

Mengenal
KESEHATAN REPRODUKSI
pada wanita

Salamah, S.Tr.Keb., MKM | Maryanti,S.Keb.,Bdn.,M.Kes
Ns. Rinda Intan Sari, M.Kep | Asti Andriyani, SST, Bdn, M.Keb
Zaitun, S.SiT, MKM | Helmi Nurlaili, SST., M.K.M.
Siti Rohani.,SST.,Bdn.,M.Kes | Fijri Rachmawati, S.S.T., M.Keb
Neneng Siti Lathifah,SST.,MKES | Sunarsih,S.SiT.,Bdn.,M.Kes
Nurliyani, S.S.T.,M.Kes | Ana Mariza, S.ST.,M.Kes

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

MENGENAL KESEHATAN REPRODUKSI PADA WANITA

Salamah, S.Tr.Keb., MKM
Maryanti,S.Keb.,Bdn.,M.Kes
Ns. Rinda Intan Sari, M.Kep
Asti Andriyani, SST, Bdn, M.Keb
Zaitun, S.SiT, MKM
Helmi Nurlaili, SST., M.K.M.
Siti Rohani.,SST.,Bdn.,M.Kes
Fijri Rachmawati, S.S.T., M.Keb
Neneng Siti Lathifah,SST.,MKES
Sunarsih,S.SiT.,Bdn.,M.Kes
Nurliyani, S.S.T.,M.Kes
Ana Mariza, S.ST.,M.Kes

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).

MENGENAL KESEHATAN REPRODUKSI PADA WANITA

Penulis:
Salamah, S.Tr.Keb., MKM
Maryanti,S.Keb.,Bdn.,M.Kes
Ns. Rinda Intan Sari, M.Kep
Asti Andriyani, SST, Bdn, M.Keb
Zaitun, S.SiT, MKM
Helmi Nurlaili, SST., M.K.M.
Siti Rohani.,SST.,Bdn.,M.Kes
Fijri Rachmawati, S.S.T., M.Keb
Neneng Siti Lathifah,SST.,MKES
Sunarsih,S.SiT.,Bdn.,M.Kes
Nurliyani, S.S.T.,M.Kes
Ana Mariza, S.ST.,M.Kes

Desain Cover:
Tahta Media

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

Proofreader:
Tahta Media

Ukuran:
xii, 215, Uk: 15,5 X 23 cm

ISBN: 978-623-147-657-9

Cetakan Pertama:
Desember 2024

Hak Cipta 2024, Pada Penulis

Isi Diluar Tanggung Jawab Percetakan

Copyright © 2024 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 kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga buku berjudul "Mengenal Kesehatan Reproduksi Pada Wanita" ini dapat diselesaikan. Kesehatan reproduksi wanita merupakan topik yang sangat penting namun masih sering diabaikan dalam diskusi sehari-hari. Kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi dapat berdampak pada kualitas hidup, kesejahteraan mental, serta ketahanan sosial dan ekonomi. Buku ini, Mengenal Kesehatan Reproduksi pada Wanita, disusun dengan tujuan untuk memberikan wawasan yang komprehensif dan ilmiah namun tetap mudah dipahami tentang aspek-aspek penting dalam kesehatan reproduksi wanita.

Buku ini menghadirkan pembahasan mulai dari konsep dasar kesehatan reproduksi, aspek hukum yang melindungi hak kesehatan reproduksi wanita, hingga perawatan kesehatan yang diperlukan dalam setiap fase kehidupan, dari masa prapubertas hingga usia lanjut. Setiap bab disusun untuk memberi panduan praktis serta informasi yang dapat membantu pembaca memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi sebagai bagian integral dari kesehatan keseluruhan.

Di Indonesia, kesehatan reproduksi masih dihadapkan pada banyak tantangan. Sosial, budaya, dan stigma turut menjadi faktor penghambat dalam penyebaran informasi yang tepat. Dengan penyusunan materi ini, kami berharap dapat memberikan pengetahuan yang tidak hanya bermanfaat bagi wanita tetapi juga bagi keluarga dan masyarakat luas dalam mendukung peran wanita sebagai individu yang berhak memperoleh pelayanan dan informasi kesehatan terbaik.

Kami menyadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna. Namun, dengan semangat memberikan edukasi yang bermanfaat, kami berharap buku ini dapat memberikan dorongan dan motivasi kepada para pembaca untuk lebih memperhatikan, menjaga, dan menghargai kesehatan reproduksi mereka. Semoga buku ini dapat menjadi referensi yang bermanfaat serta menjadi langkah awal dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan reproduksi bagi setiap wanita.

Penulis

REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka pelindungan 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	:	EC002024246359, 8 Desember 2024
Pencipta		
Nama	:	**Salamah, S.Tr.Keb., MKM, Maryanti,S.Keb.,Bdn.,M.Kes dkk**
Alamat	:	JL. Dr Mr. Mohd Hasan Batoh Lueng Bata , Lueng Bata, Banda Aceh, Di Aceh, 23245
Kewarganegaraan	:	Indonesia
Pemegang Hak Cipta		
Nama	:	**Salamah, S.Tr.Keb., MKM, Maryanti,S.Keb.,Bdn.,M.Kes dkk**
Alamat	:	JL. Dr Mr. Mohd Hasan Batoh Lueng Bata , Lueng Bata, Banda Aceh, Di Aceh, 23245
Kewarganegaraan	:	Indonesia
Jenis Ciptaan	:	**Buku**
Judul Ciptaan	:	**MENGENAL KESEHATAN REPRODUKSI PADA WANITA**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia	:	8 Desember 2024, di Surakarta (solo)
Jangka waktu pelindungan	:	Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.
Nomor pencatatan	:	000818791

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 DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Agung Damarsasongko,SH.,MH.
NIP. 196912261994031001

Disclaimer:
Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Salamah, S.Tr.Keb., MKM	JL. Dr Mr. Mohd Hasan Batoh Lueng Bata , Lueng Bata, Banda Aceh
2	Maryanti,S.Keb.,Bdn.,M.Kes	Tegalrejo, 16/09, Socokangsi , Jatinom, Klaten
3	Ns. Rinda Intan Sari, M.Kep	Jl. Lebdosari III No 25 RT 002 RW 005 , Semarang Barat, Semarang
4	Asti Andriyani, SST, Bdn, M.Keb	Jeponan RT 002 RW 001 Manggung , Ngemplak, Boyolali
5	Zaitun, S.SiT, MKM	Gampong Asan , Kembang Tanjong (tanjung), Pidie
6	Helmi Nurlaili, SST., M.K.M.	Jalan Kejayan 57 RT 3/2 Muktisari , Kebumen, Kebumen
7	Siti Rohani.,SST.,Bdn.,M.Kes	Waluyojati, RT/RW 001/002 , Pringsewu, Pringsewu
8	Fijri Rachmawati, S.S.T., M.Keb	Jl. Seniman, Rajabasa Pemuka, Rajabasa, Bandar Lampung
9	Neneng Siti Lathifah,SST.,MKES	Jalan H.Komarudin Gg Tuyuk Jangui No103 , Rajabasa, Bandar Lampung
10	Sunarsih,S.SiT.,Bdn.,M.Kes	Jl. Nunyai Gang Nihan No.99 , Rajabasa, Bandar Lampung
11	Nurliyani, S.S.T.,M.Kes	Margodadi, RT/RW 009/003, Margodadi, Metro Selatan, Metro
12	Ana Mariza, S.ST.,M.Kes	Jl.Karimun Jawa, Perumdam IV, Gang.Wisma 2, Blok.C, No.14, Sukarame, Bandar Lampung

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Salamah, S.Tr.Keb., MKM	JL. Dr Mr. Mohd Hasan Batoh Lueng Bata , Lueng Bata, Banda Aceh
2	Maryanti,S.Keb.,Bdn.,M.Kes	Tegalrejo, 16/09, Socokangsi , Jatinom, Klaten
3	Ns. Rinda Intan Sari, M.Kep	Jl. Lebdosari III No 25 RT 002 RW 005 , Semarang Barat, Semarang
4	Asti Andriyani, SST, Bdn, M.Keb	Jeponan RT 002 RW 001 Manggung , Ngemplak, Boyolali

5	Zaitun, S.SiT, MKM	Gampong Asan , Kembang Tanjong (tanjung), Pidie
6	Helmi Nurlaili, SST., M.K.M.	Jalan Kejayan 57 RT 3/2 Muktisari , Kebumen, Kebumen
7	Siti Rohani.,SST.,Bdn.,M.Kes	Waluyojati, RT/RW 001/002 , Pringsewu, Pringsewu
8	Fijri Rachmawati, S.S.T., M.Keb	Jl. Seniman, Rajabasa Pemuka, Rajabasa, Bandar Lampung
9	Neneng Siti Lathifah,SST.,MKES	Jalan H.Komarudin Gg Tuyuk Jangui No103 , Rajabasa, Bandar Lampung
10	Sunarsih,S.SiT.,Bdn.,M.Kes	Jl. Nunyai Gang Nihan No.99 , Rajabasa, Bandar Lampung
11	Nurliyani, S.S.T.,M.Kes	Margodadi, RT/RW 009/003, Margodadi, Metro Selatan, Metro
12	Ana Mariza, S.ST.,M.Kes	Jl.Karimun Jawa, Perumdam IV, Gang.Wisma 2, Blok.C, No.14, Sukarame, Bandar Lampung

DAFTAR ISI

PRAKATA ..... **iv**

DAFTAR ISI ..... **viii**

BAB 1 KONSEP DASAR KESEHATAN REPRODUKSI **1**

Salamah, S.Tr.Keb., MKM **1**

Universitas Bina Bangsa Getsempena **1**

A. Konsep Kesehatan Reproduksi 1

B. Kesehatan Reproduksi Dalam SDGs 2030 2

C. Tujuan Kesehatan Reproduksi 4

D. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi 5

E. Sasaran Reproduksi 6

F. Komponen Kesehatan Reproduksi 7

G. Faktor Yang Memengaruhi Kesehatan Reproduksi 8

H. Indikator Kesehatan Reproduksi Di Indonesia 10

I. Hak-Hak Reproduksi 12

Daftar Pustaka 15

Profil Penulis 16

BAB 2 UNDANG-UNDANG KESEHATAN REPRODUKSI **17**

Maryanti,S.Keb.,Bdn.,M.Kes **17**

Universitas Safin Pati **17**

A. Pendahuluan 17

B. Undang – Undang Kesehatan Reproduksi 17

Daftar Pustaka 21

Profil Penulis 22

BAB 3 KESEHATAN REPRODUKSI WANITA DI INDONESIA 23
Ns. Rinda Intan Sari, M.Kep 23
STIKES Telogorejo Semarang 23
A. Pendahuluan 23
B. Kesehatan Reproduksi Wanita Di Indonesia 24
Daftar Pustaka 33
Profil Penulis 34
BAB 4 PERAWATAN ORGAN REPRODUKSI PRAPUBERTAS 35
Asti Andriyani, SST, Bdn, M.Keb 35
Poltekkes Kemenkes Surakarta 35
A. Pendahuluan 35
B. Perawatan Organ Reproduksi 35
Daftar Pustaka 41
Profil Penulis 43
BAB 5 KESEHATAN REPRODUKSI MASA REMAJA 44
Zaitun, S.Sit, MKM 44
Universitas Bina Bangsa Getsempena 44
A. Pendahuluan 44
B. Kesehatan Reproduksi Remaja 46
C. Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja 56
Daftar Pustaka 62
Profil Penulis 63
BAB 6 PASANGAN USIA SUBUR (PUS) 64
Helmi Nurlaili, SST., M.K.M. 64
Poltekkes Kemenkes Surakarta 64
A. Definisi Pasangan Usia Subur 64
B. Kesehatan Prakonsepsi 64

C. Standar Pemeriksaan Prakonsepsi Di Indonesia 65
D. Pelayanan Kesehatan Prakonsepsi 66
E. Perencanaan Kehamilan Sehat 70
F. Persiapan Menjadi Seorang Ayah 82
Daftar Pustaka 85
Profil Penulis 86
BAB 7 IBU HAMIL 87
Siti Rohani.,SST.,Bdn.,M.Kes 87
Universitas Aisyah Pringsewu 87
A. Pendahuluan 87
B. Prinsip Pokok Asuhan Kebidanan 88
C. Konsepsi 89
D. Fertilisasi 90
E. Pertumbuhan Dan Perkembangan Konsepsi 92
F. Perubahan Dan Adaptasi Psikologi Dalam Masa Kehamilan 96
Daftar Pustaka 100
Profil Penulis 101
BAB 8 KESEHATAN REPRODUKSI PADA IBU BERSALIN 102
Fijri Rachmawati, S.S.T., M.Keb 102
Universitas Malahayati 102
A. Pengertian Kesehatan Reproduksi 102
B. Peraturan Pemerintah 102
C. Konsep Dasar Dan Psikologi Persalinan 103
D. Fisiologi Persalinan 105
E. Tanda-Tanda Persalinan 106
F. Tahapan Persalinan 108
G. Penilaian Kesejahteraan Ibu Dan Bayi Saat Persalinan 109

H. Asuhan Sayang Ibu Dalam Persalinan 114
I. Lima Benang Merah Dalam Asuhan Persalinan 115
J. Konseling Kesehatan Reproduksi Pada Ibu Bersalin 119
K. Program Kesehatan Ibu Bersalin.....119
Daftar Pustaka 122
Profil Penulis 123
BAB 9 PERAWATAN PASCA PERSALINAN..... 124
Neneng Siti Lathifah,SST.,MKES 124
Universitas Malahayati..... 124
A. Definisi 124
B. Tujuan Perawatan Pasca Persalinan (Rismeni Saragih, 2023)..... 125
C. Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Pada Masa Nifas (Nurjannah, Dkk, 2020)..... 126
D. Hari Pertama Setelah Persalinan (Danuatmaja, B., & Meiliasari) . 126
E. Tren Dan Isu Terkini Dalam Perawatan Pasca Persalinan (Gunarmi Dkk, 2023)..... 129
F. Respons Orang Tua Terhadap Bayi Baru Lahir 130
G. Gangguan Kejiwaan Saat Nifas (Satriani, 2021) 135
G. Latihan Pasca-Persalinan (Manuaba, 2009)..... 137
H. Permasalahan Continuity Of Care (Coc) Dalam Masa Nifas (Kaparang, 2023) 140
Daftar Pustaka 142
Profil Penulis 143
BAB 10 KESEHATAN REPRODUKSI WANITA USIA LANJUT 144
Sunarsih,S.Sit.,Bdn.,M.Kes 144
Universitas Malahayati..... 144
A. Konsep Usia Lanjut/Lanjut Usia (Lansia) 144

B. Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia 148
C. Menopause 149
D. Gangguan Yang Sering Dialami Lanjut Usia 154
E. Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia 160
Daftar Pustaka 169
Profil Penulis 172
BAB 11 PERMASALAHAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA WANITA 173
Nurliyani, S.S.T.,M.Kes 173
Univeristas Malahayati 173
A. Pendahuluan Kesehatan Reproduksi Pada Wanita 173
B. Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Wanita 175
Daftar Pustaka 195
Profil Penulis 196
BAB 12 UPAYA MENJAGA KESEHATAN REPRODUKSI WANITA 197
Ana Mariza, S.ST.,M.Kes 197
Universitas Malahayati 197
A. Pendahuluan 197
B. Pentingnya Menjaga Kesehatan Reproduksi Wanita 198
C. Upaya-Upaya Untuk Menjaga Kesehatan Reproduksi Wanita 199
Daftar Pustaka 213
Profil Penulis 215

BAB 1
KONSEP DASAR KESEHATAN REPRODUKSI

Salamah, S.Tr.Keb., MKM
Universitas Bina Bangsa Getsempena

A. KONSEP KESEHATAN REPRODUKSI

Kesehatan reproduksi merupakan salah satu aspek penting dalam kesehatan manusia yang mencakup kondisi fisik, mental, dan sosial terkait dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya. Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan reproduksi tidak hanya berarti terbebas dari penyakit atau gangguan pada sistem reproduksi, tetapi juga mencakup kemampuan seseorang untuk memiliki kehidupan seksual yang aman, memuaskan, dan terencana, serta memiliki akses terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas.

Pentingnya kesehatan reproduksi semakin disadari oleh masyarakat global, terutama karena dampaknya terhadap kualitas hidup individu dan perkembangan sosial ekonomi suatu bangsa. Kesehatan reproduksi yang baik berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi, mengendalikan penyakit menular seksual, serta mempromosikan kesetaraan gender melalui akses yang adil terhadap layanan kesehatan.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjadi landasan semua perundang-undangan yang menjamin setiap orang berhak hidup sejahtera lahir, batin, dan sehat. Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanahkan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan. (Kemendikbud, 2020). Sedangkan menurut Undang-undang RI No.17 Tahun 2023 definisi kesehatan adalah

keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.

Di Indonesia, kesehatan reproduksi telah menjadi bagian dari kebijakan kesehatan nasional, dengan tujuan untuk memberikan perlindungan dan layanan kesehatan yang komprehensif kepada masyarakat, termasuk remaja, wanita, dan kelompok rentan lainnya. Namun, masih terdapat banyak tantangan yang dihadapi dalam upaya meningkatkan kesadaran dan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, terutama di daerah terpencil dan pada kelompok masyarakat dengan status sosial-ekonomi rendah.

Permasalahan kesehatan reproduksi juga sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang hak-hak kesehatan reproduksi, norma budaya yang membatasi akses informasi dan layanan, serta ketidaksetaraan gender yang menghalangi perempuan dalam membuat keputusan terkait kesehatan reproduksi mereka. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pemahaman tentang konsep kesehatan reproduksi sebagai bagian integral dari kesehatan dan kesejahteraan manusia secara keseluruhan.

Dengan demikian, penguatan kebijakan dan program yang berfokus pada kesehatan reproduksi, termasuk edukasi, layanan kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat, menjadi langkah krusial dalam menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas di masa depan.

B. KESEHATAN REPRODUKSI DALAM SDGs 2030

Tujuan dari Agenda 2030 Sustainable Development Goals (SDGs) yang berkaitan dengan akses kesehatan reproduksi adalah untuk memastikan bahwa semua individu, terutama perempuan dan anak perempuan, memiliki akses yang adil dan setara terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi yang berkualitas. Hal ini mencakup berbagai aspek, seperti pencegahan dan penanganan komplikasi terkait kehamilan, penyediaan informasi dan layanan kontrasepsi, serta pendidikan kesehatan seksual yang komprehensif.

Dengan mencapai tujuan ini, diharapkan dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan serta memberdayakan perempuan untuk mengambil keputusan yang tepat mengenai keadaan kesehatan reproduksinya.

DAFTAR PUSTAKA

Astari, R.Y. (2020). *Mutu Pelayanan kebidanan dan Kebijakan Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.

Badan Pusat Statistik. (2020). *Statistik Kesehatan Indonesia.* Jakarta: BPS

Badan Pusat Statistik. (2023). *Angka Kematian Bayi di Indonesia: Tren dan Tantangan*. Jakarta: BPS

BKKBN. (2020). *Profil Kesehatan Reproduksi di Indonesia.* Jakarta: BKKBN

BKKBN. (2023). *Laporan Tahunan Program Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: BKKBN

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual* Kemenkes RI, 2022.

Depkes RI. (2021). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual.* Jakarta: Kemenkes RI.

Harnani dkk. (2020). B*uku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Zahir Publishing: Yogyakarta

Kemendikbud (2019). *Kebijakan Pendidikan Seksual di Sekolah.* . Jakarta.

Kemendikbud. (2020). *Buku Panduan Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Sekolah Dasar*. Jakarta.

Kemenkes RI. (2019). *Panduan Layanan Kesehatan Reproduksi.* . Jakarta.

Kemenkes. (2023). *Laporan Tahunan Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS*. Jakarta:

Komnas. (2018). *Laporan Tahunan Pemberdayaan Perempuan di Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes RI

UNFPA (2022). *State of World Population Report*. New York: UNFP

UNICEF. (2019). *Pendidikan Seksual untuk Remaja: Panduan untuk Pengajar.*

PROFIL PENULIS



Salamah, S.Tr.Keb, MKM. Penulis dilahirkan di Glumpang Tiga, pada tanggal 06 Juni 1990. Penulis merupakan dosen pengajar sejak tahun 2018, dan sekarang tercatat sebagai dosen tetap di prodi Sarjana Kebidanan Universitas Bina Bangsa Getsempena Aceh. Sebagai seorang yang sepenuhnya mengabdikan dirinya sebagai dosen, penulis juga aktif malakukan kegiatan Penelitian Dan Pengabdian kepada masyarakat yang di terbitkan di berbagai jurnal nasional, mengikuti pelatihan Dan *Workshop* di bidang pengajaran, serta menulis beberapa buku. Adapun beberapa buku yang telah hasilkan, di antaranya adalah Buku Ajar Asuhan Kehamilan, Buku Asuhan Kebidanan Komunitas, dan Konsep Bidan Dan Kebidanan: Perspektif Praktisi dan Dosen. Semoga kajian ilmu pengetahuan yang disampaikan oleh penulis dalam buku ini dapat memberikan manfaat yang signifikan serta dapat memberikan referensi baru dalam ilmu kebidanan baik secara teori maupun praktik. Email: s4ldh@yahoo.com, Instagram: @salamah.sulaiman.

BAB 2
UNDANG-UNDANG KESEHATAN REPRODUKSI

Maryanti,S.Keb.,Bdn.,M.Kes
Universitas Safin Pati

A. PENDAHULUAN

Kesehatan Reproduksi 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. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada remaja dalam rangka menjaga Kesehatan reproduksi. Pelayanan Kesehatan Sistem Reproduksi adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada suatu rangkaian organ, interaksi organ, dan zat dalam tubuh manusia yang dipergunakan untuk berkembang biak.

B. UNDANG – UNDANG KESEHATAN REPRODUKSI

Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran & sistem reproduksi. Didalam **UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan**, telah menagatur perihal Kesehatan Reproduksi. Yang dijelaskan pada bagian keenam tentang Kesehatan Reproduksi pada pasal 71 s/d pasal 77. Sebagai berikut ;

Bagian Keenam
Kesehatan Reproduksi
Pasal 71

(1) Kesehatan reproduksi merupakan 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.
(2) Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
    a. saat sebelum hamil, hamil, melahirkan, dan sesudah melahirkan;
    b. pengaturan kehamilan, alat konstrasepsi, dan kesehatan seksual; dan
    c. kesehatan sistem reproduksi.
(3) Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pasal 72

Setiap orang berhak:

a. Menjalani kehidupan reproduksi dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan dan/atau kekerasan dengan pasangan yang sah.
b. Menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan, dan/atau kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.
c. Menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama.
d. Memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 73

Pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluarga berencana.

Pasal 74

(1) Setiap pelayanan kesehatan reproduksi yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan/atau rehabilitatif, termasuk reproduksi dengan bantuan

DAFTAR PUSTAKA

PP No 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi

UU RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

PROFIL PENULIS



Maryanti.,S.Keb.,Bdn.,M.Kes

Penulis merupakan Dosen Prodi Kebidanan di Universitas Safin Pati sejak 2011 hingga kini, selain sebagai dosen kebidanan penulis juga menjalankan Praktik Mandiri Bidan sejak 2016, penulis aktif dalam berorganisasi serta focus menjadi bidan preneurship. Mata kuliah yang dihandel adalah asuhan kebidanan pada ibu bersalin serta matakuliah kebidanan komplementer. Selain itu, penulis juga pernah beberpa kali menjadi narasumber dalam seminar kebidanan yang diselenggarakan di perguruan tinggi wilayah setempat. Serta focus menjalankan penelitian dibidang kebidanan khususnya kebidanan komplementer.

Prinsip hidupnya adalah “sebaik-baik manusia adalah manusia yang paling banyak memberikan manfaat untuk orang lain”

Email: maryanti@usp.ac.iad

BAB 3
KESEHATAN REPRODUKSI WANITA DI INDONESIA

Ns. Rinda Intan Sari, M.Kep
STIKES Telogorejo Semarang

A. PENDAHULUAN

Perempuan merupakan orang (manusia) yang mempunyai hakikat menstruasi, hamil, melahirkan anak dan menyusui. Perempuan berasal dari kata empu yang artinya dihargai. Definisi lain tentang perempuan datang dari feminisme perempuan yang mengatakan bahwa perempuan adalah istilah untuk konstruksi sosial yang istilahnya ditetapkan dan dikonstruksi melalui penggambaran. Kesehatan reproduksi perempuan dan permasalahannya masih menjadi perhatian di Indonesia. Kata sehat adalah suatu efektivitas dari aktualisasi diri yang dilakukan terus menerus dengan perwujudan dalam perilaku sehari-hari (Mayasari, Febriyanti, Pimadevi, 2021). Kata reproduksi terdiri atas "re" yang berarti kembali dan "produksi" yang artinya menghasilkan. Kesehatan reproduksi adalah suatu kondisi Sejahtera secara keseluruhan, dari segi fisik, mental maupun social serta terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam hal sistem dan fungsi serta proses reproduksi (Kemkes, 2020). Dalam UU nomor 17 tahun 2023, kespro adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan social secara utuh yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Dapat disimpulkan kesehatan reproduksi wanita yaitu sehat secara utuh mencakup bio, psiko, sosio, dan spiritual dan terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam hal sistem, fungsi dan proses reproduksi.

Kesehatan reproduksi masih menjadi sorotan dan perhatian secara global. Kesehatan reproduksi meliputi kesehatan pada perempuan usia remaja, usia subur, ibu hamil, melahirkan, nifas dan diantara dua masa kehamilan dalam

kondisi beresiko dan masalah-masalah yang berhubungan dengan gangguan sistem reproduksi.

B. KESEHATAN REPRODUKSI WANITA DI INDONESIA

Perempuan Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan kesehatan reproduksi diberbagai jenjang usia, mulai dari tingkat janin hingga lansia perempuan. Pada tingkat janin masih banyak kasus kematian janin dan bayi akibat dari ketidakadekuatan nutrisi, terlambatnya mengakses faskes dan kehamilan yang tidak diinginkan oleh remaja/abortus. Pada tingkat anak, perempuan menghadapi tingginya angka stunting (kerdil) atau pertumbuhan anak yang terhambat. Sekitar 30% anak Indonesia menderita stunting, yang berujung pada ketidaksiapan menghadapi masa remaja/puber yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi. Pada tingkat remaja adanya kehamilan yang tidak diinginkan, kenakalan remaja perempuan, kekerasan pada perempuan dalam berpacaran, seks pra nikah.

Pada tingkat wanita usia subur mulai dari kehamilan, melahirkan dan nifas hingga kespro WUS itu sendiri. Tingkat kematian ibu masih tinggi di angka 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Siklus malnutrisi berulang pada ibu muda yang miskin yang mengalami gizi buruk sebelum dan saat hamil, yang meningkatkan komplikasi selama kehamilan dan persalinan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, yang tumbuh menjadi anak yang mengalami stunting. Angka infertile juga masih menjadi masalah kesehatan reproduksi yang membuat stigma pada perempuan (Trisnawati, 2015). Angka kejadian kanker serviks di Indonesia mencapai 36,633 kasus dan kanker payudara 65,858 kasus. Kanker serviks menyerang wanita usia subur ataupun usia lain, hal ini dapat meningkatkan angka morbiditas perempuan (Septadina, 2015). Gambaran kesehatan reproduksi wanita juga dapat dilihat dari kasus IMS, HIV dan AIDS. Estimasi jumlah orang dengan HIV di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 543.100 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 29.557 orang dan kematian sebanyak 30.137 orang. Pada tahap lansia terdapat menurunan kualitas hidup lansia yang tidak diperhatikan, penelantaran lansia dan masalah yang timbul akibat menopause.

Selain pada tahapan perempuan ada pula isu gender yang masih membayangi wanita dalam kehidupan sehari-harinya. Isu gender berkaitan erat dengan kesehatan reproduksi perempuan, seperti ketidakmampuan

DAFTAR PUSTAKA

Abrori & Qurbaniah, M. (2017). Buku Ajar Infeksi Menular Seksual. Pontianak: UM Pontianak Press

Hidayah, U., Sari, P., & Susanti, A. I. (2018). Gambaran Pengetahuan Remaja Mengenai HIV/AIDS Setelah Mengikuti Program Hebat di SMP Negeri Kota Bandung. Jurnal Sistem Kesehatan, 3(3), 111-115.

Mayasari, A. T, Febriyanti, H., Pimadevi, I. (2021). Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan. Aceh: Syiah Kuala University Press

Meilan, N., Maryanah, Follona, W. (2019). Kesehatan Reproduksi Remaja: Implementasi PKPR dalam Teman Sebaya. Malang: Wineka Media

Rokayah, Y, Inayanti, E, Rusyanti, S. (2019). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (KB). Pekalongan: NEM

Septadina, I. S. (2015). Upaya pencegahan kanker serviks melalui peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi wanita dan pemeriksaan metode iva (inspeksi visual asam asetat) di wilayah kerja Puskesmas Kenten Palembang. *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*, *3*(1), 222-228.

Suwarjono, M. (2022). Pembentukan Posyandu Remaja Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Kualitas Kesehatan Remaja di Dusun Dingkikan, Sedayu, Bantul. *Jurnal Atma Inovasia*, *2*(4), 419-423.

Taradevi, A. J. (2021). *Hubungan Cybersex dengan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja di Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung).

Trisnawati, Y. (2015). Analisis Kesehatan Reproduksi Wanita Ditinjau Dari Riwayat Kesehatan Reproduksi Terhadap Infertilitas Di Rs Margono Soekardjo Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan*.

Wahyuni, S. (2022). Pelayanan Keluarga Berencana (KB). Malang: UNISMA Press

Yani, M, Mawarpury, M, Sari, Y, Ulfa, M. (2024). Penguatan Ketahanan Keluarga di Era Digital. Aceh: Syiah Kuala University Press

PROFIL PENULIS



Ns. Rinda Intan Sari, M.Kep

Penulis merupakan Dosen Keperawatan pada Program Studi S-1 Keperawatan sejak tahun 2019. Sebagai seorang yang sepenuhnya mengabdikan dirinya sebagai dosen, selain pendidikan formal yang telah ditempuhnya penulis juga mengikuti berbagai pelatihan untuk meningkatkan kinerja dosen, khususnya di bidang pengajaran, penelitian dan pengabdian. *Topic of interest* penulis yaitu Keperawatan Maternitas. Beberapa buku yang penulis telah hasilkan, di antaranya Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Maternitas, Modul Keperawatan Maternitas bagi Mahasiswa Profesi Ners dan lain sebagainya. Selain itu, penulis juga aktif melakukan penelitian yang diterbitkan di berbagai jurnal nasional maupun internasional dan dapat dilihat melalui google scholar atau lainnya. Penulis juga aktif menjadi pemakalah diberbagai kegiatan dan menjadi narasumber pada workshop/seminar tertentu.

Email: rinda@stikestelogorejo.ac.id

BAB 4
PERAWATAN ORGAN REPRODUKSI PRAPUBERTAS

Asti Andriyani, SST, Bdn, M.Keb
Poltekkes Kemenkes Surakarta

A. PENDAHULUAN

Berdasarkan (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tentang Kesehatan Reproduksi, 2014) bahwa Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada remaja dalam rangka menjaga kesehatan reproduksi pasal 1 ayat 3. Selain itu Pasal 11 menyebutkan bahwa Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja bertujuan mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap Kesehatan Reproduksi (ayat 1a) dan mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab (ayat 1b).

Hygiene harus mendapatkan perhatian khusus dari perawat karena hygiene merupakan hal yang bersifat mendasar. Kebersihan diri yang baik sangat penting untuk memberikan kenyamanan, keamanan dan kesejahteraan (Potter & Perry, 2011).

B. PERAWATAN ORGAN REPRODUKSI

Dalam Upaya persiapan remaja dalam menjalani kehidupan reproduksi yang sehat, maka dapat dilakukan tindakan untuk menjaga organ reproduksi sebagai berikut:

1. Memakai celana dalam dengan bahan yang mudah menyerap keringat

Celana dalam dengan bahan 100% kain katun anti bakteri dapat membuat area vagina terjaga dari bakteri karena kain katun merupakan kain yang menghambat bakteri, menyerap keringat lebih efektif. Celana dalam katun anti bakteri dirancang khusus dengan bantalan tipis untuk menampung keputihan bagi wanita yang mengalami keputihan sehingga tidak akan membuat celana dalam basah dan bau jika mengalami keputihan. Celana ini dapat bertahan 4-5 bulan pemakaian sehingga sangat ekonomis dan terjangkau oleh semua kalangan. Karena dapat digunakan berulang kali setelah dicuci. Penggunaan celana dalam katun anti bakteri lebih efektif mengatasi keputihan dibandingkan menggunakan pantyliner (Injelita & Anggraeni, 2023)

2. Pakaian dalam diganti minimal 2 kali dalam sehari

   Hasil penelitian dari 292 responden (66,8%) mengalami flour albus, dari 82 responden yang tidak (57,3%) responden mengalami flour albus. Nilai p-value=0.146, tidak ada hubungan, nilai OR=1.497. Mengganti celana dalam minimal 2x sehari, setiap kali mandi pagi dan sore atau baik saat apabila anda merasa daerah intim anda sering berkeringat, serta bila celana dalam tersalembab dan basah. Bilaslah celana dalam dengan bersih setelah dicuci, sehingga tidak tertinggal sisa detergen. Celana dalam yang barupun harus dicuci dulu sebelum dipakai, untuk mencegah zat kimia tekstil yang bisa menimbulkan radang dan gatal (Sari, M.M, Dina Dwi N, Wulandari, 2016).

3. Tidak memakai pakaian dalam yang ketat

   Pemakain celana dalam ketat tidak dianjurkan karena dapat menyebabkan penyakit pembuluh darah atau ketidaknyamanan tidak hanya pada punggung bagian bawah, tetapi juga pada bagian genetalia pria, selangkangan dan bokong. Misalnya dalam keadaan duduk lama, skrotum menjadi panas, basah dan terjepit, yang sangat mempengaruhi suhu testis atau kesuburan, varikokel (Cheng et al., 2022). Mengenakan pakaian ketat juga dapat memengaruhi kesehatan organ reproduksi. Gatal-gatal pada wanita dan masalah urogenital berkaitan dengan pakaian ketat. Pakaian ketat dapat menghambat keringat dan meningkatkan suhu tubuh, yang merangsang perkembangbiakan patogen. Selain itu, mengenakan pakaian ketat juga berkaitan dengan peningkatan risiko vulvodynia, peningkatan kemungkinan terjadinya mikroabrasi kulit vulva

DAFTAR PUSTAKA

Achmad, A. D., Bambang, P., & Wittiarika, D. I. (2024). Jarang Ganti Pembalut Meningkatkan Risiko Infeksi Gentalia Selama Menstruasi. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *4*(8), 3570–3580. Https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i8.15127

Aurellia, L., & Nainggolan, J. (2021). Use Of Panty Liner As A Risk Factor The Occurration Of Abnormal Vaginal Discharge. *Medicinus*, *9*(1), 27. Https://doi.org/10.19166/med.v9i1.4196

Chen, Y., Bruning, E., Rubino, J., & Eder, S. E. (2017). Role of female intimate hygiene in vulvovaginal health: Global hygiene practices and product usage. *Women's Health*, *13*(3), 58–67. Https://doi.org/10.1177/1745505717731011

Cheng, Z., Wu, X., Kuzmichev, V., & Adolphe, D. (2022). The Influence of Major Ergonomic Factors on the Demand for Underwear in the Highly Educated Male Group. *Sustainability (Switzerland)*, *14*(19), 1–10. Https://doi.org/10.3390/su141912464

Eisenberg, M. L., Galusha, D., Kennedy, W. A., & Cullen, M. R. (2018). The Relationship between Neonatal Circumcision, Urinary Tract Infection, and Health. *The World Journal of Men's Health*, *36*(3), 176. Https://doi.org/10.5534/wjmh.180006

Graziottin, A. (2024). Maintaining vulvar, vaginal and perineal health: Clinical considerations. *Women's Health*, *20*. Https://doi.org/10.1177/17455057231223716

Injelita, J., & Anggraeni, A. D. (2023). Penggunaan celana dalam katun dengan metode anti bakteri untuk mengatasi keputihan pada wanita. *Journal of Nursing Practice and Education*, *4*(1), 129–135. Https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.934

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tentang Kesehatan Reproduksi. (2014). PP No.61 Tahun 2014. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tentang Kesehatan Reproduksi*, *61*, 1–55.

Potter, P. A. & Perry, A. G. (2011). Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Konsep, Proses, dan Praktik). Jakarta : EGC

Pratiwi, T. M., Sabilu, Y., & Fachlevy, A. F. (2017). U B U N G A N P E N G E T A H U A N , S T R E S , P E N G G U N A A N A N T I S E P T I K

D A N P E N G G U N A A N P E M B A L U T D E N G A N K E J A D I A N F L U O R A L B U S P A D A R E M A J A S I S W I S M A N E G E R I 8 K E N D A R I T A H U N 2. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, *2*(6), 1–8.

Rosmina, R., Amir, S., Badaruddin, B., & Syafar, A. (2018). Apakah Pengetahuan dan Sikap Menjadi Kontributor Utama Dalam Pembentukan Perilaku Penggunaan Pembalut Pada Remaja Putri di Daerah Pedesaan Kabupaten Pangkep? *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *21*(3), 127–138. https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.597

Sari, M.M, Dina Dwi N, Wulandari, R. (2016). ANALISA FAKTOR GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN FLOUR ALBUS PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAJU BANDAR LAMPUNG TAHUN 2016. *JURNAL KEBIDANAN*, *2*(2), 101–106. https://doi.org/10.4234/jjoffamilysociology.28.250

Sofiyah, S; Andarwulan, S. (2021). *37-Article Text-271-1-10-20211231.pdf* (pp. 60–64).

UNICEF. (2022). Menstrual Health and Hygiene. *The World Bank*. https://www.worldbank.org/en/topic/water/brief/menstrual-health-and-hygiene#:~:text=On any given day%2C more,menstrual hygiene management (MHM).

PROFIL PENULIS



Asti Andriyani, SST, Bdn, M.Keb

Penulis merupakan alumni DIII Kebidanan STIKES Aisyiyah Yogyakarta (UNISA) lulus tahun 2005, selanjutnya penulis melanjutkan DIV Kebidanan di UNS Surakarta lulus tahun 2007. Penulis melanjutkan Pendidikan magister Kebidanan di Universitas Brawijaya Malang lulus tahun 2016 dan melanjutkan Profesi Bidan di Poltekkes Kemenkes Surakarta lulus tahun 2023. Saat ini penulis menjadi salah satu Dosen dan Koordinator Praktek Prodi Profesi Bidan di Poltekkes Surakarta. Penulis tertarik dalam kegiatan penelitian tentang kehamilan dan bayi balita dan anak pra sekolah. Beberapa hasil penelitian telah dipublikasikan pada jurnal terakreditasi.

Email: usteabid@gmail.com

BAB 5
KESEHATAN REPRODUKSI MASA REMAJA

Zaitun, S.SiT, MKM
Universitas Bina Bangsa Getsempena

A. PENDAHULUAN

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai landasan seluruh perundang-undangan yang berlaku menjamin setiap individu berhak untuk hidup sejahtera baik secara lahir maupun batin, serta sehat. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi, pendidikan, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi mengatur bahwa kesehatan reproduksi remaja termasuk dalam salah satu jenis layanan yang terdiri dari serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada remaja dalam rangka menjaga kesehatan reproduksi mereka. Dalam Pasal 11 ayat 1, dinyatakan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko serta perilaku berisiko lainnya yang dapat berdampak pada kesehatan reproduksi, serta mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab. Pasal 12 menjelaskan bahwa pelayanan tersebut dilaksanakan, antara lain, melalui pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi dalam proses pendidikan formal dan nonformal. Deretan aturan ini menunjukkan pentingnya pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja. (Modul Kesehatan reproduksi Remaja luar sekolah, Kemenkes 2021)

Kesehatan reproduksi telah menjadi perhatian serius bagi pemerintah dan merupakan isu penting sepanjang siklus kehidupan. Studi mengenai kesehatan

reproduksi berfokus pada upaya untuk membebaskan individu dari berbagai kemungkinan gangguan kesehatan yang terkait dengan proses reproduksi. Hal ini meliputi gangguan kesehatan akibat penggunaan metode pencegahan kehamilan (kontrasepsi), gangguan kesehatan yang timbul selama kehamilan, serta komplikasi yang diakibatkan oleh aborsi yang tidak aman. Dalam era globalisasi ini, para remaja, baik yang tinggal di kota besar maupun di daerah perdesaan di Indonesia, dihadapkan pada berbagai tantangan, seperti tuntutan akademis yang semakin meningkat, akses komunikasi dan internet yang semakin bebas, serta paparan media, baik cetak maupun elektronik. (Nuzliati dkk. 2022).

Masa remaja merupakan salah satu periode penting dalam perkembangan manusia. Periode ini ditandai dengan perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang meliputi perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Umumnya, usia remaja dimulai pada rentang 10 hingga 13 tahun dan berakhir pada usia 18 hingga 22 tahun. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja adalah individu yang sedang mengalami fase peralihan yang secara bertahap mencapai kematangan seksual, mengalami transformasi jiwa dari anak-anak menjadi dewasa, serta mengalami perubahan dalam keadaan ekonomi dari ketergantungan menuju kemandirian relatif. Terdapat dua aspek pokok dalam perubahan yang dialami oleh remaja, yaitu perubahan fisik atau biologis dan perubahan psikologis. (Isni, Khoiriyah, et all. 2020)

Pengaruh informasi global, terutama melalui paparan media audio-visual yang semakin mudah diakses, cenderung mendorong anak-anak dan remaja untuk mengadaptasi kebiasaan-kebiasaan tidak sehat, seperti merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, penyalahgunaan obat-obatan terlarang, serta terlibat dalam perkelahian antar-remaja atau tawuran. Akhirnya, secara kumulatif, kebiasaan-kebiasaan tersebut dapat mempercepat usia awal individu dalam menjadi seksual aktif dan mengarahkannya pada perilaku seksual yang berisiko tinggi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa banyak remaja tidak memiliki pengetahuan yang memadai mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas, serta tidak memiliki akses terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi, termasuk kontrasepsi.

Banyak masalah yang dapat muncul akibat pengabaian terhadap kesehatan reproduksi. Permasalahan-permasalahan yang timbul sebagai akibat dari kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi meliputi

DAFTAR PUSTAKA

Anindya Hapsari, 2019 (Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja Penerbit Wineka Media, Malang.

Isni, Khoiriyah, et all. 2020. Upaya Penanggulangan Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja di Kecamatan Jetis, Yogyakarta. Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan. Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian kepada Masyarakat.

Modul Kesehatan reproduksi Remaja luar sekolah, 2021. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Direktorat Kesehatan Keluarga, Jakarta

Modul kesehatan reproduksi remaja luar sekolah. Kementerian kesehatan RI, Jakarta 2021

Modul Kesehatan Reproduksi Remaja Tingkat SMA dan Sederajat, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta 2022).

Modul pendidikan kesehatan reproduksi remaja tingkat SMP dan sederajat, Kemenkes Repulik Indonesia, Jakarta, 2022).

Nuzliati dkk. 2022 Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja Eureka Media Aksara

Senja, Andika Oktavian, et all. 2020. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jln Laut 31A Kendal, Jawa Tengah, Jurnal Keperawatan Volume 12 No 1, Hal 85 – 92

PROFIL PENULIS



Zaitun, SSiT., M.K.M lahir di Gampong Asan, Kecamatan Kembang Tanjong Kab Pidie, 05 September 1989. Jenjang Pendidikan Diploma IV ditempuh di STIKes Darussalam, Kota Lhokseumawe lulus tahun 2011. Pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat dengan Peminatan Kesehatan Reproduksi (Kespro), lulus tahun 2017 di Universitas Helvetia Kota Medan. Buku yang sudah di terbitkan adalah Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas Saat ini penulis merupakan Dosen Tetap di Universitas Bina Bangsa Getsampena. dan alamat email : zaitunumrah@gmail.com

BAB 6
PASANGAN USIA SUBUR (PUS)

Helmi Nurlaili, SST., M.K.M.
Poltekkes Kemenkes Surakarta

A. DEFINISI PASANGAN USIA SUBUR

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendefinisikan Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun atau pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid/menstruasi. Pasangan suami istri ini masih berpotensi mempunyai keturunan sehingga perlu pengaturan tingkat kelahiran, perawatan kehamilan dan persalinan yang aman. BKKBN mencatat terdapat sebanyak 39.655.811 PUS di Indonesia pada tahun 2021.

B. KESEHATAN PRAKONSEPSI

Kesehatan prakonsepsi adalah kondisi kesehatan orang tua sebelum terjadi pembuahan. Kesehatan prakonsepsi harus tetap dioptimalkan sekalipun perempuan tidak merencanakan kehamilan mengingat banyak perempuan yang tidak menyadari bahwa dirinya hamil padahal dirinya tidak merencanakan kehamilan. Kesehatan prakonsepsi harus mendapat perhatian dari usia 18 sampai 44 tahun. Kesehatan pra konsepsi perlu diketahui oleh PUS untuk menyiapkan diri sebagai orang tua secara umum dan selama kehamilan bagi Wanita Usia Subur (WUS).

C. STANDAR PEMERIKSAAN PRAKONSEPSI DI INDONESIA

Pelaksanaan skrining prakonsepsi di Indonesia diatur dalam Permenkes No 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil dilakukan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat. Sasaran pelayanan kesehatan masa sebelum hamil adalah remaja, calon pengantin, dan pasangan usia subur. Kegiatan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil meliputi:

1. Pemeriksaan fisik
   Pemeriksaan fisik paling sedikit meliputi pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan status gizi. Pemeriksaan status gizi harus dilakukan terutama untuk menanggulangi masalah Kurang Energi Kronis (KEK) dan status anemia.
2. Pemeriksaan penunjang
   Pemeriksaan penunjang merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan berdasarkan indikasi medis, terdiri atas pemeriksaan darah rutin, pemeriksaan darah yang dianjurkan, pemeriksaan penyakit menular seksual, pemeriksaan urin rutin, dan pemeriksaan penunjang lainnya
3. Pemberian imunisasi
   Pemberian imunisasi dilakukan dalam upaya pencegahan dan perlindungan terhadap penyakit tetanus. Pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) dilakukan untuk mencapai status T5 hasil pemberian imunisasi dasar dan lanjutan. Status T5 ditujukan agar wanita usia subur memiliki kekebalan penuh.
4. Suplementasi gizi
   Pemberian suplementasi gizi bertujuan untuk pencegahan anemia gizi yang dilaksanakan dalam bentuk pemberian edukasi gizi seimbang dan tablet tambah darah.
5. Konsultasi kesehatan
   Konsultasi kesehatan berupa pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi terkait kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup, hak reproduksi, serta keadilan dan kesetaraan gender dalam pernikahan termasuk peran laki-laki dalam kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2011). *Kamus Istilah Kependudukan & Keluarga Berencana Nasional*. https://dashboard.bkkbn.go.id/_nasional/bantuan/Kamus_Istilah_Kependudukan_dan_Keluarga_Berencana_sub_menu_daftar.pdf

BKKBN. (2022). *Pengukuran lila pada catin*. BKKBN. https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/14165/intervensi/514686/pengukuran-lila-pada-catin

Darmawanti, B. (2022). *Isi Piringku: Pedoman Makan Kekinian Orang Indonesia*. Kemenkes RI2. https://ayosehat.kemkes.go.id/isi-piringku-pedoman-makan-kekinian-orang-indonesia

Kemenkes RI. (2021). Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat. In *Kementrian Kesehatan RI*. Kemenkes RI.

Kemenkes RI. (2023). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. In *Kementrian kesehatan RI*. Kemenkes RI.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya. (2019). *Modul Praktik 2 Asuhan Kebidanan Holistik pada Masa Prakonsepsi dan Perencanaan Kehamilan Sehat*.

Shanti, H. D. (2011). *BKKBN: Jumlah PUS Indonesia tahun 2021 capai 39,6 juta pasangan*. ANTARA. https://www.antaranews.com/berita/2502069/bkkbn-jumlah-pus-indonesia-tahun-2021-capai-396-juta-pasangan#:~:text=Jakarta (ANTARA) - Badan Kependudukan,ada sebanyak 39.655.811 PUS.

Usman, A., Nurhaeda, Rosdiana, Misnawati, A., Irawati, A., & Susianti. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pra-Nikah dan Pra-Konsepsi. In *FATMA PRESS*. FATMA PRESS.

Yulivantina, E. V., Suryantara, B., Kusumawardani, L. A., & Indah, F. (2021). Modul Praktikum Asuhan Pranikah dan Prakonsepsi. In *STIKES Guna Bangsa Yogyakarta*.

PROFIL PENULIS



Helmi Nurlaili, SST., M.K.M.

Penulis lahir di Kebumen, 5 Mei 1996. Jenjang pendidikan D III Kebidanan ditempuh di Universitas Sebelas Maret, lulus tahun 2016. Pendidikan D IV Bidan Pendidikan ditempuh di Universitas Sebelas Maret, lulus tahun 2017. Pendidikan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat ditempuh di Universitas Sebelas Maret, lulus tahun 2020. Penulis mengawali karir sebagai dosen Prodi Teknik Elektro dan Rekam Medis di Politeknik Piksi Ganesha Indonesia sejak tahun 2020 hingga 2023. Saat ini, penulis merupakan dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surakarta. Penulis juga aktif melakukan penelitian yang diterbitkan di berbagai jurnal nasional maupun internasional serta menulis di beberapa buku kesehatan, seperti Kesehatan Reproduksi pada Lanjut Usia.

Email: helmi.nurlaili@poltekkes-solo.ac.id

BAB 7
IBU HAMIL

Siti Rohani.,SST.,Bdn.,M.Kes
Universitas Aisyah Pringsewu

A. PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dan terbagi dalam periode 3 triwulan/trimester. Proses ini memiliki ruang lingkup asuhan yang menjadi wewenang tenaga kesehatan khususnya bidan. Asuhan kebidanan sudah berlangsung sejak lama dan tercacat dalam sejarah hingga berhasil menemukan dan mengembangkan berbagai alat untuk menunjang asuhan kehamilan yang berfokus pada kesehatan ibu dan janin. Berbagi isu dan masalah kehamilan yang dihadapi oleh tenaga kesehatan menjadi ladang pengembangan ilmu untuk mengembangkan model asuhan yang *evidance based* sesuai tipe layanan dan mengikuti perkembangan teknologi. Ada beberapa pengertian kehamilan menurut para ahli, antara lain:

1. Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. (Sarwono Prawihardjo, 2012).
2. Kehamilan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 38 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional.
3. Proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari pertemuan antara sel telur dan spermatozoa yang akhirnya

terjadi penyatuan (konsepsi) sera nidasi dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm.

4. Kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari pertemuan antara sel telur dan spermatozoa yang akhirnya terjadi penyatuan (konsepsi) sera nidasi dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm.

Lama kehamilan mulai dari konsepsi sampai partus adalah kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (cukup bulan). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu, disebut kehamilan post mature. Kehamilan antara 28 sampai 36 minggu disebut kehamilan prematur. Kehamilan yang terakhir ini akan mempengaruhi viabilitas (kelangsungan hidup) bayi yang dilahirkan, karena bayi yang terlalu muda mempunyai prognosis buruk.

B. PRINSIP POKOK ASUHAN KEBIDANAN

Prinsip-prinsip pokok asuhan antenatal konsisten dengan dan didukung oleh prinsip-prinsip asuhan kebidanan. Lima prinsip-prinsip utama asuhan kebidanan adalah:

1. Kelahiran adalah proses yang normal

   Kehamilan dan kelahiran biasanya merupakan proses yang normal, alami dan sehat. Sebagai bidan, kita membantu dan melindungi proses kelahiran tersebut. Sebagai bidan kita percaya bahwa model asuhan kebidanan yang membantu dan melindungi proses kelahiran normal, adalah yang paling sesuai untuk kebanyakan ibu selama kehamilan dan kelahiran.

2. Pemberdayaan

   Ibu dan keluarga mempunyai kebijaksanaan dan seringkali tau kapan mereka akan melahirkan. Keyakinan dan kemampuan ibu untuk melahirkan dan merawat bayi bisa ditingkatkan atau dihilangkan oleh orang yang memberikan asuhan padanya dan oleh lingkungan dimana ia melahirkan. Jika kita bersikap negatif atau kritis, hal ini akan mempengaruhi si ibu. Hal ini juga dapat mempengaruhi lamanya waktu persalinan. Kita, sebagai bidan, harus membantu ibu yang melahirkan daripada untuk mencoba mengontrol persalinannya. Kita harus menghormati bahwa ibu adalah aktor utama dan penolong persalinan adalah aktor pembantu selama proses kelahiran.

DAFTAR PUSTAKA

Ababa,M. 2013. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta:Ercon

Dr. Erna Setiyaningrum, SST, MM, M. 2015. *Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi (revisi)*. CV. Trans Info Media.

Eva Ellya Sibagariang, S. 2016. *Kesehatan Reproduksi WANITA*. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media.

Fajrin, Nur M. dkk. 2020. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Gowa : CV Cahaya Bintang Cemerlang

Fatimah. 2017. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Rima Wirenviona, A. A. I. D. C. R. 2020. *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (R. R. I.

Hariastuti (ed.)). Airlangga University Press

Haslan, Hasliana. 2020. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Terintegrasi*. Sumatra Barat. Insan Cendekia Mandiri

Hatijar, dkk. 2020. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Gowa : CV. Cahaya Bintang Cemerlang

Jannah, Nurul. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.

Tyastusi, Siti.dkk. 2016. *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan

Yuliza, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Padang: CV Rumahku Pustaka Utama.

PROFIL PENULIS



Siti Rohani.,S.ST.,Bdn.,M.Kes., lahir di Waluyojati 25 November 1988. Merupakan dosen pengajar di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu (UAP) sejak tahun 2012. Penulis adalah dosen *home based* Program Studi DIII Kebidanan Universitas Aisyah Pringsewu Lampung. Riwayat pendidikan dimulai dari Diploma III Kebidanan di Akademi Kebidanan ADILA Bandar Lampung selama 3 tahun (2007-2010) Diploma IV di STIKes Aisyah Pringsewu lulus tahun 2012 dan penulis melanjutkan Pendidikan Megister di Universitas Malahayati (Peminatan Kesehatan Reproduksi) dan selesai tahun 2016. Selain sebagai pengajar, penulis juga aktif dalam melakukan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Beberapa buku yang sudah di terbitkan Pelayanan Keluarga Berencana, Asuhan Kebidanan Kegawadaruratan Maternal dan Neonatal, dan Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan, Sukses Ukom D3 Bidan, Pengantar Farmakologi Kebidanan, Kesehatan Lingkungan dan Asuhan Kebidanan Komplementer Dan Evidance Based Pada Masa Nifas dan Menyususi. SOP Keluarga Berencana. Penulis bisa dihubungi melalui : siroazza@gmail.com.

BAB 8
KESEHATAN REPRODUKSI PADA IBU BERSALIN

Fijri Rachmawati, S.S.T., M.Keb
Universitas Malahayati

A. PENGERTIAN KESEHATAN REPRODUKSI

Kesehatan reproduksi menurut WHO (2008) adalah kesejahteraan fisik, mental dan social yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi, fungsi serta prosesnya *(reproductive health is a stase of complete physical, mental and social welling and not merely the absence of disease or infirmity, in all matters relating to reproductive system and to its funtctions processes).*

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan social yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksi bukannya kondisi bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah.

B. PERATURAN PEMERINTAH

Peraturan pemerintah no 71 Tahun 2014 Kesehatan Reproduksi yang menjamin setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman dan dapat dipertanggung jawabkan, dimana peraturan ini juga menjamin kesehatan perempuan dalam usia reproduksi sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, berkualitas yang nantinya.

C. KONSEP DASAR DAN PSIKOLOGI PERSALINAN

Tingkat kecemasan perempuan selama bersalin akan meningkat jika ibu memahami apa yang terjadi pada dirinya atau apa yang harus dilakukan selama proses persalinan. Ibu bersalin akan mengutarakan kekhawatirannya dan masalahnya jika ditanya. Beberpa masalah psikologi sebelum melahirkan yang didapatkan dilapangan yaitu:

1. Perasaan tidak enak
2. Takut dan ragu-ragu akan persalinan yang di hadapi
3. Ibu dalam menghadapi persalinan akan memikirkan apakah persalinannya dapat berjalan normal
4. Menganggap persalinan sebagai cobaan
5. Apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksaa dalam menolongnya
6. Apakah bayi normal atau tidak
7. Apakah ia sanggup merawat bayinya
8. Ibu cemas

Adapun gangguan psikologi pada ibu bersalian yaitu:

1. Kecemasan

   Kecemasan ini biasa terjadi menjelang persalinan. Ibu yang menanti proses persalinan pertama kali biasanya akan gugup dan cemas, ibu akan memikirkan hal-hal yang menurutnya berbahaya. Untuk mengatasi kecemasan ini, maka dukungan dari orang terdekat (suami atau keluarga) benar-benar dibutuhkan. Cara menghilangkan kecemasan dengan menghadirkan orang terdekat ini sangat efektif. Mendengar pengalaman yang menyenangkan akan menenangkan, sebab seringkali ibu yang akan melahirkan justru terpapar oleh informasi- informasi yang semakin membuatnya khawatir dan cemas.

2. Ketakutan

   Ketakutan berbeda dengan kecemasan. Kecemasan merupakan suatu bentuk kekhawatiran pada objek yang tidak jelas (hanya ada di pikiran dan tidak jelas bentuknya seperti apa). Sementara itu, ketakutan merupakan bentuk kekhawatiran pada sesuatu yang jelas objeknya. Dalam masa persalinan, seorang perempuan bisa saja menjadi takut pada proses persalinan. Ibu membayangkan apakah akan selamat saat melahirkan, apakah janin yang akan dilahirkannya selamat atau tidak serta meragukan kemampuannya untuk menjalani rasa sakit saat bersalin. Untuk mengatasi

DAFTAR PUSTAKA

Bobak, dkk, 2005.Psikologi Pada Persalinan Dan Postpartum Edisi 4. Penerbit : EGC. Jakarta

Delgado, A., Maia, T., Melo, R. S., & Lemos, A. (2019). Birth ball use for women in labor: A systematic review and meta-analysis. Complementary Therapies in Clinical Practice, 35, 92–101. https://doi.org/10.1016/J.CTCP.2019.01.015

Depkes RI. (2010), Pedoman Praktik Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker, Jakarta: Departemen Kesehatan RI

Diana, Sulis, Erfiani, Mail dan Zulfa, Rufaida. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir. Oase Group. Surakarta

Kemenkes RI. (2009), Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker, Jakarta: Kemenkes

Menteri Kesehatan, 2021, Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan tahun Anggaran 2021, Jakarta, Kemenkes

Nasution, Winda M, dan Mailinda, Purwanti. 2024. Asuhan Persalinan Normal.UMSU Press. Medan

Susiarno, Hadi, dkk.2024. Tata Laksana Persalinan dan Bayi Baru Lahir Fisiologi di Pelayanan Kesehatan Primer sesuai Wewenang Bidan. Nasya Expanding Management. Pekalongan

PROFIL PENULIS



Fijri Rachmawati, S.S.T.,M.Keb., merupakan dosen pengajar di Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati. Penulis lahir di Candra Kencana 26 April 1993. Riwayat pendidikan dimulai dari Diploma III Kebidanan yang ditempuh selama 3 tahun (2011-2014) di Akbid Patriot Bangsa Husada, pada tahun 2015 penulis melanjutkan pendidikan di Diploma IV Bidan Pendidik Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jakarta dan lulus tahun 2016, selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan Magister Kebidanan di 'Aisyiyah Yogyakarta dan selesai tahun 2019. Penulis juga pernah bekerja di Poskesdim Tulang Bawang, Lampung. Penulis dapat menghubungi penulis melalui fijri@malahayati.ac.id. Selain sebagai pengajar, penulis juga aktif melakukan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat serta menulis beberapa buku ajar maupun buku referensi. Buku yang pernah ditulis penulis diantaranya: Keteramilan Klinik Praktik Kebidanan, Sukses Ukom Profesi Bidan, Pengantar Ilmu Komunikasi, dan Buku Refernsi Asuhan Kebidanan, Keperawatan Kasus Patologi kehamilan, Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Maternitas, Manajemen Persalinan Non Farmakologi

BAB 9
PERAWATAN PASCA PERSALINAN

Neneng Siti Lathifah,SST.,MKES
Universitas Malahayati

A. DEFINISI

Masa pascapersalinan adalah periode yang dimulai setelah kelahiran bayi dan keluarnya selaput janin, hingga organ reproduksi wanita kembali ke kondisi sebelum hamil. Periode ini juga dikenal sebagai masa puerperium dan berlangsung selama enam minggu (Dewiani, 2022).

Dasar Masa Puerperium

Aspek utama yang menjadi penentu kesejahteraan ibu pasca melahirkan meliputi:

1. Pemantauan secara terus-menerus terhadap hasil atau perkembangan penting selama masa kehamilan dan persalinan.
2. Pemeriksaan terhadap perubahan fisik dan anatomi selama masa nifas.
3. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu serta gejala fisik lainnya.
4. Mengevaluasi bagaimana orang tua merespons bayi mereka dan mempersiapkan diri untuk merawatnya.
5. Mengevaluasi perubahan perilaku dan respons psikologis ibu terhadap proses kelahiran.
6. Pemantauan berkelanjutan terhadap gejala dan tanda-tanda komplikasi medis atau obstetri.

Evaluasi dari setiap aspek ini bertujuan untuk memahami parameter kesehatan normal serta perubahan yang diharapkan selama masa tersebut. Menurut Purwanto (2019), masa nifas berlangsung selama enam minggu setelah plasenta dikeluarkan. Dalam periode ini, terjadi berbagai perubahan fisiologis dan psikologis, seperti:

1. Organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum hamil.
2. Proses laktasi dimulai.

3. Terbentuknya ikatan antara bayi dan orang tua.
4. Ibu keluar dari kondisi kehamilan dan mulai merawat serta mengasuh bayinya.

Perawatan yang diperlukan oleh ibu dan bayi selama masa nifas harus berlandaskan pada tiga prinsip utama, yaitu:

1. Meningkatkan kesehatan fisik ibu dan bayi
2. Perawatan yang dibutuhkan oleh ibu dan bayi selama masa nifas harus didasarkan pada tiga prinsip utama, yaitu:
3. Mendorong metode pemberian makanan yang tepat bagi bayi serta memperkuat ikatan yang baik antara ibu dan anak.
4. Mendukung dan meningkatkan rasa percaya diri ibu agar ia dapat memenuhi peran keibuannya dalam lingkungan keluarga dan budaya pribadinya.

Menurut Dewi Ciselia & Vivi Oktari (2021), masa nifas adalah periode setelah kelahiran yang berlangsung selama enam minggu.

B. TUJUAN PERAWATAN PASCA PERSALINAN (RISMENI SARAGIH, 2023)

Perawatan pasca persalinan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan khusus ibu pada masa ini. Beberapa sasaran utama perawatan pasca persalinan meliputi pencegahan, deteksi dini, serta pengobatan komplikasi pada ibu, merujuk ibu jika diperlukan, mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu sehingga ia dapat menjalankan perannya dalam keluarga sesuai dengan adat dan budayanya, pemberian imunisasi TT, serta mendorong metode yang sehat dalam pemberian makanan tambahan pada bayi dan memperkuat ikatan antara ibu dan anak. Tujuan utama perawatan pasca persalinan oleh tenaga kesehatan adalah:

1. Menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi.
2. Melakukan skrining yang komprehensif, deteksi dini, serta memberikan pengobatan atau rujukan jika ada komplikasi pada ibu dan bayi.
3. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai perawatan diri, nutrisi, keluarga berencana (KB), manfaat dan cara menyusui, serta imunisasi dan perawatan bayi sehari-hari.
4. Menyediakan layanan keluarga berencana.
5. Mendukung kesehatan emosional ibu.

DAFTAR PUSTAKA

Danuatmaja, B., & Meiliasari, M. (40). Hari pasca persalinan. *Jakarta: Puspa Swara*, 36-53.

Dewi Ciselia, S. S. T., & Vivi Oktari, S. S. T. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakad Media Publishing.

Dewiani, K., Purnama, Y., & Yusanti, L. (2022). Evidance Based dalam Pelayanan Kebidanan.

Gunarmi dkk (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. NEM.Jawa Tengah

Kaparang, M. J., NST, A. F. D., Keb, M., ST, E. F. A. S., Keb, M., Suprapti, D., ... & Lestari, S. (2023). *Bunga Rampai Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Media Pustaka Indo.

Manuaba, I. A. C., & OG, S. (2009). Memahami Kesehatan reproduksi wanita ed 2. Egc.

Purwanto, T. S., & Rahayu, T. P. (2019). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.

Saragih, R. (2023). *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan & Menyusui*. Rena Cipta Mandiri.

Satriani, G., & ST, S. (2021). *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui*. Ahlimedia Book.

Sophia, S., Nurhayati, F., Darmawan, F. H., & Harmawati, A. (2022). Peran Postnatal Yoga Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Ibu Nifas pada Komunitas Birth and Bloom. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, *7*(12), 19398-19408.

PROFIL PENULIS



Neneng Siti Lathifah,SST.,MKes

Penulis merupakan Dosen Prodi Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung sejak tahun 2013. Sebagai seorang yang sepenuhnya mengabdikan dirinya sebagai dosen, selain pendidikan formal yang telah ditempuhnya penulis juga mengikuti berbagai pelatihan untuk meningkatkan kinerja dosen, khususnya di bidang pengajaran, penelitian dan pengabdian. Penulis juga merupakan pengelola jurnal kebidanan. Beberapa buku yang penulis telah hasilkan, di antaranya Asuhan Kehamilan, Asuhan persalinan, Humaniora, pengorganisasian. Selain itu, penulis juga aktif melakukan penelitian yang diterbitkan di berbagai jurnal nasional. Email: neneng@malahayati.ac.id

BAB 10
KESEHATAN REPRODUKSI WANITA USIA LANJUT

Sunarsih,S.SiT.,Bdn.,M.Kes
Universitas Malahayati

A. KONSEP USIA LANJUT/LANJUT USIA (LANSIA)

1. Pengertian

Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 mengenai Kesejahteraan Lansia, di Indonesia, batas usia lanjut ditetapkan pada 60 tahun. Lansia atau usia lanjut adalah individu yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih dan, karena beberapa faktor, tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka baik secara fisik, mental, maupun sosial (Nugroho, 2012).

Lansia adalah individu yang berusia di atas 60 tahun dan mengalami perubahan pada struktur, fungsi, serta proses kimia dalam tubuh, yang memengaruhi kemampuan dan fungsi tubuh secara keseluruhan.

2. Klasifikasi Lansia

Lansia dapat diketegorikan sebagai berikut:

Tabel 10.1 klasifikasi lansia

Kategori	Usia	Karakteristik
Lansia Muda (Young-Old)	60-74 tahun	Masih cukup aktif dan sehat secara umum, seringkali terlibat dalam pekerjaan dan aktivitas sosial.
Lansia Tua (Middle-Old)	75-84 tahun	Memasuki tahap penurunan fungsi fisik dan kognitif, mungkin membutuhkan bantuan dalam kegiatan sehari-hari.

Lansia Sangat Tua (Old-Old)	85 tahun ke atas	Mengalami penurunan fungsi yang lebih drastis, sering memerlukan perawatan dan dukungan lebih intensif dalam aktivitas sehari-hari.

Sumber: *ferraro & Wilmoth (2013)*

Menurut departemen kesehatan RI dalam Nugroho.2012, lanjut usia dibagi menjadi tiga, yaitu:

a. Kelompok menjelang usia lanjut dikatakan sebagai usia virilitas pada usia 45 tahun sampai dengan usia 54 tahun
b. Kelompok usia lanjut sebagai masa presenium pada usia 55 tahun sampai dengan usia 64 tahun
c. Kelompok usia lanjut yang dikatakan sebagai masa senium pada usia lebih sama dengan 65 tahun

3. Karakteristik Lansia

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017, beberapa karakteristik lansia meliputi:

a. Seseorang dikatakan lansia ketika telah mencapai usia 60 tahun keatas
b. Usia harapan hidup Perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki – laki, sehingga presentase lansia Perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dan lansia laki – laki yang bercerai umumnya kawin lagi
c. Lansia memiliki berbagai kebutuhan dan masalah yang bervariasi, mulai dari kondisi sehat hingga sakit, mencakup kebutuhan bio-psiko-sosial dan spiritual, serta menghadapi kondisi adaptif dan maladaptive
d. Lingkungan tempat tinggal lansia juga beragam.

4. Ciri Lansia

Menurut Hurlock 1980 didalam Siregar & Yusuf 2022, lansia memiliki 4 ciri yaitu:

a. Lansia merupakan periode kemunduran

   Kemunduran pada lansia dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikologis. Penurunan ini dapat memengaruhi kondisi psikologis lansia. Motivasi memainkan peran krusial dalam proses kemunduran lansia. Kemunduran akan terjadi lebih cepat jika motivasi lansia rendah, sedangkan dengan motivasi yang tinggi, proses kemunduran akan berlangsung lebih lambat.

DAFTAR PUSTAKA

Akbar, H., KM, S., Epid, M., Qasim, N. M., Hidayani, W. R., KM, S., ... & KM, S. (2021). *Teori Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Akbar, M. I. A., Tjokroprawiro, B. A., & Hendarto, H. (2020). *Ginekologi praktis komprehensif* (Vol. 2). Airlangga University Press.

Arisman, M. B. (2008). Gizi dalam Daur Kehidupan. Buku Kedokteran.

Arna dkk. 2024. Bunga Rampai Keperawatan Genorik. Jawa Tengah: Media Pustaka Indo

Ferraro, K. F., & Wilmoth, J. M. (Eds.). (2013). Gerontology: Perspectives and issues.

Gemini, N. S., Kep, M., Yulia, N. R., Kep, M., Roswandani, A. S., Farm, S., ... & Ganda Sigalingging, S. K. M. (2021). Keperawatan Gerontik. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Gosden, R. G., & Faddy, M. J. (2022). "The biological basis of menopause." *Human Reproduction Update*, 28(5), 689-704. DOI: 10.1093/humupd/dmac024

Harden, J. K., et al. (2020). "Menopause and ovarian function after cancer therapy: Mechanisms and management strategies." *Current Oncology Reports*, 22(11), 94. DOI: 10.1007/s11912-020-01063-1

Herliawati, P. A., Keb, S. T., Keb, M., Ismiati, S., Keb, M., Fauzia, R. L., ... & Setyani, R. A. (2024). Buku Ajar Perimenopause. Mahakarya Citra Utama Group

Ixora,dkk. (2024). Keperawatan Medikal Bedah. Malang:Tim MNC Publishing

Kemenkes, R. I. (2015). Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 34 tahun 2015 tentang penanggulangan kanker payudara dan kanker leher Rahim.

Kemenkes, R. I. (2017). PERMENKES RI No. 29 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. *Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim Perubahan*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Analisis Lansia di Indonesia, Pusat Data dan Informasi*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). *Pedoman Pelayanan Minimum Kesehatan Lanjut Usia (PMKL) pada krisis Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Indonesia

Kristiningrum, E. (2020). Farmakoterapi untuk osteoporosis. *Continuing Medical Education*, *47*(2), 41-48.

Maghfuroh, L., Yelni, A., ST, S., Keb, M., Rosmayanti, L. M., Keb, S. T., ... & SiT, S. (2023). ASUHAN LANSIA: makna, identitas, transisi, dan manajemen kesehatan. Kaizen Media Publishing.

Mayo Clinic.(2024). Tes Pap. Dalam https://www-mayoclinic-org.translate.goog/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=wa&_x_tr_hist=true

Mehedintu, C., Edu, A., Sandru, F., Carp-Veliscu, A., Petca, A., Dumitrascu, M., ... & Ionescu, O. M. (2021). Menopause and sexuality. *Rom J Med Pract*, *16*, 82.

Muawanah,S., Rahma, S.N., Khotimah,H & Widiyastuti,N.E. (2023). *Buku Ajar Masa Antara.* Jakarta: Mahakarya Citra Utami

Nainggolan, J., Chandra.S., Soputri.C.C.(2024). Menopause? Siapa Takut!. Kiat – kiat Hidup Sehat Untuk Perempuan Saat Memasuki Usia 40 Tahun. Subang: Penerbit Amerta Media

Nugroho, H. (2012). *Kesehatan dan kualitas hidup lansia*. Penerbit.

Nur Anita, S. S. T., Raehan, S., Keb, M., Fitriani Mediastuti, S. S. I., Setyorini, R. H., Keb, S. S. T., ... & Sukmayenti, S. K. M. (2023). Asuhan Kebidanan Remaja & Menopause. Kaizen Media Publishing.

Panay, N., Briggs, P., & Kovacs, G. T. (Eds.). (2020). Managing the menopause.

Permenkes, R. I. (2017). Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat. *Kementrian Kesehatan Indonesia*.

Prijatni, I., Prijatni, I., & Rahayu, S. (2016). Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.

Puspita, I. M., Anifah, F., & Adyani, A. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Remaja Dan Perimenopause*. Rena Cipta Mandiri.

Rachmawati, D. S., Juwariyah, S., Tinungki, Y. L., Panglipurningsih, N. A. P., Sari, N. W., Aini, I., ... & Simorangkir, D. S. (2023). *KEPERAWATAN GERONTIK: Panduan Praktis Keperawatan Gerontik untuk Perawat*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Saras, T. (2024). *Menopause: Panduan Komprehensif untuk Memahami dan Mengelola Transisi*. Tiram Media.

Setiyorini, E., Kep, M., Wulandari, N. A., & Kep, M. (2018). *Asuhan keperawatan lanjut usia dengan penyakit degeneratif* (Vol. 1). Media Nusa Creative (MNC Publishing).

Simon, J. A., Davis, S. R., Althof, S. E., Chedraui, P., Clayton, A. H., Kingsberg, S. A., ... & Wolfman, W. (2018). Sexual well-being after menopause: an international menopause society white paper. *Climacteric*, *21*(5), 415-427.

Siregar, R. J., & Yusuf, S. F. (2022). *Kesehatan Reproduksi Lansia*. PT Inovasi Pratama Internasional.

Subekti, I., Suyanto, E., & Nataliswati, T. (2022). Keperawatan Usia Lanjut.

Sudargo, T., Aristasari, T., Prameswari, A. A., Ratri, F. A., & Putri, S. R. (2021). *Asuhan Gizi Pada Lanjut Usia*. Ugm Press.

Suhaid, D. N., Nanur, F. N., Prasetyo, B., Purwaningsih, D., Syarif, H., Adriana, N. P., ... & Linadi, K. E. (2021). *Kesehatan Reproduksi*. Pradina Pustaka.

Wijayanti, I. T., Adhianata, H., Jamal, R. S., Sari, N. K. Y., Widiyastuti, N. E., Rahmania, T., ... & Humayrah, W. (2023). *Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak*. Sada Kurnia Pustaka.

Wirakusumah, E. S. (2007). *Mencegah Osteoporosis*. Niaga Swadaya.

PROFIL PENULIS



Sunarsih,S.SiT.,Bdn.,M.Kes, Lahir di Lampung, 15 Agustus 1989. Riwayat pendidikan dimulai dari Diploma III Kebidanan yang ditempuh selama 3 tahun (2007-2010) di Universitas Malahayati. Pada tahun 2010 melanjutkan pendidikan di Diploma IV Bidan Pendidik STIKes Mitra Ria Husada, Jakarta dan lulus tahun 2011, ditahun yang sama melanjutkan pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Malahayati dan selesai tahun 2013. Tahun 2021 penulis kembali menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan di Prodi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Malahayati.

Memulai karir sebagai staf pengajar di Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati tahun 2012. Selain sebagai pengajar, penulis juga aktif melakukan kegiatan penelitian, pengabdian kepada masyarakat , menulis beberapa buku ajar, menulis buku referensi serta aktif dalam pertemuan ilmiah maupun pelatihan.

Email: Sunarsih@malahayati.ac.id

BAB 11
PERMASALAHAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA WANITA

Nurliyani, S.S.T.,M.Kes
Univeristas Malahayati

A. PENDAHULUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA WANITA

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suat yang berkaian dengan system reproduksi, fungsi dan prosesnya (WHO). Kesehatan reproduksi adalah keadaan sempurna fisik, mental dan kesejahteraan social dan tidak semata-mata ketiadaan penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berkaitan dengan system reproduksi dan fungsi serta proses.

Gangguan reproduksi adalah kegagalan wanita dalam manajemen kesehatan reproduksi(Manuaba, 2008). Permasalahan dalam bidang kesehatan reproduksi salah satunya adalah masalah reproduksi yang berhubungan dengan gangguan sistem reproduksi. Hal ini mengcakup infeksi, gangguan menstruasi, masalah struktur, keganasan pada alat reprosuksi wanita, infertile, dan lain-lain. Kondisi medis atau masalah kesehatan pada wanita, yang sering terjadi di masyarakat terbagi dalam 2, yaitu infeksi system reproduksi dan non infeksi system reproduksi.

1. Infeksi system reproduksi wanita Beberapa diantaranya adalah:
    a. Servicitis Iritasi yang terjadi pada lapisan mucus /serviks. Tidak ada tanda dan indikasi yang dirasakan oleh pasien. Dibawa oleh kuman, respon hipersensitif terhadap senyawa sintetik dalam gel spermisida, dan sifat hormonal yang tidak seimbang

b. Endometritis Iritasi yang terjadi pada endometrium rahim/lapisan terdalam rahim. Namun, hal itu juga dapat terjadi pada miometrium dan parametrium. Iritasi ini disebabkan oleh organisme mikroskopis.
c. Salpingitis Merupakan infeksi yang terjadi di tuba falopi, kontaminasi ini disebabkan oleh mikroorganisme yang masuk ke dalam organ reproduksi wanita infeksi ini di sebabkan oleh bakteri yang masuk ke dalam organ reproduksi wanita. Tidak hanya terjadi di tuba falopi namun koindisi ini dapat menyebar kepada infeksi uterus.
d. Vaginitis Peradangan pada vagina yang di sebabkan oleh jamur/ bakteri yang pada kondisi normal terdapat di dalam vagina namun kemudian bakteri ini berkembang biak dan tak terkendali sehingga menimbulkan infeksi.

2. Gangguan non infeksi pada system reproduksi wanita Beberapa diantaranya adalah:
   a. Endometriosis Pertumbuhan yang tidak biasa pada jaringan lapisan di dalam dinding rahim yang tumbuh di luar rongga rahim, dimana pada saat siklus mentruasi darah tidak dapat keluar karena berada di luar rahim. Penyebabnya untuk saat ini belum dapat di ketahui.
   b. Menopause Berhentinya siklus mentruasi secara fisiologi sekurangkurangnya 12 bulan. Periode ini terbagi menjadi 4 yaitu:
      1) Klimakterium yaitu masa peralihan dari masa reproduksi ke masa senim.
      2) Perimenopause. Masa dimana akan terjadinya menopause.
      3) Masa menopause yaitu masa berhentinya mentruasi selama 12 bulan atau 1 tahun.
      4) Masa senium adalah masa penyesuaian setelah terjadi menopause.
      5) Polip uterus. Pertumbuhan abnormal yang berbentuk benjolan di dalam diding rahim/ endometrium.
   c. Polip cerviks Pertumbuhan abnormal yang berbentuk benjolan pada serviks. Pertumbuhan polip di pengaruhi oleh kenaikan kadar estrogen, penyumbatan pembuluh darah ataupun peradangan yang terjad cukup lama pada rahim, vagina atau mulut rahim.
   d. Gangguan posisi uterus/retrofleksi Posisi rahim yang berkelok-kelok, penyebab dari kondisi ini adalah terdapat kelainan kongenital/ bawaan sejak lahir selain itu adanya penyakit endometriosis.

DAFTAR PUSTAKA

Ade Tyas M, dkk. (2021). *Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan*. Banda Aceh. Syiah Kuala University Press.

Ahmad, Mukhlisiana. 2020. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Bandung: CV Media Sains Indonesia.

Andi Muhammad M, Al Ihksan A, dkk. (2023). *Dasar Kesehatan Reproduksi*. Jawa Tengah. Eureka Media Aksara.

Darwin,dkk. (2016.) *Kesehatan Reproduksi. Ruang Lingkup Dan Konpleksitas Masalah.* Jurnal Populasi .

El-Manan. (2011). *Kamus Pintar Kesehatan Wanita*. Cetakan Pertama. Jogjakarta : Buku biru.

Ester Nelwan, J. (2019). *Epidemiologi Kesehatan Reproduksi*. CV Budi Utama.

Hairil,dkk. (2021). *Teori Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Kusmiran, E. (2019). *Kesehatan Reproduksi.* Jakarta: Salemba Medika.

Sukmawati I, Afdal, Andriani W, Syapitri D, FIkri M. (2022). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jawa Tengah: CV. Eureka Media Aksara.

World Health Organization. (2020). *Adolescenct Health*.

PROFIL PENULIS



Nurliyani, S.S.T., M.Kes, merupakan dosen pengajar di Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati Penulis lahir di Metro, 3 Agustus 1992, Riwayat pendidikan dimulai dari Diploma III Kebidanan yang ditempuh selama 3 tahun (2010-2013) di Akademi Wira Buana, pada tahun 2015 penulis melanjutkan pendidikan di Diploma IV Bidan Pendidik Universitas Malahayati Bandar Lampung, dan lulus tahun 2016, selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Malahayati Bandar Lampung dan selesai tahun 2019. Selain sebagai pengajar, penulis juga aktif melakukan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat serta menulis beberapa buku ajar maupun buku referensi. Beberapa buku yang pernah di tulis *Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan, Pengantar Ilmu Komunikasi, Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Pemberdayaan Masyarakat Ditinjau Dari Berbagai Aspek, Teori Dan Aplikasi Promosi Kesehatan, Promosi Dan Penyuluhan Kesehatan*. *Manajemen Persalinan Non Farmakologi.* Email : nurliani@malahayati.ac.id

BAB 12
UPAYA MENJAGA KESEHATAN REPRODUKSI WANITA

Ana Mariza, S.ST.,M.Kes
Universitas Malahayati

A. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya. Sistem reproduksi sendiri diperlukan bagi makhluk hidup untuk menghasilkan, melindungi, serta mengangkut sel telur dan sperma. Perempuan dan laki-laki memiliki sistem reproduksi yang berbeda, baik dari segi bentuk, fungsi, maupun struktur yang mendukungnya. Organ dari sistem reproduksi wanita meliputi vagina, rahim (uterus), ovarium, tuba falopi, dan vulva. Sementara sistem reproduksi pria terdiri dari penis, testis, dan skrotum (buah zakar).

Kesehatan seorang wanita tidak hanya ditandai dengan tidak adanya suatu penyakit di dalam tubuhnya, tetapi juga lebih mengarah kepada keseimbangn baik kesehatan fisik/badan dan mental/jiwa. Ketika seorang wanita sehat, maka dia akan memiliki semangat dan kekuatan untuk mengerjakan aktivitas sehari-hari agar dapat memenuhi perannya dalam keluarga dan masyarakat, serta bisa menjalin hubungan yang baik pula dengan orang di sekitarnya.

Kesehatan perempuan kurang mendapatkan perhatian jika dibandingkan dengan pelayanan kesehatan pada kehamilan dan persalinan. Padahal pelayanan kesehatan perempuan ini penting karena kesehatan perempuan itu tidak hanya diperhatikan saat menjadi seorang ibu, tetapi juga dimulai dari sebelum menjadi seorang ibu.

B. PENTINGNYA MENJAGA KESEHATAN REPRODUKSI WANITA

Setiap perempuan memilik hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sepanjang hidupnya. Permasalahan kesehatan reproduksi tidak dapat diselesaikan dengan jalan melakukan tindakan kuratif (pengobatan), tetapi ini merupakan masalah di masyarakat yang harus diperbaiki . Menjaga kesehatan reproduksi wanita adalah hal yang penting, terutama bagi wanita yang tengah merencanakan kehamilan. Pasalnya, gangguan pada sistem reproduksi bisa berakibat fatal, salah satunya memicu gangguan seksual hingga sulit untuk hamil. Menjaga kesehatan organ reproduksi wanita adalah hal yang susah-susah gampang dilakukan. Namun, ada beberapa kebiasaan sederhana yang bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Konsumsi makanan tertentu, menjaga kebersihan organ intim, serta menghindari aktivitas seksual yang berisiko bisa menjadi cara ampuh mencegah gangguan pada sistem reproduksi wanita.

Ada beberapa bagian vital pada tubuh wanita yang sangat penting untuk dijaga kesehatannya, salah satunya adalah organ reproduksi wanita. Organ reproduksi wanita harus dijaga kesehatannya. Karena organ reproduksi wanita memiliki peran penting, seperti dalam hubungan seksual, menstruasi, produksi dan perkembangan sel telur, kehamilan hingga proses persalinan. Oleh karena itu, menjaga kesehatan organ reproduksi cukup penting untuk dilakukan. Pasalnya bagi sebagian wanita, menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi merukan hal yang susah-susah gampang untuk dilakukan, serta bisa memberikan akibat yang fatal bila mengalami gangguan pada organ reproduksi tersebut.

Kesehatan reproduksi wanita merupakan aspek yang sangat penting dalam menjaga keseimbangan tubuh dan kelangsungan hidup manusia. Perawatan yang tepat terhadap kesehatan reproduksi wanita dapat mempengaruhi kesuburan, kehamilan yang sehat, serta mencegah berbagai masalah kesehatan. Kesehatan reproduksi wanita merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Dengan melakukan perawatan yang tepat, menjaga gaya hidup sehat, dan mendapatkan edukasi yang memadai, wanita dapat mempertahankan kesehatan reproduksi mereka. Menjaga keseimbangan hormon dan mengidentifikasi masalah kesehatan sedini mungkin adalah langkah-langkah penting dalam menjaga kesehatan reproduksi wanita. Maka, baik anak perempuan, remaja, maupun wanita dewasa seharusnya

DAFTAR PUSTAKA

Akbar, H., KM, S., Epid, M., Qasim, N. M., Hidayani, W. R., KM, S., ... & KM, S. (2021). Teori Kesehatan Reproduksi. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Dieny, F. F., & Rahadiyanti, A. (2019). Gizi prakonsepsi. Bumi Medika (Bumi Aksara).

Eko Winarti, S. S. T. BUKU AJAR KESEHATAN REPRODUKSI.

Hapsari, A. (2019). Buku ajar kesehatan reproduksi modul kesehatan reproduksi remaja. Wineka Medika. http://eprints. undip. ac. id/38840/1/Kesehatan Mental. pdf.

Kemenkes, R. I. (2016). Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. Kementerian Kesehatan RI.

Kusmiran, E. (2014). Kesehatan reproduksi remaja dan wanita.

Mariza, A., & Sunarsih, S. (2024). ASUHAN KEBIDANAN PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI. Penerbit Tahta Media.

Mayasari, A. T., Febriyanti, H., & Primadevi, I. (2021). Kesehatan reproduksi wanita di sepanjang daur kehidupan. Syiah Kuala University Press.

Muharrina, C. R., Yustendi, D., Sarah, S., Herika, L., & Ramadhan, F. (2023). Kesehatan Reproduksi. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan, 5(1), 26-29.

Nissa, C. Modul Makanan Kaya Antioksidan Untuk Peningkat Fertilitas.

Ping, M. F., Natalia, E., & Antika, E. (2020). Kesehatan reproduksi remaja putri.

Ping, M. F., Putri, S. Z., Wulandari, M. R. S., Laksono, R. D., Pustikasari, A., Pramesemara, I. G. N., ... & Sastrini, Y. E. (2024). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Reproduksi. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Priyanti, S., & Syalfina, A. D. (2017). Buku ajar kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. E-Book Penerbit STIKes Majapahit.

Rosita, E., Daniati, D., Silfia, N. N., Dewi, K. A. P., Nurtini, N. M., Dewi, N. W. E. P., ... & Januriwasti, D. E. (2024). Asuhan Kebidanan Pada Kesehatan Reproduksi Wanita. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Setyani, R. A. (2019). Serba-serbi kesehatan reproduksi wanita dan keluarga berencana. PT. Sahabat Alter Indonesia.

Sihite, H., & Siregar, N. (2022). Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga. Penerbit NEM.

Utami, V. W., & Mariza, A. (2017). EFEKTIFITAS PENGGUNAANPEMBALUTHERBALTERHADAP PENURUNAN KEJADIANFLUOR ALBUS PADA MAHASISWIDIII KEBIDANAN UNIVERSITAS MALAHAYATI TAHUN 2017. Jurnal Dunia Kesmas, 6(4).

PROFIL PENULIS



Penulis memiliki nama lengkap Ana Mariza, S.ST,M.Kes. Merupakan dosen pengajar di Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati sejak Agustus 2011. Penulis lahir di Palembang, 22 Mei. Riwayat pendidikan dimulai dari DIII kebidanan yang ditempuh selama 3 (tiga) tahun (2005-2008), diploma IV kebidanan (2009-2010) di Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang. Di tahun 2011 melanjutkan pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Malahayati, lulus ditahun 2013. Penulis sebelumnya pernah bekerja sebagai bidan pelaksana di RS DKT Bandar Lampung 2008-2011, serta mengajar di Akbid Alifa Pringsewu 2010-2011. Selain sebagai pengajar, saat ini penulis aktif dalam pelaksanaan penelitian dan pengabdian masyarakat, serta menulis buku.

Alamat email : anamariza@malahayati.ac.id

Kesehatan reproduksi wanita merupakan topik yang sangat penting namun masih sering diabaikan dalam diskusi sehari-hari. Kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi dapat berdampak pada kualitas hidup, kesejahteraan mental, serta ketahanan sosial dan ekonomi. Buku ini, Mengenal Kesehatan Reproduksi pada Wanita, disusun dengan tujuan untuk memberikan wawasan yang komprehensif dan ilmiah namun tetap mudah dipahami tentang aspek-aspek penting dalam kesehatan reproduksi wanita.

Buku ini menghadirkan pembahasan mulai dari konsep dasar kesehatan reproduksi, aspek hukum yang melindungi hak kesehatan reproduksi wanita, hingga perawatan kesehatan yang diperlukan dalam setiap fase kehidupan, dari masa prapubertas hingga usia lanjut. Setiap bab disusun untuk memberi panduan praktis serta informasi yang dapat membantu pembaca memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi sebagai bagian integral dari kesehatan keseluruhan.

Di Indonesia, kesehatan reproduksi masih dihadapkan pada banyak tantangan. Sosial, budaya, dan stigma turut menjadi faktor penghambat dalam penyebaran informasi yang tepat. Dengan penyusunan materi ini, kami berharap dapat memberikan pengetahuan yang tidak hanya bermanfaat bagi wanita tetapi juga bagi keluarga dan masyarakat luas dalam mendukung peran wanita sebagai individu yang berhak memperoleh pelayanan dan informasi kesehatan terbaik.

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

ISBN 978-623-147-657-9