



# KESEHATAN PEREMPUAN dan PERENCANAAN KELUARGA

Tim Penulis:

Yurita Mailintina | Naency Mayren  
Serly Monika Br Sembiring | Kholifatul Ummah  
Dwi Saputri Mayang Sari | Dahlia Indah Amareta  
Precelia Fransiska | Elfrida Simamora | Nur Adnin  
Nesa Ayu Murthisari Putri | Jodelin Muninggar  
Nurul Eko Widiyastuti | Visky Afrina  
Yunita Ella Isdianti Noor | Leni Maryati

# **KESEHATAN PEREMPUAN DAN PERENCANAAN KELUARGA**

**Yurita Mailintina  
Naency Mayren  
Serly Monika Br Sembiring  
Kholifatul Ummah  
Dwi Saputri Mayang Sari  
Dahlia Indah Amareta  
Precelia Fransiska  
Elfrida Simamora  
Nur Adnin  
Nesa Ayu Murthisari Putri  
Jodelin Muninggar  
Nurul Eko Widiyastuti  
Visky Afrina  
Yunita Ella Isdianti Noor  
Leni Maryati**

# KESEHATAN PEREMPUAN DAN PERENCANAAN KELUARGA

## **Tim Penulis:**

Yurita Mailintina  
Naency Mayren  
Serly Monika Br Sembiring  
Kholifatul Ummah  
Dwi Saputri Mayang Sari  
Dahlia Indah Amareta  
Precelia Fransiska  
Elfrida Simamora  
Nur Adnin  
Nesa Ayu Murthisari Putri  
Jodelin Muninggar  
Nurul Eko Widiyastuti  
Visky Afrina  
Yunita Ella Isdianti Noor  
Leni Maryati

**Tata Letak** : Asep Nugraha, S.Hum.  
**Desain Cover** : Septimike Yourintan Mutiara, S.Gz.  
**Ukuran** : UNESCO 15,5 x 23 cm  
**Halaman** : ix, 231  
**ISBN** : 978-634-7021-20-5  
**Terbit Pada** : Januari 2025  
**Anggota IKAPI** : No. 073/BANTEN/2023

## **Hak Cipta 2025 @ Sada Kurnia Pustaka dan Penulis**

*Hak cipta dilindungi undang-undang dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit dan penulis.*

## **PENERBIT PT SADA KURNIA PUSTAKA**

Jl. Warung Selikur Km.6 Sukajaya – Carenang, Kab. Serang-Banten  
Email : sadapenerbit@gmail.com  
Website : sadapenerbit.com & repository.sadapenerbit.com  
Telpon/WA : +62 838 1281 8431

# KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya buku *Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga* ini. Topik kesehatan perempuan dan perencanaan keluarga memiliki peran yang sangat penting dan saling berkaitan dalam menciptakan masyarakat yang sehat dan sejahtera. Kesehatan perempuan tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga meliputi kondisi mental, sosial, dan reproduksi, yang pada gilirannya memengaruhi kualitas hidup serta kesejahteraan seluruh keluarga. Di sisi lain, perencanaan keluarga menjadi salah satu alat yang efektif untuk mencapai kesejahteraan tersebut dengan mengatur jumlah anak, jarak kelahiran, dan memenuhi kebutuhan kesehatan ibu dan anak.

Pembahasan mencakup topik-topik penting seperti kesehatan reproduksi, kehamilan yang sehat, pencegahan penyakit menular seksual, dan manajemen kesehatan selama menopause. Selain itu, buku ini juga membahas pentingnya perencanaan keluarga yang efektif, termasuk metode kontrasepsi modern, pemberdayaan perempuan dalam pengambilan keputusan keluarga, serta implikasi sosial dan budaya dari kebijakan keluarga berencana.

Dilengkapi dengan data terkini, panduan praktis, dan studi kasus dari berbagai negara, buku ini tidak hanya menawarkan wawasan teoritis tetapi juga solusi aplikatif untuk mendukung kesehatan perempuan secara holistik. Buku ini juga menggarisbawahi peran penting keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam mendukung kesehatan perempuan untuk menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas. Harapan kami, buku ini dapat membantu pembaca untuk lebih memahami urgensi perhatian terhadap kesehatan perempuan dan keluarga, serta mendorong mereka untuk mengambil langkah-langkah yang bijak dalam merencanakan kehidupan keluarga yang lebih sehat. Semoga buku ini menjadi sumber informasi yang bermanfaat dan meningkatkan kesadaran serta pemahaman tentang pentingnya menjaga kesehatan perempuan dan merencanakan keluarga dengan penuh pertimbangan.

Akhir kata, penulis berharap buku ini dapat berkontribusi positif dalam mewujudkan masyarakat yang lebih sehat dan sejahtera, serta memberi motivasi kepada pembaca untuk mengambil tindakan yang lebih baik dalam hal kesehatan dan perencanaan keluarga.

Tim Penulis

# DAFTAR ISI


<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>v</b>
<b>BAB 1 KONSEP DASAR KESEHATAN PEREMPUAN DAN PERENCANAAN KELUARGA.....</b>	<b>1</b>
Pendahuluan .....	2
Definisi dan Pentingnya Kesehatan Perempuan.....	3
Tujuan Perencanaan Keluarga .....	4
Konsep Dasar Kesehatan Perempuan.....	5
Fase Kehidupan Perempuan dan Kesehatan .....	6
Isu Kesehatan Reproduksi.....	7
Peran Nutrisi dalam Kesehatan Reproduksi .....	8
Dampak Kesehatan Mental .....	9
Tantangan Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga di Indonesia .....	10
Masalah Sosial dan Budaya dalam Kesehatan .....	11
Strategi dan Kebijakan untuk Meningkatkan Kesehatan Perempuan.....	13
Strategi dan Kebijakan untuk Meningkatkan Kesehatan Perempuan.....	14
Kesimpulan .....	15
Rekomendasi.....	16
Daftar Pustaka.....	17
Profil Penulis.....	21
<b>BAB 2 KESEHATAN REPRODUKSI DALAM PERSPEKTIF GENDER .....</b>	<b>22</b>
Pendahuluan .....	23
Definisi Kesehatan Reproduksi, Seks dan Gender .....	23
Perspektif Gender dalam Kesehatan Reproduksi .....	24
Isu-isu Kesehatan Reproduksi dalam Perspektif Gender .....	25
Pentingnya Perspektif Gender dalam Kebijakan Kesehatan Reproduksi.....	29

Upaya Integrasi Perspektif Gender dalam Kesehatan Reproduksi .....	31
Daftar Pustaka .....	34
Profil Penulis .....	35
<b>BAB 3 ANATOMI DAN FISIOLOGI SISTEM REPRODUKSI WANITA</b> .....	<b>36</b>
Pendahuluan .....	37
Anatomi Reproduksi Wanita .....	37
Fisiologi Reproduksi Wanita .....	42
Daftar Pustaka .....	44
Profil Penulis .....	45
<b>BAB 4 KESEHATAN IBU DAN ANAK</b> .....	<b>46</b>
Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) ...	47
Perencanaan Kehamilan .....	49
Persalinan .....	51
Nifas .....	54
Kesehatan Anak .....	59
Daftar Pustaka .....	62
Profil Penulis .....	63
<b>BAB 5 KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG SEHAT</b> .....	<b>64</b>
Merencanakan Kehamilan Sehat .....	65
Persalinan Sehat .....	77
Daftar Pustaka .....	82
Profil Penulis .....	84
<b>BAB 6 KESEHATAN PEREMPUAN DALAM SIKLUS KEHIDUPAN</b> .....	<b>85</b>
Siklus Hidup Perempuan .....	86
Masalah Kesehatan Anak-anak (Usia 0-12 tahun) .....	86
Masalah Kesehatan Remaja (Usia 13-18 tahun) .....	88
Masalah Kesehatan Dewasa (Usia 19-64 tahun) .....	91
Masalah Kesehatan Lanjut Usia (Usia 65 tahun ke atas) .....	95
Daftar Pustaka .....	98
Profil Penulis .....	102
<b>BAB 7 MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI</b> .....	<b>103</b>
Definisi Kesehatan Reproduksi .....	104
Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi Dalam Siklus Kehidupan .....	106

Elemen-elemen Pelayanan Kesehatan Reproduksi.....	110
Manajemen Kesehatan .....	112
Fungsi Manajemen .....	113
Daftar Pustaka.....	117
Profil Penulis.....	118
<b>BAB 8 KESEHATAN REMAJA PEREMPUAN: PENDIDIKAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI .....</b>	<b>119</b>
Pendahuluan .....	120
Kesehatan Seksual & Reproduksi.....	120
Pendidikan Seksual & Reproduksi.....	121
Tantangan Kesehatan pada Remaja.....	122
Intervensi Pendidikan Seksual & Reproduksi Remaja.....	124
Peran Sekolah Dalam Pendidikan Seksual & Reproduksi Remaja .....	127
Daftar Pustaka.....	129
Profil Penulis.....	133
<b>BAB 9 DIMENSI SOSIAL PEREMPUAN DAN PERMASALAHANNYA .....</b>	<b>134</b>
Pendahuluan .....	135
Status Sosial Perempuan.....	135
Nilai dan Peran Perempuan.....	136
Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Sosial Perempuan	138
Permasalahan Wanita Dalam Dimensi Sosial.....	139
Daftar Pustaka.....	143
Profil Penulis.....	144
<b>BAB 10 MENOPAUSE.....</b>	<b>145</b>
Pendahuluan .....	146
Apa itu Menopause?.....	146
Tahapan Menopause .....	147
Tanda & Gejala Menopause.....	149
Diagnosis.....	151
Pencegahan Menopause .....	152
Bagaimana Menghadapi Menopause Dengan Bijak? .....	152
Peran Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Pasien dengan Gejala Menopause.....	153
Strategi Holistik dalam Memberikan Dukungan .....	155

Daftar Pustaka.....	156
Profil Penulis.....	157
<b>BAB 11 KESEHATAN PEREMPUAN LANSIA .....</b>	<b>158</b>
Lansia yang Sehat dan Produktif.....	159
Tinjauan Kesehatan Geriatri pada Kehidupan Perempuan Lansia .....	159
Tips Membantu Lansia Wanita Mempertahankan Kualitas Hidup .....	166
Daftar Pustaka.....	170
Profil Penulis .....	174
<b>BAB 12 POSYANDU LANSIA.....</b>	<b>175</b>
Pendahuluan .....	176
Pengertian Posyandu Lansia.....	177
Sasaran Posyandu Lansia.....	178
Tujuan Posyandu Lansia .....	178
Manfaat Posyandu Lansia .....	179
Kegiatan Posyandu Lansia.....	179
Jenis Program Pelayanan Posyandu Lansia .....	180
Kendala yang Dihadapi Kader Posyandu Lansia .....	183
Model Pendampingan Lansia Berbasis <i>Home Care</i> .....	184
Daftar Pustaka.....	187
Profil Penulis.....	190
<b>BAB 13 PELAYANAN KONTRASEPSI DENGAN METODE SEDERHANA .....</b>	<b>191</b>
Pendahuluan .....	192
Keluarga Berencana Alami (KBA) / <i>Natural Family Planning</i> (NFP).....	193
Siklus Menstruasi dan Kesuburan .....	194
Metode Kontrasepsi Penghalang ( <i>Barrier</i> ) .....	196
Metode Amenorea Laktasi (LAM).....	198
Daftar Pustaka.....	202
Profil Penulis.....	205
<b>BAB 14 ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA. 206</b>	
Pendahuluan .....	207
Keluarga Berencana.....	208
Pedoman Bidan Dalam Pelaksanaan KIE KB .....	209

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....	212
Metode Kontrasepsi.....	214
Kesimpulan .....	215
Saran .....	216
Daftar Pustaka.....	217
Profil Penulis.....	219
<b>BAB 15 PENCATATAN DAN PELAPORAN KELUARGA BERENCANA</b> .....	<b>220</b>
Pengertian Keluarga Berencana .....	221
Prinsip – prinsip pencatatan dan Pelaporan .....	221
Prosedur Pencatatan dan Pelaporan dalam Keluarga Berencana .....	222
Mekanisme Pencatatan serta Pelaporan Keluarga Berencana .....	224
Contoh – contoh Format Pencatatan dan Pelaporan .....	227
Daftar Pustaka.....	230
Profil Penulis.....	231



# **BAB 1**

## **KONSEP DASAR**

### **KESEHATAN PEREMPUAN**

### **DAN PERENCANAAN**

### **KELUARGA**

---

**Yurita Mailintina, S.Tr.Keb., MARS.**  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada



## **Pendahuluan**

Kesehatan perempuan merupakan elemen kunci dalam upaya mewujudkan pembangunan kesehatan masyarakat yang holistik. Sebagai penopang utama dalam keluarga dan komunitas, perempuan memiliki tanggung jawab yang signifikan, tidak hanya untuk menjaga kondisi kesehatannya sendiri tetapi juga untuk memastikan kesejahteraan kesehatan anggota keluarganya. Meskipun demikian, perempuan sering menghadapi berbagai hambatan kesehatan yang dipengaruhi oleh faktor biologis, sosial, budaya, dan ekonomi, dapat mengurangi kemampuan mereka untuk mencapai kesehatan yang optimal.

Di sisi lain, perencanaan keluarga adalah bagian esensial dalam upaya meningkatkan kesehatan perempuan. Melalui perencanaan keluarga yang efektif, perempuan dapat lebih mudah mengatur waktu untuk kehamilan, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, serta menjaga jarak antar kehamilan yang sesuai. Dampaknya tidak hanya mendukung kesehatan perempuan, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup anak-anak, memperkuat stabilitas keluarga, dan memberikan kontribusi positif bagi pembangunan masyarakat secara menyeluruh.

Buku ini bertujuan untuk memberikan wawasan mendalam tentang konsep dasar kesehatan perempuan serta pentingnya perencanaan keluarga. Pada bagian pembahasan mengenai kesehatan perempuan, berbagai aspek seperti kesehatan reproduksi, kesehatan mental, hingga gangguan kesehatan yang kerap dialami perempuan akan dijelaskan secara komprehensif. Sementara itu, pada topik perencanaan keluarga, buku ini mengupas metode kontrasepsi, upaya pemberdayaan perempuan, serta kebijakan dan program pemerintah yang berperan dalam mendukung keberhasilan perencanaan keluarga.

Melalui buku ini, kami ingin menyampaikan informasi yang lengkap kepada para pembaca, baik itu profesional kesehatan, mahasiswa, maupun masyarakat umum, agar mereka dapat memahami urgensi kesehatan perempuan dan perencanaan keluarga. Harapannya, pemahaman ini dapat mendorong pembaca untuk mengambil peran aktif dalam meningkatkan kualitas hidup perempuan dan keluarganya, serta berkontribusi terhadap terbentuknya masyarakat yang lebih sehat dan harmonis.

kepada perempuan. Tujuan utamanya adalah meningkatkan kemandirian perempuan dalam mengatur fungsi reproduksinya, termasuk keputusan mengenai jumlah anak dan jarak antar kehamilan.

**Peran Gender:** Terdapat penekanan pada perlunya peningkatan peran dan tanggung jawab sosial baik perempuan maupun laki-laki dalam konteks kesehatan reproduksi. Ini termasuk dukungan laki-laki dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan dan perencanaan keluarga.

**Aspek Legal dan Hak:** Aspek legal dalam pelayanan kesehatan reproduksi, menegaskan bahwa setiap individu berhak atas informasi dan pelayanan yang aman serta berkualitas.

**Pendidikan dan Advokasi:** Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja dan masyarakat luas sangat penting untuk meningkatkan kesadaran akan hak-hak reproduktif serta untuk mencegah masalah kesehatan yang lebih serius di kemudian hari.

## **Rekomendasi**

**Peningkatan Akses Pendidikan:** Meningkatkan akses pendidikan tentang kesehatan reproduksi di kalangan remaja dan masyarakat umum agar mereka dapat membuat keputusan yang lebih baik mengenai kesehatan mereka.

**Pelayanan Kesehatan Terintegrasi:** Mendorong pengembangan layanan kesehatan terintegrasi yang tidak hanya fokus pada aspek medis tetapi juga pada aspek sosial dan psikologis dari kesehatan reproduksi.

**Kampanye Kesadaran:** Melakukan kampanye kesadaran tentang hak-hak reproduktif dan pentingnya perencanaan keluarga untuk mengurangi angka kematian ibu dan meningkatkan kualitas hidup perempuan.

**Dukungan Kebijakan:** Memperkuat kebijakan pemerintah yang mendukung akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas, aman, dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

**Kolaborasi Multisektoral:** Mendorong kolaborasi antara sektor kesehatan, pendidikan, dan masyarakat sipil dalam upaya meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang isu-isu kesehatan reproduksi.

## Daftar Pustaka

- Andarmoyo, S. (2012). *Konsep Keluarga*. Yogyakarta: Penerbit Universitas Gadjah Mada.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2020). *Laporan tahunan program Keluarga Berencana*. Jakarta: BKKBN.
- Barker, G., & Jones, G. (2010). *Reproductive health in the developing world: A focus on gender*. World Health Organization.
- Baum, F. (2016). *The Health of Women: A Global Perspective*. Oxford University Press.
- BKKBN. (2023). *Laporan Tahunan BKKBN 2022*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Cao et al. (2022). *Peran Gizi Dalam Menjaga Kesehatan Reproduksi Wanita*. Telemed IHC.
- Green Network. (2023). *Mendorong Kesetaraan Gender dengan Meningkatkan Kesehatan Perempuan*. Retrieved from <https://greennetwork.id/ikhtisar/mendorong-kesetaraan-gender-dengan-meningkatkan-kesehatan-perempuan/>.
- Handayani, R. (2018). *Kesejahteraan keluarga melalui program KB*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hello Sehat. (2024). *5 Nutrisi Penting yang Dibutuhkan Wanita di Segala Usia*.
- Helmawati, H. (2016). *Fungsi Keluarga*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Menkes Soroti Faktor Perilaku, Lingkungan dan Budaya dalam Kesehatan. Sehatnegeriku*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Penyuluhan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Komnas Perempuan. (2020). *Kebijakan dan Strategi Nasional*

- Kesehatan Reproduksi di Indonesia. Retrieved from [https://perpustakaan.komnasperempuan.go.id/web/index.php?id=4904&p=show\\_detail](https://perpustakaan.komnasperempuan.go.id/web/index.php?id=4904&p=show_detail).*
- Komnas Perempuan. (2024). *Siaran Pers - Komnas Perempuan Memperingati Hari Kesehatan Nasional 2024*.
- Kurniawati, R. (2014). *Pasangan Usia Subur: Panduan untuk Perencanaan Keluarga*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- MAMPU. (2020). *Meningkatkan Status Kesehatan dan Gizi Perempuan. Retrieved from <https://mampu.bappenas.go.id/tema/perbaikan-kesehatan-dan-gizi-perempuan/>.*
- McKinlay, J. B., & McKinlay, S. M. (2006). *The health of women: A review. Social Science & Medicine, 62(8), 1983-1995. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.11.012>.*
- Medicines. (2024). *Kesehatan di Indonesia: Tantangan dan Peluang. Retrieved from [medicines.id](https://medicines.id).*
- Neliti. (2017). *Permasalahan Sosial Budaya dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Bayi di Sumatera Barat*.
- Oktalina O. (2016). *Pengaruh Sosial Budaya Terhadap Pelayanan Kesehatan. Skripsi Universitas Kristen Indonesia Maluku*.
- Outsidethearc.com. (2024). *Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan di Daerah 3T: Tantangan dan Upaya. Retrieved from [outsidethearc.com](https://outsidethearc.com).*
- Pebrianti, R. (2020). *Promosi Kesehatan Reproduksi: Strategi Konvensional Hingga Materi Kesehatan Reproduksi Bias Gender? Retrieved from <https://ejurnal.bkkbn.go.id/kkb/article/download/33/31>.*
- Prasetyawati, A. (2012). *Perencanaan Keluarga dalam Konteks Kesehatan Reproduksi*. Surabaya: Penerbit Airlangga University Press.
- Prasetyo, A., Sari, D., & Rahmawati, F. (2023). *Pemberdayaan Perempuan Melalui Program Kesehatan Reproduksi: Tinjauan dari*

- Perspektif Sosial Budaya. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 18(1), 45-52.*
- Puri, R. K., & Vora, K. S. (2021). *The importance of women's health in achieving sustainable development goals. Journal of Women's Health, 30(3), 300-308.*
- Putri, R., & Setiawan, H. (2019). *Manajemen keluarga modern: Perspektif gender dan karir. Bandung: Alfabeta.*
- Rahayu, S., & Setiawan, B. (2024). *Intervensi Berbasis Komunitas dalam Meningkatkan Akses Layanan Kesehatan Reproduksi bagi Perempuan. Jurnal Kebijakan Kesehatan, 12(2), 123-130.*
- Rosenfield, A., & Maine, D. (1985). *Maternal mortality: A neglected tragedy. Lancet, 326(8446), 83-85.*
- Sarwono, P. (2017). *Kesehatan reproduksi wanita: Panduan ilmiah dan praktis. Yogyakarta: Andi Publisher.*
- Sedgh, G., Singh, S., & Hussain, R. (2015). *Intended and unintended pregnancies worldwide in 2012 and recent trends. Studies in Family Planning, 46(3), 195-204. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2015.00014.x>.*
- Smith, J., & Wallace, C. (2020). *Women's health: An overview of global challenges. New York: Global Health Press.*
- Suara.com. (2024). *Perempuan Punya Peran Penting Perkuat Sistem Kesehatan di Indonesia.*
- Teewanjournal. (2020). *Faktor Sosial Budaya yang Mempengaruhi Kesehatan Ibu dan Anak. DOI: <https://doi.org/10.62710/5ppt6206>.*
- Tombakan, M. (2014). *Pembangunan Keluarga Sejahtera. Medan: Penerbit USU Press.*
- UN Women. (2023). *Progress on the Sustainable Development Goals: The Gender Snapshot 2023. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women.*
- UNFPA. (2019). *State of World Population 2019: Unfinished business –*

*the pursuit of rights and choices for all. United Nations Population Fund. <https://www.unfpa.org/swop>.*

United Nations. (2022). *Gender equality and health. Diakses dari <https://www.un.org>.*

WHO. (2021). *Women's health: A life-course approach. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>.*

WHO. (2023). *Indonesia dalam Laporan Pemantauan Global Cakupan Kesehatan Semesta. Retrieved from [who.int](http://who.int).*

World Health Organization. (2018). *Family planning: A global handbook for providers. Geneva: WHO.*

World Health Organization. (2019). *Women's health. Retrieved from <https://www.who.int>.*

World Health Organization. (2021). *Reproductive health. World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/reproductive-health>.*

World Health Organization. (2023). *Women's health. Diakses dari <https://www.who.int>.*

## PROFIL PENULIS




**Yurita Mailintina, S.Tr.Keb., MARS.**

***Sebuah Perjalanan yang Penuh Makna***

Yurita Mailintina, anak ketiga dari pasangan Yusmanto dan Domyati, adalah sosok yang penuh semangat dan dedikasi. Dengan visi yang jelas dan tekad yang kuat, penulis berkomitmen untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pendidikan dan kesehatan. Memiliki gelar S2 di bidang Administrasi Rumah Sakit, penulis kini mengabdikan diri sebagai dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada Jakarta. Selain itu, penulis juga merupakan istri dari Bapak Dito Arswenda dan ibu dari seorang putri cantik bernama Cordelia Sayyidah Arswenda. Kehidupan pribadi yang bahagia dan harmonis ini menjadi sumber motivasi bagi penulis untuk terus memberikan kontribusi positif kepada masyarakat dan berusaha meningkatkan kualitas hidup orang lain.

Email Penulis: [yuritamailintina.91@gmail.com](mailto:yuritamailintina.91@gmail.com)



# **BAB 2**

# **KESEHATAN**

# **REPRODUKSI DALAM**

# **PERSPEKTIF GENDER**

---

**Naency Mayren, S.Tr.Keb., M.KM.**  
STIKes Indonesia Wirautama



## 2. Angka Kematian Ibu (AKI)

Perspektif gender menunjukkan bahwa kurangnya pendidikan, kemiskinan, dan diskriminasi menghambat perempuan untuk mendapatkan perawatan saat persalinan. AKI merujuk pada jumlah kematian ibu akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Faktor sosial, ekonomi, dan gender memengaruhi risiko kematian ibu. Menurut WHO (2020), sekitar 287.000 perempuan meninggal setiap tahun akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan, dengan mayoritas kematian terjadi di negara berkembang. Faktor penyebab AKI dalam Perspektif Gender:

- a. Kurangnya Akses terhadap Layanan Kesehatan
- b. Peran Gender dalam Keputusan Kesehatan: Di banyak budaya, suami atau keluarga sering menjadi penentu keputusan terkait kesehatan reproduksi perempuan, termasuk pilihan untuk melahirkan di rumah atau menggunakan metode kontrasepsi.
- c. Kekerasan Berbasis Gender (KBG): KBG, termasuk kekerasan fisik atau seksual selama kehamilan, meningkatkan risiko komplikasi kesehatan yang dapat menyebabkan kematian ibu.
- d. Kurangnya Edukasi dan Kesadaran
- e. Stigma terhadap Kesehatan Reproduksi: Stigma terhadap penggunaan kontrasepsi atau layanan kesehatan reproduksi menghambat perempuan untuk mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan.

Perspektif Gender dalam AKI:

- a. Ketidaksetaraan dalam Akses Layanan: Perempuan sering menghadapi diskriminasi dalam mendapatkan layanan kesehatan karena peran gender yang subordinat di masyarakat.
- b. Beban Ganda Perempuan: Selain tanggung jawab reproduksi, perempuan sering harus memenuhi tanggung jawab domestik dan ekonomi, yang dapat memengaruhi kesehatan mereka selama kehamilan.
- c. Marginalisasi Perempuan di Wilayah Krisis: Dalam konflik atau bencana, perempuan menghadapi risiko lebih tinggi untuk meninggal akibat komplikasi kehamilan karena kurangnya akses ke layanan kesehatan.

terlibat dalam keputusan terkait kehamilan, persalinan, dan kontrasepsi.

- c. Akses terhadap Layanan Kesehatan: Meningkatkan akses perempuan terhadap layanan kesehatan reproduksi, termasuk di daerah terpencil dan layanan yang responsif terhadap kebutuhan perempuan, seperti konseling berbasis empati.
- d. Kesejahteraan Ekonomi: Memberikan akses ekonomi untuk mendukung pilihan reproduksi, seperti keluarga berencana dan subsidi layanan kesehatan reproduksi untuk perempuan berpenghasilan rendah.
- e. Perlindungan terhadap Kekerasan: Mengedukasi perempuan tentang perlindungan hukum dan mendukung korban kekerasan serta fasilitas yang menyediakan layanan medis, psikologis, dan hukum bagi perempuan korban kekerasan.

### 3. Kolaborasi Lintas Sektor

Contoh Implementasi Kolaborasi Lintas Sektor:

- a. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
  - 1) Sektor Kesehatan: Menyediakan layanan prenatal dan postnatal yang ramah gender.
  - 2) Sektor Sosial: NGO memberikan edukasi tentang hak reproduksi.
  - 3) Sektor Pendidikan: Memasukkan topik kesehatan reproduksi dalam kurikulum sekolah.
- b. Kampanye Anti-Kekerasan Berbasis Gender
  - 1) Sektor Hukum: Menegakkan hukum terhadap pelaku kekerasan berbasis gender.
  - 2) Sektor Media: Kampanye kesadaran melalui media massa.
  - 3) Sektor Sosial: Memberikan layanan dukungan psikologis kepada korban kekerasan.
- c. Program Pemberdayaan Perempuan
  - 1) Sektor Ekonomi: Memberikan pelatihan keterampilan kerja bagi perempuan.
  - 2) Sektor Kesehatan: Edukasi tentang pentingnya kesehatan reproduksi dalam produktivitas kerja.
  - 3) Sektor Teknologi: Menggunakan aplikasi untuk menyediakan informasi kesehatan reproduksi.

## Daftar Pustaka

- Barker, G., et al. (2012). *Engaging Men in Building Gender Equality*. UNFPA and Promundo.
- Candra, Alfia dkk. (2024). *Buku Ajar Seksualitas & Kesehatan Reproduksi Perempuan: Anak, Remaja, Wanita Usia Subur dan Lansia*. Malang: Kramantara Jaya Sentosa
- Garcia-Moreno, C., et al. (2013). *Global and Regional Estimates of Violence Against Women*. World Health Organization.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Responsif Gender*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Novitasari, Dewi dkk. (2021). *Kesehatan Reproduksi*. Sukoharjo: Pradina Pustaka
- Sen, G., & Östlin, P. (2008). *Gender Inequity in Health: Why it Exists and How We Can Change It*. Global Public Health.
- UN Women. (2020). *Progress of the World's Women 2019-2020: Transforming Economies, Realizing Rights*.
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2021). *State of World Population 2021: My Body is My Own*. UNFPA.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Integrating Gender Perspectives into Health Policies*. WHO Press.
- World Health Organization. (2019). *Reproductive Health and Rights: Global Trends*. WHO Publications.

## PROFIL PENULIS




### **Naency Mayren, S.Tr.Keb., M.KM.**

Ketertarikan penulis terhadap ilmu kesehatan masyarakat khususnya kesehatan reproduksi dimulai pada tahun 2016 silam. Hal tersebut membuat penulis melakukan penelitian mengenai gambaran keputihan pada remaja sebagai tugas akhir pendidikan D3 Kebidanan. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan dan berhasil menyelesaikan studi D4 di prodi Kebidanan Universitas Nasional Jakarta pada tahun 2017. Kemudian pada tahun 2020, penulis menyelesaikan studi S2 di prodi Kesehatan Masyarakat jurusan Kesehatan Reproduksi Program Pascasarjana Universitas Respati Indonesia.

Penulis memiliki kepakaran dibidang Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Penulis memulai karir sebagai dosen pada Agustus 2024 silam di Sekolah Tinggi Kesehatan Wirautama Kabupaten Bandung pada prodi S1 Kebidanan. Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti dibidang kepakarannya tersebut. Selain peneliti, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara yang sangat tercinta ini. Penulis berharap akan banyak karya kedepan yang dapat diberikan sebagai dosen profesional yang bermanfaat dan semakin mencerdaskan bangsa dan negara.

Email Penulis: [naencymayren@gmail.com](mailto:naencymayren@gmail.com)



# **BAB 3**

## **ANATOMI DAN**

### **FISIOLOGI SISTEM**

#### **REPRODUKSI WANITA**

---

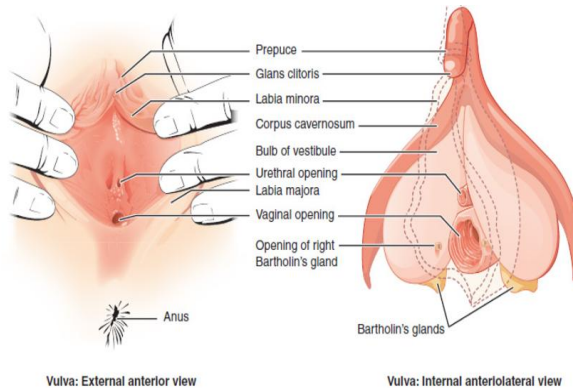
**Bdn. Serly Monika Br Sembiring, S.ST., M.Kes.**  
Institut Kesehatan Sumatera Utara



bentuk yang mungkin. Variasi normal selaput dara berkisar dari tipis dan elastis hingga tebal dan agak kaku; atau mungkin juga tidak ada sama sekali.

h. Perineum

Perineum adalah bagian kulit pendek yang dimulai dari bagian bawah vulva dan memanjang hingga anus. Perineum berbentuk berlian antara simfisis pubis dan tulang ekor. Area ini membentuk dasar panggul dan berisi organ seks eksternal dan lubang anus. Perineum pada beberapa wanita dapat robek saat melahirkan bayi dan ini tampaknya wajar. Beberapa dokter mungkin memotong perineum terlebih dahulu dengan alasan bahwa "robekan" mungkin lebih berbahaya daripada pemotongan yang tepat dengan pisau bedah. Jika dokter memutuskan bahwa pemotongan itu perlu, mereka akan melakukannya. Pemotongan itu disebut episiotomi.



**Gambar 3.1: Vulva**

Sumber : Dari Betts, dkk., 2013. Dilisensikan berdasarkan CC BY 4.0.

**2. Genitalia Dalam**

a. Vagina

Vagina adalah tabung melengkung yang mengarah dari rahim ke lubang luar di vestibulum. Vagina terletak di antara kandung kemih dan rektum. Karena bertemu tegak lurus dengan serviks, dinding bagian dalam sekitar 2,5 cm (1 inci) lebih pendek daripada dinding posterior, yang bervariasi antara 7-10 cm

- b. Payudara: perkembangan jaringan payudara pada masa pubertas, perkembangan saluran susu pada masa pubertas dan kehamilan, dan sekresi ASI pada masa laktasi pasca persalinan.
- c. Vagina: proliferasi sel-sel mukosa epitel dipengaruhi oleh ada atau tidaknya estrogen, seperti pada masa menopause.
- d. Tulang: membantu perkembangan tulang panjang dan fusi lempeng pertumbuhan epifisis, menonaktifkan aktivitas osteoklas, mencegah osteoporosis.
- e. Kontrasepsi: menekan pelepasan hormon pelepas gonadotropin (GnRH) dari hipotalamus, sehingga menghambat pelepasan hormon luteinisasi (LH) dan hormon perangsang folikel (FSH) dan mencegah ovulasi (Delgado, 2023).

## 2. Progesteron

Fungsi progesteron dalam reproduksi wanita, yaitu:

- a. Mempersiapkan rahim untuk implantasi sel telur yang telah dibuahi dengan merangsang perkembangan arteri spiralis dan sekresi kelenjar endometrium
- b. Menghasilkan lendir serviks yang kental
- c. Meningkatkan suhu tubuh
- d. Menurunkan sekresi LH dan FSH
- e. Mencegah hiperplasia endometrium
- f. Selama kehamilan, progesteron mempertahankan kehamilan dan menurunkan aksi prolaktin pada payudara.

## 3. Ovulasi

Sepanjang sebagian besar siklus reproduksi, estrogen dan progesteron yang dilepaskan dari ovarium memberikan umpan balik negatif ke hipotalamus dan kelenjar pituitari anterior. Namun, estrogen (estradiol) yang dilepaskan dari ovarium memberikan umpan balik positif ke hipotalamus selama ovulasi. Umpan balik positif ini meningkatkan frekuensi denyut GnRH dan merangsang lonjakan LH, yang menyebabkan pecahnya korpus luteum dan pelepasan folikel dominan ke tuba falopi, tempat pembuahan dapat terjadi (Holesh,2023).

## Daftar Pustaka

- de Ziegler D, Pirtea P, Galliano D, Cicinelli E, Meldrum D. (2016). Optimal uterine anatomy and physiology necessary for normal implantation and placentation. *Fertil Steril*. Apr;105(4):844-54.
- DeLancey JO. (1992 ). Anatomic aspects of vaginal eversion after hysterectomy. *Am J Obstet Gynecol*. Jun;166(6 Pt 1):1717-24; discussion 1724-8.
- Delgado BJ, Lopez-Ojeda W. StatPearls. (2023). Estrogen. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Jun 26, 2023.
- Dr. Hawraa Hussein Ghafel. (2024). *Anatomy & Physiology of the Male & Female Reproductive System*.
- Foti PV, Ognibene N, Spadola S, Caltabiano R, Farina R, Palmucci S, Milone P, Ettorre GC. (2016). Non-neoplastic diseases of the fallopian tube: MR imaging with emphasis on diffusion-weighted imaging. *Insights Imaging*. Jun;7(3):311-27.
- Holesh JE, Bass AN, Lord M. StatPearls (2023). Physiology, Ovulation. Stat Pearls Publishing; Treasure Island (FL)
- Julie Rosner; Tijana Samardzic; Manbeer S. Sarao. (2024). *Physiology, Female Reproduction*.
- Puppo V. (2011). Embryology and anatomy of the vulva: the female orgasm and women's sexual health. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. Jan;154(1):3-8
- Richardson GS. (1966). Ovarian physiology. *N Engl J Med*. May 12;274(19):1064-75 contd

## PROFIL PENULIS



**Bdn. Serly Monika Br Sembiring, S.ST.,  
M.Kes**

Ketertarikan penulis terhadap ilmu kebidanan dimulai pada tahun 2005 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke Diploma Tiga Kebidanan dan berhasil lulus pada tahun 2008. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan ke Perguruan Tinggi dan berhasil menyelesaikan studi D4 Bidan Pendidik di Poltekkes Kemenkes Medan pada tahun 2010. Pada tahun 2011 penulis menyelesaikan studi S2 di Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Pada Tahun 2022 penulis mengikuti Pendidikan profesi bidan di INKESU dan berhasil lulus pada tahun 2023

Penulis memiliki kepakaran dibidang kebidanan khususnya kehamilan, persalinan dan nifas. Dan untuk mewujudkan karier sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti dibidang kepakarannya tersebut. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kemenristek DIKTI pada Tahun 2019 dan 2020. Beberapa pengabdian telah dilakukan yang didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kemendikbud DIKTI pada Tahun 2024. Selain itu, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara yang sangat tercinta ini. Atas dedikasi dan kerja keras dalam menulis buku,

Email Penulis: [serlykembaren25@gmail.com](mailto:serlykembaren25@gmail.com)



# **BAB 4**

# **KESEHATAN IBU DAN**

# **ANAK**

---

**Kholifatul Ummah, STr.Keb., M.Kes.**  
Universitas dr. Soetomo Surabaya



## **Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)**

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan 42 hari setelah kelahiran per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi usia kurang dari 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup. (Dikes, 2016)

### **1. Faktor Penyebab Kematian Ibu (AKI)**

- a. Komplikasi Kehamilan
  - 1) Preeklampsia dan Eklampsia: Gangguan tekanan darah yang dapat menyebabkan kerusakan pada organ tubuh ibu dan janin.
  - 2) Pendarahan: Salah satu penyebab utama kematian ibu, termasuk perdarahan pasca-persalinan (PPH) dan plasenta previa.
  - 3) Infeksi: Infeksi akibat komplikasi persalinan atau setelah melahirkan.
  - 4) Abortus atau Kehamilan Tidak Diinginkan: Abortus yang tidak aman atau keguguran yang mengancam nyawa.
- b. Penyakit yang Mempengaruhi Kehamilan
  - 1) Penyakit Jantung: Ibu dengan kondisi jantung yang buruk berisiko tinggi.
  - 2) Diabetes Gestasional: Dapat menyebabkan komplikasi serius pada ibu dan bayi jika tidak terkontrol.
- c. Faktor Sosial dan Ekonomi:
  - 1) Kurangnya Akses ke Pelayanan Kesehatan: Terutama di daerah pedesaan atau kurang berkembang.
  - 2) Pendidikan Kesehatan yang Rendah: Ketidaktahuan mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan.
- d. Usia Ibu
 

Usia Sangat Muda (dibawah 18 tahun) atau Usia Tua (di atas 35 tahun). Ibu dengan usia ekstrem memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan.

### **2. Faktor Penyebab Kematian Bayi (AKB)**

- a. Prematuritas (Kelahiran Prematur): Bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu berisiko tinggi mengalami gangguan pernapasan, gangguan perkembangan otak, dan infeksi.

## Kesehatan Anak

Kesehatan anak mencakup segala hal yang berhubungan dengan tumbuh kembang, gizi, dan kesejahteraan anak sejak lahir hingga usia remaja. Menjaga kesehatan anak adalah aspek penting untuk memastikan perkembangan fisik, mental, dan sosial yang optimal. (Nelson, 2019) Berikut adalah beberapa aspek penting dalam kesehatan anak:

### 1. Nutrisi dan Gizi Anak

- a. Gizi yang Seimbang: Nutrisi yang baik sangat penting untuk perkembangan fisik dan otak anak. Makanan bergizi, seperti buah-buahan, sayuran, protein, dan karbohidrat kompleks, membantu mendukung pertumbuhan yang sehat.
- b. ASI Eksklusif: Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sangat dianjurkan karena ASI mengandung nutrisi penting dan antibodi untuk melindungi anak dari infeksi.
- c. Pola Makan Sehat: Mengajarkan anak untuk memilih makanan sehat dan menghindari makanan tinggi gula, garam, dan lemak yang dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti obesitas dan diabetes.

### 2. Imunisasi

- a. Vaksinasi Anak: Imunisasi adalah salah satu cara terbaik untuk melindungi anak dari berbagai penyakit berbahaya, seperti polio, campak, hepatitis B, difteri, dan lain-lain. Vaksinasi sesuai jadwal sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit.
- b. Vaksinasi Penting: Imunisasi dasar lengkap (BCG, DPT, Polio, Hepatitis B, Hib, Campak, dll) dan imunisasi tambahan sesuai kebutuhan (misalnya vaksin flu) harus diberikan tepat waktu.

### 3. Perkembangan Fisik dan Mental

- a. Pertumbuhan Fisik: Pemantauan berat badan dan tinggi badan anak secara berkala penting untuk memastikan bahwa mereka tumbuh dengan baik. Gangguan pertumbuhan atau perkembangan harus segera ditangani.
- b. Perkembangan Mental: Stimulasi sejak dini dapat membantu perkembangan otak anak. Bermain, berbicara, membaca, dan kegiatan lain yang melibatkan interaksi dapat mendukung perkembangan kognitif dan sosial anak.

- c. Kesehatan Mental Anak: Kesehatan mental anak juga harus diperhatikan. Tekanan psikologis, stres, atau trauma dapat memengaruhi kesejahteraan anak, sehingga dukungan emosional dan perhatian dari keluarga sangat penting.

#### **4. Kesehatan Pernafasan dan Infeksi**

- a. Infeksi Saluran Pernafasan: Anak-anak sangat rentan terhadap infeksi saluran pernapasan seperti pilek, batuk, dan pneumonia. Penyakit pernapasan seperti asma juga perlu penanganan khusus.
- b. Pencegahan Infeksi: Cuci tangan yang benar, menjaga kebersihan lingkungan, dan menghindari paparan asap rokok dapat membantu mencegah infeksi.
- c. Penanganan Infeksi: Jika anak mengalami gejala seperti demam, batuk, atau sesak napas, segera periksakan ke dokter untuk mendapatkan diagnosis dan pengobatan yang tepat.

#### **5. Kesehatan Gigi dan Mulut**

- a. Perawatan Gigi: Menjaga kesehatan gigi anak sangat penting untuk mencegah masalah gigi seperti gigi berlubang atau infeksi gusi. Anak perlu diajarkan untuk menyikat gigi dengan benar dan rutin sejak dini.
- b. Konsultasi Gigi: Pemeriksaan gigi secara rutin untuk memastikan tidak ada masalah gigi yang tersembunyi dapat mencegah komplikasi lebih lanjut.

#### **6. Kesehatan Mental dan Sosial Anak**

- a. Interaksi Sosial: Anak-anak memerlukan kesempatan untuk bermain dan berinteraksi dengan teman sebaya mereka. Ini membantu mereka mengembangkan keterampilan sosial yang penting.
- b. Pendidikan Emosional: Mengajarkan anak untuk mengenali dan mengelola emosi mereka adalah bagian penting dari kesehatan mental. Ini dapat dilakukan melalui percakapan yang terbuka dan aktivitas yang mendukung perkembangan emosional mereka.

#### **7. Keamanan dan Pencegahan Cedera**

- a. Keamanan di Rumah: Pastikan lingkungan rumah aman dari potensi bahaya seperti benda tajam, bahan kimia berbahaya, atau tempat yang mudah menyebabkan jatuh.

- b. Keamanan di Luar Rumah: Mengajarkan anak tentang keselamatan jalan raya, penggunaan pelindung saat bersepeda, dan tindakan pencegahan lainnya sangat penting untuk mencegah kecelakaan.
- c. Pencegahan Penyakit Menular: Selain imunisasi, mengajarkan anak untuk tidak berbagi barang pribadi, mencuci tangan dengan benar, dan menjaga kebersihan diri dapat membantu mencegah penyakit menular.

## **8. Pemeriksaan Kesehatan Rutin**

- a. Cek Kesehatan Berkala: Anak perlu menjalani pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk memantau perkembangan mereka, termasuk pengukuran berat badan, tinggi badan, dan pemeriksaan fisik umum.
- b. Deteksi Dini: Pemeriksaan untuk mendeteksi masalah kesehatan dini, seperti gangguan penglihatan, pendengaran, atau penyakit lainnya, dapat membantu perawatan yang lebih cepat dan efektif.

## **9. Peran Keluarga dalam Kesehatan Anak**

- a. Peran Orang Tua: Orang tua berperan besar dalam membentuk kebiasaan hidup sehat bagi anak-anak. Memberikan contoh yang baik dalam pola makan, kebersihan, dan aktivitas fisik dapat membantu anak-anak membangun kebiasaan sehat.
- b. Keterlibatan dalam Kegiatan Anak: Dukungan orang tua dalam kegiatan pendidikan, olahraga, dan sosial sangat penting untuk kesejahteraan anak.

## **10. Aktivitas Fisik dan Olahraga**

- a. Aktivitas Fisik Rutin: Anak perlu melakukan aktivitas fisik yang cukup setiap hari. Ini tidak hanya baik untuk kesehatan tubuh tetapi juga membantu perkembangan mental dan emosional anak.
- b. Olahraga: Olahraga yang menyenangkan, seperti bermain bola, bersepeda, atau berenang, sangat bermanfaat untuk kesehatan anak.

## Daftar Pustaka

- Dinkes Jatim, "Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, 2024
- Eny. (2017). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita, Perpustakaan Universitas Bengkulu.
- Etkin, D. (2016). *Disaster Theory: An Interdisciplinary Approach to Concepts and Causes*.
- Keim, M. E. (2015). The Public Health Impacts of Natural Disasters. In *Hanbook of Public Health in Natural Disasters: Nutrition, Food, Remediation, and Preparation* (p. 33).
- Kman, N. E. dan Bachmann, D. J. (2012) "Biosurveillance: A Review and Update," *Advances in Preventive Medicine*, 2012(January 2012), hal. 1–9. doi: 10.1155/2012/301408.
- Luqman Hakim, Laksono Trisnantoro dan Ni Luh Putu Eka Putri Andayani (2022) "Gambaran Kesiapsiagaan, Respon, Dan Pemulihan Pada Level Kabupaten Dalam Pengendalian Pandemi Covid-19," *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 24(04), hal. 129–134. doi: 10.22146/jmpk.v24i04.4168.
- Nelson, 2019, Ilmu Kesehatan Anak, EGC
- Version, A. (2023) "BIODEFENSE National Biosurveillance Integration Center Has Taken Steps to Address Challenges , but Could Better Assess Results," (November).

## PROFIL PENULIS




### **Kholifatul Ummah, S.Tr.Keb., M.Kes.**

Penulis lahir di Lamongan 15 Mei 1983, lulus Diploma III Kebidanan di AKBID Darul Ulum Jombang, dan studi lanjut Sarjana Pendidikan FPMIPA di IKIP PGRI Tuban, dan Studi lanjut di Pendidikan sarjana terapan kebidanan di STIKES Surya Mitra Husada, studi lanjut di FKM UNAIR Magister Kesehatan lulus tahun 2012, saat ini penulis aktif menjadi dosen di S1 Kebidanan Universitas Dr. Soetomo

Surabaya. Penulis aktif dalam kegiatan tri dharma Pendidikan seperti pengajaran, penelitian dan pengabdian kepada Masyarakat. Penulis memiliki kepakaran di bidang kebidanan, dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen professional, penulis pun aktif sebagai penelitian, adapun penulis telah menghasilkan beberapa karya ilmiah yang dipublikasi di beberapa jurnal nasional maupun internasional dari tahun 2016 hingga sekarang. Jurnal yang telah dipublikasikan pada tahun 2024 penulis antara lain sesuai minat penulis dalam bidang Kesehatan ibu dan anak yaitu berjudul “The Role Of Parents In Overcoming Feeding Refusal And Preventing iron Deficiency Anemia In Toddlers At Brondong Health center, Brondong District, Lamongan regency”, beberapa buku yang terpublikasi pada tahun 2023 “Asuhan Kebidanan Bayi baru Lahir Jilid I”, “Kupas Tuntas Ginekologi & Infertilitas”, “HIV/AIDS Pada Ibu Hamil”, “Organ Reproduksi Wanita”.

Email penulis : [ummahifa@gmail.com](mailto:ummahifa@gmail.com)



# **BAB 5**

# **KEHAMILAN DAN**

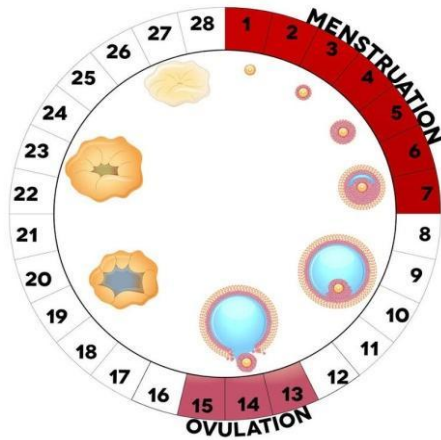
# **PERSALINAN YANG**

# **SEHAT**

---

**Dwi Saputri Mayang Sari, S.Tr.Keb., M.Biomed.**  
Akademi Kebidanan Rangka Husada Prabumulih





**Gambar 5.1: Siklus Kesuburan**

Sumber: diolah penulis

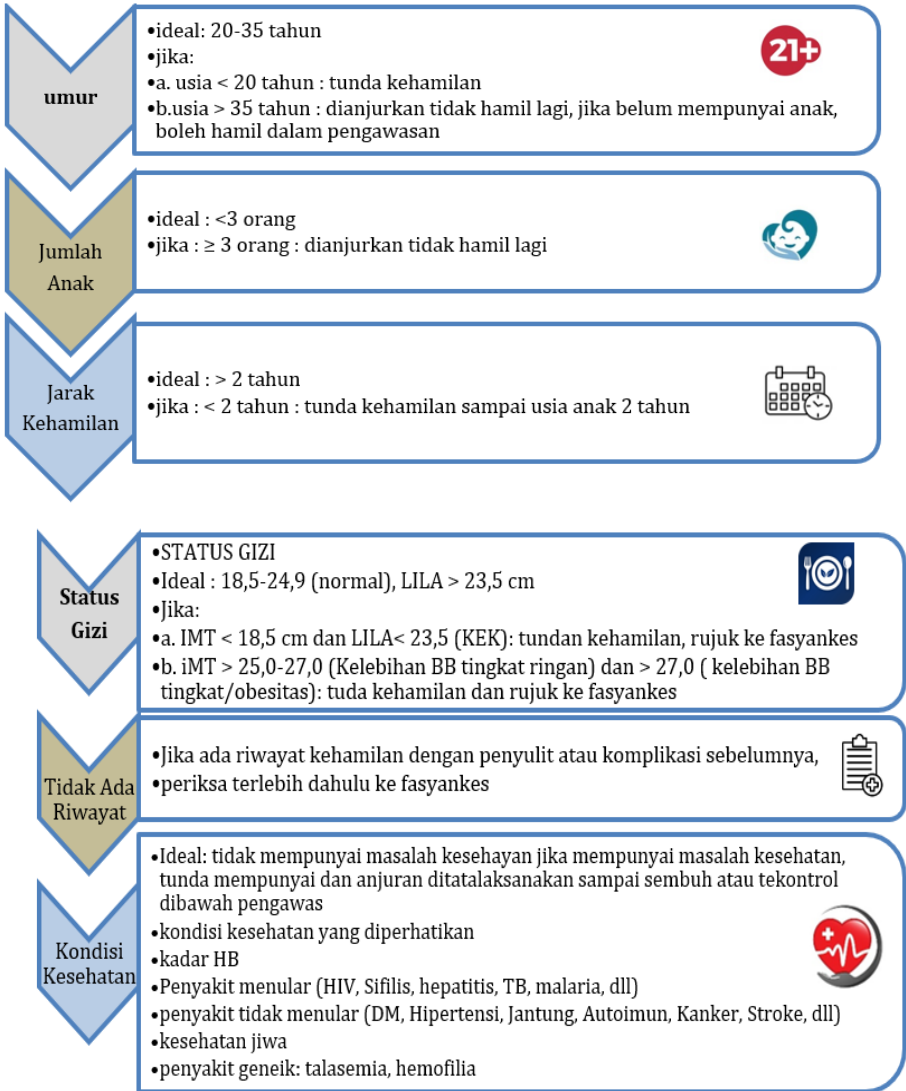
**Tabel 5.1: Merencanakan Kehamilan**

Merencanakan Kehamilan	
1. Kesehatan fisik dan mental dalam kondisi layak untuk hamil	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Umur (20-35 tahun), jarak kehamilan 2 tahun, jumlah anak kurang dari 3</li> <li>➤ Tanpa penyakit penyerta</li> <li>➤ Status gizi baik</li> <li>➤ Kesiapan mental menjadi orang tua yang bertanggung jawab agar keluarga terhindar dari tindak kekerasan dalam rumah tangga</li> </ul>
2. Mudah mencapai fasilitas pelayanan kesehatan dan mendapat pelayanan kesehatan yang berkualitas	
3. Kesiapan keuangan (terpenuhinya kebutuhan dasar, memiliki jaminan kesehatan, dan kebutuhan transportasi ke fasilitas pelayanan kesehatan)	
4. Dukungan suami, keluarga dan lingkungan masyarakat	

Sumber: diolah penulis

Periksakan kesehatan pasangan suami istri saat merencanakan kehamilan oleh dokter di fasilitas pelayanan kesehatan.

## 6. Kondisi Layak Hamil



**Gambar 5.2: Siklus Kesuburan**

Sumber: diolah penulis

## 7. Tetap Positif

Proses melahirkan aman, nyaman, lancar & minim trauma setiap orang berbeda, dan penting untuk diingat bahwa anda akan menulis kisah kelahiran anda sendiri. Itulah mengapa anda sebaiknya tidak membandingkan diri anda dengan wanita lain dan pengalaman mereka. Anda akan mendengar banyak cerita horor tentang operasi *caesar*, *induksi* dan *ekstraksi vakum*, hingga anda ketakutan. Namun, hal ini hanya akan menghalangi kemampuan anda untuk tetap kuat di ruang bersalin.

Fokus pada pikiran positif menjelang tanggal jatuh tempo anda. Bangunlah *sugesti* dan *afirmasi* positif atau doa untuk fokus pada saat melahirkan aman bisa sangat membantu. Perlulah anda menguasai *hypnobirthing* dan *self hypnosis* karena ini sangat membantu.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Bearak, J., Popinchalk, A., Ganatra, B., & Moller, A.-B. (2020). Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *Lancet Glob Health*.
- Fielding, J. E., & Williams, C. A. (1991). Adolescent pregnancy in the United States: a review and recommendations for clinicians and research needs. *American Journal of Preventive Medicine*, 7(1), 47–52.
- Notoatmojo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hesti, N., Wildayani, D., & Zulfitra. (2022). Edukasi Persiapan Fisik dan Mental Serta Pendamping Persalinan pada Kelompok Ibu Hamil.
- I. Manuaba, C. Manuaba, F. M. (2017). *Pengantar Kuliah Obstetri Buku Kedokteran*. EGC. Kementerian
- Jalaludin, Inch, X., Haring, S., Enggarwati, Dwi, Ditman, Dian, Diah, ... Aisyah. (2013). Sistem Informasi dan Komunikasi. *Jurnal Kebidanan*, 1, 15–17. <http://www.depkes.go.id>
- Kesehatan RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (Subdit Kesehatan Maternal dan Neonatal Direktorat Kesehatan Keluarga (ed.))*. Kementerian Kesehatan RI
- M. Konga Naha and S. Handayani. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Persalinan dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada Trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*
- Muthoharoh, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 40–46
- Okonofua, F. E., Odimegwu, C., Ajabor, H., Daru, P. H., & Johnson, A. (1999). Assessing the prevalence and determinants of unwanted pregnancy and induced abortion in Nigeria. *Studies in Family*

- Planning, 30(1), 67–77. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.1999.00067.x>
- Oktalia, J., & Herizasyam. (2016). Kesiapan Ibu Menghadapi Kehamilan Dan Faktor- Faktor Yang Mempengaruhinya. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 3 (2), 147–159.
- Pujiastuti, A. (2014). Konsep Kehamilan Sehat: Upaya Mencetak Generasi Cerdas. *Artikel Kesehatan Nasional*.
- Rini, A. S., & Tri Putri Apriyani, M. (2023). Penyuluhan Edukasi Secara Daring Tentang Memahami dan Mencegah Kanker Serviks. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 1239–1243. <https://doi.org/10.31949/jb.v4i2.4803>
- Rismawati, S. (2012). Unmet Need : Tantangan Program Keluarga Berencana Dalam Menghadapi Ledakan Penduduk Tahun 2030. *Fakultas Kedokteran UNPAD Bandung*
- Sartika, Ernawati, H. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Batulappa Kabupaten Pinrang
- Siti Ropingah, SST., M.Keb. <https://www.bidankita.com/melahirkan-aman-nyaman-lancar-dan-alami/#1-Temukan-Dukungan-Support-System>, diunduh tanggal 19 Juni 2022
- Tuti, Sujata, Sugiarto, B., Setiadji, Sari, Sardiman, Sally, Rokhmah, Notoadmodjo, Mutisal, Manafe,


## PROFIL PENULIS



**Dwi Saputri Mayang Sari, S.Tr.Keb.,  
M.Biomed.**

Penulis berasal dari dusun 1 jirak, kecamatan jirak jaya, kabupaten Musi Banyu Asin, Provinsi Sumatera Selatan, Lahir pada tanggal 16 februari 1992, anak ke dua dari 3 bersaudara dari pasangan bapak sunyoto dan ibu kartini. penulis pertama kali mengikuti pendidikan di SD Negeri 1 Jirak lulus pada tahun 2006, SMP Muhammadiyah 07 Jirak lulus pada tahun 2007, SMA YKPP Pendopo lulus pada tahun 2010 kemudian melanjutkan ke perguruan tinggi D-III Kebidanan di Akademi Kebidanan Rangka Husada Prabumulih lulus pada tahun 2013, D4 Bidan Pendidik di STIKES Mitra Adiguna Palembang lulus pada tahun 2015, dan melanjutkan Strata 2 di Universitas Sriwijaya Lulus Pada Tahun 2019. Penulis saat ini bekerja di Institusi Akademi Kebidanan Rangka Husada Prabumulih. Semoga bermanfaat bagi semuanya.

Email Penulis: [dwisaputri028@gmail.com](mailto:dwisaputri028@gmail.com)



# **BAB 6**

# **KESEHATAN**

# **PEREMPUAN DALAM**

# **SIKLUS KEHIDUPAN**

---

**Dahlia Indah Amareta, S.KM., M.Gizi.**  
Politeknik Negeri Jember



## 7. Anemia

Anemia banyak ditemukan pada masa remaja akibat percepatan tumbuh, asupan besi yang tidak adekuat karena membatasi asupan makanan khususnya dari protein hewani, serta kehilangan zat besi lebih banyak akibat menstruasi. Anemia akan menurunkan konsentrasi belajar, penurunan kesegaran jasmani, dan gangguan pertumbuhan sehingga tinggi badan dan berat badan tidak optimal (Newhall et al., 2020). Jika tidak ditangani dengan baik, anemia akan memengaruhi kesiapan remaja putri untuk hamil dan melahirkan pada saat mereka dewasa kelak (Susetyowati, 2016).

## Masalah Kesehatan Dewasa (Usia 19-64 tahun)

### 1. Kesehatan Reproduksi dan Kehamilan

- a. Infeksi Menular Seksual (IMS): Beberapa jenis IMS yang sering terjadi pada perempuan adalah sifilis, chlamydia, gonore, maupun HIV/AIDS. Perempuan lebih rentan mengalami IMS dikarenakan permukaan vagina lebih luas dan lebih rentan terhadap sekresi seksual dibandingkan penis yang tertutupi kulit. Anugrah (2023) menyatakan kunjungan ke Puskesmas untuk pencarian pengobatan lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Sayangnya pasien ibu hamil dengan sifilis yang diobati hanya 40% penderita, dan sisanya berpotensi menularkan pada anak yang dilahirkan. Selain melalui hubungan seksual, IMS dapat menular melalui kontak langsung dengan alat-alat yang tercemar, seperti: handuk, jarum suntik, atau melalui cairan tubuh (darah, cairan vagina, sperma, maupun saliva) serta ibu hamil kepada janin yang dikandungnya atau pada saat prosesi kelahiran (Daili & Zubier, 2018). IMS menimbulkan beban morbiditas yaitu Servitis, Endometritis, kemandulan, ketuban pecah dini, dan Perihepatitis, sedangkan pada neonatus akan menyebabkan Konjungtivitis dan kebutaan (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2016). Pencegahan penyebaran IMS dapat dilakukan dengan strategi ABCDE yaitu 1. Menghindari atau tidak melakukan hubungan seks (*Abstinensi*), 2. Tidak berganti

- pasangan seks (*Be faithful/monogami*), 3. Mencegah hubungan seks yang berisiko (menggunakan *Condom*), 4. Tidak meminjam pisau cukur atau jarum suntik satu sama lain (*Don't share needles*), dan 5. Saling memberikan informasi tentang HIV/AIDS dan IMS kepada orang lain (*Education*).
- b. Kesehatan Kehamilan: Masalah kehamilan yang menyebabkan kondisi bumil perlu penanganan adalah kondisi anemia, diabetes gestasional, preeklamsia, malaria, dan 4 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jarak kelahiran, dan terlalu banyak anak). Perempuan di bawah usia 20 tahun melahirkan 54,2 per 1.000 kelahiran, sementara perempuan di atas 40 tahun melahirkan 207 per 1000 kelahiran hidup. Fakta bahwa umur perkawinan pertama dilakukan pada usia yang sangat muda memperburuk masalah pada kematian ibu (Kemenkes RI, 2016).
- c. Sindrom Ovarium Polikistik (SOPK): penyakit yang terjadi karena adanya ketidakseimbangan sistem hormon atau gangguan endokrin. Prevalensi SOPK mencapai 4-12% perempuan usia reproduksi (Hestiantoro, 2022). Penderita SOPK disarankan berolahraga teratur, menerapkan pola makan yang sehat, pengelolaan stres dan cukup beristirahat.
- d. Endometriosis: adanya gangguan pada sel endometrium yang tumbuh di luar dinding rahim. Gejala yang umumnya dialami pada penderita endometriosis adalah nyeri yang terjadi pada bagian endometriosis yang dialami. Selain nyeri, penderita juga mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur bahkan rentan mengalami pendarahan.
- e. Mastitis: kondisi peradangan pada organ payudara ketika fase menyusui yang ditandai dengan adanya kemerahan atau pembekakan pada payudara. Gejala lain yang umumnya dialami yakni demam dan menggigil, nyeri sakit kepala, mual, dan kecemasan. Mastitis mempengaruhi kesehatan pada ibu dan bayi (Trisanti & Nasriyah, 2019). Hal ini dapat dicegah melalui edukasi terkait cara menyusui dengan benar serta manajemen laktasi untuk mencegah mastitis.

berlebihan di siang hari, gangguan memori, depresi, frekuensi jatuh yang meningkat, serta penurunan dalam kualitas hidup secara keseluruhan ( Amir, 2007).

Setiap kelompok usia perempuan memiliki tantangan kesehatan yang unik, yang memerlukan perhatian khusus dari keluarga, masyarakat, dan pemerintah. Pendidikan kesehatan yang tepat, akses ke layanan kesehatan yang memadai, serta dukungan emosional dan sosial sangat penting untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan perempuan di setiap tahap kehidupan mereka.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Amareta, D. I., Palestin, C. N., & Lestari, A. D. (2022). LBW incidence based on socio-economic, Hb level and compliance of pregnant women taking Fe supplements. *Bali Medical Journal*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:251538461>
- Amir, N. (2007). Gangguan Tidur pada Lanjut Usia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 157, 196–206.
- Damayanti, S., Amelia, R., Hevira, L., Mohamad, U., & Bukittinggi, N. (2022). Dampak pemakaian obat terlarang dan minuman keras terhadap kesehatan reproduksi remaja. *Empowering Society Journal*, 3(3), 233–236.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2016). Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual. In *Kesmas: Public Health Journal*.
- Gosal, A. A., & Artati, R. D. (2022). Late Diagnosis of Turner Syndrome – Rare Genetic Disease : A Case Report. *Green Medical Journal*, 4(2), 45–50. <https://doi.org/10.33096/gmj.v4i2.101>
- Hasna, A. (2021). Diagnosis dan Tatalaksana Bulimia Nervosa. *Jurnal Medika Hutama*, 02(04), 1218–1222. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Hestiantoro, A. (2022). Peran Keilmuan Endokrinologi Reproduksi dan Infertilitas terhadap Perlindungan Kesehatan Reproduksi Perempuan. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 9(3), 162–168. <https://doi.org/10.23886/ejki.9.78.162-8>
- Hikmah, F., Amareta, D. I., Werdiharini, A. E., Warsito, H., Yulianti, A., & Masita, D. N. (2023). Edukasi Kesehatan Mental Remaja Saat Menarche Pada Masa Pubertas, di SD Intergal Luqman Al-Hakim Jember. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(5), 641–645. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.1535>
- Hussain, M. A., Al Mamun, A., Peters, S. A., Woodward, M., & Huxley, R. R. (2016). The Burden of Cardiovascular Disease Attributable to Major Modifiable Risk Factors in Indonesia. *Journal of Epidemiology*, 26(10), 515–521. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20150178>

- Kemenkes RI. (2016). Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. In *Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes RI*.  
[http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUS\\_AT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUS_AT_STRATEGI_MELESTARI)
- Kemenkes RI. (2019). Angka Kecukupan Gizi Masyarakat Indonesia. *Permenkes Nomor 28 Tahun 2019, Nomor 65(879), 2004–2006*.
- Kemenkes RI. (2020). Permenkes RI No. 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
- Kemenkes RI. (2022). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kemenkes RI. (2023). Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Pneumonia dan Diare 2023-2030. In *Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit*.  
[https://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/12/NAPPD\\_2023-2030-compressed.pdf](https://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/12/NAPPD_2023-2030-compressed.pdf)
- Kemenkes RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka. In *Kemnterian Kesehatan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*.
- Khuzaiyah, S. (2024). Menarche dan Pubertas Dini: Kajian Terbaru tentang Penyebab Pubertas Dini serta Dampaknya terhadap Kesehatan Perempuan. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 74, 205–218. <https://doi.org/10.47830/jinma-vol.74.4-2024-1151>
- Lacroix, A. E., Gondal, H., Shumway, K. R., & Langaker, M. D. (2024). *Physiology, Menarche*.
- Livana, Susanti, Y., Darwati, L. E., & Anggraeni, R. (2018). Gambaran Tingkat Depresi Lansia. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 80–93.

- Mamun, M., Sayed, A., Islam, M., Malitha, J., & Hossain, G. (2020). Risk Factors behind Menstrual Disturbance of School Girls (Age 10 To 12 Years) in Rajshahi District, Bangladesh. *JOURNAL OF LIFE SCIENCES*, 12. <https://doi.org/10.31901/24566306.2020/12.1-2.256>
- Newhall, D. A., Oliver, R., & Lugthart, S. (2020). Anaemia: A disease or symptom. *The Netherlands Journal of Medicine*, 78(3), 104–110.
- Saraswati, N., & Suarya, K. (2024). Faktor Kontributor Gangguan Makan pada Remaja: Literature Review Contributing Factors to Eating Disorders in Adolescents: Literature Review. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi, Dan Kesehatan*, 5(1), 165–176. <https://doi.org/https://doi.org/10.51849/j-p3k.v5i1.303>
- Sari, R. P., & Muhartono. (2018). Angka Kejadian Infeksi Saluran Kemih (ISK) Dan Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Pada Karyawan Wanita Di Universitas Lampung. *Majority*, 7(3), 115–120.
- Setyarini, E. A., Niman, S., Parulian, T. S., & Hendarsyah, S. (2022). Prevalensi Masalah Emosional: Stres, Kecemasan dan Depresi pada Usia Lanjut. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4(1), 21–27. <https://doi.org/10.51214/bocp.v4i1.140>
- Sinurat, L. R. E., Sipayung, R. R., & Ningsih, S. D. (2021). Deteksi Dini Kanker Mammae Pada Wanita Usia Subur Melalui Pemeriksaan Sadari. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(2), 217–225. <http://e-journal.sarimutiara.ac.id/index.php/JAM/article/view/2204/1513>
- Soelaryo, T., S, T., & Sukartini R. (2002). *Epidemiologi Masalah Remaja*. Sagung Seto.
- Susetyowati. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. EGC.
- Trisanti, I., & Nasriyah. (2019). Mastitis (Literature Review). *Women's Health: Understanding Issues and Influences: Volume 1-2*, 10(2), 330–337. <https://doi.org/10.21423/aabppro19816853>
- Triyulianti, S., Ayuningtyas, L., Fisioterapi, P. S. D., & Abdurrab, U. (2022). Jurnal Ilmiah Fisioterapi (JIF) Volume 5 Nomor 02 Agustus 2022 Pengaruh Brain Gym dan Resistance Exercise Pada Lansia dengan Kondisi Demensia Untuk Meningkatkan Fungsi

- Kognitif. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi (JIF)*, 5, 22–26.
- Wiyasa, I. W. A. (2019). *Penatalaksanaan Osteoporosis Pascamenopause*. Universitas Brawijaya Pres.
- World Health Organization. (2022). *Pneumonia in Children*.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
- Zufita, F., Arneliwati A., & F.A., N. (2022). Hubungan Dukungan Sosial TEMAN Sebaya dengan Body Image Pada Remaja. *Jurnal Ners Indonesia*, 12(2), 177–185.  
<https://doi.org/10.31258/jni.12.2.177-185>

## PROFIL PENULIS



### **Dahlia Indah Amareta, S.KM., M.Gizi.**

Penulis menuntaskan S1 Kesehatan Masyarakat di Universitas Jember pada tahun 2007, dilanjutkan mengabdikan pada RS Mata Fatma Sepanjang yang telah menggugah semangatnya untuk mulai berkontribusi aktif dalam melakukan edukasi gizi dan kesehatan. Tahun 2013 penulis menuntaskan studi pada Prodi S2 Gizi Universitas Diponegoro. Saat ini penulis berprofesi sebagai akademisi dan peneliti di Politeknik Negeri Jember dengan bidang keilmuan Gizi Masyarakat, produktif meneliti masalah gizi pada ibu dan anak, khususnya stunting dan anemia. Ibu dari 3 anak ini percaya bahwa tidak ada yang sia-sia dalam belajar dan berbagi, keduanya akan mendatangkan manfaat yang luar biasa. Maka penulis mencoba untuk dapat belajar dan berbagi melalui kegiatan menulis buku, menjadi fasilitator dalam program-program Kesehatan dan Gizi, serta mengembangkan produk media pendidikan gizi baik konvensional maupun berbasis teknologi informasi, agar dapat menjadi sarana pembelajaran dan berbagi informasi yang bisa diakses oleh khalayak sasaran yang lebih luas.

Korespondensi penulis dapat melalui email:

dahlia\_amareta@polije.ac.id



# **BAB 7**

## **MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI**

---

**Precelia Fransiska, S.Tr.Keb., M.Biomed.**  
Akademi Kebidanan Ranga Husada Prabumulih



## Definisi Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu komponen kesehatan reproduksi. Masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, dan usia di mana anak-anak tidak merasa bahwa mereka berada di bawah tingkat orang yang lebih tua, melainkan setara, atau setidaknya memiliki nilai yang setara. Generasi muda juga berkembang pesat secara intelektual. Remaja sebenarnya berada di antara anak-anak dan orang dewasa. Oleh karena itu, remaja sering disebut sebagai tahap “eksplorasi identitas”, karena remaja belum mampu mengendalikan dan mewujudkan fungsi fisik dan psikisnya secara optimal.

Kesehatan reproduksi mengacu pada kondisi fisik, mental, dan sosial yang baik terkait dengan sistem reproduksi manusia (Heyrani, H., et al., 2023). Ini mencakup aspek-aspek seperti kesuburan, seksualitas, serta perlindungan terhadap penyakit menular seksual (PMS) dan kekerasan seksual. Kesehatan reproduksi adalah bagian integral dari kesejahteraan umum individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan (Akbar, H., et al., 2021). Ini melibatkan pemahaman yang mendalam tentang biologi, perilaku, hak asasi manusia, serta aspek medis dan sosial yang terkait.



**Gambar 7.1: Fertilisation Process**

Sumber: diolah penulis

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksi bukannya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah (Depkes RI, 2000).

Peraturan pemerintah nomor 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 berdampak pada penurunan AKI (Angka kematian ibu).

Di dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi ada dua tujuan yang akan dicapai, yaitu tujuan utama dan tujuan khusus.

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif kepada perempuan termasuk kehidupan seksual dan hak-hak reproduksi perempuan sehingga dapat meningkatkan kemandirian perempuan dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya yang pada akhirnya dapat membawa pada peningkatan kualitas kehidupannya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Meningkatnya kemandirian wanita dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksinya
- b. Meningkatnya hak dan tanggung jawab sosial wanita dalam menentukan kapan hamil, jumlah dan jarak kehamilan
- c. Meningkatnya peran dan tanggung jawab sosial pria terhadap akibat dari perilaku seksual dan fertilitasnya kepada kesehatan dan kesejahteraan pasangan dan anak-anaknya.

Dukungan yang menunjang wanita untuk membuat keputusan yang berkaitan dengan proses reproduksi, berupa pengadaan informasi dan pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan untuk mencapai kesehatan reproduksi secara optimal.

- a. Harus berlangsung terus menerus bersamaan dengan pelaksanaan kegiatan atau pekerjaan
- b. Harus menemukan, menilai dan menganalisis data tentang pelaksanaan pekerjaan secara objektif
- c. Bukan untuk mencari kesalahan, tetapi menemukan kelemahan dalam pelaksanaan pekerjaan
- d. Harus memberi bimbingan dan mengarahkan untuk mempermudah pelaksanaan kegiatan
- e. Harus menciptakan efisiensi dan fleksibel
- f. Berorientasi pada rencana dan tujuan yang telah ditetapkan
- g. Dilakukan pada tempat yang strategis (penting) atau kegiatan yang sangat menentukan
- h. Harus membawa dan mempermudah melakukan tindakan perbaikan.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Depkes RI; USAID; FHI, 2007, “Standard Operasional Prosedur Klinik IMS dan VCT”, Clinical Service Unit FHI Indonesia, Jakarta
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2015. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta
- Hidayati, Elli. 2017. Kesehatan perempuan dan perencanaan keluarga. Jakarta: fakultas kedokteran dan kesehatan UMJ
- Kusmira, eny. 2011.kesehatan reproduksi remaja dan wanita.jakarta:salemba medika
- Masruroh. 2015. Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Kebidanan. Yogyakarta: nuMed.
- Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi D.I Yogyakarta. Dikutip dari <http://yogya.bkkbn.go.id/> pada 02 November 2019 pukul 10.25
- Prijatni, ida dan sri rahayu. 2016. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Jakarta: kementerian kesehatan RI pusdik SDM Kesehatan BPPSDMK
- Profil Puskesmas Cangkringan. Dikutip dari <https://pkmcangkringan.slemankab.go.id/> pada 02 November 2019 pukul 10.00 WIB
- Profil RS. Ghrasia Provinsi Yogyakarta. Dikutip dari <http://grhasia.jogjaprov.go.id/> pada 02 November 2019 pukul 11.00 WIB
- Profil Yayasan Vesta Indonesia. Dikutip dari <https://vesta.or.id/PROFIL/> pada 02 November 2019 pukul 10.40 WIB
- RSUP Dr. Sardjito. Poliklinik Edelweis. Dikutip dari <http://sardjitohospital.co.id/layanan/rawat-jalan/poliklinik-edelweis/> pada 02 Maret 2017 pukul 22.30 WIB
- Siyoto, Sandu; Supriyanto. 2015. Kebijakan dan Manajemen Kesehatan. Yogyakarta: Andi

## PROFIL PENULIS



### **Precelia Fransiska, S.Tr.Keb., M.Biomed.**

Penulis berasal dari kota Palembang, kecamatan Kemuning, Provinsi Sumatera Selatan, Lahir pada tanggal 18 April 1991, anak ke dua dari 2 bersaudara dari pasangan bapak H. Kholidi, S.Sos., M.Si dan ibu (Alm) Hj. Husnah, BA. penulis pertama kali mengikuti pendidikan di SD Negeri 360 lulus pada tahun 2004. SMP Negeri 10 lulus pada tahun 2006, SMA Nurul Iman lulus pada tahun 2009 kemudian melanjutkan ke perguruan tinggi D-III Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Palembang lulus pada tahun 2012. D4 Bidan Pendidik di Stikes Mitra Adiguna Palembang lulus pada tahun 2015, dan melanjutkan Strata 2 di Universitas Sriwijaya Lulus Pada Tahun 2019. Penulis saat ini bekerja di Institusi Akademi Kebidanan Rangka Husada Prabumulih. Penulisan buku chapter ini adalah pengalaman pertama penulis, semoga bermanfaat bagi semuanya.

Email Penulis: [preceliafransiska05@gmail.com](mailto:preceliafransiska05@gmail.com)



**BAB 8**  
**KESEHATAN REMAJA**  
**PEREMPUAN: PENDIDIKAN**  
**SEKSUAL DAN REPRODUKSI**

---

**Ns. Elfrida Simamora, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep.M.**  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



## Peran Sekolah Dalam Pendidikan Seksual & Reproduksi Remaja

Kesehatan seksual merupakan bagian penting dari kesehatan dan kesejahteraan individu, pasangan, dan keluarga. Kesehatan seksual merupakan kondisi kesejahteraan fisik, mental, emosional, dan sosial yang berkaitan dengan seksualitas. Kesehatan seksual yang ideal memerlukan pendekatan yang penuh hormat dan positif terhadap hubungan seksual dan seksualitas, serta kesempatan untuk memiliki pengalaman seksual yang aman tanpa pemaksaan, diskriminasi, kekerasan, atau pelecehan (*World Health Organization, 2017*). Faktor budaya dan norma sosial yang terkait dengan seksualitas juga dapat memengaruhi persepsi tentang kesehatan seksual yang ideal tetapi pada akhirnya, setiap orang berhak untuk membuat pilihan pribadi mereka sendiri (*United Nations Population Fund, 2024*). Remaja belajar tentang seksualitas melalui berbagai sumber, seperti teman sebaya, pornografi, dan internet. Lebih jauh lagi, sekolah tetap menjadi sumber penting informasi yang dapat diandalkan bagi para remaja (Walters and Laverty, 2022). Sekolah memainkan peran penting dalam promosi kesehatan seksual remaja (Jämiä et al., 2024). Pendidikan kesehatan seksual dimasukkan dalam hampir setiap kurikulum sekolah menengah, dan memainkan peran penting dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan remaja (Evans et al., 2020).

Pendidikan kesehatan seksual berbasis sekolah menawarkan pengetahuan yang sesuai dengan usia dan terkini, serta keterampilan yang dibutuhkan untuk mengembangkan hubungan yang sehat selama masa remaja dan dewasa. Tujuan utamanya adalah untuk mengembangkan pengetahuan, perilaku, dan sikap remaja terhadap kesehatan seksual dan memastikan tingkat pengetahuan dan keterampilan yang tepat. Perilaku seksual yang lebih aman dan pencegahan penyakit menular seksual (PMS) berpotensi mengurangi morbiditas dan mortalitas dalam jangka panjang. Pendidikan kesehatan seksualitas sering kali berfokus pada konsekuensi negatif, seperti penyakit infeksi menular seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, disfungsi seksual, dan kekerasan seksual (Boyer et

al., 2021). Remaja membutuhkan pendidikan yang berkonsentrasi pada perilaku seksual yang sehat untuk menghindari aktivitas seksual dan dapat ditunjukkan dengan memperkuat identitas seksual dan efikasi diri seksual. Hal tersebut adalah komponen yang sangat penting untuk dimasukkan dalam promosi kesehatan seksual selain pelatihan atau kemajuan pengetahuan dan keterampilan yang tampaknya masih menjadi konten dan hasil utama dari metode promosi. Remaja membutuhkan efikasi diri yang baik. Singkatnya, promosi kesehatan seksual di lingkungan sekolah tampaknya cukup tradisional. Biasanya dilakukan melalui metode tradisional, seperti ceramah, meskipun metode virtual juga digunakan, dan promosi tersebut biasanya dipimpin oleh seorang guru. Isi metode promosi tampaknya difokuskan pada risiko dan perubahan perilaku seksual dan pengetahuan serta keterampilan tingkat lanjut ditekankan pada hasil yang dihasilkan dari metode tersebut (Unis and Sällström, 2020).

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Andrew, Gilly and John Studd. (2014). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita (*Women's Sexual Health*), Edisi 2. EGC Buku Kedokteran.
- Berendes, S., Gubijev, A., McCarthy, O. L., Palmer, M. J., Wilson, E., & Free, C. (2021). Sexual health interventions delivered to participants by mobile technology: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Sexually Transmitted Infections*, 97(3), 190-200.
- Borji-Navan, S., Maleki, N., & Keramat, A. (2024). Efficacy of Digital Health Interventions Used for Adolescent's Sexual Health: An Umbrella Review. *Health science reports*, 7(12), e70212.
- Boyer, C. B., Agénor, M., Willoughby, J. F., Mead, A., Geller, A., Yang, S., ... & Guilamo-Ramos, V. (2021). A renewed call to action for addressing the alarming rising rates of sexually transmitted infections in US adolescents and young adults. *Journal of Adolescent Health*, 69 (2), 189-191.
- Brayboy, L. M., Sepolen, A., Mezoian, T., Schultz, L., Landgren-Mills, B. S., Spencer, N., ... & Clark, M. A. (2017). Girl talk: a smartphone application to teach sexual health education to adolescent girls. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 30(1), 23-28.
- Bull, S. S., Levine, D. K., Black, S. R., Schmiede, S. J., & Santelli, J. (2012). Social media-delivered sexual health intervention: a cluster randomized controlled trial. *American journal of preventive medicine*, 43(5), 467-474.
- Cassidy, C., Bishop, A., Steenbeek, A., Langille, D., Martin-Misener, R., & Curran, J. (2018). Barriers and enablers to sexual health service use among university students: a qualitative descriptive study using the theoretical domains framework and COM-B model. *BMC health services research*, 18, 1-12.
- Crehan, E. T., Schwartz, A. E., & Schmidt, E. K. (2023). Who is Delivering Sexual Health Education Content to Young Adults with

- Intellectual or Developmental Disability? A Survey of US-Based School-Based Professionals and Parents. *Sexuality and Disability*, 41(2), 189-200.
- DeSmet, A., Van Rycckeghem, D., Compernelle, S., Baranowski, T., Thompson, D., Crombez, G., ... & De Bourdeaudhuij, I. (2014). A meta-analysis of serious digital games for healthy lifestyle promotion. *Preventive medicine*, 69, 95-107.
- Evans, R., Widman, L., Stokes, M. N., Javidi, H., Hope, E. C., & Brasileiro, J. (2020). Association of sexual health interventions with sexual health outcomes in black adolescents: a systematic review and meta-analysis. *JAMA pediatrics*, 174(7), 676-689.
- Garcia MR, Leslie SW, Wray AA. Sexually Transmitted Infections. [Updated 2024 Apr 20]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560808/?Report=reader&!Po=98.888>.
- Jämiä, L., Piispanen, N., Kylmä, J., Haavisto, E., & Harju, E. (2024). Contents, methods, and outcomes of adolescent sexual health promotion in school environments: a scoping review. *Journal of school health*, 94(2), 184-199.
- L'Engle, K. L., Mangone, E. R., Parcesepe, A. M., Agarwal, S., & Ippoliti, N. B. (2016). Mobile phone interventions for adolescent sexual and reproductive health: a systematic review. *Pediatrics*, 138(3).
- Mahumud, R. A., Rahman, M. A., Gow, J., Kamara, J. K., Koly, K. N., Shahjalal, M., ... & Renzaho, A. M. (2022). The global and regional burden of sexual behaviors and food insecurity and their combined association on the magnitude of suicidal behaviors among 121,248 adolescent girls: an international observational study in 67 low-and middle-income and high-income countries. *Journal of Affective Disorders*, 298, 481-491.
- Monteiro, I. P., Azzi, C. F. G., Bilibio, J. P., Monteiro, P. S., Braga, G. C., & Nitz, N. (2023). Prevalence of sexually transmissible infections in

- adolescents treated in a family planning outpatient clinic for adolescents in the western Amazon. *Plos one*, 18(6), e0287633.
- Patterson, S. P., Hilton, S., Flowers, P., & McDaid, L. M. (2019). What are the barriers and challenges faced by adolescents when searching for sexual health information on the internet? Implications for policy and practice from a qualitative study. *Sexually transmitted infections*, 95(6), 462-467.
- Riley, T. (2020). *Adding It Up-Investing in Sexual and Reproductive Health 2019*.
- Sewak, A., Yousef, M., Deshpande, S., Seydel, T., & Hashemi, N. (2023). The effectiveness of digital sexual health interventions for young adults: a systematic literature review (2010–2020). *Health Promotion International*, 38(1), daac104.
- Tsai, M. C., Wang, Y. C. L., & Chan, H. Y. (2023). Pubertal progression and its relationship to psychological and behavioral outcomes among adolescent boys. *Development and Psychopathology*, 35(4), 1891-1900.
- Unis, B. D., & Sällström, C. (2020). Adolescents' conceptions of learning and education about sex and relationships. *American Journal of Sexuality Education*, 15(1), 25-52.
- United Nations Department of Economic and Social Affairs. *World Population Prospects, 2019 Revision: Age-specific fertility rates by region, subregion and country, 1950-2100 (births per 1,000 women) Estimates*. Online Edition. (Accessed by December 30).
- United Nations International Children's Emergency Fund Adolescents data.unicef.org: unicef. (2023). <https://data.unicef.org/topic/adolescents'/overview/>.
- United Nations Population Fund. (2024). *Sexual and reproductive health*. <https://www.unfpa.org/sexual-reproductive-health#readmore-expand>. (Accessed by December 30, 2024).

- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2020). Fertility among young adolescents aged 10 to 14 years. New York: UNDESA.
- Wadham, E., Green, C., Debattista, J., Somerset, S., & Sav, A. (2019). New digital media interventions for sexual health promotion among young people: a systematic review. *Sexual health*, 16(2), 101-123.
- Walters, L., & Laverty, E. (2022). Sexual health education and different learning experiences reported by youth across Canada. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 31(1), 18-31.
- Widman, L., Nesi, J., Kamke, K., Choukas-Bradley, S., & Stewart, J. L. (2018). Technology-based interventions to reduce sexually transmitted infections and unintended pregnancy among youth. *Journal of Adolescent Health*, 62(6), 651-660.
- World Health Organization. (2017). *Sexual Health and its Linkages to Reproductive Health: An Operational Approach*. Geneva, Switzerland.
- World Health Organization. (2022). *Adolescent Sexual Reproductive Health*.  
<https://www.who.int/southeastasia/activities/adolescent-sexual-reproductive-health> (Accessed by December 30).
- World Health Organization. (2022). *Global Health Sector Strategies on, Respectively, HIV, Viral Hepatitis and Sexually Transmitted Infections for the Period 2022- 2030*.
- World Health Organization. 2024. *Adolescent pregnancy*.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. (Accessed by December 30).
- Ybarra, M. L., Holtrop, J. S., Prescott, T. L., Rahbar, M. H., & Strong, D. (2013). Pilot RCT results of stop my smoking USA: a text messaging-based smoking cessation program for young adults. *Nicotine & tobacco research*, 15(8), 1388-1399.

## PROFIL PENULIS




### **Ns. Elfrida Simamora, S. Kep., M.Kep., Sp. Kep. M.**

Penulis merupakan dosen tetap bidang keperawatan maternitas di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga sejak tahun 2017. Penulis lahir di Jakarta pada tanggal 04 September. Penulis lulusan Sarjana Keperawatan dari Institut Kesehatan Immanuel Bandung dan mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan serta menjadi lulusan terbaik Sarjana Keperawatan pada tahun 2012. Penulis melanjutkan Magister Keperawatan di tahun 2020 dan lulus magister keperawatan di tahun 2022. Selanjutnya, di tahun tersebut melanjutkan Spesialis Keperawatan Maternitas tahun 2022 serta lulus pada tahun 2023 dari Universitas Indonesia. Ketertarikan penulis dalam bidang keperawatan maternitas sangat besar khususnya area kesehatan ibu dan janin, keganasan reproduksi, infertilitas, dan kesehatan reproduksi. Saat ini, penulis aktif dalam melakukan riset, pengabdian kepada masyarakat, dan menulis buku dalam bidang keparannya. Selain mengajar keperawatan maternitas, penulis juga mengajar pada mata kuliah bahasa inggris keperawatan, pemenuhan keperawatan dasar manusia, *evidence-based nursing practice* (EBNP), psikososial dan budaya dalam keperawatan, dan farmakologi keperawatan.

Email:

[elfridasimamora04@gmail.com](mailto:elfridasimamora04@gmail.com)

[elfridasimamora@stikesmitrakeluarga.ac.id](mailto:elfridasimamora@stikesmitrakeluarga.ac.id)



# **BAB 9**

## **DIMENSI SOSIAL PEREMPUAN DAN PERMASALAHANNYA**

---

**Nur Adnin, S.KM., M.Kes.**  
Akademi Ilmu Gizi YPAG-Makassar  
Puskesmas Tamangapa Kota Makassar



memiliki hubungan sedarah atau disebut dengan perkosaan inses. Perkosaan inses bisa terjadi dalam keluarga inti atau keluarga besar. Misalnya antara ayah dan anak, kakak dan adik, paman/bibi dan keponakan laki-laki atau perempuan (keluarga besar), atau antar saudara sepupu.

- c. *Pemeriksaan pada anak di bawah umur /Statutory rape* adalah tindak perkosaan oleh orang dewasa pada anak yang belum genap berusia 18 tahun. Ini juga bisa termasuk hubungan seksual antar sesama anak yang masih di bawah umur.
- d. *Pemeriksaan dalam hubungan/partner rape* Jenis perkosaan ini terjadi di antara dua individu yang sedang menjalin hubungan asmara, termasuk dalam pacaran atau dalam rumah tangga.
- e. *Pemeriksaan antar kerabat* adalah tindak perkosaan sangat mungkin terjadi di antara dua orang yang sudah saling kenal. Tak peduli baru kenal sebentar atau sudah lama. Misalnya teman sepermainan, teman sekolah, tetangga, teman kantor, dan lainnya.

### 3. Pelecehan Seksual

Pelecehan seksual adalah segala bentuk perilaku maupun perkataan bermakna seksual yang berefek merendahkan martabat orang yang menjadi sasaran. Bentuk-bentuk pelecehan seksual

- a. Mengucapkan kata-kata jorok tentang tubuh wanita.
- b. Main mata, siulan nakal, isyarat jorok, sentuhan, rabaan, remasan, usapan, elusan, colekan, pelukan, ciuman pada bagian tubuh wanita.
- c. Menggodanya, kearah hubungan seksual.
- d. Laki-laki memperlihatkan alat kelaminnya atau onani di depan perempuan.

### 4. *Single Parent*

*Single parent* adalah keluarga yang mana, hanya ada satu orang tua tunggal, hanya ayah atau ibu saja. Keluarga yang terbentuk bisa terjadi pada keluarga sah secara hukum maupun keluarga yang belum sah secara hukum, baik hukum agama maupun hukum pemerintah. Sebab-sebab terjadinya *single parent*.

## 5. **Pernikahan Usia Tua dan Usia Dini**

Perkawinan adalah ikatan batin antara pria dan wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga/ rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasar Ketuhanan Yang Maha Esa (UU Perkawinan No 1 Tahun 1974). Perkawinan usia tua adalah yang dilakukan bila perempuan berumur lebih dari 35 tahun.

## 6. ***Incest***

*Incest* adalah hubungan seksual yang terjadi antar anggota keluarga. Anggota keluarga yang dimaksud adalah anggota keluarga yang mempunyai hubungan pertalian darah. Batas pertalian darah paling atas adalah kakek, paling bawah adalah cucu, batas kesamping adalah keponakan.

## 7. **Pekerja seks komersial**

Pekerja seks komersial adalah suatu pekerjaan dimana seorang perempuan menggunakan atau mengeksploitasi tubuhnya untuk mendapatkan uang.

## 8. **Upah**

Upah adalah Fenomena perempuan bekerja bukanlah barang baru ditengah masyarakat kita. Sebenarnya tidak ada perempuan yang benar-benar menganggur, biasanya para perempuan juga memiliki pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangganya entah itu dengan mengelola sawah, membuka warung dirumah, mengkreditkan pakaian dan lain sebagainya

## 9. ***Homeless* atau Gelandangan**

*Homeless* atau gelandangan adalah orang-orang yang hidup dalam keadaan tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat setempat, serta tidak mempunyai tempat tinggal dan pekerjaan yang tetap di wilayah tertentu dan hidup mengembara di tempat umum (Abel, 1996).

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Abel, K. (1996). *Planning Community Mental Health Services for Women*. Routledge.
- Adji, M., Meilinawati, L., Banita, B., & Hibah. (2009). *Perempuan dalam Kuasa Patriarki*. Universitas Padjadjaran.
- Gukltom, S. (2018). Seminar Nasional Seminar Nasional Pendidikan Olahraga. *Prosiding SNPO 2018 Seminar Olahraga Pendidikan*.
- Hartono, T. (2017). *Dimensi Sosial Wanita dan Permasalahannya*. Slideplayer.Info.  
[https://slideplayer.info/slide/12238950/?\\_e\\_pi\\_=7%2CPAGE\\_ID%2C2197546129](https://slideplayer.info/slide/12238950/?_e_pi_=7%2CPAGE_ID%2C2197546129)
- Hasan, R. (2019). Partisipasi Perempuan Dalam Olahraga Perspektif Hermeneutika Hadis Fazlur Rahman. *Jurnal Studi Ilmu-Ilmu Al-Qur'an Dan Hadis*, 20(1), 43-61.  
<https://doi.org/10.14421/qh.2019.2001-03>
- Nopembri, S. (2019). *Wanita, Olahraga, Dan Media: Dari Partisipasi Sampai Eksploitasi*.
- Robinson, K. (2009). *Gender, Islam and Democracy in Indonesia*. Routledge.
- Warung Bidan. (2016, July). *Dimensi Sosial Wanita dan Permasalahannya*. Warungbidan.Blogspot.Com.  
<http://warungbidan.blogspot.com/2016/07/makalah-dimensi-sosial-wanita-dan.html>
- Wijoyo, G. (2007). *Wanita Dan Olahraga. Ebook Modul Pedagogik*, 2(2).

## PROFIL PENULIS




### **Nur Adnin S.KM., M.Kes.**

Penulis lahir di Bulukumba pada 04 April 1992, Anak pertama dari Bapak H. Muhammad Bakri dan Ibu Hj. Nurmin, dengan Riwayat Pendidikan yang telah ditempuh. SD 224 Garanta (2004), SMPN 3 Ujung Loe (2007), SMK Keperawatan Gafur Yahya (2010), DIII Kebidanan (2013), SI Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Reproduksi (2015) dan SII Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Reproduksi (2019) Universitas Muslim Indonesia. Saat ini Penulis adalah Dosen Tetap dan mengembang amanah sebagai Wakil Direktur III pada Kampus Akademi Ilmu Gizi YPAG-Makassar.

Selain Itu, Penulis juga menjadi Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Dalam Struktur Birokrasi pada Lembaga Pemerintahan tepatnya di Puskesmas Tamangapa Kota Makassar. Selain aktif bekerja dengan dua profesi ini, penulis mendalami dunia kepenulisan sejak setahun terakhir. Pesan Ali bin Abi Thalib yang membuat penulis semangat untuk menulis *“Semua penulis akan mati. Hanya karyanyalah yang akan abadi. Maka tulislah sesuatu yang membahagiakan dirimu di akhirat nanti.”* Penulis berharap semoga buku ini dapat menjadi bacaan yang memberi manfaat dalam menambah khazanah ilmu pengetahuan atau bahkan hikmah bagi kita semua. Amin Ya Rabbal ‘Alamiin. Buku ini merupakan buku ke 2 yang penulis terbitkan, buku pertama berjudul Dasar Permasalahan pada remaja (seks pranikah, Kehamilan yang tidak diinginkan, pernikahan dini dan aborsi)

Email Penulis: [nuradnin0404@gmail.com](mailto:nuradnin0404@gmail.com)



# **BAB 10**

# **MENOPAUSE**

---

**Nesa Ayu Murthisari Putri, S.Tr.Keb., M.K.M.**  
Politeknik Negeri Jember



## Pendahuluan

Menopause merupakan sebuah fase akhir dari siklus menstruasi yang terjadi secara alami pada kehidupan perempuan. Meskipun seringkali dianggap “akhir” dari masa reproduksi wanita, namun sebenarnya menopause merupakan babak baru kehidupan yang menawarkan kesempatan agar wanita lebih mengenal tubuh, emosi, serta tujuan hidupnya. Menopause adalah hal yang biasa dihadapi oleh wanita yang kesuburannya semakin lama semakin menurun. Bagi Sebagian wanita hal tersebut menimbulkan kekhawatiran, namun bagi Sebagian wanita hal tersebut bisa menumbuhkan rasa percaya diri (Proverawati, 2010). Dalam bab ini, kita akan membahas mengenai menopause terkait perubahan fisik, emosional, dan sosial yang sering terjadi selama masa menopause. Serta bagaimana cara menghadapi menopause dengan bijak tanpa mengurangi penghargaan pada diri sendiri. Perubahan psikologi wanita menjelang menopause meliputi masa tua, tidak menarik lagi, rasa tertekan karena takut menjadi tua, mudah terkejut hingga jantung berdebar, mudah tersinggung, khawatir tidak bisa lagi memenuhi kebutuhan seksual suami, rasa takut jika suami akan mencari kepuasan diluar, dan keinginan seksual menurun serta sulit mencapai kepuasan/ orgasme (Cintika, 2019).

Dampak dari menopause yang umumnya terjadi berupa gangguan emosional berupa rasa takut jika menjadi tua kemudian dianggap tidak menarik lagi, kesulitan tidur dan mudah terbangun, mudah tersinggung dan mudah marah, mudah emosi secara spontan, merasa tertekan dan sedih tanpa diketahui penyebabnya. Situasi tersebut bisa saja terjadi jika seorang wanita belum memiliki bekal berupa kesiapan dalam menghadapi menopause (Manuaba, 2010). Beberapa hal yang bisa dilakukan oleh wanita pada masa menopause untuk mengurangi berbagai keluhan yang sedang dialaminya adalah dengan meningkatkan pola pikir positif bahwa terjadinya menopause merupakan proses yang terjadi secara alami dan bagian dari perjalanan hidup manusia (Kasdu, 2009).

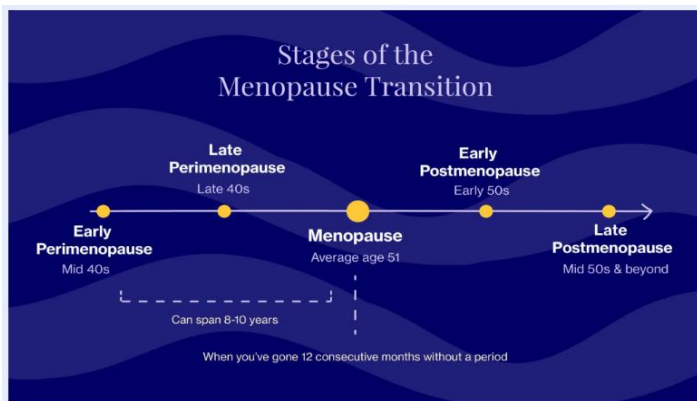
## Apa itu Menopause?

Kata menopause berasal dari Bahasa Yunani yaitu dari kata “*men*” yang berarti bulan dan kata “*peuseis*” yang berarti penghentian sementara. Menopause merupakan sebuah fase atau periode dimana

organ ovarium berhenti memproduksi sel telur dan mensekresikan hormon sehingga mengakibatkan menstruasi berhenti. Seseorang bisa dikatakan menopause ketika sudah berhenti menstruasi selama 12 bulan (ACOG, 2014). Semua Wanita akan mengalami menopause dengan gejala menopause yang spesifik dan berbeda-beda. Menurut beberapa sumber periode menopause biasa terjadi pada perempuan dengan usia sekitar 50-54 tahun pada wanita normal dan pada wanita dengan kondisi abnormal terjadi pada usia kurang dari 40 tahun (Casper, 2023).

### Tahapan Menopause

Menurut Icesmi, “menopause adalah masa peralihan dan bukan terjadi secara tiba-tiba. Namun, fase ini adalah hasil dari perubahan hormonal secara terus menerus dengan dimulai dari siklus menstruasi yang tidak teratur (premenopause), menstruasi yang tidak berovulasi (perimenopause), hingga mengalami menopause atau periode menstruasi terakhir hingga satu tahun kemudian lalu berakhir dengan periode tidak mengalami menstruasi (pascamenopause) yang akan bertahan sepanjang hayat.” Menopause adalah fase awal dimana wanita tidak mengalami menstruasi lagi. Bagi seorang wanita, dengan berhentinya siklus menstruasi berarti berhenti juga fungsi dari sistem reproduksi, namun bukan berarti perannya dalam melayani suami di bidang kebutuhan seksual berhenti dengan sendirinya (Icesmi, 2013).



**Gambar 10.1: Tahapan Menopause**

Sumber: <https://www.elektrahealth.com/key-stages/perimenopause-101-what-you-need-to-know/>

perempuan menopause di komunitas untuk berbagi pengalaman dan juga informasi kesehatan. Selain itu bidan dapat memberikan saran terkait jenis olahraga, nutrisi yang tepat, teknik relaksasi untuk membantu pasien menghadapi perubahan fisik dan emosional selama masa menopause.

### **Strategi Holistik dalam Memberikan Dukungan**

Sebagai tenaga kesehatan perlu melibatkan anggota keluarga pasien dalam proses edukasi agar dukungan emosional dari keluarga juga optimal. Kerjasama antarprofesi kesehatan seperti dokter, perawat, ahli gizi, dan psikolog sangat dianjurkan untuk memberikan layanan komprehensif. Sebagai tenaga kesehatan juga bisa memanfaatkan aplikasi kesehatan untuk memantau gejala menopause, menyediakan materi edukasi online, atau mendukung pasien dengan layanan *telemedicine*.

Tenaga kesehatan juga harus mendekati pasien dengan empati dan komunikasi yang jelas. Mereka perlu memahami bahwa menopause dapat menjadi fase yang sensitif secara emosional bagi Sebagian perempuan. Memberikan informasi berbasis bukti secara sederhana dan tanpa memberikan tekanan adalah kunci keberhasilan edukasi. Dengan peran yang sinergis dari berbagai tenaga kesehatan, pasien menopause tidak hanya mendapatkan perawatan medis yang optimal tetapi juga dukungan emosional dan edukasi yang memberdayakan mereka untuk mengelola gejala dan meningkatkan kualitas hidup (Griffiths, 2022).

### **Kesimpulan**

Menopause merupakan sebuah proses alami yang menandakan evolusi kehidupan Perempuan. Dengan meningkatkan pemahaman seorang wanita terkait menopause, dukungan dari berbagai pihak, serta perawatan diri yang tepat, menopause bisa menjadi fase untuk menemukan kekuatan yang baru, kebijaksanaan diri, dan rasa Syukur dalam diri seorang wanita.

## Daftar Pustaka

- ACOG. (2014). Practice Bulletin No. 141: Management of Menopausal Symptoms. *The American College of Obstetrics & Gynecology*, 123(1).
- AMS. (2022). *Diagnosing Menopause*. Australian Menopause Society.
- Casper, R.F. (2023). *Clinical manifestation and diagnosis of menopause*. UpToDate.
- Cintika, Irmawati. (2019). *Menopause Kesehatan Reproduksi Wanita Lanjut Usia*. Sidoarjo. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Dr.Agnes, dkk. 2023. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Cilacap: PT Media Pustaka Indo
- Dul, A. (2009). *Menopausal Transition*. McMaster Pathophysiology Review
- Griffiths, A., MacLennan, S. J., & Hassard, J. (2022). *Supporting Women Through Menopause: Insights for Healthcare Providers*. *Occupational Medicine*, 72(3), 167-172.
- Harlow, S. D., Gass, M., Hall, J. E., Lobo, R., Maki, P., Rebar, R. W., . . . de Villiers, T. J. (2012). *Executive summary of the Stages of Reproductive Aging Workshop + 10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging*. *J Clin Endocrinol Metab*, 97(4), 1159-1168. doi: 10.1210/jc.2011-3362
- Icesmi, S. K. (2013). *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kasdu, D. (2009). *Kiat Sehat dan Bahagia di Usia Menopause*. Jakarta: Puspa Swara.
- Manuaba, I. G. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Santoro, N., & Epperson, C. N. (2021). *Managing Menopause Symptoms and Hormonal Therapy*. *New England Journal of Medicine*, 384(22), 2091-2100.

## PROFIL PENULIS



### **Nesa Ayu Murthisari Putri, S.Tr.Keb., M.K.M.**

Ketertarikan penulis terhadap ilmu kesehatan dimulai sejak tahun 2013 silam. Sehingga membuat penulis memilih untuk masuk ke perguruan tinggi jurusan Diploma III kebidanan di Akademi Kebidanan Ummi Khasanah di Kota Bantul, Yogyakarta dan berakhir lulus pada tahun 2016. Kemudian ditahun yang sama penulis melanjutkan Pendidikan Diploma IV kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Jakarta dan lulus pada tahun 2017. Setelah itu penulis melanjutkan pendidikan S2 program studi kesehatan masyarakat dengan peminatan kesehatan reproduksi di kampus yang sama yaitu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Jakarta dan berhasil lulus pada tahun 2018. Kemudian penulis bekerja dibidang kesehatan selama 2 tahun sejak tahun 2019-2021.

Dengan berbekal pengalaman kuliah dan bekerja tersebut, penulis memiliki keahlian dibidang kebidanan, kesehatan reproduksi, dan kesehatan masyarakat. Untuk meningkatkan karir sebagai dosen profesional, Penulis mulai mencoba aktif sebagai peneliti sesuai bidang kepakaran tersebut. Selain menekuni bidang penelitian, penulis juga mulai menulis buku agar dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara. Penulis juga menyadari masih sangat banyak kekurangan dalam menulis buku sehingga selalu terbuka dalam menerima saran dan masukan dari para pembaca.

Email penulis: [nesa\\_ayu.mp@polije.ac.id](mailto:nesa_ayu.mp@polije.ac.id)



# **BAB 11**

# **KESEHATAN**

# **PEREMPUAN LANSIA**

---

**dr. Jodelin Muninggar, M.Sc.**  
Universitas Kristen Satya Wacana



## Lansia yang Sehat dan Produktif

Penuaan merupakan proses alami yang pasti dialami semua orang dan tidak dapat dihindari. Seperti diketahui banyak teori penuaan yang menjelaskan bagaimana proses menjadi tua. Teori penuaan terprogram menyebutkan bahwa penuaan merupakan hasil terprogram dari serangkaian kejadian yang telah dikode dalam genetik manusia (Pamplona *et al*, 2023). Penuaan merupakan proses gangguan fisiologis yang terjadi secara bertahap dan tidak dapat dipulihkan. Proses ini ditandai dengan penurunan fungsi jaringan dan sel serta peningkatan risiko secara signifikan pada berbagai penyakit yang berhubungan dengan penuaan, termasuk penyakit neurodegeneratif, penyakit kardiovaskular, penyakit metabolik, penyakit muskuloskeletal, dan penyakit sistem kekebalan tubuh. Walaupun telah berkembang berbagai pengobatan modern yang meningkatkan kesehatan manusia dan memperpanjang usia harapan hidup, tetapi dengan proses menua, berbagai penyakit kronis secara bertahap menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian pada lanjut usia (lansia) (Guo *et al*, 2022).

Masalah kesehatan umum terjadi pada perempuan lansia di atas usia 65 tahun. Meskipun perempuan lansia memiliki rata-rata usia lebih lama daripada pria, namun perempuan lansia memiliki resiko kesehatan yang lebih besar daripada laki-laki lansia yaitu gangguan kronis seperti diabetes, penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker dan radang sendi (belvederehealthservices.com).

## Tinjauan Kesehatan Geriatri pada Kehidupan Perempuan Lansia

### 1. Kerapuhan

Kerapuhan, merupakan keadaan klinis sebagai meningkatnya kerentanan karena penurunan cadangan fisiologis dan fungsi organ dan mengganggu respon terhadap stressor. Perempuan lansia memiliki indeks kerentanan lebih tinggi yaitu 0,69 daripada laki-laki lansia (Gordon *et al*, 2017). Hal ini disebabkan karena lebih banyak kondisi kesehatan kronis pada perempuan lansia, lebih banyak penumpukan lemak di perut pada perempuan lansia yang mengarah pada peradangan kronis, tuntutan untuk hamil dan membesarkan anak pada perempuan, atau kemungkinan juga bias

melakukan berbagai aktivitas, termasuk aerobik, latihan kekuatan, keseimbangan, dan fleksibilitas. Hal ini termasuk juga berjalan di sekitar lingkungan, mengangkat beban, berkebun, atau melakukan peregangan. Mengalokasikan waktu latihan fisik 150 menit per minggu untuk latihan aerobik dengan intensitas sedang, dan aktivitas penguatan otot dua hari setiap minggu. Membantu lansia berbelanja pakaian dan peralatan yang sesuai untuk aktivitas olahraga mereka. Aktivitas fisik tidak memerlukan peralatan mahal. Misalnya, menggunakan botol air yang sudah diisi sebagai beban untuk latihan kekuatan atau berjalan-jalan di luar rumah atau di mal daripada menggunakan treadmill.

### **3. Mendorong Pola Makan yang Sehat**

Makan sehat merupakan bagian penting dari penuaan yang sehat. Makan dengan baik dan sehat dapat membantu menopang otot dan memperkuat tulang, yang dapat membantu keseimbangan dan kemandirian. Pola makan bergizi yang terdiri dari berbagai buah dan sayuran segar, biji-bijian, lemak sehat, dan protein tanpa lemak juga dapat membantu meningkatkan kekebalan tubuh dan menurunkan penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, tekanan darah tinggi, obesitas, diabetes tipe 2, stroke, dan beberapa jenis kanker. Mengonsumsi makanan tradisional keluarga bisa sangat berarti, namun demikian dalam beberapa kasus, hidangan favorit tersebut tinggi lemak dan gula yang tidak sehat. Mengajak lansia pergi ke toko bahan makanan dan pilihlah makanan yang sehat. Mendiskusikan resep tradisional favorit dan membuatnya lebih sehat; misalnya, dengan mengganti mentega dengan minyak zaitun atau yogurt dengan krim asam. Mengunjungi lansia seminggu sekali dan membuat makanan sehat bersama. Mempertimbangkan untuk memasak lebih banyak dan mengemas sisa makanan agar lansia memiliki porsi tersendiri untuk dinikmati di kemudian hari. Memeriksa pilihan makanan sehat di dalam kulkas dan memastikan lansia tidak mengonsumsi makanan atau minuman yang sudah kedaluwarsa. Juga mendorong lansia untuk berbicara dengan dokter atau apoteker tentang diet mereka dan suplemen vitamin dan mineral yang mungkin mereka butuhkan.

#### **4. Menjadwalkan Pemeriksaan Rutin dengan Dokter**

Mendorong lansia memeriksakan diri ke dokter setiap tahun, dan mungkin lebih sering, tergantung pada kesehatan secara keseluruhan, dapat membantu mengurangi faktor risiko penyakit seperti tekanan darah tinggi dan kadar kolesterol. Pemeriksaan rutin juga dapat membantu menemukan masalah sejak dini dan meningkatkan peluang untuk mendapatkan pengobatan yang efektif. Menjalin komunikasi dengan penyedia layanan kesehatan lansia dan membantu bila ada kendala dalam komunikasi dengan tenaga kesehatan. Membantu lansia mengelola obat jika diperlukan. memastikan lansia menyimpan daftar obat saat ini, termasuk obat resep dan obat bebas serta suplemen apa pun.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Antonio Vázquez-Reyes, Agustín Martín-Rodríguez, María Ángeles Pérez-San-Gregorio, Antonio J. Vázquez-Morejón. (2021). Gender Influence on severe Mental Disorders: Relationship between Behavior Problems and Family Burden. *Clinical and Health, Journal of Empirical Research of Psychology*. Vol. 32(02): 65 – 70.
- Bonita R and Beaglehole R. (2014). Women and NCDs: Overcoming the neglect. *Glob Health Action*, 7: 23742.
- Bierhals AJ, Prigerson HG, Fasiczka A, Frank E., Miller M., Reynolds CF. (1996). Gender differences in complicated grief among the elderly. *OMEGA – J Death Dying*, 32(4): 303–317.
- Crewdson JA. (2026) The effect of loneliness in the elderly population: A review. *Heal Aging Clin Care Elder*, 8 1–8.
- Dinas Sosial Provinsi Bangka Belitung. (2022). Demensia pada Lansia. <https://dinsospmd.babelprov.go.id/content/demensia-pada-lansia>
- Geriatrici. (2024). Kesepian pada Lansia Menyerang Fisik dan Psikologis. <https://www.geriatrici.id/artikel/2520/kesepian-pada-lansia-meny Serang-fisik-dan-psikologis>.
- Girgus JS, Yang K, and Ferri CV. (2017). The gender difference in depression: Are elderly women at greater risk for depression than elderly men? *Geriatrics*; 2.
- Guo J., Xiuqing Huang, Lin Dou, Mingjing Yan, Tao Shen, Weiqing Tang, Jian Li. (2022). Aging and aging-related diseases: from molecular mechanisms to interventions and treatments. *Signal Transduction and Targeted Therapy*. Vol. 7(391).
- Gordon EH, Peel NM, Samanta M, Theou M., Howlett SE, Hubbard RE. (2017). Sex differences in frailty: A systematic review and meta-analysis. *Exp Gerontol*, 89: 30–40.
- Houser A. (2027). Women & long-term care. Public Policy Institute.

- Kemenkes RI. (2022). Kanker Payudara paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220202/1639254/kanker-payudaya-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan/>
- Kemenkes RI. (2022). Wanita Beresiko Terkena Kanker Serviks. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/389/wanita-beresiko-terkena-kanker-serviks](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/389/wanita-beresiko-terkena-kanker-serviks).
- Kiely KM, Brady B, and Byles J. (2019). Gender, mental health and ageing. *Maturitas*, 129: 76–84.
- Siaran Pers Komnas Perempuan Memperingati Hari Lanjut Usia Nasional 29 Mei 2024. (2024). Cegah Diskriminasi dan Kekerasan Berlapis terhadap Perempuan Lansia. <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-memperingati-hari-lanjut-usia-nasional-29-mei-2024>.
- Maes M, Qualter P, Vanhalst J, Noortgate VD, Goossens L. (2019). Gender differences in Loneliness across the lifespan: A meta-analysis. *Eur J Pers*, (6): 642–654.
- Malkinson R, Bar-Tur L. (2019). REBT with Ageing Populations. In: Dryden W, Bernard M, editors. REBT with Diverse Client Problems and Populations. *Cham: Springer*. p. 837–55.
- Mendez-Bustos P, Lopez-Castroman J, Baca-García E, Caving A. (2013). Life cycle and suicidal behavior among women. *Sci World J*. Vol.2013: 1-9.
- Nair S, Sawant N, Thippeswamy H, Desai G. (2021). Gender Issues in the Care of Elderly: A Narrative Review. *Indian J Psychol Med*. 43(5 Suppl): S48-S52.
- National Institute on Aging. (2022). Healthy Aging Tips Older Adults Your Life. <https://www.nia.nih.gov/health/caregiving/healthy-aging-tips-older-adults-your-life>

- Pamplona R., Mariona Jove, Jose Gomez, Gustavo Barja. (2023). Programmed versus non-programmed evolution of aging. What is the evidence? *Experimental Gerontology* Vol.175, 112162.
- Richardson V. (2014). *Grief in older adulthood, Encyclopedia of Primary Prevention and Health Promotion*. 2nd edition. CFA Press.
- Rita WM, Kholifah UN, Abdullah Z. (2021). Kecemasan Lansia Perempuan Terhadap Kesehatan Mental Lansia Di PSLU Harapan Kita Palembang (*Elderly Women's Anxiety On Mental Health Of The Elderly In Social Organizations For PSLU Harapan Kita Palembang*). *Spiritual Healing: Jurnal Tasawuf dan Psikoterapi* Vol.2(2): 93-101.
- Shorter, P., Turner, K., & Mueller-coyne, J. (2022). Computers in Human Behavior Reports Attachment Style's impact on loneliness and the motivations to use social media. *Computers in Human Behavior Reports*, 7, 1-6.
- Thibeau S, McDermott K, McFall GP, Rockwood K, Dixon RA. (2019). Frailty effects on non-demented cognitive trajectories are moderated by sex and Alzheimer's genetic risk. *Alzheimer's Res Ther*, 11(1): 55.
- UN Women – Headquarters Long-term care for older people: A new global gender priority. (2017). <https://www.unwomen.org/en/digitalibrary/publications/2017/12/long-term-care-for-older-people>.
- UN Women Coordination Division Between gender and ageing the status of the world's older women and progress since the Madrid international plan of action on ageing. UN Women Coordination Division, 2012.
- WHO. (2023). Mental Health of Older Adults. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>.

- World Health Organization (WHO) Elder abuse. (2024).  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>.
- World Health Organization (WHO) Mortality rate in older adults – top 20 causes (global and regions).
- World Health Organization (WHO) Neglect, abuse and violence against older women. (2013).  
<https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/neglect-abuse-violence-older-women.pdf>.
- Yee L (2010). Aging and sexuality. *Aust Fam Physician*, 39 (10): 718–721. <https://belvederehealthservices.com/belvedere-home-care/blog/senior-womens-health-common-health-issues-women-ages-65-and-older>

## PROFIL PENULIS



### **dr. Jodelin Muninggar, M.Sc.**

Ketertarikan penulis sebagai pemerhati Kesehatan Perempuan dimulai pada tahun 1992 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk kuliah kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret (UNS) dan lulus tahun 1999. Dilanjutkan kuliah pada Program Pasca Sarjana pada Ilmu Kedokteran Dasar dan Biomedik Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gajah Mada pada tahun 2010 dan lulus pada tahun 2012. Penulis memiliki kepakaran di bidang Ilmu Biomedis. Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti di bidang kepakarannya tersebut. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kemenristek DIKTI adalah mengenai faktor resiko kanker payudara dan kanker serviks pada anggota FGD PKK di Salatiga, penelitian distress psikososial pada penderita penyakit kronis di Salatiga serta penelitian korelasi faktor resiko kecemasan dan depresi pada lansia dan penelitian optimalisasi proses produksi minuman fungsional stevia sebagai Obat Herbal Terstandart (OHT) yang berkhasiat diabetes.

Email Penulis: [jodelin.muninggar@uksw.edu](mailto:jodelin.muninggar@uksw.edu).



# **BAB 12**

# **POSYANDU LANSIA**

---

**Bdn. Nurul Eko Widiyastuti, S.Si.T., M.Kes.**  
STIKes Banyuwangi



## Pendahuluan

Indonesia saat ini sedang mengalami fenomena pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia) dan tergolong sebagai negara dengan struktur *demografi* penduduk tua. Menurut data Susenas tahun 2022, jumlah lansia sebesar 10,48% penduduk, dimana nilai keterikatan lansia tersebut sebesar 16,09 artinya, setiap satu lansia dibiayai oleh enam orang usia produktif (umur 15-59 tahun). Pada aspek kesehatan lansia, ditemukan sebanyak 42,09% yang mengalami keluhan terkait kesehatannya dalam 1 bulan terakhir, yang didukung adanya angka kesakitan lansia sebesar 20,71%. Kebanyakan lansia melakukan pengobatan terkait keluhan kesehatannya secara mandiri, dan ada beberapa yang tidak berobat.

Lanjut usia (lansia) merupakan peristiwa yang pasti akan dialami oleh semua orang yang beruntung mempunyai umur panjang, kondisi ini tidak dapat dihindari oleh siapapun. Menurut hasil Riskesdas tahun 2018 diketahui bahwa penyakit yang paling sering menyerang lansia adalah *hipertensi*, diikuti peradangan sendi, *obesitas*, *diabetes mellitus*, jantung, *stroke*, dan gagal ginjal kronik. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan lansia merupakan masalah yang *signifikan*, sehingga perlu dipromosikan penanganan berbasis kesehatan masyarakat.

Salah satu bentuk kepedulian terhadap lansia adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan lansia melalui program posyandu lansia yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan mutu sumber daya bagi lansia. Program posyandu lansia ini diharapkan dapat menjangkau masyarakat lansia yang masih sehat, tetap produktif, dan tidak sakit.

Namun, pada kenyataannya masih banyak posyandu yang belum optimal dan memerlukan perhatian lebih, terutama pada para kader kesehatannya. Optimalisasi pendampingan program posyandu lansia ini sangatlah penting, karena dengan adanya pendampingan program posyandu lansia ini dapat meningkatkan jumlah kunjungan lansia sebesar 100% dan para kader kesehatan juga dapat mengaplikasikan komunikasi dengan baik, serta dapat memberikan pendidikan kesehatan pada lansia dengan baik dan dihargai oleh lansia.

- c. Mendampingi lansia yang memiliki keterbatasan fisik, mental, sosial, ekonomi, dan spiritual, sehingga lansia mampu beradaptasi dengan kondisinya serta bisa hidup bahagia di masa tuanya.
- d. Mewujudkan suasana yang membahagiakan bagi lansia, sehingga lansia merasa aman, nyaman, dan tentram menjalani kehidupannya di masa tua.

## 2. Sasaran Program Pendampingan Lansia Berbasis *Home Care*

- a. Sasaran langsung adalah para lansia berisiko yang tinggal sendiri maupun yang tinggal bersama keluarganya.
- b. Sasaran tidak langsung, yang terdiri dari:
  - 1) Keluarga dari lansia yang berfungsi sebagai pendampingnya.
  - 2) Kader posyandu lansia yang bertugas mendampingi lansia yang tinggal sendirian.
  - 3) Masyarakat di lingkungan sekitar tempat tinggal lansia yang berfungsi sebagai pendamping pendukung bagi lansia tersebut.

## 3. Bentuk Program Pendampingan Lansia Berbasis *Home Care*

Beberapa bentuk kegiatan dari program pendampingan lansia berbasis *home care*, antara lain:

- a. Aspek Fisik, yang meliputi:
  - 1) Makanan untuk lansia, misalnya: menyiapkan makanan untuk lansia; membantu lansia untuk makan; memilihkan jenis makanan yang cocok bagi lansia, seperti makanan utama, makanan *protein* hewani dan nabati, sayuran dan buah-buahan, serta susu yang disukai oleh lansia.
  - 2) Pakaian untuk lansia, misalnya: menyiapkan pakaian bagi lansia; membantu lansia untuk berpakaian.
  - 3) Badan/kulit lansia, misalnya: menyiapkan peralatan mandi lansia; membantu lansia saat mandi; menggosok gigi lansia; merawat rambut lansia; merawat kuku lansia.
  - 4) Mendampingi lansia selama di kamar tidurnya.
  - 5) Mendampingi dan membantu membersihkan lansia saat BAK dan BAB.

- 6) Mendampingi lansia saat melakukan *mobilisasi* dan juga olahraga, agar tidak berisiko jatuh saat beraktivitas.
  - 7) Melakukan perawatan kesehatan pada lansia yang sedang sakit atau cedera.
- b. Aspek Sosial, yang meliputi:
- 1) Berinteraksi dengan lansia melalui komunikasi secara lisan.
  - 2) Mendorong lansia melakukan kegiatan menyenangkan.
  - 3) Mendorong lansia untuk berpartisipasi dalam bersosialisasi dan bermasyarakat.
- c. Aspek *Psikologis*, yang meliputi:
- 1) Menolong lansia untuk mengingat aktivitas sehari-hari.
  - 2) Menolong lansia untuk mengingat kenangan pentingnya.
  - 3) Mengikutsertakan lansia dalam setiap peristiwa penting keluarga.
  - 4) Menolong lansia untuk tidak mudah emosi.
  - 5) Menolong lansia untuk tidak bersikap iri hati dengan orang lain.
  - 6) Menolong lansia untuk bersikap jujur.
  - 7) Menolong lansia untuk mengingat dimana meletakkan barang-barang pribadinya maupun barang lainnya.
- d. Aspek Spiritual, yang meliputi:
- 1) Mengingatkan lansia untuk rajin beribadah.
  - 2) Mendampingi lansia saat melakukan ibadah puasa.
  - 3) Untuk lansia yang beragama Islam, selalu mendampingi atau mengingatkan untuk terbiasa mengaji di rumah.
  - 4) Mendampingi lansia dalam kegiatan keagamaan di sekitar rumahnya.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Andari, I. D. (2023). Analisis Partisipasi Keluarga Dalam Pemanfaatan Posyandu Lansia. *Femina Jurnal Kebidanan (FJK)*, Vol. 3, No. 2, 196-203.
- Arfan, N. A., Nuzula, R. F., & Sandi, D. F. (2023). Determinan Yang Memengaruhi Keaktifan Lanjut Usia (Lansia) Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia di Kelurahan Klegen Madiun. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, Vol. 14, No. 02, ISSN (Print) 2086-2210, ISSN (Online) 2827-8739, 61-65.
- Bahtiar, B., & Khumaidi, K. (2023). peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Pengelolaan dan Manajemen Posyandu Lansia Pada Kader Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kasih Stikes Dirgahayu*, Vol. 4, No. 2, April 2023, EISSN: 2715-2707, 23-28.
- Juwitaningtyas, T., Zahrotun, L., Soyusiawaty, D., & Purwaningsih, E. (2023). Pemberdayaan Posyandu Lansia Melalui Pelatihan Pembuatan Kwetiau Labu Kuning Sebagai Alternatif Makanan Tambahan Bergizi. *Journal of Community Development*, Vol. 4, No. 1, Agustus 2023, E-ISSN. 2747-2760, DOI: <https://doi.org/10.47134/comdev.v4i1.153>, 79-84.
- Mantara, A. Y., Zahro, N. A., Ekasari, I. M., & Prastika, M. A. (2023). Pendampingan Kegiatan Posyandu Lansia Guna Meningkatkan Persepsi Terhadap Pentingnya Senam Lansia. *Jurnal Karinov*, Vol. 6, No. 2, DOI: <http://doi.org.10.17977/um045v6i2p113>, 113-117.
- Nurbaya, Saeni, R. H., & Irwan, Z. (2022). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu Melalui Kegiatan Edukasi dan Simulasi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, Vol. 6, No. 1, Februari 2022, e-ISSN 2614-5758 | p-ISSN 2598-8158, DOI: <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i1.6579>, <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>, 678-686.
- Nursiami, S., Yasnani, & Kalza, L. A. (2023). Faktor Pengetahuan dan Sikap Dengan Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bone Kecamatan Bone Kabupaten Muna Tahun

2022. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (JAKK-UHO)*, Vol. 4, No. 3, e-ISSN: 2797-6831, 164-170.
- Putra, F., & Hikmah, I. N. (2023). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia di Desa Rantau Panjang Hulu Kecamatan Kusan Hilir Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2020. *Journal of Nursing Invention*, Vol. 4, No. 1, Juni 2023, E-ISSN: 2828-281X, DOI: <https://doi.org/10.33859/jni.v4i1>, 9-14.
- Repi, O. M., Ratu, J., Oematan, G., & Roga, A. U. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Lansia di Kecamatan Nunpene. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan: Research & Learning in Nursing Science*, Vol. 7, No. 1, <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>, ISSN 2580-2194 (Media Online), 757-761.
- Riesty, F., Derryawan, A. A., Fatima, F. A., Adhani, H. F., Ilham, M. Y., Putri, R. A., ... Kuntari, T. (2023). Skrining dan Penyuluhan Penyakit Tidak Menular Sebagai Inisiasi Program Posyandu Lansia di Kecamatan Turi, Sleman. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, Vol. 02, No. 02, DOI: <http://dx.doi.org/10.30659/abdimasku.2.2.62-68>, <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/abdimasku>, 62-68.
- Rohman, H., Ismiyati, N., Irianto, I. K., Nurrochman, A., & Saputra, R. P. (2022). Pendampingan Kegiatan Evaluasi Sistem Informasi Posyandu Lansia Bougenvile Padukuhan Tegalwaras, sariharjo, Kapanewon Ngaglik, Sleman, Yogyakarta. *Prosiding Community Service & Engagement Seminar (COSECANT) 2022 "Digital Transformation for Sustainability"*, E-ISSN 2986-2892, 1-5.
- Siregar, R., Efendy, I., & Nasution, R. S. (2023). Faktor Yang Memengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Barat. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, Vol. 2, No. 12, Desember 2023, [ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri](http://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri), 5199-5207.
- Sukaesih, A., Yantos, Kodarni, Dewi, R., & Sehani. (2023). Pelatihan dan Pendampingan Lansia di Posyandu Lansia Dalam Wilayah Kerja

- Puskesmas Kandis. *Jurmas Azam Insan Cendikia, Vol. 2, No. 2, ISSN : 2964-0148, <https://embistek.org/jurnal/index.php/aic/>, 75-84.*
- Sulistiyowati, D. A., & Handayani, S. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Penurunan Kecemasan Dengan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Pada Lansia di Posyandu Lansia Mojosongo, Jebres, Surakarta. *J-Abdi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol. 2, No. 12, Mei 2023, ISSN: 2797-9210 (Print) | 2798-2912(Online), <http://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI>, 7001-7006.*
- Suprpto, S., Mulat, T. C., & Yuriatson, Y. (2022). Kompetensi Kader Posyandu Lansia Melalui Pelatihan dan Pendampingan. *Abdimas Polsaka: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol. 1, No. 2, e-ISSN 2829-162X, DOI: 10.35816/abdimpolsaka.v1i2.15*, 39-44.
- Tuwu, D., & Tarifu, L. (2023). Implementasi Program Posyandu Lansia Untuk Menjaga Kesehatan Lanjut Usia. *Journal Publicuho, Vol. 6, No. 1, ISSN 2621-1351 (online), ISSN 2685-0729 (print), DOI: <https://doi.org/10.35817/publicuho.v6i1.72>, 20-29.*
- Yulis, D. M., Fitriyani, L., Purwoto, A., Izza, N. C., Fahri, A., & Suprpto, S. (2023). Peningkatan Kompetensi Kader Posyandu Lansia Dalam Merawat Luka. *Abdimas Polsaka: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol. 2, No. 1, e-ISSN 2829-162X, DOI: <https://doi.org/10.35816/abdimpolsaka.v2i1.24>, 1-6.*


## PROFIL PENULIS



**Bdn. Nurul Eko Widiyastuti, S.Si.T., M.Kes.**

Penulis menyelesaikan pendidikan di SPK Bethesda Yogyakarta lulus tahun 1997, PPB Akper Bethesda Yogyakarta lulus tahun 1998, D3 Kebidanan di Akbid Depkes Jember lulus tahun 2001, D4 Bidan Pendidik di Stikes Ngudi Waluyo Ungaran lulus tahun 2004, Magister Kesehatan di Universitas Sebelas Maret Surakarta lulus tahun 2010, Pendidikan Profesi Bidan di Universitas Ibrahimy Situbondo lulus tahun 2023. Penulis mulai aktif bekerja sebagai Bidan Praktik Mandiri di Banyuwangi pada tahun 1998-2001, sebagai Bidan di RSUD Genteng Banyuwangi pada tahun 2001-2002, sebagai Dosen di Akbid Estu Utomo Boyolali pada tahun 2002-2016, sebagai Dosen Kebidanan di Stikes Banyuwangi dari tahun 2017 sampai sekarang. Tercatat sebagai Dosen Profesional bersertifikasi di bidang Ilmu Kebidanan sejak tahun 2014 sampai sekarang. Aktif sebagai anggota IBI sejak 2009 sampai sekarang. Aktif dalam kegiatan penelitian, pengabdian kepada masyarakat, mengikuti pelatihan pengembangan diri, menulis di beberapa jurnal ilmiah penelitian dan pengabmas, serta aktif sebagai penulis dan editor buku ajar, buku referensi dan book chapter. Penulis bisa dihubungi melalui

E-mail: [nuruleko25@gmail.com](mailto:nuruleko25@gmail.com)



**BAB 13**  
**PELAYANAN**  
**KONTRASEPSI DENGAN**  
**METODE SEDERHANA**

---

**Visky Afrina, S.Keb., Bd.**  
Universitas Airlangga



1. Perubahan Fungsi Ovarium:

Selama amenorea laktasi, terdapat ketidaksesuaian antara pertumbuhan folikel dan aktivitas endokrin folikel. Hal ini menyebabkan fungsi ovarium yang terganggu, kadar prolaktin yang lebih tinggi, dan gonadotropin yang normal atau sedikit meningkat. Akibatnya, jumlah dan ukuran folikel bertambah tanpa diikuti peningkatan kadar estradiol, inhibin B, dan Pro- $\alpha$ C.

2. Pengaruh Ketersediaan Energi Ibu:

Pemulihan aktivitas ovarium sangat dipengaruhi oleh ketersediaan energi ibu. Pasokan energi yang lebih besar menghasilkan surplus energi bersih yang lebih tinggi, yang dapat merangsang pemulihan fungsi ovarium. Proses ini juga membantu mengatasi resistensi insulin sementara dan menyelaraskan pemulihan fungsi ovarium dengan penurunan kebutuhan energi untuk produksi ASI.

**Tabel. 13.1: Mechanisms of action and effectiveness of contraceptive methods.**

No	Metode	Cara Kerja	Efektivitas: kehamilan 100 wanita per tahun dengan penggunaan konsisten dan benar	Efektivitas: kehamilan 100 wanita per tahun dengan penggunaan umum
1	Kondom pria	Membentuk penghalang untuk mencegah sperma dan sel telur bertemu	2 (Efektif)	13 (Cukup efektif)
2	Kondom wanita	Membentuk penghalang untuk mencegah sperma dan sel telur bertemu	5 (Efektif)	21 (Kurang efektif)
3	<i>Metode amenorea laktasi (MAL)</i>	Mencegah pelepasan sel telur dari ovarium (ovulasi)	0,9 (dalam enam bulan) (Sangat efektif)	2 (dalam enam bulan) (Efektif)
4	<i>Standard Days Method or SDM</i>	Mencegah kehamilan dengan menghindari hubungan seks	5 (Efektif)	12 (Cukup efektif)

		vaginal tanpa perlindungan selama hari-hari paling subur		
5	<i>Basal Body Temperature (BBT) Method</i>	Mencegah kehamilan dengan menghindari hubungan seks vaginal tanpa perlindungan selama hari-hari subur	Tingkat efektivitas yang dapat diandalkan tidak tersedia	
7	Metode Simptom-termal	Prevents pregnancy by avoiding unprotected vaginal sex during most fertile <1 2	<1 (Sangat efektif)	2 (Efektif)
8	<i>Calendar method or rhythm method</i>	Pasangan mencegah kehamilan dengan menghindari hubungan seks vaginal tanpa perlindungan pada hari-hari subur pertama dan terakhir yang diperkirakan, dengan cara pantang atau menggunakan kondom	Tingkat efektivitas yang dapat diandalkan tidak tersedia	15 (Cukup efektif)
9	<i>Withdrawal (coitus interruptus)</i>	Berusaha mencegah sperma masuk ke tubuh wanita, sehingga mencegah pembuahan	4 (Efektif)	20 (Kurang efektif)

Sumber : (WHO, 2023)

Metode kontrasepsi sederhana seperti KBA, metode *barrier*, LAM, dan sanggama terputus menawarkan alternatif yang aman, murah, dan non-invasif untuk perencanaan keluarga. Meskipun efektif, keberhasilannya sangat bergantung pada edukasi, konsistensi, dan dukungan dari tenaga kesehatan serta lingkungan sosial. Dengan penerapan yang tepat, metode ini tidak hanya mencegah kehamilan yang tidak diinginkan tetapi juga mendukung kesehatan dan pemberdayaan perempuan.

## Daftar Pustaka

- Bitzer, J. (2022a). [Fertility Awareness Based Methods]. *Therapeutische Umschau. Revue therapeutique*, 79(10), 535–540.
- Bitzer, J. (2022b). Fertility Awareness Based Methods Fertility Awareness Based Methods. *Therapeutische Umschau*, 79(10), 535–540.
- Böttcher, B., Beckermann, M. J., Berger, B., Cremers, J. F., D’Costa, E., Frank-Herrmann, P., Freundl-Schütt, T., Friedrich, C., Funck, S., Gathmann, C., Goeckenjan, M., Goette, S., Hancke, K., Leiber-Caspers, C., Maeffert, J., Merki, G., Oppelt, P., Renteria, S.-C., Richter-Unruh, A., ... Segerer, S. (2024). S2k-Guideline Non-hormonal Contraception, Part 1: Natural Family Planning, Lactational Amenorrhea, *Barrier Methods*, Coitus Interruptus. *Geburtshilfe Und Frauenheilkunde*, 84(08), 697–714.
- Calik-Ksepka, A., Stradczuk, M., Czarnecka, K., Grymowicz, M., & Smolarczyk, R. (2022). Lactational Amenorrhea: Neuroendocrine Pathways Controlling Fertility and Bone Turnover. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(3).
- Ecochard, R., Duterque, O., Leiva, R., Bouchard, T., & Vigil, P. (2015). Self-identification of the clinical fertile window and the ovulation period. *Fertility and Sterility*, 103(5), 1319-25.e3.
- Ezeome, I., Iloanusi, M., & Obi, S. (2018). A pilot study of the Creighton model system of natural family planning in a subpopulation of women in Enugu, south-east Nigeria. *International Journal of Women’s Health and Reproduction Sciences*, 6(4), 415–419.
- Fischer, E. (2012). Natural conception regulation as opposed to prevention. *Obnovljeni Zivot*, 67(2), 267–275.
- Frank-Herrmann, P., Baur, S., Freundl, G., Gnoth, C., Rabe, T., & Strowitzki, T. (2015). Natural family planning – current status. *Gynakologe*, 48(9), 657–666.
- Hackwell, E. C. R., Ladyman, S. R., Brown, R. S. E., & Grattan, D. R. (2023). Mechanisms of Lactation-induced Infertility in Female

- Mice. *Endocrinology (United States)*, 164(5).
- Joan Ibeziako, O. (2022). Natural Family Planning, An Option in Reproductive Healthcare: A Qualitative Study on Clinicians' Perceptions. *Linacre Quarterly*, 89(3), 298–318.
- Kelly, P. J., Witt, J., Mcevers, K., Enriquez, M., Abshier, P., Vasquez, M., & Mcgee, E. (2012). Clinician Perceptions of Providing Natural Family Planning Methods in Title X Funded Clinics. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 57(1), 35–42.
- Kopa, Z., Scafa, R., Graziani, A., Goulis, D. G., & Ferlin, A. (2024). Male contraception: Focus on behavioral and *barrier* methods. *Andrology*, 12(7), 1535–1540.
- Mansouri, S. (2021). Development of a Permanent Device for Fertility Period Detection by Basal Body Temperature and Analysis of the Cervical Mucus Potential of Hydrogen. *Journal of Medical Signals and Sensors*, 11(2), 92–99.
- Messinis, I. E., Messini, C. I., & Dafopoulos, K. (2014). Novel aspects of the endocrinology of the menstrual cycle. *Reproductive Biomedicine Online*, 28(6), 714–722.
- Narrigan, D. (2006). Women's *Barrier* Contraceptive Methods: Poised for Change. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 51(6), 478–485.
- Obelenienė, B., Narbekovas, A., & Juškevičius, J. (2021). Anthropological and Methodical Differences of Natural Family Planning and Fertility Awareness-based Methods. *Linacre Quarterly*, 88(1), 14–23.
- Patterson-Rose, S., & Braverman, P. (2013). Contraception: Transdermal and vaginal combination methods. In *Practical Pediatric and Adolescent Gynecology* (pp. 217–221).
- Schumann-Doermer, C. (2024). Importance and special features of contraceptive *barrier* methods: Venture more counselling. *Gynakologische Endokrinologie*, 22(3), 165–170.
- Segeber, S., & Böttcher, B. (2024). Benefits and limitations of

- nonhormonal contraception. *Gynakologie*, 57(2), 101–109.
- Sinai, I., Jennings, V., & Arévalo, M. (2004). The importance of screening and monitoring: the Standard Days Method and cycle regularity. *Contraception*, 69(3), 201–206.
- Smoley, B. A., & Robinson, C. M. (2012). Natural family planning. *American Family Physician*, 86(10), 924–928.
- Stuebe, A. M., & Chen, M. J. (2022). Reproductive Function During Lactation. In *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession* (pp. 651–661).
- Thiyagarajan DK, Basit H, J. R. (2024). Physiology, Menstrual Cycle. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing.
- Valeggia, C., & Eellison, P. (2009). Interactions between metabolic and reproductive functions in the resumption of postpartum fecundity. *American Journal of Human Biology*, 21(4), 559–566.
- Weis, J., & Festin, M. (2020). Implementation and Scale-Up of the Standard Days Method of Family Planning: A Landscape Analysis. *Global Health, Science and Practice*, 8(1), 114–124.
- WHO. (2022a). *Contraception*. World Health Organization.
- WHO. (2022b). *Promoting contraception choice for every individual*. World Health Organization.
- WHO. (2023). *Family planning/contraception methods*. World Health Organization.
- Yadav, S. C., Gaur, L. N., Gupta, N., Roy, M., & Saxena, N. C. (2006). Nonoxynol-9 vaginal pessary: A preliminary Indian experience. *National Medical Journal of India*, 19(3), 133–136.

## PROFIL PENULIS




### **Visky Afrina, S.Keb., Bd.**

Anak ke-3 dari 5 bersaudara yang memiliki darah keturunan Minang, telah menempuh pendidikan DIII Kebidanan di Universitas Mercubaktijaya Padang, dan Kemudian di tahun 2023 berhasil menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan di Universitas Airlangga Surabaya. Sedang menyibukkan diri di dunia penulisan dalam bentuk buku dan juga artikel ilmiah serta mengamalkan ilmu yang dimiliki dengan menjadi *educator* kesehatan.

Ketertarikan pada dunia menulis telah dimulai sejak SMP, diawali dengan mencoba membuat cerpen, pantun, dan novel, yang pada saat itu pembacanya hanya sebatas teman-teman sekelas. Ketika melanjutkan pendidikan di jenjang sarjana, penulis beberapa kali mengikuti kelas menulis online dan berhasil menyelesaikan empat buku antologi dengan tema keluarga, pendidikan, dan sikap (*attitude*). Salah satu karya lainnya yaitu buku “Kebidanan Komplementer” yang diterbitkan oleh Sada Penerbit. Penulis berkeinginan untuk mengembangkan keterampilan menulis di bidang kebidanan. Berbekal ilmu dan pengalaman yang diperoleh selama masa perkuliahan dan di tempat kerja, penulis memiliki motivasi untuk lebih mendalami dan berbagi manfaat kepada wanita, khususnya dalam meningkatkan kesadaran dan pemberdayaan terhadap diri sendiri serta kesehatan keluarga.

Email Penulis : [Viskyafрина@gmail.com](mailto:Viskyafрина@gmail.com)



**BAB 14**  
**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA KELUARGA**  
**BERENCANA**

---

**Hj. Bd. Yunita Ella Isdianti Noor, S.Keb., M.Kes., CPHCT.**  
Universitas Airlangga Surabaya



## Pendahuluan

Ledakan populasi terus meningkat, terutama di negara-negara berkembang, yang disebabkan oleh tingginya angka kelahiran. Fenomena ini terkait dengan usia menikah yang terlalu dini, yang umumnya dipengaruhi oleh rendahnya pendidikan, kondisi ekonomi, dan latar belakang sosial keluarga (Fatoni et al. , 2015). Dampak negatif dari ledakan penduduk yang tak terkontrol adalah meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), rendahnya kesadaran masyarakat, serta besarnya biaya untuk pelayanan kesehatan dan pendidikan. Dalam upaya mengatasi permasalahan ini, pemerintah telah meluncurkan program Keluarga Berencana bagi Pasangan Usia Subur (PUS) untuk mengontrol laju pertumbuhan penduduk dan menurunkan angka kematian ibu (Sasmito, 2019). Pengendalian populasi sangat penting, mengingat ledakan penduduk yang tidak teratasi dapat berimplikasi pada tingginya AKI dan AKB, meningkatnya angka kemiskinan dan pengangguran, kerusakan lingkungan, krisis ketahanan pangan, serta meningkatnya tingkat kriminalitas dan beban pemerintah (Sondakh et al. , 2022).

Upaya pembangunan keluarga bertujuan untuk menciptakan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan sehat. Selain lingkungan yang bersih, kesehatan setiap anggota keluarga juga menjadi kriteria penting dalam menilai kualitas sebuah keluarga. Dalam konteks ini, ibu dan anak termasuk dalam kelompok rentan (Irfana et al. , 2024) karena mereka mengalami fase penting dalam kehamilan, persalinan, dan masa pertumbuhan. Upaya kesehatan bagi ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Oleh karena itu, evaluasi terhadap status kesehatan serta efektivitas program kesehatan ibu dan anak sangatlah penting.

Menurut WHO (2005), jarak antar kehamilan yang direkomendasikan adalah minimal 2 tahun. Rekomendasi ini bertujuan untuk mengontrol resiko untuk ibu, bayi, dan perinatal, dengan mempertimbangkan bahwa jeda waktu tersebut juga sesuai dengan rekomendasi dari WHO/UNICEF untuk proses menyusui setidaknya 24 bulan, sehingga lebih mudah untuk dilakukan pengawasan. WHO juga menyarankan agar kehamilan selanjutnya

penjarangan anak demi kesehatan yang lebih baik bagi anak. Selain itu, Islam juga menganjurkan agar ibu menyusui anaknya selama dua tahun penuh, guna memulihkan kesehatan ibu dan mengembalikan energi yang terkuras selama masa kehamilan dan persalinan.

Masa menyusui selama dua tahun ini sangat penting untuk pertumbuhan anak yang optimal. Hal ini sejalan dengan tujuan hukum Islam untuk melindungi jiwa dan keturunan, demi mencapai kemaslahatan bagi ibu dan anak serta menolak setiap bentuk kemudharatan (*mufsadat*). Prinsip *fiqh* juga menekankan bahwa menolak keburukan lebih diutamakan daripada meraih kebaikan. Slogan program keluarga berencana di kalangan umat Islam yaitu "dua anak lebih baik," sejalan dengan kampanye pemerintah (Febriyanti, 2015). Sepanjang waktu, telah dilakukan berbagai kerjasama dalam pengelolaan keluarga berencana antara Dinas Kesehatan, PKBI, dan lembaga kesehatan lainnya melalui seminar dan pelatihan. Masyarakat telah meningkatkan kesadaran akan pentingnya program keluarga berencana untuk kesejahteraan keluarga. Hal ini memudahkan tokoh agama dalam memberikan arahan kepada jamaahnya. Peran bidan dalam memberikan informasi dan edukasi juga telah berjalan dengan baik, sehingga masyarakat mampu menerima dengan baik program ini. Kolaborasi antara bidan dan tokoh agama diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan program keluarga berencana di Indonesia.

## **Kesimpulan**

Menggunakan program Keluarga Berencana (KB) sangat menguntungkan bagi pasangan suami istri, tidak hanya dalam membatasi jumlah kelahiran, tetapi juga dalam mengurangi risiko kehamilan, mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, serta menjaga kesehatan mental. Di masa *postpartum*, peran bidan menjadi sangat krusial dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan kepada wanita. Hubungan yang erat antara bidan dan pasien dapat meningkatkan kepercayaan, menciptakan perawatan yang lebih personal dan penuh kasih, serta memfasilitasi pertukaran informasi yang lebih baik, yang pada gilirannya dapat menurunkan risiko depresi *postpartum*.

Pentingnya penjelasan yang jelas mengenai Pasal 13 dan 15 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan sangatlah krusial. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya ambiguitas dalam kewenangan dan memberikan perlindungan hukum bagi bidan dalam menjalankan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, memberikan Surat Tugas dari Puskesmas kepada bidan yang terlibat dalam program Keluarga Berencana merupakan langkah yang penting untuk memastikan kepastian dan perlindungan hukum, Puskesmas, serta organisasi profesi seperti POGI dan IBI, bersama Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, sangat diperlukan untuk menyusun *Standard Operating Procedure* pelaksanaan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi mengenai KB. Upaya ini juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan pembinaan bagi para bidan.

### **Saran**

Bidan diharapkan terus mengembangkan keterampilan dalam melaksanakan KIE KB, melalui seminar, workshop atau pelatihan, serta berkomitmen untuk menjadi Bidan Delima. Tidak kalah pentingnya, meningkatkan peran serta masyarakat untuk memahami peran bidan dalam KIE KB harus dilakukan dengan melibatkan kader, tokoh masyarakat, dan agama.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Alwan, L.I., Ratnasari, R., Suharti, S., 2018. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny M Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Bpm Muryati Sst.Keb Sukorejo Ponorogo. *Health Sci. J.* 2, 104. <https://doi.org/10.24269/hsj.v2i2.163>
- Amelia, F., Marcel, M., 2023. Asuhan Kebidanan Continuity Of Care. *Citra Delima Sci. J. Citra Int. Inst.* 7, 128–132. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v7i2.377>
- Andriani, R., Anggarini, I.A., Gustirini, R., 2023. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Inovasi Asuhan Kebidanan Holistik dalam Pelayanan Praktik Mandiri Bidan di Kota Palembang. *J. Akad. Baiturrahim Jambi* 12, 40. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i1.579>
- Aqtam, I., Darawwad, M., 2018. Health Promotion Model: An Integrative Literature Review. *Open J. Nurs.* 08, 485–503. <https://doi.org/10.4236/ojn.2018.87037>
- Desi Wijayanti Eko Dewi, S.I.S., 2024. Analisis Implementasi Continuity of Care (COC) oleh Mahasiswa Kebidanan. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.10610799>
- Fatoni, Z., Astuti, Y., Situmorang, A., Nfn, W., Purwaningsih, S.S., 2015. IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KESEHATAN REPRODUKSI DI INDONESIA: SEBELUM DAN SESUDAH REFORMASI. *J. Kependud. Indones.* 10, 65. <https://doi.org/10.14203/jki.v10i1.56>
- Febriyanti, S.N.U., 2015. Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berdasarkan Permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Studi Kasus Di Kota Semarang) 1.
- Hariyoko, Y., Jehaut, Y.D., Susiantoro, A., 2021. EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT OLEH PUSKESMAS DI KABUPATEN MANGGARAI. *J. Good Gov.* <https://doi.org/10.32834/gg.v17i2.346>

- Hi.Sanuddin, N., Nurhayati, Evi Istiqamah, 2023. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. N Akseptor KB Depo Progestin. Window Midwifery J. 86-93. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.896>
- Irfana, I., Jalifah, J., Nisa, E., Bakri, S.H., Nurdiana, N., 2024. Continuity of Care Fisiologi pada Ibu dan Bayi Baru Lahir: Continuity of Care Physiology in Mothers and Newborn. J. Ilm. Kebidanan Dan Kesehatan. JIBI 2, 1-7. <https://doi.org/10.36590/jibi.v2i1.965>
- Sari, R.P., Nuzuliana, R., 2023. Asuhan kebidanan pada akseptor KB suntik 3 bulan 1.
- Sasmito, C., 2019. PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS SIMPANG TIGA KECAMATAN BANYUKE HULU KABUPATEN LANDAK 7.
- Sondakh, V., Lengkong, F.D.J., Palar, N., 2022. KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NOONGAN.
- Sumarsih, S., 2023. HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU NIFAS TERHADAP PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI PASCASALIN DI PUSKESMAS SELOPAMPANG KABUPATEN TEMANGGUNG. Sinar J. Kebidanan 5, 1-14. <https://doi.org/10.30651/sinar.v5i1.17321>
- Susiloningtyas, L., Wulandari, R.F., Dinastiti, V.B., 2021. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Tentang Metode Kontrasepsi Di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri.
- Yanti, E.M., Wirastri, D., 2023. Edukasi Pentingnya Keluarga Berencana (Kb) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Dusun Anjani Timur Desa Anjani Kecamatan Suralaga Kabupaten Lombok Timur 5.


## PROFIL PENULIS



**Hj. Bd. Yunita Ella Isdianti Noor, S.Keb., M.Kes., CPHCT.**

Riwayat pendidikan penulis adalah lulusan SMAN 2 Pare Kediri, Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya dan melanjutkan studi S2 prodi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Motivasi penulis adalah menjadi pribadi yang lebih baik dan mengasah ketertarikan terhadap ilmu kesehatan. Selain itu, penulis ingin membubuhkan karya ilmiah abadi amal jariyah penulis dan keluarga. Amiiin.

Alamat email : [yunitaella.macbook@gmail.com](mailto:yunitaella.macbook@gmail.com)



# **BAB 15**

## **PENCATATAN DAN PELAPORAN KELUARGA BERENCANA**

---

**Leni Maryati, S.Si.T., M.Kes.**  
Universitas Jenderal Soedirman



- g. Jenis metode KB: Jenis kontrasepsi yang digunakan, misalnya pil KB,IUD,suntik KB, implan,kondom, atau metode lain.
- h. Tanggal mulai penggunaan: tanggal untuk pertama kali pengguna memulai penggunaan kontrasepsi.
- i. Tanggal Pemeriksaan Ulang: Tanggal untuk pemeriksaan ulang, misalnya untuk metode KB yang membutuhkan pemeliharaan atau penggantian (seperti IUD atau implan).
- j. Nama Petugas: Nama petugas kesehatan yang melakukan pencatatan atau memberikan layanan KB.
- k. Keterangan: catatan tambahan seperti efek samping yang dialami,perubahan metode kontrasepsi,atau informasi penting lainnya.

## 2. Contoh Format Pencatatan KB (Digital)

Jika menggunakan sistem digital, biasanya formatnya lebih terstruktur dan otomatis., dengan kolom-kolom yang diisi melalui aplikasi atau perangkat komputer. Beberapa elemen yang mungkin ada dalam sistem digital antara lain:

- a. Nomor Rekam medik (untuk identifikasi pengguna).
- b. Data pribadi: nama, usia, alamat, dan status perkawinan.
- c. Jenis KB yang digunakan: ditandai dengan pilihan dropdown (misalnya Pil KB, IUD,Implan,dll.).
- d. Riwayat Kesehatan: catatan terkait efek samping, kondisi medis, atau keluhan yang dialami.
- e. Tanggal mulai dan tanggal pemeliharaan/kontrol ulang.
- f. Status kepatuhan: apakah pengguna mengikuti jadwal pemeriksaan atau tidak
- g. Laporan bulanan/tahunan: laporan statistik pengguna KB dalam periode tertentu.
- h. Laporan bulanan/tahunan: laporan statistik pengguna KB dalam periode tertentu.

## 3. Contoh Format Pelaporan KB

Laporan Rekapitulasi KB Tingkat Kecamatan/BKKBN Periode Desember 2024.

**Tabel 15.2: Contoh Laporan Rekapitulasi KB Tingkat Kecamatan/BKKBN**

Jenis Kontrasepsi	Jumlah Akseptor Baru	Jumlah Akseptor Lama	Total Akseptor Aktif
Pil KB	25	100	125
Suntik	30	200	230
IUD	10	50	60
Implan	15	80	95
Kondom	20	30	50
MOW (Steril Wanita)	5	40	45
MOP (Steril Pria)	2	10	12
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>510</b>	<b>617</b>

Sumber: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2008)

Keterangan Tambahan:

- Dropout Akseptor: 20 orang (alasan pindah lokasi atau berhenti menggunakan kontrasepsi).
- Target Pencapaian: 90% dari target wilayah tercapai.
- Masalah yang Ditemui: Kurangnya alat kontrasepsi di beberapa desa, kesulitan transportasi di wilayah terpencil.

#### 4. Format Laporan Digital (SIKB)

Untuk pelaporan berbasis digital, sistem sering kali mencakup:

- Input Data: Nama akseptor, metode kontrasepsi, tanggal, dan status.
- Dashboard Visualisasi: Grafik tren penggunaan kontrasepsi.
- Rekap Otomatis: Laporan harian, bulanan, dan tahunan dapat diunduh.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2007). *Pedoman Tata Cara Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi Program KB Nasional*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2023). *Dashboard Data dan Informasi Program KB Nasional*. Diakses dari <https://www.bkkbn.go.id>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2008). *Pedoman Tata Cara Pencatatan dan Pelaporan Pengendalian Lapangan Program KB Nasional di Kecamatan dan Desa/Kelurahan*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2014). *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keluarga Berencana dalam Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: BKKBN.
- United Nations Population Division. (2021). *Trends in Contraceptive Use Worldwide 2021*. New York: United Nations
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Tahunan Program Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Pedoman Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Keluarga Berencana: Upaya Menuju Pelayanan KB Berkualitas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. ISBN 978-602-235-140-5.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. ISBN 978-623-301-087-0.

## PROFIL PENULIS



### **Leni Maryati, S.Si.T., M.Kes.**

Ketertarikan penulis terhadap ilmu kesehatan dimulai pada tahun 2006 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke Sekolah Kesehatan. Setelah lulus dari SMA N 4 Purwokerto penulis melanjutkan ke Akademi Kebidanan PEMDA Cilacap yang Sekarang menjadi STIKES Graha Mandiri Cilacap sampai tahun 2009 dan melanjutkan kembali Ke Kebidanan Pendidik dan berhasil lulus pada tahun 2010. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan ke STIKES Ngudi Waluyo Ungaran yang sekarang menjadi Universitas Ngudi Waluyo mengambil jurusan D-IV Kebidanan Pendidik lulus pada tahun 2010. Karena ketertarikan Penulis dalam dunia Pendidikan penulis melanjutkan kembali ke Perguruan Tinggi dan berhasil menyelesaikan studi S2 di Universitas Diponegoro prodi Kesehatan Masyarakat khususnya bidang Kesehatan Reproduksi dan lulus pada tahun 2015.

Penulis memiliki kepakaran dibidang Kesehatan Reproduksi. Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti di bidang kepakarannya tersebut. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kemenristek DIKTI. Selain peneliti, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara yang sangat tercinta ini.

Email Penulis: [lenimaryati0720@gmail.com](mailto:lenimaryati0720@gmail.com)

# KESEHATAN PEREMPUAN dan PERENCANAAN KELUARGA

Kesehatan perempuan merupakan elemen kunci dalam upaya mewujudkan pembangunan kesehatan masyarakat yang holistik. Sebagai penopang utama dalam keluarga dan komunitas, perempuan memiliki tanggung jawab yang signifikan, tidak hanya untuk menjaga kondisi kesehatannya sendiri tetapi juga untuk memastikan kesejahteraan kesehatan anggota keluarganya. Meskipun demikian, perempuan sering menghadapi berbagai hambatan kesehatan yang dipengaruhi oleh faktor biologis, sosial, budaya, dan ekonomi, yang dapat mengurangi kemampuan mereka untuk mencapai kesehatan yang optimal. Di sisi lain, perencanaan keluarga adalah bagian esensial dalam upaya meningkatkan kesehatan perempuan. Melalui perencanaan keluarga yang efektif, perempuan dapat lebih mudah mengatur waktu untuk kehamilan, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, serta menjaga jarak antar kehamilan yang sesuai. Dampaknya tidak hanya mendukung kesehatan perempuan, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup anak-anak, memperkuat stabilitas keluarga, dan memberikan kontribusi positif bagi pembangunan masyarakat secara menyeluruh. Buku ini menjelaskan secara rinci terkait kesehatan perempuan dan perencanaan keluarga yang tersusun dalam 15 bab, sebagai berikut:

1. Konsep Dasar Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga
2. Kesehatan Reproduksi dalam Perspektif Gender
3. Anatomi dan Fisiologi Sistem Reproduksi Wanita
4. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
5. Kehamilan dan Persalinan yang Sehat
6. Kesehatan Perempuan dalam Siklus Kehidupan
7. Manajemen Pelayanan Kesehatan Reproduksi
8. Kesehatan Remaja Perempuan: Pendidikan Seksual dan Reproduksi
9. Dimensi Sosial Perempuan dan Permasalahannya
10. Menopause
11. Kesehatan Perempuan Lansia
12. Posyandu Lansia
13. Pelayanan Kontrasepsi dengan Metode Sederhana
14. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana
15. Pencatatan dan Pelaporan KB