

LAPORAN KEGIATAN
ORIENTASI KIE KESPRO CATIN
DINAS KESEHATAN KOTA PALANGKA RAYA
TANGGAL, 4 APRIL 2019

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan Reproduksi dalam Undang-undang nomor 36 tahun 2009 didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik, mental dan social secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya baik pada laki-laki maupun perempuan. Definisi tersebut mengandung pengertian yang sangat luas karena menyangkut seluruh siklus hidup manusia sejak saat konsepsi sampai lanjut usia. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan reproduksi harus diberikan melalui pendekatan siklus hidup dengan memperhatikan usia dan kebutuhan setiap individu. Selanjutnya hasil rekomendasi Lokakarya Nasional Kesehatan Reproduksi I dan II di Jakarta pada tahun 1996 dan 2003, disepakati bahwa untuk dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan sasaran dan terpenuhinya hak reproduksi, maka pelayanan kesehatan reproduksi harus dilaksanakan secara terpadu. Dalam upaya melaksanakan pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau dan berkualitas telah ditetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi yang bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak Kesehatan Reproduksi setiap orang diperoleh melalui pelayanan kesehatan bermutu, aman dan dapat dipertanggung jawabkan serta menjamin kesehatan ibu dalam usia reproduksi agar mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas, serta mengurangi angka kematian ibu.

Lokakarya Nasional merekomendasikan bahwa Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu (PKRT) dilaksanakan melalui Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE) dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif (PKRK). PKRE mencakup empat komponen/program yaitu Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi Remaja, serta Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi Menular Seksual (IMS), termasuk HIV-AIDS. Sedangkan PKRK adalah pelayanan 4 komponen PKRE ditambah dengan komponen pelayanan kesehatan reproduksi pada usia lanjut dan atau komponen kesehatan reproduksi lainnya seperti kesehatan reproduksi dan seksual bagi calon pengantin, pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak, pencegahan dan penanggulangan kanker pada alat reproduksi, pencegahan dan penanganan kesehatan aborsi dan sebagainya. Pada pelaksanaannya di lapangan, keterpaduan tersebut seringkali tidak terbatas pada pelayanan esensial atau komprehensif saja, tetapi merupakan perpaduan antara keduanya. Oleh karena itu untuk lebih mudahnya disebut sebagai Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu (PKRT).

Saat ini Indonesia masih mempunyai banyak permasalahan dan tantangan dalam upaya pelayanan kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak-hak reproduksi, ini terlihat dari masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 22,23 per 1000 kelahiran hidup (Sufas 2015), serta masih rendahnya status kesehatan perempuan. Berdasarkan Riskesdas 2013, Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada perempuan usia 15-19 tahun sebesar 46,6% dan pada ibu hamil sebesar 24,2%. Sementara itu, anemia pada remaja putrid 13-18 tahun, ibu hamil dan wanita usia subur 15-49 tahun masing-masing sebesar 22,7%, 37,1% dan 22,7%.

Pernikahan dan kehamilan remaja juga cukup tinggi. Menurut SDKI 2012 sebanyak 24% perempuan usia 19 tahun telah menjadi ibu atau sedang hamil anak pertama. Sedangkan angka fertilitas kelompok umur 15-19 tahun sebesar 48/1000 perempuan umur 15-19 tahun. Berdasarkan Riskesdas 2013, sebanyak 2,6% perempuan menikah pertama kali pada usia kurang dari 15 tahun dan 23,9% menikah pada usia 15-19 tahun.

Upaya untuk meningkatkan status kesehatan perempuan harus dilaksanakan bukan hanya setelah terjadi kehamilan, tetapi juga harus dilaksanakan lebih ke hulu lagi yaitu sejak masa remaja, dewasa muda/calon pengantin dan wanita usia subur. Salah satu intervensi yang telah dilakukan yaitu pelaksanaan KIE kesehatan reproduksi bagi calon pengantin (catin) yang akan melangsungkan pernikahan, sehingga diharapkan catin akan siap menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui secara sehat serta melahirkan generasi penerus yang berkualitas.

Agar setiap catin mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi maka diperlukan dukungan dan kerjasama penyuluh pernikahan di KUA dan lembaga agama lainnya untuk memotivasi catin agar memeriksakan kesehatannya ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam upaya meningkatkan wawasan dan pengetahuan petugas penyuluh pernikahan diperlukan bahan informasi yang dapat memberikan gambaran umum tentang kesehatan reproduksi yang diperlukan bagi catin dalam mempersiapkan dan merencanakan keluarga. Dengan adanya bahan informasi tersebut diharapkan penyuluh pernikahan dapat memotivasi catin memeriksakan kesehatannya.

Kementrian Kesehatan bersama Kementrian Agama telah menyusun buku saku bagi penyuluh pernikahan **‘Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin, Menuju Keluarga Sehat’**. Untuk meningkatkan pemahaman dan persamaan persepsi diperlukan orientasi bagi penyuluh pernikahan. Saat ini Kementrian Kesehatan sudah melakukan orientasi secara berjenjang kepada pengelola program di seluruh Indonesia, sebab itulah Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya sebagai perpanjangan tangan Kementrian Kesehatan pada tahun 2019 ini melaksanakan **“Orientasi KIE Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin”**

B. PROSES PELAKSANAAN

Kegiatan Orientasi KIE Kespro Catin dilaksanakan dengan menggunakan metode :

1. Ceramah
2. Tanya jawab

C. TUJUAN ORIENTASI

1. Meningkatnya jumlah nakes yang terorientasi KIE kesehatan reproduksi bagi calon pengantin.
2. Meningkatnya jumlah calon pengantin yang memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan sebelum melangsungkan pernikahan.
3. Meningkatnya pengetahuan dan kepedulian calon pengantin tentang kesehatan reproduksi.
4. Petugas KUA dan penyuluh pernikahan kecamatan mengetahui dan mendukung program KIE kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dan membantu petugas kesehatan dalam memotivasi calon pengantin agar mau memeriksakan kesehatan reproduksi mereka sebelum menikah.
5. Meningkatnya kualitas sumber daya manusia Indonesia di kemudian hari.

D. MATERI ORIENTASI

- Buku Kesehatan Reproduksi dan seksual Bagi Calon Pengantin.
- Lembar Balik KIE Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin.
- Buku Saku Bagi Penyuluh Pernikahan “Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin”.

E. PESERTA DAN FASILITATOR

Peserta Orientasi ini sebanyak 47 orang terdiri dari:

- a. Kantor Urusan Agama 3 kecamatan masing-masing 3 orang (kepala KUA kecamatan, penyuluh pernikahan 2 orang).
- b. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Palangka Raya 2 orang.
- c. Kementerian Agama Kota Palangka Raya 1 orang.
- d. Pemegang program Kesehatan Reproduksi 11 puskesmas masing-masing 1 orang.
- e. Pemegang program Imunisasi 11 puskesmas masing-masing 1 orang.
- f. Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya 5 orang.
- g. Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya 1 orang.
- h. Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya 5 orang.
- i. Program Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya 1 orang.
- j. Program HIV-AIDS/IMS Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya 1 orang.

Narasumber dari Dinas Kesehatan dan Kementerian Agama Provinsi Kalimantan Tengah serta Dinas Kesehatan Kota, dokter Sp. OG dari Rumah Sakit Kota Palangka Raya.

F. TEMPAT DAN WAKTU

Tempat di ruang kelas Lembaga Penjaminan Mutu Pendidikan (LPMP), Jln. Tjilik Riwut Km 4,5 No.74, Palangka Raya, tanggal 4 April 2019.

G. BIAYA

Seluruh biaya yang dikeluarkan pada kegiatan ini berasal dari DPA SOPD Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun Anggaran 2019.

H. HASIL KEGIATAN

- Pembukaan dan sambutan Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya yang disampaikan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dr. Dewi Rama Dewa, M.M.Kes.

- Paparan materi Orientasi KIE Kespro Catin oleh Nova Eka Wonda Sari, SST pengelola Program Ibu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mendapat respon dari 3 orang peserta orientasi tentang:
 - a. Selama ini di puskesmas tidak pernah diminta dan member surat keterangan sehat untuk calon pengantin karena ini merupakan program baru sehingga belum semua calon pengantin/masyarakat tersosialisasi.
 - b. KUA kecamatan menginginkan agar calon pengantin benar-benar diperiksa kesehatannya secara lengkap terutama kesehatan reproduksinya agar dikemudian hari tidak terjadi/menghindari permasalahan dalam rumah tangga calon pengantin tersebut yang memungkinkan menjadi alasan perceraian.
 - c. Untuk surat keterangan sehat calon pengantin memerlukan pemeriksaan laboratorium bila ada indikasi yang menunjukkan gejala suatu penyakit dan pemeriksaan yang dilakukan disesuaikan dengan gejala yang ditemukan saat pemeriksaan.
 - d. Jarak untuk interval imunisasi calon pengantin dapat ditanyakan pada petugas kesehatan/petugas imunisasi, petugas penyuluh pernikahan kecamatan di KUA hanya memotivasi calon pengantin agar mau ke fasilitas kesehatan dan diminta calon pengantin yang datang tidak hanya yang perempuannya saja.
 - e. Bila status imunisasi calon pengantin tidak diketahui maka wajib imunisasi tetap diberikan.
 - f. Payung hukum yang mendasari pelaksanaan program KIE Kespro Catin adalah:
 - ~ Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan.
 - ~ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
 - ~ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 tahun 2014 tentang pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
- Paparan kedua dilanjutkan oleh dr. Menik Utami, Sp.OG dari RSUD Kota Palangka Raya tentang Penyakit-penyakit yang perlu diwaspadai pada calon pengantin diantaranya:
 - a. Ada 3 tipe Hepatitis yaitu A,B dan C, dari 3 tipe tersebut hepatitis B dan C lah yang berbahaya serta tidak dapat sembuh secara tuntas, cara penularannya pun hamper sama dengan HIV-AIDS yaitu melalui cairan tubuh berbeda dengan Hepatitis A yang penularannya hanya melalui makanan dan dapat sembuh tuntas.
 - b. Untuk pencegahan HIV-AIDS pada calon pengantin perlu adanya kerjasama antara petugas kesehatan dan KUA.
 - c. Penyuluhan tentang ASI Eksklusif pada calon pengantin juga sangat perlu mengingat menyusui bukanlah pekerjaan mudah untuk generasi sekarang karena banyaknya perempuan yang berprofesi sebagai pekerja kantoran maupun swasta dan banyaknya produk serta mudahnya membeli susu formula, maka diperlukan dukungan dari seluruh aspek seperti pasangan, keluarga, instansi tempat bekerja dan tenaga kesehatan yang berkompeten.
 - d. Tidak semua calon pengantin dapat diberikan imunisasi untuk pencegahan TORCH karena jumlah vaksin masih sedikit menyebabkan harga vaksin mahal terkecuali calon pengantin perempuan tersebut telah terindikasi terinfeksi TORCH.

- Paparan dari Kemenag Provinsi Kalimantan Tengah disampaikan dalam 2 sesi sesuai dengan agama mayoritas yang ada di Kota Palangka Raya.
 - a. Agama Islam disampaikan oleh H. Abdul Hakim yang memaparkan tentang undang-undang perkawinan dan Kompilasi Hukum Islam serta persyaratan yang harus dipenuhi oleh calon pengantin sebelum melaksanakan pernikahan yang salah satunya diperoleh dari puskesmas yang diharapkan kedepannya dapat dilengkapi dengan surat keterangan sehat bagi calon pengantin.
 - b. Agama Kristen disampaikan oleh Marice, M.Th yang memaparkan tentang ajaran di Kristen yang tidak memperbolehkan adanya perceraian bagaimana pun masalah dalam rumah tangga tersebut dan sangat mendukung adanya pemeriksaan kesehatan pada calon pengantin serta dalam persyaratan yang harus dipenuhi oleh pasangan calon pengantin dapat menyesuaikan kebutuhan dengan adanya juklak atau juknis.
- Paparan Kebijakan KIE Kespro catin oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya.
- Kesepakatan dari semua peserta orientasi, bahwa setelah kegiatan ini, selanjutnya pihak KUA/catatan sipil akan menganjurkan kepada catin laki-laki dan perempuan agar datang ke puskesmas untuk mendapatka imunisasi TT dan memeriksakan diri. Selanjutnya di puskesmas kedua catin akan diperiksa kesehatannya sesuai standar bagi catin.
- Penutupan kegiatan orientasi oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dr. Dewi Rama Dewa, M.M.Kes.

Panitia