lebih sehat. Modifikasinya dengan peningkatan pengetahuan dan kesadaran, pola hidup bersih dan sehat, meningkatkan status gizi, mengurangi kebiasaan buruh, serta merencanakan kehamilan yang sehat. Dalam program ini, bukan hanya persiapan fisik saja namun persiapan secara psikologis. Karena dewasa ini, masalah yang sering terjadi kaitannya dengan Kesehatan mental. Dengan Kesehatan mental yang baik, akan mempengaruhi Kesehatan fisik yang optimal. Pada tahap persiapan, TIM berkoordinasi dengan kepala puskesmas dan bidan pemegang program Kesehatan reproduksi di puskesmas Tirto II tentang perizinan, pengumpulan informasi awal, dan berbagai hal yang berkaitan dengan kegiatan ini. Kerja sama yang dilakukan dengan mitra sangat penting untuk memastikan dukungan penuh dari semua pihak. Dengan melibatkan kepala puskesmas, dapat diidentifikasi kebutuhan dan harapan puskesmas terkait program ini. Kepala Puskesmas juga dapat memberikan pandangan yang berharga untuk mengintegrasikan program ke dalam kebijakan puskesmas secara efektif, sehingga program dapat berjalan secara lancar dan terintegrasi dengan baik.

Setelah berhasil berkoordinasi dengan kepala puskesmas, langkah berikutnya adalah penyusunan materi kelas catin. Dalam tahap ini, tim penyusun materi akan bekerja sama dengan bidan, psikolog serta pakar lain terkait materi ini. Kolaborasi ini akan memastikan bahwa materi penyuluhan dapat disesuaikan dengan konteks lokal dan kebutuhan spesifik dari catin. Materi kelas catin akan dirancang dengan mempertimbangkan perkembangan teknologi dan dinamika sosial sehingga dapat menjadi relevan dan efektif.

Koordinasi dengan tim humas dan bidan desa untuk menghubungi para calon pengantin yang diwajibkan ikut program.

Program dilaksanakan secara bertahap selama dua hari di tempat yang sama yaitu aula puskesmas tirto II.

Pada tahap pelaksanaan, sebanyak 49 peserta hadir. Calon pengantin mengikuti skrining Kesehatan fisik. Untuk calon pengantin Perempuan hal-hal yang diskriming yaitu IMT (indeks Massa Tubuh) dan lila (lingkar lengan atas) untuk mengetahui status gizi, serta kadar hemoglobin. Selain itu pemeriksaan triple eliminasi yaitu HbsAg, HIV, dan Siphilis. Sebleumnya dilakukan anamnesa terkait riwayat pada calon pengantin. Unruk calon pengantin pria dilakukan pemeriksaan lingkut perut dan triple eliminasi. Setelah dilakukan skrining, maka masuk pada materi persiapan fisik oleh bidan Nur Intan Kusuma, S.ST., M.Keb. Materi ini berisi tentang Kesehatan reproduksi Wanita dan Pria, Perencanaan kehamilan yang sehat, dan penyakit dan pola kebiasaan yang mempengaruhi kehamilan, selai itu gizi penunjang Kesehatan reproduksi.

Gambar 1. Pemberian materi Persiapan Fisik Pranikah pada Paketin Canting

Dari hasil kuesioner didapatkan peningkatan kesiapan dalam aspek fisik pranikah yang terlihat dari angka pretest dan posttest pada table 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kesiapan Fisik (Pretest)

Klasifikasi	Frekuensi	Persentase(%)
Siap Menikah	12	24
Cukup Siap	22	45
Belum Siap Menikah	15	31
	49	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kesiapan Fisik (Posttest)

Klasifikasi	Frekuensi	Persentase(%)
Siap Menikah	38	78
Cukup Siap	11	22
Belum Siap Menikah	0	0
	49	100

Pelaksanaan kelas catin selanjutnya

yaitu pemerian materi tentang persiapan psikologis pranikah yang disampaikan oleh Reni Apriliawaty, S.Psi, Psikolog., M.Psi. Dalam hal ini bu Reni menyampaikan materi tentang masalah- masalah gangguan psikologis pranikah, cara mengelola emosi, dan skrining mental pranikah.



Gambar 2. Pemberian materi Persiapan Psikis Pranikah pada Paketin Canting

Dari hasil kuesioner didapatkan peningkatan kesiapan dalam aspek psikis pranikah yang terlihat dari angka pretest dan posttest pada table 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kesiapan Psikologis (Pretest)

Klasifikasi	Frekuensi	(%)
Siap Menikah	9	18
Cukup Siap	30	61
Belum Siap Menikah	10	21
	49	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kesiapan Psikologis (Posttest)

Klasifikasi	Frekuensi	(%)
Siap Menikah	33	67
Cukup Siap	16	33
Belum Siap Menikah	0	0
	49	100

Pada pemberian materi persiapan social oleh bapak M.Syaikul Amin, SHI dari KUA Kecamatan Tirto. Pada materi ini, narasumber memberikan materi tentang masalah dan konflik yang biasa terjadi dalam rumah tangga serta cara pemberdaaayn keluarga dalam minimalisir konflik internal maupun eksternal.



Gambar 3. Pemberian materi Persiapan Sosial Pranikah pada Paketin Canting

Dari hasil kuesioner didapatkan peningkatan kesiapan dalam aspek sosial pranikah yang terlihat dari angka pretest dan posttest pada table 5.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kesiapan Sosial (Pretest)

Klasifikasi	Frekuensi	(%)
Siap Menikah	8	15
Cukup Siap	28	57
Belum Siap Menikah	13	28
	47	100

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kesiapan Sosial (Posttest)

Klasifikasi	Frekuensi	(%)
Siap Menikah	33	67
Cukup Siap	16	33
Belum Siap Menikah	0	0
	49	100

Pembahasan

Salah satu indikasi bahwa calon pengantin yang sehat yaitu kesehatan reproduksinya berada pada kondisi yang baik. Kesiapan fisik pranikah dapat ditinjau dari berbagai hal termasuk faktor internal yaitu status gizi, riwayat penyakit, yang merupakan indikator untuk memperbaiki polanya dulu sebelum memutuskan untuk merencanakan kehamilan nantinya (Hidayati, 2022). Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh “paketin canting” terhadap kesiapan fisik catin. Program pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan reproduksi pada calon pengantin merupakan salah satu usaha untuk membentuk kualitas kesehatan keluarga dalam menjalankan tugas sebagai

pasangan. Seorang suami dan istri haruslah memiliki kesehatan lahir dan batin yang baik (Walgito, 2003).

Dengan adanya KIE dan skrining secara terstruktur dikemas dalam sebuah paket kelas catin akan memungkinkan catin untuk berpikir hal-hal yang sebelumnya tidak pernah terpikirkan misalnya ternyata anemia akan menyebabkan stunting pada anaknya kelak atau ketika pelayanan prakonsepsi khususnya pelayanan catin seharusnya dilakukan sebelum terjadinya konsepsi sehingga tujuan untuk memodifikasi faktor biomedis dan pola hidup akan optimal. Beberapa hal yang bisa diubah dalam mendukung kesiapan fisik pranikah dapat diubah misalnya pemahaman, pola pikir, maupun perilaku yang menunjang kesehatan fisik. Namun pada status gizi dan status kesehatan, hal ini tidak bisa langsung terukur setelah pelaksanaan kelas. Harapannya dengan adanya kesiapan dengan perubahan pola pikir dan pemahaman, calon pengantin akan merencanakan lebih matang lagi jika memutuskan untuk hamil sehingga mendapatkan kondisi kehamilan yang optimal (Rahmah et al., 2021). Setiap tahunnya, 41% dari 208 juta kehamilan di dunia tidak direncanakan dan 4 dari 10 wanita di dunia melaporkan bahwa kehamilannya tidak direncanakan (WHO, 2013).

Proses kehamilan yang terencana dengan baik akan memberikan dampak positif terhadap kondisi janin serta adaptasi psikis dan fisik ibu. Oleh karena itu, perencanaan kehamilan sebaiknya dilakukan sebelum terjadinya kehamilan (prakonsepsi). Kehamilan tidak direncanakan yang terjadi pada usia remaja dapat meningkatkan risiko kematian ibu, dan angka kematian bayi 2-4 kali lebih tinggi yaitu sebesar 30%. Pada usia kurang dari 20 tahun, kehamilan perlu ditunda karena kondisi fisik panggul dan rahim belum berkembang secara optimal (Juli Oktalia & Herizasyam, 2016).

Menikah merupakan titik awal dari kehidupan berkeluarga dan tujuan yang ditetapkan dalam pernikahan akan berdampak pada kehidupan pernikahannya secara keseluruhan (Saidiyah & Very, 2016). Berdasarkan penelitian, Fatma dan Sakdiyah (S.H & E.H, 2015), individu dewasa yang memiliki kesiapan menikah cenderung menjalani kehidupan pernikahan yang lebih

bahagia dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki kesiapan sebelum memasuki kehidupan pernikahan. Kesiapan menikah pada individu juga menjadi salah satu faktor penting dalam kepuasan pernikahan di kemudian hari (M.R, 2019).

Faktor yang mempengaruhi stress pada calon pengantin menghadapi persiapan pernikahan yaitu lingkungan, diri sendiri, dan pikiran. Lingkungan dapat memiliki nilai negatif dan positif terhadap perilaku masing-masing individu sesuai pemahaman kelompok dalam masyarakat tersebut. Tuntutan inilah yang dapat membuat calon pengantin tersebut harus selalu berlaku positif sesuai dengan pandangan masyarakat di lingkungan tersebut. Diri sendiri, tuntutan terhadap keinginan yang ingin dicapai. Sehingga diperlukan motivasi dan peningkatan pemahaman dan kesadaran tentang cara mengelola emosi dan coping mekanisme (Musradinur, 2016). Kelas pra nikah bertujuan untuk mempersiapkan mental serta mengembangkan potensi dalam pernikahan dan juga untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru setelah menikah. Setelah wawancara yang dilakukan peneliti setelah paketin canting didapatkan bahwa peserta merasa lebih siap dalam melanjutkan jenjang pernikahan dan siap untuk menghadapi maupun mengatasi konflik dalam rumah tangga nantinya. Selain itu peserta mengaku lebih mengetahui tantangan yang akan terjadi kedepannya.

Kebahagiaan dalam pernikahan bukanlah suatu hal yang mudah untuk mencapainya, terkadang apa yang diharapkan oleh masing-masing pasangan tidak sesuai dengan kenyataan setelah menjalani kehidupan rumah tangga (Muhayati, 2017). Hal ini disebabkan pernikahan menuntut adanya perubahan gaya hidup, penyesuaian diri terhadap tuntutan peran dan tanggungjawab yang baru baik sebagai suami maupun sebagai istri (Fuente et al., 2017). Selanjutnya dari berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa pasangan yang tidak mampu melakukan tuntutan peran dan tanggung jawab sebagai suami maupun istri, pernikahan di usia muda (Frischa Meivilona et al., 2014) kekerasan dalam rumah tangga, tidak mendapatkan kepuasan perkawinan, ketidakstabilan emosional, dan perselingkungan menjadi faktor penyebab

timbulnya pertentangan, perselisihan, dan bahkan berakhir dengan perceraian (Afdal, 2015).

Berdasarkan beberapa evaluasi yang dilakukan. Terlihat penting adanya program paketin canting (paket kelas pranikah cegah stunting) secara efektif. Hal ini sejalan dengan pernyataan bapak Hasto, sebagai kepala BKKBN, bahwa Ada beberapa program yang akan dilakukan untuk mencegah stunting, yaitu: program perencanaan kehamilan untuk menjaga jarak kehamilan yang juga menentukan kualitas anak, dan perencanaan pra nikah. Mengenai perencanaan pra nikah, Hasto mengatakan bahwa perkawinan anak menjadi salah satu faktor pendongkrak tingginya angka stunting di Indonesia, bahwa sebanyak 30-35 persen kasus stunting pada anak dilahirkan oleh wanita yang menikah di usia muda, harus ada edukasi tentang kesehatan reproduksi yang baik dan mempersiapkan kehamilan yang sehat. Pendekatan tersebut perlu dilakukan sejak dini, termasuk persiapan psikologi dan ekonomi. Oleh karena itu kita berikan persiapan pra nikah memberi konseling pra nikah mencegah terjadinya stunting memberi pemahaman tentang kesehatan reproduksi (Saputri & Tumangger, 2019).

SIMPULAN DAN SARAN

Program Paketin Canting yang diinisiasi oleh tim pengabdian Masyarakat prodi kebidanan UMPP Bersama pada bidan puskesmas Tirto II telah berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesiapan biopsikososial pranikal pada calon pengantin. Keterlibatan aktif calon pengantin dalam kelas memperkuat kolaborasi antar Masyarakat dan tenaga Kesehatan dalam Upaya pencegahan stunting. Program ini diharapkan dapat sebagai role model dalam program di puskesmas selanjutnya berbasis program pelayanan prakonsepsi. Kolaborasi dengan sektor lain seperti psikolog, gizi, serta promosi Kesehatan sangat berguna dalam terciptanya pelayanan secara holistik.

DAFTAR RUJUKAN

- Afdal. (2015). Pemanfaatan konseling keluarga eksperensial untuk penyelesaian kasus kekerasan dalam rumah tangga. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 1(1), 76–79.
- Asresu, T. T., Hailu, D., Girmay, B., Abrha, M. W., & Weldearegay, H. G. (2019). Mothers' utilization and associated factors in preconception care in northern Ethiopia: a community based cross sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 347. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2478-1>
- Bayrami, R., Roudsari, R. L., Allahverdipour, H., Javadnoori, M., & Esmaily, H. (2016). Experiences of women regarding gaps in preconception care services in the Iranian reproductive health care system: A qualitative study. *Electronic Physician*, 8(11), 3279–3288. <https://doi.org/10.19082/3279>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Bortolus, R., Oprandi, N. C., Rech Morassutti, F., Marchetto, L., Filippini, F., Agricola, E., Tozzi, A. E., Castellani, C., Lalatta, F., Rusticali, B., & Mastroiacovo, P. (2017). Why women do not ask for information on preconception health? A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 5. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1198-z>
- Frischa Meivilona, Y., Zadrian, A., & Ildil. (2014). *Developmental Psychology 4th Edition*. New York: McGraw Hill. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan*, 2(3), 31–36.
- Fuente, R., Gil-Peña, H., Claramunt-Taberner, D., Hernández, O., Fernández-Iglesias, A., Alonso-Durán, L., Rodríguez-Rubio, E., & Santos, F. (2017). X-linked hypophosphatemia and growth. *Reviews in Endocrine & Metabolic Disorders*, 18(1), 107–115. <https://doi.org/10.1007/s11154-017-9408-1>

- Hidayati, N. M. R. W. (2022). Persiapan Pranikah Pasangan Usia Muda di Pengadilan Agama Wates Kulonprogo. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, Vol 6, No 1 (2022): *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 32–38. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/PAMAS/article/view/1597/1047>
- Juli Oktalia, & Herizasyam. (2016). Kesiapan Ibu Menghadapi Kehamilan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 3(2), 147–159.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020 TENTANG STANDAR PROFESI BIDAN*. 1, 1–90.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2022). *Rencana Pembangunan Menengah Nasional 2020–2024*.
- Kementerian PPN/ Bappenas Indonesia. (2015). *Kementerian PPN/ Bappenas. Rencana Pembangunan Menengah Nasional 2015–2020*.
- Mason, E., Chandra-Mouli, V., Baltag, V., Christiansen, C., Lassi, Z. S., & Bhutta, Z. A. (2014). Preconception care: Advancing from “important to do and can be done” to “is being done and is making a difference.” *Reproductive Health*, 11(Suppl 3), S8. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-S3-S8>
- M.R, W. (2019). *Hubungan kelekatan dengan kesiapan menikah pada individu dewasa muda*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Muhayati, A. (2017). Konseling Pranikah: Sebuah Upaya Meredukasi Budaya Pernikahan Dini di Kecamatan Pulung Kabupaten Ponorogo. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 3(1), 28–32. <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>
- Musradinur. (2016). Stres Dan Cara Mengatasinya Dalam Perspektif Psikologi. *Jurnal Edukasi*, 2(2), 2016, hal 193-194. *Jurnal Edukasi*, 2(2), 193–194.
- Poels, M., Koster, M. P. H., Franx, A., & van Stel, H. F. (2017). Parental perspectives on the awareness and delivery of preconception care. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 324. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1531-1>
- Rahmah, N., Kurniawati, S., Indonesia, U., Java, W., & Nursing, M. (2021). *Hubungan kesiapan menikah dengan perencanaan kehamilan pada calon pengantin* Machine Translated by Google. 10, 88–93.
- Saidiyah, & Very. (2016). Problem Pernikahan Dan Strategi Penyelesaiannya: Studi Kasus Pada Pasangan Suami Istri Dengan Usia Perkawinan Di Bawah Sepuluh Tahun. *Jurnal Psikologi Undip*, 15(2), 124–133.
- Saputri, R., & Tumangger, J. (2019). Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Polit Issues*.
- S.H, F., & E.H, S. (2015). Perbedaan kebahagiaan pasangan pernikahan dengan persiapan dan tanpa persiapan pada komunitas young mommy Tuban. *Jurnal Psikologi Tabularas*, 10(1).
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>
- UNICEF-WHO-WB. (2021). *Joint Child Malnutrition Estimates 2021*.
- Walgito, B. (2003). *Pengantar Psikologi Umum*. Pustaka Pelajar.
- WHO. (2013). *Preconception care: Maximizing the gains for maternal and child health*.
- (WHO), W. H. O. (2016). *Guideline: Daily Iron Supplementation in Infants and Children*.

World Bank. (2022). *Spending Better to Reduce Stunting in Indonesia*.