

Mareza Yolanda Umar, S. ST., Bdn., M. Kes
H. Bangu., AMK., S.Pd., M. A., Hed



MENGENAL KESEHATAN REPRODUKSI PADA PRIA



Editor:
Paryono, S.Kep, Ns, M.Kes.

MENGENAL KESEHATAN REPRODUKSI PADA PRIA

Mareza Yolanda Umar, S. ST., Bdn., M. Kes
H. Bangu., AMK., S.Pd., M. A., Hed



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC002025165668, 29 Oktober 2025

Pencipta

Nama : **Mareza Yolanda Umar, S. ST., Bdn., M. Kes dan H. Bangu., AMK., S.Pd., M. A., Hed**

Alamat : Perumahan Nuwou Sriwijaya Permai RT 007 RW 002 Blok E1 no 2, Natar, Kab. Lampung Selatan, Lampung, 35362

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Mareza Yolanda Umar, S. ST., Bdn., M. Kes dan H. Bangu., AMK., S.Pd., M. A., Hed**

Alamat : Perumahan Nuwou Sriwijaya Permai RT 007 RW 002 Blok E1 no 2, Natar, Kab. Lampung Selatan, Lampung, 35362

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku**

Judul Ciptaan : **MENGENAL KESEHATAN REPRODUKSI PADA PRIA**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 29 Oktober 2025, di Kota Surakarta

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.

Nomor Pencatatan : 001005928

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri



Agung Dumarsasongko, SH, MH.
NIP. 196912261994031001



Disahkan:

1. Dalam hal penebus memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat permohonan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.
2. Surat Pencatatan ini telah diunggah secara elektronik menggunakan segel elektronik yang diterbitkan oleh Ditjen Inasari (Dinas Elektronik, Badan Siber dan Sandi Negara).
3. Surat Pencatatan ini dapat dibuktikan keasliannya dengan memindai kode QR pada dokumen ini dan informasi akan ditampilkan dalam browser.

MENGENAL KESEHATAN REPRODUKSI PADA PRIA

Penulis:

Mareza Yolanda Umar, S. ST., Bdn., M. Kes
H. Bangu., AMK., S.Pd., M. A., Hed

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

Paryono, S.Kep, Ns, M.Kes.

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

viii, 112, Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-634-262-018-2

Cetakan Pertama:

Oktober 2025

Hak Cipta 2025, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2025 by Tahta Media Group

All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP
(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)
Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga buku berjudul “Mengetahui Kesehatan Reproduksi pada Pria” ini dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini hadir sebagai upaya untuk memberikan pemahaman yang komprehensif dan ilmiah mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, khususnya pada kaum pria, yang selama ini sering kali kurang mendapatkan perhatian dalam konteks kesehatan reproduksi secara umum.

Di tengah pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, kesadaran masyarakat terhadap isu kesehatan reproduksi masih perlu terus ditingkatkan. Kesehatan reproduksi tidak hanya berkaitan dengan fungsi biologis semata, tetapi juga menyangkut aspek fisik, mental, sosial, dan moral. Melalui buku ini, penulis berusaha menyajikan informasi yang berbasis penelitian dan regulasi terkini, termasuk pembaruan Undang-Undang Kesehatan serta kebijakan pemerintah terkait pelayanan kesehatan reproduksi di Indonesia.

Buku ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dan praktis bagi mahasiswa, tenaga kesehatan, pendidik, maupun masyarakat luas yang ingin memahami kesehatan reproduksi pria secara menyeluruh. Pembahasan di dalamnya tidak hanya menyoroti konsep dasar dan ruang lingkup kesehatan reproduksi, tetapi juga faktor-faktor yang memengaruhi, hak-hak reproduktif, serta implikasi kebijakan yang mengatur pelaksanaannya.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik, saran, dan masukan yang konstruktif sangat diharapkan demi penyempurnaan di masa mendatang. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat nyata dan menjadi bagian dari upaya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan reproduksi sebagai fondasi kesejahteraan individu dan keluarga.

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------|
| PRAKATA | v |
| DAFTAR ISI | vi |
| BAB 1 KONSEP DASAR KESEHATAN REPRODUKSI..... | 1 |
| A. Pendahuluan | 1 |
| B. Definisi..... | 1 |
| C. Tujuan Kesehatan Reproduksi | 3 |
| D. Sasaran Kesehatan Reproduksi..... | 4 |
| E. Ruang Lingkup..... | 4 |
| F. Hak-Hak Kesehatan Reproduksi..... | 7 |
| G. Komponen Kesehatan Reproduksi..... | 9 |
| H. Faktor Yang Memengaruhi Kesehatan Reproduksi..... | 12 |
| BAB 2 UNDANG-UNDANG KESEHATAN REPRODUKSI | 19 |
| A. Pendahuluan | 19 |
| B. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan..... | 20 |
| C. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan..... | 23 |
| D. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi | 28 |
| E. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 28 Tahun 2024 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan | 30 |
| F. Peraturan Menteri Kesehatan No. 02 Tahun 2025 Tentang Upaya Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi | 31 |
| G. Peraturan Kesehatan Reproduksi Dunia | 35 |

| | |
|---|-----------|
| BAB 3 KESEHATAN REPRODUKSI PRIA DI INDONESIA | 39 |
| A. Pendahuluan | 39 |
| B. Pengertian Kesehatan Reproduksi Pria | 40 |
| C. Peran Pria Dalam Kesehatan Reproduksi | 44 |
| D. Implementasi Peran Pria Dalam Kesehatan Reproduksi | 45 |
| E. Dasar Hukum Peran Pria Dalam Kesehatan Reproduksi | 46 |
| F. Tantangan Aksesibilitas Materi Kesehatan Reproduksi Pria | 47 |
| G. Jenis Masalah Reproduksi Pria & Upaya Penanganannya | 49 |
| BAB 4 EMBRIOLOGI ORGAN SEKS DAN REPRODUKSI PRIA | 51 |
| A. Pendahuluan | 51 |
| B. Organ Reproduksi Pria | 52 |
| C. Embriologi Organ Seks Dan Reproduksi Pria..... | 61 |
| BAB 5 PASANGAN USIA SUBUR (PUS) | 66 |
| A. Pendahuluan | 66 |
| B. Konsep Pasangan Usia Subur (PUS) | 67 |
| C. Pasangan Usia Subur (PUS) Yang Menerima Program Keluarga Berencana (KB)..... | 79 |
| D. Faktor Penyebab Pasangan Usia Subur (PUS) Tidak Mengikuti Program Keluarga Berencana (KB)..... | 80 |
| BAB 6 FERTILISASI ALAMIAH | 82 |
| A. Pendahuluan | 82 |
| B. Konsep Fertilisasi Alamiah..... | 83 |
| C. Faktor - Faktor Yang Memengaruhi Fertilitas..... | 86 |
| D. Penyebab Infertilitas Pada Wanita Dan Faktor Risikonya..... | 87 |
| E. Penyebab Infertilitas Pria..... | 91 |

| | |
|--|------------|
| BAB 7 KESEHATAN REPRODUKSI PRIA USIA LANJUT | 94 |
| A. Pendahuluan | 94 |
| B. Konsep Kesehatan Reproduksi Pria Usia Lanjut | 95 |
| C. Penyakit Reproduksi Pada Pria Lanjut Usia | 99 |
| D. Penanganan Kesehatan Reproduksi Pria Usia Lanjut | 102 |
| E. Cara Menjaga Kesehatan Reproduksi Pria Usia Lanjut | 102 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 105 |
| PROFIL PENULIS..... | 112 |

BAB 1 KONSEP DASAR KESEHATAN REPRODUKSI

A. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, serta proses reproduksi. Hal ini tidak hanya berarti terbebas dari penyakit atau kelainan, tetapi juga mencakup kemampuan individu untuk menjalankan fungsi reproduksinya dengan baik dan aman. Pemahaman mengenai kesehatan reproduksi sangat penting, karena berkaitan langsung dengan kualitas hidup, kesejahteraan keluarga, serta pembangunan sumber daya manusia di masa depan.

B. DEFINISI

International Conference on Population and Development (ICPD) yang diadakan di Kairo, Mesir pada tahun 1994, dihadiri oleh 180 negara. Mereka mencapai kesepakatan untuk mengubah cara menangani masalah kependudukan dan pembangunan dengan memprioritaskan hak reproduksi dan kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan fisik, mental, dan sosial yang sehat yang tidak memiliki penyakit atau kelainan yang mempengaruhi fungsi dan proses sistem reproduksi.

Kesehatan reproduksi adalah kondisi sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh—bukan sekadar bebas dari penyakit—dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi; mencakup kemampuan memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan serta kebebasan untuk memutuskan jika, kapan, dan berapa kali bereproduksi. (ICFD, 1994)

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya. Kesehatan

reproduksi menyiratkan bahwa setiap orang mampu menjalani kehidupan seksual yang memuaskan dan aman, serta memiliki kemampuan untuk bereproduksi dan kebebasan untuk memutuskan apakah, kapan, dan seberapa sering mereka akan melakukannya. (WHO, 2025)

Mencakup tiga aspek utama yaitu Kehidupan seksual yang aman dan memuaskan, Kemampuan untuk bereproduksi dan Kebebasan untuk memutuskan apakah akan bereproduksi, serta kapan dan berapa kali bereproduksi. Secara lebih rinci, aspek-aspek yang dibahas meliputi:

1. Fisik: fungsi organ reproduksi optimal, kemampuan reproduksi, serta ketiadaan infeksi menular seksual (IMS).
2. Mental: penerimaan diri dan kepuasan dalam hubungan seksual, serta kemampuan mengambil keputusan reproduksi secara bertanggung jawab.
3. Sosial: akses informasi—termasuk edukasi dan layanan kesehatan reproduksi—serta dukungan sosial yang memadai.

Kesehatan reproduksi menurut pasal 71 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan adalah keadaan sehat secara fisik mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. (Republik Indonesia, 2009). Kesehatan reproduksi adalah kemampuan seseorang untuk memanfaatkan alat reproduksinya dengan mengukur kesuburannya, dapat menjalani kehamilannya dan persalinan serta aman mendapatkan bayi tanpa resiko apapun (*Well Health Mother Baby*) dan berikutnya mengembalikan kesehatan dalam batas normal (Manuaba, 2016)

Kesehatan seksual dan reproduksi yang baik adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi. Hal ini menyiratkan bahwa masyarakat dapat memiliki kehidupan seks yang memuaskan dan aman, kemampuan untuk bereproduksi dan kebebasan untuk memutuskan apakah, kapan, dan seberapa sering mereka akan melakukan hal tersebut. Untuk menjaga kesehatan seksual dan reproduksi seseorang, masyarakat memerlukan akses terhadap informasi yang akurat dan metode kontrasepsi yang aman, efektif, terjangkau dan dapat diterima sesuai pilihan. Masyarakat harus diberi informasi dan diberdayakan untuk melindungi diri dari infeksi menular seksual.

Apabila memutuskan untuk memiliki anak, perempuan harus memiliki akses terhadap penyedia layanan kesehatan terampil dan layanan yang dapat membantu mendapatkan kehamilan yang sehat, kelahiran yang aman,

dan bayi yang sehat. Setiap individu mempunyai hak untuk menentukan pilihannya sendiri mengenai kesehatan seksual dan reproduksinya (UNFPA, 2022)

C. TUJUAN KESEHATAN REPRODUKSI

Tujuan kesehatan reproduksi terbagi menjadi 2 yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum

Memberikan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif, termasuk pendidikan seksual perempuan dan hak-hak reproduksi, memberikan perempuan lebih banyak kebebasan dan kendali atas fungsi dan proses reproduksi mereka, sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka.

2. Tujuan khusus

- a. Meningkatkan kemandirian perempuan khususnya dalam peranan dan fungsi reproduksi,
- b. Memperkuat peran dan tanggung jawab sosial perempuan mengenai kapan waktunya hamil, berapa jumlah anak yang ingin dimiliki, dan lama jarak antar kehamilan.
- c. Meningkatkan peran dan tanggung jawab social laki laki
- d. Mendukung laki laki dalam membuat mencari sumber informasi, dan memberikan layanan yang berdampak pada kebutuhan kesehatan reproduksi mereka.(Harnani *et al.*, 2022; Kana *et al.*, 2024)

Dalam peraturan pemerintah nomor 61 tahun 2014 keseharan reproduksi akan menjamin bahwa setiap oelang berhak atas pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu bagus, aman, dan dapat dipertanggung jawabkan. Peraturan tersebut juga menjamin kesehatan perempuan yang masih dalam usia produktif sehingga mampu melahirkan generasi yang kuat sehat, berkualitas, yang nantinya akan berdampak pada penurunan angka kematian ibu. (Republik Indonesia, 2014)

D. SASARAN KESEHATAN REPRODUKSI

Sasaran kesehatan reproduksi dibagi menjadi dua sasaran, yaitu :

1. Sasaran Utama

Sasaran utama kesehatan reproduksi adalah laki-laki dan perempuan usia subur, yaitu remaja putra dan putri yang belum menikah, termasuk juga pekerja seks dan masyarakat yang termasuk keluarga prasejahtera. Adapun komponen kesehatan reproduksi remaja adalah remaja yang berisiko atau menderita HIV/AIDS, remaja yang berisiko dan remaja pengguna NAPZA dan masalah seksualitas.

2. Sasaran Antara

Sasaran antara yaitu para tenaga kesehatan: Dokter Ahli, dokter umum, perawat, bidan dan pemberi layanan kepada masyarakat: kader posyandu atau kader kesehatan, dukun terlatih, LSM, tokoh agama ataupun tokoh masyarakat. (Kana *et al.*, 2024)

E. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup kesehatan reproduksi mencakup keseluruhan kehidupan manusia sejak lahir hingga mati. Pelaksanaan Kesehatan Reproduksi menggunakan pendekatan siklus hidup (*life-cycle approach*) agar diperoleh sasaran yang pasti dan komponen pelayanan yang jelas dan dilaksanakan secara terpadu serta berkualitas dengan memperhatikan hak reproduksi perorangan dengan bertumpu pada program pelayanan yang tersedia. Ada empat komponen prioritas Kesehatan Reproduksi Nasional yang meliputi:

1. Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir
2. Keluarga berencana
3. Kesehatan Reproduksi Remaja
4. Pencegahan/penanggulangan Penyakit Menular Seksual (PMS), termasuk HIV/AIDS. (Handayani *et al.*, 2024)

Kesehatan reproduksi dapat dicapai pada semua tahap pendekatan siklus hidup lima tahap. Kesehatan reproduksi menggunakan pendekatan siklus hidup yang meliputi :

1. Konsepsi Pelayanan : Antenatal care (ANC), persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang aman serta perlakuan yang setara terhadap janin laki-laki dan perempuan

2. Bayi dan Anak : Pemberian ASI Eksklusif dan penyapihan yang tepat, pemberian makanan seimbang dan bergizi, vaksinasi, pengasuhan anak usia dini Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terpadu, pencegahan dan pengendalian kekerasan terhadap anak, bagi semua pendidikan anak. Kesempatan pendidikan yang setara.
3. Remaja Gizi seimbang: informasi yang memadai tentang kesehatan reproduksi, berkurangnya kekerasan sosial, pemberantasan kecanduan narkoba, pernikahan pada usia yang sesuai, peningkatan pendidikan dan keterampilan, peningkatan harga diri, kebebasan yang lebih besar dari godaan dan ancaman.
4. Usia Subur : Hamil dan bersalin dengan aman, pencegahan kelainan dan kematian ibu dan bayi, penggunaan alat kontrasepsi untuk mengendalikan jarak kelahiran dan jumlah kehamilan, pencegahan penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, pelayanan kesehatan reproduksi, pencegahan aborsi, pencegahan dini deteksi kanker payudara dan serviks, serta penatalaksanaan dan pencegahan infertilitas.
5. Usia Lanjut Mewaspada gejala menopause dan andropause, serta mewaspada kemungkinan timbulnya penyakit degeneratif berat seperti miopia, gangguan metabolisme, kelainan penyakit, dan osteoporosis, serta deteksi dini kanker rahim pada wanita dan kanker prostat pada pria. (Kana *et al.*, 2024)

Pada tahap pertama dan kedua ini terkait dengan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir. Selanjutnya, tahap ketiga terkait dengan Kesehatan Reproduksi Remaja. Berikutnya, tahap keempat terutama terkait dengan Keluarga Berencana. Dan, terakhir, tahap kelima terkait dengan Kesehatan Reproduksi Usia Lanjut. Semua tahap siklus hidup ini terkait dengan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual (PMS HIV/AIDS), terutama empat tahap pertama. (Handayani *et al.*, 2024). Ruang lingkup kesehatan reproduksi dalam lingkup kehidupan menurut (Rahayu *et al.*, 2020) adalah sebagai berikut :

1. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir,
2. Pencegahan dan penanggulangan infeksi saluran reproduksi termasuk PMS-HIV/AIDS,
3. Pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi,
4. Kesehatan reproduksi remaja,

5. Pencegahan dan penanganan infertile,
6. Kanker pada usia lanjut,
7. Berbagai aspek kesehatan reproduksi lain, misalnya kanker servik, mutilasi genital, fistula, dan lain-lain.

Pelayanan Kesehatan Reproduksi dilaksanakan secara terpadu dan berkualitas dengan bertumpu pada program pelayanan yang sudah tersedia, dan memperhatikan hak reproduksi perorangan, berdasarkan kepentingan dan kebutuhan sasaran pelayanan/ konsumen, sesuai siklus hidup masing-masing. Pendekatan siklus hidup berarti memperhatikan kebutuhan khas penanganan sistem reproduksi pada setiap tahap siklus hidup dan kesinambungan antar tahap siklus hidup tersebut. Melalui pendekatan masalah kesehatan reproduksi tersebut maka pada setiap tahap siklus hidup dapat diperkirakan dan ditangani dengan baik sesuai kebutuhan tahap itu, sehingga kemungkinan munculnya akibat buruk pada tahap siklus hidup selanjutnya dapat dicegah. (Handayani *et al.*, 2024) Lebih luas, Kesehatan reproduksi memiliki ruang lingkup sebagai berikut:

1. Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita Terdiri dari masalah kesehatan perempuan, mortalitas dan morbiditas akibat kehamilan, persalinan, masa nifas, dan masa kehamilan tertunda. Faktor sosiokultural seperti tingkat kesuburan, sikap masyarakat terhadap infertilitas, dan nilai anak juga mempengaruhi masalah ini.
2. Isu Gender dan Seksualitas Kontrol sosiokultural terhadap isu norma sosial mengenai seksualitas, perilaku seksual, homoseksualitas, poligami, dan perceraian. Selain itu, pemerintah terus mengambil langkah- langkah untuk memerangi pornografi, prostitusi, pendidikan seks, status dan peran perempuan, serta perlindungan bagi perempuan pekerja.
3. Masalah yang Berkaitan dengan Kehamilan yang Tidak Diinginkan Permasalahan ini mencakup aborsi yang tidak aman, efek kehamilan yang tidak diinginkan pada kesehatan ibu dan keluarga, dan kebijakan pemerintah untuk mengatasi masalah ini.
4. Isu Kekerasan dan Perkosaan Terhadap Perempuan Banyak faktor yang meliputi tren perkosaan dan dampaknya terhadap perempuan, norma-norma masyarakat yang menentang KDRT, sikap masyarakat terhadap kekerasan, perkosaan dan prostitusi, serta isu perkosaan tindakan penanggulangan.

5. Masalah Infeksi Menular Seksual/IMS IMS (gonore, sifilis, klamidia, herpes, HIV/AIDS, dll). Dampak sosial dan ekonomi dari infeksi menular seksual, kesadaran masyarakat terhadap infeksi menular seksual, dan upaya pemerintah untuk memerangi infeksi menular seksual, termasuk penyediaan layanan kesehatan kepada pekerja seks komersial. (Kana *et al.*, 2024)

F. HAK-HAK KESEHATAN REPRODUKSI

Berdasarkan hasil Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICFD, 1994), disepakati hal-hal reproduksi yang bertujuan untuk mewujudkan kesehatan bagi individu secara utuh, baik kesehatan rohani dan jasmani, meliputi:

1. Hak mendapat informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi,
2. Hak mendapat pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi,
3. Hak kebebasan berfikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi,
4. Hak dilindungi dan kematian karena kehamilan,
5. Hak untuk menentukan jumlah dan jarak kehamilan,
6. Hak atas kebebasan dan keamanan yang berkaitan dengan kehidupan reproduksinya,
7. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari pelecehan, perkosaan, kekerasan, penyiksaan seksual,
8. Hak mendapatkan manfaat kemajuan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi,
9. Hak atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya,
10. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga,
11. Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam berkeluarga dan kehidupan kesehatan reproduksi,
12. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. (Rahayu *et al.*, 2020; Mukhoirotin *et al.*, 2024)

Hak-hak kesehatan Reproduksi menurut (Departemen Kesehatan RI., 2002) hak kesehatan reproduksi dapat dijabarkan secara praktis, antara lain:

1. Setiap orang berhak memperoleh standar pelayanan kesehatan reproduksi yang terbaik. Ini berarti penyedia pelayanan harus memberikan pelayanan

kesehatan reproduksi yang berkualitas dengan memperhatikan kebutuhan klien, sehingga menjamin keselamatan dan keamanan klien.

2. Setiap orang, perempuan, dan laki-laki (sebagai pasangan atau sebagai individu) berhak memperoleh informasi selengkap-lengkapny tentang seksualitas, reproduksi dan manfaat serta efek samping obat-obatan, alat dan tindakan medis yang digunakan untuk pelayanan dan/atau mengatasi masalah kesehatan reproduksi.
3. Setiap orang memiliki hak untuk memperoleh pelayanan KB yang, efektif, terjangkau, dapat diterima, sesuai dengan pilihan, tanpa paksaan dan tidak melawan hukum.
4. Setiap perempuan berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya, yang memungkinkannya sehat dan selamat dalam menjalani kehamilan dan persalinan, serta memperoleh bayi yang sehat.
5. Setiap anggota pasangan suami-isteri berhak memiliki hubungan yang didasari penghargaan.
6. Dengan pasangan masing-masing dan dilakukan dalam situasi dan kondisi yang diinginkan bersama tanpa unsur pemaksaan, ancaman, dan kekerasan.
7. Setiap remaja, lelaki maupun perempuan, berhak memperoleh informasi yang tepat dan benar tentang reproduksi, sehingga dapat berperilaku sehat dalam menjalani kehidupan seksual yang bertanggung jawab.
8. Tiap laki-laki dan perempuan berhak mendapat informasi dengan mudah, lengkap, dan akurat mengenai penyakit menular seksual, termasuk HIV/AIDS.
9. Pemerintah, lembaga donor dan masyarakat harus mengambil langkah yang tepat untuk menjamin semua pasangan dan individu yang menginginkan pelayanan kesehatan reproduksi dan kesehatan seksualnya terpenuhi.
10. Hukum dan kebijakannya harus dibuat dan dijalankan untuk mencegah diskriminasi, pemaksaan dan kekerasan yang berhubungan dengan seksualitas dan masalah reproduksi
11. Perempuan dan laki-laki harus bekerja sama untuk mengetahui haknya, mendorong agar pemerintah dapat melindungi hak-hak ini serta membangun dukungan atas hak tersebut melalui pendidikan dan advokasi.

12. Konsep-konsep kesehatan reproduksi dan uraian hak-hak perempuan ini diambil dari hasil kerja International Women's Health Advocates Worldwide. (Harnani *et al.*, 2022)

G. KOMPONEN KESEHATAN REPRODUKSI

Kebijakan Nasional tentang Kesehatan Reproduksi di Indonesia menetapkan sebagai berikut bahwa Kesehatan Reproduksi mencakup 5 (lima) komponen program terkait. Adapun program tersebut antara lain :

1. Kesehatan Ibu dan Anak

Komponen kesehatan ibu dan anak, dari kondisi ibu hamil, persalinan dan nifas yang merupakan siklus kehidupan wanita yang beresiko karena dapat menyebabkan kesakitan dan kematian. Dalam rangka mengurangi terjadinya kematian ibu karena kehamilan dan persalinan, harus dilakukan pemantauan sejak dini agar dapat mengambil tindakan yang cepat dan tepat sebelum berlanjut pada keadaan kebidanan darurat. Tindakan yang bisa dilakukan untuk mengurangi terjadinya kesakitan dan kematian pada ibu hamil yaitu dengan melakukan pemeriksaan kehamilan dari awal kehamilan sampai dengan melahirkan secara teratur, minimal 6x selama kehamilan, yaitu 1x pada trimester 1, 2x pada trimester 2 dan 3x pada trimester 3. (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2024). Pemantauan kehamilan yang di lakukan sejak awal, akan dapat mengutasi resiko kehamilan dan melahirkan. Tindakan atau upaya intervensi dapat berupa pelayanan ante natal, pelayanan persalinan dan masa nifas. (Harnani *et al.*, 2022)

Informasi yang akurat perlu diberikan atas ketidaktahuan bahwa hubungan seks yang dilakukan, akan mengakibatkan kehamilan, dan bahwa tanpa menggunakan kontrasepsi kehamilan yang tidak diinginkan bisa terjadi. Dengan demikian tidak perlu dilakukan pengguguran yang dapat mengancam jiwa. (Rahayu *et al.*, 2020). Upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak dapat dilakukan dengan pendekatan secara *Continuity of care* (COC) atau asuhan secara holistik dan berkesinambungan yang dimulai sejak masa hamil, persalinan dan masa nifas (Wang *et al.*, 2023) Dalam mewujudkan *Continuity of Care* tersebut maka dapat dilakukan pemantauan dan pelayanan kesehatan yang meliputi ante natal care, intra natal care dan post natal care serta

asuhan neonatus. Selain itu juga dapat dilakukan dengan menghubungkan tempat-tempat pelayanan kesehatan sehingga apabila terjadi kegawatdaruratan dapat segera ditangani dengan cepat dan tepat. Peran serta aktif masyarakat juga diperlukan dalam menangani hal tersebut. Media informasi dan edukasi juga penting untuk mendukung program tersebut. (Handayani *et al.*, 2024)

2. Program Keluarga Berencana.

Program Keluarga Berencana merupakan salah satu upaya penyelesaian permasalahan dalam mengatur jarak kelahiran. Di Indonesia, program keluarga berencana menjadi hal yang penting karena negara Indonesia berada di posisi ke empat, dengan jumlah penduduk terbanyak. Diperkirakan bahwa Indonesia akan mendapatkan kondisi yang disebut sebagai kondisi “bonus demografi“ yaitu bonus yang akan dialami oleh suatu negara sebagai akibat dari besarnya proporsi penduduk produktif dengan rentang umur berkisar antara 15 sd 64 tahun. Dan salah satu cara untuk mengantisipasi kemungkinan timbulnya hal tersebut adalah dengan Program Keluarga Berencana yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dan kesejahteraan keluarga. Pasaangan keluarga muda bisa merencanakan hidup berkeluarga atas dasar cinta kasih, perencanaan jumlah anak dan perencanaan masa depan yang baik bagi keluarga. (Harnani *et al.*, 2022; Handayani *et al.*, 2024)

Calon suami-istri agar merencanakan hidup berkeluarga atas dasar cinta kasih, serta pertimbangan rasional tentang masa depan yang baik bagi kehidupan suami istri dan anak-anak mereka serta masyarakat. Keluarga berencana bukan hanya sebagai upaya atau strategi kependudukan dalam menekan pertumbuhan penduduk agar sesuai dengan daya dukung lingkungan tetapi juga merupakan strategi bidang kesehatan dalam upaya peningkatan kesehatan ibu melalui pengaturan jarak dan jumlah kelahiran. Pelayanan yang berkualitas juga perlu ditingkatkan dengan lebih memperhatikan pandangan klien atau pengguna pelayanan. (Rahayu *et al.*, 2020)

3. Program Kesehatan Reproduksi Remaja.

Remaja merupakan Salah satu kelompok yang membutuhkan perhatian khusus dalam bidang kesehatan reproduksi, karena remaja merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap penyalahgunaan sikap dan perilaku menyimpang terhadap kesehatan reproduksi.

Remaja juga jarang menerima informasi dan edukasi terkait dengan aspek-aspek kesehatan reproduksi sehingga rawan terjadi permasalahan reproduksi. Permasalahan kesehatan reproduksi ini juga berdampak pada mental, emosional, ekonomi dan kesejahteraan dalam jangka panjang. Hal tersebut juga berdampak pada keluarga dan masyarakat. (Rahayu *et al.*, 2020; Handayani *et al.*, 2024)

Program Kesehatan reproduksi remaja sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kesehatan reproduksi remaja. Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah dengan melakukan promosi kesehatan yang bertujuan untuk pencegahan masalah kesehatan reproduksi. Adanya perubahan dari masa anak menjadi dewasa, perubahan-perubahan dari bentuk dan fungsi tubuh terjadi dalam waktu relatif cepat, yang ditandai dengan berkembangnya tanda seks sekunder pada remaja dan juga adanya perkembangan secara fisik secara cepat. (Harnani *et al.*, 2022)

4. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual (PMS).

Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular seksual (PMS) ditujukan pada penyakit dan gangguan yang berhubungan dengan saluran reproduksi. Dimana penyakit ini bisa disebabkan oleh penyakit infeksi yang non PMS, misalkan penyakit TBC, Filariasis, malaria ataupun infeksi yang termasuk dalam penyakit menular seksual, seperti sifilis, herpes genital, gonorrhoea atau kondisi infeksi yang bisa menyebabkan pelvic inflammatory diseases/PID, contohnya pada penggunaan alat kontrasepsi AKDR (Alat kontrasepsi dalam rahim) yang kurang steril. Penyakit tersebut jika tidak dilakukan penanganan dengan baik dan cepat dapat berakibat serius dan akan dialami seterusnya oleh baik pada wanita maupun pria. (Harnani *et al.*, 2022)

Pencegahan dan penanganan penyakit menular seksual dan infeksi saluran reproduksi sangat diperlukan dan difokuskan pada penyakit dan gangguan kesehatan sebagai upaya dalam mencegah dampak dari penyakit tersebut. Pencegahan HIV AIDS sesuai dengan PMK No. 21 adalah dilakukannya promosi kesehatan, pencegahan penularan HIV, pencegahan kasus suspect, perawatan, dukungan dan melakukan rehabilitasi yang dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan. (Handayani *et al.*, 2024)

5. Lanjut usia

Siklus terakhir dalam kehidupan manusia adalah memasuki tahapan lanjut usia. Kelompok lansia merupakan kelompok masyarakat yang juga memerlukan informasi dan edukasi karena untuk peningkatan kesehatan dan kualitas hidup. Masalah kesehatan usia lanjut semakin meningkat bersamaan dengan bertambahnya presentase penduduk usia lanjut. Masalah prioritas pada kelompok ini antara lain meliputi gangguan pada masa menopause, osteoporosis, kanker prostat, dan penyakit kardiovaskular serta penyakit degeneratif, yang dapat berpengaruh terhadap organ reproduksi. Di samping itu, kekurangan gizi dan gangguan otot serta sendi sering memperburuk keadaan tersebut. (Rahayu *et al.*, 2020)

Pada tahap ini bagaimana melakukan peningkatan kualitas hidup penduduk lansia, saat menjelang dan disaat setelah akhir usia reproduksi atau lebih kita kenal dengan sebutan menopause. Ada bermacam macam upaya atau pencegahan yang bisa dilakukan misalkan dengan melakukan skrining kesehatan pada kondisi keganasan organ reproduksi wanita dan pria. Contohnya pada kondisi wanita yang mengalami kanker rahim, kanker payudara ataupun kanker prostat pada pria dan pencegahan lainnya seperti defisiensi hormonal dan kerapuhan tulang, skrining ini dilakukan pada lansia sehingga dapat meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan pencarian informasi secara menyeluruh tentang reproduksi dan seksualitas, Dilakukan penyuluhan agar dapat peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, seksulitas dan juga kemampuan dalam menentukan layanan kesehatan yang sesuai dengan kondisi kesehatannya, permasalahan kesehatan reproduksi, manfaat dan adanya resiko pada penggunaan obat dan informasi- informasi lainnya Serta tercapainya kesehatan reproduksi individu, suami-istri dan keluarga yang aman dan optimal. (Harnani *et al.*, 2022; Handayani *et al.*, 2024)

H. FAKTOR YANG MEMENGARUHI KESEHATAN REPRODUKSI

1. Faktor sosial ekonomi dan demografi

Berdasarkan (Harnani *et al.*, 2022; Handayani *et al.*, 2024; Kana *et al.*, 2024; Mukhoirotin *et al.*, 2024) faktor ini mencakup:

- a. Kemiskinan, keterbatasan ekonomi membuat individu sulit mengakses layanan kesehatan, gizi yang baik, serta pendidikan reproduksi.
- b. Rendahnya pendidikan, kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi, kontrasepsi, dan risiko perilaku seksual berisiko.
- c. Kurangnya pengetahuan tentang perkembangan seksual & reproduksi, menyebabkan remaja salah mengambil keputusan terkait hubungan seksual atau pernikahan dini.
- d. Usia pertama kali melakukan hubungan seksual, bila terlalu dini, meningkatkan risiko IMS, kehamilan tidak diinginkan, dan komplikasi kehamilan.
- e. Usia pertama kali menikah & hamil, pernikahan/kehamilan usia muda meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi, serta mengganggu pendidikan remaja perempuan.
- f. Akses terhadap pelayanan kesehatan, terbatasnya fasilitas kesehatan, jarak, biaya, atau stigma sosial membatasi masyarakat dalam memanfaatkan layanan reproduksi.
- g. Remaja putus sekolah, lebih rentan terhadap pernikahan dini, kehamilan tidak diinginkan, dan minim informasi kesehatan reproduksi.
- h. Faktor demografi (lokasi/tempat tinggal), masyarakat di daerah terpencil lebih sulit mendapat layanan, informasi, dan tenaga kesehatan.

Dampak terhadap Kesehatan Reproduksi

- a. Kemiskinan & pendidikan rendah menyebabkan tingginya angka pernikahan dini, kehamilan berisiko, dan stunting.
- b. Kurang pengetahuan dapat meningkatkan kasus IMS, HIV/AIDS, dan kehamilan tidak diinginkan.
- c. Usia menikah/hamil terlalu muda menyebabkan komplikasi obstetri (perdarahan, preeklamsia, partus macet), risiko kematian ibu dan bayi lebih tinggi.
- d. Akses kesehatan terbatas menyebabkan keterlambatan penanganan kasus gawat darurat reproduksi (misalnya komplikasi kehamilan, persalinan).
- e. Remaja putus sekolah menyebabkan remaja kehilangan kesempatan belajar tentang kesehatan reproduksi sehingga rawan perilaku seksual berisiko.
- f. Lokasi terpencil menyebabkan minimnya tenaga kesehatan dan fasilitas membuat masyarakat rentan masalah kesehatan reproduksi jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhe Lisna Gayuh Sasiwi, Nelawati Radjamuda (2021) Jurnal Sains dan Kesehatan (JUSIKA) Volume 5 No 1 Juni 2021, Halaman 09-20
- Adriaansz, George. (2017). Asuhan Persalinan Normal. Jakarta. JNPK-KR.
- Agustinus, I'tisom, R. and Pramesti, D. (2018) Biologi Reproduksi. Surabaya: Airlangga University Press.
- Alodokter. 2020. "Memahami Sistem Reproduksi Pada Manusia". <https://www.alodokter.com/memahami-sistem-reproduksi-pada-manusia>. Diakses Pada 18 Juni 2021
- Amdandi, Z.A., Sabur, F. and Afriani, A., 2021. Edukasi Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate Makassar. Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar, [online] 16(1), pp.29–36. <https://doi.org/10.32382/MEDKES.V16I1.1835>.
- Aritonang, J. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Yogyakarta: Anggota IKAPI.
- Ariyanti, I., & Sari, R. F. (2020). Pengaruh pemberian ekstrak jahe dengan kejadian mual dan muntah pada ibu hamil trimester satu di wilayah kerja puskesmas Sukarame Bandar Lampung. [MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL, P- ISSN: 2655-2728], 326-335
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) 2013. Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia. Jakarta: BKKBN
- Beijing Platform for Action (1995) 'The Fourth World Conference on Women'. Available at: [https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA E.pdf](https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20E.pdf).
- Bhasin, S. et al. (2018) 'Testosterone Therapy in Men with Hypogonadism: An Endocrine Society', Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, 103(5), pp. 1715–1744. doi: 10.1210/je.2018-00229.
- BKKBN (2021a) 'Laporan Kinerja Direktorat Pelaporan Dan Statistik 2021'. Available at: <https://cis.bkkbn.go.id/adpin/?wpdmprom=lakip->

ditlaptik-
2021&wpdmdl=3604&refresh=630cfbd410e851661795284.

- BKKBN (2021b) Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana. Jakarta: Kemenkes RI.
- Brennan-Wilson, A. et al. (2024) ‘Masculinities and sexual and reproductive health and rights: a global research priority setting exercise’, *The Lancet Global Health*. World Health Organization, 12(5), pp. e882–e890. doi: 10.1016/S2214-109X(24)00053-6.
- Carlson, B. M. (2014) *Human Embryology and Developmental Biology: With STUDENT CONSULT Online Access*. Elsevier Health Sciences (ClinicalKey 2012). Available at: https://books.google.co.id/books?id=YNWJPbK_xn4C.
- CEDAW (1979) ‘Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan’, *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*, pp. 1–14. Available at: <https://www.skp-ham.org/wp-content/uploads/2015/05/Konvensi-Mengenai-Penghapusan-Segala-Bentuk-Diskriminasi-Terhadap-Perempuan.pdf>.
- Chung, E. et al. (2022) The new 6th edition of the WHO Laboratory Manual for the Examination and Processing of Human Semen, *Asian Journal of Andrology*. doi: 10.4103/aja2021118.
- DataIndonesia.id. (2022). Persentase Penduduk Lansia di Indonesia Menurun pada 2022. <https://dataindonesia.id/varia/detail/persentase-penduduk-lansia-di-indonesiamenurunpada-2022>
- De Jonge, C. and Barratt, C. L. R. (2019) ‘The present crisis in male reproductive health: an urgent need for a political, social, and research roadmap’, *Andrology*, 7(6), pp. 762–768. doi: 10.1111/andr.12673.
- Delvia, S. (2016). Keluhan pada Genetalia Eksternal Ditinjau dari Pengetahuan dan Personal Hygiene Pada Siswi SMA. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), Hal-47
- Departemen Kesehatan RI. (2002) ‘Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu’, in. Jakarta.
- Drake, R. L., Vogl, A. W. and Mitchell, A. W. M. (2019) *Gray’s Anatomy for Students* (4th ed.). Elsevier Educate.

- Emura N, Saito Y, Miura R & Sawai K. (2020). Effect of Downregulating the Hippo Pathway Members YAP1 and LATS2 Transcripts on Early Development and Gene Expression Involved in Differentiation in Porcine Embryos. *Cell Reprogram* , , PMID: [32150685 DOI](#).
- Ermi, N. (2021) ‘Penggunaan Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur saat Pandemi Covid-19 di Indonesia: literature review’, *Jurnal Ilmiah Avicenna*, 16(2), pp. 53–63.
- Esti Kristanti, S.Kep (2023) *Fertilitas: Kenali Penyebab, Gejala dan cara mengatasinya*. Komplek Perkantoran Terpadu, Pemerintah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Air Itam PangkalpinangBangka 33684
- Fasciana, et al. (2022). Sexually Transmitted Diseases: Diagnosis and Control. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), pp. 5293.
- Guverich, R. *Verywell Family* (2022). 7 Stress-Related Factors That Can Make It Harder to Get Pregnant.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2021) *Textbook of Medical Physiology*. Elsevier.
- Halodoc.com. (2023, Februari 14). Pentingnya Menjaga Kesehatan Reproduksi pada Lansia. <https://www.halodoc.com/artikel/pentingnya-menjaga-kesehatan-reproduksi-pada-lansia>
- Handayani, D. et al. (2024) *Dasar Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Keluarga*. Padang: Lingkar Edukasi Indonesia.
- Harnani, B. D. et al. (2022) *Modul Bahan Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*, Modul Bahan Ajar. Zahir Publishing.
- Hartanto, Hanafi. 2004, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, PUSTAKA SINAR HARAPAN, Jakarta
- Hartono (2016) ‘Sistem Reproduksi Pria’, Repository Universitas Diponegoro. Available at: https://eprints.undip.ac.id/50717/3/Koo_Melyza_Hartono_22010112130069_Lap.KTI_BAB_2.pdf.
- Hasanah, I., & Fitriyah, N. (2019). Peran Suami dalam Perawatan Kehamilan Istri di Kelurahan Mulyorejo. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 122. <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i2.2018.122-13>

- Hazra, A., Collison, M. W. and Davis, A. M. (2022) CDC Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021, *Jama*. doi: 10.1001/jama.2022.1246.
- ICFD, I. C. on P. and D. (1994) Summary of the International Conference on Population and Development, 5-13 September 1994., *Earth Negotiations Bulletin*.
- Kadarisman, S. M. dan Y. (2015). Respon Pasangan Usia Subur (PUS) Terhadap Program Keluarga Berencana (KB) di Desa Tanjung Belit Kecamatan Siak Kecil Kabupaten Bengkalis. 53(9), 1689–1699. <http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf><https://hdl.handle.net/20.500.12380/245180><http://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003><https://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12>
- Kana, Y. N. et al. (2024) *Dasar Kesehatan Reproduksi*. Edited by M. Ir. Kurnia. Banten: Sada Kurnia Pustaka.
- Kana, Y. N. et al. (2024) *Dasar Kesehatan Reproduksi*. Edited by M. Ir. Kurnia. Banten: Sada Kurnia Pustaka.
- Katmini. (2020). Determinan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Pencapaian Kontak Minimal 4 Kali Selama Masa Kehamilan (K4). 5, 1–66.
- Kemendes RI (2021) ‘Pedoman Pelaksanaan Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi Pada Krisis Kesehatan’, p. 240.
- Kemendes RI (2023) *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2022. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Indonesia (2024) *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Khoirunnisa Salsa. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas. *Pendidikan Dan Konseling*, 105(2), 79. <https://core.ac.uk/download/pdf/322599509.pdf>
- Kuroda, et al. (2020). Genetic Disorders and Male Infertility. *Reproductive Medicine and Biology*, 19(4), pp. 314–322.
- Leslie, SW and Sooriyaamoorthy T. (2025) *Erectile Dysfunction*. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing;

- Li Piani, et al. (2022). A Systematic Review and Meta-Analysis on Alcohol Consumption and Risk of Endometriosis: An Update from 2012. *Scientific Reports*, 12(1), pp.1–11.
- Manuaba, I. B. (2016) *Ilmu Kebidanan Penyakit dan Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Martini (2019) *Anatomi fisiologi, Modul Prodi Sarjana Terapan Kebidanan. Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangkaraya*. Available at: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjkieo68LP4AhX5TGwGHcFgDKsQFnoECBkQAQ&url=http%3A%2F%2Frepo.poltekkes-palangkaraya.ac.id%2F1745%2F&usg=AOvVaw2M1PV7dvGTFoT0mVB6a26X>.
- Mayo Clinic (2021). *Diseases & Conditions. Male infertility*.
- McDougal, W. S. et al. (2011) *Campbell-Walsh Urology 10th Edition Review E-Book*. Elsevier Health Sciences. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=tKcS1A2Q9dAC>.
- Moore, K. L. (2019) ‘Clinically Oriented Embryology Ninth Edition’.
- Mukhoirotin et al. (2024) *Kesehatan Seksual dan Reproduksi*. Edited by R. Watianthos. Yayasan Kita Menulis.
- Nasco Healthcare (2025) *Peter Bachin Anatomical Chart Series - Male Reproductive System [SKU : SB06149]*.
- PBB (1948) ‘Universal Declaration of Human Rights’, *Indonesian Journal of International Law*. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- PDQ Adult Treatment Editorial Board (2023) ‘Prostate Cancer Treatment (PDQ®): Patient Version’, *PDQ Cancer Information Summaries*, pp. 1–7. Available at: <https://www.cancer.gov/types/prostate/patient/prostate-treatment-pdq>.
- Pemerintah Pusat (2024) ‘Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan’, *Kemenkes RI*, (226975), p. 656. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/294077/pp-no-28-tahun-2024>.
- Pemerintah Pusat (2024) ‘Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun

2023 tentang Kesehatan', Kemenkes RI, (226975), p. 656. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/294077/pp-no-28-tahun-2024>.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2025) 'PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2025 TENTANG PENYELENGGARAAN KESEHATAN REPRODUKSI', Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, pp. 1–36. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/314518/permenkes-no-2-tahun-2025>.

Rahayu, A. et al. (2020) Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan UNAIR, Airlangga University Press.

Republik Indonesia (2009) 'UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TENTANG KESEHATAN', pp. 1–111. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>.

Republik Indonesia (2014) 'PP No.61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi', Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tentang Kesehatan Reproduksi, 61, pp. 1–55. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/5502/pp-no-61-tahun-2014>.

Republik Indonesia (2023) 'Undang-undang Republik Indonesia No. 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan', pp. 1–300. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/details/258028/uu-no-17-tahun-2023>.

Sadler, T. W. (2019) Langman's Medical Embryology, 14e. Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business.

Schoenwolf, G. C. et al. (2021) Larsen's Human Embryology. 6th edn. Churchill Livingstone. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=XQuqBAAAQBAJ>.

Shand, T., Consultant, I. and Marcell, A. V (2021) Why focus on men and sexual and reproductive health ?, Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health.

Sutanto, A., & Fitriana, Y. (2018). Persiapan Persalinan. In Asuhan pada Kehamilan panduan lengkap asuhan selama kehamilan bagi praktisi kebidanan (p. 197). Pustaka Baru Press.

Turathum, B., Gao, E. M., & Chian, R. C. (2021). The Function of Cumulus Cells in Oocyte Growth and Maturation and in Subsequent Ovulation and Fertilization. *Cells*, 10(9), doi: 10.3390/cells10092292.

- UNFPA (2019) 'Unfinished Business: the pursuit of rights and choices FOR ALL', State of the World Population 2019, pp. 1–176. Available at: <https://asiapacific.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SWP19 - EN report-web- 4 April.pdf>.
- UNFPA (2022) 'Module 1: Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights', My Body, My Life, My World: Operational Guidance.
- UNFPA (2022) 'Sexual & reproductive health.' Available at: <https://www.unfpa.org/sexual-reproductive-health#readmore-expand>.
- United Nations (2015) 'Millennium Development Goals (MDGs, 2000–2015)'. Available at: <https://www.mdgmonitor.org/millennium-development-goals/>.
- United Nations (2025) 'Sustainable Development Goals (SDGs, 2015–2030)'. Available at: <https://sdgs.un.org/goals>.
- Wang, S. et al. (2023) 'Maternal mortality in the United States: trends and opportunities for prevention', Annual review of annualreviews.org. doi: 10.1146/annurev-med-042921-123851.
- WHO (2018) WHO Recommendations On Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights.
- WHO (2025) 'Reproductive health in the South-East Asia Region'. Available at: <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/reproductive-health>.
- World Health Organization (2004) 'Reproductive health strategy', Department of Reproductive Health and Research, p. 36. Available at: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/68754/1/WHO_RHR_04.8.pdf.

PROFIL PENULIS



Mareza Yolanda Umar, S. ST., Bdn., M. Kes
Merupakan dosen yang berhomebase di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu sejak tahun 2016. Penulis lahir di Kotabumi, 28 Mei 1991. Penulis juga berperan aktif sebagai anggota dari IKATAN BIDAN INDONESIA (IBI) cabang Universitas Aisyah Pringsewu sejak 2016. Selain sebagai pengajar, penulis juga aktif melakukan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat serta menjadi pembicara dalam beberapa webinar kesehatan.
Email : Marezaumar@gmail.com



H. Bangu., AMK., S.Pd., M. A., Hed
Lahir di Kendari, 20 Juni 1965. Menyelesaikan pendidikan Akper Depkes Semarang 1984. S1 di Fakultas Pendidikan Program Study Bahasa dan Seni Universitas Sembilanbelas November Kolaka 2002. Program Magister di Western Mindanao State University (WMSU) Philipppnes jurusan Health Education tahun 2010. Karier menjadi staf pengajar di SPK Filial Kendari (1997 – 2001). Menjadi staf pengajar Akper Pemda Kolaka (2002 – 2017). Setelah merger di Universitas Sembilanbelas November Kolaka mulai tahun 2018 hingga buku ini diterbitkan menjadi staf pengajar tetap. Saat ini penulis tinggal di Jalan Cumi – Cumi no. 16 Kelurahan Kolakaasi, Kecamatan Latambaga Kabupaten Kolaka Provinsi Sulawesi Tenggara. Penulis dapat dihubungi di Hp/wa 082 187 3040 091 atau email: abangakper65@gmail.com

MENGENAL KESEHATAN REPRODUKSI PADA PRIA

Di tengah pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, kesadaran masyarakat terhadap isu kesehatan reproduksi masih perlu terus ditingkatkan. Kesehatan reproduksi tidak hanya berkaitan dengan fungsi biologis semata, tetapi juga menyangkut aspek fisik, mental, sosial, dan moral. Melalui buku ini, penulis berusaha menyajikan informasi yang berbasis penelitian dan regulasi terkini, termasuk pembaruan Undang-Undang Kesehatan serta kebijakan pemerintah terkait pelayanan kesehatan reproduksi di Indonesia.

Buku ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dan praktis bagi mahasiswa, tenaga kesehatan, pendidik, maupun masyarakat luas yang ingin memahami kesehatan reproduksi pria secara menyeluruh. Pembahasan di dalamnya tidak hanya menyoroti konsep dasar dan ruang lingkup kesehatan reproduksi, tetapi juga faktor-faktor yang memengaruhi, hak-hak reproduktif, serta implikasi kebijakan yang mengatur pelaksanaannya.



CV. Tahta Media Group
Surakarta, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : tahtamedia group
Telp/WA : +62 896-5427-3996

