

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN TEORI MEDIS

1. Calon Pengantin (Capeng)

a. Pengertian Calon Pengantin

Menurut Kemenkes RI (2018) calon pengantin adalah pasangan yang akan melangsungkan pernikahan. Calon pengantin dapat dikatakan sebagai pasangan yang belum mempunyai ikatan, baik secara hukum Agama ataupun Negara dan pasangan tersebut berproses menuju pernikahan serta proses memenuhi persyaratan dalam melengkapi data-data yang diperlukan untuk pernikahan (Depag surabaya, 2010). CATIN atau Calon Pengantin menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan istilah yang digunakan pada wanita usia subur yang mempunyai kondisi sehat sebelum hamil agar dapat melahirkan bayi yang normal dan sehat serta Calon Pengantin laki-laki yang akan diperkenalkan dengan permasalahan kesehatan reproduksi dirinya serta pasangan yang akan dinikahnya (KBBI, 2019).

Calon Pengantin adalah terdiri dari dua kata yaitu calon dan pengantin, yang memiliki arti sebagai berikut, “Calon adalah orang yang akan menjadi pengantin”. Sedangkan “Pengantin adalah orang yang sedang melangsungkan pernikahannya”. Jadi calon pengantin adalah seorang laki-laki dan seorang perempuan yang ingin atau berkehendak untuk melaksanakan pernikahan. Dengan kata lain calon pengantin ini adalah peserta yang akan mengikuti bimbingan pranikah yang diadakan oleh Kantor Urusan Agama sebelum calon pengantin ini akan melangsungkan akad nikah (Mia fatmawati, 2016).

b. Penyakit yang perlu diwaspadai oleh capeng

Menurut Kemenkes RI (2018), Fisik dan mental yang sehat merupakan pondasi awal keluarga dalam mewujudkan generasi yang

berkualitas, oleh karena itu pasangan calon pengantin harus terbebas dari penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan janin dan tumbuh kembang anak. Terdapat beberapa penyakit yang perlu diwaspadai pada masa sebelum dan selama kehamilan, antara lain :

1) HIV-AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan Virus yang menyerang dan melemahkan sistem pertahanan tubuh untuk melawan infeksi sehingga tubuh mudah tertular penyakit (Kemenkes RI, 2013). Pencegahan dan penanganan Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS bagi calon pengantin sangat penting, baik bagi calon pengantin perempuan maupun laki-laki, mengingat calon pengantin merupakan salah satu populasi rentan terhadap penularan penyakit tersebut. Perilaku calon pengantin yang berisiko tinggi terhadap Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS antara lain penyalahgunaan narkoba, penggunaan jarum suntik bersama, seks tidak aman, tato dan tindik (Kemenkes RI, 2017) .

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus penyebab AIDS. Virus ini termasuk RNA virus genus *Lentivirus* golongan *Retrovirus family Retroviridae*. Spesies HIV-1 dan HIV-2 merupakan penyebab infeksi HIV pada manusia (Soedarto, 2009). AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immunodeficiency Syndrome*, sebenarnya bukan suatu penyakit tetapi merupakan kumpulan gejala-gejala penyakit yang disebabkan oleh infeksi berbagai macam mikroorganisme serta keganasan lain akibat menurunnya daya tahan/kekebalan tubuh penderita (Irianto, 2013).

2) Infeksi Menular Seksual (IMS)

Menurut Kemenkes RI (2013) Infeksi menular Seksual (IMS) adalah berbagai infeksi yang dapat menular dari satu orang ke orang yang lain melalui kontak seksual. Semua teknik hubungan seksual baik lewat vagina, dubur atau mulut baik berlawanan jenis kelamin maupun dengan sesama jenis kelamin bisa menjadi sarana

penularan penyakit kelamin. Kelompok umur yang memiliki risiko paling tinggi untuk tertular Infeksi Menular Seksual adalah kelompok remaja sampai dewasa muda sekitar usia (15-24 tahun). Penyakit yang tergolong infeksi menular seksual adalah sebagai berikut :

- a) IMS yang disebabkan bakteri, yaitu: *Gonore, infeksi genital non spesifik, Sifilis, Ulkus Mole, Limfomagranuloma Venerum, Vaginosis bakterial*
- b) IMS yang disebabkan virus, yaitu: *Herpes genitalis, Kondiloma Akuminata, Infeksi HIV, dan AIDS, Hepatitis B, Moluskus Kontagiosum.*
- c) IMS yang disebabkan jamur, yaitu: *Kandidiosis genitalis*
- d) IMS yang disebabkan protozoa dan ektoparasit, yaitu: *Trikomoniasis, Pedikulosis Pubis, Skabies* (Kemenkes RI, 2013).

3) Hepatitis B

Hepatitis B merupakan penyakit hati yang disebabkan oleh Virus *DeoxyriboNucleic Acid* anggota family Hepadnavirus dari Genus *Orthohepadnavirus* yang berdiameter 40-42 nm (Hardjoeno, 2007). Virus tersebut penyebab terjadinya radang hati akut atau kronis bila berlanju menjadi sirosis hati atau kanker hati (Mustofa & Kurniawaty, 2013).

Menurut Kemenkes RI (2013), faktor penyebab terjadinya penyakit Hepatitis B adalah kontak lensi atau sekret dengan penderita hepatitis B, tranfusi darah dan belum mendapat vaksinasi Hepatitis B. Jalur penularan infeksi virus hepatitis B di Indonesia terbanyak adalah secara parenteral yaitu secara vertikal (tranmisi) maternal-neonatal atau melalui hubungan seksual, iatrogenik dan penggunaan jarum suntik bersama (Juffrie et al, 2010). Penanda seseorang teridentifikasi terinfeksi Hepatitis B adalah melalui saliva,

air mata, cairan seminal, serebrospinal, asites dan air susu ibu (Thedja, 2012).

4) Malaria

Menurut Saputra (2011) malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh Plasmodium yang sering ditemukan di kawasan Tropika yang apabila penyakit ini diabaikan dapat menjadi serius yaitu berdampak kematian. Malaria adalah penyakit yang dapat bersifat akut maupun kronik yang disebabkan oleh *Protozoa Genus Plasmodium* dengan gejala demam, Anemia dan *Splenomegali* (Kemenkes RI, 2013). Malaria merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dampak dari penyakit tersebut adalah kematian terutama pada kelompok resiko tinggi yaitu bayi, anak balita, ibu hamil dan pada umur dewasa dan secara tidak langsung malaria dapat menyebabkan Anemia dan menurunkan produktivitas kerja (Harijanto, 2010).

Rahayu (2010) mengemukakan bahwa Agent penyebab penyakit malaria adalah Plasmodium bergenus Plasmodia, Family Plasmodiidae dari Ordo Coccidiidae. Cara penularannya yaitu dari gigitan nyamuk Anopheles yang sedang menyedot darah dan mengeluarkan cairan berupa Plasmodium kedalam darah manusia dan terinfeksi lalu menjadi sakit. Secara tidak alamiah penularan penyakit malaria ada 3 yaitu malaria bawaan terjadi pada bayi yang baru lahir akibat dari ibu yang menderita malaria hal tersebut terjadi melalui tali pusat atau Plasenta. Secara mekanik terjadi melalui transfusi darah menggunakan jarum suntik.

5) Penyakit Genetik (Penyakit Keturunan)

Calon Pengantin perlu mengetahui tentang penyakit genetik karena

- a) Penyakit genetik disebabkan oleh kelainan gen yang diturunkan saat terjadinya pembuahan sperma terhadap

ovum. Penyakit genetik (Talasemia dan Hemofilia) dapat dilihat dengan riwayat keluarga calon pengantin.

b) Bila salah satu calon pengantin menderita penyakit genetik maka memungkinkan anak yang dilahirkan berpotensi menderita kelainan tersebut. Konseling sebelum pernikahan diperlukan apabila salah satu dari calon pengantin atau garis keturunannya menderita penyakit tersebut.

c) Penyakit genetik yang dapat mempengaruhi kehamilan dan kesehatan janin (*Talasemia dan Hemofilia*) (Tjokroprawi, 2015).

c. Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin (CAPENG)

Pemeriksaan kesehatan Pranikah (Premarital Check Up) merupakan pemeriksaan untuk memastikan status kesehatan dari kedua calon mempelai laki-laki dan perempuan yang hendak menikah. Hal ini diperuntukan untuk mendeteksi dini adanya penyakit menular, menahun dan kesuburan maupun kesehatan jiwa seseorang. Pemeriksaan ini bermanfaat untuk melakukan tindakan terhadap permasalahan kesehatan terkait kesuburan dan penyakit yang diturunkan secara genetik (laporan klinik prodia, 2012). Calon pengantin perlu mendapatkan pemeriksaan kesehatan untuk menentukan status kesehatan agar dapat merencanakan dan mempersiapkan kehamilan yang sehat dan aman. Pemeriksaan kesehatan yang diperlukan oleh calon pengantin berpedoman pada buku saku calon pengantin KemenKes RI, (2018) yaitu meliputi :

1) Pemeriksaan Fisik

Menurut Surussin dan Moh. Muhsin (2014) pertumbuhan jasmani dalam fase kehidupan manusia akan mengalami perkembangan yang sangat signifikan ketika memasuki usia remaja, karena pada usia remaja sudah mulai tumbuh dan berfungsi organ reproduksinya. Pertumbuhan fisik akan semakin

kuat saat mengakhiri usia remaja, demikian pula dengan fungsi organ reproduksi akan berjalan dengan baik saat berakhir usia remaja dan semakin matang ketika memasuki fase dewasa. Menurut ilmu kesehatan, fase terbaik untuk melahirkan adalah usia 20-30 tahun. Pemeriksaan fisik termasuk status gizi yang diperlukan oleh catin antara lain adalah :

- a) Pemeriksaan fisik, dilakukan untuk mengetahui dan mengidentifikasi status kesehatan melalui pengukuran dan pemeriksaan (denyut nadi, frekuensi nafas, suhu tubuh dan seluruh tubuh).
 - b) Pemeriksaan status gizi, dilakukan untuk mengetahui dan mengidentifikasi status gizi dan deteksi awal anemia, melalui pengukuran atau pemeriksaan (berat badan, tinggi badan, LILA dan tanda-tanda anemia)(BKKBN, 2006).
- 2) Pemeriksaan Penunjang (Laboratorium)

Menurut Kemenkes RI (2018), menyatakan bahwa Pemeriksaan penunjang(laboratorium) yang diperlukan oleh catin terdiri dari :

- a) Pemeriksaan darah meliputi (Hemoglobin (HB) dan golongan darah).
- b) Dalam kondisi tertentu/atas saran dokter dapat dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu sebagai berikut (Gula darah, HIV, IMS (Sifilis), Hepatitis, TORCH, Malaria (daerah endemis), Talasemia dan pemeriksaan lain sesuai indikasi).
 - 1) Penyakit genetik, misalnya : Talasemia, buta warna, Hemofilia dan lain-lain.
 - 2) Penyakit tertentu yang diturunkan, misalnya kecenderungan Diabetes Mellitus (kencing manis), Hipertensi (tekanan darah tinggi), kelainan jantung, dan sebagainya.

- 3) Penyakit infeksi misalnya, Penyakit Menular Seksual (PMS), Hepatitis B dan HIV/AIDS.
- 4) Vaksinasi, Hal ini dilakukan untuk kekebalan terhadap virus Rubella. Infeksi Rubella pada kehamilan dapat menimbulkan kelainan pada janin seperti kepala kecil, tuli, kelainan jantung dan bahkan kematian. Perlu pula pemeriksaan virus Herpes karena dapat menyebabkan cacat janin dan kelahiran prematur (Kemenkes RI, 2013).

Pemeriksaan kesehatan pranikah disesuaikan dengan gejala tertentu yang dialami calon pasangan secara jujur, berani dan objektif (Hamdani, 2012). Adapun pemeriksaan tersebut sebagai berikut :

1) Pemeriksaan Hemoglobin

Menurut Kemenkes RI (2013) anemia adalah kondisi kekurangan sel darah merah atau hemoglobin antara Kadar HB $<10\text{ g/dl}$ atau $<10,5\text{ g/dl}$. Pemeriksaan hemoglobin yaitu pemeriksaan molekul protein pada sel darah merah yang berfungsi sebagai media transportasi oksigen dari paru-paru ke seluruh jaringan tubuh dan membawa karbondioksida dari jaringan tubuh ke paru-paru. Calon pengantin biasanya juga diminta untuk melakukan pemeriksaan darah *Anti Cardiolipin Antibody* (ACA). Penyakit yang berkaitan dengan hal itu bisa mengakibatkan aliran darah mengental sehingga darah si ibu sulit mengirimkan makanan kepada janin yang berada di dalam rahimnya. Selain itu jika salah satu calon pengantin memiliki catatan Down Syndrome karena kromosom dalam keluarganya, maka perlu dilakukan pemeriksaan lebih intensif lagi. Sebab riwayat itu bisa mengakibatkan bayi lahir idiot (Hamdani, 2012).

3) Pemeriksaan Gula Darah

Menurut Mia Fatmawati (2016), Pemeriksaan ini bermanfaat untuk mengetahui adanya penyakit kencing manis (Diabetes Melitus) dan juga penyakit penyakit metabolik tertentu. 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). Pemantauan hasil dapat dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan glukosa darah kapiler dengan glukometer.

- 1) Pemeriksaan glukosa plasma puasa >126 mg/dl. Puasa adalah kondisi tidak ada asupan kalori minimal 8 jam.
 - 2) Pemeriksaan glukosa plasma ≥ 200 mg/dl 2 jam setelah es toleransi Glukosa Oral (TTGO) dengan beban 75 gram.
 - 3) Pemeriksaan glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dl dengan keluhan klasik atau pemeriksaan HbA1c $>6,5\%$ dengan menggunakan metode *High-Performance Liquid Chromatography* (HPLC) yang terstandarisasi oleh National *Glycohaemoglobin Standardization Program* (NGSP) (Perkeni, 2015).
- 4) Pemeriksaan HbsAG (Hepatitis B Surface Antigen)

Hepatitis B merupakan infeksi menular serius yang terjadi pada hati disebabkan oleh virus hepatitis B. Hepatitis B bisa menjadi kronis setelah beberapa bulan seja terinfeksi pertama kali (Kemenkes RI, 2013). Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya infeksi virus hepatitis B, diagnosis hepatitis B, *screening pravaksinasi* dan memantau *Clearence Virus*. Selain itu pemeriksaan ini juga bermanfaat jika ditemukan salah satu pasangan menderita Hepatitis B maka dapat diambil

langkah antisipasi dan pengobatan secepatnya (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2014).

HBsAg (Hepatitis B surface antigen) merupakan suatu protein antigen dimana antigen tersebut dapat menjadi indikator awal dari hepatitis B akut dan sering kali (digunakan untuk) mengidentifikasi orang-orang yang terinfeksi sebelum gejala-gejala muncul. HBsAg dapat dideteksi pada cairan tubuh yang terinfeksi dan menghilang dari darah selama masa pemulihan. Pada beberapa orang (khususnya mereka yang terinfeksi adalah anak-anak atau mereka yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, seperti pada penderita AIDS), infeksi kronis dengan VHB dapat terjadi dan HBsAg tetap positif (Sri W. dkk, 2008).

5) Pemeriksaan VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*)

Pemeriksaan ini merupakan jenis pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi kemungkinan ada atau tidaknya infeksi penyakit Herpes, Klamidia, Gonorea, Hepatitis dan Sifilis pada calon pasangan, sehingga bisa dengan segera menentukan terapi yang lebih tepat jika dinyatakan terjangkit penyakit tersebut. Selain itu pemeriksaan ini juga berguna untuk mengetahui ada atau tidaknya penyakit yang bisa mempengaruhi kesehatan ibu hamil maupun janinnya (Mia Fatmawati, 2016). Untuk menegaskan diagnosa perlu dilakukan tes yang bersifat lebih spesifik yaitu dengan tes TPHA (*Treponema Pallidum Haem Glutination*) (Wagiyo, 2016).

6) Pemeriksaan TORCH

TORCH adalah singkatan dari Toksoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, dan Herpes Simpleks. Keempat penyakit tersebut merupakan infeksi yang bisa menular dari ibu hamil terhadap janin yang dikandungnya. Jika seorang ibu hamil menularkan infeksi tersebut ke janinnya, maka hal fatal bahkan

risiko cacat lahir bisa terjadi pada kesehatan janin (Emma Kasyi, 2018).

7) Skrining dan Imunisasi Tetanus

Sejak tahun 1986 sudah ditetapkan oleh pemerintah tentang aturan resmi untuk Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) (Ekastyapoo, 2010). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia No. 2 tahun 1989 tentang Imunisasi Tetanus Toxoid calon pengantin ditekankan untuk di seluruh Indonesia melaksanakan, memantau serta melaporkan secara berkala hasil dari pelaksanaan bimbingan dan pelayanan Imunisasi Tetanus Toxoid calon pengantin sesuai dengan pedoman pelaksanaan. Peraturan tersebut masih berjalan sampai sekarang yaitu merupakan kewajiban untuk calon pengantin melaksanakan Imunisasi Tetanus Toxoid dan menunjukkan surat/kartu bukti imunisasi TT1 sebagai administrasi pernikahan yang bisa dilakukan di pelayanan kesehatan terdekat Puskesmas atau Rumah sakit (Lestari, 2017).

Calon pengantin wanita harus melakukan imunisasi Tetanus Toxoid untuk mencegah dan melindungi diri terhadap penyakit tetanus, sehingga akan memiliki kekebalan seumur hidup untuk melindungi ibu dan bayi terhadap penyakit tetanus. Setiap perempuan usia subur (15-49 tahun) diharapkan sudah mendapatkan 5 kali Imunisasi Tetanus Toxoid lengkap, jika status Imunisasi Tetanus Toxoid belum lengkap, maka calon pengantin perempuan harus melengkapi status Imunisasi Tetanus Toxoid di Puskesmas (Kemenkes RI, 2018).

Tabel 2.1

Status Imunisasi Tetanus Toxoid Pada Calon Pengantin

Pemberian Imunisasi	Interval (Selang Waktu Pemberian Minimal)	Tahapan Masa Perlindungan
TT 1		Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus.
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 tahun
TT 5	1 tahun setelah TT 4	>25 tahun

Sumber : Permenkes Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi

Puskesmas (pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan penunjang (laboratorium), status dan pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid).

- 1) Rumah sakit (pemeriksaan laboratorium dengan kondisi tertentu atas rujukan dari Puskesmas) (Mulyorejo, 2018).
- 2) Rumah sakit (pemeriksaan laboratorium dengan kondisi tertentu atas rujukan dari Puskesmas) (Mulyorejo, 2018).

2. Konseling Pranikah Calon Pengantin

Pranikah adalah masa sebelum adanya perjanjian antara laki-laki dan perempuan, tujuannya untuk bersuami istri dengan resmi berdasarkan undang-undang perkawinan agama maupun pemerintah. Dari pengertian ini, maka yang dimaksud dengan konseling pranikah ialah proses pemberian bantuan terhadap calon pengantin, sebelum melangsungkan kehidupan berumah tangga dan memberikan petunjuk untuk dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat (Thohari 2002).

Konseling pranikah adalah nasehat yang diberikan kepada pasangan sebelum menikah, menyangkut masalah medis, psikologis, seksual dan sosial.

Jadi, Konseling Pranikah dimaksudkan untuk membantu pasangan calon pengantin untuk menganalisis kemungkinan masalah dan tantangan yang akan muncul dalam rumah tangga mereka dan membekali mereka kecakapan untuk memecahkan masalah (Munira, 2006).

Kelas calon pengantin (catin) merupakan salah satu usaha dan kepedulian pemerintah untuk membantu kesiapan calon pengantin dalam menjalankan kehidupan rumah tangga. Adanya program konseling pranikah adalah suatu proses pemberian bantuan oleh seseorang yang profesional terhadap pasangan calon suami istri sebelum melaksanakan perkawinan dan memberikan bekal serta petunjuk sehingga dapat membentuk kehidupan rumah tangga yang bahagia dunia akhirat (Amalia R, 2018).

Beberapa kegiatan dalam konseling pranikah yang diberikan oleh petugas ke catin yang membahas tentang kesehatan reproduksi yang meliputi masa kehamilan, masa subur, proses kehamilan, tanda-tanda kehamilan, kehamilan yang ideal dan beresiko, tanda bahaya kehamil, tanda-tanda perubahan emosional pada ibu bayi, program perencanaan persalinan dan komplikasi (P4K) dan pilihan metode kontrasepsi bagi pasangan baru yang ingin menunda kehamilan (Kemenkes RI, 2018).

Metode yang digunakan petugas dalam memberikan konseling pranikah adalah menggunakan metode ceramah, tanya jawab, leaflet dan media slide show untuk meningkatkan pengetahuan calon pengantin. Metode tersebut dianggap ampuh dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, namun perlunya kalaborasi antara lintas program/pemegang program calon pengantin dengan petugas gizi dan psikolog terkait dengan materi penyuluhan guna peningkatan pengetahuan gizi dan perubahan emosional kelak pada ibu hamil baru atau pada masa trisemester awal (Amalia R, 2018).

a) Alur Pelayanan Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin Menurut Kemenkes RI (2011), dalam Buku Saku Penyuluhan Pernikahan kesehatan reproduksi calon pengantin menyatakan bahwa alur

b) Pelaksanaan pelayanan kesehatan dan KIE kesehatan reproduksi bagi Calon Pengantin adalah sebagai berikut :

- 1) Calon Pengantin mengisi formulir persyaratan nikah (model N1 sampai N4, dan formulir lainnya yang diperlukan) dari kelurahan/desa tempat tinggal Calon Pengantin.
- 2) Calon Pengantin datang ke Kantor Urusan Agama atau Lembaga Agama lainnya untuk mengurus pernikahannya.
- 3) Calon Pengantin membawa surat pengantar dari Kantor Urusan Agama ke Puskesmas untuk mendapatkan surat keterangan kesehatan termasuk status imunisasi tetanus.
- 4) Di fasilitas pelayanan kesehatan petugas memberikan pelayanan kesehatan, meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, skrining dan pelayanan Imunisasi Tetanus Toxoid (TT), pemeriksaan laboratorium dan rujukan bila diperlukan.
- 5) Calon Pengantin kembali ke Kantor Urusan Agama atau lembaga lainnya dengan membawa surat keterangan kesehatan termasuk status Imunisasi Tetanus Toxoid (TT).
- 6) Setelah calon pengantin melakukan pernikahan, KUA akan mencatatkan pernikahan pasangan pengantin yang telah menyerahkan formulir model N1 sampai dengan N4, surat keterangan kesehatan dan status Imunisasi Tetanus Toxoid (TT), Untuk calon pengantin diluar Agama Islam, pencatatan pernikahan di Kantor Catatan Sipil (Kemenkes RI, 2018).

c) Pelaksanaan pelayanan kesehatan dan KIE kesehatan reproduksi bagi Calon Pengantin adalah sebagai berikut :

- 1) Calon Pengantin mengisi formulir persyaratan nikah (model N1 sampai N4, dan formulir lainnya yang diperlukan) dari kelurahan/desa tempat tinggal Calon Pengantin.
- 2) Calon Pengantin datang ke Kantor Urusan Agama atau Lembaga Agama lainnya untuk mengurus pernikahannya.

- 3) Calon Pengantin membawa surat pengantar dari Kantor Urusan Agama ke Puskesmas untuk mendapatkan surat keterangan kesehatan termasuk status imunisasi tetanus.
- 4) Di fasilitas pelayanan kesehatan petugas memberikan pelayanan kesehatan, meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, skrining dan pelayanan Imunisasi Tetanus Toxoid (TT), pemeriksaan laboratorium dan rujukan bila diperlukan.
- 5) Calon Pengantin kembali ke Kantor Urusan Agama atau lembaga lainnya dengan membawa surat keterangan kesehatan termasuk status Imunisasi Tetanus Toxoid (TT).
- 6) Setelah calon pengantin melakukan pernikahan, KUA akan mencatatkan pernikahan pasangan pengantin yang telah menyerahkan formulir model N1 sampai dengan N4, surat keterangan kesehatan dan status Imunisasi Tetanus Toxoid (TT), Untuk calon pengantin diluar Agama Islam, pencatatan pernikahan di Kantor Catatan Sipil (Kemenkes RI, 2018).

3. Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi. Calon pengantin perlu mengetahui dan menjaga kesehatan reproduksi adalah sebagai berikut :

- 1) Calon pengantin perlu mengetahui informasi kesehatan reproduksi untuk menjalankan proses, fungsi dan perilaku yang sehat dan aman.
- 2) Calon pengantin perempuan akan menjadi calon ibu yang harus mempersiapkan kehamilannya agar dapat melahirkan anak yang sehat dan berkualitas.
- 3) Calon pengantin laki-laki akan menjadi calon ayah yang harus memiliki kesehatan yang baik dan berpartisipasi dalam perencanaan keluarga, seperti menggunakan alat kontrasepsi serta mendukung kehamilan dan persalinan yang aman.

- 4) Laki-laki dan perempuan mempunyai resiko masalah kesehatan reproduksi terhadap penularan penyakit. Perempuan lebih rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi yang terjadi pada saat berhubungan seksual, hamil, melahirkan, nifas, keguguran dan pemakaian alat kontrasepsi. Karena struktur alat reproduksinya lebih rentan secara sosial maupun fisik terhadap penularan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV.
- 5) Laki-laki dan perempuan mempunyai hak dan kewajiban yang sama untuk menjaga kesehatan reproduksi (Evrianasari, 2017).

- a. Kesetaraan Gender Dan Kesehatan Reproduksi

Gender adalah pembagian peran kedudukan dan tugas antara laki-laki dan perempuan yang ditetapkan oleh masyarakat berdasarkan sifat laki-laki dan perempuan yang dianggap pantas sesuai dengan norma-norma dan adat istiadat (Kemenkes RI, 2011). Kesetaraan gender adalah suatu keadaan setara dimana antara laki-laki dan perempuan dalam hak (hukum) dan kondisi (kualitas hidup) adalah sama, laki-laki dan perempuan bebas mengembangkan kemampuan personal mereka dan membuat pilihan-pilihan tanpa dibatasi oleh stereotip, peran gender yang kaku. Penerapan kesetaraan gender dalam pernikahan adalah :

1. Pernikahan yang ideal dapat terjadi ketika perempuan dan laki-laki dapat saling menghormati dan menghargai satu sama lain misalnya :
 - a) Dalam mengambil keputusan dalam rumah tangga dilakukan secara bersamaan dan tidak memaksakan ego masing-masing.
 - b) Suami istri saling membantu dalam pekerjaan rumah tangga, pengasuhan dan pendidikan anak.
 - c) Kehamilan merupakan tanggung jawab bersama laki-laki dan perempuan.
 - d) Laki-laki mendukung terlaksananya pemberian ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2018).

2. Pernikahan yang bahagia harus terbebas dari hal-hal dibawah ini :
 - a) Kekerasan secara fisik (memukul, menampar, menjambak rambut, menyudut dengan rokok, melukai dan lain-lain).
 - b) Kekerasan secara psikis (selingkuh, menghina, komentar yang merendahkan, membentak, mengancam dan lain-lain).
 - c) Kekerasan seksual.
 - d) Penelantaran rumah tangga (Kemenkes RI, 2018).

b. Hak Dan Kesehatan Reproduksi

Hak reproduksi adalah hak asasi manusia yang dimiliki oleh setiap laki-laki dan perempuan yang berkaitan dengan kehidupan reproduksinya. Hak ini menjadi jaminan calon pengantin untuk memutuskan secara bebas dan bertanggung jawab mengenai jumlah, jarak dan waktu memiliki anak serta untuk memperoleh informasi kesehatan reproduksi (Makruf, 2011). Informasi yang perlu diketahui oleh calon pengantin dalam kesehatan reproduksi antara lain adalah :

- 1) Kesehatan reproduksi, permasalahan dan cara mengatasinya.
- 2) Agar calon pengantin terlindungi dari Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV/AIDS dan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), memahami cara penularannya, upaya pencegahan dan pengobatan.
- 3) Pelayanan Keluarga Berencana (KB) yaitu agar aman, efektif, terjangkau, dapat diterima, sesuai dengan pilihan dan tanpa paksaan serta mengetahui dan memahami efek samping dan komplikasi dari masing-masing alat dan obat kontrasepsi.
- 4) Bagi calon pengantin berhak mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang dibutuhkan agar sehat dan selamat dalam menjalani kehamilan, persalinan, nifas serta memperoleh bayi yang sehat.

- 5) Hubungan suami istri harus didasari rasa cinta dan kasih sayang, saling menghargai dan menghormati, dilakukan tanpa paksaan, ancaman dan kekerasan (Lestari, 2017).

c. Cara Merawat Organ Reproduksi

Menurut Kemenkes RI (2018) Untuk menjaga kesehatan fungsi organ reproduksi perlu dilakukan perawatan baik pada laki-laki dan perempuan, antara lain adalah :

- 1) Pakaian dalam ganti minimal 2 x sehari.
- 2) Menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat dan cairan.
- 3) Bersihkan organ kelamin sampai bersih dan kering.
- 4) Menggunakan celana tidak ketat.
- 5) Membersihkan organ kelamin setelah buang air kecil dan buang air besar.

Calon pengantin perlu mengetahui tanda-tanda kehamilan agar mempunyai pemahaman dan kepedulian bila kelak hamil, mempersiapkan diri untuk hamil dan bersalin secara sehat dan aman. Kehamilan adalah masa dimana seorang perempuan memiliki janin yang sedang tumbuh didalam tubuhnya. Setiap kehamilan harus direncanakan, diinginkan dan dijaga perkembangannya dengan baik. Masa subur dapat dihitung dengan cara menghitung ovulasi/masa subur pada wanita. Puncak masa subur adalah 13 hari setelah haid hari pertama dan masa subur terjadi kurang lebih dari tiga hari sebelum dan sesudah menuju puncak masa subur tersebut. Tanda-tanda pada masa subur adalah terjadi perubahan pada lendir serviks, adanya dorongan seksual meningkat, temperatur tubuh meningkat dan payudara lebih lunak (Ponda F., 2018).

4. Pengertian Konsepsi

Kontrasepsi adalah pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Taufan Nugroho dkk, 2014)

Keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2015).

Pasangan usia subur berkisar antara usia 20-45 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik. Ini dibedakan dengan perempuan usia subur yang berstatus janda atau cerai. Pada masa ini pasangan usia subur harus dapat menjaga dan memanfaatkan reproduksinya yaitu menekan angka kelahiran dengan metode keluarga berencana sehingga jumlah dan interval kehamilan dapat diperhitungkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi yang akan datang (Manuaba.2015).

a. Macam-macam kontrasepsi Menurut (Atikah prowerawati, 2010)

Kontrasepsi Sederhana :

- 1) Kondom Kondom merupakan selubung/sarung karet tipis yang dipasang pada penis sebagai tempat penampungan sperma yang dikeluarkan pria pada saat senggama sehingga tidak tercurah pada vagina. Cara kerja kondom yaitu mencegah pertemuan ovum dan sperma atau mencegah spermatozoa mencapai saluran genital wanita. Sekarang sudah ada jenis kondom untuk wanita, angka kegagalan dari penggunaan kondom ini 5-21%.
- 2) Coitus Interruptus Coitus interruptus atau senggama terputus adalah menghentikan senggama dengan mencabut penis dari vagina pada saat suami menjelang ejakulasi. Kelebihan dari

cara ini adalah tidak memerlukan alat/obat sehingga relatif sehat untuk digunakan wanita dibandingkan dengan metode kontrasepsi lain, risiko kegagalan dari metode ini cukup tinggi.

- 3) KB Alami KB alami berdasarkan pada siklus masa subur dan tidak masa subur, dasar utamanya yaitu saat terjadinya ovulasi. Untuk menentukan saat ovulasi ada 3 cara, yaitu : metode kalender, suhu basal, dan metode lendir serviks.
- 4) Diafragma Diafragma merupakan suatu alat yang berfungsi untuk mencegah sperma mencapai serviks sehingga sperma tidak memperoleh akses ke saluran alat reproduksi bagian atas (uterus dan tuba fallopi). Angka kegagalan diafragma 4-8% kehamilan.
- 5) Spermicida Spermicida adalah suatu zat atau bahan kimia yang dapat mematikan dan menghentikan gerak atau melumpuhkan spermatozoa di dalam vagina, sehingga tidak dapat membuahi sel telur. Spermicida dapat berbentuk tablet vagina, krim dan jelly, aerosol (busa/foam), atau tisu KB. Cukup efektif apabila dipakai dengan kontrasepsi lain seperti kondom dan diafragma.