

Pengetahuan Calon Pengantin tentang Pemeriksaan Kesehatan Pranikah di Kota Padang, Sumatera Barat

Erdanela Setiawati¹, Vitri Yuli Afni Amran², Nirmala Sari²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah, Padang

²Program Studi Kebidanan, Fakultas Vokasi, Universitas Baiturrahmah, Padang

ABSTRAK

Kata Kunci:

Pengetahuan,
pranikah,
premarital

Daftar Singkatan :

Perempuan yang telah menikah rentan mengalami masalah kesehatan reproduksi. Permasalahan kesehatan reproduksi yang sering muncul adalah infeksi menular seksual dan infertilitas. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh perempuan untuk mencegah permasalahan kesehatan reproduksi adalah dengan melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah (premarital care). Tujuan penelitian untuk mengetahui kebutuhan pasangan calon pengantin terhadap pemeriksaan kesehatan pranikah yang ditinjau dari pengetahuan pasangan calon penganin. Penelitian merupakan penelitian deskriptif yaitu menggambarkan kebutuhan pasangan calon pengantin terhadap pemeriksaan kesehatan pranikah (premarital care) yang di tinjau dari pengetahuan pasangan calon pengantin di kota Padang. Lokasi penelitian di KUA Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah pasangan calon pengantin yang berumur dari 20 tahun sampai dengan usia 29 tahun. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 80 orang, Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Analisa data adalah analisa univariat. Hasil penelitian didapatkan bahwa masih ditemukan pasangan calon pengantin yang tidak mengetahui tentang pemeriksaan kesehatan pranikah. Pada calon pengantin wanita masih ditemukan 21,25% tidak mengetahui tentang pemeriksaan kesehatan pranikah dan 30% calon pengantin pria tidak mengetahui tentang pemeriksaan kesehatan pranikah. Masih ditemukannya pasangan yang tidak mengetahui tentang pemeriksaan pranikah dapat meningkatkan resiko permasalahan kesehatan dimasa yang akan datang.

DOI:

Korespondensi: vitriyuliafniamran@yahoo.com (Vitri Yuli Afni Amran)

ABSTRACT

Keywords:

Knowledge,
pre-marital

Abbreviation:

Married women are vulnerable to reproductive health problems. Reproductive health problems that often arise are sexually transmitted infection) and infertility. One effort that can be done by women to prevent reproductive health problems is by conducting premarital health checks. The purpose of this study was to determine the needs of the bride and groom to the pre-marital health examination in terms of the knowledge of the prospective bride and groom. The study is a descriptive study that describes the needs of the bride and groom to pre-marital health checks (premarital care) in terms of the knowledge of the bride and groom in the city of Padang. Research location in KUA, Padang City. The population in this study is the prospective bride and groom aged from 20 years to the age of 29 years. The sample in this study amounted to 80 people, the sampling technique uses accidental sampling. Data analysis is univariate analysis. The results showed that there were still couples of brides who did not know about premarital health checks. In the bride still found 21.25% did not know about the premarital health examination and 30% of the groom did not know about the premarital health check. The discovery of couples who do not know about premarital testing can increase the risk of health problems in the future.

PENDAHULUAN

Peningkatan kesejahteraan pernikahan pada beberapa tahun terakhir ini membuat permasalahan pemeriksaan kesehatan pranikah dianggap sangat penting dan segera dilakukan. Mengingat perempuan yang telah menikah rentan mengalami masalah kesehatan reproduksi. Permasalahan kesehatan reproduksi yang sering muncul adalah infeksi menular seksual (IMS) dan infertilitas. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh perempuan untuk mencegah permasalahan kesehatan reproduksi adalah dengan melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah (premarital care).¹ Kegiatan pemeriksaan kesehatan pra nikah yang telah berjalan di masyarakat saat ini hanya imunisasi tetanus toxoid (TT) yang dijadikan persyaratan pelaporan pernikahan di Kantor Urusan Agama (KUA). Sementara, masih banyak pemeriksaan kesehatan yang perlu dilakukan oleh calon pengantin diantaranya adalah pemeriksaan darah lengkap, pemeriksaan riwayat permasalahan kesehatan reproduksi, pemeriksaan kesehatan gigi,

pemeriksaan IMS, deteksi infeksi hepatitis B, deteksi penyakit kelainan selama kehamilan dan pemeriksaan TORCH (Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes Simpleks).² Rendahnya pengetahuan pasangan pranikah tentang pemeriksaan pranikah di Kota Padang diduga menyebabkan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pranikah tidak terlaksana dengan baik. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pranikah dapat mendeteksi dini permasalahan kesehatan ibu hamil lebih awal untuk menghindari kematian dan kesakitan.

Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus.³ *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan. Di

Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi, dimana tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Melanjutkan target MDG's untuk menurunkan AKI, maka dibentuklah Sustainable Development Goals (SDG's) yang mempunyai target untuk menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup sampai tahun 2030.³ Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2014 menunjukkan jumlah AKI yang tercatat sebanyak 116 kasus. Pada tahun 2015 terjadi penurunan menjadi 106 kasus kematian ibu dengan rincian penyebab kematian perdarahan (36 kasus), hipertensi (14 kasus), infeksi (2 kasus), gangguan metabolisme (1 kasus) dan lain-lain (53 kasus). Dari sembilan belas kabupaten kota, Kota Padang dan Pasaman Barat menduduki posisi pertama jumlah kematian ibu terbanyak pada tahun 2015 yaitu 17 kematian.⁴

Perawatan kesehatan pranikah merupakan suatu upaya untuk menghindari kesakitan kematian ibu. Meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat, melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP) juga berdampak terhadap penurunan angka kesakitan dan kematian ibu akibat kehamilan yang tidak direncanakan. Upaya peningkatan pengetahuan pasangan calon pengantin perlu dilakukan upaya promosi tentang pemeriksaan kesehatan pranikah dan sebelum meningkatkan pengetahuan perlu kita teliti kebutuhan pasangan calon pengantin terhadap pemeriksaan kesehatan pranikah.^{2,5}

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif, dilakukan di Kota

Padang, Sumatera Barat, yang dilakukan dari Maret hingga Agustus 2019. Penelitian deskriptif ini dimaksudkan untuk menggambarkan kebutuhan pasangan calon pengantin terhadap pemeriksaan kesehatan pranikah (*premarital care*) ditinjau dari pengetahuan calon pengantin. Populasi dalam penelitian ini adalah pasangan calon pengantin, yang berusia antara 20 hingga 29 tahun. Calon pengantin yang tidak bersedia jadi responden atau tidak bisa membaca dikeluarkan dari subjek penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan pasangan calon pengantin tentang pemeriksaan pranikah. Analisis dilakukan dengan menggunakan statistik berupa distribusi frekuensi dengan presentase.

HASIL PENELITIAN

Selama penelitian berlangsung, yaitu dari maret hingga agustus 2019, telah dilakukan wawancara dan pemeriksaan calon pengantin sebanyak 80 orang. Responden yang merupakan calon pengantin ini diwawancara untuk melihat tingkat pengetahuan mereka tentang pemeriksaan kesehatan pranikah (Tabel 1).

Berdasarkan table 1 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan pasangan calon pengantin tentang pemeriksaan kesehatan pranikah sudah cukup baik, namun masih ditemukan pasangan calon pengantin yang berpengetahuan rendah tentang pemeriksaan kesehatan pranikah. Sebanyak 21,25% calon pengantin perempuan tidak mengetahui tentang

Tabel 1. Gambaran tingkat pengetahuan calon pengantin tentang pemeriksaan kesehatan pranikah

No	Pengetahuan	Perempuan (%)	Laki-laki (%)
1	Pemeriksaan kesehatan pranikah	21,25%	30%
2	Penyakit keturunan	37,5%	23,75%
3	Pengaruh status kesehatan pranikah terhadap bayi yang akan dilahirkan	13,75%	23,75%
4	Alat kontrasepsi	28,75%	30%

pemeriksaan kesehatan pranikah. Sebaliknya, sebanyak 30 % calon pengantin laki-laki tidak mengetahui tentang pemeriksaan kesehatan pranikah. Untuk status penyakit keturunan yang dimiliki oleh keluarga calon pengantin, dapat ditemukan bahwa 37,5% pada calon pengantin perempuan memiliki penyakit keturunan. Sebaliknya, pada pasangan calon pengantin laki-laki, sebanyak 23,75 % memiliki penyakit keturunan yang berefek terhadap kesehatan reproduksi dimasa yang akan datang.

Untuk dampak status kesehatan pranikah terhadap kesehatan bayi yang akan dilahirkan dapat ditemukan bahwa 13,75 % calon pengantin perempuan tidak mengetahui bahwa status kesehatan pranikah berdampak terhadap kesehatan bayi yang akan dilahirkan, sementara untuk pasangan pengantin laki-laki 23,75% menyatakan tidak ada dampak status kesehatan pranikah terhadap kesehatan bayi yang akan dilahirkan. Penggunaan alat kontrasepsi dalam pengaturan keluarga berencana ditemukan bahwa 28,75 % calon pengantin perempuan tidak mengetahui tentang alat kontrasepsi, sementara pada pasangan calon pengantin laki-laki ditemukan bahwa 30 % tidak mengetahui tentang alat kontrasepsi.

PEMBAHASAN

Manusia sebagai bagian integral yang berintegrasi satu sama lainnya dalam motivasinya memenuhi kebutuhan dasar (fisiologis, keamanan, kasih sayang, harga diri dan aktualisasi diri). Setiap kebutuhan manusia merupakan suatu tegangan integral sebagai akibat dari perubahan dari setiap komponen sistem. Tekanan tersebut dimanifestasikan dalam perilakunya untuk memenuhi kebutuhan atau tujuan sampai terpenuhinya tingkat kepuasan klien. Dasar kebutuhan manusia adalah terpenuhinya tingkat kepuasan agar manusia bisa mempertahankan hidupnya.^{1,6} Peran perawat yang utama adalah memenuhi kebutuhan dasar manusia dan tercapainya suatu kepuasan bagi diri sendiri serta kliennya, meskipun dalam kenyataannya dapat memenuhi salah satu dari kebutuhan membawa dampak terhadap perubahan sistem dalam individu (biologis, intelektual, emosional, sosial, spiritual, ekonomi dan

lingkungan) Hal ini menggambarkan suatu bagian di mana penerapan proses keperawatan selalu difokuskan pada kebutuhan individu yang unik dan sebagai suatu bagian integral dari keluarga dan masyarakat.⁷ Keseimbangan antar kebutuhan tersebut menjadi tanggung jawab dari setiap orang. Misalnya tanggung jawab orangtua terhadap anaknya, demikian juga tanggung jawab bidan untuk membantu memenuhi kebutuhan dasar klien. Peran tersebut dapat dilaksanakan secara optimal melalui pendekatan kebidanan.^{2,8}

Secara umum, kebutuhan dasar manusia dibagi menjadi tiga yaitu kebutuhan akan informasi kesehatan, kebutuhan akan pencegahan penyakit dan kebutuhan akan perawatan ketika sakit. Hirarki kebutuhan dasar manusia menurut Maslow meliputi lima kategori kebutuhan dasar, yakni sebagai berikut: kebutuhan fisiologis memiliki prioritas tertinggi dalam hirarki Maslow. Seorang yang beberapa kebutuhannya tidak terpenuhi secara umum akan melakukan berbagai upaya untuk memenuhi kebutuhan fisiologisnya terlebih dahulu. Misalnya, seorang yang kekurangan makanan, keselamatan, dan cinta biasanya akan mencari makanan terlebih dahulu daripada mencari cinta. Kebutuhan fisiologis hal yang penting untuk bertahan hidup. Manusia memiliki beberapa macam kebutuhan, yaitu: (a) kebutuhan fisiologis, (b) Kebutuhan keselamatan dan rasa aman, (c) kebutuhan rasa cinta, memiliki, dan dimiliki (d) kebutuhan harga diri, dan (e) kebutuhan aktualisasi diri.^{6,8}

Kebutuhan fisiologis meliputi kebutuhan akan oksigen dan pertukaran gas, kebutuhan cairan dan elektrolit, kebutuhan nutrisi, kebutuhan eliminasi urin dan fekal, kebutuhan istirahat dan tidur, kebutuhan tempat tinggal, kebutuhan temperatur, serta kebutuhan seksual. Penting untuk mempertahankan kebutuhan tersebut guna kelangsungan umat manusia. Kebutuhan Keselamatan dan Rasa Aman (Safety and Security Needs) meliputi kebutuhan keselamatan dan rasa aman yang dimaksud adalah keselamatan dan rasa aman dari berbagai aspek, baik fisiologis maupun psikologis. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan perlindungan diri dari udara dingin, panas,

kecelakaan dan infeksi, bebas dari rasa takut dan cemas, serta bebas dari ancaman keselamatan dan psikologi pada pengalaman yang baru atau tidak dikenal.^{2,8}

Kebutuhan rasa cinta, memiliki, dan dimiliki (*love and belonging needs*) meliputi memberi dan menerima kasih sayang, perasaan dimiliki dan hubungan yang berarti dengan orang lain, kehangatan, persahabatan, serta mendapat tempat atau diakui dalam keluarga, kelompok dan lingkungan sosialnya. Sebaliknya, kebutuhan harga diri (*self esteem need*) meliputi perasaan tidak bergantung pada orang lain, kompeten, serta penghargaan terhadap diri sendiri dan orang lain. Demikian juga dengan kebutuhan aktualisasi diri (*need for self actualization*). Kebutuhan ini meliputi kemampuan untuk dapat mengenal diri dengan baik (mengetahui dan memahami potensi diri), belajar memenuhi kebutuhan sendiri – sendiri, tidak emosional, mempunyai dedikasi yang tinggi, kreatif, serta mempunyai kepercayaan diri yang tinggi dan sebagainya.^{7, 8}

Filosofi Watson tentang asuhan keperawatan berupaya untuk mendefinisikan hasil dari aktivitas keperawatan yang berhubungan dengan aspek humanistik dari kehidupan. Tindakan keperawatan mengacu langsung pada pemahaman hubungan antara sehat, sakit dan perilaku manusia. Keperawatan memperhatikan peningkatan dan mengembalikan kesehatan serta pencegahan terjadinya penyakit.^{5,9}

Manusia dan kebutuhannya senantiasa berubah dan berkembang. Jika seseorang sudah bisa memenuhi salah satu kebutuhannya, dia akan merasa puas dan akan menikmati kesejahteraan serta bebas untuk berkembang menuju potensi kebutuhan yang lebih besar. Sebaliknya, jika proses pemenuhan kebutuhan itu terganggu, akan timbul suatu kondisi patologis. Dalam konteks homeostasi, suatu persoalan atau masalah dapat dirumuskan sebagai hal yang menghalangi terpenuhinya kebutuhan, dan kondisi tersebut lebih lanjut dapat mengancam homeostasis fisiologis maupun psikologis seseorang.⁶

Perawatan kesehatan (*premarital care*) pranikah adalah sebuah tindakan pencegahan untuk mendeteksi kesehatan reproduksi dan genetika. Setiap orang

yang merencanakan pernikahan tentu menginginkan kebahagiaan rumah tangga yang akan dijalannya. Salah satu faktor penting yang akan menentukan kebahagiaan sebuah pernikahan adalah kesehatan kedua calon mempelai, karena bila salah satu diantaranya mempunyai masalah kesehatan, maka kebahagiaan tidak dapat dirasakan sepenuhnya. Karena itu disarankan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum memasuki jenjang pernikahan guna mewujudkan keluarga bahagia.²

Kegiatan pemeriksaan kesehatan pranikah merupakan sekumpulan pemeriksaan laboratorium untuk memastikan status kesehatan kedua calon mempelai, terutama mendeteksi adanya penyakit menular, menahun atau diturunkan yang dapat mempengaruhi kesuburan pasangan maupun kesehatan janin.⁵

Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan dalam *premarital care* diantaranya adalah :

(a). Pemeriksaan fisik / klinis lengkap, (b) pemeriksaan darah rutin, (c) golongan darah dan rhesus, dan (d) urinalisis lengkap. Salah satu manfaatnya dapat diketahui status tekanan darah pasangan.⁷ Tekanan darah yang normal adalah salah satu kunci kesehatan. Tekanan darah tinggi/ hipertensi berbahaya saat wanita hamil. Hipertensi saat kehamilan salah satunya dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat. Selain itu apakah calon pasangan obesitas atau tidak. Obesitas dapat mempengaruhi kesuburan. Obesitas selama kehamilan menyebabkan beberapa resiko seperti diabetes, *preeklampsia*, meningkatnya resiko infeksi saluran kemih, sulit untuk melahirkan tepat waktu, meningkatkan resiko keguguran dan kesulitan saat melahirkan.^{2,7}

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar calon pengantin memiliki pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan kesehatan, namun masih ditemukan beberapa pasangan yang tidak mengetahui tentang pemeriksaan pranikah, pengetahuan tentang penyakit keturunan yang berefek terhadap kesehatan reproduksi, efek status kesehatan pranikah terhadap kesehatan bayi dimasa yang akan datang dan alat kontrasepsi

dalam pengaturan keluarga berencana. Hasil penelitian yang dilakukan di India pada tahun 2015 menyatakan bahwa sebanyak 89 % calon pengantin laki-laki tidak mengetahui tentang pemeriksaan pranikah dan bahkan yang paling mengejutkan 100% calon pengantin wanita tidak mengetahui tentang pemeriksaan kesehatan pranikah. Dampak dari rendahnya pengetahuan pemeriksaan pranikah memberikan dampak permasalahan kesehatan reproduksi dan laju pertumbuhan penduduk yang tak terkendali.⁷

Hasil penelitian yang dilakukan Fawzy, RS, dkk di Ismailia pada tahun 2018 menyatakan bahwa 51,9 % individu di pusat pelayanan kesehatan ibu dan anak tidak memiliki pengetahuan tentang perawatan pranikah. Selain itu, 80,3% dari sampel yang diteliti membutuhkan ceramah pendidikan tentang perawatan pra nikah dan 73,4% dari mereka membutuhkan program pendidikan tentang keturunan dan penyakit kronis, masalah psikologis dan kesehatan reproduksi.²

Hasil penelitian yang dikemukakan tentang evaluasi layanan pendidikan kesehatan yang berorientasi konsumen menyatakan bahwa pendidikan formal tidak banyak memberikan efek terhadap peningkatan pengetahuan seseorang, namun memberikan informasi yang banyak dapat mempengaruhi perilaku seseorang.⁹ Hasil penelitian ini mendukung bahwa peningkatan pengetahuan seseorang tidak hanya didapat dalam pendidikan formal saja, namun banyak sumber informasi lainnya yang dapat digunakan dalam penyebaran informasi. Sehingga dapat peneliti simpulkan bahwa dari hasil penelitian yang peneliti lakukan pengetahuan pasangan calon pengantin di Kota Padang sudah baik karena sudah dilaksanakan pelatihan terhadap calon pengantin tentang pemeriksaan kesehatan di KUA mulai dari awal tahun 2019, banyaknya informasi kesehatan pemeriksaan pranikah yang ada di tempat-tempat umum.^{2,6}

Pemeriksaan kesehatan pranikah adalah sebuah tindakan pencegahan untuk mendeteksi kesehatan reproduksi dan genetika. Setiap orang yang merencanakan pernikahan tentu menginginkan kebahagiaan rumah tangga yang akan dijalaninya.

Salah satu faktor penting yang akan menentukan kebahagiaan sebuah pernikahan adalah kesehatan kedua calon pengantin, karena bila salah satu diantaranya mempunyai masalah kesehatan, maka kebahagiaan tidak dapat dirasakan seutuhnya. Karena itu disarankan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum memasuki jenjang pernikahan guna mewujudkan keluarga bahagia. Kegiatan pemeriksaan kesehatan pranikah merupakan sekumpulan pemeriksaan laboratorium untuk memastikan status kesehatan kedua calon mempelai, terutama mendeteksi adanya penyakit menular, menurun atau diturunkan yang dapat mempengaruhi kesuburan pasangan maupun kesehatan janin.^{5,7}

Beberapa pemeriksaan kesehatan yang dilakukan pada pasangan calon pengantin dapat menghindari permasalahan kesehatan reproduksi sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi. Pemeriksaan kesehatan pranikah ini misalnya meliputi: pemeriksaan fisik/klinis lengkap, darah rutin, urinalisis lengkap. Pemeriksaan lainnya, misalnya: pemeriksaan terhadap beberapa penyakit hereditas atau yang diturunkan dari orang tua, penyakit menular, pemeriksaan yang berhubungan dengan organ reproduksi dan kesuburan.^{1,2}

Pemeriksaan darah rutin meliputi kadar hemoglobin (hb), hematokrit, sel darah putih (leukosit) dan faktor pembekuan darah (trombosit). Bagi calon Ibu, perlu diketahui kadar hb nya 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.⁷ 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 (meningkatnya cairan

ketuban), meningkatkan resiko kelahiran prematur, serta macrosomia (bayi menerima kadar glukosa yang tinggi dari Ibu saat kehamilan sehingga janin tumbuh sangat besar).^{7,9}

Apabila Ibu bergolongan darah O sementara bayi bukan bergolongan darah O adalah salah satu faktor resiko Jaundice/Kuning pada bayi (ABO Incompatibility). Sementara bila diketahui Janin Rhesus (+) pada ibu Rhesus (-) akan menimbulkan inkompatibilitas Rhesus yang bisa mengakibatkan kematian pada janin. Dengan mengetahui Rhesus sebelum hamil, dokter dapat segera mengatasinya.^{5,6}

Urinalisis lengkap dimaksudkan untuk mengetahui apakah terdapat penyakit infeksi saluran kemih (ISK). Disamping itu juga menilai adanya darah, protein, dan lain-lain dalam urin sebagai petunjuk adanya penyakit tertentu. Penyakit ISK saat kehamilan beresiko baik bagi Ibu dan bayi berupa kelahiran prematur, berat janin yang rendah dan resiko kematian saat persalinan.^{5,6}

Ada sejumlah penyakit yang diwariskan secara genetik (keturunan). Karena itu, pada pasangan pranikah sebaiknya dilakukan pemeriksaan untuk menyingkirkan penyakit-penyakit keturunan. Beberapa penyakit yang diturunkan secara genetik atau yang diturunkan dari orangtua meliputi: Talasemia, hemofilia, dan sickle cell disease (SCD). Talasemia adalah salah satu penyakit kelainan darah. Penderita penyakit ini tidak mampu memproduksi hemoglobin yang normal. Penderita Talasemia mayor tidak dapat disembuhkan sehingga menjalani pengobatan berupa transfusi darah seumur hidup dan beresiko penumpukan zat besi dalam tubuh. Talasemia telah menjadi salah satu isu kesehatan di Indonesia karena 3- 10% populasi di Indonesia adalah carrier / pembawa gen Talasemia beta dan 2,6-11% pembawa Talasemia alfa. Saat ini paling tidak tercatat 5.000 pasien Talasemia di Indonesia dan diperkirakan angka ini sangat jauh lebih rendah dari penderita Talasemia di Indonesia yang tidak terdata.^{2,5}

Pada seorang penderita hemofilia, darah tidak dapat membeku. Proses pembekuan darah pada seorang penderita hemofilia tidak secepat dan

sebanyak orang lain yang normal. Resiko yang terjadi adalah terjadinya perdarahan. Penderita hemofilia akan lebih banyak membutuhkan waktu untuk proses pembekuan darahnya.⁵

Sickle Cell Disease (SCD) atau di Indonesia disebut juga penyakit sel sabit. Penyakit ini merupakan penyakit kelainan sel darah merah yang mudah pecah sehingga menyebabkan anemia. Secara statistik penyakit ini lebih banyak ditemukan pada ras Afrika, kemudian Timur Tengah dan beberapa kasus di Asia (India).^{2,5,9}

Pemeriksaan beberapa penyakit menular meliputi HIV, Hepatitis B (HBV) dan Hepatitis C (HCV) . Saat ini menurut WHO terdapat 4,1 juta jiwa di dunia terinfeksi HIV, dimana 95% diantaranya berada di negara berkembang seperti sub-Sahara Afrika dan Asia Tenggara. Berdasarkan data dari Kementrian Kesehatan Indonesia, pada tahun 2012 ditemukan kasus HIV sebanyak 21.511 penderita dan jumlah ini jauh meningkat dibanding tahun sebelumnya. Sementara untuk penderita Hepatitis B saat ini diperkirakan sebanyak 1,8 milyar manusia dan 350 juta jiwa sudah mengalami infeksi kronis. Sementara diperkirakan 170 juta jiwa di dunia terinfeksi virus Hepatitis C.^{7,9}

Penyakit HIV, Hepatitis B dan C merupakan berdampak buruk terhadap kesehatan. Infeksi virus ini dapat ditularkan melalui darah, hubungan seksual dan cairan tubuh. Penularan HIV juga bisa melalui transfusi darah dan transplantasi organ tubuh. Sementara penularan virus Hepatitis B&C rentan terjadi pada pemakai obat-obatan terlarang melalui jarum suntik. Pemeriksaan akan 3 (tiga) penyakit infeksi ini sangat penting karena virus-virus ini dapat 'diam/tidur' dalam jangka waktu yang lama tanpa menunjukkan gejala apapun. Menikah dengan pasangan yang membawa virus-virus ini beresiko membahayakan pasangan dan juga calon bayi.⁵⁻⁷

Pemeriksaan TORCH (Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes Simplex Virus) dan Venereal Disease Screen (pemeriksaan untuk penyakit syphilis) sangat diperlukan pada masa pranikah. Sebab, infeksi TORCH saat kehamilan dapat menyebabkan keguguran, bayi lahir prematur, atau bahkan kelainan

bawaan pada bayi. Sebaliknya, Venereal Disease Screen (pemeriksaan untuk penyakit syphilis) dan penyakit-penyakit lain yang ditularkan melalui hubungan seksual lainnya (STI/Sexually Transmitted Infections), seperti chlamydia, gonorrhea, HPV/Human papillomavirus, dan herpes. Penyakit-penyakit ini dapat menimbulkan masalah kesuburan dan saat kehamilan.^{5,7}

Pemeriksaan yang berhubungan dengan organ reproduksi dan kesuburan meliputi pemeriksaan organ reproduksi. Untuk wanita, pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan ultrasonografi (USG) agar diketahui kondisi rahim, saluran telur, indung telur. Pemeriksaan lebih lanjut seperti Hysterosalpingogram (HSG) dimaksudkan untuk mengetahui kondisi tuba falopii dan adakah sumbatan akibat kista, polip endometrium, tumor fibroid, dan lain-lain.^{6,7,9}

Pemeriksaan lebih lanjut diperlukan untuk wanita yang siklus haidnya tidak teratur atau sebaliknya berlebihan. Hormon yang diperiksa misalnya hormon FSH (Follicle stimulating hormone), LH (Lutenizing hormone) dan Estradiol (hormone estrogen). Sebaliknya, untuk pria, selain dilakukan pemeriksaan fisik seperti pemeriksaan penis, skrotum, prostat juga dilakukan pemeriksaan hormon, seperti folikel stimulating hormon (FSH) yang berperan dalam proses pembentukan sperma serta kadar hormon testosteron. Untuk kelengkapan pemeriksaan pranikah, pada pria juga dapat dilakukan juga analisis semen dan sperma.^{2,6,7,9}

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dari pasangan calon pengantin sudah cukup baik, namun masih ada pasangan calon pengantin yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang pemeriksaan kesehatan pranikah. Saran dalam

penelitian ini agar dapat mengembangkan penelitian sampai membuat pemodelan dalam meningkatkan pengetahuan pasangan calon pengantin untuk mau melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Al Azeem ST, Elsayed ET, El Sherbiny NA. Promotion of knowledge and attitude towards premarital care: An interventional study among medical student in Fayoum University. *J Public Health Epidemiol.* 2011 Mar 31;3(3):121-8.
2. Febrian R, Budiati T. Pengetahuan kesehatan reproduksi dan motivasi untuk melakukan pemeriksaan pranikah, *jurnal FIK UI* 2013.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014.
4. Dinas Kesehatan Sumatera Barat. Profil Kesehatan Provinsi Sumatra barat. Padang; Dinas Kesehatan Sumatera Barat 2015.
5. Bastani F, Hashemi S, Bastani N Haghani H. Impact of preconception health education on health locus of control and self-efficacy in women. *East Mediterr Health J.* 2010;16(4):11-17.
6. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012
7. Bansawal R; Mittal P; Jyotsna; Sharma Y. 2018. *Internasional Journal of Reproduction, Contraseption, Obstetrics and Gynecology.* 2018. Diunduh dari: www.ijrcog.org
8. Wikipedia. Kebutuhan dasar manusia. Diunduh dari: [www. //id.wikipedia.org](http://id.wikipedia.org). 2018.
9. Baron-Epel O. Consumer-oriented evaluation of health education services. *Patient Educ Couns J.* 2003;139:47-9.