



.....

# ASUHAN KEBIDANAN PADA REMAJA DAN PERIMENOPAUSE

... — ...

Susilawati, SSIT., Bdn., M.Kes.  
Sunarsih, SSIT., Bdn., M.Kes.  
Ana Mariza, SST., M.Kes.



# ASUHAN KEBIDANAN PADA REMAJA DAN PERIMENOPAUSE

Susilawati, SSiT.,Bdñ.,M.Kes

Sunarsih, SSiT.,Bdñ.,M.Kes

Ana Mariza, SST.,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).

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

# ASUHAN KEBIDANAN PADA REMAJA DAN PERIMENOPAUSE

Penulis:

Susilawati, SSiT.,Bdn.,M.Kes

Sunarsih, SSiT.,Bdn.,M.Kes

Ana Mariza, SST.,M.Kes

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

Tahta Media

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

viii, 141, Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-634-262-199-8

Cetakan Pertama:

Mei 2026

---

Hak Cipta 2026, Pada Penulis

---

Isi diluar tanggung jawab percetakan

---

Copyright © 2026 by Tahta Media Group

All Right Reserved

## **PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP**

Perumahan Mitra Utama Residence 3 Blok A no 1, Sawahan, Tempel,

Kec. Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57557

email: [tahtaliterasimedia@gmail.com](mailto:tahtaliterasimedia@gmail.com)

website: <http://store.tahtamedia.co.id/>

Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

## KATA PENGANTAR

Buku ajar Asuhan Kebidanan Remaja dan Perimenopause ini disusun sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami kebutuhan kesehatan reproduksi perempuan pada dua fase penting, yaitu remaja dan masa transisi perimenopause. Kedua fase tersebut memiliki karakteristik biologis, psikologis, sosial, dan budaya yang memerlukan pendekatan asuhan berbeda namun tetap berkesinambungan.

Kehadiran buku ini diharapkan membantu mahasiswa mempelajari konsep dasar, menghubungkan teori dengan kasus, serta membangun sikap profesional dalam melakukan edukasi, deteksi dini, konseling, rujukan, dan dokumentasi. Materi disusun sesuai RPS mata kuliah, namun dikembangkan dengan bahasa yang lebih naratif agar mudah dibaca sebagai buku ajar.

Pembahasan dalam buku ini juga menekankan pentingnya asuhan yang humanis, menghargai privasi, tidak menghakimi, dan berbasis bukti. Pada topik yang berhubungan dengan skrining, kontrasepsi, dan terapi, pembaca dianjurkan selalu menyesuaikan dengan pedoman nasional dan kebijakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berlaku.

Semoga buku ajar ini dapat menjadi pegangan awal yang bermanfaat bagi mahasiswa, dosen, dan praktisi pendidikan kebidanan dalam meningkatkan mutu pembelajaran kesehatan reproduksi sepanjang daur kehidupan perempuan.

# DAFTAR ISI

|                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                                            | <b>iv</b> |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                                 | <b>v</b>  |
| <b>BAB 1 PERUBAHAN ANATOMI DAN FISILOGI PADA MASA PUBERTAS .....</b>   | <b>1</b>  |
| A. Tujuan Pembelajaran.....                                            | 1         |
| B. Pendahuluan .....                                                   | 1         |
| C. Konsep Dasar Remaja Dan Pubertas.....                               | 2         |
| D. Regulasi Hormon Pada Masa Pubertas .....                            | 3         |
| E. Perubahan Anatomi Dan Fisiologi Pada Remaja Perempuan ..            | 5         |
| F. Perubahan Anatomi Dan Fisiologi Pada Remaja Laki-Laki.....          | 8         |
| G. Pertumbuhan Somatik Dan Perubahan Sistem Tubuh .....                | 10        |
| H. Rangkuman .....                                                     | 13        |
| I. Evaluasi / Soal Latihan.....                                        | 13        |
| <b>BAB 2 KONSEP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA .....</b>                  | <b>15</b> |
| A. Tujuan Pembelajaran.....                                            | 15        |
| B. Pendahuluan .....                                                   | 15        |
| C. Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja .....                      | 16        |
| D. Remaja, Pubertas, Dan Tumbuh Kembang .....                          | 18        |
| E. Perawatan Organ Reproduksi Dan Kebersihan Menstruasi ..             | 19        |
| F. Gizi, Anemia, Dan Kekurangan Energi Kronis Pada Remaja              | 21        |
| G. Risiko Kesehatan Reproduksi Remaja .....                            | 22        |
| H. Keterampilan Hidup, Batasan Diri, Dan Pencegahan<br>Kekerasan ..... | 24        |
| I. Layanan Ramah Remaja Dan Konseling Sebaya .....                     | 26        |
| J. Rangkuman .....                                                     | 27        |
| K. Evaluasi / Soal Latihan.....                                        | 28        |
| <b>BAB 3 KONSEP PERENCANAAN KELUARGA.....</b>                          | <b>30</b> |
| A. Tujuan Pembelajaran.....                                            | 30        |

|                                                          |                                                           |           |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------|
| B.                                                       | Pendahuluan .....                                         | 31        |
| C.                                                       | Pengertian Perencanaan Keluarga.....                      | 31        |
| D.                                                       | Tujuan Umum Perencanaan Keluarga.....                     | 33        |
| E.                                                       | Ruang Lingkup Program Perencanaan Keluarga.....           | 37        |
| F.                                                       | Prinsip Pelayanan, Hak Reproduksi, Dan Mutu Program ..... | 41        |
| G.                                                       | Rangkuman .....                                           | 43        |
| H.                                                       | Evaluasi / Soal Latihan.....                              | 44        |
| <b>BAB 4 KONSEP DASAR KESEHATAN REPRODUKSI DAN</b>       |                                                           |           |
| <b>KESEHATAN KELUARGA.....</b>                           |                                                           | <b>46</b> |
| A.                                                       | Tujuan Pembelajaran.....                                  | 46        |
| B.                                                       | Pendahuluan .....                                         | 47        |
| C.                                                       | Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi.....                    | 47        |
| D.                                                       | Pengertian Keluarga Berencana.....                        | 50        |
| E.                                                       | Tujuan Umum Keluarga Berencana .....                      | 51        |
| F.                                                       | Pengertian Program Keluarga Berencana.....                | 54        |
| G.                                                       | Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana .....            | 56        |
| H.                                                       | Rangkuman .....                                           | 60        |
| I.                                                       | Evaluasi / Soal Latihan.....                              | 61        |
| <b>BAB 5 PEMERIKSAAN FISIK PADA REMAJA DAN ANAMNESIS</b> |                                                           |           |
| <b>RIWAYAT MENSTRUASI .....</b>                          |                                                           | <b>63</b> |
| A.                                                       | Tujuan Pembelajaran.....                                  | 63        |
| C.                                                       | Konsep Dasar Remaja .....                                 | 64        |
| D.                                                       | Prinsip Komunikasi, Etika, Dan Privasi .....              | 65        |
| E.                                                       | Persiapan Pemeriksaan Fisik.....                          | 66        |
| F.                                                       | Rangkuman .....                                           | 73        |
| G.                                                       | Evaluasi / Soal Latihan.....                              | 74        |
| <b>BAB 6 EVIDENCE-BASED TERKAIT ASUHAN REMAJA .....</b>  |                                                           | <b>77</b> |
| A.                                                       | Tujuan Pembelajaran.....                                  | 77        |
| B.                                                       | Pendahuluan .....                                         | 77        |
| C.                                                       | Pengertian <i>Evidence-Based Care</i> .....               | 78        |

|                                                                                                                    |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| D. Pelayanan Ramah Remaja .....                                                                                    | 79         |
| E. Dokumentasi, Rujukan, Dan Evaluasi .....                                                                        | 86         |
| F. Rangkuman .....                                                                                                 | 86         |
| G. Evaluasi / Soal Latihan.....                                                                                    | 87         |
| <b>BAB 7 FISILOGI MENOPAUSE.....</b>                                                                               | <b>90</b>  |
| A. Tujuan Pembelajaran.....                                                                                        | 90         |
| B. Pendahuluan .....                                                                                               | 90         |
| C. Pengertian Dan Batasan Menopause.....                                                                           | 91         |
| D. Fisiologi Aksis Hipotalamus-Hipofisis-Ovarium.....                                                              | 92         |
| E. Tanda Bahaya Pada Masa Perimenopause Dan<br>Pascamenopause.....                                                 | 99         |
| F. Rangkuman .....                                                                                                 | 100        |
| G. Evaluasi / Soal Latihan.....                                                                                    | 101        |
| <b>BAB 8 KETIDAKNYAMANAN UMUM PADA MASA<br/>MENOPAUSE .....</b>                                                    | <b>104</b> |
| A. Tujuan Pembelajaran.....                                                                                        | 104        |
| B. Pendahuluan .....                                                                                               | 104        |
| C. Konsep Dasar Menopause.....                                                                                     | 105        |
| D. Ketidaknyamanan Fisik Pada Masa Menopause.....                                                                  | 106        |
| E. Ketidaknyamanan Psikologis Dan Sosial .....                                                                     | 107        |
| F. Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaknyamanan Menopause....<br>.....                                                 | 108        |
| G. Penatalaksanaan Ketidaknyamanan Menopause .....                                                                 | 109        |
| H. Rangkuman .....                                                                                                 | 109        |
| I. Evaluasi / Soal Latihan.....                                                                                    | 110        |
| <b>BAB 9 MASALAH YANG MUNGKIN TERJADI PADA MASA<br/>PERIMENOPAUSE, POSTMENOPAUSE, DAN MASALAH<br/>SEKSUAL.....</b> | <b>112</b> |
| A. Tujuan Pembelajaran.....                                                                                        | 112        |
| B. Pendahuluan .....                                                                                               | 113        |

|                                                                                                                                           |                                                                    |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------|
| C.                                                                                                                                        | Konsep Dasar Perimenopause Dan Postmenopause .....                 | 113        |
| D.                                                                                                                                        | Masalah Pada Masa Perimenopause .....                              | 114        |
| E.                                                                                                                                        | Masalah Pada Masa Postmenopause .....                              | 115        |
| F.                                                                                                                                        | Masalah Seksual Pada Perimenopause Dan Postmenopause ....<br>..... | 116        |
| G.                                                                                                                                        | Penatalaksanaan Dan Peran Bidan.....                               | 116        |
| H.                                                                                                                                        | Rangkuman .....                                                    | 117        |
| I.                                                                                                                                        | Evaluasi / Soal Latihan.....                                       | 118        |
| <b>BAB 10 SKRINING DAN PENCEGAHAN KANKER SERVIKS<br/>DAN KANKER PAYUDARA (CA MAMMAE) PADA<br/>PEREMPUAN DI SELURUH RENTANG USIA .....</b> |                                                                    | <b>119</b> |
| A.                                                                                                                                        | Tujuan Pembelajaran.....                                           | 119        |
| B.                                                                                                                                        | Pendahuluan .....                                                  | 120        |
| C.                                                                                                                                        | Kanker Serviks: Konsep Dan Faktor Risiko .....                     | 120        |
| D.                                                                                                                                        | Skrining Dan Pencegahan Kanker Serviks .....                       | 124        |
| E.                                                                                                                                        | Kanker Payudara (Ca Mammae): Konsep Dan Faktor Risiko....<br>..... | 125        |
| F.                                                                                                                                        | Skrining Dan Pencegahan Kanker Payudara .....                      | 126        |
| G.                                                                                                                                        | Peran Bidan Dalam Skrining Dan Pencegahan.....                     | 126        |
| H.                                                                                                                                        | Rangkuman .....                                                    | 127        |
| I.                                                                                                                                        | Evaluasi / Soal Latihan.....                                       | 127        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                                                                                                                |                                                                    | <b>130</b> |
| <b>PROFIL PENULIS .....</b>                                                                                                               |                                                                    | <b>139</b> |

# **BAB 1**

## **PERUBAHAN ANATOMI DAN FISIOLOGI PADA MASA PUBERTAS**

### **A. TUJUAN PEMBELAJARAN**

1. Mahasiswa dapat menjelaskan definisi remaja dan pubertas secara tepat.
2. Mahasiswa dapat menerangkan alasan pentingnya mempelajari pubertas dalam pendidikan kebidanan dan kesehatan reproduksi.
3. Mahasiswa dapat membedakan istilah pubertas, adolesens, dan kematangan seksual.

### **B. PENDAHULUAN**

Bab ini dirancang untuk menuntun mahasiswa memahami berbagai perubahan tubuh serta fungsi reproduksi yang terjadi pada masa pubertas. Uraian materi dimulai dari konsep dasar, dilanjutkan dengan kaitannya dalam asuhan kebidanan, kemudian ditutup melalui rangkuman dan latihan. Pembahasan diarahkan pada upaya promotif, preventif, deteksi dini, komunikasi yang empatik, penghargaan terhadap hak klien, dan keselamatan pasien. Setiap materi sebaiknya dipahami bersama standar profesi, kebijakan fasilitas pelayanan kesehatan, dan pedoman mutakhir yang berlaku. WHO menyebut remaja sebagai kelompok usia 10-19 tahun yang

mengalami perkembangan fisik, kognitif, dan psikososial secara cepat (World Health Organization, 2025).

### **C. KONSEP DASAR REMAJA DAN PUBERTAS**

Remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju kehidupan dewasa. WHO menetapkan rentang usia remaja pada 10 sampai 19 tahun. Pubertas menjadi bagian utama dalam masa ini karena ditandai oleh kematangan organ reproduksi, munculnya karakteristik seksual sekunder, percepatan pertumbuhan, serta perubahan emosi dan hubungan sosial (WHO, 2025; Puspariny et al., 2025).

Pubertas tidak dapat dipahami hanya sebagai perubahan fisik. Dalam waktu yang sama, remaja mulai mengenali tubuhnya, membentuk identitas, menyesuaikan hubungan dengan keluarga dan teman sebaya, serta belajar mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan maupun perilaku sehari-hari (Puspariny et al., 2025; WHO, 2025).

Perubahan pada masa pubertas meliputi aspek anatomi, fisiologi, psikologi, dan sosial. Secara anatomi, perubahan dapat terlihat pada pembesaran payudara, perkembangan testis dan penis, pertumbuhan rambut pubis dan aksila, perubahan bentuk tubuh, serta peningkatan tinggi dan berat badan. Secara fisiologis, terjadi aktivasi hormon reproduksi, pematangan sel gamet, menstruasi pada perempuan, spermatogenesis pada laki-laki, perubahan aktivitas kelenjar keringat dan sebacea, serta penyesuaian metabolisme tubuh (Breehl & Caban, 2023; Puspariny et al., 2025).

Pendidikan mengenai pubertas perlu diberikan dengan bahasa yang benar, sederhana, bertahap, dan menjaga privasi. Pengajar maupun tenaga kesehatan sebaiknya tidak menggunakan kata-kata

yang menakutkan atau mempermalukan. Remaja perlu diberi ruang untuk bertanya, memahami bahwa perbedaan waktu pubertas dapat merupakan variasi normal, serta mengetahui kondisi yang memerlukan bantuan tenaga kesehatan (Puspariny et al., 2025; WHO, 2025).

#### **D. REGULASI HORMON PADA MASA PUBERTAS**

##### **1. Sumbu Hipotalamus-Hipofisis-Gonad**

Pada masa anak-anak, kerja sumbu hipotalamus-hipofisis-gonad masih rendah. Ketika memasuki pubertas, hipotalamus mulai meningkatkan pelepasan gonadotropin-releasing hormone atau GnRH dalam pola pulsatif. GnRH kemudian menstimulasi hipofisis anterior untuk menghasilkan luteinizing hormone atau LH dan follicle-stimulating hormone atau FSH. Kedua hormon tersebut akan merangsang gonad, yaitu ovarium pada perempuan dan testis pada laki-laki (Abreu & Kaiser, 2016; Breehl & Caban, 2023). Pada perempuan, ovarium mulai meningkatkan produksi estrogen dan selanjutnya progesteron sesuai perkembangan siklus ovarium. Estrogen berperan dalam pertumbuhan payudara, pematangan uterus dan vagina, penebalan endometrium, serta perubahan distribusi lemak tubuh. Pada laki-laki, testis menghasilkan testosteron dalam jumlah meningkat sehingga memicu pembesaran genital, pertumbuhan rambut wajah dan tubuh, perubahan suara, peningkatan massa otot, serta proses spermatogenesis (Abreu & Kaiser, 2016; Breehl & Caban, 2023).

##### **2. Gonadarche**

Gonadarche adalah proses pematangan gonad yang terjadi karena aktifnya sumbu hipotalamus-hipofisis-gonad. Pada

perempuan, tanda klinis yang umumnya terlihat di awal adalah thelarche, yaitu mulai berkembangnya payudara. Pada laki-laki, indikator awal yang penting adalah bertambahnya volume testis (Abreu & Kaiser, 2016; Breehl & Caban, 2023).

3. Adrenarche

Adrenarche merupakan peningkatan produksi androgen adrenal, terutama dari zona retikularis korteks adrenal. Proses ini berperan dalam pertumbuhan rambut pubis dan aksila, munculnya bau badan, serta pada sebagian remaja dapat menyebabkan jerawat. Waktu terjadinya adrenarche tidak selalu sama persis dengan gonadarche (Abreu & Kaiser, 2016; Breehl & Caban, 2023).

| Hormon/Proses | Sumber             | Peran Utama pada Pubertas                                                                                     |
|---------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GnRH          | Hipotalamus        | Menstimulasi hipofisis anterior agar melepaskan LH dan FSH secara pulsatif.                                   |
| LH            | Hipofisis anterior | Merangsang steroidogenesis pada gonad; pada laki-laki menstimulasi sel Leydig untuk menghasilkan testosteron. |
| FSH           | Hipofisis anterior | Mendukung pematangan folikel ovarium dan proses spermatogenesis.                                              |

|                  |                    |         |                                                                                                                 |
|------------------|--------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Estrogen         | Ovarium            |         | Membantu pertumbuhan payudara, pematangan uterus-vagina, dan perubahan distribusi lemak tubuh.                  |
| Progesteron      | Ovarium<br>ovulasi | setelah | Mempersiapkan endometrium dan ikut mengatur siklus menstruasi.                                                  |
| Testosteron      | Testis             |         | Memacu pertumbuhan genital, peningkatan massa otot, suara lebih berat, rambut wajah/tubuh, dan spermatogenesis. |
| Androgen adrenal | Korteks adrenal    |         | Berperan pada pertumbuhan rambut pubis/aksila, bau badan, dan jerawat.                                          |

## E. PERUBAHAN ANATOMI DAN FISILOGI PADA REMAJA PEREMPUAN

### 1. Perkembangan Payudara

Perkembangan payudara atau thelarche sering menjadi tanda awal pubertas pada perempuan. Proses ini dimulai dengan munculnya breast bud, kemudian diikuti pembesaran areola dan jaringan payudara secara bertahap. Pada tahap awal, ukuran payudara dapat terlihat tidak sama antara kanan dan kiri, dan

keadaan ini sering masih termasuk normal. Remaja perlu mendapatkan penjelasan agar tidak merasa cemas berlebihan terhadap perbedaan ukuran sementara tersebut (Puspariny et al., 2025; WHO, 2025).

## **2. Perubahan Organ Reproduksi Internal**

Estrogen menstimulasi pertumbuhan uterus, ovarium, tuba uterina, serta vagina. Dinding vagina menjadi lebih matang dan menebal, flora normal mengalami penyesuaian, dan sekresi servikovaginal meningkat. Perubahan ini menunjukkan bahwa sistem reproduksi mulai siap menjalankan siklus ovarium dan menstruasi (Abreu & Kaiser, 2016; Breehl & Caban, 2023).

## **3. Menarche dan Siklus Menstruasi Awal**

Menarche adalah menstruasi pertama yang dialami remaja perempuan. Pada beberapa tahun pertama setelah menarche, siklus menstruasi dapat belum teratur karena sistem hormonal masih berada dalam proses pematangan dan ovulasi belum selalu terjadi. Remaja perlu mengetahui bahwa variasi siklus awal sering kali normal, tetapi perdarahan yang sangat banyak, nyeri berat, amenore yang berlangsung lama, atau gejala anemia memerlukan penilaian lebih lanjut (Puspariny et al., 2025; WHO, 2025).

## **4. Perubahan Bentuk Tubuh**

Pada perempuan, pubertas umumnya disertai peningkatan persentase lemak tubuh, pelebaran panggul, dan pertumbuhan tinggi badan yang cepat sebelum menarche. Setelah menarche, tinggi badan masih dapat bertambah, tetapi kecepatannya biasanya mulai melambat (Breehl & Caban, 2023; Puspariny et al., 2025).

5. Keputihan Fisiologis

Keputihan yang bening atau putih, tidak berbau menyengat, tidak menimbulkan gatal, dan tidak disertai nyeri dapat merupakan perubahan fisiologis akibat pengaruh estrogen. Edukasi harus menekankan cara menjaga kebersihan vulva, mengganti pakaian dalam secara rutin, serta mengenali tanda kapan harus memeriksakan diri (Puspariny et al., 2025; WHO, 2025).

| Aspek             | Perubahan Fisiologis                                                  | Pesan Edukasi                                                                                    |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Payudara          | Muncul breast bud, areola membesar, dan jaringan payudara berkembang. | Perkembangan kanan dan kiri dapat sementara tidak sama; gunakan bra yang nyaman bila diperlukan. |
| Uterus dan vagina | Jaringan matang karena pengaruh estrogen dan sekresi meningkat.       | Jaga kebersihan vulva dan hindari penggunaan pembersih berbau menyengat secara berlebihan.       |
| Menstruasi        | Terjadi menarche dan siklus awal dapat belum teratur.                 | Catat tanggal haid, jumlah pembalut, nyeri, dan gejala lain yang menyertai.                      |
| Kulit             | Aktivitas kelenjar sebacea meningkat sehingga jerawat dapat timbul.   | Bersihkan wajah secara teratur dan hindari memencet jerawat.                                     |
| Pertumbuhan       | Terjadi growth spurt dan perubahan                                    | Nutrisi, tidur, dan aktivitas fisik                                                              |

|                  |                                     |
|------------------|-------------------------------------|
| komposisi tubuh. | mendukung pertumbuhan yang optimal. |
|------------------|-------------------------------------|

## F. PERUBAHAN ANATOMI DAN FISILOGI PADA REMAJA LAKI-LAKI

### 1. Pembesaran Testis dan Skrotum

Pada laki-laki, peningkatan volume testis biasanya merupakan tanda awal pubertas. Pembesaran testis terjadi karena perkembangan tubulus seminiferus dan mulai berlangsungnya spermatogenesis. Skrotum juga mengalami perubahan, menjadi lebih longgar dan kadang menunjukkan peningkatan pigmentasi (Breehl & Caban, 2023; Pekarsky, 2025).

### 2. Perkembangan Penis dan Rambut Pubis

Setelah testis mulai membesar, penis akan bertambah panjang dan diameternya meningkat. Rambut pubis tumbuh secara bertahap, kemudian dapat diikuti rambut aksila, rambut wajah, dan rambut tubuh pada sebagian remaja. Jumlah serta pola rambut dipengaruhi oleh faktor genetik dan hormon (Puspariny et al., 2025; WHO, 2025).

### 3. Spermatogenesis dan Emisi Nokturnal

Testosteron bersama FSH berperan dalam mendukung spermatogenesis. Ketika sistem reproduksi mulai aktif, remaja laki-laki dapat mengalami emisi nokturnal atau mimpi basah. Kondisi ini adalah proses fisiologis normal dan perlu dijelaskan dengan bahasa yang wajar tanpa stigma (Puspariny et al., 2025; WHO, 2025).

4. **Perubahan Suara, Massa Otot, dan Pertumbuhan**

Testosteron menyebabkan laring bertambah besar dan pita suara memanjang sehingga suara menjadi lebih berat. Laki-laki juga mengalami peningkatan massa otot dan pelebaran bahu. Growth spurt pada laki-laki umumnya muncul lebih lambat dibandingkan perempuan, tetapi dapat berlangsung lebih lama (Abreu & Kaiser, 2016; Breehl & Caban, 2023).

5. **Jerawat, Keringat, dan Bau Badan**

Androgen meningkatkan aktivitas kelenjar sebacea dan kelenjar keringat. Oleh sebab itu, remaja perlu memahami perawatan kulit, kebiasaan mandi, penggunaan pakaian bersih, dan pemakaian deodoran bila diperlukan (Puspariny et al., 2025; WHO, 2025).

| Aspek             | Perubahan Fisiologis                                           | Pesan Edukasi                                                          |
|-------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Testis            | Volume testis meningkat dan spermatogenesis mulai berjalan.    | Perubahan terjadi bertahap; nyeri hebat atau benjolan perlu diperiksa. |
| Penis dan skrotum | Ukuran penis bertambah dan pigmentasi skrotum dapat meningkat. | Variasi ukuran cukup luas; hindari perbandingan yang merendahkan.      |
| Emisi nokturnal   | Ejakulasi saat tidur dapat terjadi.                            | Hal ini normal, bukan penyakit, dan perlu diikuti kebersihan diri.     |
| Suara             | Laring membesar dan pita suara memanjang.                      | Suara dapat terdengar pecah sementara selama masa transisi.            |
| Otot dan tinggi   | Massa otot dan tinggi                                          | Dukung dengan                                                          |

---

|                        |                          |          |
|------------------------|--------------------------|----------|
| badan meningkat cepat. | makanan                  | bergizi, |
|                        | olahraga, dan tidur yang |          |
|                        | cukup.                   |          |

---

**G. PERTUMBUHAN SOMATIK DAN PERUBAHAN SISTEM TUBUH**

**1. Growth Spurt**

Growth spurt adalah fase percepatan pertumbuhan tinggi dan berat badan selama pubertas. Pada perempuan, peningkatan tinggi badan biasanya terjadi lebih awal dan mulai melambat setelah menarche. Pada laki-laki, percepatan pertumbuhan umumnya datang lebih lambat dan dapat menghasilkan tinggi akhir rata-rata lebih tinggi. Penilaian pertumbuhan sebaiknya melihat pola perkembangan, bukan hanya satu angka pengukuran (Breehl & Caban, 2023; Puspariny et al., 2025).

**2. Tulang dan Otot**

Hormon seks berperan dalam pertumbuhan tulang, pematangan epifisis, dan peningkatan massa tulang. Aktivitas fisik, asupan kalsium, vitamin D, protein, serta tidur yang cukup sangat dibutuhkan. Pada laki-laki, testosteron lebih jelas meningkatkan massa otot, sedangkan pada perempuan estrogen membantu distribusi lemak dan maturasi tulang (Abreu & Kaiser, 2016; Breehl & Caban, 2023).

**3. Kulit dan Kelenjar**

Androgen memperkuat aktivitas kelenjar sebacea sehingga jerawat lebih mudah muncul. Kelenjar keringat apokrin juga menjadi lebih aktif sehingga bau badan lebih terasa. Perubahan ini sering berdampak pada kepercayaan diri remaja, sehingga

pendidikan kebersihan diri dan penerimaan diri perlu diberikan bersama penjelasan biologis (Puspariny et al., 2025; WHO, 2025).

#### **4. Sistem Kardiometabolik**

Bertambahnya ukuran tubuh diikuti meningkatnya kebutuhan energi dan zat gizi. Perubahan komposisi tubuh dapat memengaruhi citra tubuh remaja. Edukasi perlu menghindari body shaming dan menekankan pola makan seimbang, aktivitas fisik, tidur cukup, serta pembatasan rokok, alkohol, dan zat berbahaya (Puspariny et al., 2025; WHO, 2025).

#### **5. Kebersihan Menstruasi**

Remaja perempuan perlu memahami cara menggunakan dan mengganti pembalut atau produk menstruasi secara berkala, mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti, membersihkan area genital dari depan ke belakang, serta membuang pembalut dengan benar. Nyeri haid ringan dapat dibantu dengan istirahat, kompres hangat, aktivitas ringan, dan hidrasi, sedangkan nyeri berat yang mengganggu aktivitas perlu diperiksa (Puspariny et al., 2025; WHO, 2025).

#### **6. Kebersihan Genital Laki-laki**

Remaja laki-laki perlu membersihkan penis dan skrotum ketika mandi. Bagi yang tidak disirkumsisi, area di bawah preputium dibersihkan perlahan apabila dapat ditarik tanpa rasa nyeri. Setelah mimpi basah atau ejakulasi, remaja perlu mengganti pakaian dalam dan menjaga kebersihan tubuh (Puspariny et al., 2025; WHO, 2025).

#### **7. Perawatan Kulit dan Bau Badan**

Kebiasaan mandi teratur, memakai pakaian bersih, membersihkan wajah, dan tidak berbagi handuk dapat membantu menjaga kebersihan. Jerawat ringan sering terjadi pada masa pubertas, tetapi jerawat yang berat, meradang, atau

meninggalkan bekas perlu mendapatkan penanganan dari tenaga kesehatan (WHO, 2025; Puspariny et al., 2025).

**8. Nutrisi, Tidur, dan Aktivitas Fisik**

Kebutuhan energi meningkat selama masa pertumbuhan. Remaja perlu dibiasakan mengonsumsi makanan beragam yang mengandung karbohidrat, protein, lemak sehat, sayur, buah, dan mineral penting. Tidur cukup membantu pertumbuhan, pengaturan emosi, dan proses belajar. Aktivitas fisik bermanfaat bagi kesehatan tulang, otot, dan metabolisme (Pekarsky, 2025; Breehl & Caban, 2023).

| Topik Edukasi | Isi Pesan Utama                                                        | Hal yang Perlu Dihindari                                         |
|---------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Menstruasi    | Menstruasi adalah proses fisiologis; siklus dan keluhan perlu dicatat. | Menganggap menstruasi sebagai sesuatu yang kotor atau memalukan. |
| Mimpi basah   | Mimpi basah merupakan tanda sistem reproduksi mulai bekerja.           | Memberi stigma, mengejek, atau menakut-nakuti remaja.            |
| Keputihan     | Keputihan fisiologis tidak berbau menyengat dan tidak gatal.           | Menggunakan cairan pembersih berpewangi secara berlebihan.       |
| Jerawat       | Wajah perlu dibersihkan dan bantuan dicari bila jerawat berat.         | Memencet jerawat atau menyalahkan remaja.                        |
| Bau badan     | Mandi, pakaian                                                         | Mengejek atau                                                    |

---

|                                                 |                                                                |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| bersih,<br>deodoran<br>digunakan<br>diperlukan. | dan mempermalukan<br>dapat remaja di depan<br>bila orang lain. |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|

---

## H. RANGKUMAN

Pubertas adalah proses pematangan reproduksi yang melibatkan sumbu hipotalamus-hipofisis-gonad, hormon seks, dan perubahan berbagai sistem tubuh. Pada perempuan, perubahan utama mencakup perkembangan payudara, pematangan organ reproduksi, menarche, perubahan distribusi lemak, dan siklus menstruasi. Pada laki-laki, perubahan utama meliputi pembesaran testis, pertumbuhan penis, spermatogenesis, mimpi basah, perubahan suara, peningkatan massa otot, dan pertumbuhan rambut. Growth spurt, jerawat, bau badan, perubahan emosi, dan meningkatnya kebutuhan privasi adalah bagian penting dari pengalaman pubertas. Edukasi pubertas harus ilmiah, sesuai usia, tidak menghakimi, sensitif budaya, serta memperhatikan keselamatan remaja. Variasi pubertas dapat normal, tetapi tanda terlalu dini, terlalu lambat, sangat cepat, nyeri berat, perdarahan berlebihan, atau gejala infeksi perlu diperiksa oleh tenaga kesehatan.

## I. EVALUASI/ SOAL LATIHAN

Kasus: Menarche dan kecemasan.

Seorang remaja perempuan berusia 12 tahun mengalami menstruasi pertama. Ia merasa takut karena mengira darah yang keluar merupakan tanda penyakit. Tugas mahasiswa adalah menyusun

edukasi singkat tentang menarche, kebersihan menstruasi, dan tanda bahaya.

1. Informasi anatomi dan fisiologi apa yang perlu dijelaskan kepada remaja tersebut?
2. Pesan edukasi apa saja yang perlu disampaikan?
3. Kapan orang tua atau tenaga kesehatan perlu dilibatkan?
4. Bagaimana cara menjaga komunikasi agar tetap menghargai privasi remaja?

## **BAB 2**

# **KONSEP KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA**

### **A. TUJUAN PEMBELAJARAN**

1. Mahasiswa mampu menjelaskan pengertian, ruang lingkup, dan prinsip kesehatan reproduksi remaja secara benar.
2. Mahasiswa mampu menguraikan perubahan biologis, psikologis, dan sosial pada masa remaja yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.
3. Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah umum kesehatan reproduksi remaja, termasuk gangguan menstruasi, anemia, kekurangan energi kronis, infeksi menular seksual, kehamilan tidak diinginkan, dan kekerasan seksual.
4. Mahasiswa mampu menyusun pesan edukasi kesehatan reproduksi remaja yang akurat, sensitif, tidak menghakimi, dan sesuai tahap perkembangan.
5. Mahasiswa mampu menjelaskan peran keluarga, sekolah, tenaga kesehatan, teman sebaya, dan layanan ramah remaja dalam mendukung kesehatan reproduksi remaja.

### **B. PENDAHULUAN**

Kesehatan reproduksi remaja adalah kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial yang berhubungan dengan sistem, fungsi, serta

proses reproduksi pada masa remaja. Dalam pendidikan kebidanan dan kesehatan masyarakat, topik ini perlu dipelajari secara utuh karena masa remaja merupakan masa transisi yang dipengaruhi perubahan biologis, perkembangan emosi, tekanan teman sebaya, akses informasi digital, dan norma sosial (Damayanti et al., 2024; WHO, 2024.).

Pada masa remaja, seseorang mulai banyak bertanya mengenai tubuh, identitas, relasi, menstruasi, mimpi basah, ketertarikan, batasan diri, dan perilaku berisiko. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi tidak cukup berisi larangan. Pendidikan tersebut harus membangun pengetahuan, sikap, keterampilan mengambil keputusan, serta kemampuan mengakses layanan yang aman dan ramah remaja (CDC, 2024; Kementerian Kesehatan RI & UNFPA, 2021).

## **C. KONSEP DASAR KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA**

### **1. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja**

Kesehatan reproduksi remaja mencakup kemampuan remaja untuk mengenali perubahan tubuh, menjaga fungsi reproduksi, membangun hubungan yang sehat, menghindari perilaku berisiko, serta memperoleh informasi dan layanan yang sesuai usia. Definisi ini menunjukkan bahwa kesehatan reproduksi adalah bagian dari kesehatan menyeluruh, bukan hanya persoalan penyakit atau kehamilan (Damayanti et al., 2024; UNFPA, 2021). Remaja memerlukan informasi yang benar karena dapat menghadapi risiko seperti kehamilan tidak diinginkan, aborsi tidak aman, infeksi menular seksual, HIV, kekerasan seksual, pernikahan usia anak, serta hambatan memperoleh layanan. WHO menegaskan bahwa remaja dapat mengalami

## DAFTAR PUSTAKA

- Abreu, A. P., & Kaiser, U. B. (2016). Pubertal development and regulation. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 4(3), 254–264. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(15\)00418-0](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(15)00418-0)
- Adelia, M., Mariza, A., Amirus, K., & Lathifah, N. S. (2024). Progressive Muscle Relaxation As An Effort To Reduce Pain Intensity In Cervical Cancer Sufferers. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(11), 1123-1129.
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2015). Committee opinion no. 651: Menstruation in girls and adolescents: Using the menstrual cycle as a vital sign. *Obstetrics & Gynecology*, 126(6), e143–e146. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001215>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). The initial reproductive health visit: ACOG committee opinion no. 811. *Obstetrics & Gynecology*, 136(4), e70–e80.
- Anwar, M., Baziad, A., & Prabowo, R. P. (Eds.). (2011). Ilmu kandungan (3rd ed.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Apriana, H., Mariza, A., Utami, V. W., & Lathifah, N. S. (2026). Terapi Slow Stroke Back Massage (SSBM) dengan Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Nyeri Kanker Serviks. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 6(1), 453-464.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2020). Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 6 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2020–2024. <https://www.peraturan.go.id/id/peraturan-bkkbn-no-6-tahun-2020>

- Banjarnahor, S. (2024). Pencegahan Kanker Serviks. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Berek, J. S. (Ed.). (2025). Berek & Novak's gynecology (17th ed.). Wolters Kluwer.
- Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., Hoffman, R. M., & Soriano, R. P. (2021). Bates' guide to physical examination and history taking (13th ed.). Wolters Kluwer.
- Breehl, L., & Caban, O. (2023). Physiology, puberty. In StatPearls. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534827/>
- Bruce, J. (1990). Fundamental elements of the quality of care: A simple framework. *Studies in Family Planning*, 21(2), 61–91. <https://doi.org/10.2307/1966669>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024, November 29). Sexual health education. <https://www.cdc.gov/healthy-youth/what-works-in-schools/sexual-health-education.html>
- Cohen, P. A., Jhingran, A., Oaknin, A., & Denny, L. (2019). Cervical Cancer. In *The Lancet* (Vol. 393, Issue 10167). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32470-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32470-X)
- Conde-Agudelo, A., Rosas-Bermudez, A., & Kafury-Goeta, A. C. (2007). Effects of birth spacing on maternal health: A systematic review. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 196(4), 297–308. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2006.05.055>
- Damayanti, I. P., Karlinah, N., Hakameri, C. S., & Juliarti, W. (2024). Buku ajar asuhan kebidanan pada remaja dan perimenopause: Untuk mahasiswa sarjana kebidanan. Penerbit NEM.

- Family Planning 2030. (2024). Measurement report 2024.  
<https://www.fp2030.org/measurement-report-2024/>
- Guideline, I. A. P. American College of Obstetricians and Gynecologist. (2003). ACOG Practice bulletin. Cervical Cytology Screening. *Int J Gynaecol Obstet* 2003 Nov 83 (2): 237-47. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 62, 10.
- Guidi, J. C. A., & Sapra, A. (2022). Physiology, sexual maturity rating. In StatPearls. StatPearls Publishing.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551691/>
- Hagan, J. F., Shaw, J. S., & Duncan, P. M. (Eds.). (2017). *Bright futures: Guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents* (4th ed.). American Academy of Pediatrics.
- Handayani, L., PH, M. M., Suharmiati, A. M., & Ayuningtyas, A. (2012). Menaklukkan kanker serviks dan kanker payudara dengan 3 terapi alami. *AgroMedia*.
- Hariani, S. K., Nahariah, L., St Rahmatia, A. K., Suhartatik, S. K., Agusti Fauziah, S. K., & Kurnia Rahma Syarif, S. K. (2024). *BUKU AJAR GANGGUAN GINEKOLOGI*. Nas Media Pustaka.
- Hoffman, B. L., Schorge, J. O., Halvorson, L. M., Hamid, C. A., Corton, M. M., & Schaffer, J. I. (2020). *Williams gynecology* (4th ed.). McGraw Hill.
- Jain, A. K., & Hardee, K. (2018). Revising the FP quality of care framework in the context of rights-based family planning. *Studies in Family Planning*, 49(2), 171–179.  
<https://doi.org/10.1111/sifp.12052>
- Kasdu, D. (2002). Kiat sehat dan bahagia di usia menopause. *Puspa Swara*.

- Katzman, D. K., Gordon, C. M., Callahan, S. T., Chung, R. J., Joffe, A., Rosenthal, S. L., & Trent, M. E. (Eds.). (2023). *Neinstein's adolescent and young adult health care: A practical guide* (7th ed.). Wolters Kluwer.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, & United Nations Population Fund. (2021). Modul pendidikan kesehatan reproduksi remaja luar sekolah. UNFPA Indonesia. <https://indonesia.unfpa.org/en/publications/modul-pendidikan-kesehatan-reproduksi-remaja-luar-sekolah>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Pedoman standar nasional pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). Panduan pelayanan keluarga berencana dalam masa pandemi Covid-19 dan adaptasi kebiasaan baru. Kementerian Kesehatan RI. <https://repository.kemkes.go.id/book/30>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. <https://repository.kemkes.go.id/book/571>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021a). Buku saku merencanakan kehamilan sehat. Direktorat Kesehatan Keluarga. <https://repository.kemkes.go.id/book/874>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021b). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual. <https://peraturan.go.id/id/permenkes-no-21-tahun-2021>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025, Februari 3). Tujuan dan manfaat keluarga berencana. [https://keslan.kemkes.go.id/view\\_artikel/3960/tujuan-dan-manfaat-keluarga-berencana](https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3960/tujuan-dan-manfaat-keluarga-berencana)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). Kesehatan reproduksi remaja: Permasalahan dan upaya pencegahan. [https://keslan.kemkes.go.id/view\\_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan](https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan)
- Klein, D. A., Goldenring, J. M., & Adelman, W. P. (2014). HEEADSSS 3.0: The psychosocial interview for adolescents updated for a new century fueled by media. *Contemporary Pediatrics*. <https://www.contemporarypediatrics.com/view/heedsss-30-psychosocial-interview-adolescents-updated-new-century-fueled-media>
- Kusmiran, E. (2011). Kesehatan reproduksi remaja dan wanita. Salemba Medika.
- Lubis, G. J., Yuviska, I. A., & Susilawati, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Dismenorea Primer. *ANJANI Journal (Medical Science & Healthcare Studies)*, 2(2), 53-60.
- Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., & Manuaba, I. B. G. (2010). Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan (2nd ed.). EGC.
- Mariza, A., & Sunarsih, S. (2024). Asuhan kebidanan pranikah dan prakonsepsi. Penerbit Tahta Media.
- Mariza, A., Primadhamanti, A., & Sunarsih, S. (2026). ATASI DISMENOREA DENGAN JAHE MERAH KERING. Penerbit Tahta Media.

- Mariza, A., Sunarsih, S., & Primadianti, A. (2025). Optimalisasi Jahe Merah Sebagai Analgesik Kewanitaan Dalam Bentuk Sediaan Dried Ginger. *Abdimas Galuh*, 7(2), 1757-1764.
- North American Menopause Society. (2022). The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*, 29(7), 767–794. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002028>
- Norton, M. (2005). New evidence on birth spacing: Promising findings for improving newborn, infant, child, and maternal health. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 89(Suppl. 1), S1–S6. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2004.12.012>
- Pekarsky, B. (2025). Physical growth and sexual maturation of adolescents. *MSD Manual Professional Edition*. <https://www.msdmanuals.com/professional/pediatrics/growth-and-development/physical-growth-and-sexual-maturation-of-adolescents>
- Pemerintah Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. <https://peraturan.go.id/id/uu-no-52-tahun-2009>
- Pemerintah Republik Indonesia. (2014). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana, dan sistem informasi keluarga. <https://peraturan.go.id/files/pp87-2014bt.pdf>
- Proverawati, A., & Sulistyawati, E. (2010). Menopause dan sindrom premenopause. *Nuha Medika*.
- Puspariny, C., Marsilia, I. D., Aisyaroh, N., Tambunan, H., Sembiring, D. B., & Muhida, V. (2025). Buku ajar asuhan kebidanan pada remaja dan perimenopause. *Optimal Untuk Negeri*.

- Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T., & Wiknjosastro, G. H. (Eds.). (2016). Ilmu kebidanan Sarwono Prawirohardjo (4th ed.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari, N. R. I., & Kep, M. B (2024). KESEHATAN REPRODUKSI WANITA DI INDONESIA. MENGENAL KESEHATAN REPRODUKSI PADA WANITA, 24.
- Soetjiningsih. (2004). Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya. Sagung Seto.
- Sunarsih, S., & Mariza, A. (2025). Buku ajar masalah dan gangguan pada sistem reproduksi. Penerbit Tahta Media.
- Susilawati, S., Lathifah, N. S., & Saputri, G. A. R. (2024). Optimalisasi Bayam Merah Dalam Sediaan Teh Celup Organik Tinggi Zat Besi Sebagai Upaya Pencegah Anemia Pada Kelompok Rentan. *Abdimas Galuh*, 6(2), 2216. <https://doi.org/10.25157/ag.v6i2.15998>
- Susilawati, S., Putri, N. A., Mariza, A., & Sunarsih, S. (2025). The Association Between Age and Parity with the Incidence of Cervical Cancer: A Case-Control Study. *Jurnal Bidan Cerdas*, 7(3), 395–402. <https://doi.org/10.33860/jbc.v7i3.4285>
- Taylor, H. S., Pal, L., & Seli, E. (Eds.). (2025). Speroff's clinical gynecologic endocrinology and infertility (10th ed.). Wolters Kluwer.
- United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2024). World contraceptive use 2024. United Nations. <https://www.un.org/development/desa/pd/world-contraceptive-use>
- United Nations Population Fund. (2024a). Human rights-based approach to family planning: Support tool. UNFPA.

<https://www.unfpa.org/publications/human-rights-based-approach-family-planning-support-tool>

United Nations Population Fund. (2024b). State of world population 2024: Interwoven lives, threads of hope: Ending inequalities in sexual and reproductive health and rights. UNFPA. <https://www.unfpa.org/swp2024>

United Nations Population Fund. (n.d.-a). Adolescent sexual and reproductive health. <https://www.unfpa.org/resources/adolescent-sexual-and-reproductive-health>

United Nations Population Fund. (n.d.-b). Sexual and reproductive health. Retrieved April 25, 2026, from <https://www.unfpa.org/sexual-and-reproductive-health-1>

World Health Organization. (2023). Global accelerated action for the health of adolescents (AA-HA!): Guidance to support country implementation (2nd ed.). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081765>

World Health Organization. (2025a). Adolescent health. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>

World Health Organization. (2025b). Contraception. <https://www.who.int/health-topics/contraception>

World Health Organization. (2025c, July 3). Family planning/contraception methods. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

World Health Organization. (n.d.). Adolescent sexual reproductive health. WHO Regional Office for South-East Asia. <https://www.who.int/southeastasia/activities/adolescent-sexual-reproductive-health>

Zaima, S., Mariza, A., & Kurniasari, D. (2020). Konsumsi Pisang dapat Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(1), 77-83.

zlina, F. A., & Firdausi, R. (2025). MENGENAL KANKER SERVIKS DAN UPAYA DALAM MENINGKATKAN DETEKSI DINI.

## PROFIL PENULIS



**Susilawati, S.SiT., Bdn., M.Kes,** Lahir di Baturaja, 19 September 1988. 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 2014. 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: [susilawati@malahayati.ac.id](mailto:susilawati@malahayati.ac.id)



**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](mailto:Sunarsih@malahayati.ac.id)



**Ana Mariza.S.ST.,M.Kes**

Menyelesaikan pendidikan DIV Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Penulis melanjutkan pendidikan S2 di Universitas Malahayati. 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 antara lain Buku Ajar Fisiologi Kebidanan, Buku Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal, Buku Masalah dan Gangguan Sistem Reproduksi, Buku Ajar Asuhan Pranikah dan Prakonsepsi, Buku Mengenal Kesehatan Reproduksi Wanita. Penulis dapat dihubungi melalui email [anamariza@malahayati.ac.id](mailto:anamariza@malahayati.ac.id)

Pesan untuk para pembaca:

"Pendidikan adalah senjata paling mematikan di dunia karena dengan itu kamu dapat mengubah dunia." - Nelson Mandela

# ASUHAN KEBIDANAN

## PADA REMAJA DAN PERIMENOPAUSE

Buku ajar Asuhan Kebidanan Remaja dan Perimenopause ini disusun sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami kebutuhan kesehatan reproduksi perempuan pada dua fase penting, yaitu remaja dan masa transisi perimenopause. Kedua fase tersebut memiliki karakteristik biologis, psikologis, sosial, dan budaya yang memerlukan pendekatan asuhan berbeda namun tetap berkesinambungan.

Kehadiran buku ini diharapkan membantu mahasiswa mempelajari konsep dasar, menghubungkan teori dengan kasus, serta membangun sikap profesional dalam melakukan edukasi, deteksi dini, konseling, rujukan, dan dokumentasi. Materi disusun sesuai RPS mata kuliah, namun dikembangkan dengan bahasa yang lebih naratif agar mudah dibaca sebagai buku ajar.

Pembahasan dalam buku ini juga menekankan pentingnya asuhan yang humanis, menghargai privasi, tidak menghakimi, dan berbasis bukti. Pada topik yang berhubungan dengan skrining, kontrasepsi, dan terapi, pembaca dianjurkan selalu menyesuaikan dengan pedoman nasional dan kebijakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berlaku.



IKAPI

CV. Tahta Media Group  
Surakarta, Jawa Tengah  
Web : [www.tahtamedia.com](http://www.tahtamedia.com)  
Ig : [tahtamedia](https://www.instagram.com/tahtamedia)  
Telp/WA : +62 896-5427-3996

