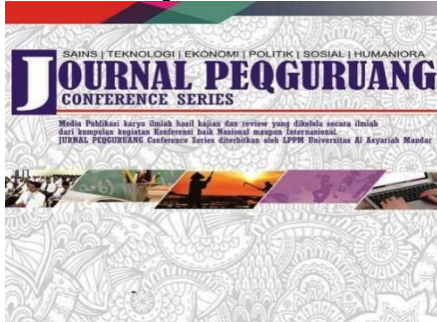


Graphical abstract



Analisis Kepuasan Calon Pengantin Terhadap Edukasi Kesehatan Reproduksi di Puskesmas Bua Kabupaten Luwu 2024

^{1*}Zamzam, ²Nilawati Uly, ³Muh.Iskandar, ⁴Ridwan Thaha
¹²³Universitas Mega Buana Palopo
⁴ Universitas Hasanuddin.

* [Email: zamzamilfa28@gmail.com](mailto:zamzamilfa28@gmail.com)

Abstract

In Indonesia, reproductive health problems can be viewed from several indicators, including divorce rates, AKI and AKB. The efforts carried out are to increase health care through health education. Satisfaction is a reflection of the patient's assessment of the outcome compared to their expectations before participating in the program. If the client's satisfaction with premarital counseling is good, the possibility of achieving the goal of premarital counseling is greater. The type of research is a *mix* of quantitative and qualitative method research with a dominant less dominant design. Where quantitative research is the dominant or main research while qualitative research is additional research using a *cross sectional study* design with a total sample of 42 people. The sampling technique is *consecutive sampling*. This study uses questionnaires or questionnaires. Quantitative data analysis is in the form of descriptive analysis and servqual analysis. Qualitative research was carried out with FGD and *in-depth interviews*. Based on 22 servqual questionnaire questions, some Catin who gave an assessment were not satisfied and dissatisfied. Based on the gap assessment, there is a gap between perception and expectations. The implementation of reproductive health education at the Bua Health Center is still ineffective because there are no policies at the district level and competency standards and training for implementing resources, as well as the absence of evaluation for catin after the implementation of premarital counseling.

Keywords: *calon pengantin, konseling pranikah, kespro, analisis kepuasan*

Article history

DOI: 10.35329/jp.v6i2.5729

Received : 2024-08-05 / Received in revised form : 2024-11-06 / Accepted : 2024-11-06

Abstrak

Di Indonesia permasalahan Kesehatan reproduksi dapat dipandang dari beberapa indikator diantaranya angka perceraian, AKI dan AKB. Upaya yang dilaksanakan yaitu peningkatan kespro melalui Pendidikan Kesehatan. kepuasan adalah adalah cerminan penilaian pasien terhadap hasil dibandingkan dengan harapan mereka sebelum berpartisipasi dalam program. Jika kepuasan klien terhadap konseling pranikah baik, kemungkinan tercapainya tujuan konseling pranikah semakin besar. Jenis Penelitian adalah penelitian *mix method* kuantitatif dan kualitatif dengan desain dominant less dominan design. Dimana penelitian kuantitatif menjadi penelitian yang dominan atau utama sedangkan penelitian kualitatif menjadi penelitian tambahan menggunakan desain *cross sectional study* dengan Total sampel 42 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling*. Penelitian ini menggunakan angket atau kusioner . Analisis data kuantitatif berupa analisis deskriptif dan analisis servqual. Penelitian kualitatif dilakukan dengan FGD dan *indepth interview*. Berdasarkan Pertanyaan kuesioner servqual sebanyak 22, beberapa Catin yang memberikan penilaian kurang puas dan tidak puas. Berdasarkan penilaian gap, didapatkan gap antara persepsi dan harapan. Pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi di Puskesmas Bua masih kurang efektif karena belum adanya kebijakan ditingkat kabupaten dan standar kompetensi dan pelatihan bagi sumber daya pelaksana, serta tidak adanya evaluasi untuk catin setelah pelaksanaan konseling pranikah.

Kata kunci: *calon pengantin, konseling pranikah, kespro, analisis kepuasan*

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 mengenai kesehatan reproduksi pasal 54 sampai 58 adalah Upaya Kesehatan reproduksi ditujukan untuk menjaga dan meningkatkan sistem, fungsi, serta proses reproduksi pada perempuan dan laki-laki. Upaya kesehatan reproduksi meliputi masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan dan pasca persalinan, pengaturan jarak kehamilan, Pelayanan kontrasepsi, Kesehatan seksual dan Kesehatan sistem reproduksi. Setiap orang berhak memperoleh informasi pendidikan dan konseling mengenai kesehatan reproduksi serta dipertanggung jawabkan.

Di Indonesia permasalahan Kesehatan reproduksi dapat dilihat dari beberapa indikator diantaranya adalah angka kejadian perceraian. Pada Tahun 2023 Angka perceraian di Indonesia mencapai 463.654 atau 10,2%, dari jumlah pernikahan (22,3%). Angka ini menunjukkan penurunan pertama sejak Covid-19, sebelumnya pada tahun 2021 mencapai 447.742, dan pada tahun 2022 meningkat menjadi 516.334 atau 15,31 %.

Berdasarkan statistik tahun 2021, jumlah penduduk di Provinsi Sulawesi Selatan mencapai 9,22 juta jiwa. Sebanyak 51,03% penduduk di provinsi ini berstatus belum kawin dan 47,57% berstatus kawin, Ada pula 1,3% berstatus cerai hidup. Provinsi Sulawesi Selatan merupakan provinsi tertinggi ke-6 dari 34 provinsi dengan kasus perceraian sebanyak 15.575 kasus, terdiri dari 12.169 cerai gugat dan 3.406 cerai talak pada tahun 2021. Kabupaten Luwu mencatat angka perceraian pada tahun 2022 sebanyak 675 kasus terdiri dari 488 cerai gugat dan 187 cerai talak. Sementara pada tahun 2023 jumlah kasus perceraian mencapai 605 kasus yang terdiri dari cerai gugat sebanyak 436 dan cerai talak 169 kasus.

Pasangan Calon pengantin adalah pasangan yang terdiri dari seorang wanita berusia 20-25 tahun dan pria berusia 25-30 tahun. Batasan usia ini ditetapkan untuk melindungi kesehatan calon pengantin. Banyak calon pengantin yang kurang memiliki pengetahuan dan informasi mengenai persiapan pranikah, baik persiapan fisik, mental, sosial dan finansial, sehingga meningkatkan resiko perceraian atau gagal dalam mempertahankan pernikahan (Mughtar et al., 2020).

Indikator lainnya yang menunjukkan masalah kesehatan reproduksi di Indonesia adalah Angka kematian ibu dan Angka kematian bayi yang menjadi tolak ukur dalam menilai Kesehatan Masyarakat dan menjadi perhatian utama dalam sustainable development goals (SDGs). Faktor reproduksi ibu turut menambah besar resiko kematian Ibu, Target penurunan AKI adalah menjadi kurang dari 70 per 100.000, sementara angka kematian bayi (AKB) harus kurang dari 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan sensus penduduk tahun 2020 diperoleh data angka kematian Ibu (MMR) saat melahirkan mencapai 189 per 100 ribu kelahiran hidup. Dengan indikator-indikator tersebut Angka kematian Ibu di

Indonesia menduduki peringkat kedua tertinggi di antara negara-negara ASEAN, jauh di atas Malaysia, Thailand, Brunei, dan Vietnam yang sudah memiliki angka kematian kurang dari 100 dari 100 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Maternal perinatal Death Notification (MPDN) Sebuah aplikasi dari kementerian Kesehatan, untuk pencatatan dan pelaporan kematian ibu jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2022 adalah 4.005 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sementara itu, kematian bayi pada tahun 2022 adalah 20.882 dan meningkat menjadi 29.945 pada tahun 2023.

Upaya pemerintah dalam hal ini kementerian Kesehatan untuk menurunkan AKI/AKB adalah melalui pendekatan siklus kehidupan COC (continuum of care). Langkah intervensi ini tidak hanya diterapkan pada saat ibu hamil saja, Namun hal ini harus dimulai sebelum hamil, yaitu ketika seseorang menjadi calon pengantin, melalui komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), penyuluhan kesehatan reproduksi, dan layanan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh petugas Kesehatan. Adanya program pelayanan Kesehatan bagi calon pengantin diperkirakan sekitar 2 juta (4 juta orang) pasangan catin yang mendapatkan pelayanan Kesehatan di 10 ribu Puskesmas di Indonesia tiap tahunnya dan berpotensi mengalami permasalahan Kesehatan yang dapat dicegah dan 70 % calon pengantin akan mengalami kehamilan pada 1 tahun pertama sesudah pernikahan. (Kemenkes, 2022).

Menurut Feda miatus, et all (2023) pada calon pasangan pengantin sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan terdapat pengaruh terhadap pengetahuannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi persiapan pernikahan calon pengantin adalah faktor pendidikan yaitu dengan pemberian materi edukasi kepada calon pengantin sebelum pernikahan, paparan informasi, dan media massa dalam mempersiapkan pernikahan, penyuluhan Kesehatan reproduksi sehingga dapat mendeteksi masalah Kesehatan reproduksi pada calon pengantin. Oleh karena itu, Upaya yang dilaksanakan yaitu dengan peningkatan kesehatan reproduksi melalui Pendidikan Kesehatan. Tujuan program Ini adalah memberikan bekal kepada calon pengantin untuk mempersiapkan kehidupan pernikahan dan berumah tangga serta mengevaluasi kembali tujuan pernikahannya (Bagarozzi et al., 1984)

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di 22 Puskesmas, salah satu kekurangan dalam pelaksanaan konseling pranikah di Kab Luwu adalah belum ada satu pun puskesmas yang melakukan evaluasi terhadap pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi yang diberikan selama konseling. Hal ini menunjukkan masih belum optimalnya kualitas edukasi kesehatan reproduksi di Kabupaten Luwu.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas , maka tujuan penelitian ini yaitu menganalisis tentang program pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi terhadap kepuasan calon pengantin pada konseling pra nikah di Puskesmas Bua.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian mix method kuantitatif dan kualitatif dengan desain dominant less dominan design. Penelitian menggunakan desain cross sectional study dengan jenis penelitian studi analitik. Penelitian kuantitatif bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan calon terhadap pelaksanaan pendidikan kespro pada konseling pranikah. Penelitian kualitatif untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pendidikan kespro pada konseling pra nikah dengan menggunakan pendekatan input, proses dan output.

Penelitian kuantitatif

Populasi pada penelitian ini adalah calon pengantin atau peserta yang mengikuti konseling pranikah di Puskesmas tahun 2024. Populasi pada penelitian ini adalah 72 orang Sampel pada penelitian kuantitatif dipilih menggunakan teknik sampling consecutive sampling. Pada consecutive sampling.

Penelitian Kualitatif

Informan pada penelitian kualitatif dipilih secara purposive sampling, yaitu teknik pengambilan informan dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu misalnya orang tersebut paling tahu tentang apa yang kita harapkan dan dianggap mengetahui secara luas dan mendalam serta dapat dipercaya sebagai sumber data. Pemilihan informan dapat berkembang sesuai kebutuhan peneliti dalam memperoleh data yang akurat. Penambahan informan dihentikan ketika data sudah jenuh.

Penelitian kuantitatif

Pengumpulan data pada penelitian kuantitatif dilakukan dengan metode angket atau kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner baku atau sudah di uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Berdasarkan 42 orang penelitian kuantitatif didapatkan gambaran umum tentang responden sebagai berikut :

Tabel 1 Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Usia		
≤ 20	7	16,7
21-30	32	76,2
31-40	3	7,1
Jenis kelamin		
Laki-laki	3	7,1
Perempuan	39	92,9
Pendidikan terakhir		
SMP	3	7,1
SMA	22	52,4
Perguruan Tinggi	17	40,5
Pekerjaan		
Tidak bekerja	8	19,0
IRT	17	40,5
Mahasiswa	1	2,4
Pegawai swasta	10	23,8
PNS	6	14,3

B. Deskripsi data

1. Deskripsi data harapan catin

Harapan catin diukur dari lima dimensi yaitu, tangibles, reability, responsiveness, assurance dan empathy, Nilai rata-rata kelima dimensi tersebut dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2 Deskripsi data harapan catin

Variabel	Rata-rata	Std deviasi	Skor Min	Skor Max	Range
Tangibles	17,40	1,668	14	20	6
Reability	21,81	2,276	17	25	8
Responsiveness	17,36	1,859	15	20	5
Assurance	17,33	1,692	16	20	4
Empaty	22,12	2,244	20	25	5

2. Deskripsi data persepsi catin

Persepsi catin diukur dari lima dimensi yaitu, tangibles, reability, responsiveness, assurance dan empathy, Nilai rata-rata kelima dimensi tersebut dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3 Deskripsi data persepsi catin

Variabel	Rata-Rata	Std Deviasi	Skor Min	Skor Max	Range
<i>Tangibles</i>	15,26	2,586	10	20	10
<i>Reability</i>	21,81	2,276	17	25	8
<i>Responsiveness</i>	17,36	1,859	15	20	5
<i>Assurance</i>	15,38	3,123	9	20	11
<i>Empaty</i>	20,31	3,204	10	25	15

C. Analisis servqual

Tabel 4. Tingkat Kepuasan catin untuk setiap pertanyaan Dimensi Mutu Pelayanan

No Pertanyaan	Tingkat kepuasan				
	Sangat puas	Puas	Cukup	Tidak puas	Sangat Tidak Puas
<i>Tangible</i>					
1	21,4%	64,3%	11,9%	0,0%	2,4%
2	19,0%	28,6%	47,6%	4,8%	0,0%
3	33,3%	50,0%	16,7%	0,0%	0,0%
4	23,8%	9,5%	54,8%	11,9%	0,0%
<i>Reability</i>					
5	21,4%	21,4%	42,9%	9,5%	4,8%
6	16,7%	42,9%	28,6%	11,9%	0,0%
7	21,4%	42,9%	26,2%	9,5%	0,0%
8	23,8%	38,1%	31,0%	7,1%	0,0%
9	19,0%	45,2%	28,6%	7,1%	0,0%
<i>Responsiveness</i>					
10	28,6%	38,1%	31,0%	2,4%	0,0%
11	23,8%	47,6%	28,6%	0,0%	0,0%
12	21,4%	45,2%	31,0%	0,0%	2,4%
13	21,4%	61,9%	14,3%	2,4%	0,0%
<i>Assurance</i>					
14	23,8%	38,1%	28,6%	9,5%	0,0%
15	21,4%	45,2%	28,6%	4,8%	0,0%
16	23,8%	38,1%	35,7%	2,4%	0,0%
17	26,2%	45,2%	26,2%	2,4%	0,0%
<i>Empathy</i>					
18	28,6%	64,3%	4,8%	2,4%	0,0%
19	21,4%	52,4%	26,2%	0,0%	0,0%
20	28,6%	59,5%	9,5%	0,0%	2,4%

No Pertanyaan	Tingkat kepuasan				
	Sangat puas	Puas	Cukup	Tidak puas	Sangat Tidak Puas
21	26,2%	47,6%	19,0%	4,8%	2,4%
22	21,4%	71,4%	7,1%	0,0%	0,0%

Tabel 5 Gap setiap Pernyataan dari Dimensi Mutu Pelayanan

No	Pertanyaan	Harapan	Persepsi	Gap
A	<i>Tangibles (X1)</i>			
1	Ruangan tempat konseling pranikah bersih dan nyaman	4,38	4,02	-0.36
2	Terdapat ruang tunggu yang cukup	4,36	3,62	-0.74
3	Petugas puskesmas berpenampilan bersih dan rapi	4,36	4,17	-0.19
4	Petugas menjelaskan materi dengan menggunakan alat seperti poster atau laptop	4,31	3,45	-0.86
	Rata-rata	4,3525	3,815	-0.5375
B	<i>Reliability (X2)</i>			
5	Petugas loket menjelaskan prosedur mengikuti konseling pra nikah dengan baik	4,33	3,45	-0.88
6	Petugas puskesmas memberikan pelayanan dengan cepat sehingga catin tidak menunggu lama untuk mendapatkan konseling	4,36	3,64	-0.72
7	Petugas puskesmas memberikan waktu kepada catin memahami materi yang disampaikan.	4,31	3,76	-0.55
8	Penjelasan yang disampaikan petugas puskesmas mudah dimengerti	4,43	3,79	-0.64
9	Petugas puskesmas bersedia menanggapi keluhan catin	4,38	3,76	-0.62
	Rata-rata	4.362	3.68	-0.682
C	<i>Responsiveness (X3)</i>			
10	Petugas puskesmas melayani dengan segera	4,40	3,93	-0.47
11	Petugas puskesmas merespon keluhan atau tanggapan dengan baik	4,36	3,95	-0.41
12	Petugas puskesmas melakukan Tindakan secara tepat dan tepat	4,29	3,83	-0.46
13	Petugas puskesmas tidak mengabaikan	4,31	4,02	-0.29
	Rata-rata	4.34	3.9325	-0.4075
D	<i>Assurance (X4)</i>			
14	Penjelasan petugas puskesmas dapat dimengerti	4,33	3,76	-0.57
15	Petugas puskesmas mampu memahami pertanyaan catin	4,26	3,83	-0.43
16	Petugas puskesmas mampu menjawab pertanyaan catin dengan jelas	4,33	3,83	-0.5
17	Petugas puskesmas menjelaskan dengan sikap menyakinkan	4,40	3,95	-0.45
	Rata-rata	4.33	3.8425	-0.4875
D	<i>Emphaty (X5)</i>			
18	Petugas puskesmas menyambut pasien dengan ramah	4,48	4,19	-0.29
19	Petugas puskesmas memberikan kesempatan catin untuk bertanya	4,40	3,95	-0.45
20	Petugas puskesmas bersikap menghargai catin dan tidak membeda-bedakan	4,45	4,12	-0.33
21	Petugas puskesmas mau menerangkan Kembali jika ada materi yang belum dipahami catin	4,38	3,90	-0.48
22	Petugas puskesmas bersikap santun dan menunjukkan perhatian kepada catin.	4,40	4,14	-0.26
	Rata-rata	4.422	4.06	-0.362

D. Hasil Penelitian Kualitatif

Tabel 7 Matrik triangulasi tentang kebijakan atau aturan tertulis tentang pelaksanaan edukasi Kesehatan reproduksi pada konseling catin

Tematik	Indepth interview	Telaah dokumen	Kesimpulan
Kebijakan/ aturan tertulis tentang pelaksanaan edukasi kespro konseling catin	Belum ada aturan tertulis tentang pelaksanaan edukasi kespro pada konseling catin di tingkat Puskesmas maupun kabupaten	Tidak ada aturan tertulis tentang pelaksanaan edukasi Kesehatan reproduksi catin di tingkat Puskesmas	Belum ada aturan tertulis yang mengatur pelaksanaan edukasi catin di tingkat Puskesmas

Tabel 8

Tematik	Jawaban	Kesimpulan
Narasumber edukasi kespro pada konseling catin	Petugas Poli Kb / Kespro (IF 1) Bidan di poli Kb / Kespro (IF 2) Petugas Poli Kb / kespro (IF 3)	Sumber daya yang terlibat dalam pelaksanaan edukasi kespro pada konseling catin petugas di poli kb/kespro yaitu bidan
Pelatihan narasumber	Tidak ada pelatihan formal (IF 1) Pelatihan khusus tidak ada (IF 2)	Belum ada pelatihan khusus yang diberikan kepada narasumber yang bertanggung jawab untuk memberikan edukasi kespro pada konseling catin

Tabel 9 Matrik triangulasi tentang sumber daya manusia atau narasumber dalam pelaksanaan edukasi kespro pada konseling catin

Tematik	Indepth interview	Observasi	Kesimpulan
Narasumber edukasi kespro pada konseling catin	Sumber daya manusia yang terlibat dalam pelaksanaan edukasi kespro pada konseling catin yaitu petugas di ruangan Poli Kb/Kespro yang mana hanya ada bidan.	Terdapat 3 orang bidan di bagian poli Kb/Kespro Bidan bertugas dan bergantian dalam memberikan konseling terhadap pasangan catin	Narasumber dalam kegiatan edukasi kespro konseling catin adalah bidan diruangan poli kb/kespro
Pelatihan narasumber	Belum ada pelatihan khusus untuk narasumber yang akan memberikan edukasi kespro pada konseling catin	Bidan menggunakan media lembar balik sebagai penuntun atau arah dalam memberikan materi	Narasumber belum mendapatkan pelatihan untuk kegiatan edukasi kesehatan reproduksi pada konseling catin

Tabel 10 Matrik indepth interview tentang media yang dipakai dalam edukasi kespro pada konseling catin

Tematik	Jawaban	Kesimpulan
Media atau alat yang dipakai dalam edukasikespro catin	Lembar balik (IF1) Lembar balik (IF 2) Lembar balik (IF 3)	Media pembelajaran yang dipakai untuk edukasi kespro konseling catin yaitu lembar balik.

Berdasarkan indepth interview didapatkan kesimpulan bahwa pembelajaran yang digunakan untuk edukasi Kespro pada konseling pra nikah yaitu media lembar balik

Tabel 11 Matrik triangulasi tentang media yang dipakai dalam edukasi kespro pada konseling catin

Tematik	Indepth interview	Observasi	Kesimpulan
Media atau alat yang dipakai dalam edukasi kespro catin	Media pembelajaran yang dipakai untuk edukasi kespro pada konseling	Terdapat lembar balik diruangan poli	Alat/media yang digunakan saat melakukan edukasi kespro pada konseling catin adalah

catin yaitu lembar balik.	Kb / kespro dan digunakan saat memberikan edukasi kespro ke catin	Lembar balik
---------------------------	---	--------------

Tabel 12 Matrik *indepth interview* tentang dana atau anggaran untuk edukasikespro pada konseling catin

Tematik	Jawaban	Kesimpulan
Dana atau anggaran untuk edukasi kespro catin	Tidak ada alokasi anggaran khusus (IF) Tidak ada dana (IF 2) Tidak ada anggaran (IF	Tidak ada Alokasi dana / anggaran yang dipersiapkan secara khusus untuk edukasi kespro pada konseling catin / pranikah

Tabel 13 Matrik triangulasi tentang dana atau anggaran untuk edukasi kespro pada konseling catin

Tematik	<i>Indepth iinterview</i>	Observasi	Kesimpulan
Dana atau anggaran untuk edukasi kesprocatin	Tidak ada Alokasi dana atau anggaran yang dipersiapkan secara khusus untuk kegiatan edukasi kespro konseling Catin	Catin mendaftar di loket dan melakukan konseling di poli KB/Kespro dan melakukan pembayaran di TU untuk surat keterangan sehat dan pengantar ke KUA	Tidak ada alokasi dana atau anggaran untuk kegiatan edukasi kespro dan konseling catin

tabel 14

Tematik	Jawaban	Kesimpulan
Standar operasional pelayanan	Ada sejak tahun lalu (IF) Ada (IF 2) Ada (IF 3)	Idealnya edukasi kespro pada konseling pranikah harus mempunyai standar operasional pelayanan dan di puskesmas Bua sudah ada SOP dan alur pelayanan Lnamun belum maksimal dilaksanakan.

Tabel 4.15 Matrik triangulasi tentang Standar Operasional Prosedur (SOP) kegiatan edukasi kespro pada konseling catin

Tematik	<i>Indepth interview</i>	Telaah Dokumen	Kesimpulan
Standar operasional Prosedur (SOP)	Idealnya edukasi kespro pada konseling pranikah harus mempunyai standar operasional pelayanan di puskesmas Bua sudah ada	Ada SOP untuk edukasi kespro pada konseling pranikah	Sudah ada SOP untuk edukasi kespro pada konseling pranikah

Tabel 16 Matrik *indepth interview* tentang standar materi edukasi kespro catin pada konseling pranikah

Tematik	Jawaban	Kesimpulan
Standar materi	Ada. Materi di lembar balik(IF 1) Sesuai lembar balik (IF 2) Sesuai lembar balik (IF 3)	Standar materi yang diberikan saat edukasi kespro catin pada konseling pranikah terdapat di lembar balik

Tabel 17 Matrik triangulasi tentang standar materi edukasi kespro catin pada konseling pranikah

Tematik	Indepth interview	Telaah Dokumen	Kesimpulan
Standar materi	Standar materi yang diberikan saat edukasi kespro catin pada konseling pranikah terdapat di lembar balik	Materi edukasi kespro terdapat dalam lembar balik. Halaman depan berisi gambar untuk diperlihatkan ke catin. Halaman belakang berisikan materi yang akan disampaikan petugas atau narasumber	Poin-poin materi yang akan disampaikan selama edukasi kespro terdapat dalam lembar balik

Tabel 18 Matrik *indepth interview* tentang penerimaan catin terhadap edukasi kespro pada konseling pranikah

Tematik	Jawaban	Kesimpulan
Penerimaan catin	Sebagian peserta aktif. Tes tertulis untuk peserta tidak ada(IF 1) Pemahaman peserta berbeda-beda, dilihat dari tanya jawab lisan (IF 2)	Untuk mengetahui penerimaan calon pengantin terhadap materi yang diberikan belum ada tes tertulis. Penerimaan calon pengantin dilihat dari keaktifan peserta dan sesi tanya jawab

Tabel 19 Matrik triangulasi tentang penerimaan catin terhadap edukasi kespro pada konseling pranikah

Tematik	Indepth interview	Focus group discussion	Kesimpulan
Penerimaan catin	Untuk mengetahui penerimaan catin terhadap materi yang diberikan belum ada tes tertulis. Penerimaan catin dilihat dari keaktifan peserta dan sesi tanya jawab	Petugas ramah. Penjelasan petugas dapat dimengerti. Sebagian peserta tidak paham tujuan kegiatan.	Petugas ramah dalam memberikan pelayanan. Penjelasan petugas puskesmas dapat dimengerti. Tidak semua catin mengetahui ap tujuan dan manfaat KIE kespro. Tidak ada tes tertulis untuk mengukur pengetahuan catin

Penelitian Kuantitatif

Penelitian ini merupakan penelitian mix method kuantitatif dan kualitatif, dengan desain dominant less dominan design. Dimana penelitian kuantitatif menjadi penelitian yang dominan atau utama sedangkan penelitian kualitatif menjadi penelitian tambahan. Berdasarkan hasil penelitian kuantitatif diketahui Tingkat kepuasan calon pengantin terhadap pelaksanaan Edukasi Kesehatan reproduksi pada konseling pranikah. Edukasi Kesehatan reproduksi pranikah merupakan salah satu bentuk pelayanan yang diselenggarakan di puskesmas. Pelayanan Kesehatan menurut Depkes (2009) adalah semua Upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara Bersama-sama dalam organisasi untuk memelihara dan meningkatkan Kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan Kesehatan perorangan, keluarga kelompok, dan masyarakat.

Menurut Berry (1988) Tingkat kepuasan catin berdasarkan kualitas pelayanan ditinjau dari lima dimensi yaitu tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Berdasarkan penelitian ini terdapat gap antara harapan dan persepsi pada semua dimensi. Semakin besar gap dalam hal ini bernilai minus

(-) yang didapatkan maka kenyataan yang ada semakin jauh dari harapan catin. Apabila gap didapatkan semakin kecil dalam hal ini bernilai minus (-) maka kenyataan yang ada semakin mendekati harapan catin. Namun jika gap dalam hal ini bernilai plus (+) semakin besar kenyataan yang sudah melebihi harapan catin. Rata-rata gap untuk semua dimensi yaitu -0,5375.

Tangibles yang merupakan bukti fisik pada penelitian ini meliputi ruangan tempat konseling, ruang tunggu, penampilan petugas dan peralatan yang digunakan selama kegiatan. Gap antara persepsi dan harapan untuk dimensi tangibles yaitu -0,5375. Berdasarkan penilaian Tingkat kepuasan catin untuk setiap pertanyaan dimensi pelayanan ditemukan bahwa pada dimensi tangible pertanyaan ke (1), (3), sebagian besar puas dengan pelayanan. Sedangkan pada dimensi tangible pertanyaan ke (2), (4) Sebagian besar cukup puas dengan pelayanan; 23,8 % sangat puas dengan pelayanan, 11,9 % kurang puas dengan pelayanan.

Pertanyaan ke (4) yaitu petugas menjelaskan materi dengan menggunakan alat seperti poster atau laptop. Penggunaan media untuk edukasi pranikah memang terbatas hanya dengan bantuan lembar balik. Tidak ada penggunaan poster atau laptop atau media lain dalam kegiatan. Pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi dengan lembar balik dirasa cukup sebagai alat bantu.

Pertanyaan no.4 kusioner ini dimaksudkan untuk menanyakan penggunaan teknologi dalam kegiatan konseling. Lembar balik merupakan media yang penyajiannya memakai gambar berseri dan ditampilkan dengan membalikkan gambar. Lembar balik dianggap media belajar sederhana (Kustiawan,2016).

Dimensi reliability mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Keandalan merupakan kemampuan memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya (Handayani, 2016). Pada penelitian ini dinilai keandalan petugas puskesmas dalam memberikan pelayanan mulai dari loket pendaftaran sampai keandalan petugas dalam penyampaian materi edukasi dan melayani keluhan catin. Gap antara persepsi dan harapan untuk dimensi reliability yaitu -0,68. Pada dimensi reliability pertanyaan ke (5) sebanyak 21,4% catin sangat puas dengan pelayanan; 21,4% catin puas dengan pelayanan, 42,9% catin cukup puas dengan pelayanan; 9,5% kurang puas dengan pelayanan; 4,8% sangat tidak puas dengan pelayanan. Pertanyaan ke (5) yaitu petugas loket menjelaskan prosedur mengikuti konseling pranikah dengan baik.

Pada dimensi reliability pertanyaan ke (6) sebanyak 16,7% catin sangat puas dengan pelayanan; 42,9% catin puas dengan pelayanan, 28,6% catin cukup puas dengan pelayanan; dan 11,9% kurang puas dengan pelayanan. Pertanyaan ke (6) yaitu petugas puskesmas memberikan pelayanan dengan cepat sehingga catin tidak menunggu lama untuk mendapatkan konseling.

Pada dimensi reliability pertanyaan ke (7) sebanyak 21,4% catin sangat puas dengan pelayanan; 42,9% catin puas dengan pelayanan, 26,2% catin cukup puas dengan pelayanan; 11,3% kurang puas dengan pelayanan; dan 9,5% catin tidak puas dengan pelayanan. Pertanyaan ke (7) yaitu petugas puskesmas memberikan waktu kepada catin memahami materi yang disampaikan.

Pada dimensi reliability pertanyaan ke (8) sebanyak 23,8% catin sangat puas dengan pelayanan; 38,1% catin puas dengan pelayanan, 31,0% catin cukup puas dengan pelayanan; 7,1% kurang puas dengan pelayanan. Pertanyaan ke (8) yaitu penjelasan yang disampaikan petugas puskesmas mudah dimengerti.

Pada dimensi reliability pertanyaan ke (9) sebanyak 19,0% catin sangat puas dengan pelayanan; 45,2% catin puas dengan pelayanan, 28,6% catin cukup puas dengan pelayanan; dan 7,1% kurang puas dengan pelayanan. Pertanyaan ke (9) yaitu petugas puskesmas bersedia menanggapi keluhan catin.

Berdasarkan penelitian ini, dimensi dengan kualitas pelayanan yang paling jauh dari harapan catin adalah dimensi reliability. Penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari dan Sugiyanto (2020) menunjukkan bahwa reliability berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Kinerja petugas dalam memberikan pelayanan yang terkait pertanyaan dimensi reliability diantaranya dipengaruhi oleh ada atau tidaknya SOP kegiatan. Menurut Permenpan No.PER/21/M- PAN/11/2008 adanya SOP menuntun suatu pelayanan terhindar dari kesalahan dan kelalaian. SOP suatu kegiatan lahir dari kebijakan terkait program kesehatan yang diselenggarakan.

(pertanyaan ke 5) Penjelasan petugas loket terkait prosedur mengikuti kegiatan edukasi kespro pada konseling pranikah dianggap kurang baik oleh catin. Berdasarkan penelitian kualitatif, diperoleh akar masalahnya bahwa meskipun SOP dan alur pelayanan sudah ada namun belum maksimal dilaksanakan sesuai SOP, karena terkadang Di loket catin mengambil antrian dan kadang menunggu lama untuk dapat ke poli KB/Kespro, dan sebagian catin merasa tidak nyaman karena di ruangan mendapatkan konseling masih bergabung pasien yang mendapatkan pelayanan KB. Kegiatan edukasi kesehatan reproduksi pada konseling pranikah di Puskesmas Bua merupakan salah satu bentuk pelayanan publik di bidang kesehatan. Diantara faktor penentu keberhasilan kinerja pelayanan publik adalah adanya SOP (Standar Operasional Prosedur).

Penyelenggaraan pelayanan publik sudah diatur dalam Undang-Undang No. 25 Tahun 2009. Namun pada pelaksanaannya kinerja pelayanan publik masih jauh dari harapan. Diantara keluhan dan pengaduan dari masyarakat yaitu prosedur dan mekanisme pelayanan yang berbelit-belit dan kurangnya informasi (Soemaatmadja, 2020). Untuk dapat meningkatkan kepuasan di dimensi reliability secara khusus dan dimensi-dimensi yang lain perlu adanya standar pelayanan. Kepmen PAN No.63/Kep/M.Pan/7/2003 yang menegaskan perlunya standar pelayanan sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan publik. Edukasi kesehatan reproduksi pada konseling pranikah perlu memiliki standar pelayanan tersendiri untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada catin.

Standar pelayanan merupakan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada Masyarakat dalam rangka pelayanan berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan teratur. Menurut UU No.25 tahun 2009 tentang pelayanan public yang harus dipenuhi adalah melakukan pelayanan sesuai standar pelayanan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa yang menjadi kekurangan dalam pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi pada konseling pranikah di Puskesmas Bua adalah belum adanya kebijakan di tingkat kota/kabupaten atau di tingkat puskesmas, kinerja petugas sebagai pelaksana dan pemberi materi masih kurang, kemampuan petugas dalam berempati terhadap catin masih kurang, termasuk juga evaluasi terhadap catin sebelum dan sesudah diberikan edukasi sebagai bentuk evaluasi terhadap keberhasilan program. Hal ini ditunjukkan dari hasil penelitian kuantitatif dengan metode servqual.

a. Kebijakan

Kebijakan sebagai dasar hukum suatu kegiatan sangat diperlukan untuk menjadi pedoman dalam penyelenggaraan kegiatan. Terutama dalam pelayanan publik yang menyangkut kebutuhan orang banyak atau

masyarakat secara umum. Edukasi kesehatan reproduksi pada konseling pranikah dilandaskan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, yaitu pada pasal 13 ayat 1-4. Pelayanan catin juga didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan kontrasepsi dan pelayanan kesehatan seksual. Sedangkan teknis pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi pada konseling pranikah mengacu pada Buku Petunjuk Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Bagi Calon Pengantin Kementerian Kesehatan Republik tahun 2015. Namun demikian, berdasarkan studi kualitatif yang dilakukan pada penelitian ini belum ada aturan tertulis atau kebijakan mengenai pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi untuk catin yang mengikuti konseling pranikah di tingkat Kota atau kabupaten ataupun di tingkat Puskesmas Bua, hanya MOU dengan kemenag atau KUA. Sehingga yang datang ke puskesmas hanya yang beragama islam, yang beragama selain itu belum datang karena belum ada MOU dengan lembaga lainnya.

Kebijakan merupakan suatu cara atau tindakan yang berpengaruh terhadap perangkat institusi, organisasi, pelayanan kesehatan dan pengaturan keuangan dari sistem kesehatan (Walt, 1994). Dengan adanya kebijakan, terdapat kesepakatan tentang suatu persoalan dimana sasaran dan tujuan diarahkan pada suatu prioritas yang bertujuan dan memiliki petunjuk untuk mencapainya (Evan dan Manning, 2003).

Berdasarkan Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, kebijakan atau dasar hukum termasuk komponen manufacturing yaitu komponen yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan internal organisasi. Dasar hukum terkait pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi catin adalah Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, yaitu pada pasal 13 ayat 1-4. Namun kebijakan tertulis di tingkat kota maupun puskesmas belum ada.

b. Sumber daya

Berdasarkan Permen PANRB No. 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan, kompetensi pelaksana, jumlah pelaksana pelayanan merupakan hal yang harus ada dalam kegiatan pelayanan publik. Agar terlaksananya kegiatan edukasi kesehatan reproduksi catin yang berkualitas perlu adanya standar kompetensi pelaksana kegiatan dan jumlah pelaksana, dalam hal ini yang berperan sebagai sumber daya manusia yaitu petugas kesehatan di puskesmas sebagai penyampai informasi.

Hasil studi kualitatif mengenai petugas puskesmas yang terlibat dalam rangkaian kegiatan edukasi kesehatan reproduksi di Puskesmas Bua adalah bidan dengan latar belakang pendidikan DIII/DIV dan profesi Kebidanan. Bidan melaksanakan edukasi kesehatan

reproduksi kepada catin sesuai dengan tupoksinya di ruangan Pelayanan KB/Kespro.

Berdasarkan hasil studi kualitatif, tidak ada petugas kesehatan yang mendapatkan pelatihan terkait pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi untuk catin, pelatihan konselor atau sejenisnya. Materi edukasi disampaikan sesuai dengan kompetensi petugas di ruangan. Metode atau teknik penyampaian yang dipakai adalah sesuai kemampuan yang dimiliki petugas Kesehatan.

Sejalan dengan itu dari Dinas Kesehatan Kota/kabupaten juga belum pernah memberikan pelatihan khusus terkait edukasi kesehatan reproduksi untuk catin. Bidan dalam kegiatan edukasi kesehatan reproduksi pada konseling pranikah bertindak sebagai penyuluh sekaligus konselor yang menyampaikan promosi kesehatan. Petugas puskesmas yang dilatih untuk kegiatan edukasi kesehatan reproduksi tentu lebih mempunyai bekal dan kemampuan dalam mengedukasi catin dibandingkan petugas puskesmas yang tidak dilatih.

Menurut Yuniarti (2012) keberhasilan kegiatan promosi kesehatan ditentukan oleh kinerja petugas dalam melaksanakan peran dan fungsinya secara profesional. Profesionalisme kinerja petugas yang memberikan promosi Kesehatan dipengaruhi oleh pendidikan dan pelatihan yang pernah diikuti. Pihak puskesmas sebagai penyelenggara kegiatan pelayanan edukasi kesehatan reproduksi konseling pranikah catin perlu untuk memfasilitasi pelatihan untuk tenaga puskesmas yang nantinya akan menjadi narasumber. Sebagaimana menurut Bintoro (2019) pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan keahlian agar petugas puskesmas lebih profesional dalam menjalankan tugasnya.

c. Mekanisme Standar Operasional Prosedur (SOP)

Hasil studi kualitatif menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan reproduksi untuk catin di Puskesmas Bua sudah memiliki SOP (Standar Operasional Prosedur). Pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan reproduksi catin di Puskesmas Bua bervariasi untuk setiap pasangan catin. Pada umumnya, kegiatan dilaksanakan di ruang pelayanan Poli KB/Kespro, dengan durasi waktu yang berbeda-beda dan jumlah topik bahasan yang berbeda tergantung kesibukan atau kondisi pelayanan di poli Kb/kespro. Hal ini terjadi karena untuk pelaksanaan kegiatan ini terkadang belum sesuai SOP yang ada.

Alur pelayanan secara umum terdapat dalam Pedoman Pelaksanaan KIE Catin terbitan Kemenkes RI. Sebelum dapat mengikuti edukasi kesehatan reproduksi calon pengantin dimulai dengan mendatangi KUA/BP4/Gereja/ Parisada/Vihara untuk mengurus pernikahan, mengisi formulir N1, N2 dan N4 dari kelurahan, membawa surat pengantar yang diperoleh dari KUA/BP4/Gereja/Parisada/Vihara ke puskesmas untuk mendapatkan surat keterangan sehat dan

imunisasi, mendapatkan pelayanan di puskesmas, calon pengantin kembali ke KUA/BP4/Gereja/Parisada/Vihara dengan membawa surat keterangan, lalu mendaftarkan pernikahan.

Pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi catin di Puskesmas Bua belum sesuai dengan langkah-langkah yang terdapat dalam Buku Petunjuk Pelaksanaan KIE Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin. Tahapan pertama pelaksanaan KIE dimulai dengan tahapan pembentukan fasilitator yang bertujuan untuk menyiapkan petugas kesehatan pemberi pelayanan KIE dengan kriteria yang telah diatur. Tahapan berikutnya yaitu orientasi bagi petugas kesehatan di puskesmas agar dapat memaksimalkan edukasi kesehatan reproduksi di Puskesmas. Mengembangkan pelayanan KIE di wilayah kerjanya. Tahapan selanjutnya adalah sosialisasi pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin kepada tokoh agama, tokoh masyarakat dan stakeholder sehingga diperoleh dukungan terhadap pelaksanaan pelayanan edukasi kesehatan reproduksi untuk catin.

d. Materi

Berdasarkan hasil studi kualitatif materi yang diberikan saat edukasi kesehatan reproduksi sesuai dengan topik yang terdapat di dalam lembar balik. Topik-topik tersebut yaitu salam pembuka; pernikahan; hak reproduksi; organ reproduksi; persiapan kesehatan pranikah; kehamilan, kesehatan dan kontrasepsi; kesehatan seksual; kesehatan jiwa; kesetaraan suami istri; GERMAS; kanker payudara dan leher rahim; IMS, ISR, dan HIV AIDS; penyakit genetik, penyakit yang perlu diwaspadai; kondisi yang perlu diwaspadai. Lembar balik merupakan media yang penyajiannya memakai gambar berseri dan ditampilkan dengan membalikkan gambar. Lembar balik dianggap media belajar sederhana (Kustiawan,2016). Secara umum tidak ada masalah dengan materi yang disampaikan kepada calon pengantin. Namun untuk lebih meningkatkan efektifitasnya diperlukan tambahan media lain seperti leaflet, video animasi, dan media lainnya sehingga membuat catin lebih tertarik dan fokus dalam penerimaan materi edukasi. Selain itu yang menjadi menjadi fokus peneliti dalam penelitian ini adalah kemampuan petugas dalam menyampaikan materi kepada catin.

e. Penerimaan catin

Hasil studi kualitatif menunjukkan bahwa penerimaan catin terhadap edukasi kesehatan reproduksi berbeda-beda. Sebagian peserta aktif bertanya sedangkan Sebagian lain hanya mengangguk paham. Setelah sesi edukasi selesai petugas bertanya apakah paham atau tidak kepada catin. Pemahaman catin terhadap materi tergantung individu masing-masing. Tidak ada tes tertulis untuk mengukur tingkat pengetahuan catin setelah diberikan edukasi.

Hasil diskusi kelompok terarah, informan menyampaikan bahwa petugas ramah dalam memberikan pelayanan. Penjelasan petugas puskesmas dapat dimengerti karena petugas tidak menggunakan istilah-istilah yang tidak dipahami catin. Untuk dapat mengikuti edukasi kesehatan reproduksi catin merasa prosedur yang ada tidak sulit untuk diikuti. Catin dapat mengambil antrian di pintu masuk puskesmas kemudian mendaftar di loket pendaftaran dan menunggu urutan pelayanan ruangan poli KB/Kespro.

Hasil diskusi kelompok terarah, tidak semua catin mengetahui apa tujuan dan manfaat KIE kespro pada konseling pranikah. Tidak ada penjelasan dari petugas di puskesmas tentang manfaat dari mengikuti kegiatan edukasi kesehatan reproduksi. Sebagian peserta tahu bahwa KIE catin bertujuan untuk mendapatkan ilmu tentang kesehatan reproduksi. Sebagian lain yang menganggap bahwa KIE catin hanya bertujuan untuk mendapat suntikan TT dan surat pengantar untuk mendaftar menikah ke KUA. Catin yang tahu bahwa tujuan KIE kespro bertujuan untuk menambah pengetahuan, bersikap lebih aktif dan antusias selama kegiatan berlangsung. Sedangkan catin yang tidak tahu cenderung malu dan diam.

Berdasarkan studi kualitatif, evaluasi kegiatan edukasi kesehatan reproduksi catin secara khusus belum ada. Namun demikian Puskesmas Bua sudah menyediakan kotak saran sebagai fasilitas untuk pengunjung puskesmas dalam menyampaikan kritik dan saran serta apresiasi terhadap semua pelayanan yang ada di puskesmas. Dengan adanya kotak saran, catin yang mengikuti edukasi kesehatan reproduksi dapat menyampaikan kritik dan saran terhadap pelayanan yang diterima. Namun berdasarkan observasi di puskesmas sedikit sekali pengunjung yang mengisi kotak saran.

4. SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan adanya ketidakpuasan calon pengantin terhadap pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi pada konseling pranikah di Puskesmas Bua. Ketidakpuasan ini disebabkan oleh standar pelayanan yang belum sesuai, kinerja petugas yang belum maksimal dalam menyampaikan materi, dan penggunaan media yang kurang menarik sehingga membuat calon pengantin bosan. Meskipun ada yang merasa puas karena waktu tunggu yang singkat, sebagian besar ketidakpuasan disebabkan oleh lamanya waktu tunggu di loket antrian. Selain itu, kurangnya standar kompetensi dan pelatihan untuk SDM pelaksana serta belum adanya evaluasi pasca edukasi juga berkontribusi terhadap ketidakpuasan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Alaan Y, 2016. Pengaruh *Services Quality (Tangible, Empathy, Reliability, Responsiveness dan*

Assurance) terhadap *Customer Satisfaction*: Penelitian pada Hotel Serela Bandung. *Jurnal Manajemen*. 13(2)

- Al Rahmad AH, Almunadia A, 2017. Pemanfaatan Media *Flipchart* dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Konsumsi Sayur dan Buah. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 17(3): 140–146.
- Al Rahmad AH, 2019. Pengaruh Penyuluhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada Pasangan Usia Subur di Perkotaan dan Perdesaan. *Jurnal Kesehatan*. 10(1):147.
- Arifin, 2013. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna ASKES sosial pada pelayanan rawat inap di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja 2013. *Jurnal Universitas Hasanuddin*.
- Azwar A, 2010. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara
- Bagarozzi DA, Bagarozzi JI, Anderson SA, Pollane L, 1984. *Premarital Education And Training Sequence (Pets): A 3 Year Follow Up Of An Experimental Study. Journal of Counseling and Development*. 63(2):91- 100
- Badan Pusat Statistik, 2019. Provinsi Sumatera Barat Dalam Angka. Badan Pusat Statistik Sumatera Barat.
- Badaruddin, 2012. Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Kursus Pra-Nikah: Modul Kursus Pra-Nikah. Yogyakarta: Seksi Urusan Agama Islam.
- Bintoro WS, Sunaryo H, Anwarodin MK, 2019. Pengaruh Kompetensi dan Pelatihan terhadap Kinerja Tenaga Medis Puskesmas. *E-Jurnal Riset Manajemen*. 107-124
- Darmayanti, dkk, 2020. Analisis Pelaksanaan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Pada Calon Pengantin Di Kota Bukittinggi Tahun 2019. *Jurnal Sehat Mandiri*. 15(1) : 62-78.
- Endartiwi SS, Setianingrum PD, 2019. Kualitas Pelayanan Berhubungan dengan Kepuasan Peserta JKN di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 22(3): 158-166.
- Evans G, Manning N, 2003. *Helping Governments Keep Their Promises Making Ministers and Governments More Reliable Through Improved Policy Management* Report No. IDP-187 South Asia Region- Internal Discussion Paper.
- Firman, 2018. Latar Belakang Budaya dan Pengaruhnya Terhadap Relasi Klien dengan Konselor dalam Layanan Konseling di Indonesia. *ResearchGate*. www.researchgate.net/publication/328675948
- Gysbers NC, Henderson P, 2004. *Comprehensive Guidance and Counseling Program Evaluation: Program + Personnel = Results*.
- Gladding S 2009. *Counseling: A comprehensive profession*. (edisi keenam). Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice Hall.

- Handayani A, 2016. Efektifitas Pelaksanaan Bimbingan Konseling Pranikah dan Pasca Nikah dalam Membantu Mengatasi Perceraian. Tesis. Universitas Islam Sunan Kalijaga. Yogyakarta
- Hasyim S, 1999, Menakar "Harga" Perempuan: Eksplorasi Lanjut Terhadap Hak- Hak Reproduksi Perempuan dalam Islam. Bandung: Mizan
- ICPD (*International Conference on Population and Development*).
<https://www.unfpa.org/publications/icpd-and-human-rights>
- Indah HP, Desmiwati, 2018. Efektifitas Konseling Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pasangan Calon Pengantin di KUA Kota Padang. *Andalas Obstetrics and Gynecology Journal*. 2(2): 41-46
- Irawan E, 2016. Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di Desa Kertajaya. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 4(1):26-31
- Junios, Aldianita W, 2012. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Ibu Menikah di Usia Remaja. *Jurnal Sainstek*. 4(2):170-174.
- Kabir SMJ, 2017. *Introduction to Counseling. Researchgate*. Hal.22-46 Kartikasari D, Ariwinanti D, Hapsari A, 2019. Gambaran Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Siswa SMK Wisnuwardhana Kota Malang. *Jurnal Preventia*. Hal 1- 6.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Petunjuk Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017. <http://kesga.kemkes.go.id/> diakses tanggal 21 September 2020.
- Kertamuda, Fatchiah, 2019. *Konseling Pernikahan untuk Keluarga di Indonesia*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Kepmen PAN No.63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik
- Khasanah N, 2011. Dampak Persepsi Budaya terhadap Kesehatan Reproduksi Ibu dan Anak di Indonesia. *Muwazah*. 3(2):487-492.
- Kotler, Philip dan Keller KL, 2008. *Manajemen Pemasaran*. Jilid 1. Jakarta : Erlangga.
- Kurniasari F, Sugiyanto EK, 2020. Dimensi Kualitas Pelayanan Sebagai Upaya Peningkatan Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Pelanggan Hotel X Semarang). *Bussiness Management Analysis Journal (BMAJ)*. 3(2):2020.
- Moreno CG, Amin A, 2019. *Violence against women: where are we 25 years after ICPD and where do we need to go?*
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26410397.2019.1676533>.
- Noviyanti, 2020. Faktor Pelayanan yang Profesional terhadap Kepuasan Pasien. Pasuruan : Qiara Media.
- Nuralam IP, 2017. Etika Pemasar dan Kepuasan Konsumen dalam Pemasaran Perbankan Syariah. Malang : UB Press.
- Nurjanah, Marlianingsih N, 2015. Analisis Butir Soal Pilihan Ganda dari Aspek Kebahasaan. *Jurnal Ilmu Kependidikan*. 2(1):69-78