

# Kegiatan Kelas Prakonsepsi Dengan Pendekatan *Interprofesional Education* Di Desa Bonyoh, Kintamani, Bali

Ni Wayan Armini<sup>1</sup>, IGA Harini<sup>2</sup>, I D.A. Ketut Surinati<sup>3</sup>, Desak Putu Sukraniti<sup>4</sup>  
Mochammad Choirul Hadi<sup>5</sup>, Ida Ayu Dewi Kumala Ratih<sup>6</sup>, Ni Nyoman Astika Dewi<sup>7</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Poltekkes Kemenkes Denpasar; Jalan Sanitasi No 1, Sidakarya Denpasar, Bali;  
(0361) 710447

<sup>1</sup> Jurusan Kebidanan, <sup>2,3</sup> Jurusan Keperawatan, <sup>4</sup> Jurusan Gizi, <sup>5</sup> Jurusan Kesehatan Lingkungan, <sup>6</sup> Jurusan Kesehatan Gigi, <sup>7</sup> Jurusan Teknologi Laboratorium Medis  
e-mail: amiarmini81@gmail.com

## **Abstrak**

*Kejadian anemia yang tinggi serta ketidakpatuhan ibu hamil melakukan tes laboratorium di Desa Bonyoh memberikan cerminan kurang pengetahuan dan kesiapan dalam perencanaan kehamilan sehat. Program kelas prakonsepsi merupakan alternatif pemecahan masalah yang bisa dilakukan. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang perencanaan kehamilan sehat, mendeteksi kesehatan secara umum dan membentuk kader terlatih. Metode pengabdian yaitu memberikan pelatihan tentang kelas prakonsepsi dengan pendekatan interprofesional education kepada remaja sebanyak 64 orang serta kader sebanyak 10 orang, serta pemeriksaan tekanan darah, IMT, Hb, gula darah, kondisi gigi dan lila. Instrument menggunakan kuesioner dan alat-alat kesehatan. Analisis data secara deskriptif dan uji Wilcoxon. Hasil kegiatan ini yaitu terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap setelah edukasi dan pelatihan tentang perencanaan kehamilan sehat dengan p value 0,00, sebanyak 43% dengan IMT normal, 51% dengan lingkaran lengan <23,5 cm, 89% dengan tekanan darah rendah, 73% dengan kadar Hemoglobin normal, 97% dengan kadar glukosa normal, serta 68% dengan kategori gigi tidak karies. Di Desa Bonyoh sudah terbentuk kader remaja yang terlatih dengan keterampilan mengukur TB, BB, Lila, tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan kadar Hb. Perlu dilakukan pemantauan, pendampingan serta penyegaran kegiatan pada kader dan remaja secara rutin dan berkesinambungan.*

**Kata kunci:** edukasi, interprofesional, pelatihan, prakonsepsi, remaja

## 1. PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah di Indonesia. Data SSGI tahun 2021 prevalensi stunting sebesar 24,4% sementara menurut data SSGI tahun 2022 prevalensi stunting sebanyak 21,6% artinya terdapat penurunan prevalensi stunting sebesar 2,8%. Sedangkan target kejadian stunting di Indonesia adalah 14% pada tahun 2024. Dengan demikian untuk terpenuhinya target tersebut maka diperlukan penurunan sebesar 7,6% sampai pada tahun 2024 [1]

Dalam mencapai target tersebut pemerintah menggunakan dua intervensi holistik yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Menteri kesehatan menekankan bahwa intervensi stunting perlu dilaksanakan sebelum dan sesudah kelahiran. Intervensi sebelum kelahiran diperlukan karena menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 sekitar 23% anak lahir dengan kondisi sudah stunted akibat kurang gizi [2], [3]. Stunting didefinisikan sebagai keadaan dimana status gizi pada anak menurut TB/U

dengan hasil nilai Z Score  $\leq -2$  SD, hal ini menunjukkan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek hasil dari gagal pertumbuhan. Stunting pada anak juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kematian, masalah perkembangan motorik yang rendah, kemampuan berbahasa yang rendah, dan adanya ketidakseimbangan fungsional [3]

Faktor penyebab stunting dapat disebabkan oleh multifaktor seperti tingkat pengetahuan orang tua, tingkat asupan protein, status sosial ekonomi, dan jenis pekerjaan. Jika orang tua balita memiliki tingkat pengetahuan yang rendah maka besar kemungkinan seorang anak akan mengalami risiko stunting ketika dibandingkan dengan orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik maka kemungkinan kecil anak akan mengalami risiko stunting. Selain itu asupan protein juga merupakan salah satu faktor penyebab stunting karena protein merupakan asupan zat gizi makro yang memiliki fungsi sebagai sumber energi, zat pembangun, maupun zat pengatur. Jika kebutuhan protein seorang anak terpenuhi maka pertumbuhan akan berjalan dengan normal [4], [5]

Pencegahan kejadian stunting dimulai sejak pra hamil yaitu dari perencanaan kehamilan yang baik pada masa prakonsepsi. Kehamilan yang tidak direncanakan dengan baik dapat meningkatkan risiko kelahiran dengan berat badan lahir rendah dan kelainan kongenital. Data menunjukkan kejadian stunting pada anak dimulai dari persiapan kehamilan yang tidak optimal berlanjut kondisi saat hamil tidak baik dan pemberian makanan tambahan yang tidak adekuat. Persiapan yang baik dan terencana terutama kondisi kesehatan calon ibu sangat penting agar dapat menjalankan kehamilan sehat [6]

Sebelum hamil dan sebelum menjadi seorang Ibu, seorang remaja sebaiknya mempersiapkan kehamilannya dengan baik melalui upaya peningkatan prakonsepsi. Perawatan Kesehatan pada masa prakonsepsi bermanfaat untuk mengarahkan pada gaya hidup yang sehat serta mengurangi risiko atau komplikasi yang mungkin terjadi saat hamil, bersalin dan nifas. Perencanaan kehamilan yang sehat dapat dicapai apabila pengetahuan Remaja baik tentang persiapan masa prakonsepsi. Pengetahuan merupakan faktor penting dari timbulnya perilaku hidup yang sehat khususnya persiapan kehamilan. Penelitian Widayani, W dkk (2021) di Bandung menemukan bahwa pengetahuan remaja yang baik tentang prakonsepsi berdampak pada persiapan kehamilan yang baik [7] Hasil pengabdian masyarakat di Batubulan Kangin tahun 2023 menemukan pengetahuan Remaja tentang perencanaan kehamilan yang sehat sebelum diberikan edukasi masih berada dalam kategori cukup dan rendah, namun setelah diberikan edukasi pengetahuan responden meningkat menjadi baik.

Hasil dari KKN IPE tahun 2023 menemukan kejadian anemia pada ibu hamil yang tinggi yaitu 50% serta 50% ibu hamil tidak melakukan tes laboratorium di Desa Bonyoh Kintamani, Bangli. Hal ini mengindikasikan kurang pengetahuan dan kurang kesiapan dalam perencanaan kehamilan sehat. Hampir 60% dari 40 remaja yang diwawancarai, masih ragu-ragu mengetahui tentang perencanaan kehamilan yang sehat. Remaja yang belum merencanakan kehamilan dengan baik cenderung kurang memperhatikan persiapan fisik dan mental selama menjalani kehamilan. Hal ini akan berdampak pada hasil kehamilan yaitu pertumbuhan dan perkembangan janin tidak menjadi optimal. Program edukasi kesehatan reproduksi dengan pendekatan interprofesional di Desa Bonyoh saat ini belum menjangkau persiapan kehamilan yang sehat. Program Kelas prakonsepsi merupakan alternatif pemecahan masalah yang dapat memberikan edukasi tentang persiapan masa prakonsepsi untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat. Penting pula menggunakan pendekatan interprofesional education dalam melakukan intervensi tersebut. Harapannya penanganan masalah ditangani oleh seluruh profesi kesehatan yang terkait perencanaan kehamilan yang sehat [8]

## 2. METODE

Metode pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan memberikan pelatihan tentang kelas prakonsepsi dengan pendekatan *interprofesional education* kepada remaja dan kader di Desa Bonyoh secara luring, dengan metode ceramah, diskusi dan membagikan e-modul untuk meningkatkan pengetahuan remaja dalam perencanaan kehamilan yang sehat. Proses perencanaan dilakukan bersama-sama dengan pihak puskesmas dan desa Bonyoh. Kegiatan disepakati dilakukan dalam kegiatan Posyandu Remaja. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan media edukasi berupa e-modul, poster dan power point serta menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan. Kegiatan interprofesional dilakukan dengan membagi tugas setiap profesi yang terlibat seperti profesi bidan menyiapkan bahan edukasi perencanaan kehamilan yang sehat, profesi nutrisisionis menyiapkan edukasi gizi yang baik dalam prakonsepsi, profesi TLM menyiapkan pemeriksaan, profesi perawat menyiapkan komplementer

yang diterapkan dalam prakonsepsi, profesi sanitarian menyiapkan penyehatan lingkungan dan pemanfaatan lingkungan, serta kesehatan gigi menyiapkan pemeriksaan kesehatan gigi.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada saat kegiatan posyandu remaja di Desa Bonyoh sebanyak tiga kali kegiatan. Pada tahap ini, pengabdian bekerjasama dengan bidan desa untuk memberikan pelatihan pada kader kesehatan dalam pelaksanaan kelas prakonsepsi dengan metode ceramah, diskusi, demonstrasi dan role play. Pengabdian juga melakukan pemeriksaan tekanan darah, Hb, gula darah, IMT, lila dan kondisi gigi pada sasaran. Pelaksanaan pretest, pemberian materi dan posttest dilaksanakan secara luring dengan memperhatikan protokol kesehatan menggunakan kuesioner. Pengabdian juga melakukan serah terima alat dan bahan kesehatan, sebagai investasi desa untuk menjamin keberlangsungan kegiatan berikutnya.

Kegiatan monitoring dilakukan sebanyak dua kali untuk memastikan para kader sudah mampu melakukan kegiatan kelas prakonsepsi. Evaluasi dilakukan dengan kuesioner posttest yang dilaksanakan pada akhir sesi setelah semua materi disampaikan. Monitoring keberlanjutan program kelas prakonsepsi dilaksanakan oleh Pihak UPTD Puskesmas Kintamani VI yaitu pemegang program UKM bekerjasama dengan bidan Desa Bonyoh.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Bonyoh merupakan daerah dataran tinggi, terletak 11 km arah Selatan dari Kecamatan Kintamani dan 37 km arah Utara kota Kabupaten Bangli, dengan luas wilayah 434,17 Ha/m<sup>2</sup>, dengan sebagian besar lahan digunakan untuk kegiatan pertanian, yakni seluas 321,42 ha. Desa Bonyoh terdiri dari 1 banjar/pakraman. erletak di Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli, Provinsi Bali, dengan struktur perekonomian desa Bonyoh bertumpu pada sektor pertanian.

Tabel 1. Karakteristik remaja sebagai sasaran Pengabdian kepada Masyarakat

Karakteristik	n	%
<b>Umur</b>		
<10 tahun	27	42,18
10 - 15 tahun	33	51,56
16 - 20 tahun	4	0,06
Total	64	100

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa remaja lebih banyak berumur 10-15 tahun (89,1%). Pada tabel di atas juga terlihat bahwa terdapat responden yang berumur di bawah 10 tahun karena Posyandu Remaja di Desa Bonyoh memang mengikutsertakan mereka sejak dini di dalam kegiatan posyandu dengan harapan mereka terpapar Kesehatan reproduksi sejak dini sehingga pada saat remaja mereka sudah mampu mengenal dan menghindari perbuatan-perbuatan yang merugikan kesehatan.

Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan remaja Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Tentang Perencanaan Kehamilan Sehat Di Desa Bonyoh

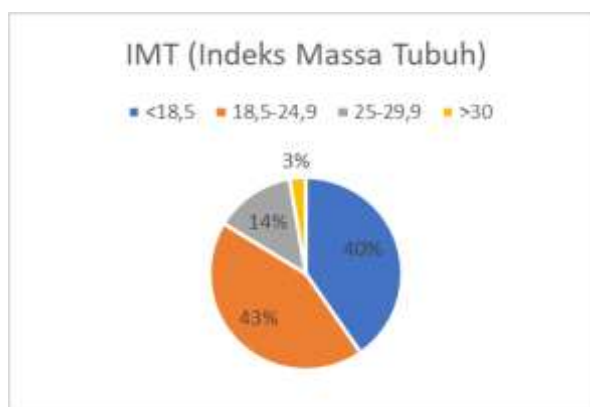
Pengetahuan	n	Min	Max	Mean	Sd	Nilai p
Pretest Pengetahuan	64	30	90	63,28	1.38076	0,00
Posttest Pengetahuan	64	30	100	76,40	1.57729	
Pretest Sikap	64	20	100	64,68	1.65202	0,00
Posttest Sikap	64	40	100	77,03	1.80546	

Ket: Uji Wilcoxon

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan remaja berbeda pada saat sebelum dan setelah edukasi (*p value* 0,00), begitu juga nilai rata-rata sikap remaja berbeda pada saat sebelum dan setelah edukasi (*p value* 0,00). Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian yang dilaksanakan berhasil meningkatkan pengetahuan sasaran tentang kesehatan reproduksi dan partisipasi mereka dalam menjaga kesehatan diri sendiri. Metode penyuluhan dengan ceramah efektif dalam membantu sasaran memahami materi yang disampaikan. Penyuluhan dengan metode ceramah memberikan kesempatan untuk tanya jawab, sehingga tercipta komunikasi dua arah antara penyuluh dan sasaran. Proses ini meningkatkan pemahaman materi yang disampaikan, sehingga meningkatkan pengetahuan peserta [9]

Penyuluhan yang menggunakan media power point dan booklet terbukti meningkatkan pemahaman sasaran. Penelitian Mashudi dan Muftiana (2023) serta Revinel et al. (2023) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan dengan media audio-visual dan booklet dapat meningkatkan pengetahuan dan partisipasi seseorang. Media booklet lebih berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan media visual lain seperti poster. Media booklet mendorong individu untuk mengetahui, mendalami, dan memahami materi dengan baik serta mendorong mereka untuk melakukan tindakan baru. Kombinasi media booklet dengan penjelasan langsung memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga pengetahuan peserta menjadi lebih baik [10], [11]

Pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan tekanan darah, Hb, gula darah, IMT, lila dan kondisi gigi dilakukan dengan metode interprofesional dimana pemeriksaan tekanan darah dilakukan oleh profesi perawat, pemeriksaan lab (Hb,gula darah) dilakukan oleh teknik laboratorium medis, pemeriksaan IMT, lila dilakukan oleh nutrisionist, pemeriksaan gigi dilakukan oleh dokter gigi, edukasi penyehatan lingkungan dilakukan oleh sanitarian, serta edukasi kesehatan reproduksi serta perencanaan kehamilan yang sehat dilakukan oleh bidan. Hasil kegiatan tersebut disajikan pada gambar berikut:



Gambar 1 Indeks Massa Tubuh



Gambar 2 Ukuran lingkar lengan atas



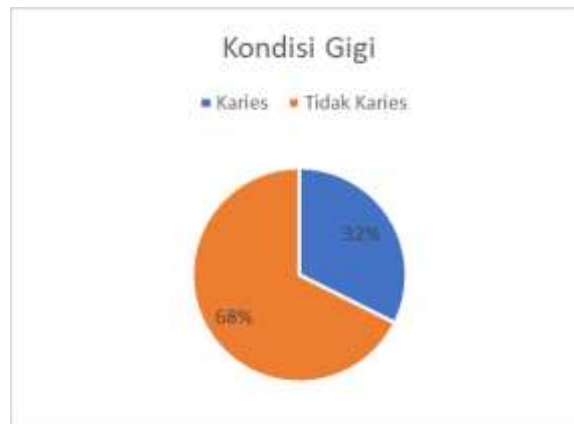
Gambar 3 Hasil Pengukuran tekanan darah



Gambar 4 Kadar Hemoglobin darah



Gambar 5 Kadar glukosa darah



Gambar 6 Kondisi gigi

Hasil kegiatan pengabdian terkait pemeriksaan IMT menemukan bahwa 43% remaja memiliki IMT (Indek Massa Tubuh) 18,5-24,9 status gizi normal, 40% memiliki IMT <18,8 status gizi kurang, 14% memiliki IMT 25-29,9 gemuk dan 3% memiliki IMT > 30 yaitu obesitas serta 51% remaja memiliki lingkar lengan <23,5 cm dan sebanyak 49% remaja memiliki lingkar lengan  $\geq$ 23,5 cm. Kondisi ini membutuhkan upaya yang lebih kuat dari tim kesehatan dan masyarakat untuk bergandengan tangan bersama untuk mewujudkan para remaja yang memiliki IMT dan lila di luar normal menjadi normal kembali. Penelitian Destiara F (2022) menemukan ada hubungan antara body image dengan indeks massa tubuh yaitu semakin besar IMT maka body image semakin rendah [12] Jadi hal inilah yang membuat remaja mengurangi makan tapi tidak memperhatikan zat gizi penting yang dibutuhkan tubuh, sehingga bisa mencapai IMT yang kecil maupun normal.

Hasil kegiatan terkait pemeriksaan tekanan darah ditemukan sebanyak 8% memiliki tekanan darah normal yaitu dengan sistolik 112-128 mmHg dan diastolik 68-80 mmHg, 89% memiliki tekanan darah rendah yaitu sistolik <112 mmHg dan 2% memiliki tekanan darah tinggi yaitu sistolik  $\geq$ 130 mmHg. Kecenderungan remaja di desa Bonyoh memiliki tekanan darah rendah. Kondisi ini terkadang tidak menunjukkan gejala, sehingga penderitanya tidak menyadari bahwa ia memiliki tekanan darah rendah. Namun, pada sebagian kasus lainnya, orang yang menderita hipotensi mungkin akan mengalami gejala saat serangan darah rendah muncul, seperti kelelahan, pusing, mual, dan bahkan pingsan. Bahaya darah rendah umumnya dapat dicegah dengan perubahan gaya hidup, pola makan, dan pengobatan yang tepat. Tekanan darah rendah disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk penambahan usia dan keturunan. Tekanan darah rendah ditandai dengan beberapa gejala seperti: kelelahan, pusing atau sakit kepala ringan, mual, penurunan kesadaran, pandangan kabur, kurang konsentrasi serta pingsan [13]

Hasil kegiatan terkait pemeriksaan kadar hemoglobin ditemukan 73% remaja memiliki Hemoglobin Dalam Darah (Hb) 12-6 g/dl normal dan 27% remaja yang memiliki HB <12 g/dl rendah. Kadar hemoglobin yang rendah di desa bonyoh masih dalam katagori tinggi, dibandingkan dengan prevalensi anemia di Indonesia yaitu 32%, sehingga diperlukan upaya yang memadai untuk meningkatkan kadar Hb remaja ini [14] Penelitian di SMA 2 Denpasar menemukan bahwa kadar hemoglobin paling banyak normal yaitu sebanyak 29 responden (69,0%), kadar hemoglobin rendah sebanyak 7 responden (16,7%), dan kadar hemoglobin tinggi sebanyak 6 responden (14,3%) [15]

Hasil kegiatan terkait pemeriksaan kadar gula darah ditemukan sebanyak 97% memiliki kadar glukosa darah 70-140 mg/dl dengan kategori normal dan 3% remaja yang memiliki kadar glukosa darah < 70 mg/dl dengan kategori rendah. Pemeriksaan kadar gula darah menjadi salah satu pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnosa hiperglikemia ataupun hipoglikemia. Gula darah atau glukosa darah adalah gula yang terdapat didalam darah dan berasal dari pembentukan karbohidrat dari makanan dan disimpan sebagai glikogen di hati dan otot skelet. Hormon insulin adalah hormon yang mempengaruhi kadar gula darah [16]

Hasil kegiatan terkait pemeriksaan kondisi gigi ditemukan sebanyak 68% remaja dengan kategori gigi tidak karies dan sebanyak 27% remaja dengan kategori gigi karies. Kekurangan gizi pada masa-masa kritis dapat menyebabkan stunting pada anak serta tumbuh kembang gigi yang tidak normal sehingga gigi anak lebih rentan mengalami karies. *World Health Organization* (WHO) di dunia, 60 - 90% dari anak usia sekolah dan hampir 98% orang dewasa mengalami kerusakan gigi. Berdasarkan

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2008, kelompok umur 10-24 tahun lebih banyak menderita karies yakni 66,8-69,5%. Fakta yang terjadi 72,1% penduduk Indonesia memiliki masalah karies dan 46,5% diantaranya tidak melakukan perawatan terhadap karies yang dideritanya [17]

Hasil kegiatan pengabdian di Desa Bonyoh untuk melatih kader yang aktif di kelas prakonsepsi sudah berhasil dilakukan. Desa Bonyoh sudah memiliki 10 kader yang terlatih. Pelatihan kader meliputi review pengetahuan kader terkait prakonsepsi, mengukur TB, BB, Lila, tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan kadar Hb. Hasilnya secara umum kader sudah fasih melakukan pengukuran TB, BB, Lila, tekanan darah namun untuk memeriksa gula darah dan kadar Hb masih membutuhkan pendampingan oleh tenaga kesehatan. Penelitian Rahyanti dan Sriasih (2022) menemukan bahwa kader menjadi lebih siap untuk mengemban tugas -ugasnya apabila dilakukan penyegaran keterampilan secara rutin dan berkesinambungan [18], [19]

#### 4. KESIMPULAN

Secara umum kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan dampak yang positif bagi peningkatan kompetensi kader dan remaja dalam persiapan kehamilan yang sehat. Secara khusus diuraikan sebagai berikut:

- a. Terdapat perbedaan secara bermakna pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang perencanaan kehamilan sehat.
- b. Sebanyak 43% remaja memiliki IMT (Indek Massa Tubuh) status gizi normal, 51% remaja memiliki lingkaran lengan <23,5 cm, 89% memiliki tekanan darah rendah, 73% remaja memiliki Hemoglobin Dalam Darah (Hb) normal, 97% memiliki kadar glukosa darah dengan kategori normal, serta 68% remaja dengan kategori gigi tidak karies.
- c. Sudah terbentuk kader remaja yang terlatih dengan keterampilan mengukur TB, BB, Lila, tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan kadar Hb

#### 5. SARAN

- a. Desa Bonyoh

Melanjutkan program kelas prakonsepsi pada kegiatan poyandu remaja, merekrut kader-kader baru dan meminta kakak kader melatih calon kader yang baru, sehingga terjadi kesinambungan kegiatan apabila kakak kader akan keluar desa untuk kuliah dan bekerja serta melengkapi fasilitas poyandu remaja

- b. Puskesmas

Mendampingi setiap kegiatan posyandu remaja dan mendampingi kader dalam melakukan keterampilan terutama memeriksa tekanan darah, mengukur kadar Hb dan gula darah, mengundang narasumber yang kompeten dalam bidangnya untuk meningkatkan pengetahuan remaja.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar beserta jajaran, Kepala Puskesmas Kintamani VI beserta jajaran serta Kepala Desa Bonyoh beserta jajarannya yang telah memberi dukungan fisik maupun non fisik terhadap kegiatan PkM ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Kemenkes Adakan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022,” Humas BKPK.
- [2] T. Beal, A. Tumilowicz, A. Sutrisna, D. Izwardy, and L. M. Neufeld, “A review of child stunting determinants in Indonesia,” 2018. doi: 10.1111/mcn.12617.
- [3] H. S. 2022, “Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022,” *Kemenkes RI*, 2022.
- [4] T. Beal, A. Tumilowicz, A. Sutrisna, D. Izwardy, and L. M. Neufeld, “A review of child stunting determinants in Indonesia,” 2018. doi: 10.1111/mcn.12617.
- [5] Z. Zurhayati and N. Hidayah, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita,” *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, vol. 6, no. 1, 2022, doi: 10.36341/jomis.v6i1.1730.
- [6] Eva Lestari, Zahroh Shaluhiah, and Mateus Sakundarno Adi, “Intervensi Pencegahan Stunting pada Masa Prakonsepsi : Literature Review,” *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, vol. 6, no. 2, 2023, doi: 10.56338/mppki.v6i2.2994.
- [7] W. Widayani and K. Ulfah, “Pengetahuan, Sikap, Dan Efikasi Diri Wanita Usia Subur Terkait Kesehatan Prakonsepsi,” *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, vol. 13, no. 1, 2021, doi: 10.34011/juriskesbdg.v13i1.1906.
- [8] F. Ayudia and A. D. Putri, “Pendidikan Gizi Prakonsepsi pada Pasangan Calon Pengantin di KUA Padang Utara,” *Jurnal Abdidas*, vol. 2, no. 5, 2021, doi: 10.31004/abdidas.v2i5.457.
- [9] A. N. Savira, R. Fatmawati, M. Rozin Z, and M. Eko S, “Peningkatan Minat Belajar Siswa Dengan Menggunakan Metode Ceramah Interaktif,” *Factor M*, vol. 1, no. 1, 2018, doi: 10.30762/f\_m.v1i1.963.
- [10] S. Mashudi and E. Muftiana, “Occupational Nutrigenomic Diet (Ond) Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Aisyiyah Dalam Mencegah Stunting,” *EJOIN: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 1, no. 6, 2023, doi: 10.55681/ejoin.v1i6.982.
- [11] R. Revinel, F. Fatimah, H. Rosyati, F. Fajrini, and N. N. Khoiriyah, “Peningkatan Peran Kader Melalui Edukasi Dalam Pencegahan Stunting Di Kemayoran Jakarta Pusat,” *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, vol. 7, no. 2, 2023, doi: 10.31764/jmm.v7i2.13478.
- [12] F. Destiara, H. Tanto, and R. C. A. W., “Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Body Image Remaja Putri Di Asrama Putri Sanggau Malang,” *Nurs News*, vol. 2, no. 3, 2022.
- [13] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022,” *Kemenkes RI*, 2022.
- [14] Kusdalinah, D. Suryani, A. Nugroho, and Yunita, “Pengaruh Kombinasi Asupan Protein, Vitamin C Dan Tablet Tambah Darah Terhadap Kadar Hemoglobin Remaja Putri,” *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, vol. 18, no. 1, 2023.
- [15] K. I. T. Dewi, H. S. Bekti, L. A. W. Krisna, and N. N. A. Dewi, “Gambaran Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri (Studi Kasus di SMA Negeri 2 Denpasar),” *Jurnal Skala Husada : The Journal Of Health*, vol. 20, no. 2, 2023, doi: 10.33992/jsh:tjoh.v20i2.2758.
- [16] E. Oktaviana, B. Nadrati, L. Dedy Supriyatna, and S. Yarsi Mataram, “Pemeriksaan Gula Darah Untuk Mencegah Peningkatan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus,” *LENTERA (Jurnal Pengabdian)*, vol. 2, no. 2, 2022.
- [17] D. Herawati, N. Hidayah, and U. Faridah, “Hubungan Antara Jumlah Anak, Usia Dan Pola Gosok Gigi Dengan Karies Gigi Pada Wanita Usia Subur Di Rsu Kumala Siwi Kudus,” *Indonesia Jurnal Perawat*, vol. 5, no. 2, 2020, doi: 10.26751/ijp.v5i2.1348.
- [18] N. M. S. Rahyanti and N. K. Sriasih, “Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Kesiapan Kader Dalam Pencegahan Stunting,” *Menara Medika*, vol. 5, no. 1, 2022, doi: 10.31869/mm.v5i1.3492.
- [19] E. D. Haerani, K. Anam, A. Firdauzi, and H. Hersugondo, “Stimulasi Produksi Asi Melalui Pelatihan Pijat Laktasi dan Oksitosin untuk Pencegahan Stunting,” *Stimulasi Produksi Asi Melalui Pelatihan Pijat Laktasi dan Oksitosin untuk Pencegahan Stunting*, vol. 8, no. 1, pp. 137–144, Feb. 2025.