

**KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI MENINGKATKAN PENGETAHUAN
TENTANG KESUBURAN DAN KESADARAN KESEHATAN PRAKONSEPSI**

**Neneng Siti Lathifah¹, Nurul Isnaini², Yuli Yantina³, Rosmiyati⁴,
Retnowati⁵, Lely Yustiana⁶**

^{1,2,3,4} Prodi Kebidanan Universitas Malahayati

⁵ Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur

⁶ Puskesmas Raja Basa Lama Kabupaten Lampung Timur

Email: Nenengmalahayati@gmail.com, isnaininuril50@yahoo.co.id,
retnowati804@gmail.com, yustianalely@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi perkawinan usia anak di Indonesia telah mengalami penurunan lebih dari dua kali lipat dalam beberapa tahun terakhir tetapi masih merupakan salah satu yang tertinggi di kawasan Asia Timur dan Pasifik (BPS, 2016). Sejalan dengan berbagai upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah dalam menangani angka pernikahan dini, BKKBN telah gencar melakukan kampanye namun masih kurang optimal, melalui GenRe (Generasi Berencana) diharapkan bisa menekan angka pernikahan dini di Indonesia yaitu dibawah 21 tahun untuk perempuan, dan dibawah 25 tahun untuk laki-laki (BKKBN, 2016).

Persiapan pranikah yang dilakukan di Indonesia masih sebatas pemberian imunisasi TT belum terkait dengan pemberian edukasi tentang kesehatan reproduksi secara khusus. Dari segi pelayanan yang masih terbatas pada tenaga profesional yang memberi edukasi kurangnya pengetahuan para calon pasangan sehingga memungkinkan tidak dilakukannya penundaan kehamilan, padahal kehamilan diusia kurang dari 20 tahun bisa memunculkan berbagai komplikasi pada saat melahirkan, bayi yang lahir dari ibu yang usianya dibawah 20 tahun bisa menghadapi risiko 50% lebih tinggi mengalami stillbirth (lahir mati) atau bayi meninggal dalam beberapa minggu pertama dibandingkan dengan bayi yang lahir dari ibu yang berusia 20-29 tahun. Bayi yang dilahirkan dari ibu yang berusia dibawah 20 tahun lebih cenderung memiliki berat badan lahir rendah dengan efek risiko jangka panjang (Sri Astuti et al, 2017).

Kata Kunci : Konseling, Reproduksi, Pranikah

ABSTRACT

The prevalence of child marriage in Indonesia has more than doubled in recent years but is still one of the highest in the East Asia and Pacific region (BPS, 2016). early, BKKBN has been aggressively campaigning but it is still not optimal, through GenRe (Planning Generation) it is hoped that it can reduce the number of early marriages in Indonesia, namely under 21 years for women, and under 25 years for men (BKKBN, 2016)

The prevalence of child marriage in Indonesia has more than doubled in recent years but is still one of the highest in the East Asia and Pacific region (BPS, 2016). early, BKKBN has been aggressively campaigning but it is still not optimal, through GenRe (Planning Generation) it is hoped that it can reduce the number of early marriages in Indonesia, namely under 21 years for women, and under 25 years for men (BKKBN , 2016)

Keywords : Counseling, Reproduction, Premarital

1. PENDAHULUAN

Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang memungkinkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan dari risiko yang dimiliki ibu dibandingkan dengan kehamilan normal. Kehamilan mempunyai risiko tinggi jika dipengaruhi oleh faktor pemicu yang akan menyebabkan terjadinya komplikasi selama kehamilan, bahkan saat persalinan berlangsung dan juga saat nifas (Sri Astuti et al, 2017). Proses kehamilan dan kelahiran pada usia remaja turut berkontribusi dalam meningkatkan angka kematian perinatal di Indonesia. Bayi baru lahir yang lahir dari ibu remaja juga lebih cenderung memiliki berat badan lahir rendah, dengan risiko efek jangka panjang (WHO, 2014). Ibu hamil pertama usia <20 tahun merupakan ibu berisiko karena kondisi panggul yang belum berkembang secara optimal dan kondisi mental yang belum siap menghadapi kehamilan dan menjalankan peran sebagai ibu (Fina et al, 2015). Faktor-faktor penyebab terjadinya faktor resiko pada ibu hamil menurut Rochjati. P (2003) meliputi: umur ibu yang tergolong risiko tinggi ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun, paritas yang termasuk risiko tinggi adalah ibu yang pernah hamil atau melahirkan anak 4, kali atau lebih, jarak anak yang tergolong risiko tinggi ≤ 2 tahun dan, tinggi badan yang termasuk risiko tinggi 145 cm atau kurang. Menurut penelitian yang telah dilakukan (Eny, 2016) di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun sebagian besar (69,6%) ibu melahirkan dalam kategori umur tidak aman, menyebabkan BBLR prematur (38,5%) dan BBLR dismatur (61,5%). Serta sebagian besar (65,1%) ibu melahirkan dalam kategori KEK, menyebabkan BBLR prematur (38,5%) dan BBLR dismatur (61,5%). Sedangkan dari 47 responden yang antara usia 17-19 tahun melahirkan, prematur sebanyak 30 persalinan (46,2%) dan melahirkan aterm sebanyak 17 orang (72,3%), (Tuti Meihartati, 2015).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan melakukan wawancara ke 5 calon pasangan pengantin didapat hasil 2 diantaranya tidak ingin menunda kehamilan dan 3 calon pasangan pengantin lainnya berkeinginan melakukan penundaan kehamilan. Pengetahuan akan kesehatan reproduksi yang masih kurang, disertai faktor pendidikan, status ekonomi, perilaku, sosial budaya, dan media massa berhubungan dengan kehamilan usia dini menyebabkan masih banyaknya para pasangan muda dibawah umur 20 tahun untuk tidak menunda kehamilan, padahal sangat beresiko pada ibu dan bayi. Sehingga dilakukan konseling pra nikah yang bertujuan atau dimaksudkan untuk membantu pasangan calon pengantin untuk menganalisis kemungkinan masalah dan tantangan yang akan muncul dalam rumah tangga mereka dan membekali mereka kecakapan untuk memecahkan masalah termasuk dalam menentukan keinginan keluarga berencana atau penundaan kehamilan. Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pengaruh konseling kesehatan reproduksi terhadap minat penundaan kehamilan beresiko oleh pasangan usia subur dibawah 20 tahun maupun antara 20 -30 tahun dengan berbagai pertimbangan.

2. MASALAH

Alasan kami memilih tempat kegiatan karena di KUA Kecamatan Labuhan Ratu dikarenakan masih banyak calon pegantin yang berusia dibawah 20 tahun dan belum mengerti tentang kesehatan reproduksi, oleh karena itu

diperlukan pendekatan melalui konseling pranikah bagi calon pengantin dengan harapan agar calon pengantin (catin) dapat Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesuburan Dan Kesadaran Kesehatan Reproduksi Prakonsepsi.

3. METODE

- a. Tujuan Persiapan
Tahap persiapan dari kegiatan adalah pre planning, persiapan penyajian dengan alat proyektor.
- b. Tahap Pelaksanaan tanggal 17 Maret 2021 Jam 10.00 Wib
- c. Acara ini dengan pemberitahuan kepada KUA Kecamatan Labuhan Ratu dan Kepala Puskesmas untuk meminta izin mengadakan Konseling Kesehatan Reproduksi pada calon pengantin agar para calon pengantin tau dan paham persiapan apa aja yang harus dilakukan sebelum menikah.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode pelaksanaan dalam kegiatan konseling pranikah bagi calon pengantin dengan harapan agar calon pengantin (catin) dapat Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesuburan Dan Kesadaran Kesehatan Reproduksi Prakonsepsi. Yang dilaksanakan pada tanggal 17 Maret 2021 di KUA Kecamatan Labuhan Ratu. Pelaksanaan konseling ditujukan pada calon pasangan pengantin yang ada di wilayah Kecamatan Labuhan Ratu. Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab atau evaluasi.

A. PERNIKAHAN

Akad/janji nikah yang diucapkan atas nama Tuhan Yang Maha Esa merupakan awal dari kesepakatan bagi catin untuk saling memberi ketenangan (sakinah) dengan mengembangkan hubungan atas dasar saling cinta dan kasih (mawaddah wa rahmah).

Pernikahan adalah awal terbentuknya sebuah keluarga, sehingga sebelum menikah catin perlu mempersiapkan kondisi kesehatannya agar melahirkan generasi penerus yang sehat dan keluarga bahagia

B. HAK REPRODUKSI

Masing-masing pihak memiliki hak dan tanggung jawab yang sama dalam menjalani kehidupan reproduksi

Hak Reproduksi Kedua calon pengantin:

1. Memiliki hak yang sama dalam memutuskan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, dan jarak kelahiran.
2. Mendapatkan informasi yang lengkap tentang kesehatan reproduksi, serta efek samping obat-obatan, alat, dan tindakan medis yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi dan seksual.
3. Mendapatkan informasi yang mudah, lengkap, dan akurat tentang penyakit menular seksual, agar perempuan dan laki-laki terlindungi dari infeksi menular seksual (IMS) dan infeksi saluran reproduksi (ISR) serta memahami upaya pencegahan dan penularannya yang

dapat berakibat buruk terhadap kesehatan reproduksi dan seksual bagi laki-laki, perempuan, dan keturunannya.

4. Memperoleh informasi dan pelayanan KB yang aman, efektif, terjangkau, dapat diterima, sesuai dengan pilihan tanpa paksaan.

Perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang dibutuhkan yang memungkinkannya sehat dan selamat dalam menjalani kehamilan, persalinan, dan nifas, serta memperoleh bayi yang sehat.

Hubungan suami istri harus didasari penghargaan terhadap pasangan masing-masing dan dilakukan dalam kondisi dan waktu yang diinginkan bersama tanpa unsur pemaksaan, ancaman, dan kekerasan

C. PERSIAPAN KESEHATAN PRANIKAH

1. Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan Kesehatan, Penting dilakukan untuk mempersiapkan calon orang tua yang dapat melahirkan generasi penerus yang sehat

Jenis pemeriksaan, antara lain :

- a. Skrining status imunisasi Tetanus
 - ✓ Pencegahan dan perlindungan diri yang aman terhadap penyakit Tetanus dilakukan dengan pemberian 5 dosis imunisasi Tetanus untuk mencapai kekebalan penuh.
 - ✓ Catin perempuan perlu mendapat imunisasi Tetanus untuk mencegah dan melindungi diri terhadap penyakit Tetanus, sehingga akan memiliki kekebalan seumur hidup untuk melindungi ibu dan bayi terhadap penyakit Tetanus.
- b. Pemeriksaan tanda-tanda vital (suhu, nadi, frekuensi nafas, tekanan darah) : mengetahui Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi)
- c. Pemeriksaan Berat badan, Tinggi badan, Lingkar lengan atas (LiLA) : mengetahui status gizi
- d. Pemeriksaan fisik umum : mengetahui tanda anemia, gangguan tiroid, gangguan jantung, dll
- e. Pemeriksaan kesehatan jiwa

2. Persiapan GIZI

Setiap pasangan catin dianjurkan:

a. Mengonsumsi pangan beraneka ragam

- ✓ Untuk mendapatkan masukan gizi yang seimbang ke dalam tubuh, catin perlu mengonsumsi lima kelompok pangan yang beraneka ragam setiap hari atau setiap kali makan.
- ✓ Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buahbuahan, dan minuman. Proporsinya dalam setiap kali makan dapat digambarkan dalam ISI PIRINGKU yaitu:
 - Sepertiga piring berisi makanan pokok
 - Sepertiga piring berisi sayuran
 - Sepertiga piring berisi lauk pauk dan buahbuahan dalam proporsi yang sama
- ✓ Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga agar tubuh tetap sehat:
 - Biasakan minum air putih 8 gelas per hari
 - Hindari minum teh atau kopi setelah makan
 - Batasi mengonsumsi garam, gula, dan lemak/minyak

Setiap catin perempuan dianjurkan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) yang mengandung zat besi dan asam folat seminggu sekali

- b. Membiasakan perilaku hidup bersih
 - ✓ Adanya hubungan timbal balik antara infeksi dan status gizi
- c. Melakukan aktivitas fisik
 - ✓ Aktivitas fisik memperlancar sistem metabolisme di dalam tubuh

Agar tubuh sehat makanlah makanan sesuai dengan gizi seimbang

- d. Mempertahankan dan memantau berat badan normal
 - ✓ Merupakan salah satu indikator bahwa telah terjadi keseimbangan gizi di dalam tubuh
3. Menjaga Organ Reproduksi
- a. Sebaiknya pakaian dalam diganti minimal 2 kali sehari.
 - b. Gunakan pakaian dalam berbahan sintetis (katun) yang dapat menyerap keringat dan tidak terlalu ketat.
 - c. Membersihkan organ reproduksi luar dari depan ke belakang dengan menggunakan air bersih dan dikeringkan menggunakan handuk atau tisu.
 - d. Pakailah handuk yang bersih, kering, tidak lembab / bau.

Khusus untuk perempuan:

- ✓ Tidak boleh terlalu sering menggunakan cairan pembilas vagina.
- ✓ Jangan memakai pembalut tipis dalam waktu lama.
- ✓ Penggunaan pembalut ketika menstruasi dan diganti paling lama setiap 4 jam sekali atau setelah buang air. - Bagi perempuan yang sering keputihan, berbau dan berwarna harap memeriksakan diri ke petugas kesehatan.

Bagi laki-laki dianjurkan untuk disunat

D. MASA SUBUR

Masa subur dapat diketahui dengan cara menghitung ovulasi/masa subur pada wanita.

1. Puncak masa subur biasanya terjadi pada 13 hari setelah hari pertama haid, sedangkan masa subur biasa akan terjadi kurang lebih tiga hari sebelum dan sesudah menuju puncak masa subur tersebut.
2. Tanda-tanda masa subur:
 - ✓ Perubahan lendir serviks Pada masa subur, cairan ini bertekstur lengket dan kental. Perubahan terjadi menjelang masa subur,

yaitu dengan meningkatnya jumlah cairan dan perubahan tekstur menjadi berwarna bening dan lebih cair.

- ✓ Dorongan seksual meningkat Hormon estrogen dan progesteron akan meningkat dalam masa subur sehingga meningkatkan hasrat seksual.
- ✓ Temperatur tubuh meningkat dan payudara lebih lunak Meningkatkan hormon progesteron ketika masa subur akan memicu kenaikan suhu tubuh, namun kenaikan suhu tubuh tersebut hanya sedikit ($\pm 0,5^{\circ}\text{C}$), maka cukup sulit mengamati kenaikan masa subur hanya dengan memperhatikan kenaikan suhu tubuh pada wanita. Oleh karena itu cara ini jarang digunakan sebagai acuan. Akibat lain dari meningkatnya produksi hormon yang tinggi menyebabkan payudara menjadi lebih lunak

E. PEREMPUAN LAYAK HAMIL

Harus memenuhi syarat sebagai berikut :

1. UMUR, Ideal 20-35 tahun

- ✓ Jika : Usia < 20 tahun : tunda kehamilan
- ✓ Usia > 35 tahun :
 - Jumlah anak 1 orang - dibawah pengawasan khusus
 - Jumlah anak ≥ 3 orang - dianjurkan tidak hamil lagi

2. JUMLAH ANAK Ideal < 3 orang

- ✓ Jika : ≥ 3 orang : dianjurkan tidak hamil lagi

3. JARAK KEHAMILAN, Ideal ≥ 2 tahun

- ✓ Jika : < 2 tahun : tunda kehamilan sampai usia anak 2 tahun

4. IMT, Ideal 18,5 – 25,0 (normal)

Jika

- ✓ < 18,5 (KEK): tunda kehamilan sampai mencapai BB normal, diet tinggi kalori dan protein, minum obat cacing
- ✓ > 25,0 – 27,0 (kelebihan BB tingkat ringan)
- ✓ > 27,0 (kelebihan BB tingkat berat /obesitas)

5. KONDISI KESEHATAN, Ideal tidak memiliki masalah kesehatan
Jika mempunyai masalah kesehatan: tunda kehamilan dan anjuran ditatalaksana sampai sembuh atau terkontrol dibawah pengawasan

KONDISI KESEHATAN YANG DIPERHATIKAN

- ✓ Hb
- ✓ Penyakit menular (HIV, Sifilis, Hepatitis, TB, malaria, kecacangan dll)
- ✓ Penyakit tidak menular (DM, Hipertensi, Jantung, auto imun, kanker, stroke, dll)
- ✓ Kesehatan Jiwa & Penyakit genetik: Talasemia, Hemofilia

F. MERENCANAKAN KEHAMILAN

Pilihan Metode Kontrasepsi Bagi Pasangan Baru yang Ingin Menunda Kehamilan

METODE	JENIS KONTRASEPSI	CONTOH	KEMBALINYA MASA SUBUR
Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (NON MKJP)	Pil	Pil Kombinasi	Pil kombinasi dan pil progestin: segera kembali bila penggunaan pil dihentikan
	Kondom		
	Injeksi/suntikan	Progestin (suntik 3 bulan)	Suntik Progestin: maks. 10-12 bulan setelah penghentian pemakaian
		Progestin kombinasi (suntik 1 bulan)	Suntikan kombinasi: rata-rata 5 bulan setelah penghentian pemakaian
Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Implan	Progestin kombinasi	Segera setelah implan dicabut
	AKDR	Cu T 380A	Segera setelah AKDR dilepas





5. DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2020). Lembar Balik Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin

Evidence Based Midwifery di Royal College Midwives Inggris : <http://www.rcm.org.uk/ebm/volume-11-2>
<http://www.rcm.org.uk/ebm/volume-11-2013/volume-11-013/volume-11-issue-1/the-physical-effect-of-exercise-in-pregnancy-on-pre-eclampsia-gestational-diabetes-birthweight-and-type-of-delivery-a-structured-delivery-a-structured/>
Midwifery Today : Midwifery Today : <http://www.midwiferytoday.com/articles/midwifetouch.asp>
International Breastfeeding Journal: <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/11/1/1>
Comfort in Labor: Comfort in Labor : <http://Childbirthconnection.org>

Journal of Advance Research in Biological Sciences : <http://www.ejmanager.com/mnstemps/86/86-136393834>
<http://www.ejmanager.com/mnstemps/86/86-1363938342.pdf?t=1370044205> pdf?t=1370044205 American Journal of Obstetric and Gynecology : American Journal of Obstetric and Gynecology : <http://ajcn.nutrition.org/> ://ajcn.nutrition.org/ NICE. Antenatal Care, routine care for the healthy pregnant woman. 2 ed. London: Royal College of Obstetricians and Gynaecologists; 2008.

Saifuddin AB, Wiknjosastro GH, Affandi B, Waspodo D, editors. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2002

Tanja Tyden^{a,b}, Sarah Verbiest^{c,d}, Theo Van Achterberg^{a,e}, Margareta Larsson^b dan Jenny Stern^{a,b} Departemen Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Caring, Uppsala University, Uppsala, Swedia; ^bDepartemen Kesehatan Wanita dan Anak, Universitas Uppsala, Uppsala, Swedia; ^cSekolah Pekerjaan Sosial dan Pusat Kesehatan Ibu dan Bayi, Universitas Carolina Utara di Chapel Hill, Chapel Hill, NC, AS; ^dPrakonsepsi Nasional Kesehatan dan Prakarsa Perawatan Kesehatan, Chapel Hill, NC, AS; ^eKU Leuven, Departemen Kesehatan Masyarakat dan Perawatan Primer, Pusat Akademik Keperawatan dan Kebidanan, Leuven, Belgia Husin, Farid. 2014. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: CV. Agung Seto

To cite this article: Yvonne Skogsdal, Helena Fadl, Yang Cao, Jan Karlsson & Tanja Tydén (2019) An intervention in contraceptive counseling increased the knowledge about fertility and awareness of preconception health—a randomized controlled trial, *Upsala Journal of Medical Sciences*, 124:3, 203-212, DOI: 10.1080/03009734.2019.1653407 To link to this article: <https://doi.org/10.1080/03009734.2019.1653407>