



PENGETAHUAN DAN IMPLEMENTASI PELAYANAN PRAKONSEPSI DI DESA CIKIJING KECAMATAN CIKIJING KABUPATEN MAJALENGKA

Dewi Sri Gamar Zakaria, Ai Siti Aisyah, , Dilla Silvani Lutfiera,
Magfira Maulani, Sri Novianti, Ai Nurasih, A Asrina

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

aisitiaisyah522@gmail.com

Abstrak

Pelayanan prakonsepsi adalah pelayanan yang berguna untuk mengidentifikasi hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan, kebiasaan gaya hidup, atau masalah sosial yang kurang baik yang mungkin mempengaruhi kehamilan. Pelayanan prakonsepsi juga merupakan salah satu usaha untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengetahuan dan implementasi pelayanan prakonsepsi di Desa Cikijing Kabupaten Majalengka. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan teknik pengumpulan data kualitatif yaitu dengan mewawancarai beberapa narasumber seperti Aparat Desa, Ketua KUA, Remaja dan Wanita Usia Subur (WUS). Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan prakonsepsi di Desa Cikijing sudah cukup baik. Namun, dalam implementasinya masih kurang efektif karena penyampaian atau sosialisasi mengenai skrining dan pelayanan prakonsepsi masih belum menyeluruh sehingga masih banyak warga dari berbagai kalangan yang tidak mengetahui akan adanya pelayanan tersebut. Dengan diadakannya penelitian ini diharapkan agar pelayanan prakonsepsi yang ada di Desa Cikijing dapat lebih diefektifkan lagi sebagai bentuk usaha untuk mengurangi tingkat AKI dan AKB di Indonesia.

Kata Kunci : Pengetahuan; Implementasi; Prakonsepsi.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu di Indonesia tahun 2019 masih tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan,

2019). Hal tersebut diakibatkan individu kurang melakukan persiapan dalam merencanakan kehamilannya, individu yang kurang melakukan persiapan pada kehamilan



akan berakibat pada kebutuhan kesehatan esensial yang akan berkurang hingga 40% saat keadaan hamil. Pada tahun 2014, WHO menyatakan sebanyak 4 dari 10 wanita terjadi kehamilan tanpa perencanaan dan di Indonesia 32.000 perempuan tidak melakukan perencanaan kehamilan dalam rentang waktu 2010 hingga 2014, jumlah tersebut adalah yang tertinggi di ASEAN (Astuti et al., 2010).

Hal-hal yang sangat memengaruhi kesehatan prakonsepsi ini diantaranya adalah tingkat pengetahuan tenaga kesehatan, pembuat kebijakan, dan individu itu sendiri. Menurut Opon tingkat pengetahuan kesehatan prakonsepsi pada laki-laki maupun perempuan yang sudah pernah hamil maupun belum pernah hamil sangat diperlukan sejak remaja agar dapat mempersiapkan kesehatan prakonsepsi sejak dini dan mampu mengoptimalkan kehamilannya (Bomba-Opoń et al., 2017).

Pelayanan prakonsepsi adalah pelayanan yang berguna untuk mengidentifikasi hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan, kebiasaan gaya hidup, atau masalah sosial yang kurang baik yang mungkin mempengaruhi kehamilan. Upaya yang dapat dilakukan untuk menghindari terjadinya AKI dan AKB serta meningkatkan kondisi kesehatan saat

kehamilan adalah melakukan perawatan terhadap kesehatan yang bisa diawali sebelum terjadi kehamilan yang disebut dengan kesehatan prakonsepsi yang dapat dilakukan sejak remaja (Van Der Zee et al., 2011).

Penelitian yang dilakukan Jagannatha pada tahun 2020 mendapatkan hasil bahwa pengetahuan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana mayoritas sudah baik (88,5%) dan sebagian besar responden menggunakan internet sebagai sumber informasinya (53,1%). Namun, masih terdapat kurangnya pemahaman mengenai hal yang harus dipersiapkan sebelum hamil yaitu tentang jenis kelamin bayi (68,8%). Penelitian tersebut memiliki kebermanfaatannya dikarenakan dapat memberikan informasi mengenai jenjang pengetahuan kesehatan prakonsepsi pada mahasiswa fakultas kedokteran (Jagannatha et al., 2020).

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan dan Implementasi Pelayanan Prakonsepsi di Desa Cikijing Kecamatan Cikijing Kabupaten Majalengka.”



Metode

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Cikijing Kecamatan Cikijing Kabupaten Majalengka. Pemilihan lokasi tersebut dilakukan selain karena salah satu penulis bertempat tinggal di Desa Cikijing, namun juga karena penulis percaya bahwa Desa Cikijing merupakan lokasi yang strategis untuk dilakukan penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode kualitatif dapat memudahkan peneliti untuk mendeskripsikan sejauh mana pengetahuan dan implementasi pelayanan prakonsepsi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara secara daring dan langsung.

Populasi target penelitian adalah beberapa warga Desa Cikijing. Populasi terjangkau dalam penelitian ini yaitu Aparat Desa, KUA, remaja laki-laki dan perempuan, serta Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Cikijing. Sampel dalam penelitian ini adalah Aparat Desa, KUA, remaja laki-laki dan perempuan usia 18-20 tahun, serta Wanita Usia Subur (WUS) usia 20-30 tahun di Desa Cikijing.

Subjek penelitian dipilih dengan metode *purposive sampling* yang dipilih tidak secara acak melainkan didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, yaitu sesuai dengan kriteria

yang telah ditetapkan peneliti. Jumlah subjek semula sebanyak 7 orang, tetapi 2 orang subjek mengundurkan diri di tengah penelitian, sehingga total subjek yang diteliti sebanyak 5 orang. Sampel yang didapat telah memenuhi kriteria, meliputi Aparat Desa, KUA, satu remaja laki-laki dan satu perempuan berusia 19 tahun, serta seorang Wanita Usia Subur (WUS) berusia 24 tahun yang tinggal di Desa Cikijing. Para subjek penelitian telah bersedia menjadi subjek penelitian melalui persetujuan dengan *informed consent* terlebih dahulu.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelayanan prakonsepsi. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan implementasi. Data yang dikumpulkan dalam penelitian yaitu pengetahuan umum tentang pelayanan prakonsepsi, keikutsertaan dalam pelayanan prakonsepsi, implementasi pelayanan prakonsepsi, media yang digunakan, bentuk, sasaran, dampak, evaluasi, hambatan, strategi penyelesaian dan persepsi subjek penelitian mengenai pelayanan prakonsepsi di Desa Cikijing.

Hasil

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, maka didapatkan hasil wawancara yang dimaksudkan untuk



mengetahui sejauh mana pengetahuan dan implementasi pelayanan prakonsepsi di Desa

Cikijing yang diketahui oleh para subjek penelitian.

Tabel 1. Transkrip Wawancara Aparat Desa di Desa Cikijing

No	Pertanyaan	Informan	Jawaban	Kesimpulan
1.	“Terkait pelayanan prakonsepsi ini apakah memang ada pelayanan yang dijalankan terkait kesehatan yang dilakukan aparat desa baik masyarakat?”	Aparat Desa	“Jadi, kalo misalkan tentang pelayanan tersebut desa Cikijing untuk pelayanan konsultasi ataupun istilahnya menyebarluaskan informasi tentang prakonsepsi itu jadi kita hanya memberikan kesempatan kepada kader. Jadi kita dijembatani oleh ibu-ibu kader.”	Pelayanan konsultasi ataupun pemberian informasi kepada masyarakat di Desa Cikijing dijalankan oleh kader yang menjembatani antara pemerintahan desa dengan masyarakat.
2.	“Awal pelayanan prakonsepsi yang diberikan seperti apa?”	Aparat Desa	“Alhamdulillah desa cikijing ini berperan aktif dalam vaksinasi Covid-19. Disamping itu ada posyandu di setiap blok setiap bulannya yang bekerjasama dengan ibu-ibu kader. Jadi dimulai dari balita, ibu hamil, lalu kalo ada program kegiatan dari puskesmas setempat bisa menghubungi disini, kita menerima kaya kemarin ada program.”	Pelayanan terkait prakonsepsi di Desa Cikijing dijalankan melalui program posyandu yang dijadwalkan setiap bulannya. Adapun program kegiatan lain yang diberikan langsung oleh puskesmas setempat,
3.	“Sebelumnya apakah responden mengetahui mengenai pelayanan prakonsepsi ini?”	Aparat Desa	“Sebelumnya engga tahu, awalnya mungkin ini tentang kebidanan dan ga jauh dari alat kontrasepsi.”	Responden sebelumnya belum mengetahui tentang pelayanan prakonsepsi.
4.	“Bagaimana pendapat responden selaku aparat desa mengenai pelayanan prakonsepsi?”	Aparat Desa	“Sebenarnya kalo misalkan untuk zaman sekarang ya prakonsepsi itu sekarang itu ya jarang sebenarnya jarang. Kan kalo saya ngeliat gitu ya untuk yang dulu-dulu itu kan ada sebelum nikah ada yang namanya itu imunisasi tapi kan ada koselingnya, dijadwalkan nanti daftar nikah bulan apa nanti kesini lagi buat konseling. Untuk jadwalnya itu sendiri dari pemerintah jadi dari kebijakan departemen agama. Kalo setau saya dulu ada konseling itu dari pihak kantor terdekat. Kalo dari desa itu	Menurut pendapat responden untuk pelayanan prakonsepsi sekarang ini jarang dijalankan karena konselingnya ini sendiri selalu dijalankan berbarengan dengan adanya program imunisasi kepada catin.



		biasanya kalo menikah itukan ada tugasnya ya pak kesra, nah paling pak kesra itu menganjurkan untuk sekarang tentang imunisasi.”	
5.	“Sesuai dengan kedudukan responden, apakah yang menjadi tugas dan tanggungjawab responden terkait dengan pelayanan prakonsepsi?”	Aparat Desa “Kalo saya kebetulan kan disini sebagai bendahara, walaupun emang ada yang seharusnya palingkan ketua koordinator Pak Kesra, tapi karena saya perempuan satu-satunya jadi biasanya saya yang terjun langsung komunikasi sama ibu-ibu kader terkait pelaporan ataupun kegiatan-kegiatan apapun saya yang mengkoordinasi ibu kader.”	Tugas dan tanggungjawab responden tidak ada kaitannya dengan pelayanan prakonsepsi hanya saja responden disini adalah seorang wanita yang bekerja satu-satunya di pemerintahan desa tersebut jadi banyak juga kegiatan-kegiatan kesehatan yang dikoordinasikan olehnya.
6.	“Apakah ada aturan buat pengantin untuk berkunjung ke puskesmas?”	Aparat Desa “Kalo dari kita kebetulan pak kesra memang biasanya diadakan untuk imunisasi. Nah kalo semisalkan untuk prakonsepsi itu katanya bagaimana dari kementerian agamanya jadi engga setiap waktu ada, jadi tidak setiap waktu orang yang nikah harus prakonsepsi dulu.”	Kunjungan bagi calon pengantin ke puskesmas itu sendiri tergantung peraturan kementerian agama. Untuk saat ini biasanya hanya diadakan imunisasi yang dikoordinasi oleh Kesra setempat dan tidak setiap waktu orang yang menikah harus prakonsepsi terlebih dahulu.
7.	“Apakah ada dampaknya terkait arahan pemberian pelayanan ke desa?”	Aparat Desa “Kalo sejauh inisih engga ada ya dampak negatif, karenakan kadang-kadang kalo misalkan kita kan hanya menerima ngasih tau, kalo semisalkan ada nih yang daftar nikah misalkan terus sebelum langsung dibuatkan kan di cek dulu sekarang kan gampang online. Terus kalau usianya belum mateng baru dikasih pengertian, paling gitu.”	Hambatannya tidak ada.
8.	“Apakah ada cara untuk mengantisipasi hambatan?”	Aparat Desa “Justru kan sekarang kalo pendaftaran nikah secara online itu kan pekerjaan kita jadi lebih mudah ya, jadi kita bisa langsung mengecek nanti kalo misalkan butuh bisa langsung dikomunikasikan kepada calon	Hambatannya tidak ada karena untuk pendaftaran pernikahan saat ini dilakukan secara online jadi aparat desa bisa mengecek dan



		<p>pengantin itu. Hambatannya mungkin itu engga ya, kita hanya fasilitator untuk yang nantinya menyampaikan. Tapi kalo untuk kebijakan imunisasi itu kita kasih pengertian.”</p>	<p>mengkomunikasikannya langsung kepada catin.</p>	
9.	“Apakah harapan responden mengenai pelayanan prakonsepsi di Desa Cikijing?”	Aparat Desa	<p>“Sebenernyasih kalo harapan pasti setiap orang berharap yang baik-baik, apalagi terkait kebijakan sekarang banyak anak yang nikah muda. Terus kalo tidak tahu ilmunya dulu kan susah, tapi kan dizaman sekarang menanyakan perihal menikah kan bisa online banyak baca-baca cuman, kadang-kadang kan menurut yang saya rasa sih kenapa tidak diterapkan dan jarang ya untuk dijalankan lagui konseling itu mungkin karena waktu. Kadang-kadangkan ada yang kita anjurkan untuk imunisasi engga jadikan kita gatau udah diperiksa belum. Jadi untuk harapannya semoga ga banyak perceraian.”</p>	Responden berharap adanya penurunan angka perceraian dan nikah muda dikalangan masyarakat desa Cikijing.

Berdasarkan hasil wawancara bersama Aparat Desa lebih tepatnya Bendahara Desa yang ada di Desa Cikijing, beliau mengatakan bahwa dalam implemetasi pelayanan prakonsepsi kepada masyarakat di Desa Cikijing dijalankan oleh kader yang menjembatani antara pemerintahan desa dengan masyarakat. Sehingga, Aparat Desa tidak mengetahui secara jelas tentang pelayanan prakonsepsi dan tidak ada tugas khusus dan tanggung jawab Aparat Desa terkait Pelayanan Prakonsepsi. Namun, beliau ikut serta dalam kegiatan-kegiatan kesehatan yang dikoordinasikan olehnya. Pelayanan prakonsepsi di Desa Cikijing dijalankan

melalui program posyandu yang dijadwalkan setiap bulannya. Adapun program kegiatan lain yang diberikan langsung oleh puskesmas setempat.

Pihak Aparat Desa menjelaskan bahwa untuk pelayanan prakonsepsi sekarang ini jarang dijalankan karena konselingnya sendiri selalu dijalankan bersamaan dengan adanya program imunisasi kepada calon pengantin. Namun, untuk kunjungan bagi calon pengantin ini biasanya hanya diadakan imunisasi yang dikoordinasi oleh Kesra setempat dan tidak setiap orang yang menikah harus melaksanakan skrining prakonsepsi terlebih dahulu.



Dari pelayanan pihak Aparat Desa tidak ada hambatan karena untuk pendaftaran pernikahan saat ini dilakukan secara online jadi aparat desa bisa mengecek dan mengkomunikasikannya langsung kepada calon pengantin. Beliau

juga berharap pelaksanaan skrining dan pelayanan prakonsepsi ini dapat dijalankan secara rutin agar meminimisir angka perceraian dan nikah muda dikalangan masyarakat Desa Cikijing.

Tabel 2. Transkrip Wawancara KUA di Desa Cikijing

No	Pertanyaan	Informan	Jawaban	Kesimpulan
1.	“Apakah yang dimaksud dengan pelayanan prakonsepsi?”	Kepala KUA	“Belum begitu paham mengenai pelayanan prakonsepsi, namun dari segi kesehatan prakonsepsi ini adalah persiapan untuk pasangan usia subur supaya sehat dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi yang baik.”	Pelayanan prakonsepsi ini merupakan persiapan untuk pasangan usia subur dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi.
2.	“Bagaimana pendapat bapa selaku Kepala KUA mengenai pelayanan prakonsepsi?”	Kepala KUA	“Pelayanan prakonsepsi merupakan strategi untuk melayani khusus calon pengantin yang berkaitan dengan masalah gizi. Jadi pelayanannya sudah terintegrasi untuk pasangan usia subur.”	Pelayanan prakonsepsi merupakan strategi untuk melayani khusus calon pengantin yang berkaitan dengan masalah gizi.
3.	“Apa yang menjadi tugas dan tanggung jawab bapa terkait pelayanan prakonsepsi?”	Kepala KUA	“Memberikan arahan kepada calon pengantin agar dalam keadaan sehat, berkeluarga sehat dan memiliki keturunan yang sehat maka diperlukan usaha-usaha untuk mengkonsumsi makan-makanan dan selalu diarahkan. Kemudian konsultasi dengan tenaga kesehatan, puskesmas, bidan ataupun dokter. Jadi kebijakan Kepala KUA untuk mengarahkan pasangan usia subur.”	Memberikan arahan kepada pasangan usia subur agar selalu dalam keadaan sehat, berkeluarga sehat dan memiliki keturunan yang sehat.
4.	“Apakah ada kebijakan terkait pelayanan prakonsepsi?”	Kepala KUA	“Melalui acara khusus yang menjadi saah satu kegiatan yang dilakukan oleh KUA untuk memberikan arahan kepada calon pengantin dalam pelayanan prakonsepsi.”	Kebijakan KUA yaitu dengan melakukan kegiatan khusus untuk memberikan arahan kepada calon pengantin dalam pelayanan prakonsepsi.
5.		Kepala KUA		



- “Kapan kegiatan dari kebijakan tersebut dilakukan?”
- “Ada beberapa tingkatan, yaitu secara khusus yaitu dilakukan 1x sebanyak 30 pasangan usia subur. selain itu ada program mengenai nasihat perkawinan pada saat pemeriksaan dan diberi pengarahannya yang berkaitan dengan calon pengantin.”
- Kegiatan dilaksanakan ada yang secara khusus yaitu dengan 1x konsultasi dan ada dengan program mengenai nasihat perkawinan dan pengarahannya pasangan usia subur.
6. “Apa dampak yang terjadi mengenai kebijakan pelayanan prakonsepsi?” Kepala KUA “Terdapat perubahan berupa dampak positif yaitu dengan adanya arahan konsultasi terkait gizi dan reproduksinya maka dapat membangun rumah tangga yang baik dan sehat. Adapun dampak negative yaitu sudah diberikan arahan mereka enggan untuk konsultasi, dilapangan kurang komunikasi untuk datang ke fasilitas kesehatan.” Dalam kebijakan tersebut beradaptasi perubahan berupa dampak positif yaitu dengan adanya arahan konsultasi dapat membangun rumah tangga yang baik dan sehat. Adapun dampak negatif yaitu sudah diberikan arahan mereka enggan untuk konsultasi ke fasilitas kesehatan.
7. “Apakah terdapat hambatan yang terjadi mengenai kebijakan pelayanan prakonsepsi?” Kepala KUA “Hambatannya yaitu: terjadinya miskomunikasi ketika memberikan arahan, mungkin dikarenakan informasi yang diberikan tidak tersampaikan dengan baik, seperti jarak daerah. Yang kedua keterbatasan dana, sehingga anggaran dari pemerintah hanya bisa dilakukan satu tahun sekali. Apalagi situasi saat ini yang tidak memungkinkan melakukan pelayanan prakonsepsi. Jadi jika ada biaya maka dilaksanakan programnya jika tidak ada tidak dilaksanakan programnya.” Dalam program kebijakan pelayanan prakonsepsi terdapat hambatan seperti miskomunikasi dan kurangnya anggaran apalagi disaat kondisi pandemi ini.
8. “Bagaimana cara untuk mengatasi hambatan tersebut?” Kepala KUA “Untuk meminimalisir kegiatan dari pelayanan tersebut yaitu pertama dengan memberikan penegasan kepada calon pengantin, orang tua dan tenaga kesehatan agar selalu berkoordinasi untuk melaksanakan kegiatan tersebut. Yang kedua, walaupun tidak ada biaya, selalu melakukan arahan dengan media yang ada dengan hp, email, whatsapp dan lainnya.” Solusi yang dapat dilakukan yaitu memberikan penegasan dan arahan untuk pasangan usia subur mengenai pelayanan prakonsepsi.
9. “Bagaimana persepsi bapak” Kepala KUA “Presepsi dan harapan pihak KUA yaitu pertama peran serta dan partisipasi calon pengantin dan Harapan dari program ini yaitu adanya peran serta



selaku kepala KUA mengenai pelayanan prakonsepsi?"

masyarakat untuk mencapai kebaikan. dari masyarakat Dalam menemukan kendala-kendala khususnya pasangan usia bisa melakukan konsultasi. Kepada subur dan untuk pihak pemerintah bisa memberikan pemerintah bisa semacam anggaran untuk kegiatan memberikan anggaran seperti pelayanan calon pengantin. lebih untuk pelayanan Terlebih lagi kegiatan ini sangat prakonsepsi ini. penting dalam berbagai aspek."

Berdasarkan hasil wawancara bersama Kepala KUA yang ada di Desa Cikijing didapatkan kesimpulan bahwa menurut pengetahuan dari Kepala KUA pelayanan prakonsepsi ini merupakan persiapan untuk pasangan usia subur dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi. Beliau juga mengatakan bahwasanya pelayanan prakonsepsi merupakan strategi untuk melayani khusus calon pengantin yang berkaitan dengan masalah gizi. Jadi pelayanannya sudah terintegrasi untuk pasangan usia subur.

Sebagai Kepala KUA juga beliau menyampaikan tugas-tugasnya dalam mempersiapkan calon pengantin seperti memberikan arahan kepada pasangan usia subur agar selalu dalam keadaan sehat, berkeluarga sehat dan memiliki keturunan yang sehat. Kebijakan yang diberikan Kepala KUA dalam mempersiapkan pasangan usia subur yaitu dengan melakukan kegiatan khusus untuk memberikan arahan kepada calon pengantin dalam pelayanan prakonsepsi. Kegiatan

tersebut dilaksanakan ada yang secara khusus yakni dalam satu tahun sekali selama dua hari konsultasi dan ada dengan program mengenai nasihat perkawinan dan pengarahan pasangan usia subur.

Adapun dampak yang berpengaruh terhadap kebijakan itu, beliau menyatakan bahwasanya terdapat perubahan berupa dampak positif yaitu dengan adanya arahan konsultasi terkait gizi dan reproduksinya maka dapat membangun rumah tangga yang baik dan sehat. Adapun dampak negative yaitu sudah diberikan arahan mereka enggan untuk konsultasi, dilapangan kurang komunikasi untuk datang ke fasilitas kesehatan.

Hambatan yang dirasa selama memberikan pelayanan terkait program kegiatan tersebut, terjadinya miskomunikasi ketika memberikan arahan, dikarenakan informasi yang diberikan tidak tersampaikan dengan baik, seperti terhambat oleh jarak daerah. Yang kedua keterbatasan dana, sehingga anggaran dari pemerintah hanya bisa dilakukan satu tahun



sekali. Apalagi situasi saat ini yang tidak memungkinkan melakukan pelayanan prakonsepsi. Jadi jika ada biaya maka dilaksanakan programnya, jika tidak ada tidak dilaksanakan programnya.

Dalam mengatasi hambatan tersebut, beliau memberikan penegasan kepada calon pengantin, orang tua dan tenaga kesehatan agar selalu berkoordinasi untuk melaksanakan kegiatan tersebut. Walaupun tidak ada biaya, selalu

melakukan arahan dengan media yang ada dengan hp, email, whatsapp dan media sosial lainnya yang bisa membantu dalam proses pemberian informasi.

Beliau juga berharap untuk kedepannya diharapkan adanya peran serta dari masyarakat khususnya pasangan usia subur dan untuk pihak pemerintah bisa memberikan anggaran lebih untuk pelayanan prakonsepsi ini.

Tabel 3. Transkrip Wawancara Remaja di Desa Cikijing

No	Pertanyaan	Informan	Jawaban	Kesimpulan
1.	“Apa yang diketahui mengenai pelayanan prakonsepsi?”	Remaja laki-laki	“Periode prakonsepsi adalah periode tentang waktu tiga bulan hingga satu tahun sebelum konsepsi dan kemungkinan idealnya harus tergantung waktu saat ovum dan sperma matur yaitu sekitar 100 hari sebelum konsepsi.”	Pelayanan prakonsepsi merupakan periode yang sangat penting untuk mendeteksi masalah kesehatan pasangan usia subur.
		Remaja perempuan	“Perawatan sebelum terjadinya kehamilan yang dilakukan oleh wanita usia subur”	
2.	“Untuk konseling pelayanan prakonsepsi dilakukan menggunakan media apa?”	Remaja laki-laki	“Menurut hasil survey, untuk konseling kebanyakan menemui dokter. Hal itu merupakan langkah pertama yang dilakukan oleh setiap pasangan yang sedang merencanakan kehamilan.”	Dalam pelayanan prakonsepsi, pasangan usia subur melakukan konseling oleh dokter untuk mempersiapkan kehamilan yang baik dan sehat.
		Remaja perempuan	“Media yang digunakan bisa dilakukan oleh dokter spesialis obstetric. Hal ini merupakan langkah pertama yang dapat dilakukan oleh pasangan suami istri yang menginginkan kehamilan”	
3.	“Apakah ada skrining atau pemeriksaan kesehatan yang dilakukan di	Remaja laki-laki	“Kurang tahu mengenai skrining, pemerintahan dan kegiatan didesa, dikarenakan sekarang tidak menetap dicikijing, tapi kemungkinan ada mengenai pelayanan prakonsepsi.”	Kurangnya informasi mengenai ada atau tidaknya pemeriksaan kesehatan di Desa



	Cikijing terkait dengan pelayanan prakonsepsi?			Cikijing terkait pelayanan prakonsepsi.
		Remaja perempuan	“Kurang tahu, tapi kemungkinan ada mengenai pelayanan prakonsepsi.”	
4.	“(Jika ada/pernah) Kapan/jadwal dilakukannya pelayanan skrining?”	Remaja laki-laki	“Biasanya tidak menentu tergantung dari kesiapan bidan atau masyarakat sehingga akan diberitahukan jadwalnya.”	Jadwal dilakukannya pelayanan skrining prakonsepsi diatur dan diberitahukan oleh bidan dan kader posyandu.
		Remaja perempuan	“Biasanya yang tahu jadwal dilakukannya pelayanan ini akan diberitahukan oleh bidan atau kader posyandu.”	
5.	“Setelah menerima pelayanan prakonsepsi apakah ada dampak bagi responden?”	Remaja laki-laki	“Ada, karena asuhan prakonsepsi berguna untuk mengimplikasi hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan atau masalah sosial yang kurang baik yang memungkinkan dapat mempengaruhi kehamilan.”	Adanya dampak positif dari pelayanan prakonsepsi yaitu mengetahui hal-hal yang berkaitan mengenai masalah kesehatan khususnya kehamilan.
		Remaja perempuan	“Ada, karena asuhan prakonsepsi berguna untuk mengimplikasi hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan atau masalah sosial yang kurang baik yang memungkinkan dapat mempengaruhi kehamilan.”	
6.	“Bagaimana pengetahuan responden setelah menerima atau melakukan pelayanan prakonsepsi?”	Remaja laki-laki	“Merasa lebih tahu mengenai faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan seseorang. Dengan adanya edukasi pranikah itu sangat penting.	Adanya pengaruh responden setelah menerima atau melakukan pelayanan prakonsepsi.
		Remaja perempuan	“Merasa lebih tahu mengenai faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan seseorang yaitu dengan cara mengidentifikasi faktor resiko tersebut sebelum dimulainya kehamilan.”	
7.	“Apakah ada hambatan-hambatan selama proses pelayanan prakonsepsi di Cikijing?”	Remaja laki-laki	“Hambatan tentang waktu, karena belum bisa melakukan manajemen waktu untuk konseling atau skrining prakonsepsi.”	Adanya hambatan terkait manajemen atau menganggap tidak punya waktu luang untuk melakukan skrining prakonsepsi .
		Remaja perempuan	“Hambatan tentang waktu, karena menganggap tidak punya waktu senggang untuk melakukan pelayanan prakonsepsi.”	
8.	“Apa yang menjadi hambatan atau	Remaja laki-laki	“Tidak ada, karena program dari prakonsepsi ini sangat positif karena	Program pelayanan prakonsepsi ini sangat



	menjadi ketakutan tersendiri ketika melakukan konseling atau skrining mengenai pelayanan prakonsepsi?"	Remaja perempuan	dapat mengetahui kebiasaan gaya hidup, masalah sosial yang kurang baik atau mempengaruhi kehamilan." "Tidak ada, karena program asuhan dari prakonsepsi ini adalah program yang berguna untuk mengidentifikasi hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan."	penting dan berdampak positif, sehingga tidak adanya ketakutan tersendiri ketika melakukan konseling atau skrining mengenai pelayanan prakonsepsi.
9.	"Persepsi responden mengenai pelayanan prakonsepsi ini penting atau tidak?"	Remaja laki-laki Remaja perempuan	"Penting karena asuhan prakonsepsi ini merupakan bagian upaya untuk mencegah atau menghilangkan penyebab kematian ibu dan anak." "Penting karena asuhan prakonsepsi ini merupakan bagian upaya untuk mencegah atau menghilangkan penyebab kematian ibu dan anak."	Dengan adanya program pelayanan prakonsepsi mendukung untuk mencegah atau menghilangkan penyebab kematian ibu dan anak.
10.	"Menurut tanggapan kalian, apakah pelayanan prakonsepsi di Cikijing sudah berkembang atau sudah diinformasikan ke seluruh kalangan, terutama kalangan remaja?"	Remaja laki-laki Remaja perempuan	"Kurang, karena lebih berfokus pada kehamilan dan persalinan dibandingkan pelayanan sebelum hamil." "Kurang, karena lebih berfokus pada kehamilan dan persalinan dibandingkan pelayanan sebelum hamil."	Kurangnya informasi dan edukasi terkait pelayan prakonsepsi di Desa Cikijing.
11.	"Harapan responden mengenai pelayanan prakonsepsi di Cikijing?"	Remaja laki-laki Remaja perempuan	"Skrining prakonsepsi harus ada di setiap desa dengan tujuan mengevaluasi pelayanan prakonsepsi pada calon pengantin perempuan." "Skrining prakonsepsi harus ada di setiap desa, agar berguna untuk mengurangi resiko dan dapat mempromosikan gaya hidup sehat dan kehamilan sehat."	Dengan adanya pelayanan prakonsepsi di setiap desa mengurangi resiko dan dapat mempromosikan kehamilan sehat.
12.	"Tindakan apa yang dapat dilakukan untuk membantu mengembangkan pelayanan prakonsepsi di Cikijing?"	Remaja laki-laki Remaja perempuan	"Upaya untuk mensosialisasikan mengenai pentingnya pelayanan prakonsepsi." "Mengajukan saran yang mendukung untuk mengembangkan pelayanan prakonsepsi."	Tindakan yang dapat dilakukan adalah sosialisasi dan peran serta semua kalangan untuk pelayanan prakonsepsi di Desa Cikijing.



Berdasarkan hasil wawancara bersama remaja laki-laki dan perempuan yang ada di Desa Cikijing mengatakan bahwa pelayanan prakonsepsi merupakan periode yang sangat penting untuk mendeteksi masalah kesehatan pasangan usia subur. Adapun pelayanan prakonsepsi, pasangan usia subur harus melakukan konseling oleh dokter untuk mempersiapkan kehamilan yang baik dan sehat.

Kegiatan yang di jadwal dilakukannya pelayanan skrining prakonsepsi diatur dan diberitahukan oleh bidan dan kader posyandu. Dalam pengetahuan tentang pelayanan prakonsepsi bagi para remaja itu sendiri sudah cukup baik. Namun, dalam implementasi khususnya di Desa Cikijing menurut informasi dari remaja laki-laki dan perempuan tersebut ternyata kurang diadakan sosialisasi tentang pelayanan prakonsepsi sehingga tidak banyak yang mengetahui tentang ada dan tidaknya pelayanan atau bagaimana pelaksanaan pelayanan tersebut.

Menurut dua remaja tersebut, dampak positif dari pelayanan prakonsepsi

adalah mengetahui ada kaitannya dengan masalah kesehatan, termasuk kehamilan. Kesadaran akan hambatan manajemen, atau kurangnya waktu luang untuk skinning pranikah. Program pelayanan antenatal ini penting dan berdampak positif, jadi jangan takut dengan apapun dalam hal konseling dan testing pelayanan antenatal. Adanya program pelayanan kehamilan untuk membantu mencegah atau menghilangkan penyebab kematian ibu dan anak. Cikijing Kurangnya informasi dan edukasi tentang layanan aborsi di desa.

Kedua remaja tersebut juga sependapat bahwa memang kebanyakan dari warga Desa Cikijing hanya datang ke fasilitas kesehatan ketika sudah memasuki kehamilan atau mempersiapkan kelahiran dan tidak datang untuk skrining dalam mempersiapkan kehamilan tersebut. Kedua remaja tersebut berharap agar skrining prakonsepsi harus ada di setiap desa, agar berguna untuk mengurangi resiko dan dapat mempromosikan gaya hidup sehat dan kehamilan sehat serta dapat mengevaluasi pelayanan prakonsepsi pada calon pengantin atau calon orang tua.



Tabel 4. Transkrip Wawancara Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Cikijing

No	Pertanyaan	Informan	Jawaban	Kesimpulan
1.	“Apa yang diketahui mengenai pelayanan prakonsepsi?”	WUS (Wanita Usia Subur)	“Tidak mengetahui, hanya saja pernah mendapatkan informasi mengenai pelayanan prakonsepsi dari internet. Yang diketahui seperti program hamil sebelum kehamilan dan program kehamilan sebelum menikah. Untuk pelayanan di rumah sakit atau di puskesmas belum mengetahui.”	Responden mengetahui mengenai pelayanan prakonsepsi dari media internet, namun responden tidak mengetahui jenis pelayanan prakonsepsi yang ada di puskesmas sekitar.
2.	“Untuk konseling pelayanan prakonsepsi dilakukan menggunakan media apa?”	WUS (Wanita Usia Subur)	“Belum pernah melakukan konseling mengenai kehamilan sebelum hamil baik itu ke bidan, ke dokter ataupun pelayanan kesehatan lainnya. Adapun konseling yang dilakukan yaitu saat sudah terjadi kehamilan. Tapi sebelumnya pernah mencari tahu mengenai kehamilan melalui internet atau orang yang sudah berpengalaman.”	Responden sama sekali belum pernah melakukan konseling mengenai pelayanan prakonsepsi.
3.	“Apakah ada skrining atau pemeriksaan kesehatan yang dilakukan di Cikijing terkait dengan pelayanan prakonsepsi?”	WUS (Wanita Usia Subur)	“Pernah mendapatkan skrining pranikah saat melakukan imunisasi TT yaitu saat sebelum menikah. Kalo untuk skrining prakonsepsi belum pernah.”	Responden belum pernah mendapatkan pelayanan prakonsepsi
4.	“(Jika ada/pernah) kapan/jadwal dilakukannya pelayanan prakonsepsi?”	WUS (Wanita Usia Subur)	“Tidak mengetahui karena belum pernah mendapatkan pelayanan prakonsepsi.”	Tidak mengetahui kapan jadwal dilakukannya pelayanan prakonsepsi
5.	“Setelah menerima pelayanan prakonsepsi apakah ada dampak bagi responden?”	WUS (Wanita Usia Subur)	“Menurut saya dampaknya pasti ada seperti mengetahui masa subur.”	Dampak skrining pelayanan prakonsepsi yaitu jadi lebih mengetahui mengenai masa subur.
6.	“Bagaimana pengetahuan responden setelah menerima atau melakukan	WUS (Wanita Usia Subur)	“Karena belum pernah, mungkin jika mendapatkan pelayanan prakonsepsi akan lebih tau kapan masa subur.”	Menurut responden yang belum pernah menerima atau mendapatkan pelayanan prakonsepsi mungkin



	pelayanan prakonsepsi?"			jika dilakukan pengetahuan yang akan diterimanya yaitu seperti waktu subur atau masa suburnya.
7.	"Apakah ada hambatan-hambatan selama proses pelayanan prakonsepsi di Cikijing?"	WUS (Wanita Usia Subur)	"Sebetulnya hambatannya itu seperti rasa takut kalo untuk melakukan pemeriksaan ke dokter atau ke puskesmas, takutnya mendapatkan informasi yang tidak diinginkan seperti tidak subur."	Hambatan yang dirasakan responden sejauh ini adalah rasa takut dan khawatirnya apabila memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan dikarenakan pasien belum siap menerima informasi-informasi yang tidak diinginkannya.
8.	"Apakah sebelumnya sudah pernah mendapatkan informasi mengenai persiapan kehamilan ataupun masa kehamilan sebelum menikah dari puskesmas setempat?"	WUS (Wanita Usia Subur)	"Pernah tapi bukan dari puskesmas, jadi hanya mencari informasi-informasi mengenai kehamilan melalui media internet seperti <i>google</i> . Kalo dari Puskesmas ada informasinya tapi itu sudah terjadi kehamilan."	Responden mendapatkan informasi mengenai masa sebelum kehamilan dari layanan internet seperti <i>google</i> dan bukan dari Puskesmas.
9.	"Persepsi responden mengenai pelayanan prakonsepsi ini penting atau tidak?"	WUS (Wanita Usia Subur)	"Sebetulnya pelayanan ini itu penting, mungkin untuk mendapatkan pelayanan itu kaya harus dari kitanya juga yang memang aktif bertanya jadi ga di kasih informasi langsung dari puskesmasnya tapi harus kita yang bertanya. Paling untuk informasi mengenai kehamilan itu biasanya ada di posyandu setiap bulannya kalo untuk dari puskesmas sendiri belum ada."	Menurut responden pelayanan prakonsepsi ini penting hanya saja mungkin di lingkungannya kurang adanya informasi mengenai pelayanan pranikah jadi harus dimulai dari masyarakatnya sendiri yang lebih aktif untuk bertanya dan mencari tahu.
10.	"Harapan responden mengenai pelayanan prakonsepsi di Cikijing?"	WUS (Wanita Usia Subur)	"Harusnya ada dilakukan bimbingan atau konseling mengenai informasi untuk pasangan usia subur, bagaimana nanti kehamilannya atau informasi mengenai hal apa yang harus dilakukan sebelum kehamilan supaya wanita usia subur lebih siap menghadapi kehamilan	Responden berharap agar pelayanan prakonsepsi ini lebih berkembang karena mengingat pentingnya pelayanan prakonsepsi ini untuk



			dan lebih siap menjadi orang tua nantinya.”	mempersiapkan wanita usia subur menghadapi kehamilan dan mempersiapkan perannya menjadi orang tua.
11.	“Apakah ada persiapan khusus untuk calon buah hati?”	WUS (Wanita Usia Subur)	“Persiapannya paling kaya mental untuk persiapan nanti menjelang melahirkan, finansial sebelum melahirkan dan pasca melahirkan pasti perlu. Konsul setiap bulannya untuk mengetahui perkembangan janin.”	Persiapan responden untuk menghadapi masa kehamilan yaitu dari segi mental dan finansial yang menurutnya sangat penting.
12.	“Konsultasi apa yang dilakukan responden saat masa kehamilan dan media apa yang digunakan saat konsultasi?”	WUS (Wanita Usia Subur)	“Karena ini kehamilan pertama dan anak pertama jadi untuk setiap bulannya sering melakukan pemeriksaan ke bidan, ke dokter SpOg atau ke puskesmas. Untuk medianya sendiri sering menggunakan aplikasi di <i>handphone</i> untuk ibu hamil seperti <i>Asia Parents</i> dan <i>Flo – Kalender Menstruasi</i> yang pernah digunakan saat sebelum menikah untuk mengetahui masa subur.”	Responden sering melakukan pemeriksaan ataupun konsultasi setiap bulannya mengenai kehamilan kepada bidan, dokter SpOg maupun puskesmas setempat. Responden juga menggunakan media atau aplikasi berbasis informasi mengenai kehamilan di <i>handphone</i> -nya untuk mendapatkan informasi seputar kehamilan.

Berdasarkan hasil wawancara bersama seorang Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Cikijing terkait pertanyaan hal apa yang diketahui mengenai pelayanan prakonsepsi beliau menyatakan bahwa tidak mengetahui mengenai pelayanan prakonsepsi yang ada di puskesmas sekitar hanya saja beliau mengetahui informasi terkait pelayanan prakonsepsi yang didapatkan dari media internet. Untuk media konseling pelayanan prakonsepsi

beliau juga tidak pernah melakukan konseling atau skrining prakonsepsi dalam mempersiapkan kehamilannya sehingga beliau tidak tahu media apa yang digunakan dalam konseling pelayanan prakonsepsi.

Berdasarkan pemaparannya mengenai apakah ada skrining atau pemeriksaan kesehatan yang dilakukan di Cikijing terkait dengan pelayanan prakonsepsi beliau belum pernah mendapatkan pelayanan prakonsepsi, hanya



saja beliau pernah mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu skrining pranikah dan melakukan imunisasi TT saat sebelum menikah. Terkait dengan jadwal kapan dilakukannya pelayanan prakonsepsi beliau tidak mengetahui kapan jadwal dilakukannya pelayanan pranikah dikarenakan belum pernah mendapatkan pelayanan prakonsepsi dari puskesmas setempat. Namun Wanita Usia Subur yang ada di Desa Cikijing ini menyadari bahwa jika memang dilakukan skrining prakonsepsi pasti dampak yang akan didapatkan yaitu bertambahnya pengetahuan terkait dengan masa subur seorang wanita sehingga akan lebih siap dalam mempersiapkan kehamilan. Namun dikarenakan belum ada pelayanan prakonsepsi di Desa tersebut menyebabkan WUS ini tidak mengetahui mengenai bagaimana pengetahuan yang didapatkan setelah menerima atau melakukan pelayanan prakonsepsi. Beliau memaparkan bahwa jika mendapatkan pelayanan prakonsepsi mungkin yang akan diterimanya setelah melakukan pelayanan prakonsepsi yaitu seperti kapan masa suburnya.

Hambatan yang dirasakan WUS tersebut sejauh ini adalah rasa takut dan khawatirnya apabila memeriksakan diri ke

pelayanan kesehatan dikarenakan belum siap menerima informasi-informasi yang tidak diinginkannya. Sejauh ini informasi mengenai persiapan kehamilan ataupun masa kehamilan sebelum menikah beliau dapatkan dari layanan internet seperti Google, adapun informasi dari puskesmas yang didapatkan itu terjadi saat sudah masuk masa kehamilan dan berfokus pada informasi seputar kehamilan. Persepsi beliau mengenai pelayanan prakonsepsi ini sebetulnya penting hanya saja mungkin di lingkungannya kurang adanya informasi mengenai pelayanan prakonsepsi. Harapan untuk kedepannya, beliau juga berharap agar kader di Desa Cikijing mensosialisasikan mengenai pentingnya skrining dan pelayanan prakonsepsi karena masih banyak yang tidak paham mengenai pelayanan tersebut. Persiapan khusus beliau untuk calon buah hatinya ini meliputi persiapan mental, dan finansial yang menurutnya ini sangatlah penting khususnya untuk pasca melahirkan nanti, beliau juga rutin melakukan konsultasi setiap bulannya untuk mengetahui perkembangan janinnya. Media yang digunakan beliau untuk konsultasi selama masa kehamilan yaitu dengan melakukan pemeriksaan maupun konsultasi ke bidan, dokter SpOg maupun puskesmas. Namun



sebelum masa kehamilan beliau sering menggunakan aplikasi di smartpone yang dikhususkan untuk ibu hamil seperti aplikasi Asia Parents dan Flo-Kalender Menstruasi yang digunakan saat sebelum menikah untuk mendapatkan informasi seputar kehamilan.

Pembahasan

Penelitian yang telah dilakukan yaitu mengenai pengetahuan dan implementasi pelayanan prakonsepsi di Desa Cikijing yang dilakukan dengan wawancara beberapa narasumber diantaranya Aparat Desa, KUA, remaja laki-laki dan perempuan, serta Wanita Usia Subur (WUS).

Menurut sebagian narasumber seperti remaja dan Wanita Usia Subur (WUS) bahwa pelayanan prakonsepsi yang dilakukan di Desa Cikijing terbilang kurang menyebar luas dalam artian tidak semua warga tahu akan adanya pelayanan tersebut. Sedangkan menurut sebagian narasumber seperti Aparat Desa dan Kepala KUA menjelaskan bahwa memang ada pelayanan prakonsepsi hanya saja pelaksanaannya dapat dibilang belum maksimal dan belum menyeluruh. Meski terkesan berbeda, kedua pendapat yang penulis dapatkan dari semua narasumber

memiliki satu inti yang sama yaitu memang untuk pelaksanaan atau implementasi pelayanan prakonsepsi di Desa Cikijing masih belum efektif dan menyeluruh. Begitu juga dengan pengetahuan mengenai pelayanan prakonsepsi, ada beberapa narasumber yang belum terlalu paham tentang apa sebenarnya yang dimaksud dengan pelayanan prakonsepsi tersebut.

Hasil penelitian penulis ternyata berbanding terbalik dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jagannatha terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang mendapatkan hasil mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 85 orang (88,5%) (Jagannatha et al., 2020). Hal ini dikarenakan memang berbeda subjek jadi berbeda juga hasilnya di antara kedua penelitian tersebut. Subjek yang dilakukan oleh penulis bukan mahasiswa kedokteran seperti yang dilakukan peneliti sebelumnya, jadi dapat dimaklumi jika hasilnya jauh dan sangat berbanding terbalik.

Pelayanan kesehatan prakonsepsi yaitu kesehatan yang mencakup laki-laki maupun perempuan dalam bidang reproduksi selama masa reproduksi yang berguna dalam menyiapkan kehamilan agar mampu meningkatkan peluang memiliki bayi yang sehat dan menghindari berbagai



faktor risiko yang memicu kelainan pada bayi maupun ibu (Prendergast & Humphrey, 2014).

Masa prakonsepsi merupakan masa sebelum hamil, wanita prakonsepsi diasumsikan sebagai wanita dewasa atau wanita usia subur yang siap menjadi seorang ibu, dimana kebutuhan gizi pada masa ini berbeda dengan masa anak-anak, remaja, ataupun lanjut usia. Wanita pranikah merupakan bagian dari kelompok WUS yang perlu mempersiapkan kecukupan gizi tubuhnya, karena sebagai calon ibu, gizi yang optimal pada wanita pranikah akan mempengaruhi tumbuh kembang janin, kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan dan keselamatan selama proses melahirkan. Masa pranikah dapat dikaitkan dengan masa prakonsepsi, karena setelah menikah wanita akan segera menjalani proses konsepsi. Masa prakonsepsi merupakan masa sebelum kehamilan (Paratmanitya et al., 2021).

Periode prakonsepsi adalah rentang waktu dari tiga bulan hingga satu tahun sebelum konsepsi dan idealnya harus mencakup waktu saat ovum dan sperma matur, yaitu sekitar 100 hari sebelum konsepsi. Kesehatan prakonsepsi merupakan bagian dari kesehatan secara keseluruhan selama masa reproduksi yang

berguna untuk mengurangi risiko dan mengaplikasikan gaya hidup sehat untuk mempersiapkan kehamilan sehat dan meningkatkan kemungkinan memiliki bayi yang sehat (Yulizawati et al., 2017).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mengenai pelayanan prakonsepsi di Desa Cikijing sudah cukup baik. Namun, dalam implementasinya masih kurang efektif karena penyampaian atau sosialisasi mengenai skrining dan pelayanan prakonsepsi masih belum menyeluruh sehingga masih banyak warga dari berbagai kalangan yang tidak mengetahui akan adanya pelayanan tersebut.

Pelaksanaan skrining prakonsepsi di Indonesia di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 97 Tahun 2014 Tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil dilakukan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat. (Permenkes, 2014).



Standar nasional pelayanan skrining prakonsepsi lainnya adalah suplementasi gizi pada calon pengantin. Pemberian suplementasi gizi berupa asam folat bagi calon pengantin yang tidak menunda kehamilan dan calon pengantin yang mengalami anemia. Asam folat adalah zat yang paling penting dalam unsur-unsur sel-sel pembagi karena memainkan peran penting dalam sintesis *deoxyribonucleic acid* (DNA). Pada awal kehamilan, permintaan asam folat yang tidak disintesis dalam tubuh manusia meningkat. Asam folat yang dapat dipenuhi melalui pasokan makanan yang kaya asam folat hanya sekitar 150-250 µg. (Bomba-Opoń et al., 2017).

Status gizi dan kesehatan ibu sebelum, selama dan setelah kehamilan mempengaruhi pertumbuhan awal anak dan perkembangannya sejak dalam kandungan. Kehamilan dengan kekurangan energi kronis menyebabkan kejadian stunting pada anak-anak sebesar 20%. Penyebab lain dari sisi ibu antara lain ibu yang memiliki perawakan pendek, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan kehamilan remaja. (Prendergast & Humphrey, 2014).

Daftar Pustaka

Astuti, W. D., Solikhah, H. H., &

Angkasawati, T. J. (2010). Estimasi Risiko Penyebab Kematian Neonatal di Indonesia Tahun 2007. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 13(4), 21309.

Bomba-Opoń, D., Hirnle, L., Kalinka, J., & Seremak-Mrozikiewicz, A. (2017). Folate supplementation during the preconception period, pregnancy and puerperium. Polish Society of Gynecologists and Obstetricians Guidelines. *Ginekologia Polska*, 88(11), 633–636.

Dinas Kesehatan. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*.

Jagannatha, G. N., Ani, L. S., & Weta, I. W. (2020). Tingkat pengetahuan kesehatan prakonsepsi pada mahasiswa fakultas kedokteran. *Jurnal Medika Udayana*, 9(11), 31–37.

Paratmanitya, Y., Helmyati, S., Nurdiati, D. S., Lewis, E. C., & Hadi, H. (2021). Assessing preconception nutrition readiness among women of reproductive age in Bantul, Indonesia: findings from baseline data analysis of a cluster randomized trial. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 8(2), 68–79.

Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan No 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual*.

Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and*



International Child Health, 34(4),
250–265.

Van Der Zee, B., De Beaufort, I., Temel, S.,
De Wert, G., Denktas, S., & Steegers,
E. (2011). Preconception care: an
essential preventive strategy to
improve children's and women's
health. *Journal of Public Health
Policy*, 32(3), 367–379.

Yulizawati, Y., Nurdiyan, A., Iryani, D., &
Insani, A. A. (2017). Pengaruh
pendidikan kesehatan metode peer
education mengenai skrining
prakonsepsi terhadap pengetahuan dan
sikap wanita usia subur di wilayah
Kabupaten Agam Tahun 2016.
Journal of Midwifery, 1(2), 11–20.