
ANALISIS PELAYANAN PRAKONSEPSI PADA CALON PENGANTIN DI ERA ADAPTASI KEBIASAAN BARU COVID-19

Atika Nur Azizah

Universitas Muhammadiyah Purwokerto
atikanurazizah@ump.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Calon pengantin yang akan menikah adalah cikal bakal terbentuknya sebuah keluarga. Calon pengantin sebelum menikah perlu mempersiapkan kondisi kesehatannya agar dapat menjalankan kehamilan sehat sehingga melahirkan generasi penerus yang sehat dan menciptakan keluarga yang sehat, sejahtera, dan berkualitas. Oleh karena itu pelayanan prakonsepsi bagi calon pengantin tetap perlu diberikan meskipun di era adaptasi kebiasaan baru covid-19.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelayanan prakonsepsi pada calon pengantin pada era adaptasi kebiasaan baru covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Purwojati.

Metode: Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sample*, dengan jumlah informan 4 calon pengantin yang mendapatkan pelayanan prakonsepsi pada era adaptasi kebiasaan baru. Teknik pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan studi dokumen. Analisis data menggunakan *thematic content analysis*.

Hasil: Pelayanan prakonsepsi selama masa adaptasi kebiasaan baru di wilayah kerja Puskesmas Purwojati meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemeriksaan dan suplementasi status gizi, dan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi kesehatan dengan menerapkan protokol pencegahan penularan covid-19.

Simpulan: Pelayanan prakonsepsi calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Purwojati pada era adaptasi kebiasaan baru sudah memenuhi standar minimal dengan menerapkan protokol pencegahan penularan covid-19.

Kata kunci: Calon pengantin; Adaptasi Kebiasaan Baru Covid-19; Pelayanan Prakonsepsi.

Analysis of preconception service for prospective brides in new normal era

ABSTRACT

Background: The bride and groom who will get married are the forerunner to the formation of a family. Prospective brides before marriage need to prepare their health conditions in order to carry out a healthy pregnancy so as to give birth to a healthy next generation and create a healthy, prosperous, and quality family. Therefore, preconception services for prospective brides still need to be provided even in the era of adaptation to the new habits of covid-19.

Objective: *This study aims to determine preconception cares for prospective brides in the era of adaptation to new habits of covid-19 in the Purwojati Health Center Work Area.*

Methods: *Qualitative research methods with a phenomenological approach. The sampling technique was purposive sampling, with the number of informants 4 prospective brides who received preconception services in the era of adaptation of new habits. Data collection techniques were carried out by in-depth interviews and document studies. Data analysis using thematic content analysis.*

Results: *Preconception cares during the adaptation period to new habits in the Purwojati Health Center work area include physical examinations, supporting examinations, administering Tetanus Toxoid (TT) immunizations, examinations and nutritional status supplementation, and Health Communication, Information, and Education by implementing protocols to prevent transmission of COVID-19 19.*

Conclusion: *Preconception cares for prospective brides in the working area of the Purwojati Health Center in the era of adaptation to new habits have met the minimum standards by implementing the protocol for preventing the transmission of COVID-19.*

Keywords: *Bride and groom; Adaptation of New Habits Covid-19; Preconception Care*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan risiko yang dihadapi ibuselama kehamilan dan melahirkan, yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan perinatal dan obstetri. Penyebab terbanyak kematian ibu di Kabupaten Banyumas adalah pre eklampsia, perdarahan saat kehamilan, persalinan serta nifas disertai komplikasi penyakit penyerta. Kematian Ibu biasanya terjadi karena tingginya kasus ibu hamil dengan resiko tinggi. Angka Kematian Ibu di Kabupaten Banyumas tahun 2018 sebesar 67,84 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini terjadi kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2017 sebesar 54/100.000 kelahiran hidup (DKK Banyumas, 2019).

Sebagian besar penyebab kematian ibu ini dapat dicegah dengan persiapan kesehatan dan mental yang baik, sehingga kematian ibu dapat dihindari. Tetapi, 4 dari 10 wanita mengalami kehamilan yang tidak direncanakan, sehingga intervensi medis yang dapat diberikan kepada ibu atau pasangan menjadi terhambat. Oleh karena itu, kita perlu mempersiapkan segala sesuatunya dengan baik, terutama dari segi kesehatan dan mental calon ibu. Calon ibu perlu mempersiapkan kehamilan sehat atau dikenal dengan masa prakonsepsi (Kemenkes RI, 2015).

Masa prakonsepsi dapat dikaitkan dengan masa pranikah karena setelah menikah wanita akan segera memasuki konsepsi. Masa prakonsepsi adalah rentang waktu dari tiga bulan hingga satu tahun sebelum konsepsi dan mencakup

waktu ketika ovum dan sperma telah matur yaitu sekitar 100 hari sebelum konsepsi. (Susilowati dkk, 2016).

Pasangan pranikah merupakan pasangan yang hendak menikah. Semua pasangan pranikah berhak mendapatkan pelayanan prakonsepsi. Pelayanan prakonsepsi dilakukan untuk mengidentifikasi dan memodifikasi resiko biomedis, mekanis dan sosial terhadap kesehatan wanita ataupun pasangan usia produktif yang berencana untuk hamil. Pelayanan prakonsepsi yang diberikan meliputi pelayanan pemeriksaan fisik, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemeriksaan status gizi dengan penanggulangan masalah Kurang Energi Kronis (KEK) dan status anemia, Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) kesehatan, dan pelayanan kesehatan lainnya (WHO, 2013).

Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) diberikan pada wanita usia subur (15-39 tahun) sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu yang berguna bagi kekebalan seumur hidup. Jumlah wanita usia subur di Kabupaten Banyumas sebanyak 410.925 dengan TT 1 sebanyak 340 (0,1%) dan TT 5 sebanyak 18.390 (4,5%). Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian imunisasi TT masih sangat rendah (DKK Banyumas, 2019).

Kurang Energi Kronis (KEK) masih merupakan masalah utama yang sering menimpa wanita usia subur atau dalam masa prakonsepsi. Seseorang dikatakan KEK terutama pada wanita usia subur 15-49 tahun jika hasil pengukuran lingkaran lengan atas < 23,5 cm. Proporsi KEK di Indonesia mencapai 14,5% pada wanita tidak hamil dan 17,3% pada wanita hamil (Risksedas, 2018).

Dampak dari wanita usia subur yang menderita KEK antara lain dapat mengakibatkan anemia, kematian ibu pada saat melahirkan, kematian janin, bayi berat lahir rendah (BBLR), kelahiran premature, lahir cacat hingga kematian pada bayi (Stephanie, 2016).

Proporsi remaja putri dan ibu hamil yang mengalami anemia pada tahun 2018 sebesar 48,9 %. Sedangkan proporsi mendapatkan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri lebih dari 52 butir hanya 1,4% dan konsumsi pada ibu hamil lebih dari 90 butir selama kehamilan sebesar 38,1% (Risksedas, 2018).

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang disebut Puskesmas merupakan salah satu unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kecamatan Purwojati memiliki puskesmas dengan kriteria puskesmas perawatan. Wilayah kerja Puskesmas Purwojati mencakup 10 desa/kelurahan. Jumlah wanita usia subur di Kecamatan Purwojati sebanyak 9109 wanita usia subur (15-39 tahun). Angka kematian pada sebanyak 5 neonatal, 8 bayi, dan 9 balita pada tahun 2018. Sedangkan prosentase pemberian imunisasi tetanus toksoid sampai dengan TT-5 di Wilayah Kerja Puskesmas Purwojati sebanyak 3,1% (DKK Banyumas, 2019).

Keputusan Presiden Nomor 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana non alam penyebaran Covid-19 sebagai Bencana Nasional, memerlukan mekanisme penanganan salah satunya dengan diberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan melakukan adaptasi kebiasaan baru untuk pencegahan penularan Covid-19. Kondisi ini menyebabkan dampak yang sangat besar hampir di semua aspek kehidupan salah satunya adalah dalam hal pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan bagi calon pengantin. Calon pengantin yang akan menikah adalah cikal bakal terbentuknya sebuah keluarga, sehingga

sebelum menikah calon pengantin perlu mempersiapkan kondisi kesehatannya agar dapat menjalankan kehamilan sehat sehingga dapat melahirkan generasi penerus yang sehat dan menciptakan keluarga yang sehat, sejahtera, dan berkualitas. Oleh karena itu pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin tetap perlu diberikan meskipun di masa pandemi Covid-19, dengan memaksimalkan penerapan protokol pencegahan penularan Covid-19 (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Analisis Pelayanan Prakonsepsi Pada Calon Pengantin di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Covid-19”.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwojati. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sample*, dengan jumlah informan 4 calon pengantin yang mendapatkan pelayanan prakonsepsi pada era adaptasi kebiasaan baru. Teknik pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan studi dokumen. Analisis data menggunakan *thematic content analysis*. Tahapan analisis data yaitu reduksi data, penyajian data, pengambilan kesimpulan, dan verifikasi. Teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (Sugiyono, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil wawancara mendalam kepada informan menyebutkan bahwa pelayanan prakonsepsi di Puskesmas Purwojati selama era adaptasi kebiasaan baru tetap dilaksanakan namun menerapkan protokol pencegahan penularan covid-19. Hal ini didukung dengan hasil wawancara sebagai berikut :*“Tadi pas masuk itu cuci tangan dulu ... duduk didepan pendaftaran trus tempat duduknya udah ada tanda silangnya yang ga boleh didudukin jadi jauhhan duduknya. Iya, kalau mau berangkat ke puskesmas ya pakai masker, ada adangan juga di jalan itu jadi harus pake masker...” (IN3)*

Informan lain juga menambahkan tentang ketersediaan sarana prasarana dalam pelayanan prakonsepsi selama adaptasi kebiasaan baru *“ada ruang tunggu di parkirannya itu ada kursinya jadi luas ga desek-desekan, tempat cuci tangan disebelah depan..iya ada handsanitizier di ruang periksa”(IN4)*. Informasi dari informan selanjutnya : *“Ya sekarang di mejanya disekat trus petugasnya pakai sarung tangan, masker (IN2)”*. *“... kemudian dicek suhunya lalu mendaftarkan. Setelah aman suhunya itu (IN3)”*

Pelayanan prakonsepsi yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik *“saya disuruh nimbang berat badan, diukur tingginya, ya tinggi badan, lalu diukur lingkaran lengannya. Kalau udah disuruh duduk untuk cek tensinya, nafasnya, trus yang ditangan itu, ya nadi.”(IN3)*

Pelayanan selanjutnya yaitu pemeriksaan penunjang di Puskesmas Purwojati yang dilakukan di laboratorium. *“trus diambil darah di jari katanya supaya tau kandungan darahnya kemudian supaya kencing di toilet dan air kencingnya ditaruh ditempat, dibawa lagi ke ruangan lab lagi, dan suruh nunggu hasilnya diluar.” (IN1)*

Pemberian imunisasi yaitu imunisasi Tetanus Toksoid juga dilakukan di Puskesmas Purwojati sebagai salah satu syarat pengajuan menikah di Kantor Urusan Agama Purwojati. Hal ini didukung dari hasil wawancara *“...datang ke Puskesmas ya memang mau imunisasi biar bisa daftar nikah, kan syaratnya gitu kemarin disuruh sama orang KUA supaya segera ke puskesmas. Bidannya juga bilang supaya cuci tangan setelah dari lab tadi...”(IN4)*

Pemeriksaanstatus gizi juga diberikan dalam pelayanan prakonsepsi kepada calon pengantin yang didasarkan kepada hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium. Hal tersebut disampaikan oleh salah satu informan sebagai berikut : *“...tadi dikasih tau tentang berat badan, tinggi badan, cukup katanya, tapi waktu diukur lingkaran lengannya itu KEK karena lingkaran lengannya kecil...emmm.. dikasih 1 dus snack untuk satu bulan.” (IN1)*

Hal terakhir yang diberikan kepada calon pengantin yaitu pemberian edukasi kesehatan mengenai status kesehatan informan dan kesehatan reproduksi. Hal tersebut diungkapkan oleh salah satu informan yang mengatakan bahwa *“...jadi banyak tau kalau sehat, gizinya katanya bagus, ga anemia, hasil urinnya juga normal ga hamil maksudnya, jadi tau golongan darahnya juga, trus... itu tensinya normal alhamdulillah .” (IN3)*. Pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi juga diberikan kepada informan *“sedikit tau tadi supaya cepat hamil ya katanya usianya udah lebih dari 20 tahun bisa program hamil itu makan makanan yang bergizi jangan makan-makanan instant... kalau yang cara njaga kesehatan kewanitaannya belum dikasih tau itu..”(IN2)*. Pemberian edukasi kesehatan bagi calon pengantin yang anemia juga diberikan dengan baik, dibuktikan dengan wawancara *“katanya kurang darah jadi makan yang bisa nambah darah kaya ati, kacang-lacangan, bayem gitu... iya dikasih tabletnya juga”(IN4)*.

Hasil selanjutnya tentang triangulasi data. Hal ini dijelaskan oleh salah satu bidan dan ahli gizi di Puskesmas Purwojati :

“Betul...tentunya pelayanan prakonsepsi kami terapkan protokol kesehatan untuk mencegah covid-19 mulai dari pendaftaran. Adanya tempat cuci tangan, jaga jarak di ruang tunggu, kami selalu memakai masker, APD itu wajib diperketat, begitu juga dengan pasien dianjurkan selalu memakai masker jika tidak membawa maka kami beri masker, dan setelah selesai pelayanan dilakukan desinfektan. ...nanti kalau sudah didata biasa pemeriksaan fisik ada tinggi badan, berat badan, tensi, lila, tekanan darah, nadi, pernafasan, kemudian di imunisasi TT, sebelumnya ditanya dulu ya posisi TT yang keberapa, terus laborat ada cek golongan darah, pp test terus hb, nanti kalau dari laborat sudah keluar hasilnya maka konsultasi dengan petugas gizi untuk konseling. Yaaa... masih offline semua pendidikan kesehatannya, memang ga bisa semua penkes terkait diberikan ya karena terbatas waktu juga, kalau online masih belum dioptimalkan ya di puskesmas, semua harus support juga.”(BD)

“Kalau untuk catin karena masih masa pandemi, kita screening didepan kalau memang suhunya memenuhi maka langsung ke loket pendaftaran... kita berikan penjelasan terlebih dahulu tentang status kesehatan catin secara keseluruhan. Kita hitung IMT dan Hb nya bagaimana, jika ada masalah kita berikan penkes. Untuk KEK konselingnya lebih ke arah gizi catin dan kasih PMT ibu hamil berupa biskuit sesuai kebijakan dinas kesehatan kabupaten banyumas karena belum ada PMT yang catin untuk menangani KEK nya itu. Kalau Hb nya rendah itu kita kasih tablet tambah darah”(AG)

Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara pertama menunjukkan bahwa pelayanan prakonsepsi di Puskesmas Purwojati selama era adaptasi kebiasaan baru tetap dilaksanakan dengan menerapkan protokol pencegahan penularan covid-19 yaitu mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir, menggunakan masker, dan menjaga jarak minimal 1 meter. Pelaksanaan pelayanan prakonsepsi pada calon pengantin di era adaptasi kebiasaan baru covid-19 dapat dilaksanakan di fasilitas kesehatan pada zona hijau dan kuning dengan melakukan anamnesa terlebih dahulu terkait dengan gejala dan risiko tertular covid-19. Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatannya dalam masa pandemi Covid-19. Selama di fasilitas kesehatan tetap menerapkan protokol pencegahan penularan covid-19 (sering mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, menggunakan masker, dan menjaga jarak minimal 1 meter). Pengaturan tempat pelayanan prakonsepsi memiliki ventilasi dan aliran udara yang baik, penempatan alur pelaksanaan pelayanan dan ruang tunggu, desinfeksi secara berkala ruangan pelayanan setiap hari, penerapan *physical distancing* melalui pengaturan tata letak ruang tunggu sehingga jarak memungkinkan antar orang minimal 1-2 meter. (Kemenkes RI, 2020).

Hasil wawancara berikutnya menunjukkan ketersediaan sarana dan prasarana dalam pelayanan kesehatan selama era adaptasi kebiasaan baru meliputi tempat cuci tangan, termometer, alat pelindung diri terutama sarung tangan dan masker. Diperjelas kembali melalui data triangulasi bahwa pelaksanaan desinfeksi setelah pelayanan prakonsepsi. Ketersediaan sarana, prasarana, alat kesehatan, dan bahan habis pakai penunjang pelaksanaan pelayanan prakonsepsi misalnya tempat cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir (pintu masuk, ruang tunggu, ruang pelayanan), ruang ganti pakaian dan sepatu petugas kesehatan, APD, disinfektan, penyediaan masker untuk calon pengantin yang datang tidak menggunakan masker, penyediaan alat skrining kesehatan misalnya termometer gun dan formulir penapisan, mengupayakan ketersediaan teleregistrasi sehingga dapat dilakukan skrining untuk memastikan bahwa calon pengantin yang datang tidak mempunyai risiko menderita covid-19 sebelum tiba di fasilitas kesehatan dan menyampaikan pesan-pesan untuk mencegah penularan covid-19 (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana dan prasarana kesehatan yang baik sebagian besar menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan covid-19 sebanyak 51,4% (Herawati dkk, 2021).

Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil dilakukan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat

serta memperoleh bayi yang sehat, salah satunya dilakukan pada calon pengantin atau pada masa prakonsepsi (Permenkes RI, 2014). Pelayanan prakonsepsi adalah pemberian intervensi biomedis, perilaku, dan sosial kesehatan untuk perempuan dan pasangan sebelum konsepsi terjadi (WHO, 2013).

Pelayanan prakonsepsi bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan dan mengurangi perilaku dan faktor individu dan lingkungan yang dapat memperbaiki kondisi kesehatan ibu dan anak yang buruk. Tujuan utama adalah memperbaiki kondisi kesehatan ibu dan anak, untuk jangka pendek maupun panjang. Pelayanan kesehatan prakonsepsi dilakukan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat. Pelayanan prakonsepsi yang diberikan meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemberian imunisasi, pemeriksaan status gizi, komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Pengaturan waktu layanan prakonsepsi sesuai dengan kapasitas ruang tunggu sehingga tidak terjadi penumpukan antrian di ruang tunggu. Petugas kesehatan pemberi pelayanan prakonsepsi harus dalam kondisi yang baik, melakukan skrining awal sederhana covid-19 (anamnesa) pada calon pengantin saat pendaftaran. Lakukan triase untuk validasi hasil skrining yang sudah dilakukan antara lain dengan cek suhu badan. Petugas kesehatan yang memberikan pelayanan langsung bagi calon pengantin secara tatap muka wajib menggunakan Alat pelindung Diri (APD) sesuai dengan standar yang ditetapkan dan mematuhi protokol pencegahan penularan covid-19. Langsung cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir setiap kali selesai melakukan pelayanan pada setiap calon pengantin. Optimumkan pemberian materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta pelaksanaan konseling secara online atau konsultasi via telepon (Kemenkes RI, 2020).

Hasil wawancara lainnya terkait dengan pelaksanaan pelayanan prakonsepsi meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemeriksaan status gizi dan suplementasi gizi, dan pemberian Komunikasi Informasi dan edukasi (KIE). Pemeriksaan fisik yang dilakukan berupa pemeriksaan status kesehatan, pemeriksaan darah rutin, pemeriksaan darah yang dianjurkan, dan pemeriksaan urin. Pemeriksaan status kesehatan berupa tanda-tanda vital (suhu, nadi, frekuensi nafas, dan tekanan darah), tekanan darah tinggi atau hipertensi berbahaya saat perempuan hamil, karena dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat. Pemeriksaan darah rutin misalnya pemeriksaan hemoglobin (Hb), trombosit, dan leukosit. Pemeriksaan darah yang dianjurkan misalnya golongan darah dan rhesus. Pemeriksaan urin untuk mengetahui adanya kehamilan dan adanya infeksi saluran kemih (ISK). Pemeriksaan status gizi pada masa prakonsepsi sangat penting dalam rangka penanggulangan KEK (Kekurangan Energi Kronis) dan anemia gizi besi serta defisiensi asam folat. Pemberian Imunisasi TT (Tetanus Toksoid) digunakan untuk pencegahan dan perlindungan diri yang aman terhadap penyakit tetanus dilakukan dengan pemberian 5 dosis imunisasi TT untuk mencapai kekebalan penuh (Kemenkes RI, 2015).

Hasil wawancara terkait dengan pemberian edukasi dalam pelayanan prakonsepsi yaitu pemberian edukasi kesehatan mengenai status kesehatan

informan serta kesehatan reproduksi, dan pelaksanaannya masih dilakukan secara langsung. Pemberian edukasi tentang kesehatan salah satunya mengenai kesehatan reproduksi. Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksi bukannya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah (Depkes RI, 2000). Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan pranikah terhadap pengetahuan dan sikap calon pengantin (p value 0,001 dan 0,013) (Susanti dkk, 2018). Pada pemberian KIE kepada calon pengantin dapat dilakukan secara langsung menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) dan mematuhi protokol pencegahan penularan covid-19 tetapi apabila masih memungkinkan masih bisa mengoptimalkan penggunaan media online. KIE pada calon pengantin (Catin) dilakukan melalui telekonsultasi atau media komunikasi atau bila perlu dengan janji temu untuk kunjungan ke Puskesmas. (Kemenkes RI, 2020).

Hasil wawancara kepada para informan juga membuktikan bahwa calon pengantin diberi suplementasi gizi pada calon pengantin dengan KEK (Kurang Energi Kronis) dan anemia. Pemberian suplementasi gizi misalnya berupa Makanan Tambahan/MT dan Tablet Tambah Darah/TTD. (Kemenkes RI, 2020).

Penanggulangan anemia dilakukan dengan pemberian tablet tambah darah yaitu preparat Fe yang bertujuan untuk menurunkan angka anemia pada remaja putri dan wanita usia subur. Efektifitas upaya pemberian tablet besi juga sangat bergantung pada seberapa besar kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi yang diberikan (DKK Banyumas, 2019). Berdasarkan penelitian juga membuktikan bahwa Kadar Haemoglobin (Hb) responden mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi gizi dan suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) (Zaddana C, 2019).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pelayanan prakonsepsi pada calon pengantin di era adaptasi kebiasaan baru covid-19 wilayah kerja Puskesmas Purwojati sudah memenuhi standar minimal yaitu pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemeriksaan dan suplementasi status gizi, Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kesehatan dengan menerapkan protokol pencegahan penularan covid-19.

Saran

Petugas kesehatan hendaknya mengoptimalkan penggunaan media online selama era adaptasi kebiasaan baru kepada calon pengantin terkait dengan pemberian konseling yang terbatas di Puskesmas Purwojati sehingga pengetahuan tentang kesiapan prakonsepsi pada calon pengantin meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. 2019. Profil Kesehatan 2018. DKK : Banyumas.
- Herawati C, Yasinta, Indragiri S. Faktor Determinan Perilaku dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia Vol.16 No.1 April 2021
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin. Kesda Kemenkes : Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Kemenkes: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Panduan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin dalam Masa Pandemi Covid-19 dan Adaptasi Kebiasaan Baru. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan: Jakarta.
- Riskesdas. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Kemenkes RI : Jakarta.
- Permenkes. 2014. 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.
<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK%20No.%2097~%20ttg%20Pelayanan%20Kesehatan%20Kehamilan.pdf>.
- Stephanie, dkk. 2016. Jurnal: Gambaran kejadian kurang energi kronik dan pola makan wanita usia subur di Desa Peninggahan Kecamatan Dawan Klungkung Bali 2014. Universitas Udayana : Bali.
- Susanti D, Rustam Y, Doni AW. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pranikah terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin di Lubuk Begalung Padang. Jurnal Sehat Mandiri Vol. 13 No.2 Desember 2018
<http://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm>
- Susilowati, Kuspriyanto. 2016. Gizi dalam Daur Kehidupan. PT Refika Aditama: Bandung.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. CV Alfabeta: Bandung.
- World Health Organization. 2013. Preconception care: Maximizing the gains for maternal and child health.
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/concensus_preconception_care/en/
- Zaddana C, Indriani L, dkk. Pengaruh Edukasi Gizi dan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin Remaja Putri. Jurnal Ilmiah Farmasi Vol. 9 No.2 Tahun 2019.
<https://journal.unpak.ac.id/index.php/fitofarmaka/article/view/1606>
-