

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG PENCEGAHAN INFEKSI CYTOMEGALOVIRUS (CMV) PADA KEHAMILAN

Lina Herida Pinem, Yeni Iswari
Prodi Keperawatan, STIKes Mitra Keluarga
linajoput75@gmail.com

ABSTRAK

Cytomegalovirus (CMV) merupakan penyebab paling umum infeksi pada kongenital. yang tersebar luas di negara maju maupun negara berkembang yang dapat menyebabkan morbiditas dan kelainan pada bayi baru lahir. Infeksi CMV terjadi pada 0,2-2,4% dari semua kelahiran hidup di dunia dan terjadi pada 0,6-0,7% dari semua kelahiran hidup di negara maju (Pratama,BF., 2018). Di Indonesia prevalensi CMV pada tahun 2004 sebesar 87,8 %. Hasil penelitian menunjukkan bahwa factor terbesar penyebab infeksi CMV adalah faktor rendahnya edukasi dan paritas yang berhubungan dengan tingginya serologi IgG CMV. Pendidikan kesehatan atau edukasi ini bertujuan untuk mengoptimalkan pengetahuan calon pengantin sehingga mereka mampu mempersiapkan kehamilan yang sehat dan melahirkan bayi sehat. Kegiatan ini dilakukan di 3 KUA wilayah Bekasi yang diikuti oleh 56 orang calon pengantin. Hasil kegiatan menunjukkan pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan calon pengantin terkait pencegahan CMV berdasarkan (p value=0,00). Pendidikan kesehatan pada ibu hamil sangat perlu diterapkan di masyarakat secara berkelanjutan khususnya calon pengantin sebagai upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

Kata Kunci: calon pengantin, cytomegalovirus, infeksi kongenital, edukasi

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan peristiwa yang membawa kebahagiaan bagi pasangan suami istri yang baru membina rumah tangga. Namun kehamilan seringkali menjadi sesuatu hal yang menyedihkan akibat infeksi yang terjadi pada masa prenatal. Infeksi tersebut dapat berdampak buruk terhadap janin. Salah satu infeksi yang ditakutkan pada masa prenatal adalah infeksi Cytomegalovirus (CMV). Infeksi CMV tersebar luas di seluruh dunia, di negara maju maupun negara berkembang. Infeksi CMV terjadi pada 0,2-2,4% dari semua kelahiran hidup di dunia dan terjadi pada 0,6-0,7% dari semua kelahiran hidup di negara maju (Pratama,BF., 2018). Berdasarkan pemaparan data tentang prevalensi infeksi CMV oleh RS Oen Solo Baru (2014) dipaparkan bahwa di negara berkembang infeksi CMV mencapai 80-90% dari populasi, di Indonesia pada tahun 2004 sebesar 87,8 %.

Infeksi Cytomegalovirus merupakan infeksi kongenital terbanyak yang dapat menyebabkan morbiditas dan kelainan pada bayi baru lahir. Infeksi CMV menyebabkan gangguan

perkembangan organ di janin. CMV juga merupakan kebanyakan penyebab gangguan pendengaran, gangguan perkembangan saraf, dan keterbelakangan mental pada anak-anak, Abnormalitas mata: gangguan pandangan sentral, parut retina, inflamasi lapisan sensor sinarmata (retinitis), pembengkakan dan iritasi mata (uveitis), Gangguan koordinasi gerak, Kejang-kejang dan Kematian (Pratama,BF, 2018 & RS Oen Solo Baru, 2014).

Infeksi Cytomegalovirus dapat dicegah melalui prinsip kewaspadaan universal (*general precaution*). Namun seringkali masyarakat tidak memahami hal tersebut. Setiap individu ingin membina rumah tangga yang memiliki keturunan sehat dan cerdas. Hal ini menuntut tenaga kesehatan harus mampu mempersiapkan individu agar tetap sehat pada masa sebelum hamil, sedang hamil dan setelah hamil.

Infeksi Cytomegalovirus merupakan infeksi kongenital terbanyak yang dapat menyebabkan morbiditas dan kelainan pada bayi baru lahir. Infeksi CMV menyebabkan gangguan perkembangan organ di janin. CMV juga merupakan kebanyakan penyebab gangguan pendengaran, gangguan perkembangan saraf, dan keterbelakangan mental pada anak-anak, Abnormalitas mata: gangguan pandangan sentral, parut retina, inflamasi lapisan sensor sinarmata (retinitis), pembengkakan dan iritasi mata (uveitis), Gangguan koordinasi gerak, Kejang-kejang dan Kematian (Pratama,BF, 2018 & RS Oen Solo Baru , 2014).

Berdasarkan beberapa data hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian CMV disebabkan karena faktor rendahnya edukasi dan paritas yang berhubungan dengan tingginya serologi IgG CMV. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Midgley, dkk (2018) bahwa kesadaran perawat, tenaga kesehatan lain dan masyarakat tentang bahaya dan pencegahan infeksi CMV sangat rendah. Hal ini yang menyebabkan belum adanya skrining dan edukasi CMV yang wajib diberikan sebelum dan selama kehamilan.

METODE

Kegiatan dilakukan di Kantor Urusan Agama (KUA) wilayah kota Bekasi, Jawa Barat dengan sasaran calon pengantin yang mendaftarkan rencana pernikahan ke kantor urusan agama. Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan edukasi tentang pencegahan infeksi CMV. Bahan dan alat yang dibutuhkan dalam kegiatan penyuluhan adalah LCD, speaker, Power point materi, flipchart, dan poster. Pengumpulan data diawali dengan studi dokumentasi data di KUA,

untuk mengidentifikasi calon pengantin yang sudah merencanakan dan mendaftarkan pernikahan ke KUA. Data primer tentang pengetahuan calon pengantin dilakukan dengan pengisian kuesioner pre dan post intervensi. Analisis data dilakukan secara analisis bivariat menggunakan uji t berpasangan untuk menggambarkan perubahan pengetahuan calon pengantin.

Kegiatan ini dimulai dari persiapan dengan dengan pengurusan izin pelaksanaan ke dinas kesehatan kota Bekasi, dan berkoordinasi dengan pihak KUA terkait mekanisme kegiatan, kontrak waktu, persiapan tempat, dan sasaran kegiatan. Pihak KUA merekomendasikan agar kegiatan ini dapat terus terlaksana secara berkala. Pihak KUA bersedia menyediakan tempat yang memadai, dan fasilitas audiovisual yang dibutuhkan selama acara. Pihak KUA juga sangat mengapresiasi kegiatan ini dan memfasilitasi pengabdian berkomunikasi dengan KUA wilayah lain. Pada tahap pelaksanaan dibagi dalam tiga tahap dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Tahap Pengkajian dan Observasi, Pada tahap ini, pengabdian mengidentifikasi pengetahuan calon pengantin dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan. Pengisian lembar pertanyaan dilakukan selama 20 menit.
- 2) Tahap Intervensi atau Perlakuan Intervensi diberikan melalui kegiatan edukasi dan diskusi selama 50 menit. Metode yang digunakan adalah
- 3) Tahap Evaluasi, dilakukan untuk mengukur pengetahuan calon pengantin setelah diberi edukasi. Pengukuran pengetahuan dilakukan menggunakan lembar pertanyaan yang sama dengan lembar pertanyaan sebelum edukasi dengan lama waktu pengisian 20 menit.

HASIL DAN CAPAIAN

Kegiatan edukasi kesehatan terhadap calon pengantin dilakukan di KUA Rawa Lumbu, KUA Bekasi Timur, dan KUA Mustika Jaya. Peserta yang mengikuti kegiatan berjumlah 104 orang, dengan distribusi: 40 orang dari KUA Rawa Lumbu, 30 orang dari KUA Bekasi Timur, dan 34 orang dari KUA Mustika Jaya. Kegiatan edukasi dilakukan sebanyak empat (4) kali dengan rincian: di KUA Rawa Lumbu tanggal 22 Agustus 2019 dan tanggal 28 Agustus 2019. Di KUA Bekasi Timur pada Tanggal 23 Agustus 2019, di KUA Mustika Jaya pada tanggal 4 September 2019.

Metode yang digunakan dalam pemberian edukasi ini adalah komunikasi dua arah, sehingga calon pengantin tidak merasa digurui dan bebas mengekspresikan pendapat dan

pertanyaan kepada tenaga kesehatan. Selama edukasi, peserta sangat antusias mengajukan pertanyaan yang bermakna bahwa proses pikir dari peserta masih berjalan.

Hasil pengukuran pengetahuan calon pengantin sebelum dan setelah dilakukan edukasi kesehatan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi pengetahuan calon pengantin wilayah kota Bekasi

Tingkat Pengetahuan	KUA Rawa Lumbu		KUA Bekasi Timur		KUA Mustika Jaya	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Baik	20%	86%	21%	32%	29%	63%
Sedang	80%	14%	63%	68%	63%	37%
Kurang	0%	0%	12%	0%	8%	0%

Berdasarkan table di atas, menunjukkan bahwa pengetahuan calon pengantin pada ketiga KUA mengalami peningkatan. Hasil uji t berpasangan juga menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan calon pengantin (p value=0,00). Pengetahuan yang tinggi akan mempengaruhi perilaku. Hal ini juga diungkapkan oleh Sare dan Ogilvie (2010) yang menyatakan bahwa aksi dalam tahapan proses berubah ditandai dengan individu mulai mempraktikkan perilaku baru.

Berdasarkan teori Health Promotion Model (HPM), proses edukasi kesehatan dapat meningkatkan kesadaran individu sehingga membentuk rencana tindakan untuk berperilaku sehat (Pender 2002).



Gambar 1. Edukasi Pencegahan Infeksi Cytomegalovirus (CMV) pada Calon Pengantin

KESIMPULAN

Calon pengantin merupakan kelompok yang sangat memerlukan edukasi dari tenaga kesehatan, karena mereka harus mempersiapkan diri menjadi keluarga dan mempersiapkan pembentukan calon individu yang sehat. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan, akan mempersiapkan kehamilan yang sehat agar kelak lahir generasi bangsa yang sehat. Kerjasama lintas sektoral antar KUA dan tenaga kesehatan merupakan kunci keberlanjutan pemberian edukasi bagi calon pengantin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada pihak KUA kota Bekasi dan seluruh calon pengantin yang sudah mengikuti pendidikan kesehatan dengan penuh antusias.

DAFTAR PUSTAKA

- Phyllis Sharps, and Jason E. Farley (2018). "Community Health Worker Interventions to Promote Psychosocial Outcomes among People Living with HIV—A Systematic Review." *Plos One* 13 (4): e0194928. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194928>. Louis: Mosby Inc.
- Kemendes RI. (2015). "Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)." *Rakorpop Kementerian Kesehatan RI*, no. 97: 24. http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusat2_v1/wpcontent/uploads/2015/12/SDGs-Ditjen-BGKIA.pdf.
- . 2016. "Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019" 7 (April). <https://doi.org/351.077> Ind r.
- Pender. 2002. *Health Promotion in Nursing Practise*. Sydney: Apleton & Iange.
- Prinsloo, Sare, M.V & Ogilvie, L. 2010. *Strategic Planning for Nurses Change Management in Health Care*. Massachusetts: Jones and Bartlett Publihers.
- Kristin Haraldstad, Eivind Meland, and Eirik Abildsnes. 2016. "Using the Intervention Mapping Protocol to Develop a Family-Based Intervention for Improving Lifestyle Habits among Overweight and Obese Children: Study Protocol for a Quasi-Experimental Trial." *BMC Public Health* 16 (1): 1092. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3766-6>.