



SKRINING PRANIKAH CALON PENGANTIN PEREMPUAN DALAM MEMPERSIAPKAN CALON IBU DAN BAYI SEHAT BERKUALITAS DI KOTA TARAKAN

Nur Indah Noviyanti¹, Aisyah Laily², Gusriani³, Reza Bintangdari Johan⁴

¹⁻⁴Jurusan Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan



*Corresponding author

Pilih penulis yang akan menjadi korespondensi author

Email : corresponding author

HP: Nomor Handphone author

Kata Kunci:

Kata kunci 1; Skrining
kata kunci 2; Prakonsepsi
kata kunci 3; Abortus
kata kunci 4; Anamnesa

Keywords:

Keyword 1; Scrining
keyword 2; Preconception
keyword 3; Abortion
keyword 4: Anamnesa

ABSTRAK

Pentingnya dari skrining prakonsepsi salah satunya adalah mencegah terjadinya abortus baik abortus dengan sengaja akibat kehamilan tidak diinginkan maupun abortus spontan. Abortus diartikan sebagai keluarnya janin sebelum berusia 20 minggu secara tiba-tiba dimana janin belum mampu bertahan hidup di luar rahim. Banyak faktor yang menyebabkan abortus seperti faktor kromosom, faktor usia, gaya hidup. Metode: Artikel ini disusun dengan menggunakan metode penggunaan data-data langsung hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik pada pasien. Data-data pasien meliputi hasil pemeriksaan TTV (Tanda-tanda vital), pemeriksaan status gizi, pemeriksaan dari kepala sampai ujung kaki dan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan gula darah dan pemeriksaan HB (hemoglobin). Hasil: Kegiatan ini diawali dengan melakukan anamnesa mengenai riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh WHO yaitu Self Reporting Questionnaire (SRQ), SRQ terdapat 20 pertanyaan terkait gejala masalah kesehatan jiwa yang harus di jawab dengan klien.. Kesimpulan: Hal ini penting untuk pencegahan komplikasi dalam kehamilan dan persalinan.

ABSTRACT

The importance of preconception screening is to prevent abortions, both intentional abortions due to unwanted pregnancies and spontaneous abortions. Abortion is defined as the sudden exit of the fetus before 20 weeks of age where the fetus is not yet able to survive outside the uterus. Many factors cause abortion such as chromosomal factors, age factors, lifestyle. Method: This article is compiled using the method of using direct data from the results of the history and physical examination of



the patient. Patient data includes the results of TTV (vital signs) examination, nutritional status examination, head-to-toe examination and supporting examinations such as blood sugar examination and HB (hemoglobin) examination. Result: This activity begins with conducting an anamnesis regarding the history of current illness, history of past illness, family history of illness and early detection of mental health problems using a questionnaire developed by WHO, namely the Self Reporting Questionnaire (SRQ), SRQ there are 20 questions related to symptoms of mental health problems that must be answered by the client. Conclusion: This is important for the prevention of complications in pregnancy and childbirth., you don't need to edit the part numbers, because if the contents of this template are deleted, the numbers will be sorted by themselves. If you want to try to delete the contents of this template, please back up first

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan awal yang dapat dipersiapkan untuk perkembangan kesehatan ibu dan anak, sebelum terjadinya kehamilan. Kesehatan masa prakonsepsi merupakan kesehatan yang menyeluruh selama masa reproduksinya baik perempuan maupun laki-laki. Pentingnya perawatan prakonsepsi untuk meminimalisir terjadinya resiko saat kehamilan dan mempersiapkan kehamilan yang sehat dengan menerapkan gaya hidup sehat. Kesehatan prakonsepsi perawatannya terpacu pada aspek biomedis, perilaku dan pencegahan sosial agar dapat meningkatkan kepemilikan bayi yang sehat (Yulivantina et al., 2021).

Peran skrining prakonsepsi yakni, penurunan angka kematian ibu dan bayi, pencegahan kehamilan tidak diinginkan, pencegahan komplikasi dalam kehamilan dan persalinan, penurunan kelahiran mati, BBLR, prematur, mencegah terjadinya kelahiran cacat, infeksi neonatal, mencegah stunting sebagai akibat dari permasalahan nutrisi ibu, menurunkan resiko diabetes dan keadaan patologis kardiovaskuler dalam kehamilan dan mencegah penularan *Human Immunodeficiency Virus* dari ibu kejanin (Oktaemilianti et al., 2021).

Menurut WHO, 2018 yang menjadi indikator derajat kesehatan masyarakat adalah AKI dan AKB. Angka kematian ibu tercatat 359/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 35/100.000 kelahiran hidup tercatat di Indonesia pada tahun 2012. Namun, pada tahun 2019 terjadi penurunan AKI menjadi 306/100.000 kelahiran hidup namun hal ini masih jauh dari yang MDGs targetkan (Dewi & Teja, 2022). Kota Tarakan merupakan salah satu kota yang terletak di Kalimantan Utara. Dinakies Kaltara mencatat angka kematian neonatal (AKN) sejumlah 19/1000 kelahiran, angka kematian pasca neonatal (AKPN) sebesar 13/1000 kelahiran hidup. Hal ini tentu menjadi tantangan tersendiri bagi tenaga kesehatan khususnya di kota Tarakan (Direktorat Pengelolaan Sampah, 2020).

Pentingnya dari skrining prakonsepsi salah satunya adalah mencegah terjadinya abortus baik abortus dengan disengaja akibat kehamilan tidak diinginkan maupun abortus spontan. Abortus diartikan sebagai keluarnya fetus sebelum berusia 20 minggu secara tiba-tiba dimana fetus belum mampu untuk bertahan hidup diluar uterus (Ajmal et al., 2023). Banyak faktor yang mengakibatkan abortus seperti faktor kromosom, faktor usia, life style (merokok, alkohol, dan pengguna kokain, penyakit diabetes, jarak kehamilan, infeksi, kontaminasi lingkungan, infeksi, dan adanya kelainan struktur uterus (Alves et al., 2023). Berdasarkan hasil dari observasi yang kami lakukan kepada 3 calon pengantin di kota Tarakan, kami menemukan salah satu calon pengantin yang memiliki Riwayat abortus berulang dipernikahan sebelumnya. Kasus ini kami angkat dengan seizin yang bersangkutan. Adapun tujuan dari pengabdian masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan pengetahuan calon pengantiin tentang kesehatan khususnya kesehatan reproduksi.

METODE PELAKSANAAN

Artikel ini disusun dengan menggunakan metode penggunaan data-data langsung hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik pada klien. Data-data pasien meliputi hasil pemeriksaan TTV (Tanda-tanda vital), pemeriksaan status gizi, pemeriksaan head to toe mulai dari kepala sampai dengan kaki dan pemeriksaan penunjang seperti

cek gula darah dan pemeriksaan HB (hemoglobin). Kemudian setelah dilakukannya pemeriksaan fisik dan penunjang dilanjutkan dengan pemberian konseling terkait hasil pemeriksaan catin diberikan penyuluhan terkait kesehatan reproduksi, pemenuhan gizi seimbang, edukasi bahayanya merokok untuk kesehatan ibu.

HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan ini diawali dengan melakukan anamnesa terlebih dahulu mengenai riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh WHO yaitu *Self Reporting Questionnaire* (SRQ), dalam SRQ terdapat 20 pertanyaan terkait gejala masalah kesehatan jiwa yang harus di jawab klien dengan jawaban ya atau tidak. Setelah anamnesa dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik berupa pemeriksaa TTV (Tanda-tanda vital), pemeriksaan statutus gizi, pemeriksaan *Head to toe* mulai dari kepala, leher, thoraks, abdomen, genetalia, musculoskeletal, integument, anus, kulit, kuku dan di lanjutkan dengan pemeriksaan penunjang, cek gula darah dan HB (hemoglobin). Data hasil anamnesa, hasil deteksi dini masalah kesehatan jiwa dan pemeriksaan fisik menjadi tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 1. Tebal Hasil Anamnesa Calon Pengantin di Pemusian Kota Tarakan

Hasil Anamnesa				
Riwayat Sekarang	Penyakit	Riwayat Penyakit Dahulu	Riwayat Penyakit Keluarga	Penyakit
a. Pembebakan jantung (kardiomegali)		a. Trauma fisik kecelakaan (patah kaki kiri, dan jari kelingking tangan kiri)	a. Ibu: jantung	
b. Alergi makanan manis			b. Ayah: diabetes, asam urat, dan rematik	
c. Perokok aktif			c. Nenek (dari ayah): diabetes basah.	
d. Mengkomsumsi sangobion		b. Riwayat abortus sebanyak 3 kali		

Berdasarkan tabel 1. Dapat kita simpulkan bahwa hasil dari anamnesa tersebut catin memiliki riwayat penyakit sekarang, pasien mengatakan saat ini mengonsumsi obat jantung karena adanya pembengkakan jantung, selain itu alergi makan manis, sebagai perokok aktif dan mengonsumsi sangobion (suplemen untuk mengatasi anemia). Untuk penyakit dahulu yang ibu pernah derita yaitu trauma fisik akibat kecelakaan yang menyebabkan kaki sebelah kiri dan kelingking tangan kiri patah dan juga ibu memiliki riwayat abortus berulang sebanyak 3 kali pada pernikahan sebelumnya. Untuk riwayat keluarga di liat pada tabel 1. Bahwa ibu memiliki riwayat keluarga yang menurun seperti penyakit jantung, diabetes, asam urat, dan rematik.

Tabel 2. Tebal Hasil Pemeriksaan Fisik Calon Pengantin di Pemusian Kota Tarakan

No	Tindakan	Keterangan
1.	Menyambut pasien dengan sopan dan ramah	Ya

2.	Memperkenalkan diri kepada klien	Ya
3.	Memberikan dan mnejelaskan kepada klien tindakan yang akan dilakukan	Ya
4.	Informed consent	Ya
5.	Menjaga privasi klien	Ya
6.	Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan	Ya
7.	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri)	Menggunakan Handscoon
8.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan	Ya
9.	Melakukan penilaian terhadap keadaan umum dan tingkat kesadaran klien	Ya
10.	Pemeriksaan TTV (Tanda-Tanda Vital)	TD: 105/70 mmHg Nadi: 89 x/menit Napas: 19 x/menit Suhu: 36,9 derajat celcius Spo2: 95%
11.	Pemeriksaan Status Gizi	BB: 60 kg TB: 144 cm LILA: 29 cm
Pemeriksaan Head to Toe		
1.	Kepala	Matra: Normal Telinga: Cairan (-) Serumen (+) Hidung: Fungsi penciuman (+) Septum deviasi (-) Polip (-) Mulai: Normal
2.	Leher	Normal
3.	Thoraks	Normal
4.	Abdomen	Nyeri perut sebelah kanan dan tengah dekat uterus
5.	Genetalia	Normal
6.	Muskuloskeletal	Varises kaki kanan dan kiri stretch mark kaki kanan dan kiri memar kaki kanan
7.	Integumen	Normal
8.	Anus	Hemoroid (+) BAB berdarah
9.	Kulit	Normal
10.	Kuku	Normal

Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Gula Darah	132 mg/dL
2. Pemeriksaan HB (hemoglobin)	15,5 gram/dL

Tabel 2. Dapat disimpulkan bahwa hasil dari pemeriksaan fisik terdapat hasil pemeriksaan TTV dengan batas yang normal, status gizi IMT gemuk (berat). Hasil dari pemeriksaan head to toe, telinga terdapat serumen, nyeri perut sebelah kanan dan tengah dekat uterus, kaki terdapat varises di kanan dan kiri, stretch mark kaki kanan dan kiri dan terdapat memar pada kaki kanan. Pada bagian anus juga ditemui adanya wasir/hemoroid sehingga pada saat BAB berdarah. Hasil pemeriksaan penunjang cek HB dan gula darah normal.

Pemeriksaan kesehatan calon pengantin merupakan salah satu solusi untuk menciptakan keluarga yang sehat dengan persiapan reproduksi yang sehat, karena kegiatan ini menyiapkan kehidupan berumah tangga termasuk didalamnya kesehatan reproduksi pada calon pengantin yang mendaftar sebagai calon pengantin di Kantor Urusan Agama (KUA) (Permatasari & Mildiana, 2021). Adanya berbagai informasi media masa dan media sosial, bisa menjadi alternatif, namun pembelajaran dengan tatap muka secara langsung melalui kelas pranikah di tingkat masyarakat lebih memberikan keunggulan, karena bisa berkomunikasi secara langsung untuk meminimalkan kesalahan dalam mencerna sebuah informasi. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik ibu diberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi, kejadian abortus yang berulang, imunisasi TT dan pemenuhan gizi.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Skrining Pranikah Calon Pengantin Perempuan Dalam Mempersiapkan Calon Ibu dan Bayi Sehat Berkualitas di Kota Tarakan

KESIMPULAN

Skrining prakonsepsi bertujuan untuk, penurunan angka kematian ibu dan bayi, pencegahan kehamilan tidak diinginkan, pencegahan komplikasi dalam kehamilan dan persalinan, penurunan kelahiran mati, BBLR, prematur, mencegah terjadinya kelahiran cacat, infeksi neonatal, mencegah stunting sebagai akibat dari permasalahan nutrisi ibu, menurunkan resiko diabetes dan keadaan patologis kardiovaskuler dalam kehamilan dan mencegah penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dari ibu kejanin. Hasil dari anamnesis dan pemeriksaan fisik klien dengan riwayat abortus berulang disebabkan karena pasien yang tidak menjaga kesehatan diri dan juga kesehatan reproduksi disertai faktor lain yaitu riwayat penyakit keturunan

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana atas dukungan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Universitas Borneo Tarakan, Fakultas Ilmu Kesehatan, dan Kementerian Agama Kota Tarakan, dan Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Tarakan. Terima kasih juga kepada seluruh responden (calon pengantin) atas kesedian waktu dan kesempatannya untuk mengikuti pengabdian kami.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajmal, M., Sunder, M., & Akinbinu, R. (2023). Abortion. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK518961/>
- Alves, C., Jenkins, S. M., & Rapp, A. (2023). Early Pregnancy Loss (Spontaneous Abortion). *StatPearls*, 1–11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560521/>
- Dewi, N. W. E. P., & Teja, N. M. A. Y. R. (2022). Edukasi Skrining Prakonsepsi Dengan Video Animasi Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(8), 2758–2767. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i8.6757>.
- Permatasari, R. D., & Mildiana, Y. E. (2021). Persiapan Keluarga Sehat dengan Premarital Check Up Calon Pengantin di Wilayah Puskesmas Tembelang Kabupaten Jombang. *Jurnal Abdi Medika*, 1(57), 62–68.
- Yulivantina, E. V., Mufdlilah, & Kurniawati, H. F. (2021). Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi pada Calon Pengantin Perempuan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 47. <https://doi.org/10.22146/jkr.55481>