

Deskripsi Program *Premarital Screening* Di Puskesmas Kota Semarang

Description Premarital Screening Program at Puskesmas Semarang City

Dewi Puspitaningrum¹, Nuke Devi Indrawati², Indri Astuti Purwanti³

^{1,2} Dosen Kebidanan FIKKES University Muhammadiyah Semarang

³ Dosen Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

Koresponden email dewipuspita@unimus.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Dalam prioritas kesehatan dunia sangat perlu diperhatikan persentase angka kematian dan angka kesakitan reproduksi pada wanita. Salah satu prioritas kesehatan dunia adalah angka kematian ibu. Dan menurut data hasil SUPAS 2015 AKI mengalami penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Berbagai upaya pemerintah banyak dilakukan seperti Program EMAS, namun AKI masih belum signifikan turun. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Semarang banyak penyebabnya sebesar 77% di masa nifas, dimana kota Semarang peringkat ke-2 setelah kota Brebes dalam hal AKI. Padahal di kota Semarang banyak sarana kesehatan dan transportasi yang mudah untuk menuju ke pelayanan kesehatan untuk upaya preventif dan promotif. Salah satu tindakan preventif adalah dengan memberlakukan premarital skrining pada calon pasangan sebelum menjalankan proses reproduksinya. Sehingga perlu dikaji lagi untuk pelayanan pemeriksaan program premarital skrining di Puskesmas Kota Semarang.

Metode Penelitian: Penelitian ini dilakukan di Kota Semarang dengan melalui Puskesmas Kota Semarang sebanyak 37. Dan menggunakan metode kuantitatif dan observasi dengan menggunakan pendekatan deskriptif untuk mengetahui program premarital skrining di Puskesmas Kota Semarang.

Hasil Dan Pembahasan: Bahwa menunjukkan 37 puskesmas terdapat 2 jenis skrining premarital yaitu skrining komprehensif sebanyak 17 (45,95%) dan skrining partial 20 (54,05%). Dan paling banyak adalah pemeriksaan skrining partial pada premarital.

Kesimpulan: Perlunya upaya promotif dan preventif dalam pemberian layanan kesehatan yang diberikan pada calon pengantin atau premarital secara komprehensif dan efektif bagi wanita, sehingga bisa mengurangi angka kematian dan kesakitan pada kedua pasangan sebelum menikah.

Kata kunci: Premarital, Skrining, Semarang.

Abstract

Background: In the priority of world health it is very important to pay attention to the percentage of mortality and the number of reproductive morbidity in women. One of the priorities for world health is maternal mortality. And according to data from SUPAS 2015 AKI has decreased to 305 maternal deaths per 100,000 live births. Many government efforts have been carried out such as the EMAS Program, but the AKI is still not significantly down. Maternal Mortality Rate (MMR) in Semarang City has a lot of causes of 77% in the puerperium period, where the city of Semarang is ranked 2nd after the city of Brebes in terms of AKI. Whereas in the city of Semarang there are many health facilities and easy transportation to get to health services for preventive and promotive efforts. One preventive measure is to impose a premarital screening on prospective partners before carrying out their reproductive processes. So it needs to be reviewed again for the examination of premarital screening programs at the Semarang City Health Center.

Methods Research: This study was conducted in the city of Semarang through the Semarang City Health Center as many as 37. And using quantitative methods and observations using a descriptive approach to find out the premarital screening program at the Semarang City Health Center.

Result and Discussion: That showed 37 puskesmas had 2 types of premarital screening, namely comprehensive screening of 17 (45.95%) and partial screening 20 (54.05%). And the most is partial screening on premarital screening.

Conclusion: The need for promotive and preventive efforts in the provision of health services provided to prospective brides or pre-parents in a comprehensive and effective manner for women, so as to reduce mortality and morbidity in both partners before marriage.

Keywords: Premarital, Screening, Semarang.

PENDAHULUAN

Dalam prioritas kesehatan dunia sangat perlu diperhatikan persentase angka kematian dan angka kesakitan reproduksi pada wanita. Salah satu prioritas kesehatan dunia adalah angka kematian dan kesakitan ibu. Menurut data WHO, sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran.

Dan menurut data hasil SUPAS 2015 AKI mengalami penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Berbagai upaya pemerintah banyak dilakukan seperti Program EMAS yang terdapat 6 yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi TT, pelayanan kesehatan ibu bersalin, nifas, penanganan komplikasi kebidanan dan pelayanan KB. Namun AKI masih belum signifikan turun.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Semarang banyak penyebabnya yaitu pre eklamsia, perdarahan dan lain-lain dan sebesar 77% terjadi perdarahan di masa nifas, dimana kota Semarang peringkat ke-2 setelah kota Brebes dalam hal AKI. Padahal di kota Semarang banyak sarana kesehatan dan transportasi yang mudah untuk menuju ke pelayanan kesehatan untuk upaya preventif dan promotif. Salah satu tindakan preventif adalah dengan memberlakukan premarital skrining pada calon pasangan sebelum menjalankan proses reproduksinya. Sehingga perlu dikaji lagi untuk pelayanan pemeriksaan program premarital skrining di Puskesmas Kota Semarang (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015).

Banyaknya fasilitas kesehatan dan sarana transportasi di Kota Semarang berpotensi mendukung pencegahan kematian ibu sejak menjelang pernikahan dengan mengadakan kelas pranikah (*premarital class*) dan pemeriksaan kesehatan pranikah (*premarital screening*). Salah satunya adalah Puskesmas dimana merupakan sarana kesehatan yang melayani layanan primer dalam kesehatan masyarakat dalam upaya preventif dan promotif serta terjangkau bagi semua golongan masyarakat. Dengan melalui Puskesmas dapat memberikan pelayanan yang lengkap bagi calon pengantin agar bisa menjadi upaya preventif AKI. Dengan jumlah Puskesmas di Kota Semarang sebanyak 37 Puskesmas bisa berpotensi dalam melakukan pencegahan kematian pada ibu (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015). Oleh karena itu, kajian tentang program *premarital screening* sangat perlu dikaji dan diteliti sampai dimana pusat kesehatan primer yang dekat masyarakat dalam mencanangkan pemeriksaan bagi calon pengantin dalam memeriksakan sebelum memberika surat keterangan sehat sebagai syarat sebelum menikah.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Kota Semarang dengan melalui Puskesmas yang ada di Kota Semarang sebanyak 37 Puskesmas. Dan menggunakan metode kuantitatif dan observasi selama 3 bulan yaitu bulan Februari sampai dengan bulan April 2018 dan dengan menggunakan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan dan mengetahui bentuk program untuk premarital skrining di Puskesmas Kota Semarang. Dan dari semua itu atas dasar ijin pihak DKK Kota Semarang dan Puskesmas di Kota Semarang.

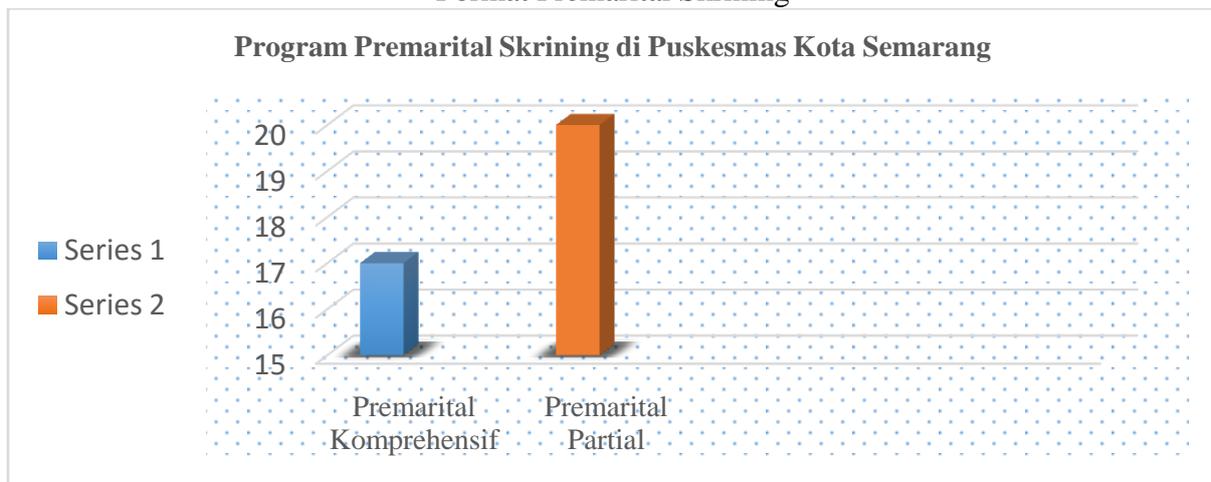
HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian yang dilakukan setelah di observasi, dapat temuan program premarital di Puskesmas Kota Semarang sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Pemeriksaan Premarital Skrining di 37 Puskesmas Kota Semarang

Pemeriksaan Premarital Skrining	N(%)
Skrining Komprehensif	17(45,95)
Skrining Partial	20(54,05)
Total	37(100)

Grafik 1
Format Premarital Skrining



Pada tabel 1 dan grafik 1 menunjukkan bahwa 37 puskesmas terdapat 2 jenis skrining premarital yang ada yaitu skrining komprehensif sebanyak 17 (45,95%) dan skrining partial 20 (54,05%). Pada kategori skrining komprehensif adalah pemeriksaan laboratorium lengkap, fisik dan psikis dengan lengkap dibuktikan anamnesa, KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) dan hasil pemeriksaan laboratorium yang lengkap serta imunisasi Tetanus Toxoid (TT) calon pengantin, dan skrining partial adalah anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan PP test, HIV rapid test, Sifilis rapid test, KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) untuk calon pengantin dan TT calon pengantin. Pada hasil tersebut bahwa paling banyak diberikan pada premarital skrining adalah skrining partial. Dimana skrining partial diberikan pada Puskesmas di Kota Semarang.

Dimana Menurut Wikipedia skrining komprehensif adalah mengidentifikasi secara lengkap pada individu tanpa tanda atau gejala. Ini dapat termasuk individu dengan gejala simptomatik atau penyakit gejala yang tidak dikenali. Dengan demikian, tes skrining agak

tidak biasa karena dilakukan pada orang yang tampaknya dalam keadaan sehat. Dan skrining partial adalah mengidentifikasi sebagian pemeriksaan pada individu dengan gejala simtomatik atau penyakit gejala yang tidak dikenali.

Premarital screening adalah pemeriksaan awal sebelum menikah untuk segera dilakukan agar tidak terjadi kerusakan pada penyakit darah, penyakit infeksi dan penyakit lainnya yang bisa mentransmisi pada pasangan lainnya atau anak di masa depan (*Ministry of Health Kingdom of Saudi Arabi*,2014). Untuk itulah sebelum menikah, sangat direkomendasikan bagi calon pengantin laki-laki dan calon pengantin perempuan untuk melakukan *Premarital Screening* atau tes kesehatan pranikah.

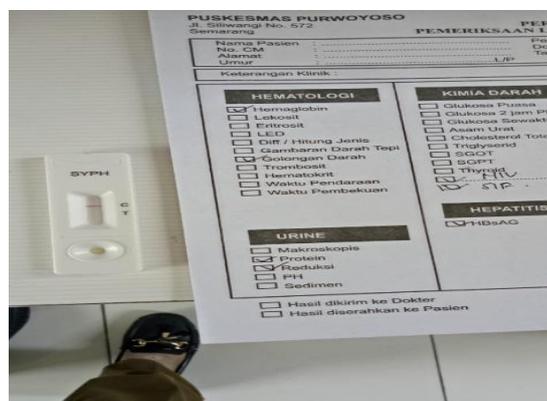
Bentuk program yang ada di Puskesmas Kota Semarang sebagian besar mencanangkan premarital partial dimana, calon pengantin sebelum mendapatkan surat keterangan sehat dilakukan pemeriksaan kesehatan adalah anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan PP test,HIV rapid test, Sifilis rapid test, KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) untuk calon pengantin dan TT calon pengantin. Dan Puskesmas kota Semarang sudah banyak mengupayakan fasilitas kesehatan untuk premarital agar terdeteksi secara dini penyakit dan kesakitan yang akan timbul nanti setelah menjalankan reproduksinya.

Adapun gambar alat yang sudah ada dicanangkan di Puskesmas Kota Semarang sebagai berikut:



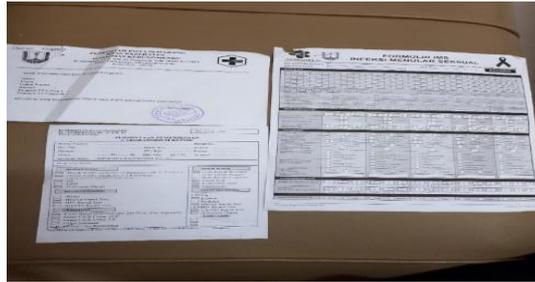
Gambar 1

alat pemeriksaan HIV fast rapid dengan menggunakan urine dan form laboratoriumnya yang hanya sebagian pemeriksaannya yang dilakukan untuk premarital



Gambar 2

alat pemeriksaan sifilis fast rapid dengan menggunakan urine dan form laboratoriumnya yang hanya sebagian pemeriksaannya yang dilakukan untuk premarital



Gambar 3
Form Premarital Yang

Komprehensif

Imunisasi	Tanggal
TT ₁	
TT ₂	
BOOSTER	

*) Tanda Tangan Dokter Puskesmas / Bidan / Petugas Jurim & Cap Puskesmas

Gambar 4
Form Premarital Yang partial

Namun program partial ini belum ada pemeriksaan laboratorium yang lengkap, sebenarnya dengan pemeriksaan laboratorium yang lengkap bisa mengetahui penyakit hereditas untuk keturunannya nanti atau kesulitan mendapatkan keturunan. Sesuai menurut Sarah (2014) definisi dari faktor resiko adalah karakteristik, tanda atau kumpulan gejala pada penyakit yang diderita individu yang mana secara statistik berhubungan dengan peningkatan kejadian kasus baru berikutnya (beberapa individu lain pada suatu kelompok masyarakat). Dari faktor resiko inilah bila diketahui sebelumnya maka bisa dijadikan dasar penentuan tindakan pencegahan dan penanggulangan. Sehingga dalam program premarital skrining bisa menjadi awal tindakan bila terdeteksi penyakit-penyakit tertentu.

Selain itu pemeriksaan laboratorium yang lengkap merupakan diagnosa pasti atas dasar tindakan selanjutnya yang perlu ditangani. Seperti pemeriksaan laboratorium kadar Hbnya apakah menderita anemia / tidak, juga agar diketahui apakah calon Ibu mengalami gangguan faktor pembekuan darah. Dari hasil pemeriksaan darah juga dapat diketahui apakah pasangan mengalami kondisi kadar kolesterol tinggi yang meningkatkan resiko penyakit jantung koroner dan stroke. Hal penting lainnya adalah pemeriksaan gula darah, yang diperiksa sewaktu puasa dan tidak puasa agar diketahui apakah calon Ibu mengidap diabetes mellitus, atau setidaknya memiliki kelainan yang dapat berkembang menjadi diabetes mellitus, seperti intoleransi glukosa. Ibu hamil yang menderita diabetes tidak terkontrol dapat mengalami beberapa masalah seperti: janin yang tidak sempurna/cacat, hipertensi, hydramnions (meningkatkan cairan ketuban), meningkatkan resiko kelahiran prematur, serta makrosomia (bayi menerima kadar glukosa yang

tinggi dari ibu saat kehamilan sehingga janin tumbuh sangat besar) yang akan terjadi nanti (Kompasiana, 2016).

Namun pada kesiapan Puskesmas Kota Semarang sudah baik adanya pemeriksaan penyakit menular seperti pemeriksaan HIV dan sifilis yang wajib dilakukan pasangan premarital. Sesuai dengan Kompasiana (2016) Pada tahun 2008 program ini diperbaharui dengan dimasukkannya *Screening* Hepatitis B, Hepatitis C dan HIV sebagai syarat wajib pasangan yang akan menikah dan program ini dinamakan *Program of Healthy Marriage*.

Premarital screening bukan bertujuan untuk membatalkan pernikahan bila ditemukan masalah, tetapi justru untuk dicarikan solusi yang tepat guna mencegah timbulnya masalah di kemudian hari. Beberapa negara sudah memasukkan *Premarital screening* sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan izin menikah secara hukum legal. Negara seperti Taiwan, Turki, Mesir, Spanyol, dan Italia, bahkan mewajibkan pemeriksaan kesehatan *premarital* sebagai hal yang wajib. Kementerian Kesehatan Saudi Arabia sejak tahun 2004 juga mewajibkan *Premarital screening* untuk menurunkan angka terjadinya kelainan genetik generasi selanjutnya. Programnya dinamakan *Pre-Marital Medical Test*. Pada tahun 2008 program ini diperbaharui dengan dimasukkannya *Screening* Hepatitis B, Hepatitis C dan HIV sebagai syarat wajib pasangan yang akan menikah dan program ini dinamakan *Program of Healthy Marriage*. Negara lain yang mengimplementasikan *Pre-Marital Screening* ini adalah China. Selain pemeriksaan kesehatan, diadakan pula program konseling atau pembekalan di bidang kesehatan kepada pasangan yang akan menikah (Kompasiana, 2016).

Dengan adanya program yang dicanangkan negara lain sangat efektif dalam menurunkan angka kematian dan angka kesakitan pasangan. Karena terbukti bahwa dengan program premarital skrining apabila efektif dan dukungan pemerintah akan sangat mempermudah menurunkan AKI dan AKB.

KESIMPULAN

Perlunya upaya promotif dan preventif dalam pemberian layanan kesehatan yang diberikan pada calon pengantin atau premarital secara komprehensif dan efektif bagi wanita, sehingga bisa mengurangi angka kematian dan kesakitan pada kedua pasangan sebelum menikah.

Dana

Hibah DRPM Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2015*. http://dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2015/Profil_2015_fix.pdf. Diakses 25 April 2017

Infolaboratorium, 2016. Cara Membaca Hasil Laboratorium/Nilai Normal Hasil Laboratorium <https://infolaboratoriumkesehatan.wordpress.com/tag/nilai-normal-hb-wanita-12-16-grdl-pria-14-18-grdl-anak-10-16-grdl-bayi-baru-lahir-12-24grdl/>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*

Kompasiana, 2016. Pemeriksaan Kesehatan PraNikah, perlukah? <http://www.kompasiana.com/pakcah/pemeriksaan-kesehatan-pranikah->

Ministry of health Kingdom Saudi Arabic. 2014. *Premarital Screening*. [online] Moh.gov.sa. Available at:

<http://www.moh.gov.sa/en/healthawareness/beforemarriage/Pages/default.aspx>
[Accessed 13 Mar. 2017]

Nurulita, Sarah. 2014. Definisi Faktor Resiko:
<https://sachulicious.wordpress.com/2014/03/23/definisi-faktor-risiko>. Diakses tanggal
28 Juni 2018

Profil Jawa Tengah. Profil Kesehatan Jawa Tengah
2015.http://dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2015/Profil_2015_fix.pdf. dia
kses 25 April 2017

WHO (2010) *Health - United Nations Sustainable Development*, WHO. doi:
10.1146/annurev.ecolsys.35.021103.105711

Wikipedia.[https://en.wikipedia.org/wiki/Screening_\(medicine\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Screening_(medicine)) diakses tanggal 28 juni 2018.