

ASUHAN KEBIDANAN

PRA NIKAH DAN PRA KONSEPSI

Penulis:

- Bdn. Nirmala Harahap, S.ST., M.Kes
- Bdn. Wiwin Nur Fitriani, S.S.T., M.K.M
- Uci Ciptiasrini, STr.Keb., Bdn, SKM, M.Kes
- Bdn. Delvira Andini, SST., M.Tr.Keb
- Nina Sri, S.ST., M. Kes
- Bdn. Sukmawati Sulfakar, S.ST., M.Tr.Keb
- Eka Bati W, S.SiT, M.Kes
- Cik Angkut, S.ST,Bdn ,M.Kes
- · Husnul Chotimah, S.ST., Bdn., M.KM
- Fajarini Putri Hidayat, SST., MTr.Keb
- Titin Apriyani, S.Tr.Keb., Bdn., M.Tr.Keb



Perpustakaan Nasional RI: Katalog Dalam Terbitan (KDT)

JUDUL DAN Asuhan kebidanan pra nikah dan pra konsepsi / penulis, Bdn. Nirmala Harahap, PENANGGUNG S.ST., M.Kes., Bdn. Wiwin Nur Fitriani, S.S.T., M.K.M., Uci Ciptiasrini, STr.Keb.,

JAWAB Bdn., SKM., M.Kes., Bdn. Delvira Andini, STT., M.Tr.Keb., Nina Sri, S.ST., M.Kes.

[dan 6 lainnya]; editor, Bdn. Delvira Andini, STT., M.Tr.Keb.

EDISI Cetakan pertama, Januari 2025

PUBLIKASI Bogor : PT. Mustika Sri Rosadi, 2025

DESKRIPSI FISIK vi, 178 halaman : ilustrasi ; 23 cm

IDENTIFIKASI ISBN 978-623-10-6573-5 (PDF)

SUBJEK Ilmu kebidanan KLASIFIKASI 618.2 [23]

PERPUSNAS ID https://isbn.perpusnas.go.id/bo-penerbit/penerbit/isbn/data/view-kdt/1075845

ASUHAN KEBIDANAN PRA NIKAH DAN PRA KONSEPSI

Penulis:

Bdn. Nirmala Harahap, S.ST., M.Kes | Bdn. Wiwin Nur, Fitriani, S.S.T., M.K.M | Uci Ciptiasrini, STr.Keb., Bdn, SKM, M.Kes | Bdn. Delvira Andini, SST., M.Tr.Keb | Nina Sri, S.ST., M. Kes | Bdn. Sukmawati Sulfakar, S.ST., M.Tr.Keb | Eka Bati W, S.SiT, M.Kes | Cik Angkut, S.ST,Bdn, M.Kes | Husnul Chotimah, S.ST., Bdn., M.KM | Fajarini Putri Hidayat, SST., M.Tr.Keb | Titin Apriyani, S.Tr.Keb., Bdn., M.Tr.Keb

Editor : Bdn. Delvira Andini, SST., M.Tr.Keb

Desain Sampul: Hapsah Meta

ISBN: 978-623-10-6573-5 (PDF)

Cetakan Pertama: 10 Januari 2025

Hak Cipta 2025

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Diterbitkan oleh PT. Mustika Sri Rosadi

Alamat Penerbit: Citra Indah City, Bukit Heliconia AG 23/32, Desa Singajaya, Kecamatan Jonggol, Kabupaten Bogor.

Email: admin@mustikamars.com

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas terselesaikannya buku ajar "Asuhan Kebidanan Pra Nikah dan Pra Konsepsi". Buku ini disusun sebagai panduan pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dan praktisi kesehatan, dengan harapan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi, khususnya pada masa pra nikah dan pra konsepsi.

Isi buku ini mencakup berbagai topik, mulai dari konsep dasar fertilitas, skrining pranikah, hingga persiapan kehamilan secara fisik, psikologis, dan finansial. Pendekatan berbasis bukti ilmiah diterapkan untuk memastikan relevansi dan manfaatnya dalam mendukung praktik kebidanan.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan buku ini. Kritik dan saran untuk perbaikan sangat kami harapkan agar buku ini dapat terus disempurnakan.

Semoga buku ini bermanfaat dan menjadi kontribusi nyata dalam meningkatkan kualitas kesehatan keluarga.

> Bogor, Desember 2024 Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1. KONSEP DASAR FERTILITAS DAN INFERTILITAS	S.1
1.1 Pendahuluan 1.2. Fertilitas	
1.3 Kesehatan Reproduksi	
1.4 Kebijakan Dan Program Pemerintah 1.5Infertilitas	
1.6 Perkembangan Teknologi Reproduksi Berbantu. BAB 2. SKRINING PRANIKAH	
2.1 Pendahuluan	
2.2 Definisi Skrining Pranikah	
2.3Tujuan Skrining Pranikah	
2.4 Pelayanan Skrining PranikahBAB 3. KONSELING, INFORMASI DAN EDUKASI	
PERSIAPAN KEHAMILAN	
3.1 Pendahuluan	
3.2 Tujuan Pelayanan Prakehamilan	
3.3 Penilaian Resiko	
3.5 Komunikasi, Informasi dan Edukasi Kesehatan (K Pra-Nikah	(IE)
3.6 Manfaat Pemeriksaan Kesehatan Pranikah	47
3.7 Kriteria Konseling Pranikah	i 52
4.1 Pendahuluan	

4.2 Faktor yang mempengaruhi Fertilitas	54
4.3 Pemeriksaan Hasil Semen	
4.4 Lembar Kurva Temperatur Basal (Suhu Tubu	ıh
Basal)	57
4.5 Pemeriksaan Mukus serviks	59
BAB 5. TRIPLE ELIMINASI	62
5.1 Pendahuluan	62
5.2 Hepatitis B	62
5.4 Sifilis	71
BAB 6. KESEHATAN REPRODUKSI	75
6.1 Pendahuluan	75
6.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehat	
Reproduksi	
6.4 Hak Kesehatan Reproduksi: Hak Setiap Indiv	vidu.80
BAB 7. PERSIAPAN DAN PERENCANAAN KEHAMI	LAN 85
7.1 Pendahuluan	85
7.2 Persiapan Fisik Ibu	86
7.3 Persiapan Psikologis Ibu	94
7.4 Persiapan Finansial	
7.5 Dukungan Keluarga	97
BAB 8. PSIKOLOGI PERSIAPAN KEHAMILAN	100
8.1 Pendahuluan	100
8.2 Psikologi perkembangan	
8.3 Teori-Teori Psikologi AbNormal	
8.4Psikologi Kehamilan	
8.5 Perubahan Psikologis Yang Dialami Ibu Ham	
Selama Masa Kehamilan	
8.8 Persiapan Menjadi Orang Tua:	110
8.9 Peran Bidan dalam Mendukung Kesehatan I	
Ibu Hamil	110

BAB 9. PSIKOLOGI PERSIAPAN MENJADI ORANG	TUA
	112
9.1 Psikologi Perempuan Dalam Persiapan Keh	
9.2 Kesiapan Ibu Menghadapi Kehamilan dan F	
Faktor yang Mempengaruhinya	
9.3 Psikologi tentang Persiapan Seorang Ayah	
menjadi Orangtua	119
BAB 10. Skirining Prakonsepsi	123
10.1 Pendahuluan	123
10.2 Persiapan Kesehatan Skrining Prakonseps	i 125
10.3 Pemeriksaan Skrining Prakonsepsi	127
BAB 11. EVIDANCE BASED PADA MASA PRANIKAH	DAN
PRAKONSEPSI	142
11.1 Pendahuluan	142
11.2 Evidence-based practice (EBP)	142
Daftar Pustaka	151
BIOGRRAFI PENULIS	165
SINOPSIS	178

BAB 1. KONSEP DASAR FERTILITAS DAN INFERTILITAS

Oleh. Bdn. Nirmala Harahap, S.ST., M.Kes

1.1 Pendahuluan

Fertilitas merujuk pada kemampuan sistem reproduksi pria dan wanita untuk menghasilkan keturunan. Sebaliknya, infertilitas adalah kondisi di mana pasangan usia subur tidak mampu mencapai kehamilan setelah melakukan hubungan seksual secara teratur selama minimal satu tahun tanpa menggunakan kontrasepsi (Dian dkk, 2022).

Indeks fertilitas total (TFR) di Indonesia telah mengalami penurunan signifikan selama lima dekade terakhir. Data sensus 1971 menunjukkan angka TFR sebesar 5,61, yang mengindikasikan ratarata seorang perempuan melahirkan 5-6 anak. Namun, hasil Long Form SP2020 mencatat penurunan drastis menjadi 2,18, mendekati tingkat pengganti (replacement level) (Badan Pusat Statistis Indonesia, 2023).



Gambar 1.1. Tren TFR Indonesia SP1971 Sampai Long Form SP2020

bahwa seiumlah faktor Studi menunjukkan mempengaruhi jumlah anak yang dilahirkan oleh Indonesia. Faktor-faktor tersebut perempuan mencakup usia reproduksi, tingkat pendidikan, usia saat kali, kondisi ekonomi, ukuran menikah pertama diinginkan, dan penggunaan keluarga yang kontrasepsi. Selain itu, norma sosial, kepercayaan agama, kondisi lingkungan, dan karakteristik penduduk secara umum juga ikut membentuk pola kelahiran (Darki, dkk. 2023).

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yang terkait dengan kesehatan dan kesejahteraan

- Mengurangi angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Ini mencakup peningkatan akses terhadap perawatan prenatal, persalinan yang aman, dan perawatan pasca persalinan.
- 2. Mengakhiri kematian bayi baru lahir dan anak di bawah lima tahun.
- 3. Mengakhiri epidemi HIV/AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit menular lainnya. Kesehatan reproduksi mencakup pendidikan dan peningkatan juga kesadaran kesehatan seksual mengenai untuk reproduksi, yang penting mencegah kehamilan yang tidak direncanakan dan penyakit menular seksual.
- 4. Mengurangi kematian dan penyakit akibat penyakit tidak menular.
- 5. Meningkatka kesehatan mental dan kesejahteraan, termasuk dukungan untuk perempuan yang

- menghadapi tantangan kesehatan mental terkait dengan reproduksi.
- 6. Mengurangi jumlah kematian akibat kecelakaan jalan.
- 7. Menjamin akses universal terhadap lavanan kesehatan reproduksi, termasuk perencanaan keluarga, informasi dan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi, serta layanan kesehatan yang Ini aman dan berkualitas. bertujuan meningkatkan kemampuan individu, perempuan, dalam mengelola kesehatan reproduksi mereka
- 8. Mencapai cakupan kesehatan universal.
- 9. Mengurangi jumlah kematian dan penyakit akibat bahan kimia berbahaya dan polusi udara.
- 10. Mengimplementasikan strategi global untuk promosi kesehatan mental dan kesejahteraan.
- 11. Meningkatkan penelitian dan pengembangan vaksin dan obat yang terjangkau.
- 12. Meningkatkan pelatihan dan pengembangan tenaga kesehatan.
- 13. Memperkuat kapasitas untuk mengelola kesehatan global dan risiko kesehatan.

Infertilitas adalah kondisi medis yang ditandai oleh ketidakmampuan pasangan untuk mencapai kehamilan setelah satu tahun berhubungan seksual secara teratur tanpa kontrasepsi. Di beberapa negara berkembang, prevalensi infertilitas dapat mencapai 20-30% karena faktor-faktor seperti infeksi, kesehatan reproduksi yang buruk, dan kurangnya akses ke layanan Kesehatan.

Dari total 39,8 juta pasangan usia subur di Indonesia, diperkirakan 4-6 iuta pasangan mengalami infertilitas (Safitriana, 2022). Kondisi ini gangguan pada menandakan adanya sistem reproduksi. Studi menunjukkan bahwa setengah dari kasus infertilitas berakar dari masalah pada pria, meliputi gangguan produksi sperma dan masalah kesehatan seksual. (Levine, H., et al. 2017).

Infertilitas dapat memiliki dampak emosional yang signifikan, dengan tingkat depresi dan kecemasan yang lebih tinggi pada pasangan yang mengalami kesulitan hamil dibandingkan dengan populasi umum. (Peterson, B. D., et al. 2006)

1.2. Fertilitas

1.2.1 Pengertian

Adapun definisi fertilitas menurut para ahli, antara lain:

- a. Fertilitas merupakan kapasitas reproduksi individu atau pasangan yang dipengaruhi oleh beragam faktor, termasuk aspek biologis, sosial, dan ekonomi. (Bongaarts, J., 1982)
- b. Fertilitas populasi dapat diukur melalui berbagai indikator, salah satunya adalah Angka Kelahiran Total. (Shryock, H. S., & Siegel, J. S., 1976)
- c. Fertilitas menurut WHO didefinisikan sebagai jumlah kelahiran hidup per wanita dalam usia reproduksi, dengan menekankan peran kesehatan reproduksi dalam proses tersebut.
- d. Menurut KBBI, fertilitas merujuk pada kemampuan suatu organisme untuk menghasilkan keturunan.

1.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Fertilitas

Kingsley Davis dan Judith Blake mengemukakan bahwa proses reproduksi manusia dapat dibagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap hubungan seksual, konsepsi, dan kehamilan. Masing-masing tahap dipengaruhi oleh faktor-faktor yang beragam. Pada tahap hubungan seksual, faktor sosial dan perilaku menjadi penentu utama. Tahap konsepsi dipengaruhi oleh faktor biologis dan perilaku. Sementara itu, tahap kehamilan dipengaruhi oleh faktor biologis dan sosial.

1.2.3 Pengukuran Fertilitas

Pengukuran fertilitas menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) biasanya melibatkan beberapa indikator penting. Salah satu yang paling umum adalah Angka Kelahiran Hidup (AKH), yang menunjukkan jumlah kelahiran hidup per 1.000 penduduk perempuan usia subur dalam satu tahun.

- a. Tingkat Fertilitas Total (TFT): Ini merupakan perkiraan jumlah anak yang akan dilahirkan oleh seorang perempuan selama masa reproduksinya, berdasarkan tingkat kelahiran saat ini.
- **b. Angka Kelahiran Spesifik Usia (ASR)**: Mengukur jumlah kelahiran dalam kelompok usia tertentu, memberikan wawasan tentang pola kelahiran.
- **c. Indeks Fertilitas**: Ini adalah ukuran yang digunakan untuk menilai keseimbangan antara angka kelahiran dan kematian.

Langkah-langkah Menghitung Tingkat Fertilitas Total (TFT)

1. Kumpulkan Data:

Laporan statistik, khususnya SDKI, menyajikan data kuantitatif mengenai kelahiran hidup berdasarkan rentang usia ibu.

2. Hitung Angka Kelahiran Spesifik Usia (ASR):

ASR dihitung sebagai jumlah kelahiran yang terjadi dalam suatu tahun pada kelompok usia tertentu dibagi dengan jumlah perempuan dalam kelompok usia tersebut.

3. Kalkulasi TFT:

TFT dihitung dengan menjumlahkan semua ASR yang dikalikan dengan interval waktu (biasanya lima tahun) untuk semua kelompok usia reproduktif (biasanya 15-49 tahun).

Rumus:

 $TFT = \sum (ASR \times Interval)$

Contoh

Jika ASR untuk kelompok usia 15-19 tahun adalah 0.05, 20-24 tahun adalah 0.12, dan seterusnya, maka Anda tinggal mengalikan masing-masing dengan interval usia (5 tahun) dan menjumlahkan hasilnya. (Kemenkes, 2021) (BPS,2021).

1.2.4 Tren Fertilitas Global

Tingkat kelahiran di seluruh dunia mengalami penurunan yang signifikan dalam beberapa dekade terakhir. Angka fertilitas global yang pada tahun 1960-an mencapai rata-rata 5 anak per wanita, kini telah turun menjadi sekitar 2-4 anak per wanita pada tahun 2021. Akses yang lebih luas terhadap pendidikan, layanan kesehatan reproduksi, dan kontrasepsi modern menjadi faktor utama di balik tren penurunan ini (WHO, 2020).

Urbanisasi, peningkatan pendidikan perempuan, dan perubahan nilai-nilai sosial juga berkontribusi pada penurunan fertilitas. Banyak pasangan memilih untuk memiliki anak lebih sedikit atau menunda pernikahan dan kelahiran. (World Bank, 2021).

Penurunan tingkat fertilitas berhubungan dengan perbaikan dalam kesehatan ibu dan anak, serta peningkatan kesejahteraan sosial ekonomi. Tingkat kemiskinan ekstrem kembali ke tingkat sebelum pandemi di sebagian besar negara pada tahun 2022. kecuali di negara-negara berpendapatan rendah yang pemulihannya lebih lambat. Pada tahun 2022, 9% dari populasi dunia atau 712 juta orang hidup dalam kemiskinan ekstrem, meningkat 23 juta orang dibandingkan dengan tahun 2019. Jika tren saat ini terus berlanjut, 590 juta orang, atau 6,9% dari populasi akan tetap hidup dalam kemiskinan ekstrem pada tahun 2030. (General Assembly Eonomic and Social Council, 2024).

1.3 Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi merupakan isu kesehatan masyarakat yang krusial, khususnya pada kelompok

remaja sebagai generasi penerus bangsa. Masa adolesensi ditandai vang dengan berbagai biologis dan psikologis menjadikan perubahan remaja rentan terhadap risiko Kesehatan reproduksi. Undang-undang Kesehatan secara tegas hak mengamanatkan pemenuhan kesehatan reproduksi bagi seluruh individu, dengan tujuan menjaga dan meningkatkan kesehatan sistem reproduksi serta menghasilkan generasi yang sehat dan berkualitas.

Upaya kesehatan reproduksi berfokus pada pemeliharaan dan peningkatan kesehatan sistem reproduksi manusia, baik laki-laki maupun Cakupan meliputi perempuan. upaya tersebut periode prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, kehamilan, pelayanan pengaturan kontrasepsi, kesehatan seksual, serta kesehatan umum sistem reproduksi.

Ruang lingkup Kesehatan reproduksi sebagai berikut:

- a. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
- b. Keluarga Berencana (KB)
- c. Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)
- d. Infeksi Menular Seksual (IMS), Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immuno Deficieny Syndrom(HIV dan AIDS)
- e. Kesehatan Reproduksi Lanjut Usia (Kespro Lansia)
- f. Kesehatan Reproduksi lainnya seper: kanker payudara dan kanker leher rahim (kanker serviks),pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak (PP-KtP/A),

aborsi, inferlitas, fistula vesiko-vaginal, prolapsus uteri, kanker prostat dan benign prostac hyperplasia.

1.4 Kebijakan Dan Program Pemerintah

Kebijakan pemerintah tertuang pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan bahwa:

- 1. Setiap Pelayanan Kesehatan reproduksi, termasuk reproduksi dengan bantuan dilakukan secara aman dan bermutu dengan memperhatikan aspek yang khas, khususnya reproduksi perempuan.
- 2. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan reproduksi dilakukan dengan tidak bertentangan dengan nilai agama dan ketentuan peraturan perundangundangan.

Setiap Orang berhak:

- Menjalani kehidupan reproduksi dan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari diskriminasi, paksaan dan/atau kekerasan dengan menghormati nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norrna asama;
- b. Memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai Kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungiawabkan; dan
- c. Menerima pelayanan dan pemulihan Kesehatan akibat tindak pidana kekerasan seksual. UU RI No 17 Tahun 2023 Tentag Kesehatan.

Berikut Peran pemerintah dalam pelayanan Kesehatan reproduksi: (Kemenkes RI, 2015)

SINOPSIS

Buku ajar "Asuhan Kebidanan Pra Nikah dan Pra Konsepsi" adalah panduan komprehensif bagi mahasiswa kebidanan dan praktisi kesehatan untuk memahami pentingnya persiapan reproduksi pada masa pra nikah dan pra konsepsi.

Buku ini membahas konsep fertilitas, infertilitas, kebijakan kesehatan reproduksi, skrining pranikah, konseling, dan edukasi persiapan kehamilan, termasuk aspek fisik, psikologis, dan finansial. Selain itu, disajikan metode pemeriksaan fertilitas seperti analisis semen, suhu tubuh basal, dan mukus serviks, serta langkah pencegahan penyakit melalui triple eliminasi.

Topik psikologi kehamilan dan peran bidan dalam mendukung kesehatan mental calon orang tua turut diulas. Buku ini ditutup dengan pembahasan berbasis bukti ilmiah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

Diharapkan, buku ini menjadi referensi utama dalam mendukung kesehatan ibu, bayi, dan keluarga.

ASUHAN KEBIDANAN

PRA MIKAH DAN & KONSEPSI

uku ajar "Asuhan Kebidanan Pra Nikah dan Pra adalah Konsepsi" panduan komprehensif mahasiswa kebidanan dan praktisi kesehatan untuk memahami pentingnya persiapan reproduksi pada masa pra nikah dan pra konsepsi.

Buku ini membahas konsep fertilitas, infertilitas, kebijakan kesehatan reproduksi, skrining pranikah, konseling, dan edukasi persiapan kehamilan, termasuk aspek fisik, psikologis, dan finansial. Selain itu, disajikan metode pemeriksaan fertilitas seperti analisis semen, suhu tubuh basal, dan mukus serviks, serta langkah pencegahan penyakit melalui triple eliminasi.

Topik psikologi kehamilan dan peran bidan dalam mendukung kesehatan mental calon orang tua turut diulas. Buku ini ditutup dengan pembahasan berbasis meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

Diharapkan, buku ini menjadi utama dalam mendukung kesehatan ibu, bayi, dan keluarga.



PENERBIT

Citra Indah City, Bukit Heliconia AG 23/32, Desa Singajaya, Kecamatan Jonggol, Kabupaten Bogor

ISBN 978-623-10-6573-5 (PDF)