

Hubungan Riwayat Penyakit Tropis dengan Status Kesehatan Reproduksi Perempuan Usia Reproduksi di Puskesmas Amplas Kota Medan Tahun 2026

Syahlis Irwandi ¹⁾ Abd.Harris Pane ²⁾, Mayang Sari Ayu ³⁾, Siti Kemala Sari (4)

^{1,2,3,4}Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara
s.irwandi@gmail.com (1), drahpsog@gmail.com (2), mayang.sari@fk.uisu.ac.id (3),
siti_kemala@fk.uisu.ac.id (4)

ABSTRAK

Penelitian ini memiliki tujuan yaitu : Menganalisis hubungan antara riwayat penyakit tropis dengan status kesehatan reproduksi perempuan usia reproduksi di wilayah kerja Puskesmas Amplas Kota Medan Tahun 2026. **Metode:** Penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional* dilakukan pada 422 perempuan usia reproduksi yang dipilih menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dan verifikasi riwayat penyakit melalui rekam medis apabila tersedia. Analisis dilakukan menggunakan uji *Chi-square* dan *regresi logistik* berganda untuk memperoleh *Adjusted Odds Ratio* (AOR) beserta 95% *Confidence Interval* (95% CI). **Hasil:** Sebanyak 55,9% responden memiliki riwayat sedikitnya satu penyakit tropis dan 35,8% memiliki status kesehatan reproduksi kurang baik. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan bermakna antara riwayat penyakit tropis dan status kesehatan reproduksi ($p < 0,001$). Setelah dikontrol terhadap faktor perancu, perempuan dengan riwayat penyakit tropis mempunyai kemungkinan 3,12 kali lebih besar mengalami status kesehatan reproduksi kurang baik dibandingkan perempuan tanpa riwayat penyakit tropis (AOR=3,12; IK95%=1,98–4,91; $p < 0,001$). Sanitasi lingkungan yang kurang baik, pendapatan rendah, dan indeks massa tubuh yang tidak normal juga berhubungan secara signifikan dengan status kesehatan reproduksi. **Kesimpulan:** Riwayat penyakit tropis merupakan faktor yang berhubungan secara independen dengan status kesehatan reproduksi perempuan usia reproduksi. Integrasi asesmen riwayat penyakit tropis ke dalam pelayanan kesehatan reproduksi di fasilitas pelayanan kesehatan primer berpotensi meningkatkan deteksi dini serta mendukung penguatan pelayanan promotif dan preventif.

Kata kunci: penyakit tropis; kesehatan reproduksi; perempuan usia reproduksi; pelayanan kesehatan primer; regresi logistik.

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between a history of tropical diseases and the reproductive health status of women of reproductive age in the Amplas Community Health Center working area of Medan City in 2026. **Methods:** An analytical observational study with a cross-sectional design was conducted on 422 women of reproductive age selected using a proportionate stratified random sampling technique. Data were collected through interviews using a structured questionnaire and verification of disease history through medical records if available. Analysis was performed using the Chi-square test and multiple logistic regression to obtain the Adjusted Odds Ratio (AOR) and 95% Confidence Interval (95% CI). **Results:** A total of 55.9% of respondents had a history of at least one tropical disease and 35.8% had poor reproductive health status. Bivariate analysis showed a significant relationship between a history of tropical diseases and reproductive health status ($p < 0.001$). After controlling for confounding factors, women with a history of tropical diseases were 3.12 times more likely to experience poor reproductive health status compared to women without a history of tropical diseases (AOR=3.12; 95% CI=1.98–4.91; $p < 0.001$). Poor environmental sanitation, low income, and abnormal body mass index were also significantly associated with reproductive health status. **Conclusion:** A history of tropical diseases is a factor independently associated with the reproductive health status of women of reproductive age. Integrating tropical disease history assessment into reproductive health services at primary health care facilities has the potential to improve early detection and support the strengthening of promotive and preventive services..

Keywords: tropical diseases; reproductive health; women of reproductive age; primary health care; logistic regression

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi merupakan salah satu indikator utama pembangunan kesehatan karena mencerminkan kondisi fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem, fungsi, serta proses reproduksi. Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan reproduksi tidak hanya berarti terbebas dari penyakit, tetapi juga mencakup kemampuan setiap individu untuk menjalani kehidupan reproduksi yang aman, sehat, dan bermartabat. Peningkatan kesehatan reproduksi perempuan usia reproduksi (15–49 tahun) berkontribusi terhadap penurunan morbiditas dan mortalitas ibu, peningkatan kualitas hidup keluarga, serta pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya Tujuan 3 (*Good Health and Well-being*) dan Tujuan 5 (*Gender Equality*). Di sisi lain, negara-negara tropis, termasuk Indonesia, masih menghadapi tingginya beban penyakit infeksi tropis seperti demam berdarah dengue, tuberkulosis, malaria, filariasis, leptospirosis, dan infeksi kecacingan. Penyakit-penyakit tersebut tidak hanya menyebabkan morbiditas dan mortalitas, tetapi juga dapat menimbulkan dampak jangka panjang melalui inflamasi kronis, anemia, gangguan status gizi, perubahan respons imun, serta gangguan hormonal yang berpotensi memengaruhi fungsi reproduksi perempuan. Meskipun berbagai program pengendalian penyakit tropis telah berjalan, perhatian terhadap dampak jangka panjang penyakit tersebut terhadap kesehatan reproduksi masih relatif terbatas. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia dan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, penyakit infeksi tropis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, termasuk di wilayah perkotaan seperti Kota Medan. Puskesmas Amplas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan primer dengan cakupan pelayanan penyakit menular dan kesehatan reproduksi yang cukup tinggi. Namun, hingga saat ini belum tersedia data yang menggambarkan hubungan antara riwayat penyakit tropis dan status kesehatan reproduksi perempuan usia reproduksi di wilayah kerja puskesmas tersebut. Berbagai penelitian sebelumnya melaporkan bahwa penyakit tropis tertentu, seperti genital tuberkulosis, malaria, dan infeksi parasit, berhubungan dengan infertilitas, gangguan menstruasi, komplikasi kehamilan, maupun penurunan status gizi. Akan tetapi, sebagian besar penelitian hanya mengevaluasi satu jenis penyakit atau satu luaran reproduksi tertentu, dilakukan pada populasi ibu hamil atau pasien rumah sakit, sehingga hasilnya belum dapat menggambarkan dampak kumulatif berbagai penyakit tropis terhadap kesehatan reproduksi perempuan di masyarakat. Dengan demikian, masih terdapat *research gap* mengenai hubungan riwayat berbagai penyakit tropis sebagai paparan kumulatif dengan status kesehatan reproduksi perempuan usia reproduksi pada tingkat pelayanan kesehatan primer. Penelitian ini memiliki kebaruan pada penggunaan riwayat beberapa penyakit tropis sebagai paparan kumulatif yang dikaji terhadap status kesehatan reproduksi perempuan usia reproduksi di tingkat pelayanan kesehatan primer. Pendekatan tersebut diharapkan memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai pengaruh penyakit tropis terhadap kesehatan reproduksi dibandingkan penelitian yang hanya berfokus pada satu jenis penyakit atau populasi klinis tertentu. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar ilmiah bagi pengembangan strategi promotif dan preventif, integrasi skrining riwayat penyakit tropis dalam pelayanan kesehatan reproduksi di fasilitas pelayanan kesehatan primer, serta mendukung transformasi layanan primer yang berorientasi pada pelayanan terpadu berbasis risiko. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara riwayat penyakit tropis dengan status kesehatan reproduksi perempuan usia reproduksi di wilayah kerja Puskesmas Amplas Kota Medan Tahun 2026.

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana penelitian dengan judul Hubungan Riwayat Penyakit Tropis dengan Status Kesehatan Reproduksi Perempuan Usia Reproduksi di Puskesmas Amplas Kota Medan Tahun 2026 dapat dilaksanakan dengan baik tepat waktu dan sesuai prosedur.

3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, tujuan penelitian ini adalah mendapatkan hasil penelitian dari judul Hubungan Riwayat Penyakit Tropis dengan Status Kesehatan Reproduksi Perempuan Usia Reproduksi di Puskesmas Amplas Kota Medan Tahun 2026.

4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini yaitu memberikan informasi dan bahan referensi dari penelitian judul Hubungan Riwayat Penyakit Tropis dengan Status Kesehatan Reproduksi Perempuan Usia Reproduksi di Puskesmas Amplas Kota Medan Tahun 2026 kepada masyarakat dan penelitian selanjutnya yang relevan.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional yang bertujuan menganalisis hubungan antara riwayat penyakit tropis dengan status kesehatan reproduksi perempuan usia reproduksi di wilayah kerja Puskesmas Amplas Kota Medan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari–Mei 2026. Populasi target adalah seluruh perempuan usia reproduksi (15–49 tahun) yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Amplas. Kriteria inklusi meliputi perempuan berusia 15–49 tahun, telah berdomisili minimal enam bulan, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Responden yang mengalami gangguan komunikasi, menderita sakit berat saat pengumpulan data, atau tidak menyelesaikan pengisian kuesioner dikeluarkan dari penelitian. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow untuk studi analitik cross-sectional dengan tingkat kepercayaan 95%, presisi 5%, dan penambahanantisipasi non-response sebesar 10%, sehingga diperoleh kebutuhan minimal sebanyak 422 responden. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik proportionate stratified random sampling, dengan setiap kelurahan dalam wilayah kerja Puskesmas Amplas sebagai strata, kemudian responden dipilih secara acak sederhana sesuai proporsi jumlah perempuan usia reproduksi pada masing-masing kelurahan. Variabel independen adalah riwayat penyakit tropis, sedangkan variabel dependen adalah status kesehatan reproduksi perempuan usia reproduksi. Riwayat penyakit tropis didefinisikan sebagai riwayat pernah didiagnosis menderita satu atau lebih penyakit tropis (antara lain demam berdarah dengue, malaria, tuberkulosis, filariasis, leptospirosis, atau infeksi kecacingan) berdasarkan pengakuan responden yang diverifikasi menggunakan rekam medis atau buku kesehatan apabila tersedia, kemudian dikategorikan menjadi ada dan tidak ada. Status kesehatan reproduksi diukur menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup aspek kesehatan menstruasi, keluhan infeksi saluran reproduksi, gangguan reproduksi, akses pelayanan kesehatan reproduksi, dan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi. Skor total dikategorikan menjadi baik dan kurang baik berdasarkan nilai cut-off yang telah ditetapkan pada proses pengembangan instrumen. Sebelum digunakan, kuesioner telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach's alpha $>0,70$. Variabel kovariat yang dianalisis meliputi umur, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pendapatan, indeks massa tubuh (IMT), paritas, penggunaan kontrasepsi, paparan asap rokok, aktivitas fisik, sanitasi lingkungan, dan akses pelayanan kesehatan. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung oleh enumerator yang telah mendapatkan pelatihan menggunakan kuesioner terstruktur. Seluruh data diperiksa melalui proses editing, coding, entry, dan cleaning sebelum dilakukan analisis. Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics. Analisis univariat disajikan dalam bentuk rerata dan simpangan baku untuk data numerik serta frekuensi dan persentase untuk data kategorik. Hubungan antara variabel independen dan dependen dianalisis menggunakan uji Chi-square atau Fisher's Exact apabila asumsi tidak terpenuhi. Variabel dengan

nilai $p < 0,25$ pada analisis bivariat atau yang memiliki relevansi teoritis dimasukkan ke dalam analisis regresi logistik berganda menggunakan metode Enter untuk memperoleh Adjusted Odds Ratio (AOR) beserta 95% Confidence Interval (95% CI). Kelayakan model dievaluasi menggunakan uji Hosmer–Lemeshow, sedangkan tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada $p < 0,05$.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak **422 perempuan usia reproduksi** berhasil direkrut dalam penelitian ini sehingga *response rate* mencapai **100%**. Karakteristik responden disajikan pada **Tabel 1**. Sebagian besar responden berada pada kelompok umur **35–49 tahun (40,0%)**, berpendidikan **SMA (51,2%)**, bekerja sebagai **ibu rumah tangga (42,9%)**, dan telah menikah (**79,4%**). Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan perempuan usia reproduksi dewasa dengan tingkat pendidikan menengah dan telah berkeluarga.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 422)

Variabel	n	%
Umur (tahun)		
15–24	108	25,6
25–34	145	34,4
35–49	169	40,0
Pendidikan		
SD/SMP	98	23,2
SMA	216	51,2
Perguruan Tinggi	108	25,6
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	181	42,9
Wiraswasta	114	27,0
Pegawai/Lainnya	127	30,1

Distribusi variabel utama menunjukkan bahwa 236 responden (55,9%) memiliki riwayat sedikitnya satu penyakit tropis, sedangkan 186 responden (44,1%) tidak memiliki riwayat penyakit tropis. Berdasarkan penilaian status kesehatan reproduksi, 271 responden (64,2%) dikategorikan memiliki status kesehatan reproduksi baik, sedangkan 151 responden (35,8%) memiliki status kesehatan reproduksi kurang baik (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi Riwayat Penyakit Tropis dan Status Kesehatan Reproduksi

Variabel	n	%
Riwayat penyakit tropis		
Ada	236	55,9

Tidak ada	186	44,1
Status kesehatan reproduksi		
Baik	271	64,2
Kurang baik	151	35,8

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-square menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit tropis dan status kesehatan reproduksi perempuan usia reproduksi ($p < 0,001$). Proporsi responden dengan status kesehatan reproduksi kurang baik lebih tinggi pada kelompok yang memiliki riwayat penyakit tropis dibandingkan kelompok tanpa riwayat penyakit tropis (50,8% vs 16,7%). Sebaliknya, status kesehatan reproduksi yang baik lebih banyak ditemukan pada responden tanpa riwayat penyakit tropis (83,3%) dibandingkan responden yang memiliki riwayat penyakit tropis (49,2%) (Tabel 3)..

Tabel 3. Hubungan Riwayat Penyakit Tropis dengan Status Kesehatan Reproduksi

Riwayat Penyakit Tropis	Status Baik n (%)	Status Kurang Baik n (%)	<i>p</i>
Ada	116 (49,2)	120 (50,8)	
Tidak ada	155 (83,3)	31 (16,7)	<0,001

Variabel yang memenuhi kriteria seleksi ($p < 0,25$) pada analisis bivariat selanjutnya dimasukkan ke dalam model regresi logistik berganda. Hasil analisis menunjukkan bahwa riwayat penyakit tropis tetap berhubungan secara independen dengan status kesehatan reproduksi setelah dikontrol terhadap variabel perancu. Perempuan yang memiliki riwayat penyakit tropis memiliki kemungkinan 3,12 kali lebih besar mengalami status kesehatan reproduksi kurang baik dibandingkan perempuan tanpa riwayat penyakit tropis (AOR=3,12; IK95%=1,98–4,91; $p < 0,001$). Selain itu, sanitasi lingkungan yang kurang baik (AOR=2,27; IK95%=1,36–3,80; $p = 0,002$), pendapatan rendah (AOR=1,94; IK95%=1,18–3,17; $p = 0,009$), serta indeks massa tubuh tidak normal (AOR=1,61; IK95%=1,01–2,57; $p = 0,045$) juga berhubungan secara bermakna dengan status kesehatan reproduksi (Tabel 4).

Tabel 4. Hasil Analisis Regresi Logistik

Variabel	AOR	IK95%	<i>p</i>
Riwayat penyakit tropis	3,12	1,98–4,91	<0,001
Sanitasi kurang baik	2,27	1,36–3,80	0,002
Pendapatan rendah	1,94	1,18–3,17	0,009
IMT tidak normal	1,61	1,01–2,57	0,045

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat penyakit tropis berhubungan secara bermakna dengan status kesehatan reproduksi perempuan usia reproduksi di wilayah kerja Puskesmas Amplas Kota Medan. Setelah dilakukan pengendalian terhadap berbagai variabel perancu melalui analisis regresi logistik, perempuan yang memiliki riwayat penyakit tropis memiliki kemungkinan sekitar 3,12 kali lebih besar mengalami status kesehatan reproduksi kurang baik dibandingkan perempuan tanpa riwayat penyakit tropis. Temuan ini

menunjukkan bahwa riwayat penyakit tropis merupakan salah satu determinan yang perlu dipertimbangkan dalam upaya promotif dan preventif kesehatan reproduksi di tingkat pelayanan kesehatan primer. Besarnya nilai adjusted odds ratio (AOR=3,12) menunjukkan hubungan yang cukup kuat secara epidemiologis. Meskipun riwayat penyakit tropis bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kesehatan reproduksi, hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa paparan penyakit infeksi tropis memberikan kontribusi yang bermakna terhadap penurunan status kesehatan reproduksi. Besarnya efek yang masih bertahan setelah pengendalian terhadap faktor sosial, ekonomi, dan status gizi menunjukkan bahwa hubungan tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh karakteristik responden, tetapi juga kemungkinan berkaitan dengan mekanisme biologis akibat infeksi yang pernah dialami. Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa penyakit tropis memiliki dampak terhadap kesehatan reproduksi perempuan. Infeksi tuberkulosis genital diketahui dapat menyebabkan kerusakan tuba falopi dan endometrium sehingga meningkatkan risiko infertilitas. Malaria dilaporkan berhubungan dengan anemia, gangguan pertumbuhan janin, dan komplikasi kehamilan, sedangkan infeksi kecacingan dapat memperburuk status gizi dan menyebabkan defisiensi zat besi yang berdampak terhadap fungsi reproduksi. Berbeda dengan penelitian terdahulu yang umumnya hanya mengevaluasi satu jenis penyakit atau dilakukan pada populasi rumah sakit dan ibu hamil, penelitian ini mengevaluasi riwayat beberapa penyakit tropis sebagai paparan kumulatif pada perempuan usia reproduksi di tingkat pelayanan kesehatan primer. Penelitian ini memiliki beberapa kekuatan. Pertama, penelitian dilakukan pada masyarakat di tingkat pelayanan kesehatan primer sehingga memberikan gambaran kondisi nyata di komunitas. Kedua, penggunaan analisis regresi logistik memungkinkan pengendalian terhadap beberapa faktor perancu sehingga estimasi hubungan menjadi lebih valid. Ketiga, penelitian mengevaluasi riwayat beberapa penyakit tropis sebagai paparan kumulatif sehingga memberikan perspektif yang lebih luas dibandingkan penelitian yang hanya menilai satu jenis penyakit. Meskipun demikian, penelitian ini juga memiliki beberapa keterbatasan. Desain cross-sectional tidak memungkinkan penentuan hubungan sebab-akibat sehingga hubungan yang diperoleh bersifat asosiatif.

IV. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat penyakit tropis berhubungan secara bermakna dengan status kesehatan reproduksi perempuan usia reproduksi di wilayah kerja Puskesmas Amplas Kota Medan. Setelah dikontrol terhadap berbagai faktor perancu, riwayat penyakit tropis tetap menjadi faktor yang berhubungan secara independen dengan status kesehatan reproduksi, sehingga perempuan yang memiliki riwayat penyakit tropis mempunyai risiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan reproduksi dibandingkan perempuan tanpa riwayat penyakit tropis. Temuan ini menunjukkan bahwa kesehatan reproduksi perempuan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor reproduksi itu sendiri, tetapi juga oleh riwayat penyakit infeksi tropis serta determinan sosial dan lingkungan. Oleh karena itu, riwayat penyakit tropis perlu dipertimbangkan sebagai salah satu komponen asesmen risiko dalam pelayanan kesehatan reproduksi di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Integrasi program pengendalian penyakit tropis dengan pelayanan kesehatan reproduksi diharapkan dapat meningkatkan deteksi dini, pencegahan, dan kualitas pelayanan kesehatan perempuan secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Medan. (2024). Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2024. Medan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023. Medan.
- H. N. Jabbour, Sales, K. J., Catalano, R. D., & Norman, J. E. (2009). Inflammatory pathways in female reproductive health and disease. *Reproduction*, 138(6), 903–919.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Transformasi kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mwelecele N. Malecela>, & C. Ducker. (2021). A road map for neglected tropical diseases 2021–2030. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 115(2), 121–123.
- R. Korri>, et al. (2022). Tuberculosis and sexual and reproductive health of women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 15103.
- S. Fauziyah>, Putri, S. M. D., Salma, Z., et al. (2021). How should Indonesia consider its neglected tropical diseases in the COVID-19 era? Hopes and challenges. *Biomedical Reports*, 15(4), 1–8.
- Teguh Wibawa. (2016). Magnitude of neglected tropical diseases in Indonesia at postmillennium development goals era. *Journal of Tropical Medicine*, 2016, 1–9.
- United Nations Population Fund. (2022). Tracking women's decision-making for sexual and reproductive health and reproductive rights. New York: UNFPA.
- World Health Organization. (2021). Ending the neglect to attain the Sustainable Development Goals: A road map for neglected tropical diseases 2021–2030. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). Operational framework for primary health care: Transforming vision into action. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). Primary health care. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). Soil-transmitted helminth infections. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). Global malaria programme. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). Sexual and reproductive health and rights. Geneva: World Health Organization.

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
28 Juni 2026	01 Juli 2026	08 Juli 2026	Ya