



Pranikah dan Prakonsepsi:

Asuhan Kebidanan Komprehensif

Dr. Bdn. Rochmawati, M.Keb
Qorry Wahyuni Septica, S.ST., M.Kes
Wina Chairunnisa, S.ST., M.Kes
Ina Sugiharti.,SST.,M.Kes
Nuntarsih,SST., MKM

. Dr. Sri Hayuningsih, SKM., S.SiT., Bdn., MKM

PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI: ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Penulis:

Dr. Bdn. Rochmawati, SST., M.Keb.
Qorry Wahyuni Septica, S.ST., M.Kes.
Wina Chairunnisa, S.ST., M.Kes.
Bdn. Ina Sugiharti, SST., M.Kes.
Nuntarsih, SST., MKM.

Dr. Sri Hayuningsih, SKM., S.SiT., Bdn., MKM.



PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI: ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Copyright © PT Penamuda Media, 2026

Penulis:

Dr. Bdn. Rochmawati, SST., M.Keb.
Qorry Wahyuni Septica, S.ST., M.Kes.
Wina Chairunnisa, S.ST., M.Kes.
Bdn. Ina Sugiharti, SST., M.Kes.
Nuntarsih, SST., MKM.
Dr. Sri Hayuningsih, SKM., S.SiT., Bdn., MKM.

ISBN: 978-634-7431-98-1

Penyunting dan Penata Letak:

Tim PT Penamuda Media

Desain Sampul:

Tim PT Penamuda Media

Penerbit:

PT Penamuda Media

Redaksi:

Casa Sidoarum RT03 Ngentak, Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta

Web: www.penamudamedia.com

E-mail: penamudamedia@gmail.com

Instagram: [@penamudamedia](https://www.instagram.com/penamudamedia)

WhatsApp: +6285700592256

Cetakan Pertama, Januari 2026

x + 171 halaman; 15 x 23 cm

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak maupun mengedarkan buku dalam bentuk dan
dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit maupun penulis

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga buku ***Pranikah dan Prakonsepsi: Asuhan Kebidanan Komprehensif*** ini dapat disusun dan disajikan sebagai salah satu rujukan ilmiah dalam bidang kebidanan dan kesehatan reproduksi. Buku ini dirancang untuk mendukung peningkatan kualitas asuhan pranikah dan prakonsepsi sebagai bagian penting dari upaya menyiapkan kehamilan yang sehat, aman, dan berkualitas.

Buku ini memuat pembahasan komprehensif yang diawali dengan konsep dasar pranikah dan prakonsepsi modern, termasuk filosofi, peran bidan, standar internasional, hak reproduksi, serta pendekatan konseling biopsikososial-spiritual. Selanjutnya, diuraikan secara sistematis mengenai asesmen kesehatan pranikah dan prakonsepsi, konseling dan edukasi pranikah, serta manajemen berbagai masalah kesehatan yang dapat memengaruhi kesiapan kehamilan.

Aspek penting lainnya yang dibahas meliputi persiapan kehamilan melalui pengelolaan nutrisi prakonsepsi yang berbasis bukti, kesiapan psikologis dan sosial, serta transisi menuju pelayanan antenatal. Dengan pendekatan ilmiah, praktis, dan kontekstual terhadap kondisi Indonesia, buku ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi mahasiswa kebidanan, dosen, tenaga kesehatan, serta praktisi yang terlibat dalam pelayanan pranikah dan prakonsepsi.

Semoga buku ini memberikan kontribusi nyata dalam penguatan praktik asuhan kebidanan komprehensif dan mendukung terwujudnya generasi yang sehat serta berkualitas.

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
BAB 1 KONSEP DASAR PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI	
MODERN	1
A. Definisi dan Filosofi Pranikah dan Prakonsepsi	1
B. Peran Bidan dalam Konseling Pranikah dan Prakonsepsi .	4
C. Standar WHO/UNICEF dan Adaptasi Lokal Indonesia.....	7
D. <i>Evidence-Based Practice</i> dalam Pranikah dan Prakonsepsi	11
E. Integrasi Praktik Budaya dalam Konteks Pranikah Indonesia.....	15
F. Hak-Hak Reproduksi dan Informed Decision Making.....	18
G. Model Konseling Pranikah: Pendekatan Biopsikososial- Spiritual	22
H. Dokumentasi dan Sistem Informasi dalam Pranikah dan Prakonsepsi	24
BAB 2 ASESMEN KESEHATAN PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI ...	27
A. Tujuan Asesmen Pranikah dan Prakonsepsi.....	27
B. Komponen Asesmen Awal Pranikah dan Prakonsepsi	30
C. Pemeriksaan Fisik Komprehensif.....	34
D. Skrining Laboratorium dan Imunisasi.....	36
E. Penilaian Status Nutrisi dan Pelayanan Gizi Pranikah.....	39
F. Asesmen Kesehatan Mental dan Psikoseksual.....	41
G. Penilaian Risiko Obstetrik Prakonsepsi.....	44
H. Teknologi Digital dalam Asesmen Pranikah dan Prakonsepsi	46
I. Analisis Asesmen dan Perencanaan Asuhan	48
BAB 3 KONSELING DAN EDUKASI PRANIKAH	51
A. Filosofi dan Prinsip Konseling Pranikah Modern	51
B. Teknik Komunikasi Efektif dalam Konseling Pranikah	54

C.	Topik-Topik Konseling Pranikah Esensial	56
D.	Konseling Khusus: Penyakit Kronis dan Kondisi Khusus	59
E.	Konseling Pranikah untuk Pasangan Serodiskordan (HIV)	61
F.	Edukasi Pranikah Berbasis Budaya dan Agama	63
G.	Strategi Perubahan Perilaku dalam Konseling Pranikah	66
H.	Konseling Pasangan dalam Pranikah	68
BAB 4 MANAJEMEN MASALAH KESEHATAN PRAKONSEPSI.....		71
A.	Prinsip Manajemen Masalah Kesehatan Prakonsepsi.....	71
B.	Manajemen Anemia Prakonsepsi.....	73
C.	Manajemen Infeksi Menular Seksual (IMS)	75
D.	Manajemen Tuberkulosis Prakonsepsi	78
E.	Manajemen Penyakit Gigi dan Mulut Prakonsepsi	80
F.	Manajemen Masalah Ginekologi Prakonsepsi	82
G.	Manajemen Penyakit Kronis: Diabetes Mellitus Tipe 1 dan 2	84
H.	Manajemen Hipertensi dalam Prakonsepsi.....	87
I.	Manajemen Penyakit Autoimun dan Lupus Eritematosus Sistemik.....	89
J.	Manajemen Infeksi HIV dalam Konteks Pranikah dan Prakonsepsi	91
BAB 5 PERSIAPAN KEHAMILAN DAN NUTRISI PRAKONSEPSI		94
A.	Pentingnya Status Nutrisi Optimal dalam Prakonsepsi.....	94
B.	Micronutrient Essential dalam Prakonsepsi	96
C.	Nutritional Assessment dan Planning Pranikah.....	99
D.	Manajemen Berat Badan Prakonsepsi: <i>Evidence-Based Approach</i>	102
E.	Pola Makan Sehat untuk Prakonsepsi: Panduan Praktis	104
F.	Suplemen Nutrisi dalam Prakonsepsi: <i>Evidence-Based Recommendations</i>	107
G.	Penghindaran Nutrisi Berbahaya dalam Prakonsepsi	109

H.	Pola Makan Berbasis Budaya dalam Konteks Prakonsepsi Indonesia.....	111
I.	<i>Monitoring dan Follow-Up</i> Nutrisi Prakonsepsi.....	114
BAB 6 KESIAPAN PSIKOLOGIS DAN SOSIAL UNTUK KEHAMILAN		
		117
A.	Dimensi Psikologis Pranikah dan Prakonsepsi	117
B.	Asesmen Kesehatan Mental Pranikah dan Prakonsepsi	119
C.	<i>Screening Tools</i> untuk Kesehatan Mental Pranikah	122
D.	Manajemen Masalah Kesehatan Mental dalam Prakonsepsi	125
E.	Konseling tentang Kesiapan Emosional dan Psikologis untuk Kehamilan.....	128
F.	Dimensi Sosial dan Ekonomi Pranikah dan Prakonsepsi	130
G.	Kemitraan dalam Pranikah: Peran Pasangan	132
H.	Spiritual dan <i>Existential Dimension</i> dari Pranikah.....	136
I.	Readiness untuk Conception: Comprehensive Assessment.....	138
J.	<i>Support Systems</i> dan <i>Resources</i> untuk Pranikah dan Prakonsepsi	140
K.	Transisi dari Pranikah ke <i>Prenatal Care</i>	142
DAFTAR PUSTAKA.....		145
TENTANG PENULIS		166



BAB 1

KONSEP DASAR PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI MODERN

A. Definisi dan Filosofi Pranikah dan Prakonsepsi

Perawatan pranikah dan prakonsepsi merupakan komponen fundamental dalam upaya promotif dan preventif kesehatan reproduksi modern. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada kesiapan biologis untuk kehamilan, tetapi juga mencakup aspek psikologis, sosial, budaya, dan lingkungan yang memengaruhi kesehatan perempuan dan keluarga secara keseluruhan. Dalam konteks *women-centered care*, perawatan ini menempatkan perempuan sebagai pusat pengambilan keputusan, menghargai otonomi, kebutuhan, dan pengalaman hidupnya, serta mengintegrasikan bukti ilmiah terkini (*evidence-based practice*) untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal.

Secara global, perawatan pranikah dan prakonsepsi diakui sebagai strategi penting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, mencegah komplikasi kehamilan, serta meningkatkan kualitas generasi mendatang. Dengan memberikan edukasi dan intervensi sejak sebelum terjadinya kehamilan, berbagai faktor risiko dapat diidentifikasi dan dimodifikasi lebih dini, sehingga peluang terjadinya kehamilan yang sehat menjadi lebih besar.

Definisi Perawatan Pranikah dan Prakonsepsi

Perawatan pranikah didefinisikan sebagai serangkaian upaya edukatif, preventif, dan konseling yang diberikan kepada individu atau pasangan sebelum menikah, dengan tujuan mempersiapkan mereka untuk membangun kehidupan keluarga yang sehat dan bertanggung jawab. Perawatan ini mencakup pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi, perencanaan kehamilan, penyakit genetik, infeksi menular seksual, kesiapan psikologis, serta peran dan tanggung jawab dalam kehidupan berumah tangga. Melalui perawatan pranikah, pasangan diharapkan mampu mengenali potensi risiko kesehatan dan mengambil keputusan yang tepat terkait perencanaan reproduksi dan kehidupan keluarga (Puteri & Amalia, 2024).

Sementara itu, **perawatan prakonsepsi** merujuk pada tindakan proaktif yang dilakukan sebelum terjadinya pembuahan, yang bertujuan menilai, mengidentifikasi, dan mengurangi berbagai risiko kesehatan yang dapat memengaruhi kehamilan dan hasil persalinan. Perawatan prakonsepsi meliputi konseling gaya hidup sehat (seperti nutrisi, aktivitas fisik, dan penghentian kebiasaan merokok atau konsumsi alkohol), penilaian riwayat medis dan genetik, pengelolaan penyakit kronis, serta optimalisasi kesehatan reproduksi perempuan dan pasangannya. Pendekatan ini menekankan pentingnya intervensi berbasis bukti untuk mencegah komplikasi kehamilan sejak tahap paling awal, bahkan sebelum konsepsi terjadi (Grünebaum et al., 2022).

Dengan demikian, perawatan pranikah dan prakonsepsi saling melengkapi sebagai bagian dari *continuum of care* kesehatan

reproduksi, yang dimulai jauh sebelum kehamilan dan berlanjut hingga masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan.

Filosofi di Balik Perawatan Pranikah dan Prakonsepsi

Filosofi utama perawatan pranikah dan prakonsepsi berakar pada prinsip pencegahan, keadilan, dan penghormatan terhadap hak serta kebutuhan individu, khususnya perempuan.

1. Optimalisasi Kesehatan

Filosofi optimalisasi kesehatan menekankan bahwa kesehatan kehamilan dan anak di masa depan sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan orang tua, terutama perempuan, sebelum kehamilan terjadi. Pendekatan ini mengakui bahwa faktor biologis, perilaku, sosial, dan lingkungan saling berinteraksi dalam menentukan hasil kesehatan. Oleh karena itu, perawatan pranikah dan prakonsepsi bertujuan meningkatkan status kesehatan secara menyeluruh, bukan hanya mengobati penyakit, tetapi juga memperkuat kapasitas individu untuk menjalani kehamilan yang sehat. Pendekatan sosio-ekologis ini menempatkan individu dalam konteks kehidupan mereka yang lebih luas, termasuk keluarga, komunitas, dan sistem kesehatan (Black & Boyle, 2022).

2. Kesenjangan dan Akses

Filosofi lain yang mendasari perawatan pranikah dan prakonsepsi adalah prinsip kesetaraan dan akses terhadap layanan kesehatan. Setiap individu dan pasangan berhak memperoleh informasi yang akurat, layanan berkualitas, dan dukungan yang memadai tanpa diskriminasi berdasarkan status sosial, ekonomi, pendidikan, atau wilayah tempat tinggal. Pendekatan ini menyoroti pentingnya mengatasi kesenjangan kesehatan yang sering dialami oleh

kelompok rentan, termasuk perempuan di daerah terpencil atau dengan akses layanan kesehatan yang terbatas. Dengan memastikan akses yang adil, perawatan pranikah dan prakonsepsi dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan populasi secara berkelanjutan (Black & Boyle, 2022).

Meskipun manfaat perawatan pranikah dan prakonsepsi telah terdokumentasi dengan baik dalam berbagai penelitian, implementasinya masih menghadapi sejumlah tantangan. Keterbatasan akses layanan, rendahnya tingkat kesadaran masyarakat, dan kurangnya integrasi program di tingkat layanan kesehatan primer menjadi hambatan utama, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Kondisi ini menegaskan perlunya pendidikan kesehatan yang berkelanjutan, penguatan kebijakan, serta alokasi sumber daya yang memadai agar seluruh pasangan dapat memperoleh manfaat optimal dari perawatan pranikah dan prakonsepsi (Mulyaningsih et al., 2024).

B. Peran Bidan dalam Konseling Pranikah dan Prakonsepsi

Bidan memiliki posisi strategis dalam sistem pelayanan kesehatan, khususnya dalam pelayanan kesehatan reproduksi perempuan sepanjang siklus kehidupan. Dalam konteks pranikah dan prakonsepsi, peran bidan semakin diakui sebagai elemen kunci dalam upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesehatan ibu dan neonatal. Melalui pendekatan *women-centered care*, bidan tidak hanya memberikan informasi medis, tetapi juga membangun hubungan terapeutik yang menghargai nilai, preferensi, dan kebutuhan unik setiap perempuan dan pasangan.

Konseling pranikah dan prakonsepsi yang dilakukan oleh bidan berfokus pada pemberdayaan individu dan pasangan agar mampu membuat keputusan yang tepat dan bertanggung jawab terkait kesehatan reproduksi dan perencanaan kehamilan. Peran ini menjadi sangat penting dalam mengurangi risiko kehamilan yang tidak direncanakan, mencegah komplikasi kehamilan, serta meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi secara keseluruhan.

Pentingnya Perawatan Prakonsepsi oleh Bidan

Salah satu peran utama bidan dalam konseling prakonsepsi adalah sebagai pendidik kesehatan primer. Bidan memberikan edukasi komprehensif mengenai berbagai faktor gaya hidup yang terbukti secara ilmiah memengaruhi hasil kehamilan, seperti Indeks Massa Tubuh (IMT) yang optimal, pola makan seimbang, aktivitas fisik, dan penghindaran zat berbahaya. Edukasi ini menjadi landasan penting dalam upaya mempersiapkan tubuh perempuan sebelum terjadinya kehamilan, sehingga risiko komplikasi maternal dan neonatal dapat diminimalkan (Calleja-Agius, 2009).

Selain edukasi gaya hidup, bidan berperan dalam mengidentifikasi dan membantu mengurangi berbagai risiko biomedis, perilaku, dan sosial yang dapat memengaruhi kehamilan. Risiko biomedis mencakup kondisi medis kronis, status imunisasi, dan riwayat kesehatan reproduksi, sedangkan risiko perilaku dan sosial meliputi kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, dukungan keluarga, serta kondisi sosial ekonomi. Dengan pendekatan berbasis bukti, bidan dapat memberikan intervensi yang tepat sasaran sebelum konsepsi terjadi, sehingga

meningkatkan kemungkinan tercapainya hasil perinatal yang menguntungkan (Guillén et al., 2016).

Hambatan Akses terhadap Konseling Pranikah dan Prakonsepsi

Meskipun peran bidan dalam perawatan pranikah dan prakonsepsi sangat penting, implementasinya masih menghadapi berbagai hambatan. Salah satu tantangan utama adalah rendahnya tingkat kesadaran masyarakat mengenai pentingnya konseling pranikah dan prakonsepsi. Banyak pasangan belum menyadari bahwa persiapan kehamilan idealnya dimulai jauh sebelum terjadinya pembuahan. Kondisi ini diperparah oleh keterbatasan akses layanan, terutama di wilayah dengan sumber daya kesehatan yang terbatas, seperti di beberapa daerah di Indonesia (Mulyaningsih et al., 2024).

Selain itu, sejumlah besar bidan melaporkan keterlibatan yang masih terbatas dalam kunjungan prakonsepsi. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara potensi peran bidan dan praktik pelayanan yang terjadi di lapangan. Faktor-faktor seperti beban kerja yang tinggi, kurangnya pelatihan khusus prakonsepsi, serta belum terintegrasinya layanan prakonsepsi dalam sistem pelayanan kesehatan rutin menjadi penyebab utama keterbatasan tersebut (Mulyaningsih et al., 2024).

Arah Masa Depan Peran Bidan dalam Perawatan Prakonsepsi

Seiring dengan perkembangan sistem perawatan kesehatan dan meningkatnya kesadaran akan pentingnya pencegahan sejak dini, bidan diharapkan dapat mengambil peran yang lebih menonjol

dalam perawatan prakonsepsi. Bidan berpotensi menjadi titik kontak pertama bagi individu dan pasangan yang merencanakan kehamilan, mengingat kedekatan mereka dengan komunitas serta perannya yang kuat dalam pelayanan kesehatan primer. Dengan penguatan kapasitas dan dukungan kebijakan yang memadai, bidan dapat memimpin pelaksanaan konseling prakonsepsi yang komprehensif dan berkelanjutan (Gabard, 2012).

Namun demikian, meskipun bidan berada pada posisi strategis untuk memimpin konseling prakonsepsi, masih terdapat perdebatan mengenai integrasi peran penyedia layanan kesehatan lainnya, seperti dokter umum, dalam pemberian perawatan prakonsepsi. Kolaborasi interprofesional ini dipandang dapat meningkatkan aksesibilitas, kontinuitas, dan efektivitas layanan, terutama dalam menangani kasus dengan kompleksitas medis yang lebih tinggi. Oleh karena itu, model pelayanan prakonsepsi yang ideal adalah model kolaboratif, di mana bidan berperan sebagai koordinator utama dengan dukungan tenaga kesehatan lain sesuai kebutuhan (Weele & Jong-Potjer, 2008).

C. Standar WHO/UNICEF dan Adaptasi Lokal Indonesia

Standar yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menjadi rujukan global dalam upaya peningkatan kesehatan ibu, anak, dan keluarga, termasuk dalam konteks pranikah dan prakonsepsi. Standar ini dirancang berdasarkan bukti ilmiah terbaik dan pengalaman lintas negara sehingga memiliki daya guna yang luas. Namun, penerapan standar global tersebut memerlukan adaptasi

kontekstual agar selaras dengan kondisi sosial, budaya, ekonomi, dan sistem kesehatan suatu negara.

Di Indonesia, adaptasi standar WHO/UNICEF mencerminkan upaya untuk mengintegrasikan pedoman kesehatan global dengan praktik dan kearifan lokal. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip *evidence-based practice*, dalam hal ini intervensi berbasis bukti disesuaikan dengan konteks lokal, serta prinsip *women-centered care* yang menekankan sensitivitas terhadap nilai, norma, dan kebutuhan perempuan dan keluarga. Adaptasi tersebut terlihat dalam berbagai program kesehatan nasional, termasuk pelayanan kesehatan ibu dan anak, intervensi gizi, serta respons terhadap krisis kesehatan masyarakat.

Implementasi Pedoman WHO dalam Perawatan Anak

Salah satu contoh nyata adaptasi standar WHO di Indonesia adalah pelokalan *WHO Pocket Book of Hospital Care for Children*. Buku saku ini diadaptasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan anak di fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit dan layanan rujukan. Adaptasi dilakukan dengan mempertimbangkan kapasitas tenaga kesehatan, ketersediaan sarana prasarana, dan pola penyakit yang umum dijumpai di Indonesia.

Penelitian menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan yang tidak hanya mengandalkan penyebaran pedoman secara pasif, tetapi juga menerapkan strategi peningkatan mutu secara aktif seperti pelatihan berkelanjutan, supervisi, dan audit klinis menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pedoman WHO. Hal ini berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan dan hasil kesehatan anak secara signifikan (Li et al.,

2014). Temuan ini menegaskan bahwa adaptasi standar global perlu disertai dengan penguatan sistem dan kapasitas sumber daya manusia agar implementasinya efektif.

Dalam konteks pranikah dan prakonsepsi, keberhasilan implementasi pedoman perawatan anak ini menjadi bukti penting bahwa intervensi berbasis bukti sejak dini, termasuk sebelum kehamilan, berkontribusi pada peningkatan kualitas kesehatan anak di masa mendatang.

Intervensi Gizi untuk Mengatasi Malnutrisi

Adaptasi lokal dari standar gizi WHO juga menjadi fokus utama dalam upaya penanggulangan masalah gizi di Indonesia, khususnya stunting dan kekurangan gizi pada anak. Standar WHO tentang gizi ibu dan anak diterjemahkan ke dalam berbagai program berbasis masyarakat yang disesuaikan dengan ketersediaan sumber daya lokal serta kebiasaan pangan setempat.

Salah satu bentuk adaptasi tersebut adalah program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang dimodifikasi dengan menggunakan bahan pangan lokal yang mudah diakses dan terjangkau oleh masyarakat. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan keberterimaan program, tetapi juga memperkuat keberlanjutan intervensi gizi. Penelitian menunjukkan bahwa program PMT berbasis bahan lokal efektif dalam menurunkan prevalensi stunting dan memperbaiki status gizi anak, terutama di wilayah dengan keterbatasan sumber daya (Azizah et al., 2023).

Dari perspektif pranikah dan prakonsepsi, intervensi gizi ini menegaskan pentingnya persiapan status gizi perempuan sebelum kehamilan. Adaptasi standar gizi WHO ke dalam konteks lokal

TENTANG PENULIS



Dr. Bdn. Rochmawati, SST., M.Keb., lahir 19 April 1988 di Kota Sukabumi. Ia menempuh pendidikan di SDN Cipanas, SMPN 8 dan SMAN 1 Kota Sukabumi, lalu melanjutkan jenjang pendidikan Diploma IV Kebidanan Universitas Padjadjaran Bandung pada tahun 2011. Lalu pada tahun 2018, ia lulus Program Magister Kebidanan Universitas Padjadjaran, Bandung. Pada tahun 2024, ia lulus Pendidikan Profesi Bidan di Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya. Pada tahun 2024, ia menyelesaikan pendidikan di Program Doktor Ilmu Psikologi di Universitas Gunadarma.

Pengalaman bekerja yaitu sebagai dosen Diploma III Kebidanan di STIKes Banten tahun 2011–2018. Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Kebidanan Universitas Gundarma tahun 2019 sampai dengan saat ini. Selain itu, penulis juga aktif menjadi anggota IBI (Ikatan Bidan Indonesia). Penulis bisa dihubungi melalui email: ramadhan.rochmawati@gmail.com.



Qorry Wahyuni Septica, S.ST., M.Kes., kelahiran 20 September 1989 di Kota Tasikmalaya. Saat ini ia aktif mengajar di Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan STIKes Sukabumi. Latar belakang pendidikan, lulus

tahun 2010 dari Universitas Padjadjaran Bandung dan mendapatkan gelar A.Md.Keb. Setelah itu, ia lulus tahun 2011 dari Universitas Padjadjaran Bandung dan mendapatkan gelar S.ST. dan lulus tahun 2016 dari Universitas Respati Indonesia dan mendapatkan gelar M.Kes. Penulis bisa dihubungi melalui email: qorrywahyunis@dosen.stikesmi.ac.id.



Wina Chairunnisa, S.ST., M.Kes., kelahiran 17 Juli 1990 di Cianjur. Penulis menempuh pendidikan di SDN Ibu Dewi 6 Cianjur, SMP dan SMA 2 Cianjur, lalu pada tahun 2008 melanjutkan jenjang pendidikan Diploma III Kebidanan di STIKes A.Yani Cimahi. Pada tahun 2011, penulis melanjutkan Pendidikan Diploma IV Bidan Pendidik di Universitas Respati Indonesia Jakarta. Pada tahun 2012, penulis melanjutkan Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Respati Indonesia lulus pada tahun 2014.

Pengalaman bekerja yaitu sebagai penyuluh Kesehatan pada 2015–2016 di Yayasan Aisyiyah, kemudian pada tahun 2016 sampai sekarang sebagai dosen Kebidanan di STIKes Sukabumi. Selain itu, penulis juga aktif sebagai anggota IBU (Ikatan Bidan Indonesia) di Kabupaten Cianjur.

Penulis dapat dihubungi melalui email: winachairunnisa7@gmail.com.



Bdn. Ina Sugiharti, SST., M.Kes., kelahiran 18 April 1987 di Lebak. Ia menempuh pendidikan di SDN Jelegong IV, SMP dan SMA Almasoe'm, lalu melanjutkan jenjang pendidikan Diploma III dan DIV Kebidanan Universitas Padjadjaran Bandung pada tahun 2005–2010. Lalu pada tahun 2016, ia lulus Program Magister Kesehatan di Universitas Respati Indonesia, Jakarta. Pada tahun 2025, ia lulus Pendidikan Profesi Bidan di Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Pengalaman bekerja yaitu sebagai dosen Diploma III Kebidanan di Akademi Kebidanan Bina Husada Bandung tahun 2010 –2012, dosen Program Studi Kebidanan Universtias Bhakti Kencana tahun 2022 sampai dengan saat ini. Selain itu, penulis juga aktif menjadi anggota IBI (Ikatan Bidan Indonesia). Penulis dapat dihubungi melalui email: Ina.sugiharti@bku.ac.id.



Nuntarsih, SST., MKM., lahir pada 15 Oktober 1986 di Kabupaten Tangerang. Ia menempuh pendidikan di SDN 1 Cikupa, SLTPN 1 Cikupa dan SMA La Tansa Cipanas Lebak Banten, lalu melanjutkan jenjang pendidikan Diploma 3 Kebidanan di STIKes Banten dan lulus pada tahun 2008. Lalu pada tahun 2009, ia lulus Program Studi D4 Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju (STIKIM). Pada tahun 2016, ia lulus

Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Prof Dr. Hamka, Jakarta.

Pengalaman bekerja yaitu sebagai Bidan di RSIA Tiara Kabupaten Tangerang tahun 2009–2010 dan dosen Program Studi Diploma 3 Kebidanan mulai tahun 2010 sampai dengan saat ini. Selain itu, penulis juga aktif menjadi anggota IBI (Ikatan Bidan Indonesia). Penulis dapat dihubungi melalui email: nuntarsih@gmail.com.



Dr. Sri Hayuningsih, SKM., S.SiT., Bdn., MKM., kelahiran 30 Maret 1958 di Bulakan, Belik Pemalang. Ia menempuh pendidikan di SDN Bulakan, SMPN Randudongkal Pemalang, dan Sekolah Bidan RSU Pekalongan. Lalu melanjutkan jenjang Pendidikan Diploma III Kebidanan

POLTEKES III Jakarta, lulus tahun 2001. Setelah itu, ia melanjutkan jenjang pendidikan S1 Kesmas STIKIM Jakarta, lulus tahun 2003, melanjutkan jenjang pendidikan Diploma IV Kebidanan STIKIM Jakarta, lulus tahun 2007. Pada tahun 2012, ia lulus Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof Dr Hamka Jakarta. Kemudian pada tahun 2017, ia menyelesaikan pendidikan di Program Doktor Agama dan Kesehatan di Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Ia lulus pendidikan Profesi Bidan pada tahun 2022 di Universitas Nasional Jakarta

Pengalaman bekerja sebagai ASN bidan Puskesmas Bojonggede Dinkes Kab Bogor tahun 1980 sampai dengan tahun

2008, lalu sebagai dosen Diploma III Kebidanan di STIKes Banten tahun 2004–2012. Lalu sebagai dosen Diploma III Kebidanan di STIKes Bhakti Pertiwi Jakarta 2012–2015, dosen Prodi Kebidanan Universitas Nasional Jakarta 2015–2016, dan dosen Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Kebidanan Universitas Gundarma tahun 2016 sampai dengan saat ini. Selain itu penulis juga aktif menjadi anggota IBI (Ikatan Bidan Indonesia). Penulis dapat dihubungi melalui email: niningrbcl1958@gmail.com.

Pranikah dan Prakonsepsi:

Asuhan Kebidanan Komprehensif

Buku *Pranikah dan Prakonsepsi: Asuhan Kebidanan Komprehensif* membahas secara mendalam konsep, pendekatan, dan praktik asuhan pranikah serta prakonsepsi sebagai fondasi penting dalam menyiapkan kehamilan yang sehat dan berkualitas. Buku ini mengulas konsep dasar pranikah modern, peran bidan, standar WHO/UNICEF, hak reproduksi, serta model konseling biopsikososial-spiritual. Pembahasan dilanjutkan dengan asesmen kesehatan komprehensif, konseling dan edukasi pranikah, serta manajemen berbagai masalah kesehatan prakonsepsi, termasuk penyakit kronis dan infeksi. Aspek nutrisi, kesiapan psikologis, sosial, dan spiritual turut dibahas secara terintegrasi. Dengan pendekatan berbasis bukti dan konteks Indonesia, buku ini menjadi rujukan akademik dan praktis bagi mahasiswa kebidanan, dosen, serta tenaga kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan pranikah dan prakonsepsi.

ISBN 978-624-7431-98-3



9

786347

431981



Penamuda.com

PT Penamuda Media
Casa Sidoareum, Ngentak Godean
penamuda_media