

**GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA**

**PERATURAN GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA**

NOMOR 185 TAHUN 2017

TENTANG

**KONSELING DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN BAGI
CALON PENGANTIN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

- Menimbang :
- a. bahwa tujuan perkawinan adalah untuk membentuk keluarga yang berbahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa serta untuk meneruskan keturunan sebagai generasi muda pejuang bangsa;
 - b. bahwa generasi muda mempunyai peranan penting sebagai pewaris dari generasi tua melanjutkan perjuangan bangsa, perlu ditingkatkan pembinaannya;
 - c. bahwa guna pelaksanaan pembinaan kesehatan masyarakat pada umumnya dan untuk membentuk keturunan/generasi mendatang yang berkualitas pada khususnya, perlu adanya pemberian konseling dan pemeriksaan kesehatan, bagi calon pengantin dalam rangka pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan;
 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
 3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia;
 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

5. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga;
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
7. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Administrasi Kependudukan;
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 1975 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi;
12. Peraturan Menteri Agama Nomor 11 Tahun 2007 tentang Pencatatan Nikah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pemberdayaan Masyarakat Melalui Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan Imunisasi;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
20. 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;

21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/ Kota;
22. Peraturan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Kementerian Agama Nomor DJ.II/542 Tahun 2013 Tentang Pedoman Kursus Pra Nikah;
23. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
24. Peraturan Gubernur Nomor 37 Tahun 2012 tentang Pengarusutamaan Gender;
25. Peraturan Gubernur Nomor 186 Tahun 2012 Tentang Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga;
26. Peraturan Gubernur Nomor 31 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi Remaja;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG KONSELING DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN BAGI CALON PENGANTIN.

BAB 1

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Gubernur adalah Kepala Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
5. Asisten Kesejahteraan Rakyat yang selanjutnya disebut Askesra adalah Asisten Kesejahteraan Rakyat Sekda Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
6. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
7. Unit Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat UKPD adalah Unit Kerja atau Subordinat SKPD.
8. Kota adalah Kota Administrasi di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
9. Kabupaten adalah Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

10. Biro Pendidikan dan Mental Spiritual yang selanjutnya disebut Biro Dikmental adalah Biro Dikmental Setda Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
11. Biro Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disebut Biro Kesos adalah Biro Kesejahteraan Sosial Setda Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
12. Biro Tata Pemerintahan yang selanjutnya disebut Biro Tapem adalah Biro Tata Pemerintahan Setda Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
13. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah yang selanjutnya disebut Bappeda adalah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
14. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
15. Kantor Wilayah Agama yang selanjutnya disingkat Kanwil Agama adalah Perwakilan Kementerian Agama di Wilayah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
16. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil yang selanjutnya disebut Dinas Dukcapil adalah Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
17. Dinas Pemberdayaan, Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk yang selanjutnya disingkat DPPAPP adalah Dinas Pemberdayaan, Perlindungan anak dan Pengendalian Penduduk Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
18. Suku Dinas adalah Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi/ Kabupaten termasuk Kabupaten Kepulauan Seribu Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
19. Kantor Urusan Agama Kecamatan yang selanjutnya disebut KUA Kecamatan adalah satuan kerja yang melaksanakan pencatatan nikah, talak, cerai dan rujuk pada tingkat Kecamatan bagi penduduk yang beragama Islam di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
20. Kecamatan adalah Kecamatan di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
21. Kelurahan adalah Kelurahan di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
22. Unit Pelaksana Pelayanan Terpadu Satu Pintu tingkat Kelurahan yang selanjutnya disingkat UP PTSP Kelurahan adalah Unit Pelaksana Pelayanan Terpadu Satu Pintu Tingkat Kelurahan di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
23. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Pelayanan Kesehatan di Tingkat Pertama di Wilayah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
24. Pencatatan Sipil adalah pencatatan peristiwa penting yang dialami oleh seseorang dalam register pencatatan sipil pada instansi pelaksana.

25. Pejabat pencatatan sipil adalah pejabat yang melakukan pencatatan peristiwa penting yang dialami seseorang pada instansi pelaksana yang pengangkatannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
26. Peristiwa penting adalah kejadian yang dialami seseorang meliputi kelahiran, kematian, lahir mati, perkawinan, perceraian, pengakuan anak, pengesahan anak, pengangkatan anak, perubahan nama dan perubahan status kewarganegaraan.
27. Calon Pengantin adalah seorang pria dan seorang wanita yang akan melangsungkan perkawinan di wilayah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
28. Sektor terkait adalah unsur Pemerintah, Pemerintah Daerah, LSM, Swasta, Pemangku Kepentingan di masyarakat termasuk orang tua yang memiliki komitmen dan bertanggung jawab dalam melakukan edukasi dan informasi mengenai kesehatan reproduksi calon pengantin.
29. Prasarana adalah Fasilitas dasar di Fasilitas Kesehatan untuk melaksanakan Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan bagi Calon Pengantin.
30. Sarana adalah Perlengkapan yang dibutuhkan untuk mendukung Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi calon Pengantin.
31. Konseling adalah suatu proses konsultasi dimana seorang konselor membantu calon pengantin untuk memecahkan masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi sebelum menikah.
32. Pemeriksaan kesehatan adalah pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin yang dilaksanakan di Puskesmas atau Rumah Sakit Umum Setempat.
33. Sertifikat atau Surat Keterangan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin telah selesai melakukan pemeriksaan kesehatan adalah surat keterangan hasil pemeriksaan menerangkan bahwa calon pengantin telah diperiksa kesehatannya dan mendapat konseling sesuai ketentuan yang berlaku.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Peraturan Gubernur ini dimaksudkan untuk memberikan pedoman operasional bagi sektor terkait dalam pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Pasal 3

Penyusunan Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk :

- a. memberikan acuan kebijakan dan strategi dalam pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta secara terintegrasi yang dilakukan melalui perencanaan, pelaksanaan pemantauan dan pembinaan serta evaluasi atas kebijakan/program/kegiatan pada sektor terkait, termasuk penganggarannya.
- b. meningkatkan keterpaduan pelaksanaan upaya kesehatan reproduksi terutama program kesehatan calon pengantin diseluruh sektor terkait.
- c. menetapkan prosedur pelaksanaan program pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
- d. meningkatkan peran serta masyarakat dan kemandirian lembaga yang menangani upaya kesehatan pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

BAB III

TANGGUNG JAWAB

Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah memfasilitasi ketersediaan pelayanan informasi dan pelaksanaan pelayanan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang aman, bermutu dan terjangkau masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah, pemangku kepentingan, Lembaga Swadaya Masyarakat, Swasta dan orang tua turut bertanggung jawab dalam melakukan edukasi dan informasi mengenai pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

BAB IV

KEBIJAKAN DAN STRATEGI PEMERIKSAAN

Bagian Kesatu

Kebijakan

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah merumuskan kebijakan, strategi dan pedoman pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

- (2) Perumusan kebijakan, strategi dan pedoman pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat melibatkan unsur masyarakat dan LSM serta sektor terkait lainnya.

Pasal 6

Untuk melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1), Pemerintah Daerah berwenang :

- a. menyelenggarakan kegiatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, monitoring dan evaluasi serta pengendalian kegiatan dalam melaksanakan pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta; dan
- b. menyelenggarakan komunikasi, informasi, edukasi dan advokasi serta sosialisasi tentang pelaksanaan Program pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah, pemangku kepentingan dan masyarakat yang terlibat, menjamin ketersediaan sarana dan prasarana dalam pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
- (2) Setiap anggota masyarakat yang akan menikah di wilayah Provinsi DKI Jakarta termasuk di dalamnya masyarakat miskin yang ada dalam data BDT termutakhir mempunyai hak dan kewajiban yang sama untuk memperoleh Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin yang berkualitas termasuk pelayanan informasi dengan memperhatikan prinsip keadilan dan kesetaraan gender.

Pasal 8

- (1) Upaya kesehatan pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta harus memberikan manfaat yang sebesar besarnya untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan calon pengantin dan terciptanya generasi yang sehat dan berkualitas.
- (2) Upaya kesehatan pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta harus dilaksanakan secara terkoordinasi dan berkesinambungan melalui prinsip kemitraan dengan sektor terkait serta harus mampu membangkitkan dan mendorong keterlibatan dan kemandirian masyarakat.

Bagian Kedua

Strategi Pemeriksaan

Pasal 9

- (1) Setiap calon pengantin yang akan melangsungkan perkawinan, yang pencatatannya di Kantor Urusan Agama atau Kantor Catatan Sipil, dapat memeriksakan kesehatannya secara sukarela di fasilitas layanan kesehatan yang ditunjuk baik di Puskesmas, Laboratorium ataupun Rumah Sakit baik milik pemerintah maupun swasta.
- (2) Puskesmas membentuk tim untuk pemeriksaan kesehatan calon pengantin yang terdiri dari dokter, perawat, bidan, analis gizi, pengelola program HIV, IMS, Hepatitis dan lain-lain yang dianggap perlu.
- (3) Pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh Tim setelah calon pengantin menunjukkan Kartu Tanda Penduduk atau surat pengantar permohonan pemeriksaan kesehatan dari Kelurahan yang dilengkapi data calon pengantin dan surat validasi yang ditanda tangani oleh Lurah bagi penerima manfaat kategori miskin berdasarkan data BDT termutakhir.
- (4) Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dilakukan paling lambat 1 (satu) bulan sebelum tanggal perkawinan ataupun pencatatan pernikahan.
- (5) Dalam menyampaikan hasil pemeriksaan kesehatan calon pengantin tetap dikedepankan hak kerahasiaan pasien.
- (6) Apabila calon pengantin yang berdasarkan hasil pemeriksaan dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dinyatakan tidak sehat atau memerlukan penata laksanaan lanjutan dari segi medis kesehatan diberikan surat rujukan untuk melanjutkan proses pengobatan dan dianjurkan berobat sampai sehat.
- (7) Hasil pemeriksaan di verifikasi oleh Ketua Tim pemeriksa untuk selanjutnya diterbitkan surat keterangan pemeriksaan kesehatan calon pengantin.
- (8) Untuk pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara mandiri di fasilitas kesehatan swasta maka hasil pemeriksaan wajib diserahkan kepada Ketua Tim pemeriksaan untuk diverifikasi dan dilakukan konseling pemeriksaan kesehatan pra nikah.
- (9) Biaya pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) diserahkan kepada program kesehatan masing-masing.
- (10) Surat keterangan telah melakukan pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan surat keterangan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.
- (11) Petunjuk Teknis Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin tercantum dalam Lampiran Peraturan Gubernur ini.

BAB V

PERAN SERTA SKPD/UKPD TERKAIT

Bagian Kesatu

Biro Kesos

Pasal 10

Tugas dan fungsi Biro Kesos di bawah Askesra dalam Pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga adalah :

- a. memfasilitasi dan mengoordinasikan dengan Biro Dikmental, Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi DKI Jakarta dan SKPD terkait dan jajarannya dalam pelaksanaan kegiatan Pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.
- b. melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.
- c. mengoordinasikan laporan hasil pelaksanaan kegiatan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

Bagian Kedua

Dinas Kesehatan

Pasal 11

Tugas Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga adalah :

- a. memfasilitasi dan mengoordinasikan dengan SKPD/UKPD ataupun lembaga terkait di bawah koordinasi Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.
- b. memastikan dan menentukan ketersediaan anggaran, sarana dan Prasarana termasuk sumber daya manusia terlatih baik di fasilitas Kesehatan milik pemerintah daerah ataupun Fasilitas kesehatan swasta dan lainnya yang ditunjuk untuk pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.

- c. menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan yang mendukung pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin.
- d. menjamin proses pengobatan dan rujukan sesuai standar untuk pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan pada fasilitas dan rumah sakit yang ditunjuk sebagai rujukan, apabila calon pengantin mendapatkan permasalahan terkait hasil pemeriksaan kesehatannya.
- e. memberikan informasi, sosialisasi dan edukasi pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan Dan Kesejahteraan Keluarga kepada jajaran SKPD/UKPD yang ada di wilayah kerjanya.

Bagian Ketiga

DPPAPP

Pasal 12

Tugas DPPAPP Dalam Pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga adalah:

- a. mendukung, memfasilitasi dan mengoordinasikan dengan lingkup jajarannya terhadap pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.
- b. melakukan advokasi kepada pemangku kepentingan SKPD/UKPD dan promosi, komunikasi dan informasi serta edukasi maupun sosialisasi kepada keluarga, masyarakat dan lembaga swadaya masyarakat tentang pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.

Bagian Keempat

Lurah

Pasal 13

Tugas Lurah dalam Pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga adalah:

- a. melakukan advokasi kepada calon pengantin, masyarakat dan lembaga swadaya masyarakat serta SKPD yang ada di jajarannya tentang pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan.

- b. mendukung, memfasilitasi, dan mengoordinasikan dengan lingkup jajarannya terhadap pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.
- c. Kelurahan mengeluarkan surat pengantar yang telah diperiksa oleh UP PTSP Kelurahan.

Bagian Kelima

UP PTSP Kelurahan

Pasal 14

Tugas UP PTSP Kelurahan dalam Pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga adalah :

- a. melakukan advokasi kepada masyarakat terutama calon pengantin di wilayah kerjanya, tentang persyaratan administrasi yang harus dilengkapi untuk mendapatkan formulir N1, N2 dan N4 dalam mengurus administrasi pelaksanaan pernikahan yaitu Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.
- b. memastikan calon pengantin telah mendapatkan sertifikat/ surat keterangan pemeriksaan kesehatan calon pengantin dari Puskesmas sebagai persyaratan administrasi dalam proses pencatatan pernikahan di KUA Kecamatan.

Bagian Keenam

Puskesmas dan Fasilitas Layanan Kesehatan Pertama

Pasal 15

Tugas Puskesmas dan Fasilitas Layanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang ditunjuk dalam Pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga adalah :

- a. memberikan informasi, sosialisasi dan edukasi pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon kepada masyarakat dan jajaran yang ada di wilayah kerjanya;
- b. menjamin pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin dapat dilaksanakan di layanan kesehatan yang ada di Puskesmas/FKTP sesuai standar.
- c. memastikan ketersediaan anggaran, sarana dan prasarana termasuk sumber daya manusia terlatih untuk pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin.

- d. memberikan pengobatan dan rujukan untuk kasus pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin ke Rumah Sakit yang ditunjuk apabila calon pengantin mendapatkan permasalahan terkait hasil pemeriksaan kesehatannya.
- e. merencanakan anggaran yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) untuk calon pengantin dari masyarakat miskin yang ada dalam Data BDT termutakhir dan didapatkan melalui UPT Pusat Data dan Informasi Perencanaan Pembangunan Bappeda Provinsi DKI Jakarta.
- f. mengeluarkan sertifikat/surat keterangan pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin untuk dibawa oleh calon pengantin dalam rangka mendapatkan formulir N1, N2 dan N4 di UP PTSP Kelurahan.

BAB VI

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 16

- (1) Pembinaan dan Pengawasan Pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga kepada masyarakat dan jajaran yang ada di wilayah kerjanya dilakukan sesuai dengan tugas dan fungsi SKPD masing-masing.
- (2) Pelaksanaan Pembinaan kesehatan pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga kepada masyarakat dan jajaran yang ada di wilayah kerjanya, dilakukan secara terpadu melalui lintas program dan lintas sektor dengan melibatkan sektor swasta serta LSM, yang disesuaikan dengan peran dan kompetensi masing-masing sektor.

Pasal 17

- (1) Pengawasan dan monitoring terhadap pelaksanaan pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin dikoordinasikan melalui Biro Kesos selaku koordinator bidang kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta tentang pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.
- (2) Kegiatan pengawasan dan monitoring dilaksanakan secara berkala dan dapat dilakukan melalui :
 - a. monitoring di lapangan;
 - b. meminta laporan dari masing-masing sektor penyelenggara Program pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga; dan
 - c. koordinasi dengan mengikut sertakan SKPD/UKPD terkait dan melibatkan sektor swasta, LSM serta masyarakat.

BAB VII

EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 18

- (1) Evaluasi penyelenggaraan pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga dilakukan oleh masing-masing sektor penyelenggara Program dengan dikoordinasikan oleh Biro Kesos.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap keseluruhan proses pelaksanaan dalam rangka pencapaian tujuan penyelenggaraan untuk mengetahui perkembangan dan hambatan dalam pelaksanaan kebijakan, program Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.
- (3) Evaluasi pelaksanaan kebijakan, program pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga dilakukan setiap akhir tahun.
- (4) Hasil evaluasi pelaksanaan kebijakan, program pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga, digunakan sebagai bahan masukan bagi penyusunan kebijakan dan program serta kegiatan untuk tahun berikutnya.

Pasal 19

- (1) Laporan penyelenggaraan Program pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga dan Hasil Evaluasi Pelaksanaan kebijakan, program dilakukan oleh Dinas Kesehatan kepada Gubernur melalui Biro Kesos.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala dan/atau apabila sewaktu-waktu diperlukan.

BAB VIII

PEMBIAYAAN

Pasal 20

- (1) Biaya yang dikeluarkan untuk penyelenggaraan Program Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga bersumber dari BLUD, UKPD dan yang masuk dalam kategori masyarakat miskin/BDT berdasarkan Data yang selalu diperbaharui, dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) serta sumber lain yang sah dan tidak mengikat yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Beban biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipergunakan untuk pengadaan sarana dan prasarana, pembentukan layanan, pelatihan petugas, pertemuan, pengembangan layanan, pendampingan, pembinaan, pengawasan, pencatatan dan pelaporan.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 21 November 2017

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd

ANIES BASWEDAN

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 30 November 2017

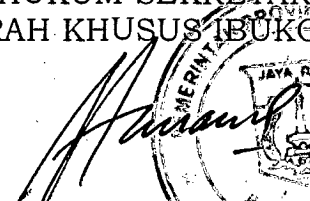
SEKRETARIS DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd

SAEFULLAH

BERITA DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
TAHUN 2017 NOMOR 75015

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM SEKRETARIAT DAERAH
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,


YAYAN YUHANA
NIP 1965082419940320031 DAERAH



Lampiran : Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus
Ibukota Jakarta

Nomor 185 TAHUN 2017
Tanggal 21 November 2017

PETUNJUK TEKNIS PEMBERIAN KONSELING DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN
BAGI CALON PENGANTIN DALAM RANGKA PEMBINAAN KETAHANAN DAN
KESEJAHTERAAN KELUARGA

1. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah keadaan yang menunjukkan kondisi kesehatan fisik, mental dan sosial seseorang yang dihubungkan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksinya termasuk tidak adanya penyakit dan kelainan yang mempengaruhi kesehatan reproduksi tersebut. Dalam lingkup pelayanan kesehatan reproduksi, masalah kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas menjadi masalah utama pada kesehatan reproduksi perempuan. Data SDKI 2012 menunjukkan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), dengan AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. AKB sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup, dan angka kelahiran pada perempuan usia 15-19 tahun (Age Specific Fertility Rate/ASFR) sebesar 48 per 1000 perempuan usia 15-19 tahun.

Hasil kajian lanjut Sensus Penduduk 2010 menunjukkan bahwa 6,9% kematian ibu terjadi pada perempuan usia kurang dari 20 tahun dan 92% meninggal saat hamil atau melahirkan anak pertama pada rentang usia yang sama (Kajian Lanjut Hasil SP 2010). Data rutin Direktorat Bina Kesehatan Ibu mencatat sejumlah 4823 kematian ibu di tahun 2015, dengan penyebab kematian yaitu perdarahan (30%), hipertensi pada kehamilan (25,5%), infeksi (5,6%), gangguan sistem peredaran darah (6,6%), gangguan metabolik (1,1%), dan penyebab lainnya (27,4%).

Masalah gizi juga menjadi masalah utama yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi, diantaranya adalah anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK) pada Wanita Usia Subur (WUS). Perbandingan antara data Riskesdas 2007 dan 2013 menunjukkan terjadinya peningkatan prevalensi anemia pada kelompok WUS dari 19,7% pada tahun 2007 menjadi 22,7% pada tahun 2013. Tingginya kenaikan prevalensi anemia tersebut menunjukkan bahwa anemia dapat menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius jika tidak ditanggulangi segera. Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada WUS 15-49 tahun sebesar 20,8%, dengan prevalensi pada ibu hamil sebesar 24,2%. Prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok usia remaja (15-19 tahun) sebesar 38,5% dan pada kelompok usia 20-24 tahun sebesar 30,1%.

2. Tujuan

a. Tujuan Umum :

Terlaksananya Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga oleh tenaga kesehatan bagi calon pengantin di fasilitas kesehatan dan lembaga pernikahan serta sektor terkait.

b. Tujuan Khusus :

- 1) Terlaksananya pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin;
- 2) Terlaksananya pemeriksaan penunjang bagi calon pengantin;
- 3) Terlaksananya Komunikasi, Informasi dan Edukasi bagi calon pengantin;
- 4) Terlaksananya pelayanan gizi;

- 5) Terlaksananya pemberian imunisasi; dan
- 6) Terlaksananya pemberian pengobatan/terapi dan rujukan bagi calon pengantin.

c. Sasaran

Petunjuk teknis ini di gunakan sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan dan petugas di Lembaga Pernikahan dan lintas sektor terkait yang terlibat dalam Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.

3. Pelayanan kesehatan bagi calon pengantin

Pelayanan kesehatan bagi calon pengantin merupakan bagian dari pelayanan kesehatan pada masa sebelum hamil, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 tahun 2014 adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada perempuan saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan, persalinan dan melahirkan bayi yang sehat.

Sebagian besar masyarakat belum mengetahui status kesehatannya dikarenakan tingkat kesadaran masyarakat terhadap kesehatan masih rendah. Seseorang dapat saja terlihat sehat tetapi sebenarnya sebagai pembawa beberapa penyakit infeksi ataupun hereditas. (*silent carrier*). Status kesehatan perempuan di Indonesia juga masih rendah yang ditandai dengan tingginya persentase Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia pada remaja dan wanita usia subur. Banyak aspek yang bisa mempengaruhi status kesehatan pada perempuan salah satunya adalah asupan gizi. Konsumsi gizi yang adekuat sangat penting dalam mempengaruhi kesehatan reproduksi pada masa prakonsepsi, selama kehamilan dan saat menyusui, serta berdampak pada perkembangan janin dan bayi yang dilahirkan. Oleh karena itu, untuk mendapatkan status kesehatan reproduksi yang optimal diperlukan asupan gizi seimbang. Hal ini dapat dimulai dengan menyiapkan calon pengantin (*catin*) agar memiliki status kesehatan yang baik, terutama pada *catin* perempuan yang kelak akan hamil dan melahirkan.

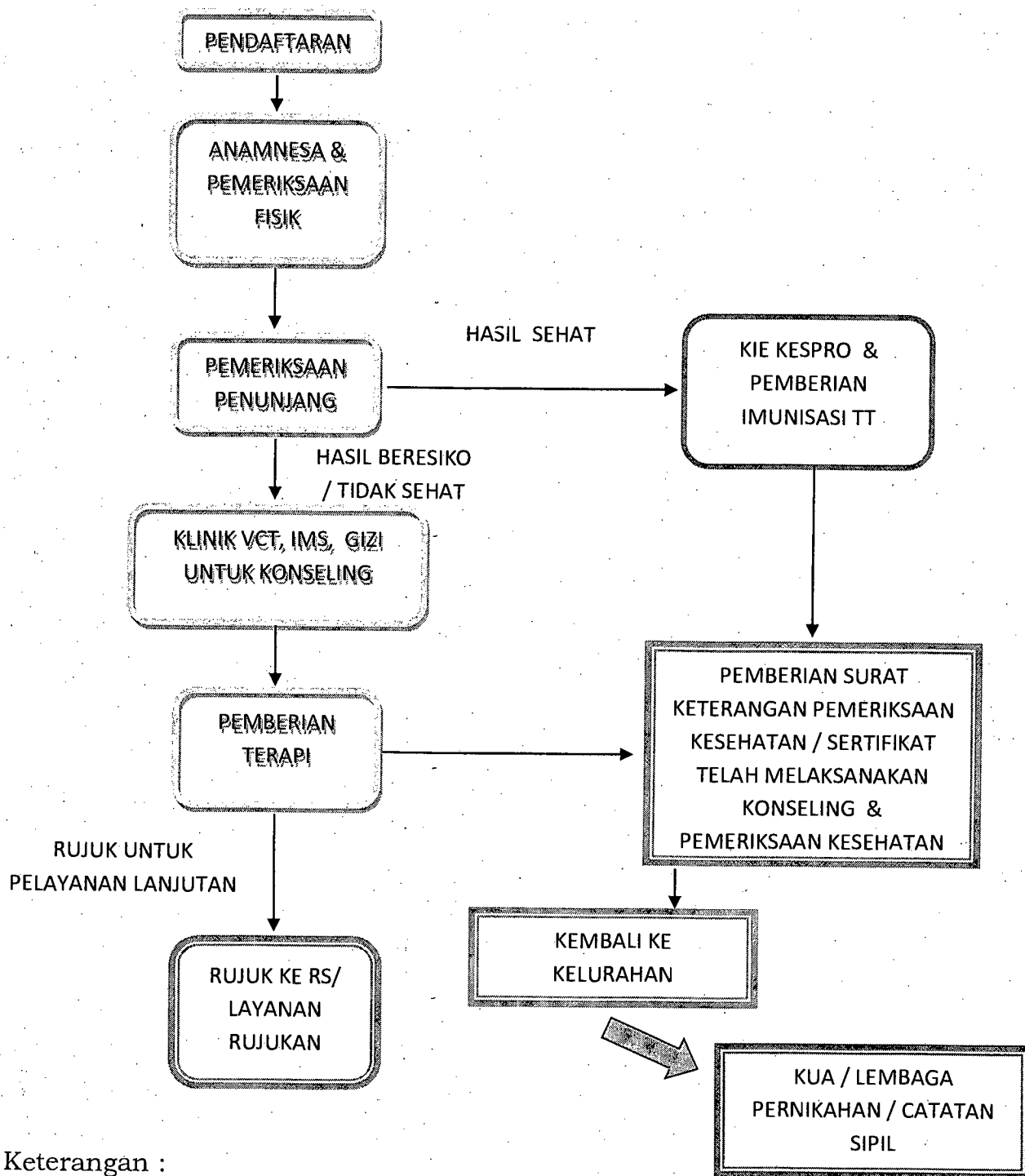
Selain status kesehatan perempuan, status kesehatan laki-laki juga mempunyai peranan yang penting dalam mendukung kehamilan yang sehat, antara lain memiliki status gizi yang baik, tidak berperilaku seksual berisiko dan bebas NAPZA. Oleh karena itu sebelum memasuki jenjang pernikahan sangat dianjurkan bagi calon pengantin untuk memeriksakan kesehatannya ke fasilitas pelayanan kesehatan.

a. Persiapan Pelaksanaan

1. Pembuatan Perjanjian Kerja Sama antara Puskesmas dengan KUA/ Lembaga Agama lainnya untuk pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan bagi Calon Pengantin di wilayah kerja Puskesmas.
2. Pembentukan Tim pelaksana pelayanan Kesehatan bagi Calon Pengantin yang terdiri dari :
 - Dokter, bertugas saat pemeriksaan awal;
 - Perawat/Bidan, bertugas melakukan KIE;
 - Analis, bertugas pada pemeriksaan penunjang;
 - Konselor, bila didapati masalah kesehatan pada calon pengantin; dan
 - Sarana Laboratorium untuk pemeriksaan penunjang medis.

- e. Untuk selanjutnya calon pengantin akan mendapatkan bukti berupa sertifikat atau surat keterangan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin yang di tanda tangani oleh dokter Puskesmas.
- f. Calon pengantin selanjutnya menunjukkan sertifikat atau surat keterangan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin telah dilakukan pemberian konseling dan Pemeriksaan kesehatan. Petugas kelurahan melengkapi dengan Formulir N1, N2 atau N4 untuk di serahkan ke KUA, atau lembaga agama lainnya di serahkan ke kantor Catatan Sipil, untuk proses pernikahan dan pencatatan pernikahan.

5. Alur Pelayanan dan Pemeriksaan Kesehatan di Puskesmas



Keterangan :

- a. Calon pengantin datang untuk melakukan pemeriksaan kesehatan atas kemauan sendiri dengan membawa bukti identitas diri (sebaiknya calon datang dengan pasangannya)

- b. Mendaftar di loket pendaftaran
 - c. Pada masing-masing calon pengantin dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, termasuk pengukuran LiLA di Poliklinik umum, jika diperlukan dilakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa,
 - d. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan penunjang di laboratorium dan pemeriksaan penunjang medis lainnya sesuai dengan kebutuhan, pemeriksaan dapat disesuaikan dengan faktor resiko yang didapatkan dari hasil anamnesa.
 - e. Jika diperlukan calon pengantin dirujuk ke poliklinik gizi, Klinik VCT (Klinik terkait lainnya) untuk penatalaksanaan masalah lebih lanjut sesuai hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang
 - f. Untuk calon pengantin yang berdasarkan hasil pemeriksaan dan pemeriksaan penunjang dinyatakan normal dan dinyatakan sehat, dilanjutkan dengan pemberian Konseling atau KIE kesehatan reproduksi dan pemberian imunisasi TT.
 - g. Untuk calon pengantin yang mempunyai masalah pada pemeriksaan kesehatan dan pemeriksaan penunjang dapat dilakukan rujukan internal ke poliklinik terkait masalahnya untuk selanjutnya dapat diberikan terapi atau tindakan.
 - h. Apabila dari hasil pemeriksaan diperlukan tindakan dan penatalaksanaan lebih lanjut yang tidak dapat dilakukan oleh Puskesmas, dokter pemeriksa selanjutnya memberikan surat rujukan eksternal ke Rumah Sakit Rujukan yang telah ditentukan.
 - i. Calon pengantin yang mempunyai masalah pada hasil pemeriksaan tetap di berikan sertifikat atau surat keterangan telah melakukan pemeriksaan kesehatan dan diberikan surat rujukan secara terpisah terkait masalahnya yang selanjutnya dapat dilanjutkan untuk pemberian terapi atau tindakan medis.
 - j. Surat Keterangan Kesehatan ataupun surat keterangan telah melakukan pemeriksaan kesehatan selanjutnya di serahkan dan dibawa oleh calon pengantin untuk serahkan kembali ke kantor kelurahan sebagai kelengkapan dalam mengambil Formulir N1, N2 dan N4 yang kemudian di serahkan ke KUA untuk yang beragama Islam dan/atau lembaga agama lainnya untuk agama lainnya. Untuk di serahkan ke Kantor Catatan Sipil sebagai kelengkapan administrasi dalam proses pernikahan dan pencatatan pernikahan.
6. Pelayanan kesehatan bagi calon pengantin meliputi :
- a. Anamnesis :
 - 1) Anamnesis umum dan tambahan untuk calon pengantin;
 - 2) Melengkapi persyaratan pemeriksaan dengan membuat persetujuan atau informed concern; dan
 - 3) Jika diperlukan dapat dilakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa.
 - b. Pemeriksaan fisik (termasuk pemeriksaan status gizi);
 - c. Pemeriksaan penunjang;
 - d. Komunikasi, Informasi dan Edukasi;
 - e. Pelayanan gizi : pencegahan dan penanggulangan anemia;
 - f. Imunisasi; dan
 - g. Pengobatan/terapi dan rujukan.

Langkah-langkah pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi calon pengantin mengacu ke Lembar balik Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin dan Buku Saku bagi Penyuluh Kesehatan "Kesehatan Reproduksi bagi Calon Pengantin".

7. Anamnesis (wawancara oleh tenaga kesehatan)

a. Anamnesis

Anamnesis adalah suatu kegiatan wawancara antara pasien dan tenaga kesehatan yang berwenang untuk memperoleh keterangan-keterangan tentang keluhan dan penyakit yang diderita calon pengantin, baik riwayat penyakit terdahulu dan riwayat kesehatan keluarga.

- b. Melengkapi persyaratan pemeriksaan dengan membuat persetujuan atau informed concern yaitu suatu kesepakatan/ persetujuan pasien atas upaya medis yang akan dilakukan dokter terhadap dirinya, setelah pasien mendapat informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat menolong dirinya disertai informasi mengenai segala risiko yang mungkin terjadi.

c. Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa

Salah satu cara untuk mendeteksi masalah kesehatan jiwa yang relatif murah, mudah dan efektif adalah dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh WHO, yaitu Self Reporting Questionnaire (SRQ). Dalam SRQ ada 29 pertanyaan terkait gejala gangguan mental yang harus dijawab klien dengan jawaban ya atau tidak.

8. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui dan mengidentifikasi status kesehatan melalui pemeriksaan denyut nadi, frekuensi nafas, tekanan darah, suhu tubuh dan pemeriksaan seluruh tubuh. Selain itu dilakukan pemeriksaan status gizi yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, Lingkar lengan atas dan tanda-tanda anemia.

Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum melakukan pemeriksaan fisik :

- Mintalah persetujuan tindakan medis atau informed Concern terlebih dahulu kepada calon pengantin, termasuk bila pasien yang meminta pemeriksaan tersebut.
- Beberapa pemeriksaan fisik mungkin akan menimbulkan perasaan tidak nyaman dan malu, usahakan semaksimal mungkin agar pemeriksaan dilakukan oleh petugas kesehatan berjenis kelamin yang sama. Jika tidak memungkinkan, pastikan ada rekan kerja yang berjenis kelamin sama dengan klien selama pemeriksaan dilakukan.
- Pastikan kerahasiaan saat dilakukan pemeriksaan (contohnya memastikan tempat pemeriksaan tertutup tirai, pintu tertutup dan orang yang tidak berkepentingan dilarang selama pemeriksaan dilakukan). Perhatikan tanda-tanda ketidaknyamanan atau nyeri dan hentikan pemeriksaan bila diperlukan.

Secara umum pemeriksaan fisik meliputi tanda-tanda vital dan pemeriksaan status gizi.

9. Pemeriksaan tanda vital

- Bertujuan untuk mengetahui kelainan suhu tubuh, tekanan darah, kelainan denyut nadi dan kelainan jantung dan paru

- Pemeriksaan tanda vital dilakukan melalui pengukuran suhu tubuh ketiak, tekanan darah (sistolik dan diastolik), denyut nadi per menit, frekuensi nafas per menit serta auskultasi jantung dan paru
- Calon pengantin yang mengalami masalah dengan tanda vital dapat mengindikasikan masalah infeksi, hipertensi, jantung, penyakit paru (asma, tuberkulosis), yang jika tidak segera diobati beresiko mengganggu keehatannya, karena malaise (lemah), sakit kepala, sesak nafas, nafsu makan menurun

10. Pemeriksaan Status Gizi

Pelayanan gizi bagi calon pengantin dilakukan melalui penapisan dan penentuan status gizi, yaitu :

a. Penapisan Status Gizi

Penapisan status gizi dilakukan dengan pengukuran menggunakan pita LiLA untuk mengetahui adanya resiko KEK pada WUS. Ambang batas Lila pada WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila hasil pengukuran kurang dari 23,5 cm atau di bagian merah pita LiLA artinya perempuan tersebut mempunyai risiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan bayi berat lahir rendah (Arisman,2007).

b. Penentuan Status Gizi

Status gizi dapat ditentukan dengan pengukuran IMT. Indeks Massa Tubuh atau IMT merupakan proporsi standar berat badan (BB) terhadap tinggi badan (TB). IMT perlu diketahui untuk menilai status gizi Calon dalam kaitannya dengan persiapan kehamilan. Jika perempuan atau calon pengantin mempunyai status gizi kurang ingin hamil, sebaiknya menunda kehamilan untuk dilakukan intervensi perbaikan gizi sampai status gizinya baik. Ibu hamil dengan kekurangan gizi memiliki resiko perdarahan saat melahirkan, berat bayi lahir rendah (BBLR), mudah terkena penyakit infeksi, risiko keguguran, bayi lahir mati serta cacat bawaan pada janin.

Calon pengantin laki-laki juga harus mempunyai status gizi yang baik. Penentuan status gizi juga dilakukan dengan menghitung Indeks Massa Tubuh. Pelayanan gizi pada laki-laki meliputi penentuan status gizi dan konseling gizi.

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan indikator sederhana dari korelasi antara tinggi dan berat badan. IMT digunakan untuk mengukur proporsi ideal berat badan terhadap tinggi badan dan merupakan cara pengukuran yang baik untuk menilai resiko penyakit yang dapat terjadi berdasarkan kategori berat badan.

11. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang (laboratorium) yang diperlukan oleh Calon Pengantin antara lain :

a. Pemeriksaan darah :

- 1) Hb;
- 2) golongan darah; dan
- 3) Rhesus.

b. Dalam kondisi tertentu/atas saran dokter dapat dilakukan pemeriksaan laboratorium sebagai berikut :

- 1) gula darah;
- 2) HIV;
- 3) IMS (sifilis);
- 4) Hepatitis;
- 5) TORCH;
- 6) Malaria;
- 7) Thalassemia; dan
- 8) pemeriksaan lain sesuai indikasi.

12. Pemeriksaan darah

a. Pemeriksaan Hemoglobin (Hb)

Hemoglobin (Hb) adalah molekul protein pada sel darah merah yang berfungsi sebagai media transport oksigen dari jaringan tubuh ke paru-paru. Kandungan zat besi yang terdapat dalam hemoglobin membuat darah berwarna merah. Pemeriksaan kadar hemoglobin sangat penting dilakukan dalam menegakkan diagnose dari suatu penyakit, sebab jumlah kadar hemoglobin dalam sel darah merah akan menentukan kemampuan darah untuk mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Disebut anemia bila kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah kurang dari normal. Pemeriksaan hemoglobin dilakukan melalui sampel darah yang diambil dari darah tepi.

Rekomendasi WHO tentang Pengelompokan Anemia (g/dL) Berdasarkan Umur

Populasi	Tidak Anemia	Anemia		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 5 – 11 tahun	11.5	11.0-11.4	8.0-10.9	<8.0
Anak 12 – 14 tahun	12	11.0-11.9	8.0-10.9	<8.0
WUS tidak hamil	12	11.0-11.9	8.0-10.9	<8.0
Ibu hamil	11	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0
Laki-laki > 15 tahun	13	11.0-12.9	8.0-10.9	<8.0

b. Pemeriksaan Golongan Darah dan Rhesus

Selain pemeriksaan kadar Hb dilakukan juga pemeriksaan golongan darah dan jenis rhesusnya. Golongan darah wajib kita ketahui karena dapat mencegah resiko kesehatan, membantu orang dalam keadaan darurat dan dalam proses transfusi darah.

Dalam kondisi tertentu/atas saran dokter dapat dilakukan pemeriksaan penunjang tambahan sesuai indikasi.

13. Konseling untuk meningkatkan pengetahuan Calon Pengantin

Tujuan KIE dalam pelayanan kesehatan Catin adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kepedulian mereka sehingga menjalankan fungsi dan perilaku reproduksi yang sehat dan aman.

Materi KIE untuk calon pengantin meliputi :

- a. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi
- b. Kesetaraan Gender
- c. Pengetahuan tentang kehamilan, pencegahan komplikasi, persalinan dan pasca salin
- d. Satus kesehatan, gizi dan imunisasi
- e. Infeksi menular seksual serta HIV dan AIDS
- f. Deteksi Dini Kanker leher rahim dan kanker payudara
- g. Dll

14. Konseling dan test HIV pada calon pengantin

- a. Dilakukan pemberian informasi awal pada saat sebelum pemeriksaan HIV.
- b. Pemeriksaan HIV dan IMS dilakukan di layanan Kesehatan yang sudah terlatih.
- c. Apabila hasil pemeriksaan Reaktif maka dilakukan konseling post test di layanan yang sudah terlatih kepada calon pengantin
- d. Hal ini diperlukan karena calon pengantin harus mengetahui secara komprehensif mengenai tata cara pencegahan penularan kepada pasangan dan pengobatan serta bagaimana cara yang baik untuk mempunyai keturunan yang tidak tertular HIV (PPIA).

15. Konseling dan test Hepatitis pada calon pengantin

- a. Dilakukan pemberian informasi awal pada saat sebelum pemeriksaan Hepatitis B
- b. Pemeriksaan Hepatitis B dilakukan di layanan Kesehatan yang sudah terlatih
- c. Apabila hasil pemeriksaan Reaktif maka dilakukan informasi kepada catin agar melakukan pemeriksaan lanjutan dan pengobatan ke Fasilitas Layanan Kesehatan Rujukan
- d. Hal ini diperlukan karena catatan pengantin harus mengetahui secara komprehensif mengenai tata cara pencegahan penularan kepada pasangan dan calon keturunan nantinya

16. Pelayanan Gizi

- a. WUS calon pengantin normal

Pelayanan gizi pada WUS Catin dengan status gizi moormal dilakukan edukasi gizi seimbang dan dianjurkan minum tablet tambah darah untuk mencegah anemia sebanyak 1 *satu) tablet per minggu dan 1 (satu) tablet tambah darah per hari selama menstruasi. (Ideal diberikan dalam 4 (empat) bulan sebelum pernikahan, total dalam 1 (satu) tahun jumlah 52 (lima puluh dua) tablet sebelum menikah).

- b. WUS Calon Pengantin KEK

Pelayanan gizi pada WUS Calon Pengantin gizi kurang/KEK bertujuan meningkatkan berat badan mlalui konseling gizi tentang makanan dengan gizi seimbang, cara pemilihan dan pengolahan makanan yang tepat, serta menerapkan PHBS. Pantau berat badan setiap bulan, bila alam 1 (satu) bulan tidak ada kenaikan berat badan segera dirujuk. WUS KES tidak hamil umumnya disertai juga dengan anemia. Bila kadar Hb <12gr/dL segera dirujuk ke RS untuk mengetahui penyebab anemianya.

Suplementasi besi pada persiapan masa sebelum hamil sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kesehatan ibu, mengurangi kelelahan dan bermanfaat bagi perkembangan otak janin.

c. WUS Calon Pengantin Obesitas

Kegemukan dan obesitas terjadi akibat asupan energi lebih tinggi daripada energi yang dikeluarkan. Asupan energi tinggi disebabkan oleh konsumsi makanan sumber energi dan lemak tinggi, sedangkan pengeluaran energi yang rendah disebabkan oleh karena kurangnya aktivitas fisik.

17. Imunisasi untuk Calon pengantin

Selain suplementasi gizi, calon pengantin perempuan perlu mendapat imunisasi TT untuk mencegah dan melindungi diri terhadap penyakit tetanus sehingga memiliki kekebalan seumur hidup untuk melindungi ibu dan bayi terhadap penyakit tetanus. Setiap perempuan usia subur (15 - 49 tahun) diharapkan sudah mendapat 5 kali imunisasi TT lengkap. Jika status imunisasi belum lengkap, maka Calon Pengantin perempuan harus melengkapi status imunisasinya di Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Bagaimana menentukan status imunisasi TT?

Status imunisasi TT dapat ditentukan dengan melakukan skrining imunisasi TT pada Calon Pengantin perempuan

Pemberian Imunisasi	Interval (selang waktu pemberian minimal)	Tahapan masa Perlindungan
TT1	-	Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus
TT2	4 minggu setelah TT1	3 tahun
TT3	6 bulan setelah TT2	5 tahun
TT4	1 tahun setelah TT3	10 tahun
TT5	1 tahun setelah TT4	> 25 tahun

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi

*) yang dimaksud dengan masa perlindungan >25 tahun adalah apabila telah mendapatkan imunisasi TT lengkap mulai dari TT1 sampai TT5.

18. Pengobatan/Terapi dan rujukan

Pengobatan atau terapi diberikan pada Calon Pengantin sesuai dengan diagnosis/permasalahannya. Tatalaksana ini dapat diberikan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan jejaringnya sesuai dengan standar pelayanan di FKTP. Bila FKTP dan jejaringnya tidak mampu memberikan penanganan (terkait keterbatasan tenaga, sarana-prasarana, obat maupun kewenangan) dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang mampu tatalaksana atau ke Rumah Sakit atau fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKTRL) untuk mendapatkan penanganan lanjutan.

19. PEMBIAYAAN

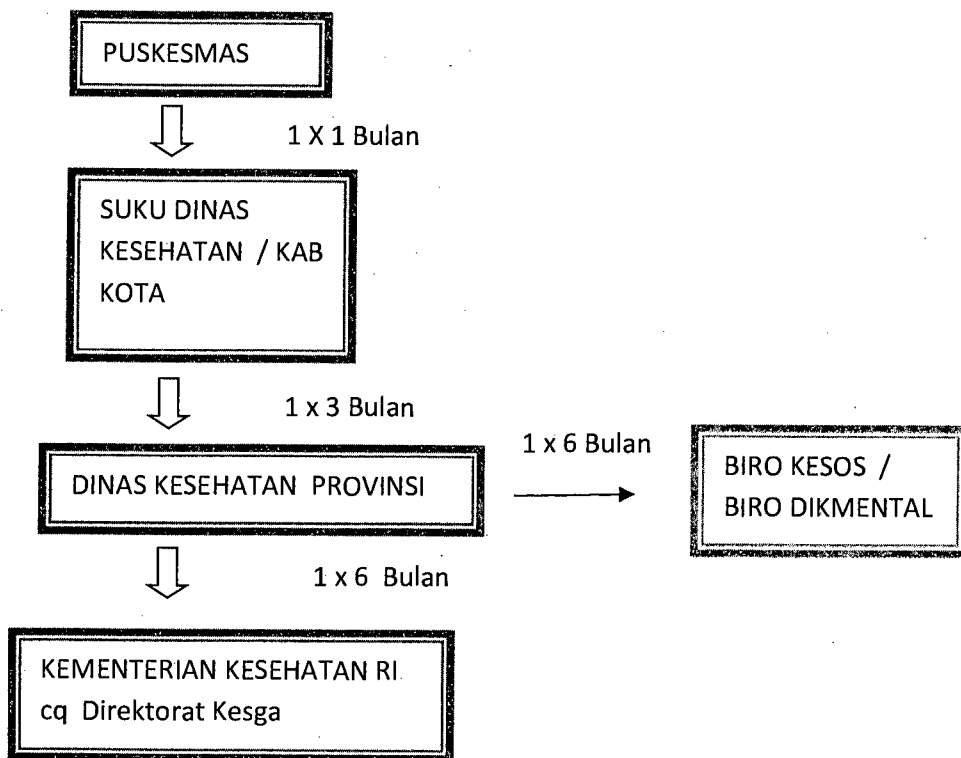
a. biaya yang dikeluarkan untuk penyelenggaraan Program pelaksanaan Pemberian Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Dalam Rangka Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga dibebankan pada Masyarakat bagi yang mampu ataupun dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), Anggaran Pendapatan dan Belanja daerah melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) masing-masing SKPD/UKPD terkait dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat serta dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk masyarakat tidak mampu;

- b. beban biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipergunakan untuk pengadaan sarana dan prasarana, pembentukan layanan, pelatihan petugas, pertemuan, pengembangan layanan, pendampingan, pembinaan, pengawasan, pencatatan dan pelaporan.

20. Pedoman Anamnesa Medis dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Untuk Petugas Kesehatan

ANAMNESA UMUM	
Keluhan Utama	a. Keluhan atau sesuatu yang dirasakan oleh pasien yang mendorong pasien mencari layanan kesehatan (tujuan memeriksakan diri)
Riwayat Penyakit Sekarang (RPS)	<p>b. Penjelasan dari keluhan utama, mendeskripsikan perkembangan gejala dari keluhan utama tersebut. Dimulai saat pertama kali pasien merasakan keluhan.</p> <p>c. Menemukan adanya gejala penyerta dan mendeskripsikannya (lokas, durasi, frekuensi, tingkat keparahan, faktor-faktor yang memperburuk dan mengurangi keluhan)</p> <p>d. Kebiasaan/lifestyle (merokok, konsumsi makanan berlemak, olahraga rutin atau tidak, konsumsi alkohol dan NAPZA, dsb)</p> <p>e. Mencari hubungan antara keluhan dengan faktor atau suasana psikologis dan emosional pasien, termasuk pikiran dan perasaan pasien tentang penyakitnya</p> <p>f. Apakah keluhan sudah diobati, jika ya tanyakan obat serta berapa dosis yang diminum, tanyakan apakah ada riwayat alergi</p> <p>g. Obat-obatan yang digunakan (obat pelangsing, pil KB, obat penenang, obat maag, obat hipertensi, obat asma), riwayat alergi, riwayat merokok, riwayat konsumsi alkohol</p> <p>h. Riwayat haid : kapan mulai haid, teratur atau tidak, durasi haid berapa lama, sakit pada waktu haid/dismenorea dan banyaknya darah haid.</p>
Riwayat Penyakit Dahulu (RPD)	<p>i. Keterangan terperinci dari semua penyakit yang pernah dialami dan sedapat mungkin dituliskan menurut urutan waktu</p> <p>j. Penyakit yang diderita sewaktu kecil</p> <p>k. Penyakit yang diderita sesudah dewasa beserta waktu kejadiannya</p> <p>l. Riwayat alergi dan riwayat operasi</p> <p>m. Riwayat pemeliharaan kesehatan,</p> <p>n. seperti imunisasi, screening test dan pengaturan pola hidup</p> <p>o. Riwayat Thalasemia</p> <p>p. Riwayat trauma fisik, seperti jatuh, kecelakaan lalu lintas dll</p> <p>q. Riwayat penyakit gondongan (khusus laki-laki)</p>

22. Alur Sistem Pencatatan, Pelaporan dan Monitoring Evaluasi



GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd

ANIES BASWEDAN