

Implementasi Konsep Siklus Menstruasi Pada Konseling Skrening Premarital

Yulizawati^{1*}, Ayu Nurdiyan², Lusiana El Sinta Bustami³, Detty Iryani⁴, Aldina Ayunda Insani⁵

¹⁻⁵Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Jl. Niaga No. 56, Padang 25211, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel :

Tanggal diterima Oktober 2015

Tanggal direvisi Maret 2016

Tanggal dipublikasi Juni 2016

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN yaitu 359 per100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 35 per 1000 kelahiran hidup.(SDKI,2012). AKI dan AKB merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat. Data AKI dan AKB jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya memang telah mulai menurun, Masa remaja adalah masa dimana terjadi proses ke arah kematangan, baik kematangan fisik, sosial atau psikologisnya. Setelah berakhirnya masa remaja, seorang individu akan memasuki masa dewasa awal. Dewasa awal merupakan periode antara remaja akhir dan dewasa pertengahan yaitu pada rentang usia 20-40 tahun. Masa dewasa awal merupakan masa reproduksi. Pada masa dewasa awal merupakan masa permulaan dimana seseorang mulai menjalin hubungan secara intim dengan lawan jenisnya.. Masa dewasa awal akan membentuk individu dalam membangun karier dan memutuskan apakah akan menikah atau tidak.

Kata Kunci: Siklus menstruasi, konseling, skrining Asuhan Kebidanan

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is the highest in ASEAN at 359 per 100,000 live births and Infant Mortality Rate (IMR) of 35 per 1000 live births (SDKI, 2012). AKI and IMR are the main indicators of public health status. AKI and IMR data when compared with previous years has indeed started to decline, Adolescence is a period in which the process of going to maturity, whether physical maturity, social or psychological. After the end of adolescence, an individual will enter early adulthood. Early adult is the period between late adolescence and middle adulthood that is in the age range 20-40 years. Early adulthood is a period of reproduction. In early adulthood is a period of beginning where a person begins an intimate relationship with the opposite sex .. Early adulthood will form individuals in building a career and decide whether to marry or not.

Keywords: Menstrual cycle, counselling, screening.

PENDAHULUAN

Saat ini, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 35 per 1000 kelahiran hidup. (SDKI, 2012). AKI dan AKB merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat. Data AKI dan AKB jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya memang telah mulai menurun, namun belum menunjukkan hasil yang signifikan bila dibandingkan salah satu target Millennium Development Goals (MDGs) yang lalu yaitu untuk menurunkan AKI sampai 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 34 per 1.000 kelahiran pada tahun 2015. Telah banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam upaya menurunkan AKI dan AKB, namun demikian tetap diperlukan upaya akselerasi pencapaian target Kesehatan Ibu dan Anak. Untuk menurunkan AKI dan AKB serta meningkatkan kualitas kesehatan, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah perawatan kesehatan yang dimulai pada saat sebelum terjadinya konsepsi, yang dapat dimulai pada saat remaja.

Masa remaja adalah masa dimana terjadi proses ke arah kematangan, baik kematangan fisik, sosial atau psikologisnya. Setelah berakhirnya masa remaja, seorang individu akan memasuki masa dewasa awal. Dewasa awal merupakan periode antara remaja akhir dan dewasa pertengahan yaitu pada rentang usia 20-40 tahun. Masa dewasa awal merupakan masa reproduksi. Pada masa dewasa awal merupakan masa permulaan dimana seseorang mulai menjalin hubungan secara intim dengan lawan jenisnya. Masa dewasa awal akan membentuk individu dalam membangun karier dan memutuskan apakah akan menikah atau tidak. Dewasa awal dalam proses menjalankan tugas perkembangannya, akan terdorong untuk membangun dan menjalin sebuah hubungan terhadap lawan jenis yang dapat berkembang lebih serius serta menjadi langkah awal yang digunakan untuk mencari, memilih dan menetapkan teman hidup (Santrock, 2002).

Pada masa dewasa awal ini salah satu tugas perkembangannya yaitu pernikahan. (Potter & Perry, 2005) Dengan dimulainya pernikahan, berarti kegiatan seksual pada masa ini akan mulai aktif. Pada masa setelah

pernikahan, masa reproduksi dan konsepsi akan mulai berjalan untuk menghasilkan generasi penerus keluarga. Dari hasil survey SDKI 2012, sebagian besar remaja berpendapat usia ideal menikah seorang wanita menikah adalah 20-24 tahun sedangkan untuk pria berusia lebih dari 25 tahun. (SDKI 2012).

Sustainable Development Goals (SDG) menetapkan Kesehatan Ibu dan Anak, termasuk di dalamnya kesehatan reproduksi, agar mampu diakses secara universal pada tahun 2030. Kesehatan reproduksi menjadi titik awal perkembangan kesehatan ibu dan anak yang dapat dipersiapkan sejak dini, bahkan sebelum seorang perempuan hamil dan menjadi ibu. Kesehatan prakonsepsi merupakan bagian dari kesehatan secara keseluruhan antara perempuan dan laki-laki selama masa reproduksinya. Kesehatan prakonsepsi berguna untuk mengurangi risiko dan mempromosikan gaya hidup sehat untuk mempersiapkan kehamilan sehat. Perawatan kesehatan prakonsepsi mengacu pada intervensi biomedis, perilaku, dan preventif sosial yang dapat meningkatkan kemungkinan memiliki bayi yang sehat. (WHO 2013) Untuk dapat menciptakan kesehatan prakonsepsi dapat dilakukan melalui skrining prakonsepsi.

Meskipun perawatan atau skrining prakonsepsi menekankan mempersiapkan kehamilan, tapi semua wanita dan laki-laki usia reproduksi bisa mendapatkan keuntungan, walaupun mereka belum berencana memiliki bayi pada saat ini. Skrining prakonsepsi ini berbeda beda untuk setiap pasangan, sesuai dengan kebutuhan dan kondisi mereka masing-masing. (CDC, 2006) pendidikan kesehatan mengenai skrining prakonsepsi berguna untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan riwayat kesehatan keluarga, yang sudah ada sebelumnya, kondisi medis, berat badan, nutrisi, aktivitas fisik, dan status imunisasi. Faktor risiko yang dapat dikurangi sehingga meningkatkan kesehatan wanita sebelum ia hamil. (Boktin, 2016) Jadi tujuan akhir dari skrining prakonsepsi ini adalah untuk menemukan segala sesuatu tentang dapat memberikan efek selama masa kehamilan sehingga meningkatkan kesempatan untuk menciptakan kehamilan dan bayi yang sehat. (ACOG, 2015)

Bukti-bukti menunjukkan bahwa perawatan atau skrining prakonsepsi dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan perempuan dan pasangannya serta meningkatkan kehamilan dan kesehatan anak yang dilahirkannya. Skrining prakonsepsi sangat berguna dan memiliki efek positif terhadap kesehatan ibu dan anak. Penerapan kegiatan promotif, intervensi kesehatan preventif dan kuratif sangat efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak sehingga membawa manfaat kesehatan untuk remaja, baik perempuan dan laki-laki selama masa reproduksinya baik sehat secara fisik, psikologis dan sosial, terlepas dari rencana mereka untuk menjadi orang tua. (WHO 2013)

WHO menyebutkan bahwa 4 dari 10 wanita mengalami kehamilan yang tidak direncanakan sehingga mengakibatkan kebutuhan kesehatan esensial saat kehamilan akan berkurang hingga 40%. Oleh karena itu setiap pasangan hendaknya mengetahui hal-hal mengenai kesehatan reproduksi yang berhubungan dengan kehamilan. Skrining prakonsepsi ini telah dijalankan dengan baik di beberapa negara, baik yang berprestasi tinggi seperti Italia, Belanda dan Amerika Serikat, atau negara yang berprestasi rendah dan menengah negara, seperti Bangladesh, Filipina dan Sri Lanka. (WHO 2013)

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis namun perhatian wanita usia subur di Indonesia umumnya dan kota Padang khususnya baru terjadi pada usia kehamilan 5-7 minggu. Terjadi *loss to follow up* pada masa ini. Sementara proses organogenesis dimulai sejak terjadinya konsepsi yaitu pada masa ovulasi sehingga pertumbuhan embryo sebagai hasil konsepsi tidak optimal, hal ini menyebabkan banyaknya terjadi komplikasi pada kehamilan dan persalinan seperti abortus, kelainan kongenital, pre eklamsi dll. Untuk mengharapkan wanita usia subur datang mendapatkan informasi tentang siklus menstruasi khususnya masa ovulasi sangatlah sulit. Sehingga penulis berpendapat bahwa perlu adanya integrasi pelaksanaan konseling tentang siklus menstruasi terutama tentang masa ovulasi wanita usia subur secara individual, yaitu melalui program pemerintah di KUA pada saat sebelum menikah.

Sehingga di peroleh data yang akurat dan dapat ditindaklanjuti dengan baik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan kajian pustaka. Metode yang digunakan dalam kajian ini adalah melakukan analisis dan kajian pustaka terhadap beberapa referensi yang mendukung. Beberapa referensi dikutip dan dikaji kemudian dibuat analisisnya terkait dengan topik kajian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konseling adalah proses pemberian informasi objektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan panduan keterampilan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik, bertujuan untuk membantu seorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan jalan keluar atau upaya untuk mengatasi masalah tersebut (Saifuddin, Abdul Bari. 2000:39). Menurut Rochman Natawidjaja, 2007:32, konseling adalah sebagai hubungan timbal balik antara dua individu, dimana yang seorang (yaitu konselor) berusaha membantu yang lain (yaitu klien) untuk mencapai pengertian tentang dirinya sendiri dalam hubungan dengan masalah-masalah yang dihadapi pada waktu yang akan datang.

Konseling adalah proses pemberian bantuan seseorang kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan suatu melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien (Saraswati Tarigan, 2002).

Proses konseling menggambarkan adanya kerjasama antara bidan selaku konselor dengan klien mencari tahu tentang masalah yang dihadapi klien. Proses ini memerlukan keterbukaan dari klien dan bidan agar mencapai jalan keluar pemecahan masalah klien.

Manfaat konseling adalah meningkatkan kemampuan klien dalam mengenal masalah, merumuskan alternatif, memecahkan masalah dan memiliki pengalaman dalam pemecahan masalah secara mandiri.

Konseling prakonsepsi dimulai dengan pembahasan tentang kesiapan psikologi seorang wanita atau pasangan dalam mengasuh dan membesarkan anak. Pembahasan ini mencakup

topik-topik, seperti apakah tersedia kamar bagi anak-anak, bagaimana cara mengasuh anak-anak, keamanan ekonomi dan kestabilan emosi wanita atau pasangan, serta harapan pengalaman usia subur dan menjadi orang tua. Pengaturan usia subur sehubungan dengan upaya wanita atau pasangan untuk menyelesaikan pendidikan/memulai suatu karier, bagaimana stress mempengaruhi aktivitas. Sedangkan pada remaja, bagaimana dengan penyelesaian sekolah dan rencana melanjutkan perguruan tinggi atau pelatihan kerja serta metode pengontrolan kehamilan.

Semua wanita yang akan menikah tahu kapan Terjadi konsepsi sehingga dapat menyiapkan dirinya dengan baik. Persiapan kehamilan yang baik akan Menghasilkan generasi yang berkualitas. Peran Bidan sangat penting untuk mencapai hal tersebut.

1.1. Definisi

Konseling pranikah adalah pelatihan berbasis pengetahuan dan keterampilan yang menyediakan informasi mengenai pernikahan yang dapat bermanfaat untuk mempertahankan dan meningkatkan hubungan pasangan yang akan menikah. Konseling pranikah juga dikenal dengan nama program persiapan pernikahan, pendidikan pranikah, konseling edukatif pranikah dan terapi pranikah. Konseling pranikah dimaksudkan untuk membantu pasangan calon pengantin untuk menganalisis kemungkinan masalah dan tantangan yang akan muncul dalam rumah tanggamereka dan membekali mereka kecakapan untuk memecahkan masalah.

Konseling pranikah (premarital counseling) merupakan upaya untuk membantu calon suami dan calon isteri oleh seorang konselor profesional, sehingga mereka dapat berkembang dan mampu memecahkan masalah yang dihadapinya melalui cara-cara yang menghargai, toleransi dan dengan komunikasi yang penuh pengertian, sehingga tercapai motivasi keluarga, perkembangan, kemandirian dan kesejahteraan seluruh anggota keluarga. Tujuan Konseling Pranikah

Secara umum, konseling pranikah bertujuan agar individu mempersiapkan dan mengembangkan seluruh potensi dan kekuatan yang dimilikinya dalam memasuki jenjang pernikahan,

menyesuaikan diri dengan lingkungan keluarga dan masyarakat, serta mengatasihambatan dan kesulitan menghadapi jenjang pernikahan.

Secara khusus, tujuan pemberian layanan konseling pranikah ialah untuk membantu individu mempersiapkan diri menuju pernikahan yang meliputi aspek :

- a. Memiliki komitmen yang kuat dalam mengamalkan nilai-nilai keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT, baik dalam kehidupan pribadi, keluarga, teman dan masyarakat.
- b. Memiliki akhlakul karimah sebagai calon ibu dan calon ayah dan melaksanakan sertamemelihara hak dan kewajibannya masing-masing.
- c. Memiliki pemahaman tentang irama kehidupan yang bersifat fluktuatif antara yang menyenangkan (anugerah) dengan yang tidak (musibah) serta mampu meresponnyadengan sikap positif sesuai dengan syariat islam.
- d. Memiliki pemahaman dan penerimaan diri secara objektif dan konstruktif, baik yangterkait dengan keunggulan maupun kelemahan baik fisik maupun psikis.
- e. Memiliki sikap positif atau respect terhadap diri sendiri dan pasangan maupun oranglain.
- f. Memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan secara efektif.

1.3. Prosedur Konseling Pranikah

Konseling pranikah diselenggarakan sebagaimana sesuai prosedur konseling perkawinan. Penekanan pada konseling pranikah bersifat antisipatif yaitu mempersiapkan diri untuk menetapkan pilihan yang tepat sehubungan dengan rencana pernikahanya.

Langkah konseling yang dapat dilakukan dalam konseling pranikah yang sesuaidengan konseling keluarga dan perkawinan menurut Capuzzi dan Gross adalah sebagai berikut:

- a. Persiapan, tahap yang dilakukan klien menghubungi konselor.
- b. Tahap keterlibatan (the joining), adalah tahap keterlibatan bersama klien. Pada tahap ini konselor mulai menerima klien secara isyarat (nonverbal) maupun secara verbal, merefleksi perasaan, melakukan klarifikasi dan sebagainya.

- c. Tahap menyatakan masalah, yaitu menetapkan masalah yang dihadapi oleh pasangan. Maka, masalahnya harus jelas, siapa yang bermasalah, apa indikasinya, apa yang telah terjadi dan sebagainya.
- d. Tahap interaksi, yaitu konselor menetapkan pola interaksi untuk penyelesaian masalah. Pada tahap ini anggota keluarga mendapatkan informasi yang diperlukan untuk memahami masalahnya dan konselor dapat melatih anggota keluarga berinteraksi dengan cara-cara yang dapat diikuti (pelan, sederhana, detail dan jelas) dalam kehidupan mereka.
- e. Tahap konferensi, yaitu tahap untuk meramalkan keakuratan hipotesis dan memformulasi langkah-langkah pemecahan. Pada tahap ini konselor mendesain langsung atau memberi pekerjaan rumah untuk melakukan atau menerapkan perubahan ketidakberfungsinya perkawinan.
- f. Tahap penentuan tujuan, tahap yang dicapai klien telah mencapai perilaku yang normal, telah memperbaiki cara berkomunikasi, telah menaikkan self-esteem dan membuat keluarga lebih kohesif.
- g. Tahap akhir dan penutup, merupakan kegiatan mengakhiri hubungan konseling setelah tujuannya tercapai.

Siklus Menstruasi

Setiap bulan wanita melepaskan satu sel telur dari salah satu ovariumnya. Bila sel telur ini tidak mengalami pembuahan maka akan terjadi perdarahan (menstruasi). Menstruasi terjadi secara periodik satu bulan sekali. Saat wanita tidak mampu lagi melepaskan ovum karena sudah habis tereduksi, menstruasi pun menjadi tidak teratur lagi, sampai kemudian berhenti sama sekali. Masa ini disebut menopause.

Siklus menstruasi terjadi pada manusia dan primata. Sedang pada mamalia lain terjadi siklus estrus. Bedanya, pada siklus menstruasi, jika tidak terjadi pembuahan maka lapisan endometrium pada uterus akan luruh keluar tubuh, sedangkan pada siklus estrus, jika tidak terjadi pembuahan, endometrium akan direabsorpsi oleh tubuh.

Umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodik setiap 28 hari (ada pula setiap 21 hari dan 30 hari) yaitu sebagai berikut : Pada hari 1 sampai hari ke-14 terjadi pertumbuhan dan perkembangan folikel primer yang dirangsang oleh hormon FSH. Pada saat tersebut sel oosit primer akan membelah dan menghasilkan ovum yang haploid. Saat folikel berkembang menjadi folikel Graaf yang masak, folikel ini juga menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis. Estrogen yang keluar berfungsi merangsang perbaikan dinding uterus yaitu endometrium yang habis terkelupas waktu menstruasi, selain itu estrogen menghambat pembentukan FSH dan memerintahkan hipofisis menghasilkan LH yang berfungsi merangsang folikel Graaf yang masak untuk mengadakan ovulasi yang terjadi pada hari ke-14, waktu di sekitar terjadinya ovulasi disebut fase estrus. Selain itu, LH merangsang folikel yang telah kosong untuk berubah menjadi badan kuning (Corpus Luteum). Badan kuning menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi mempertebal lapisan endometrium yang kaya dengan pembuluh darah untuk mempersiapkan datangnya embrio. Periode ini disebut fase luteal, selain itu progesteron juga berfungsi menghambat pembentukan FSH dan LH, akibatnya korpus luteum mengecil dan menghilang, pembentukan progesteron berhenti sehingga pemberian nutrisi kepada endometrium terhenti, endometrium menjadi mengering dan selanjutnya akan terkelupas dan terjadilah perdarahan (menstruasi) pada hari ke-28. Fase ini disebut fase perdarahan atau fase menstruasi. Oleh karena tidak ada progesteron, maka FSH mulai terbentuk lagi dan terjadilah proses oogenesis kembali.

Sistem hormonal yang mempengaruhi siklus menstruasi adalah:

1. FSH-RH (follicle stimulating hormone releasing hormone) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan FSH
2. LH-RH (luteinizing hormone releasing hormone) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan LH
3. PIH (prolactine inhibiting hormone) yang menghambat hipofisis untuk mengeluarkan prolaktin

Pada tiap siklus dikenal 3 fase utama yaitu:

a. Fase Proliferasi

Dinamakan juga fase folikuler, yaitu suatu fase yang menunjukkan waktu (masa) ketika ovarium beraktivitas membentuk dan mematangkan folikel-folikelnya serta uterus beraktivitas menumbuhkan lapisan endometriurnya yang mulai pulih dan dibentuk pada fase regenerasi atau pascahaid. Pada siklus haid klasik, fase proliferasi berlangsung setelah perdarahan haid berakhir, dimulai pada hari ke-5 sampai 14 (terjadinya proses ovulasi). Fase proliferasi ini berguna untuk menumbuhkan lapisan endometrium uteri agar siap menerima sel ovum yang telah dibuahi oleh sel sperma, sebagai persiapan terhadap terjadinya proses kehamilan.

b. Fase Luteal

Dinamakan juga fase sekresi atau fase prahaid, fase ini adalah fase sesudah terjadinya ovulasi. Hormon progesteron dikeluarkan dan mempengaruhi pertumbuhan endometrium untuk membuat kondisi rahim siap untuk implantasi (perlekatan janin ke rahim).

Rencanakan kehamilan dengan berhubungan seks pada saat fase luteal berlangsung, dimana jumlah sperma ada pada peringkat paling tinggi. Fase Luteal yang juga merupakan “Masa Setelah Ovulasi”, merupakan masa saat ovulasi terjadi hingga hari pertama mens. Ini juga merupakan masa dimana kemungkinan terjadi kehamilan sangat tinggi. Biasanya fase luteal ini berlangsung selama 14 hari. Panjangnya fase luteal ditentukan oleh waktu ovulasi pada saat siklus mens berlangsung. Meskipun masa fase luteal cenderung tak berubah, proses ovulasi dapat tertunda karena beberapa faktor yaitu stres, aktivitas, dan pengobatan yang bertambah. Urban Mama dapat menghitung waktu ovulasi dalam siklus mens dengan cara mengurangi masa fase luteal dari masa siklus.

Folikel pada fase ini merupakan fase akhir dari hidupnya. Tanpa oosit, lipatan folikel masuk ke dalam dirinya sendiri kemudian bertransformasi menjadi korpus luteum yang merupakan sebuah cluster steroidogenic sel-sel yang memproduksi estrogen dan progesteron. Hormon ini menyebabkan kelenjar endometrium memulai produksi endometrium proliferasi dan kemudian

melakukan sekresi endometrium, situs pertumbuhan embrio jika implantasi terjadi. Tindakan progesteron meningkatkan suhu tubuh basal menjadi seperempat untuk 2,4 derajat Celsius (satu perdua untuk satu derajat Fahrenheit). Korpus luteum terus melakukan tindakan paracrine ini untuk sisa dari siklus menstruasi untuk mempertahankan endometrium sebelum disintegrasi ke jaringan parut selama menstruasi.

c. Fase Menstruasi

Dinamakan juga fase deskuamasi atau fase haid, yaitu suatu fase yang menunjukkan waktu (masa) terjadinya proses deskuamasi pada lapisan endometrium uteri disertai pengeluaran darah dari dalam uterus dan dikeluarkan melalui vagina.

Masa Subur

Masa subur adalah masa dimana akan terjadi kehamilan pada saat fertilisasi. Pada masa itulah, sel telur yang dihasilkan berada dalam keadaan siap untuk dibuahi.

Hormon yang mempengaruhi siklus menstruasi adalah hormon seks perempuan yaitu estrogen dan progesteron. Hormon-hormon ini menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh perempuan. Perubahan tersebut dapat dilihat melalui beberapa indikator klinis seperti:

1. Perubahan suhu basal tubuh.
2. Perubahan sekresi lendir leher rahim (servik).
3. Perubahan pada servik.
4. Panjangnya siklus menstruasi (metode kalender).
5. Indikator minor kesuburan seperti nyeri perut dan perubahan payudara.

Manfaat Masa Subur

Masa subur dapat digunakan untuk merencanakan kehamilan maupun menghindari kehamilan (KB alamiah). Beberapa manfaat mengetahui masa subur antara lain:

1. Menilai waktu terjadinya ovulasi.

2. Memprediksikan hari-hari subur yang maksimum.
3. Mengoptimalkan waktu untuk hubungan seksual guna mendapatkan kehamilan.
4. Membantu mengidentifikasi masalah infertilitas.

Menentukan Masa Subur

Menghitung masa subur dapat diketahui dengan cara melihat dari perubahan periode menstruasi, perubahan pada lendir servik maupun perubahan pada suhu basal tubuh.

Ovulasi adalah suatu proses yang terjadi di dalam siklus menstruasi wanita yaitu berupa pelepasan sel telur matang dari indung telur dan bergerak menuju ke tuba falopi untuk dibuahi oleh sel sperma. Ovulasi sering disebut juga dengan masa subur pada wanita. Ketika terjadi ovulasi maka lapisan rahim akan menebal untuk mempersiapkan sel telur yang telah dibuahi. Namun, apabila pembuahan (konsepsi) tidak terjadi maka lapisan dinding rahim dan sel telur akan meluruh sehingga menghasilkan darah menstruasi.

Ovulasi terjadi pada wanita ketika memasuki usia pubertas dan akan terus berlanjut secara rutin setiap bulan sampai berakhirnya masa subur (menopause). Ovulasi akan terhenti selama masa kehamilan. Bagi Anda yang memiliki siklus menstruasi secara teratur maka untuk menentukan waktu ovulasi sangat mudah. Waktu ovulasi biasanya 14 hari setelah hari pertama Anda menstruasi dengan siklus 28 hari.

Proses ovulasi pada wanita terjadi sejak dilepaskannya hormon LH (Luteinizing Hormone) dari otak. Hormone LH akan meningkat di dalam darah dan urin sebelum terjadinya ovulasi. Hormon tersebut akan memicu pelepasan sel telur yang telah matang dari dalam ovarium. Masa subur (ovulasi) wanita biasanya berlangsung selama 24 – 48 jam. Waktu yang paling tepat bagi sel telur untuk dibuahi oleh sperma adalah beberapa saat setelah dilepaskan menuju tuba falopi.

Ada beberapa tanda untuk memastikan terjadinya ovulasi yaitu adanya cairan yang keluar dari dalam mulut rahim (*servical mucus*) yang bening menyerupai putih telur dan elastis. Hormon yang dikeluarkan oleh sel telur akan berubah menjadi lebih banyak dengan warna yang sedikit keruh dalam jumlah yang banyak pada awal-awal ovulasi. Kemudian ketika mendekati waktu ovulasi maka hormone tersebut berubah menjadi lebih tipis, lebih kental dan lembek.

Selain itu, waktu terjadinya ovulasi suhu badan pada waktu bangun pagi meningkat. Kondisi tersebut terjadi karena adanya peningkatan hormone progesteron yang mendampingi pelepasan sel telur. Tanda lain pada waktu ovulasi yaitu sakit perut yang tidak biasa. Pada beberapa kasus, sebagian wanita mengalami sakit di perut bagian bawah sebelah kanan pada waktu terjadinya ovulasi. Rasa sakit tersebut biasanya berlangsung beberapa menit dengan intensitas ringan sampai berat.

Secara umum, perkiraan masa subur adalah 14 hari sebelum menstruasi. salah satu contohnya yaitu ketika siklus menstruasi seorang wanita 30 hari maka masa suburnya yaitu pada hari ke-16. Namun ketika siklus menstruasi 27 hari maka ovulasi terjadi pada hari ke-13. Setelah mengetahui masa subur (ovulasi) maka kemungkinan untuk segera hamil sangat besar.

Perubahan Periode Menstruasi

Cara menghitung masa subur atau menghitung ovulasi melalui periode menstruasi dikatakan efektif apabila siklus menstruasinya normal yaitu 21-35 hari. Adapula ahli yang berpendapat antara 22-35 hari. Sehingga sel telur keluar pada pertengahan siklus, sekitar hari ke 14 sampai ke 16 dihitung dari hari pertama menstruasi. Pendapat dari dr. Knaus bahwa ovulasi terjadi tepat 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. Sedangkan dr. Ogino berpendapat bahwa ovulasi tidak selalu terjadi tepat 14 hari sebelum menstruasi, tetapi dapat terjadi antara 12 atau 16 hari sebelum menstruasi berikutnya.

Bila haid teratur (28 hari) Siklus normal 28 hari, pertengahan siklusnya hari ke-14 (28:2). Berarti masa subur nya 3 hari sebelum hari ke-14, yaitu hari ke-11 (14-3) dan 3 hari setelah hari ke-14, yaitu hari ke-17 (14+3). Jadi, masa subur berlangsung antara hari ke-11 sampai hari ke-17 (7 hari) dari siklus haid wanita normal. Pendapat lain mengatakan hari pertama dalam siklus haid dihitung sebagai hari ke-1 dan masa subur adalah hari ke-12 hingga hari ke-16 dalam siklus haid.

Contoh:

Seorang wanita mendapat haid mulai tanggal 9 Maret. Tanggal 9 Maret ini dihitung sebagai hari ke-1. Maka hari ke-12 jatuh pada tanggal 20 Maret dan hari ke-16 jatuh pada tanggal 24 Maret. Jadi masa subur yaitu sejak tanggal 20 Maret hingga tanggal 24 Maret.

Bila haid tidak teratur Jumlah hari terpendek dalam 6 kali siklus haid dikurangi 18. Hitungan ini menentukan hari pertama masa subur. Jumlah hari terpanjang selama 6 siklus haid dikurangi 11. Hitungan ini menentukan hari terakhir masa subur. Rumus :

Hari pertama masa subur = Jumlah hari terpendek – 18
 Hari terakhir masa subur = Jumlah hari terpanjang – 11.

Contoh:

Seorang wanita mendapat haid dengan siklus terpendek 25 hari dan siklus terpanjang 30 hari (mulai hari pertama haid sampai haid berikutnya). Langkah 1 : $25 - 18 = 7$

Langkah 2 : $30 - 11 = 19$. Jadi masa subur nya adalah mulai hari ke-7 sampai hari ke-19.

Perubahan Lendir Servik

Menghitung masa subur atau menghitung ovulasi melalui perubahan lendir servik dapat diamati dengan merasakan perubahan rasa pada vulva sepanjang hari dan melihat langsung lendir pada waktu tertentu kemudian dicatat pada malam harinya. Pemeriksaan lendir servik menggunakan jari tangan atau tisu di luar vagina dan perhatikan perubahan perasaan kering-basah. Perubahan lendir servik dapat dikaburkan

dengan adanya cairan sperma, spermisida atau infeksi vagina. Lendir servik pada masa subur seperti daun pakis.

Perubahan Suhu Basal Tubuh

Menghitung masa subur atau menghitung ovulasi dapat pula dilakukan dengan mengukur perubahan suhu basal tubuh. Suhu basal tubuh adalah suhu terendah yang dicapai oleh tubuh selama istirahat atau dalam keadaan istirahat (tidur). Pengukuran suhu basal dilakukan pada pagi hari segera setelah bangun tidur dan sebelum melakukan aktivitas lainnya. Perubahan atau peningkatan suhu basal tubuh pada masa subur terjadi karena hormon progesteron. Peningkatan suhu basal tubuh pada masa subur berkisar 0,2-0,5 derajat Celcius, dimulai 1-2 hari setelah ovulasi. Suhu basal tubuh diukur dengan alat yang berupa termometer basal. Termometer basal ini dapat digunakan secara oral, per vagina, atau melalui dubur dan ditempatkan pada lokasi serta waktu yang sama selama 5 menit.

Apabila grafik (hasil catatan suhu tubuh) tidak terjadi kenaikan suhu tubuh, kemungkinan tidak terjadi masa subur/ovulasi sehingga tidak terjadi kenaikan suhu tubuh. Hal ini terjadi dikarenakan tidak adanya korpus luteum yang memproduksi progesteron. Begitu sebaliknya, jika terjadi kenaikan suhu tubuh dan terus berlangsung setelah masa subur/ovulasi kemungkinan terjadi kehamilan. Karena, bila sel telur/ovum berhasil dibuahi, maka korpus luteum akan terus memproduksi hormon progesteron. Akibatnya suhu tubuh tetap tinggi.

Konseling pranikah merupakan prosedur pelatihan berbasis pengetahuan dan keterampilan yang menyediakan informasi mengenai pernikahan yang dapat bermanfaat untuk mempertahankan dan meningkatkan hubungan pasangan yang akan menikah setelah mereka menikah. Konseling pranikah juga dikenal dengan nama program persiapan pernikahan, pendidikan pranikah, konseling edukatif pranikah, dan terapi pranikah.

Konseling pranikah diberikan oleh psikolog atau konselor pernikahan.

Konseling pranikah adalah suatu pola pemberian bantuan yang ditujukan untuk membantu mahasiswa memahami dan mensikapi konsep pernikahan dan hidup berkeluarga berdasarkan tugas-tugas perkembangan dan nilai-nilai keagamaan sebagai rujukan dalam mempersiapkan pernikahan yang mereka harapkan. Inti pelayanan konseling pranikah adalah wawancara konseling, melalui wawancara konseling diharapkan mahasiswa dapat memperoleh pengetahuan, pemahaman, keterampilan, nilai-nilai dan keyakinan yang kokoh, serta membantu menangani masalah-masalah yang mengganggu mereka menuju pernikahan yang diharapkan.

Konseling pranikah yang dimaksud, dirancang dalam sebuah sistem dengan komponen-komponen dari aspek-aspek konseling yang diidentifikasi secara jelas dan diorganisasikan ke dalam suatu susunan yang dapat meningkatkan keefektifan dan keefesienan suatu pelayanan. Konseling pra nikah dalam makalah ini, akan direalisasikan melalui pendekatan kelompok yang akan dibahas pada bagian berikut.

Konseling pra-nikah memiliki peranan penting di dalam menciptakan keluarga bahagia. Karena itu dalam konseling pra-nikah haruslah mencapai tujuan konseling pra-nikah yang hendak dicapai.

Konseling pra nikah sifatnya proses pemberi bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli dalam bidang mengkonselingi yaitu konselor kepada pasangan yang membutuhkan bantuan dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi pada dirinya, pasangannya, dan masalah-masalah yang sedang dihadapi oleh keduanya. Konseling pranikah biasanya dilaksanakan pada kedua belah pihak yang sedang mengalami ketidak harmonisan dalam hubungannya. Dalam artian klien disini belum mampu memecahkan masalahnya dengan sendiri sehingga membutuhkan bantuan kepada konselor dalam penyelesaian masalah yang sedang dihadapinya. Dengan bertujuan dari hasil konseling pranikah ini keduanya mampu menjalankan hidupnya sebagaimana fitrah manusia sebagai khalifah di muka bumi ini.

Brammer dan Shostrom (1982) bahwa konseling pranikah adalah membantu patner pranikah (klien) untuk mencapai pemahaman yang lebih baik tentang dirinya, masing-masing pasangan, dan tuntutan-tuntutan perkawinan. Dari pengertian yang pertama mempunyai pengertian yang sifatnya jangka pendek, sedangkan yang jangka panjang sebagaimana yang diungkapkan oleh:

H.A otto (1965), yaitu membantu pasangan pranikah untuk membangun dasar-dasar yang dibutuhkan untuk kehidupan pernikahan yang bahagia dan produktif.

Dalam sebuah konseling tentunya mempunyai unsur-unsur atau runtutan tentang konseling, seperti ada konselor yang ahli dalam bidang mengkonselingi, klien, problem / masalah, media, metode direktif maupun non direktif dan yang terakhir materi sebagai inti dari konseling yang akan diharapkan kedepannya oleh para klien.

ASPEK YANG PERLU DILAKUKAN ASESMEN

Aspek yang perlu dipahami dan dilakukan asesmen pada saat konselor jika melakukan konseling pranikah :

1. Riwayat Perkenalan

Konselor perlu mengetahui riwayat perkenalan pasangan pranikah. Dimana mulai berkenalan, seberapa perkenalan berlangsung, bagaimana mereka saling mengetahui satu sama lain. Misalnya pembicaraan tentang nilai, tujuan dan harapannya terhadap hubungan pernikahan, dan alasan mereka berkeinginan melanjutkan perkenalannya kearah pernikahan.

2. Perbandingan Latar Belakang Pasangan

Keberhasilan membangun keluarga seringkali dihubungkan dengan latar belakang pasangan. Kesetaraan latar belakang lebih baik penyesuaian pernikahannya dibanding dengan yang berasal dari latar belakang yang berbeda. Konselor perlu mengungkapkan latar belakang pendidikan, budaya keluarga setiap partner dan status sosial ekonominya sepenuhnya harus dieksplorasi, dan perbedaan agama serta adat istiadat keluarganya.

3. Sikap Keluarga Leduanya

Sikap keluarga terhadap rencana pernikahannya, termasuk bagaimana sikap mertua terhadap keluarga dan sanak keluarga terhadap keluarga nantinya, apakah mereka menyetujui terhadap rencana pernikahannya, atau memberikan dorongan, dan bahkan memaksakan agar menikah dengan orang yang disenangi. Sikap keluarga keduanya ini sangat penting diketahui terutama untuk mempersiapkan pasangan dalam menyikapi masing-masing keluarga calon pasangannya.

4. Perencanaan Terhadap Pernikahan

Perencanaan terhadap pernikahan meliputi rumah yang akan ditempati, sistem keuangan keluarga yang hendak disusun dan apa yang dipersiapkan menjelang pernikahan. Kemampuan pasangan untuk memperkirakan tanggung jawab keluarga ditunjukkan oleh persiapan dan perencanaan mereka terhadap pernikahan yang hendak dilaksanakan. Oleh karena itu, perlu dipahami apakah mereka memiliki perencanaan yang cukup realistis atau tidak.

5. Faktor Psikologis dan Kepribadian

Faktor psikologis dan kepribadian yang perlu diasesmen adalah sikap mereka terhadap peran seks dan bagaimana peran yang hendak dijalankan keluarganya nanti, bagaimana perasaan mereka terhadap dirinya (self image, body image), dan usaha apa yang akan dilakukan untuk keperluan keluarganya nanti.

6. Sifat Prokreatif

Sikap prokreatif menyangkut sikap mereka terhadap hubungan seksual dan sikapnya jika memiliki anak. Bagaimana rencana pengasuhan terhadap anaknya kelak.

Kesehatan dan Kondisi Fisik

Hal lain yang sangat penting adalah perlunya diketahui tentang kesesuaian usia untuk mengukur kematangan emosional sevara usia kronologis, kesehatan secara fisik dan mentalnya, dan faktor-faktor genetik.

PROSEDUR KONSELING PRANIKAH

Konseling pranikah diselenggarakan sebagaimana konseling perkawinan. Yang menjadi penekanan pada konseling pranikah ini lebih bersifat antisipatif, yaitu mempersiapkan diri untuk menetapkan pilihan yang tepat

sehubungan dengan rencana pernikahannya. Adapun prosedur tersebut adalah :

1. Persiapan, tahap yang dilakukan klien menghubungi konselor.
2. Tahap keterlibatan (the joining), adalah tahap keterlibatan bersama klien. Pada tahap ini konselor mulai menerima klien secara isyarat (nonverbal) maupun secara verbal, merefleksi perasaan, melakukan klarifikasi dan sebagainya.
3. Tahap menyatakan masalah, yaitu menetapkan masalah yang dihadapi oleh pasangan. Oleh karena itu, harus jelas apa masalahnya, siapa yang bermasalah, apa indikasinya, apa yang telah terjadi, dan sebagainya.
4. Tahap interaksi, yaitu konselor menetapkan pola interaksi untuk penyelesaian masalah. Pada tahap ini anggota keluarga mendapatkan informasi yang diperlukan untuk memahami masalahnya dan konselor dapat melatih anggota keluarga itu berinteraksi dengan cara –cara yang dapat diikuti (misalnya pelan, sederhana, detail, dan jelas) dalam kehidupan mereka.
5. Tahap Konferensi, yaitu tahap untuk meramalkan keakuratan hipotesis dan memformulasikan langkah-langkah pemecahan. Pada tahap ini konselor mendesain langsung atau memberi pekerjaan rumah untuk melakukan atau menerapkan perubahan ketidak berfungsinya perkawinan.
6. Tahap penentu tujuan, tahap yang dicapai klien telah mencapai perilaku yang normal, telah memperbaiki cara berkomunikasi, telah menaikkan *self-esteem* dan membuat keluarga lebih kohesif.
7. Tahap akhir dan penutup, merupakan kegiatan mengakhiri hubungan konseling setelah tujuannya tercapai.

KESIMPULAN

Dalam proses konseling pranikah, konselor perlu menanamkan beberapa faktor penting yang menjadi prasyarat memasuki perkawinan dan berumah tangga. faktor-faktor tersebut adalah :

1. Faktor fiologis dalam perkawinan: kesehatan pada umumnya, kemampuan mengadakan

hubungan seksual. Faktor ini menjadi penting untuk dipahami pasangan suami isteri, karena salah satu tujuan perkawinan adalah menjalankan fungsi Regenerasi (meneruskan keturunan keluarga). Pemahaman kondisi masing-masing akan memudahkan proses adaptasi dalam hal pemenuhan kebutuhan ini.

2. Faktor psikologis dalam perkawinan: kematangan emosi dan pikiran, sikap saling dapat menerima dan memberikan cara kasih antara suami isteri dan saling pengertian antara suami isteri.

3. Faktor agama dalam perkawinan, Faktor agama merupakan hal yang penting dalam membangun keluarga. Perkawinan beda agama akan cenderung lebih tinggi menimbulkan masalah bila dibandingkan dengan perkawinan seagama.

4. Faktor komunikasi dalam perkawinan, Komunikasi menjadi hal sentral yang harus diperhatikan oleh pasangan suami isteri. Membangun komunikasi yang baik menjadi pintu untuk menghindari kesalahpahaman yang dapat memicu timbulnya konflik yang lebih besar dalam keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang selalu

memberikan dukungan dan dorongan di setiap kegiatan penelitian yang dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

Freeth D, Hammick M, Reeves S, Koppel I, Barr H, 2005. Effective interprofessional education. UK: Blackwell Publishing Ltd.

Furber C, Hickie J, Lee K, McLoughlin A, Boggis C, Sutton A, Cooke S, Wakefield A. 2004. Interprofessional education in midwifery curriculum: the learning through the exploration of the professional task project (LEAPT). Elsevier Journal. Dec; 20(4): 358-66.

Hammick M, Freeth D, Koppel I, Reeves S, Barr H, 2007. A Best Evidence Systematic Review of Interprofessional Education Medical Teacher. US: Best Evidence Medical Education (BEME) Collaboration.

E. Y. Adashi. 2000. Ovulation: evolving scientific and clinical concepts. New York (US) : Springer.

John Billings. 2000. The Ovulation Method: Natural Family Planning. Los Angeles (US): WOOMB International.