

Asuhan Kebidanan Pranikah Prakonsepsi

Penulis:

- 1. Sandy Nurlaela Rachman**
- 2. Dewi Nur Anita**
- 3. Ayu Kurnia Anggraeni**
- 4. Mela Karmelia**
- 5. Andi Maryam**
- 6. Yesi Putri**
- 7. Chyntia Punky Permatasari**
- 8. Andi Elis**
- 9. Fitriana**

ASUHAN KEBIDANAN PRANIKAH PRAKONSEPSI

Sandy Nurlaela Rachman; Dewi Nur Anita;
Ayu Kurnia Anggraeni; Mela Karmelia; Andi Maryam;
Yesi Putri; Chyntia Punky Permatasari; Andi Elis; Fitriana.



PT. Mustika Sri Rosadi

Asuhan Kebidanan Pranikah Prakonsepsi

Penulis:

Sandy Nurlaela Rachman; Dewi Nur Anita; Ayu Kurnia Anggraeni; Mela Karmelia; Andi Maryam; Yesi Putri; Chyntia Punky Permatasari; Andi Elis; Fitriana.

Editor : Ageng Septa Rini

Layout: Tim PT. Mustika Sri Rosadi

Desain Sampul: Tim PT. Mustika Sri Rosadi

ISBN: 978-634-7775-41-2 (PDF)

Cetakan Pertama: 14 Juli 2026

Hak Cipta 2026

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

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

Diterbitkan oleh **Penerbit Mustika Sri Rosadi**

Anggota IKAPI No. 544/JBA/2026

Alamat:

Citra Indah City, Bukit Heliconia, Kec. Jonggol, Kab. Bogor.

Email: mars.mustikasrirosadi@gmail.com

Website: mustikamars.com

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga buku "**Asuhan Kebidanan Pranikah Prakonsepsi**" ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Buku ajar ini disusun sebagai salah satu sumber pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan, dosen, tenaga kesehatan, serta praktisi yang ingin memperdalam pemahaman mengenai konsep, prinsip, dan implementasi asuhan kebidanan pada masa pranikah dan prakonsepsi.

Periode pranikah dan prakonsepsi merupakan tahap yang sangat penting dalam siklus kehidupan reproduksi karena menjadi kesempatan terbaik untuk mempersiapkan kesehatan perempuan dan pasangan usia subur sebelum terjadinya kehamilan. Upaya yang dilakukan pada periode ini berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, mencegah terjadinya komplikasi kehamilan, serta mendukung terwujudnya generasi yang sehat dan berkualitas.

Buku ajar ini menekankan pendekatan promotif dan preventif dalam pemberian asuhan kebidanan melalui berbagai upaya persiapan kehamilan yang sehat meliputi konsep dasar asuhan kebidanan pranikah prakonsepsi, skrining kesehatan, edukasi pranikah, intervensi gizi, kesehatan mental, identifikasi dan pencegahan faktor risiko maternal dan neonatal, serta peran bidan dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan,

berpusat pada perempuan, dan berbasis bukti (*evidence-based midwifery*). Dengan penyajian yang sistematis, buku ini diharapkan dapat menjadi referensi yang praktis dan aplikatif di dunia akademik dan klinis.

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan, untuk itu masukan dan saran dari pembaca sangat diharapkan demi perbaikan di masa mendatang. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung tersusunnya buku ini. Semoga bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan praktik di bidang kesehatan.

Bogor, 14 Juli 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 KONSEP DASAR ASUHAN PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI - Sandy Nurlaela Rachman	1
A. Pendahuluan.....	1
B. Pengertian.....	1
C. Ruang Lingkup	3
D. Tujuan.....	4
E. Peran Bidan dalam Asuhan Pranikah dan Prakonsepsi.....	8
F. Latihan Soal.....	15
BAB 2 KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN DAN LAKI-LAKI - Dewi Nur Anita	21
A. Pendahuluan.....	21
B. Tujuan Pembelajaran	22
C. Capaian Pembelajaran	22
D. Sistem Reproduksi Perempuan	23
E. Sistem Reproduksi Laki-laki	29
F. Gangguan Kesehatan Reproduksi	33
G. Peran Bidan dalam Asuhan Kesehatan Reproduksi Pranikah dan Prakonsepsi.....	37
H. Latihan Soal.....	38
BAB 3 PERENCANAAN KEHAMILAN SEHAT - Ayu Kurnia Anggraeni	43
A. Pendahuluan.....	43
B. Pengertian Perencanaan Kehamilan Sehat	44
C. Tujuan Perencanaan Kehamilan Sehat	45

D. Manfaat Perencanaan Kehamilan Sehat	45
E. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perencanaan Kehamilan Sehat.....	46
F. Komponen Persiapan Kehamilan Sehat	47
G. Peran Bidan dalam Memberikan Pelayanan Promotif, Preventif, Kuratif, dan Kolaboratif pada Perencanaan Kehamilan Sehat.....	55
H. Latihan Soal	63
BAB 4 SKRINING KESEHATAN PRAKONSEPSI – Mela Karmelia	68
A. Pendahuluan	68
B. Skrining Kesehatan Prakonsepsi	69
C. Latihan Soal	77
BAB 5 STATUS GIZI DAN MIKRONUTRIEN PRAKONSEPSI – Andi Maryam.....	81
A. Pendahuluan	81
B. Pengertian Mikronutrien	88
C. Latihan Soal	93
BAB 6 KESEHATAN MENTAL DAN PSIKOSOSIAL PRANIKAH – Yesi Putri.....	96
A. Pendahuluan	96
B. Konsep Kesehatan Mental Dan Psikososial Pranikah.....	97
C. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kesehatan Mental Pranikah	100
D. Risiko Psikososial Dalam Masa Pranikah	102
E. Strategi Meningkatkan Kesehatan Mental Dan Psikososial Pranikah	104
F. Latihan Soal	106

BAB 7 KONSELING PRANIKAH & PRAKONSEPSI - Chyntia Punky Permatasari.....	109
A. Pendahuluan.....	109
B. Konsep Dasar Konseling Pranikah dan Prakonsepsi 110	
C. Tujuan Konseling Pranikah & Prakonsepsi	111
D. Tahapan Pelaksanaan Konseling Pranikah & Prakonsepsi.....	112
E. Materi Konseling Pranikah & Prakonsepsi.....	114
F. Latihan Soal.....	118
BAB 8 GAYA HIDUP SEHAT PRAKONSEPSI – Andi Elis.....	122
A. Pendahuluan.....	122
B. Konsep Dasar Gaya Hidup Sehat Prakonsepsi	123
C. Komponen Gaya Hidup Sehat Prakonsepsi	128
D. Latihan Soal.....	132
BAB 9 ETIKA, LEGAL, DAN BUDAYA DALAM ASUHAN PRANIKAH - Fitriana.....	136
A. Pendahuluan.....	136
B. Pengertian.....	140
C. Etika Dalam Asuhan Pranikah	141
D. Aspek Legal Dalam Asuhan Pranikah.....	148
E. Budaya Dalam Asuhan Pranikah	156
F. Latihan Soal.....	166
DAFTAR PUSTAKA	171
BIOGRAFI PENULIS.....	187
LAMPIRAN	196
SINOPSIS	201

BAB 1 KONSEP DASAR ASUHAN PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI

A. Pendahuluan

1. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu menganalisis ruang lingkup, tujuan, dan peran bidan dalam asuhan pranikah dan prakonsepsi

2. Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti pembelajaran pada topik ini diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Menjelaskan ruang lingkup asuhan pranikah dan prakonsepsi
- b. Menguraikan tujuan, dan peran bidan dalam asuhan pranikah dan prakonsepsi
- c. Menganalisis peran bidan dalam asuhan pranikah dan prakonsepsi

B. Pengertian

Asuhan kebidanan prakonsepsi merupakan pelayanan kesehatan bagi perempuan pada usia reproduktif sebelum masa kehamilan, untuk memastikan kesiapan secara fisik mental dan sosial dengan baik. Fokus utama dari pelayanan ini yaitu mengurangi adanya kemungkinan terjadi komplikasi atau masalah selama kehamilan, meningkatkan kesehatan ibu dan janin, mencegah kelahiran bayi

dengan BBLR (berat badan lahir rendah, premature, dan kelainan bawaan. Layanan ini menekankan pendekatan pencegahan atau promosi melalui identifikasi lebih awal terhadap factor resiko dan penerapan intervensi yang tepat sebelum terjadi konsepsi. (Kemenkes RI, 2020).

Asuhan kebidanan pranikah adalah bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada calon pasangan sebelum menikah, dengan tujuan mempersiapkan kehidupan reproduksi yang sehat dan berkualitas. Fokus utama dari asuhan ini adalah memastikan pasangan siap secara biologis, psikologis, dan sosial untuk membangun keluarga. Pelayanan pranikah mencakup pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, dan sifilis, serta memberikan informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi. Selain itu, diberikan juga konseling mengenai perencanaan keluarga, pendekatan suami-istri, serta kesiapan menghadapi kehamilan pertama (Handayani, 2022).

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan prakonsepsi mencakup beberapa komponen utama.

1. Pemeriksaan kesehatan meliputi riwayat penyakit, kondisi gizi, kesehatan reproduksi, serta faktor-faktor risiko seperti anemia, diabetes, hipertensi, dan infeksi yang disebarkan melalui hubungan seksual
2. Pemeriksaan fisik dan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium, status imunisasi, serta skrining penyakit tertentu
3. Intervensi kesehatan meliputi pemberian suplemen asam folat, vaksinasi TT, serta penanganan penyakit kronis
4. Konseling dan edukasi mencakup perencanaan kehamilan, menjaga gaya hidup sehat, menerapkan pola makan yang seimbang, serta mempersiapkan diri secara mental dan sosial untuk menghadapi kehamilan (Walyani & Purwoastuti, 2021).

Asuhan pranikah dalam bidan mencakup beberapa hal, seperti:

1. Pengecekan kesehatan reproduksi pasangan, termasuk pemeriksaan organ reproduksi dan riwayat penyakit

2. Memberi nasihat mengenai genetik untuk mengetahui risiko munculnya penyakit yang diwariskan
3. Memberi penjelasan tentang kesehatan seksual, termasuk cara mencegah penyakit yang menular melalui hubungan seksual
4. Membantu pasangan mempersiapkan diri secara psikologis dan sosial, seperti cara berkomunikasi dalam hubungan pernikahan, merencanakan keuangan keluarga, serta persiapan untuk menjadi orang tua
5. Mencegah terjadinya kekerasan dalam rumah tangga. Bidan bertindak sebagai pengajar, penyedia konseling, dan pelindung dalam memberikan pelayanan yang lengkap dan terus menerus (Fatimah & Nuryaningsih, 2020).

D. Tujuan

Tujuan Asuhan Kebidanan Prakonsepsi:

1. Mempersiapkan Kehamilan Sehat

Asuhan kebidanan prakonsepsi bertujuan untuk mempersiapkan Perempuan dalam masa subur agar memasuki kehamilan dalam kondisi yang baik dari segi fisik, mental dan sosial.

Upaya ini diarahkan untuk meningkatkan kesehatan ibu sebelum terjadinya konsepsi, sehingga dapat meminimalkan kemungkinan

terjadinya komplikasi seperti anemia, hipertensi, diabetes, serta kelainan genetik pada janin. Dengan adanya persiapan yang matang, diharapkan kehamilan dapat berjalan dengan baik dan menghasilkan bayi yang sehat. (Mariza dan Sunarsih, 2024).

2. Tujuan Identifikasi Awal dan Pencegahan Risiko

Perawatan prakonsepsi yang bertujuan untuk mengidentifikasi lebih awal berbagai faktor risiko yang bisa berdampak pada kehamilan, baik dari pihak ibu maupun pasangan. Proses penyaringan mencakup penyakit kronis, infeksi menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, serta masalah kesuburan. Dengan pengenalan lebih awal, tenaga kesehatan dapat memberikan intervensi yang sesuai seperti pengobatan, imunisasi, dan perubahan pola hidup sehingga komplikasi dapat dihindari sebelum kehamilan berlangsung (Nursifa et al. , 2024).

3. Tujuan Edukasi, Konseling, dan Perencanaan Kehamilan

Tujuan penting lainnya adalah memperbaiki pemahaman pasangan dengan cara berkomunikasi, memberikan informasi, dan memberikan pendidikan. Edukasi ini meliputi nutrisi, pemberian suplemen seperti asam folat, gaya hidup sehat, serta perencanaan kehamilan

yang tepat termasuk jarak antar kehamilan. Konseling juga membantu pasangan dalam memutuskan apakah mereka siap menjadi orang tua, baik dari segi kondisi fisik, mental, maupun lingkungan sosial (Yani et al., 2024).

4. Tujuan Asuhan Kebidanan Pranikah Adalah Mempersiapkan Kesiapan Reproduksi dan Kemampuan Hidup Berkeluarga.

Asuhan kebidanan pranikah bertujuan membantu pasangan yang akan menikah agar siap menghadapi kehidupan perkawinan yang sehat, khususnya dalam hal kesehatan reproduksi. Tujuan ini mencakup kesiapan dalam aspek biologis, psikologis, dan sosial agar dapat membentuk keluarga dan menghadapi kehamilan pertama. Selain itu, asuhan pranikah bertujuan untuk meningkatkan kualitas hubungan antar pasangan serta kesiapan mereka dalam memainkan peran sebagai suami dan istri dalam keluarga (Nuralam et al., 2024).

5. Tujuan Skrining Kesehatan dan Pencegahan Penyakit pada Pranikah

Tujuan utama dalam layanan pranikah adalah melakukan pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh untuk mendeteksi penyakit yang bisa menular atau tidak menular, yang mungkin memengaruhi pasangan atau keturunan mereka.

Pemeriksaan seperti tes darah, urine, TORCH, HIV/AIDS, dan hepatitis bertujuan agar tidak menularkan penyakit dan memastikan tubuh dalam kondisi sehat yang baik sebelum menikah dan mengandung. Ini juga membantu mengurangi jumlah kasus kematian ibu dan bayi (Triananingsi, 2024).

6. Tujuan Holistik: Mewujudkan Generasi Berkualitas

Secara keseluruhan, tujuan dari asuhan prakonsepsi dan pranikah adalah membantu pasangan menjadi orang tua yang sehat dan bertanggung jawab. Asuhan ini mencakup persiapan emosional, hubungan antarmanusia, persiapan ekonomi, serta dukungan dari lingkungan keluarga. Dengan pendekatan yang berfokus pada promosi dan pencegahan, diharapkan dapat meningkatkan kualitas generasi mendatang, mencegah timbulnya komplikasi kehamilan, serta menciptakan keluarga yang sehat dan makmur (Nurfatimah et al., 2025).

E. Peran Bidan dalam Asuhan Pranikah dan Prakonsepsi

1. Bidan sebagai Pemberi Asuhan (Care Provider)

Peran utama bidan dalam memberikan pelayanan pada masa sebelum nikah dan sebelum kehamilan adalah sebagai pemberi layanan langsung kepada wanita dan pasangan usia subur. Bidan mengecek secara menyeluruh kondisi kesehatan tubuh, reproduksi, serta faktor-faktor yang bisa berdampak pada kehamilan. Selain itu, bidan memberikan pelayanan pemeriksaan dasar, pemeriksaan kesehatan, serta tindakan awal seperti pemberian suplemen dan rujukan apabila ditemukan masalah kesehatan. Peran ini bertujuan untuk memastikan bahwa seseorang siap secara optimal sebelum memasuki kehamilan. (Mariza dan Sunarsih, 2024)

Dalam bidang kesehatan masyarakat, bidan berperan penting dalam mempromosikan kesehatan dengan memberikan penyuluhan kepada remaja dan calon pengantin. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mengenai nutrisi sebelum hamil, kesehatan tubuh saat reproduksi, serta pentingnya persiapan sebelum menikah dan memasuki kehamilan. Dengan adanya penyuluhan, pengetahuan meningkat dan pola perilaku menjadi lebih sehat,

sehingga berpotensi mengurangi risiko masalah kesehatan reproduksi di masa depan (Fitriyani et al., 2024).

Bidan bertugas memberikan bantuan langsung dalam mempersiapkan wanita usia subur dan pasangannya sebelum hamil. Pelayanan yang diberikan mencakup pengecekan kondisi kesehatan, pemeriksaan fisik, serta pendeteksian faktor-faktor berisiko seperti penyakit berkepanjangan, anemia, dan infeksi yang bisa menular. Selain itu, bidan juga memberikan tindakan bantuan seperti pemberian makanan tambahan (misalnya asam folat), vaksinasi, serta penanganan masalah kesehatan yang ditemukan. Peran ini bertujuan memastikan kondisi kesehatan ibu dalam kondisi terbaik sebelum memasuki kehamilan, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya komplikasi bagi ibu dan bayi (Wulandari, 2021).

Dalam pendekatan perawatan yang dipimpin oleh bidan, bidan berperan sebagai pelaku utama dalam memberikan layanan kesehatan yang berkelanjutan, termasuk pada masa pra nikah dan pra konsepsi. Bidan memberi bantuan secara lengkap mulai dari memberi penjelasan, mengecek kesehatan, sampai mengarahkan calon pengantin. Pelayanan ini dilakukan secara bersama-sama

dengan pendekatan yang mencegah dan mencegah masalah sejak dini, serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya jika dibutuhkan. Dengan demikian, bidan menjadi pusat dalam memberikan layanan kesehatan reproduksi yang berfokus pada kebutuhan pasangan (Machfudloh & Susiloningtyas, 2024).

2. Bidan sebagai Edukator dan Konselor

Bidan memiliki peran penting sebagai pendidik dengan memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada calon pengantin serta pasangan usia subur. Edukasi yang diberikan mencakup kesehatan reproduksi, perencanaan kehamilan, nutrisi, gaya hidup sehat, dan cara mencegah penyakit menular. Selain itu, bidan juga bertindak sebagai konselor yang membantu pasangan dalam memutuskan apakah mereka siap menikah dan memiliki anak, termasuk kesiapan secara psikologis dan sosial dalam membangun keluarga (Nursifa et al., 2024).

Bidan berperan penting sebagai konselor dalam pelayanan pra konsepsi, yaitu memberikan penjelasan kepada pasangan usia subur mengenai pentingnya merencanakan kehamilan secara sehat. Konseling memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi, gaya hidup sehat, gizi, serta cara mencegah berbagai risiko seperti anemia dan

penyakit menahun. Selain itu, bidan juga memberikan dukungan psikologis dan emosional agar pasangan siap secara mental dalam menghadapi kehamilan. Peran ini sangat penting untuk membantu pasangan lebih memahami, sehingga bisa mencegah terjadinya kehamilan yang berisiko (Anjani, Aulia, & Octafera, 2025).

3. Bidan sebagai Pelaksana Skrining dan Deteksi Dini
Dalam layanan pranikah dan pra-konseling, bidan bertugas melakukan pemeriksaan kesehatan untuk mendeteksi faktor-faktor risiko secara dini. Skrining mencakup pemeriksaan anemia, penyakit yang berlangsung lama, kesuburan yang tidak normal, serta infeksi yang bisa ditularkan, seperti HIV/AIDS, hepatitis, dan TORCH. Dengan mendeteksi lebih awal, bidan bisa melakukan langkah pencegahan atau merujuk ke pihak yang lebih tepat, sehingga risiko bagi ibu dan bayi yang akan lahir dapat diperkecil sebelum ibu hamil (Marbun et al., 2023).

Dalam pelayanan pra konsepsi dan pra nikah, bidan bertugas memberikan asuhan langsung dengan melakukan pengkajian kesehatan, pemeriksaan fisik, serta mengecek faktor-faktor yang dapat berisiko. Skrining ini meliputi pemeriksaan kesehatan reproduksi, pengecekan kondisi gizi, dan pengenalan penyakit yang bisa

memengaruhi kehamilan, baik penyakit menular maupun tidak menular. Dengan mendeteksi lebih dini, bidan bisa memberikan tindakan awal seperti pengobatan, pemberian tambahan gizi, atau mengarahkan ke fasilitas kesehatan yang lebih lanjut. Peran ini membantu mencegah masalah selama kehamilan dan meningkatkan kesehatan ibu serta bayi yang akan lahir (Wulandari, 2021).

4. Peran Bidan sebagai Fasilitator dan Advokat

Bidan berfungsi sebagai penghubung atau fasilitator yang berkaitan dengan layanan kesehatan pasangan yang diperlukan dalam tes laboratorium dan rujukan kepada dokter spesialis. Selain itu bidan memiliki peran sebagai advokat/pembela yang memastikan hak reproduksi wanita dihormati, termasuk didalamnya hak untuk memperoleh informasi yang akurat, layanan kesehatan yang aman, serta pengambilan Keputusan yang baik terkait kehamilan dan pernikahan. Dimana fungsi ini sangat penting dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan reproduksi secara keseluruhan. (Nuralam et al., 2024)

Peran bidan sebagai fasilitator dalam asuhan pranikah dan prakonsepsi merupakan pendekatan strategis dalam menjembatani kebutuhan pasangan usia subur dengan pelayanan kesehatan

yang komprehensif. Sebagai fasilitator, bidan tidak hanya memberikan pelayanan langsung, tetapi juga membantu pasangan mendapatkan akses ke berbagai jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, seperti pemeriksaan laboratorium, vaksinasi, konseling gizi, serta mengarahkan ke tenaga kesehatan lainnya. Bidan juga membantu merencanakan kehamilan yang sehat dengan bekerja sama dengan berbagai sektor dan memberikan informasi yang tepat, sehingga pasangan bisa mempersiapkan kehamilan secara lebih baik. Selain itu, peran fasilitator juga terlihat dalam upaya bidan untuk terus-menerus mengelola dukungan sosial dan layanan kesehatan yang diberikan. Bidan membantu suami istri untuk mengetahui kebutuhan kesehatan terkait reproduksi, menentukan tindakan yang tepat, serta menghubungkan dengan program kesehatan masyarakat yang sesuai. Dalam praktiknya, bidan membantu menghubungkan pasangan, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya sehingga layanan yang diberikan menjadi lebih terpadu. Peran ini sangat penting untuk membantu pasangan menjadi lebih siap secara menyeluruh, mulai dari segi fisik, mental, hingga sosial sebelum menikah dan menghadapi kehamilan (Anjani, Aulia, & Octafera, 2025).

Sebagai bidan, mereka juga bertugas melindungi perempuan dari berbagai bentuk ketidakadilan dan risiko sosial yang bisa memengaruhi kesehatan reproduksi mereka, seperti kekerasan dalam rumah tangga, pernikahan yang terlalu dini, serta kesenjangan antara laki-laki dan perempuan. Bidan berusaha mengenali tanda-tanda kekerasan atau kelemahan pada calon pengantin atau pasangan usia subur, lalu memberikan bantuan, panduan, serta pengawasan yang tepat. Peran ini menunjukkan bahwa bidan tidak hanya memperhatikan hal-hal medis, tetapi juga memperhatikan aspek sosial dan perlindungan hak perempuan, sebagai bagian dari layanan kesehatan yang menyeluruh (Nasution et al., 2024).

5. Bidan sebagai Pemberdaya (Empowerment Agent)

Dalam pendekatan holistik, bidan membantu pasangan agar bisa menjaga dan meningkatkan kesehatan reproduksinya sendiri secara mandiri. Pemberdayaan dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta kesadaran pasangan mengenai pentingnya persiapan sebelum hamil dan menikah. Oleh karena itu, pasangan diharapkan dapat menjalani gaya hidup sehat, merencanakan kehamilan secara tepat, serta membuat keputusan yang tanggung jawab dalam berkeluarga (Nursifa et al., 2024).

Bidan juga bertindak sebagai pendamping dalam memandu proses pranikah, terutama bagi calon pengantin. Pendampingan dilakukan dengan pendekatan yang berkelanjutan, sehingga pasangan dapat siap dalam hal kesehatan reproduksi dan kehidupan berkeluarga. Selain itu, bidan juga bertindak sebagai pemberdaya dengan membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran suami istri mengenai pentingnya persiapan pranikah dan prakonsepsi. Peran ini juga terkait dengan upaya mencegah stunting dengan meningkatkan kualitas kesehatan sejak sebelum hamil (Machfudloh & Susiloningtyas, 2024)

F. Latihan Soal

1. Seorang perempuan, usia 22 tahun, calon pengantin datang ke TPMB untuk pemeriksaan kesehatan sebelum menikah. Hasil pemeriksaan: TD 12/80 mmHg, N 80 x/mnt, R 20 x/mnt, S 36 C, payudara dan abdomen tidak ada nyeri tekan. Bidan melakukan skrining kesehatan, memberikan imunisasi, serta penanganan penyakit agar siap menghadapi kehamilan. Penatalaksanaan Bidan tersebut termasuk dalam ruang lingkup...
 - A. Pemeriksaan fisik
 - B. Intervensi kesehatan
 - C. Konseling dan edukasi

- D. Pemeriksaan penunjang
 - E. Pemeriksaan kesehatan
2. Seorang calon pengantin Perempuan, usia 24 tahun datang ke TPMB untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat. Bidan melakukan pemeriksaan status gizi, skrining penyakit, imunisasi, dan konseling gaya hidup untuk mencegah masalah seperti Anemia. Kegiatan tersebut merupakan bagian dari...
- A. Skrining faktor risiko
 - B. Konseling gizi prakonsepsi
 - C. Imunisasi calon pengantin
 - D. Pemeriksaan kesehatan pranikah
 - E. Asuhan pranikah dan prakonsepsi
3. Seorang perempuan, usia 26 tahun yang akan menikah datang ke TPMB untuk mempersiapkan kehamilan. Bidan melakukan pemeriksaan status gizi, memberikan asam folat, serta edukasi pola hidup sehat untuk mencegah masalah. Tujuan utama asuhan tersebut adalah...
- A. Menunda kehamilan
 - B. Memantau masa nifas
 - C. Mengatur jarak kelahiran
 - D. Menentukan jenis persalinan
 - E. Mempersiapkan kehamilan sehat

4. Seorang calon pengantin Perempuan, usia 23 tahun datang ke TPMB untuk pemeriksaan sebelum menikah. Bidan melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, skrining status gizi, serta memberikan konseling tentang persiapan kehamilan untuk mencegah masalah seperti Anemia. Peran bidan pada kasus tersebut adalah...
- A. Pemberi asuhan
 - B. Peneliti kesehatan
 - C. Pengelola program
 - D. Koordinator rujukan
 - E. Pendidik masyarakat
5. Seorang calon pengantin perempuan, usia 25 tahun datang ke TPMB untuk mempersiapkan kehamilan. Bidan memberikan penjelasan tentang gizi seimbang, konsumsi asam folat, imunisasi, dan waktu yang tepat untuk hamil guna mencegah masalah seperti anemia. Peran bidan dalam kasus tersebut adalah...
- A. Pengelola program
 - B. Peneliti kebidanan
 - C. Koordinator rujukan
 - D. Pemberi asuhan klinis
 - E. Edukator dan konselor
6. Seorang calon pengantin Perempuan, usia 24 tahun datang ke TPMB untuk pemeriksaan prakonsepsi. Bidan melakukan pengukuran indeks

massa tubuh, pemeriksaan kadar hemoglobin, dan skrining faktor risiko untuk mendeteksi anemia sebelum kehamilan. Peran bidan dalam kasus tersebut adalah...

- A. Pelaksana skrining
 - B. Edukator kesehatan
 - C. Pengelola program
 - D. Koordinator rujukan
 - E. Pemberi asuhan klinis
7. Seorang calon pengantin perempuan, usia 22 tahun datang ke TPMB mengeluh sering pusing dan mudah lelah. Hasil anamnesa: riwayat anemia, belum imunisasi tetanus. Bidan membantu menghubungkan klien dengan layanan laboratorium, imunisasi, dan program gizi agar siap untuk hamil. Peran bidan dalam kasus tersebut adalah...
- A. Fasilitator
 - B. Pelaksana skrining
 - C. Peneliti kebidanan
 - D. Pemberi asuhan klinis
 - E. Edukator dan konselor

8. Seorang bidan mengadakan kelas calon pengantin di desa X. Dalam kegiatan tersebut, pasangan diberikan pengetahuan tentang gizi, kesehatan reproduksi, dan persiapan kehamilan agar mampu mengambil keputusan sehat secara mandiri serta mencegah masalah seperti Anemia. Peran bidan pada kasus tersebut adalah...
- A. Pengelola program
 - B. Peneliti kebidanan
 - C. Koordinator rujukan
 - D. Pemberi asuhan klinis
 - E. Pemberdaya Masyarakat
9. Seorang bidan desa X membentuk kelompok calon pengantin dan melatih kader kesehatan untuk memberikan edukasi tentang gizi, kesehatan reproduksi, dan persiapan kehamilan guna mencegah masalah seperti anemia. Tugas bidan pada kasus tersebut adalah...
- A. Memberdayakan masyarakat
 - B. Memfasilitasi kelompok belajar
 - C. Mengembangkan kader kesehatan
 - D. Mendorong kemandirian keluarga
 - E. Meningkatkan pengetahuan Masyarakat
10. Seorang calon pengantin perempuan, usia 24 tahun datang ke TPMB untuk pemeriksaan prakonsepsi. Hasil pemeriksaan : HB 10 g/dL. Bidan memberikan tablet Fe dan menganjurkan

konsumsi makanan kaya zat besi. Intervensi yang dilakukan bidan adalah...

- A. Evaluasi hasil
- B. Pemberian terapi
- C. Pemeriksaan fisik
- D. Edukasi kesehatan
- E. Penetapan diagnosis

BAB 2 KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN DAN LAKI-LAKI

A. Pendahuluan

Kesehatan reproduksi merupakan komponen fundamental dalam pencapaian derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Menurut International Conference on Population and Development (ICPD) tahun 1994, kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya. Definisi ini menegaskan bahwa kesehatan reproduksi bukan sekadar absennya penyakit atau kelemahan, melainkan suatu kondisi positif yang mencakup keseluruhan aspek kehidupan reproduksi.

Pemahaman mendalam tentang anatomi dan fisiologi sistem reproduksi, baik perempuan maupun laki-laki, menjadi landasan utama dalam pelayanan asuhan kebidanan pranikah dan prakonsepsi. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, dituntut untuk memiliki pengetahuan komprehensif agar mampu memberikan konseling, edukasi, serta deteksi dini masalah kesehatan reproduksi kepada pasangan yang akan menikah maupun yang sedang mempersiapkan kehamilan.

Bab ini dirancang untuk membekali mahasiswa dengan pengetahuan anatomi dan fisiologi sistem reproduksi perempuan dan laki-laki, gangguan kesehatan reproduksi yang umum dijumpai, serta implikasinya dalam asuhan kebidanan. Dengan memahami materi ini secara holistik, mahasiswa diharapkan mampu memberikan asuhan yang berkualitas, berbasis bukti, dan berpusat pada klien.

B. Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar kesehatan reproduksi perempuan dan laki-laki dalam konteks asuhan kebidanan pranikah dan prakonsepsi.

C. Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti pembelajaran pada topik ini, diharapkan mahasiswa mampu:

1. Mendeskripsikan anatomi dan fisiologi sistem reproduksi perempuan secara komprehensif.
2. Mendeskripsikan anatomi dan fisiologi sistem reproduksi laki-laki secara komprehensif.
3. Menganalisis siklus menstruasi dan mekanisme hormonal yang memengaruhinya.
4. Mengidentifikasi gangguan kesehatan reproduksi yang umum pada perempuan dan laki-laki.

5. Menjelaskan peran bidan dalam skrining kesehatan reproduksi pranikah dan prakonsepsi.
6. Mengaplikasikan pengetahuan kesehatan reproduksi dalam penyelesaian kasus kebidanan.

D. Sistem Reproduksi Perempuan

1. Anatomi Organ Reproduksi Perempuan

Sistem reproduksi perempuan terdiri atas organ genitalia eksterna dan interna yang bekerja secara terkoordinasi untuk menjalankan fungsi reproduksi. Pemahaman tentang anatomi ini penting sebagai dasar pemeriksaan fisik dan konseling pranikah.

a. Genitalia Eksterna (Vulva)

Genitalia eksterna perempuan secara kolektif disebut vulva, yang terdiri atas:

- 1) Mons pubis: Bantalan jaringan lemak yang terletak di atas simfisis pubis, tertutup rambut pubis setelah pubertas.
- 2) Labia majora: Dua lipatan kulit yang mengandung jaringan lemak dan kelenjar keringat, berfungsi melindungi struktur di bawahnya.
- 3) Labia minora: Lipatan kulit tipis yang kaya vaskularisasi, tidak mengandung lemak, berada di antara labia majora.

- 4) Klitoris: Organ erektile yang sangat sensitif, homolog dengan penis pada laki-laki, berperan dalam respons seksual.
 - 5) Vestibulum: Area antara labia minora yang mengandung muara uretra, introitus vagina, serta kelenjar Bartholin dan Skene.
 - 6) Hymen: Membran mukosa yang menutup sebagian introitus vaginae, memiliki variasi anatomi yang beragam.
- b. Genitalia Interna

Organ genitalia interna perempuan meliputi:

1) Vagina

Vagina merupakan saluran fibromuskular yang menghubungkan genitalia eksterna dengan uterus. Panjang vagina rata-rata 7–10 cm pada kondisi relaksasi. Epitel vagina bersifat berlapis gepeng tanpa keratinisasi, dan pH vagina normalnya bersifat asam (3,8–4,5) yang dipertahankan oleh *Lactobacillus* sp. untuk mencegah infeksi. Forniks posterior merupakan bagian vagina yang paling dalam dan berhadapan langsung dengan kavum Douglas.

2) Uterus

Uterus adalah organ muskuler berbentuk buah pir yang terletak di pelvis minor antara kandung kemih dan rektum. Pada perempuan nullipara, uterus berukuran panjang $\pm 7,5$ cm, lebar ± 5 cm, dan tebal $\pm 2,5$ cm. Dinding uterus terdiri atas tiga lapisan: perimetrium (serosa), miometrium (otot polos), dan endometrium (mukosa). Endometrium merespons perubahan hormonal siklik selama siklus menstruasi. Uterus dibagi menjadi beberapa bagian: fundus uteri (bagian paling atas), korpus uteri (badan), dan serviks uteri (leher rahim). Posisi uterus yang normal adalah antefleksi dan anteversio.

3) Tuba Fallopi (Salpinx)

Tuba fallopi merupakan saluran yang menghubungkan ovarium dengan uterus, dengan panjang ± 10 cm di setiap sisi. Tuba dibagi menjadi empat segmen: interstisial (dalam dinding uterus), istmus (sempit, tempat terjadinya fertilisasi pada kasus kehamilan ektopik), ampula (bagian terlebar, tempat fertilisasi normal), dan infundibulum (bagian distal berbentuk

corong dengan fimbriae yang menangkap ovum).

4) Ovarium

Ovarium merupakan kelenjar reproduksi sekaligus kelenjar endokrin yang berbentuk oval, berukuran $\pm 3 \times 2 \times 1$ cm, dan terletak di fossa ovarica. Ovarium menghasilkan sel telur (ovum) melalui proses oogenesis serta memproduksi hormon estrogen dan progesteron. Pada wanita lahir, ovarium mengandung sekitar 1–2 juta folikel primordial, namun hanya sekitar 400 yang akan berkembang menjadi folikel matang dan mengalami ovulasi selama masa reproduktif.

2. Fisiologi Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi merupakan proses siklik yang terjadi pada sistem reproduksi perempuan usia reproduktif, dikendalikan oleh interaksi kompleks antara hipotalamus, hipofisis, dan ovarium (sumbu HPO = Hypothalamic-Pituitary-Ovarian axis). Rata-rata siklus menstruasi berlangsung selama 21–35 hari, dengan perdarahan selama 2–7 hari.

a. Fase Menstruasi (Hari 1–5)

Kadar estrogen dan progesteron menurun tajam, menyebabkan peluruhan lapisan

fungsi endometrium. Volume darah menstruasi normal berkisar antara 30–80 mL per siklus.

- b. Fase Proliferasi/Folikuler (Hari 6–13)
FSH (Follicle Stimulating Hormone) dari hipofisis anterior merangsang pertumbuhan folikel ovarium. Estrogen yang dihasilkan folikel berkembang mendorong proliferasi endometrium, membuat lapisan endometrium menebal hingga 8–10 mm. Lonjakan LH (Luteinizing Hormone) memicu ovulasi.
- c. Ovulasi (Sekitar Hari 14 pada siklus 28 hari)
Lonjakan LH menyebabkan rupturnya folikel matang (Graaf) dan pelepasan oosit sekunder. Oosit yang dilepaskan ditangkap oleh fimbriae tuba fallopi dan dapat hidup selama 12–24 jam. Spermatozoa dapat bertahan dalam traktus reproduksi perempuan selama 48–72 jam, sehingga jendela fertilisasi berada pada hari ke-12 hingga 16 pada siklus 28 hari.
- d. Fase Luteal/Sekretorik (Hari 15–28)
Folikel yang pecah berubah menjadi korpus luteum yang memproduksi progesteron dan estrogen. Progesteron mempertahankan endometrium dalam

kondisi siap implantasi (fase sekretori). Jika tidak terjadi fertilisasi, korpus luteum mengalami regresi (korpus albicans), kadar progesteron menurun, dan siklus menstruasi baru dimulai.

3. Hormon Reproduksi Perempuan

Hormon-hormon utama yang berperan dalam siklus reproduksi perempuan disajikan dalam tabel berikut:

Hormon	Sumber	Fungsi Utama
Estrogen	Ovarium (folikel), plasenta, korteks adrenal	Perkembangan karakter seks sekunder, proliferasi endometrium, pengaturan siklus menstruasi
Progesteron	Korpus luteum, plasenta	Mempertahankan kehamilan, fase sekretori endometrium, inhibisi kontraksi uterus
FSH	Adenohipofisis	Merangsang pertumbuhan dan pematangan folikel ovarium

LH	Adenohipofisis	Memicu ovulasi, pembentukan korpus luteum
GnRH	Hipotalamus	Mengatur pelepasan FSH dan LH dari hipofisis

E. Sistem Reproduksi Laki-laki

1. Anatomi Organ Reproduksi Laki-Laki

Sistem reproduksi laki-laki dirancang untuk memproduksi, menyimpan, dan mengantarkan spermatozoa. Pemahaman tentang anatomi ini penting untuk mengevaluasi potensi fertilitas pria dalam konseling pranikah.

a. Genetalia Eksterna

1) Penis

Penis merupakan organ kopulasi sekaligus saluran ekskresi urin. Secara anatomis terdiri atas radiks penis (akar), korpus penis (badan), dan glans penis (kepala). Korpus penis mengandung tiga struktur erektile: dua korpus kavernosum dan satu korpus spongiosum yang membungkus uretra. Preputium atau kulup merupakan lipatan kulit yang menutup glans penis. Sirkumsisi (khitan)

merupakan prosedur pengangkatan preputium yang memiliki manfaat kesehatan, antara lain menurunkan risiko infeksi saluran kemih dan infeksi menular seksual.

2) Skrotum

Skrotum merupakan kantung kulit yang berisi testis, epididimis, dan bagian proksimal vas deferens. Skrotum berfungsi mempertahankan suhu testis 2–3°C di bawah suhu tubuh, kondisi optimal untuk spermatogenesis. Mekanisme termoregulasi ini dijalankan oleh muskulus kremaster dan pleksus pampiniformis.

b. Genetalia Interna

1) Testis

Testis merupakan kelenjar reproduksi sekaligus kelenjar endokrin yang berbentuk oval, berjumlah dua, dan terletak di dalam skrotum. Ukuran testis pada pria dewasa rata-rata 4x3x2 cm. Testis mengandung tubulus seminiferus tempat berlangsungnya spermatogenesis, serta sel Leydig (interstitial) yang memproduksi testosteron di bawah pengaruh LH. Sel

Sertoli di dalam tubulus seminiferus berperan dalam nutrisi dan pematangan spermatogenesis di bawah pengaruh FSH. Spermatogenesis merupakan proses pembentukan spermatozoa yang berlangsung selama $\pm 72-74$ hari. Proses ini dimulai dari spermatogonium $\rightarrow$ spermatosit primer $\rightarrow$ spermatosit sekunder $\rightarrow$ spermatid $\rightarrow$ spermatozoa matang.

2) Epididymis

Epididimis merupakan saluran berkelok panjang ± 6 meter yang menempel di permukaan posterior testis, dibagi menjadi kaput (kepala), korpus (badan), dan kauda (ekor). Spermatozoa memerlukan waktu ± 12 hari transit melalui epididimis untuk mencapai kematangan fungsional (kapasitasi parsial) dan kemampuan motilitas.

3) Vas Deferens (Duktus Deferens)

Vas deferens adalah saluran berotot yang menghubungkan epididimis dengan uretra, panjangnya sekitar 45 cm. Vas deferens merupakan komponen korda spermatika bersama pembuluh darah,

saraf, dan muskulus kremaster. Vasektomi merupakan prosedur sterilisasi pria melalui pemotongan vas deferens.

4) Kelenjar Aksesori

- a) Vesikula seminalis: Kelenjar berbentuk kantung yang menghasilkan sekitar 60–70% volume cairan semen, kaya fruktosa sebagai sumber energi spermatozoa, serta mengandung prostaglandin dan protein koagulasi.
- b) Kelenjar prostat: Kelenjar berukuran sebesar kenari yang menghasilkan sekitar 20–30% volume cairan semen, mengandung enzim PSA (Prostate Specific Antigen), seng, dan asam sitrat. Sekresi prostat bersifat sedikit asam dan berperan dalam likuefaksi semen.
- c) Kelenjar bulbouretra (Cowper): Menghasilkan sekret mukoid bening sebelum ejakulasi yang berfungsi sebagai pelumas dan menetralkan keasaman uretra.