

STUDI KASUS: PERSIAPAN PRAKONSEPSI DAN PERENCANAAN KEHAMILAN SEHAT PADA WANITA USIA SUBUR DENGAN INFERTILITAS SEKUNDER

Endah Kamila Mas'udah¹

¹Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Email: kamilaendah@gmail.com

ABSTRAK

Infertilitas merupakan masalah yang berat bagi pasangan suami istri yang mengalaminya, dimaknai oleh kondisi pasangan yang tidak mampu mendapatkan kehamilan dalam satu tahun meski sudah aktif secara seksual tanpa kontrasepsi. Banyak masyarakat menganggap bahwa puncak permasalahan kesuburan adalah perempuan, dalam hal ini perlu diperhatikan bahwa masalah kesuburan tidak hanya berasal dari Perempuan, bisa jadi dari suami, gaya hidup dan banyak faktor lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Persiapan prakonsepsi dan perencanaan kehamilan sehat pada Wanita Usia Subur dengan masalah infertilitas Sekunder. Metode yang digunakan adalah *case study* dengan analisis data primer diperoleh melalui anamnesa menggunakan lembar skrining dan pemeriksaan fisik pada Ny. D usia 31 tahun. Hasil penelitian menunjukkan pada kasus Ny.D belum memiliki anak dari pernikahan keduanya setelah 4 tahun menikah, tidak ditemukan masalah dalam lembar skrining, hubungan seksual aktif dan belum pernah keguguran selama 4 tahun terakhir. Wanita Usia Subur dengan keadaan tubuh sehat dengan aktifitas seksual aktif, seharusnya dapat segera hamil, namun perlu mencari penyebab lainnya yang mungkin menjadi penyebab infertilitas, seperti melakukan pemeriksaan bersama pasangan ke dokter SpOG fertilisasi untuk menemukan penyebab pasti dan tindak lanjut berikutnya agar memperoleh perencanaan kehamilan yang sehat.

Kata Kunci: Wanita Usia Subur, Infertilitas, lama menikah, perencanaan kehamilan, prakonsepsi

ABSTRACT

Infertility is a serious problem for married couples who experience it, defined by the condition of a couple who are unable to get pregnant within one year despite being sexually active without contraception. Many people think that the peak of fertility problems is women, in this case it should be noted that fertility problems do not only come from women, it could be from husbands, lifestyles and many other factors. This study aims to describe preconception preparation and healthy pregnancy planning in women of childbearing age with secondary infertility problems. The method used is a case study with primary data analysis obtained through anamnesa using a screening sheet and physical examination of Mrs D aged 31 years. The results showed that in the case of Mrs D did not have children from her second marriage after 4 years of marriage, no problems were found in the screening sheet, active sexual intercourse and had not had a miscarriage for the past 4 years. Women of childbearing age with a healthy body condition with active sexual activity, should be able to get pregnant immediately, but need to look for other causes that may be the cause of infertility, such as conducting a joint examination with a partner to a SpOG fertilisation doctor to find the exact cause and subsequent follow-up in order to obtain healthy pregnancy planning.

Keywords: *Women of childbearing age, infertility, length of marriage, pregnancy planning, preconception*

PENDAHULUAN

Infertilitas adalah kondisi pasangan yang tidak mampu mendapatkan kehamilan dalam satu tahun meski sudah aktif secara seksual tanpa kontrasepsi. Adapun jenis dari infertilitas terbagi menjadi dua, yaitu infertilitas primer dan sekunder. Infertilitas primer adalah ketika seorang perempuan yang belum pernah mengalami kehamilan sama sekali sebelumnya walaupun hubungan seksual dilakukan teratur tanpa perlindungan kontrasepsi dalam selang waktu paling tidak 1 tahun. Sedangkan, infertilitas sekunder adalah ketika perempuan yang sebelumnya pernah hamil, dalam rentang waktu 1 tahun tidak juga hamil walaupun teratur melakukan hubungan seksual tanpa perlindungan kontrasepsi (Rahmadiani 2021).

The World Health Organization (WHO) tahun 2020 memperkirakan kejadian infertilitas (8-10%) pasangan usia subur mengalami masalah kesuburan. Jutaan orang usia reproduksi di seluruh dunia mendapat pengaruh infertilitas dan berdampak pada keluarga maupun komunitas mereka. Perkiraan menunjukkan bahwa antara 48 juta pasangan dari 186 juta orang hidup mengalami infertilitas secara global. WHO juga memperkirakan sekitar 50-80 juta pasutri (1 dari 7 pasangan) memiliki masalah infertilitas, dan setiap tahun muncul sekitar 2 juta pasangan infertil (WHO, 2020). Revalensi infertilitas

di Indonesia saat ini adalah 12-15% dari 40 juta pasangan usia subur yang mengalami masalah dalam kesuburan. Banyaknya pasangan infertilitas di Indonesia dapat diperhitungkan dari banyaknya wanita yang pernah kawin dan tidak mempunyai anak yang masih hidup (Rahmadiani, 2021).

Masalah infertilitas ini merupakan masalah yang berat bagi pasangan infertil karena seringkali mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari orang sekitar. Penyebab dari terjadinya infertilitas ini dapat berasal dari pihak wanita maupun pihak pria. Pada wanita, infertilitas dapat terjadi dapat dipengaruhi oleh ovulasi yang tidak teratur, tertutup atau rusaknya tuba falopi, dan endometriosis. Sedangkan pada pria, sebagian besar kasus dapat disebabkan oleh buruknya kualitas cairan semen yang diproduksi (Kurniawidjaja and Ramdhan 2019).

Berdasarkan penjabaran di atas, pasangan suami istri yang belum dikaruniai anak dengan gejala mengarah pada infertilitas perlu menyadari dan memahami akan kondisinya dan harus mengerti tindakan selanjutnya yang perlu dilakukan. pemahaman tersebut akan tercipta jika pasangan suami istri telah terpapar informasi terkait infertilitas dan selanjutnya berani dalam memeriksakan keadaannya di fasilitas kesehatan. Banyak masyarakat menganggap bahwa puncak permasalahan kesuburan adalah perempuan, dalam hal ini

perlu ditegaskan bahwa tidak semua masalah kesuburan berasal dari perempuan tetapi dari pihak suami dan juga gaya hidup keduanya (Mulyani, Sukarni, and Sari 2021).

Sehingga, Pasangan suami istri tersebut dapat melakukan deteksi dini dan pemeriksaan penunjang di fasilitas kesehatan yang bukan hanya dari pihak wanita saja diperiksa namun dari pihak pria perlu dilakukan pemeriksaan.

KASUS

Ny. D usia 31 tahun mengikuti skrining masalah dan gangguan kesehatan yang dimulai dengan pengkajian data subjektif yaitu didapatkan hasil pada riwayat kesehatan atau penyakit yang diderita Ny. D ataupun keluarga di masa dulu ataupun sekarang bahwa tidak pernah dan tidak mengalami anemia, sakit jantung, hipertensi, diabetes, asma, epilepsi, TBC, thalasemia, Hemofilia, PMS, HIV/AIDS. Pada riwayat menstruasi yang telah dialami Ny. D tidak menunjukkan keadaan abnormal yaitu siklus haid berkisar 28-34 hari, lama haid 7 hari, jumlah perdarahan dilihat dari periode ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari, tidak mengalami disminorea, tidak mengalami keputihan yang abnormal. Pada riwayat obstetrik, Ny. D telah memiliki satu orang anak dengan usia saat ini 11 tahun, persalinan lalu dengan kelahiran normal, dan Ny. D tidak pernah

mengalami komplikasi selama masa obstetrik yang lalu. Ibu mengatakan sudah merencanakan kehamilan selama empat tahun dan belum hamil, Ny. D juga telah memeriksakan dirinya terkait infertilitas namun tidak menunjukkan masalah. Adapun dari pihak suami belum melakukan pemeriksaan. Pada riwayat ginekologis, Ny. D tidak pernah dan tidak sedang mengalami penyakit seperti endometriosis, TORCH, mioma, kista, maupun PCOS. Riwayat imunisasi TT pada Ny. D sudah mendapatkan lengkap. Adapun riwayat KB yang pernah dilakukan yaitu Ny. D pernah menggunakan KB suntik 3 bulan dan 1 bulanan setelah anak pertamanya lahir, namun hanya berlangsung beberapa bulan saja. Tidak ada efek samping yang dirasakan setelah menggunakan KB. Saat ini Ny. D dalam pernikahan kedua yang sudah berlangsung 4 tahun, pertama kali menikah pada usia 20 tahun, frekuensi hubungan seksual yaitu 2-3 kali/minggu dan tidak ada keluhan. Hasil pengkajian tentang psikologis ibu baik dan tidak ada tanda-tanda mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Adapun untuk pola nutrisi sehari-hari yaitu Ny. D makan 3x/hari dengan menu nasi, sayur, lauk yang beranekaragam.

Pengkajian data objektif menghasilkan data yaitu TD 120/80 mmHg, N 84x/menit, P 20x/menit, BB 49, TB 156 cm, IMT 20,13, LILA 25 cm. Konjungtiva

merah muda, sklera putih, tidak menunjukkan tanda-tanda anemia. Kesimpulan permasalahan yang didapat pada kasus ini adalah Ny. D usia 31 tahun dengan infertilitas.

PEMBAHASAN

Pada kasus Ny. D, skrining kesehatan prakonsepsi dan perencanaan kehamilan sehat dilakukan sebagai bentuk deteksi secara dini untuk mengetahui masalah kesehatan yang ada. Kegiatan skrining dimulai dengan melakukan pengkajian data subjektif dan objektif untuk mengetahui permasalahan dan kondisi yang kurang baik dari wanita usia subur tersebut. Kemudian diakhir kegiatan skrining akan disimpulkan masalah yang sedang dialami dan juga pemberian KIE yang berfokus pada masalah dan perencanaan kehamilan sehat. Pemberian KIE ini dilakukan dengan harapan wanita usia subur dapat lebih mengetahui dan paham akan kondisi diri mereka sehingga selanjutnya akan dapat berusaha dalam mengupayakan diri lebih baik lagi dalam pola hidup sehat ataupun melakukan segera melakukan tindak lanjut tepat terkait masalah yang dalam kasus ini yaitu mengarah pada keadaan infertil .

Berdasarkan kasus dari Ny. D, permasalahan utama yang ditemukan berdasarkan hasil kajian yaitu Ny. D dan suami belum dikaruniai anak atau Ny. D belum hamil setelah 4 tahun menikah dan

melakukan hubungan seksual aktif. Keadaan ini bisa dikatakan dengan infertilitas. Infertilitas adalah kondisi pasangan yang tidak mampu mendapatkan kehamilan dalam satu tahun meski sudah aktif secara seksual tanpa kontrasepsi (Rahmadiani, 2021).

Penyebab dari terjadinya infertilitas ini dapat berasal dari pihak wanita maupun pihak pria. Faktor risiko dari kedua pihak dapat berkaitan dengan kondisi gizi yang kurang baik misalkan dari pola hidup yang tidak sehat, berat badan yang kurang ideal, seiring bertambahnya usia (> 35 tahun), ataupun faktor genetik (Eka Hospital, 2021). Pada kasus ini, dari segi nutrisi Ny. D telah tercukupi dengan baik yang dapat dilihat dari pola konsumsi makanan beragam dan bergizi yang ada begitu pula dengan sang suami. Namun, dari pola hidup atau kebiasaan lainnya dari pihak suami masih belum baik yaitu suami merokok. Dari segi usia, Ny. D dan suami masih tergolong usia subur yaitu <35 tahun, sehingga hal ini bisa jadi bukan akar masalahnya dan masih berpeluang untuk hamil. Dari segi faktor genetik, keluarga keduanya tidak ada yang pernah mengalami infertilitas sebelumnya. Sehingga, dari analisis faktor risiko terjadinya infertilitas ini dapat dikaitkan dengan adanya kebiasaan yang kurang baik dari pihak suami seperti merokok dan Ny. D yang

berada serumah juga otomatis terpapar oleh asap rokok tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jumiati, Fitria, dan Rahmawati (2021) didapatkan bahwa pasangan usia subur yang memiliki kebiasaan merokok lebih berisiko mengalami infertilitas 4,875 kali dibandingkan dengan pasangan usia subur yang tidak memiliki kebiasaan merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian Halimah, et al., (2018) bahwa adanya paparan asap rokok mempunyai dampak negatif bagi kesehatan reproduksi pasangan usia subur. Beberapa penelitian lainnya juga menyimpulkan jika paparan rokok memiliki dampak negatif bagi kesuburan. Kebiasaan merokok pada laki-laki dapat mempengaruhi kualitas semen, rokok mengandung zat berbahaya bagi *oosit* (menyebabkan kerusakan oksidatif terhadap mitokondria), sperma (menyebabkan tingginya kerusakan morfologi), dan embrio (menyebabkan keguguran). Disamping itu, rokok juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan lainnya disamping infertilitas yang dapat menyerang penghisap rokok itu sendiri maupun orang yang selalu berada

DAFTAR PUSTAKA

Halimah, Anis Nur, Sri Winarni, and

dilingkungan yang terkontaminasi asap rokok itu sendiri (Jumiati et al. 2021).

Saat mendapati tanda gejala infertilitas sepasang suami istri diharapkan segera memeriksakan dirinya terkait infertilitas. Pemeriksaan dilakukan oleh keduanya untuk mencari sumber penyebab dari infertilitas dan jika memungkinkan dapat diberi pengobatan sesegera mungkin. Pada pemeriksaan infertilitas ini terdiri dari anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang yang berkaitan dengan pemeriksaan laboratorium.

KESIMPULAN

Nn. D usia 31 tahun dengan infertilitas atau tidak mampu mendapatkan kehamilan lebih dari satu tahun meski sudah aktif secara seksual tanpa kontrasepsi. Hasil pemeriksaan menggunakan lembar skrining tidak ditemukan masalah yang menjadi penyebab infertilitas. Penyebab yang mungkin yaitu kebiasaan yang kurang baik dari pihak suami yaitu merupakan perokok aktif. Perlu adanya perubahan kebiasaan suami dan pemeriksaan istri bersama suami ke Sp.OG. untuk memastikan penyebab infertil sebagai bentuk persiapan prakonsepsi dan perencanaan kehamilan sehat.

Dharminto. n.d. "Paparasi Rokok, Status Gizi, Beban Kerja, Dan Infeksi Organ Reproduksi Pada Wanita

- Dengan Masalah Fertilitas RSI Sultan Agung Semarang.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Hospital, Eka. 2021. “Mengenal Infertilitas Dan Faktor Penyebab.” *Eka Hospital*. Retrieved (<https://www.ekahospital.com/better-healths/kandungan/mengenal-infertilitas-dan-faktor-penyebabnya>).
- Jumiati, Sarah Fitria, and Ayu Rahmawati. 2021. “Hubungan Kebiasaan Merokok Dan Berat Badan Pada Pasangan Usia Subur Terhadap Kejadian Infertilitas.” Pp. 187–94 in *Prosiding SainTeKes Semnas MipaKes Umri*. Vol. 2.
- Kurniawidjaja, Meily, and Doni Ramdhan. 2019. *Buku Ajar Penyakit Akibat Kerja Dan Surveinlains*. Jakarta: UI Publishing.
- Mulyani, Umi, Diah Sukarni, and Erma Puspita Sari. 2021. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Infertilitas Primer Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lembak Kab. Muara Enim Tahun 2021.” *Ilmu Pengatahuan Sosial* 8(8):2698–2710.
- Rahmadiani, Devi. 2021. “Ekstrak Pollen Kurma (Phoenix Dactylifera L) Sebagai Terapi Infertilitas Pada Pria.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 10(1):31–40. doi: 10.35816/jiskh.v10i1.501.