

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini masih sangat tinggi. Salah satu penyebabnya adalah terlambatnya intervensi medis yang seharusnya bisa ditangani lebih awal, yakni pada saat pelayanan prakonsepsi. Pelayanan prakonsepsi adalah pelayanan yang diberikan sebelum konsepsi terjadi dengan tujuan meningkatkan kemungkinan kehamilan yang sehat. Namun, pelayanan prakonsepsi di Indonesia saat ini belum begitu berkembang.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kondisi saat ini mengenai hambatan dan fasilitator yang dialami tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan prakonsepsi di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan mengidentifikasi kebutuhan tenaga kesehatan untuk mengembangkan pelayanan prakonsepsi.

Metode: Menggunakan sebuah metode kualitatif pragmatis dengan melibatkan 30 tenaga kesehatan, yaitu bidan, dokter umum, dan perawat dari tiga Puskesmas di Kabupaten Bantul. Pengumpulan data dilakukan dengan cara Diskusi Kelompok Terarah (DKT) yang diselenggarakan dalam empat sesi, dibedakan berdasarkan profesi. Data dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik.

Hasil: Dari empat sesi DKT ditemukan tiga tema utama, yaitu kapal, jangkar, dan propeler. Kapal menggambarkan pemahaman tenaga kesehatan mengenai pelayanan prakonsepsi, jangkar menggambarkan faktor yang menghambat pelayanan prakonsepsi diantaranya kebijakan yang lemah, belum ada pelatihan khusus, Sumber Daya Manusia (SDM) terbatas, dan budaya pasien, sedangkan propeler menggambarkan faktor yang mendukung pelayanan prakonsepsi di Indonesia diantaranya kolaborasi lintas sektor dan pemeriksaan yang memenuhi standar.

Kesimpulan: Data dari penelitian ini menunjukkan masih terdapat banyak hambatan dari sisi tenaga kesehatan dalam memberikan layanan. Hambatan yang paling utama adalah kebutuhan mendesak akan pedoman praktik di Puskesmas yang belum pernah dijelaskan secara tepat sehingga tidak ada keseragaman antar Puskesmas dan kurangnya kepercayaan diri tenaga kesehatan sebagai penyedia layanan dalam melakukan penatalaksanaan karena belum adanya pelatihan khusus untuk memberikan pelayanan kesehatan prakonsepsi.

Kata Kunci: masa prakonsepsi, pelayanan prakonsepsi, layanan primer, angka kematian ibu dan anak, kualitatif.

ABSTRACT

Background: Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is currently still very high. One of the contributing factors is the delay in medical intervention that could have been addressed more promptly during preconception care. Preconception care refers to services provided before conception occurs with the aim of increasing the likelihood of a healthy pregnancy. However, preconception care in Indonesia has not yet been widely developed.

Objective: This study aims to explore current conditions of the barriers and facilitators experienced by healthcare providers in delivering preconception care at Community Health Centers (Puskesmas) and to identify the needs of healthcare providers to develop preconception care.

Methods: A qualitative pragmatic approach was employed, involving 30 healthcare providers, including midwives, general practitioners, and nurses from three Community Health Centers in Bantul Regency. Data collection was conducted through Focus Group Discussions (FGDs) in four sessions, categorized based on profession. Data were analyzed using a thematic analysis approach.

Result: From four FGD sessions, three main themes were identified, namely, ship, anchor, and propeller. The ship represents healthcare professionals' understanding of preconception services, the anchor represents Barrier Factors of preconception services, including weak policies, lack of specific training, limited human resources, and patient culture. On the other hand, the propeller represents factors supporting preconception services in Indonesia, such as cross-sector collaboration and standardized examinations.

Conclusion: Data from this study indicates there are still numerous barriers on the healthcare professionals' side when providing these services. The most significant barrier is the urgent need for clear practice guidelines in Puskesmas, which have not been accurately outlined, leading to inconsistency among Puskesmas and a lack of confidence among healthcare professionals as service providers in managing preconception care due to the absence of specialized training.

Keywords: preconception period, preconception care, primary care services, maternal and child mortality, qualitative research.