

MODUL PEMBELAJAN KESEHATAN REPRODUKSI

Disusun Oleh :

1. Marni Br Karo
2. Lenny Irmawaty
3. Riyen Sari M

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
MEDISTRA INDONESIA
2018/2019**



VISI MISI
PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) STIKES MEDISTRA INDONESIA

Visi

Menjadi Program Studi Kebidanan yang unggul dalam bidang *entrepreneurship* pelayanan Kebidanan yang terkemuka di tingkat Jabodetabek

Misi

- a. Menyelenggarakan Pendidikan bermutu untuk dapat menghasilkan Bidan yang professional, kompeten, mandiri, dan berjiwa entrepreneur.
- b. Mengembangkan ilmu pengetahuan melalui pelaksanaan penelitian sebagai upaya penyelesaian masalah kesehatan khususnya kebidanan di masyarakat.
- c. Melakukan pengabdian masyarakat sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan di masyarakat melalui kerjasama dengan berbagai pihak untuk menyelesaikan masalah kesehatan dan peningkatan kesehatan wanita, ibu, dan anak.

Tujuan

- a. Menghasilkan lulusan berjiwa entrepreneur yang mempunyai kompetensi, dan integritas sesuai dengan dengan bidang keilmuan yang dapat berperan aktif dalam peningkatan kesehatan wanita, ibu, dan anak.
- b. Menciptakan budaya penelitian melalui pengkajian masalah kesehatan wanita, ibu, dan anak di masyarakat.
- c. Meningkatkan keterlibatan program studi dalam aktifitas pemberdayaan masyarakat, melalui pengabdian kepada masyarakat

Diketahui,
Kepala Program Studi Kebidanan (D3)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Kuasa sehingga Modul Ajar Mata Kuliah Komunikasi dalam Prkatek Kebidanan ini telah dapat disusun. Harapan dari tersusunnya modul ini ada untuk dapat digunakan oleh mahasiswa selama proses pembelajaran pada mata kuliah Kesehatan Reproduksi. Diharapkan para dosen pengajar dapat memanfaatkan modul ini dengan sebaik-baiknya selama pelaksanaan proses belajar mengajar.

Dalam modul pembelajaran ini sudah tersusun materi yang akan tersampaikan dan latihan-latihan soal pada setiap materinya, sehingga mahasiswa dapat banyak membaca dan berlatih untuk meningkatkan kemampuannya.

Semoga modul pembelajaran mata kuliah Kesehatan Reproduksi dapat memberikan banyak manfaat bagi mahasiswa dan dosen pengajar. Kami juga mengharapkan masukan dari para pembaca, untuk dapat meningkatkan kualitas dari modul yang sudah kami buat.

Penulis

DAFTAR ISI

Cover.....	1
Kata Pengantar	2
Daftar isi.....	3
Materi I.....	4
Materi II.....	20
Materi III.....	31
Materi IV	44
Materi V.....	63
Materi VI.....	72
Materi VII.....	93
Materi VIII.....	103
Materi IX.....	112
Materi X.....	126

Petunjuk Penggunaan Modul

Modul ini sebagai penuntun dalam proses pembelajaran, sangat penting untuk dipelajari karena akan sangat berkaitan dengan materi berikutnya dalam mata kuliah Kesehatan Reproduksi , untuk dapat memahami uraian materi dalam modul ini dengan baik, maka ikuti penggunaan modul ini, yaitu:

1. Bacalah dengan cermat bagian pendahuluan ini sampai anda memahami betul apa, untuk apa, dan bagaimana mempelajari modul ini.
2. Bacalah modul ini secara teratur dimulai dari Kegiatan belajar dengan mengikuti materi-materi yang dibahas dan temukan kata-kata yang dianggap baru. Carilah arti dari kata-kata tersebut dari kamus ataupun media internet.
3. Carilah informasi sebanyak-banyaknya tentang materi modul untuk lebih memahami materi yang dipelajari.
4. Pada akhir kegiatan belajar anda lakukan latihan untuk menguji pemahaman anda mengenai materi yang telah dibahas. Apabila pemahaman anda belum maksimal, anda ditugaskan kembali untuk mempelajari materi terkait hingga memahami dan dapat melanjutkan pada kegiatan berikutnya.
5. Apabila evaluasi menyatakan anda mampu menjawab dengan tepat dan sistematis maka anda telah menyelesaikan kegiatan pembelajaran pada modul ini.

I. Deskripsi dan Relevansi

Mata kuliah ini memiliki bobot 3 SKS terdiri dari 3 sks teori . Pada mata kuliah ini memberikan kemampuan peserta didik tentang konsep kesehatan reproduksi , konsep gender dalam kesehatan reproduksi, anatomi alat reproduksi, proses reproduksi sesuai siklus hidup, kesehatan reproduksi remaja, masalah-masalah kesehatan reproduksi termasuk HIV/AIDS dan upaya penanggulangannya, scrining dan deteksi dini penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, Kesehatan lansia dan menopause.

II. Capaian Pembelajaran

Menguasai konsep teoritis kesehatan reproduksi dan asuhan kebidan pada kasus kesehatan reproduksi

III. Kegiatan Belajar

T.A 2019/2020

IV. Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari modul ini, mahasiswa diharapkan mampu :

1. Mengemukakan konsep Dasar Kebidanan Komunitas meliputi :
 - a. konsep kesehatan reproduksi
 - b. konsep gender dalam kesehatan reproduksi,
 - c. anatomi alat reproduksi
 - d. proses reproduksi sesuai siklus hidup
 - e. kesehatan reproduksi remaja
 - f. masalah-masalah kesehatan reproduksi termasuk HIV/AIDS dan upaya penanggulangannya
 - g. scrining dan deteksi dini penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi
 - h. Gangguan Haid
 - i. Peran bidan dalam asuhan kesehatan reproduksi

V. URAIAN MATERI



KONSEP DASAR KESEHATAN REPRODUKSI



PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia masih sangat tinggi. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 1994, angka kematian ibu adalah 390 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian perinatal adalah 40 per 1000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan Negara – negaa lain, maka Angka Kematian ibu di Indonesia adalah 15 kali angka kematian ibu di Malaysia, 10 kali lebih tinggi daripada Thailand, atau 5 kali lebih tinggi daripada Filipina.

Melihat kenyataan di atas, pemerintah membuat terobosan baru yang benar – benar memiliki daya ungkit bagi meningkatnya derajat kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia, yaitu terobosan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia, yaitu terobosan kesehatan yang bertumpuh pada masyarakat dan mempunyai

kemampuan dalam menggerakkan masyarakat , dengan memberikan asuhan kesehatan reproduksi yang baik, sehingga akan terwujud perilaku sehat dimasyarakat. Dan itu semua tergantung dari tenaga keehatan khususnya bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan baik individu maupun masyarakat. Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang diarahkan untuk mewujudkan kesehatan reproduksi pada tingkat individu, keluarga yang berkualitas.

Pelayanan kesehatan reproduksi merupakan layanan yang diberikan oleh bidan sesuai dengan maksud untuk meningkatkan kesehatanibu dan anak dalam rangka tercapainya keluarga berkualitas. Melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan di upayakan dekat dengan masyarakat, sehingga strategi pelayanan kesehatan yang utama merupakan pendekatan yang juga menjadi acuan pelayanan kesehatan yang akan diberikan, Artinya. Upaya pelayanan atau asuhan yang diberikan tersebut merupakan upaya yang esensial, atau sangat dibutuhkan oleh masyarakat/komunitas, dan secara universal upaya tersebut mudah dijangkau, dengan demikian didalam kebidanan komunitas penggunaan teknologi tepat guna sangat ditekankan. Wujud aplikasi kegiatan nyatanya adalah seorang bidan mampu melakukan rangsangan atau memotivasi masyarakat dalam meningkatkan kesehatan reproduksi dengan memilih alat edukatif sederhana yang tersedia diwilayah tersebut



URAIAN MATERI

Diberi pengantar

Apa Pengertian kesehatan reproduksi ?

1. Pengertian kesehatan reproduksi

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU No.23 Tahun 2009 Tentang Kesehatan)

2. Sejarah kesehatan reproduksi

Sejarah kesehatan reproduksi (kesehatan wanita di Indonesia) memandang bahwa semua makhluk diciptakan berpasangan, laki-laki dan perempuan sama derajatnya, harkat dan martabat meskipun memiliki fungsi biologis yang berbeda, perbedaan untuk saling melengkapi dan menjaga keseimbangan alam, perkembangan sejarah yang berhubungan dengan budaya dimana saat melahirkan, sikap dan perilaku pada reproduksi

3. Tujuan Kesehatan Reproduksi

Tujuan Umum kesehatan reproduksi adalah untuk Meningkatkan kemandirian dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya, termasuk kehidupan seksualitasnya sehingga hak-hak reproduksi dapat terpenuhi

LATIHAN

Jawablah pertanyaan berikut secara singkat dan jelas

1. Jelaskan pengertian kesehatan reproduksi!
2. Jelaskan sejarah kesehatan reproduksi !
3. Jelaskan tujuan kesehatan reproduksi!



RANGKUMAN

1. Kesimpulan

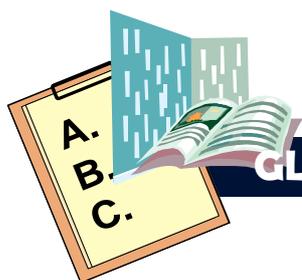
Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU No.23 Tahun 2009 Tentang Kesehatan). Tujuan Umum kesehatan reproduksi adalah untuk Meningkatkan kemandirian dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya, termasuk kehidupan seksualitasnya sehingga hak-hak reproduksi dapat terpenuhi



TES FORMATIF

1. Jelaskan pengertian kesehatan reproduksi!
2. Jelaskan sejarah kesehatan reproduksi !

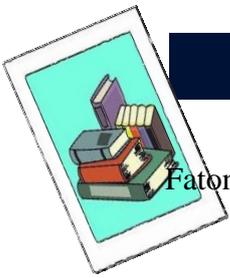
3. Jelaskan tujuan kesehatan reproduksi!



GLOSARIUM

1. Kesehatan reproduksi
2. Hidup produktif
3. Seksualitas

DAFTAR PUSTAKA



Fatoni Z, dkk. 2015. Implementasi Kebijakan Kesehatan Reproduksi Di Indonesia: Sebelum Dan Sesudah Reformasi Jurnal Kependudukan Indonesia | Vol. 10, No. 1, Juni 2015 | 65-7

Catriona M. 2019. At A Glance: Kesehatan Reproduksi. Jakarta. Erlangga

Lestari W. T. 2014. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Berbasis Kompetensi. Jakarta. EGC

Rohan H. Hasan. dkk, 2017. Medical Book Buku Kesehatan Reproduksi: Pengenalan Penyakit Menular Reproduksi dan Pencegahan. Jakarta. INTIMEDIA

Rahyani Y Ni komang, 2013. Kesehatan Reproduksi Buku Ajar Bidan. Jakarta. EGC

Setyorini A, 2014. Kesehatan Reproduksi & Pelayanan Keluarga Berencana Bogor. In Media Rusmini, dkk. 2017. Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi berbasis evidence based.

Jakarta. TIM

K. K. I. Ditjen P2P, “Laporan Perkembangan Hiv Aids Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (Pims) Triwulan Ii Tahun 2019,” Narratives of Therapists’ Lives. pp. 138–139, 2019.

B. Sulistomo, “Penyusunan rencana strategis untuk program pencegahan dan promosi,” 2015.

D. S. Hermiyanty, Wandira Ayu Bertin, Kajian Dokumen Kebijakan HIV/AIDS dan Sistem Kesehatan di Indonesia, PKMK FK UGM, Yogyakarta. vol. 8, no. 9. 2017.

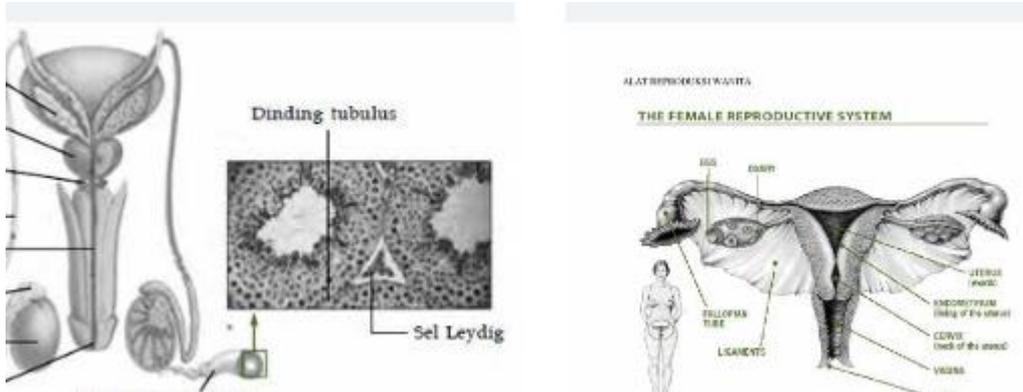
DepKesRI, “Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR),” 2000.

Materi II



KONSEP GENDER DALAM KESEHATAN REPRODUKSI

Materi III



ANATOMI FSIOLOGI ALAT REPRODUKSI WANITA DAN LAKI-LAKI



Materi IV



KESEHATAN REPRODUKSI SEPANJANG DAUR KEHIDUPAN



PENDAHULUAN

Pendekatan yang diterapkan dalam menguraikan ruang lingkup Kesehatan Reproduksi adalah pendekatan siklus hidup, yang berarti memperhatikan kekhususan kebutuhan penannganan sistem reproduksi pada setiap fase kehidupan, serta kesinambungan antar fase kehidupan tersebut. Dengan demikian, masalah kesehatan reproduksi pada setiap fase kehidupan dapat diperkirakan, yang bila tidak ditangani dengan baik maka hal ini dapat berakibat buruk pada masa kehidupan selanjutnya.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk mempertinggi derajat kesehatan masyarakat. Demi tercapainya derajat kesehatan yang tinggi, maka wanita sebagai penerima kesehatan, anggota keluarga dan pemberi pelayanan kesehatan harus berperan dalam keluarga, supaya anak tumbuh sehat sampai dewasa sebagai generasimuda. Oleh sebab itu wanita, seyogyanya diberi perhatian sebab :

1. Wanita menghadapi masalah kesehatan khusus yang tidak dihadapi pria berkaitan dengan fungsi reproduksinya
2. Kesehatan wanita secara langsung mempengaruhi kesehatan anak yangdikandung dan dilahirkan.
3. Kesehatan wanita sering dilupakan dan ia hanya sebagai objek dengan mengatasnamakan 'pembangunan' seperti program KB, dan pengendalian jumlah penduduk.
4. Masalah kesehatan reproduksi wanita sudah menjadi agenda Intemasionaldiantaranya Indonesia menyepakati hasil-hasil Konferensi mengenai kesehatanreproduksi dan kependudukan (Beijing dan Kairo).
5. Berdasarkan pemikiran di atas kesehatan wanita merupakan aspek paling penting disebabkan pengaruhnya pada kesehatan anak-anak. Oleh sebab itu

pada wanita diberi kebebasan dalam menentukan hal yang paling baik menurutdirinya sesuai dengan kebutuhannya di mana ia sendiri yang memutuskan atas tubuhnya sendiri



TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mempelajari modul ini, mahasiswa diharapkan dapat :

1. Mampu mengemukakan pelayanan kesehatan pada wanita sepanjang daur kehidupannya meliputi:
 - a. Skrining
 - b. Deyteksi



URAIAN MATERI

Diberi pengantar

Pelayanan Kesehatan Pada Wanita Sepanjang Daur Kehidupannya

Pendekatan yang diterapkan dalam menguraikan ruang lingkup Kesehatan Reproduksi adalah pendekatan siklus hidup, yang berarti memperhatikan kekhususan kebutuhan penanganan system reproduksi pada setiap fase kehidupan, serta kesinambungan antar fase kehidupan tersebut. Dengan demikian, masalah kesehatan reproduksi pada setiap fase kehidupan dapat diperkirakan, yang bila tidak ditangani dengan baik maka hal ini dapat berakibat buruk pada masa depan kehidupan selanjutnya.

Dalam pendekatan siklus hidup ini, dikenal lima tahap, yaitu :

1. Konsepsi :
 - a. Perlakuan sama terhadap janin laki-laki/perempuan
 - b. Pelayanan antenatal, persalinan aman dan nifas serta pelayanan bayi baru lahir
 - c. Masalah yang mungkin terjadi pada tahap ini : pengutamaan jenis kelamin, BBLR, kurang gizi (malnutrisi)
 - d. Pendekatan pelayanan antenatal, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.
2. Bayi dan anak :
 - a. ASI Eksklusif dan penyapihan layak

- b. Tumbuh kembang anak, pemberian makanan dengan gizi seimbang
- c. Imunisasi dan manajemen terpadu balita sakit
- d. Pencegahan dan penanggulangan kekerasan
- e. Pendidikan dan kesempatan yang sama pada anak laki-laki dan perempuan
- f. Masalah yang mungkin terjadi pada tahap ini : pengutamaan jenis kelamin, sunat perempuan, kurang gizi (malnutrisi), kesakitan primer, imunisasi, pelayanan antenatal, persalinan, postnatal, menyusui serta pemberian suplemen, dll

Asuhan yang diberikan

- a. ASI Eksklusif
- b. Tumbuh kembang anak dan pemberian makanan dengan gizi seimbang
- c. Imunisasi dan manajemen terpadu balita sakit
- d. Pencegahan dan penanggulangan kekerasan terhadap perempuan (KtP)
- e. Pendidikan dan kesempatan yang sama pada anak laki-laki dan perempuan

3. Remaja :

Masa remaja atau pubertas adalah usia antara 10 sampai 19 tahun dan merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa. Peristiwa terpenting yang terjadi pada gadis remaja adalah datangnya haid pertama yang dinamakan menarche. Secara tradisi, menarche dianggap sebagai tanda kedewasaan, dan gadis yang mengalaminya dianggap sudah tiba waktunya untuk melakukan tugas-tugas sebagai wanita dewasa, dan siap dinikahkan. Pada usia ini tubuh wanita mengalami perubahan dramatis, karena mulai memproduksi hormone-hormon seksual yang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan system reproduksi.

- a. Gizi seimbang
- b. Informasi tentang kesehatan reproduksi
- c. Pencegahan kekerasan termasuk seksual
- d. Pencegahan terhadap ketergantungan narkoba

- e. Perkawinan pada usia wajar
- f. Pendidikan, peningkatan keterampilan
- g. Peningkatan penghargaan diri
- h. Peningkatan pertahanan terhadap godaan dan ancaman
- i. Masalah yang ditemui meliputi : seks komersial, pelecehan seksual, penyalahgunaan obat

4. Usia Subur

Usia dewasa muda, yaitu antara 18 sampai 40 tahun, sering dihubungkan dengan masa subur, karena pada usia ini kehamilan sehat paling mungkin terjadi. Inilah usia produktif dalam menapak karir yang penuh kesibukan di luar rumah. Di usia ini wanita harus lebih memperhatikan kondisi tubuhnya agar selalu dalam kondisi prima, sehingga jika terjadi kehamilan dapat berjalan dengan lancar, dan bayi yang dilahirkan pun sehat. Pada periode ini masalah kesehatan berganti dengan gangguan kehamilan, kelelahan kronis akibat merawat anak, dan tuntutan karir. Kanker, kegemukan, depresi, dan penyakit serius tertentu mulai menggerogoti tubuhnya. Gangguan yang sering muncul pada usia ini, adalah endometritis yang ditandai dengan gejala nyeri haid, kram haid, nyeri pinggul saat berhubungan seks, sakit saat buang air besar atau air kecil. Penderita kadang mengalami nyeri hebat, tetapi ada juga yang tidak mengalami gejala apa-apa.

- a. Kehamilan dan persalinan yang aman
- b. Pencegahan kecacatan dan kematian akibat kehamilan pada ibu dan bayi
- c. Menjaga jarak kelahiran dan jumlah kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi
- d. Pencegahan terhadap PMS/HIV/AIDS
- e. Pelayanan kesehatan reproduksi berkualitas
- f. Pencegahan dan penanggulangan masalah aborsi secara rasional
- g. Deteksi dini kanker payudara dan leher rahim
- h. Pencegahan dan manajemen infertilitas

- i. Masalah yang mungkin ditemui: kesakitan dan kematian ibu yang disebabkan berbagai kondisi, malnutrisi, anemia, kemandulan, pelcehan/kekerasan seksual, komplikasi aborsi, ISR/IMS/HIV/AIDS dan pengaturan kesuburan
- j. Pendekatan yang dapat dilakukan: pendidikan kesehatan, suplemen, konseling, pencegahan primer, pengobatan KB, pendidikan tentang perilaku seksual yang bertanggung jawab, pencegahan dan pengobatan IMS, pelayanan antenatal, persalinan, post partum pelayanan kebidanan darurat, imunisasi dan informasi-informasi.

Asuhan yang diberikan

- a. Kehamilan dan persalinan yang aman
 - b. Pencegahan kecacatan dan kematian akibat kehamilan pada ibu dan bayi
 - c. Menjaga jarak kelahiran dan jumlah kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi
 - d. Pencegahan terhadap PMS/HIV/AIDS
 - e. Pelayanan kesehatan reproduksi berkualitas
 - f. Pencegahan dan penanggulangan masalah aborsi secara rasional
 - g. Deteksi dini kanker payudara dan leher rahim
 - h. Pencegahan dan manajemen infertilitas
5. Usia Lanjut
- Yang dianggap lanjut usia (lansia) adalah setelah mencapai usia 60 tahun. Inilah masa yang paling rentan diserang berbagai penyakit degeneratif dan penyakit berat lainnya. Sangat penting bagi wanita untuk melakukan pemeriksaan kesehatannya secara teratur. Prioritas utamanya adalah menjaga agar tubuh tetap sehat dengan mengatur pola makan yang benar, dan minum suplemen yang dibutuhkan tubuh. Selain itu olahraga ringan dan tetap aktif secara intelektual.
- a. Perhatian pada problem menopause
 - b. Perhatian pada penyakit utama degeneratif, termasuk rabun, gangguan mobilitas dan osteoporosis

- c. Deteksi dini kanker rahim
- d. Masalah yang mungkin terjadi pada tahap ini: penyakit sistem sirkulasi, kekerasan, prolaps/osteoporosis, kanker saluran reproduksi, kanker payudara, ISR/IMS/HIV/AIDS
- e. Pendekatan yang dapat dilakukan: dipengaruhi oleh pengalaman reproduksi sebelumnya, diagnosis, informasi dan pengobatan dini

Asuhan apa yang diberikan

- a. Perhatian pada problem menopause
- b. Penyakit jantung koroner

Kadar estrogen yang cukup, mampu melindungi wanita dari penyakit jantung koroner, berkurangnya hormone estrogen dapat menurunkan kadar kolesterol baik (HDL) dan meningkatnya kadar kolesterol tidak baik (LDL) yang meningkatkan kejadian jantung koroner

- c. Osteoporosis

Adalah berkurangnya kepadatan tulang pada wanita akibat penurunan kadar hormone estrogen sehingga tulang menjadi rapuh dan mudah patah

- d. Gangguan mata

Mata terasa kering dan kadang terasa gatal karena produksi air mata berkurang

- e. Kepikunan

Kekurangan hormone estrogen juga mempengaruhi susunan saraf pusat dan otak. Penurunan hormone estrogen menyebabkan kesulitan berkonsentrasi, sukar tidur, gelisah, depresi sampai pada kepikunan tipe Alzheimer dapat terjadi bilamana kekurangan estrogen sudah berlangsung cukup lama dan berat, yang dipengaruhi factor keturunan

- f. Deteksi dini kanker rahim

Factor-Faktor Yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Perempuan

- a. Kemiskinan

Diperkirakan sekitar 40% penduduk Indonesia masih berada di bawah garis kemiskinan sejak terjadinya krisis ekonomi yang berkepanjangan. Hal ini menghambat akses terhadap pelayanan kesehatan yang pada akhirnya dapat berakibat kesakitan, kecacatan dan kematian.

b. Kedudukan perempuan dalam keluarga dan masyarakat

Kedudukan perempuan dalam keluarga dan masyarakat ditentukan oleh banyak hal, misalnya keadaan sosial ekonomi, budaya dan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat di mana mereka menetap. Dewasa ini masih banyak ditemukan diskriminasi terhadap perempuan, antara lain :

- Perempuan di nomorudakan dalam segala aspek kehidupan, misalnya dalam pemberian sehari-hari, kesempatan memperoleh pendidikan, kerja dan kedudukan
- Perempuan seringkali terpaksa menikah pada usia muda karena tekanan ekonomi atau orang tua mendorong untuk cepat menikah agar terlepas dari beban ekonomi.
- Keterbatasan perempuan dalam pengambilan keputusan untuk kepentingan dirinya, misalnya dalam ber- KB, dalam memilih bidan sebagai penolong persalinan atau dalam mendapat pertolongan segera di RS ketika di perlukan, disamping kurangnya kesempatan mengendalikan penghasilan keluarga
- Tingkat pendidikan perempuan yang belum merata dan masih rendah menyebabkan informasi yang diterima tentang kesehatan reproduksi sangat terbatas. Seperti diketahui, tingkat pendidikan yang meningkat dapat meningkatkan rasa percaya diri, wawasan dan kemauan untuk mengambil keputusan yang baik bagi diri dan keluarga, termasuk yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi

c. Akses ke fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan

- Jarak ke fasilitas kesehatan yang cukup jauh dan sulit dicapai
- Kurangnya informasi tentang kemampuan fasilitas kesehatan
- Keterbatasan biaya
- Tradisi yang menghambat pemanfaatan tenaga dan fasilitas kesehatan

d. Kualitas pelayanan kesehatan reproduksi yang kurang memadai, antara lain karena :

- Pelayanan kesehatan yang kurang memperhatikan kebutuhan klien
- Kemampuan fasilitas kesehatan yang kurang memadai

- e. Beban ganda, tanggung jawab tidak proporsional sehingga kesehatan anak perempuan dan perempuan semakin buruk
- f. Akses pelayanan kespro rendah karena :
 - Pengetahuan tentang seksualitas dan informasi mengenai hak reproduksi masih rendah
 - Menonjolnya perilaku seksual resiko tinggi
 - Diskriminasi sosial
 - Sikap negative terhadap perempuan dan anak perempuan
 - Rendahnya kemampuan dalam pengendalian kehidupan seksual pada reproduksi
- g. Kurangnya penanganan kespro dan seksual pada laki-laki dan perempuan usia lanjut
- h. Kebijakan dan program kesehatan masih belum mempertimbangkan perbedaan sosial

Pelayanan Kesehatan Pada Wanita Sepanjang Daur Kehidupannya

a. Skirining

Definisi

Skirining (screening): pemeriksaan sekelompok orang untuk memisahkan orang yang sehat dari orang yang mempunyai keadaan patologis yang tidak terdiagnosis atau mempunyai risiko tinggi. (Kamus Dorland ed. 25 : 974)

Skirining: pengenalan dini secara pro-aktif pada ibu hamil untuk menemukan adanya masalah atau faktor risiko. (Rochjati P, 2008)

Skirining: usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas, dengan menggunakan tes, pemeriksaan atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara cepat untuk membedakan orang yang terlihat sehat, atau benar – benar sehat tapi sesungguhnya menderita kelainan.

Penyaringan atau screening adalah upaya mendeteksi/ mencari penderita dengan penyakit tertentu dalam masyarakat dengan melaksanakan pemisahan berdasarkan gejala

yang ada atau pemeriksaan laboratorium untuk memisahkan yang sehat dan yang kemungkinan sakit, selanjutnya diproses melalui diagnosis dan pengobatan.

b. Penemuan Penyakit Dengan ‘Screening’

- ✓ Screening: Penemuan penyakit secara aktif pada orang-orang yang tampak sehat dan tidak menunjukkan adanya gejala.
- ✓ Uji screening tidak dimaksudkan sebagai diagnostik, akan tetapi seringkali digunakan sebagai tes diagnosis.
- ✓ Diagnosis menyangkut konfirmasi mengenai ada atau tidaknya suatu penyakit pada individu yang dicurigai atau menderita suatu penyakit tertentu. Orang-orang dengan tanda positif atau dicurigai menderita penyakit seharusnya diberi perawatan/ pengobatan setelah diagnosa dipastikan hasilnya.

3. Kriteria Menilai, Suatu Alat Ukur

Suatu alat (test) screening yang baik adalah yang mempunyai tingkat validitas dan reliabilitas yang tinggi yaitu mendekati 100%. Validitas merupakan petunjuk tentang kemampuan suatu alat ukur (test) dapat mengukur secara benar dan tepat apa yang akan diukur. Sedangkan reliabilitas menggambarkan tentang keterandalan atau konsistensi suatu alat ukur

4. Tujuan Screening

- Mengetahui diagnosis sedini mungkin agar cepat terapinya
- Mencegah meluasnya penyakit
- Mendidik masyarakat melakukan general check up
- Memberi gambaran kepada tenaga kesehatan tentang suatu penyakit (waspada mulai dini)
- Memperoleh data epidemiologis, untuk peneliti dan klinisi

5. Bentuk Pelaksanaan Screening

- Mass screening adalah screening secara masal pada masyarakat tertentu

- Selective screening adalah screening secara selektif berdasarkan kriteria tertentu, contoh pemeriksaan ca paru pada perokok; pemeriksaan ca servik pada wanita yang sudah menikah
- Single disease screening adalah screening yang dilakukan untuk satu jenis penyakit
- Multiphasic screening adalah screening yang dilakukan untuk lebih dari satu jenis penyakit contoh pemeriksaan IMS; penyakit sesak nafas

6. Kriteria Program Penyaringan

- Penyakit yang dipilih merupakan masalah kesehatan prioritas
- Tersedia obat potensial untuk terapinya
- Tersedia fasilitas dan biaya untuk diagnosis dan terapinya
- Penyakit lama dan dapat dideteksi dengan test khusus
- Screeningnya memenuhi syarat sensitivitas dan spesivitas
- Teknik dan cara screening harus dapat diterima oleh masyarakat
- Sifat perjalanan penyakit dapat diketahui dengan pasti
- Ada SOP tentang penyakit tersebut
- Biaya screening harus seimbang (lebih rendah) dengan resiko biaya bila tanpa screening
- Penemuan kasus terus menerus

7. Contoh Screening

- Mammografi untuk mendeteksi ca mammae
- Pap smear untuk mendeteksi ca cervix
- Pemeriksaan Tekanan darah untuk mendeteksi hipertensi
- Pemeriksaan reduksi untuk mendeteksi deabetes mellitus
- Pemeriksaan urine untuk mendeteksi kehamilan
- Pemeriksaan EKG untuk mendeteksi Penyakit Jantung Koroner

8. Apa Itu Validitas

- Validitas adalah kemampuan dari test penyaringan untuk memisahkan mereka yang benar sakit terhadap yang sehat
- Besarnya kemungkinan untuk mendapatkan setiap individu dalam keadaan yang sebenarnya (sehat atau sakit)
- Validitas berguna karena biaya screening lebih murah daripada test diagnostic

9. Komponen Validitas

- Sensitivitas adalah kemampuan dari test secara benar menempatkan mereka yang positif betul-betul sakit
- Spesivicitas adalah kemampuan dari test secara benar menempatkan mereka yang negatif betul-betul tidak sakit

10. Hasil Screening

Rumus

Sensitivitas: $TP / (TP + FN)$

Spesivitas: $TN / (T$



LATIHAN

Jawablah pertanyaan berikut secara singkat dan jelas

1. Jelaskan skrining pada kesehatan pada wanita
2. Sebutkan deteksi dini



RANGKUMAN

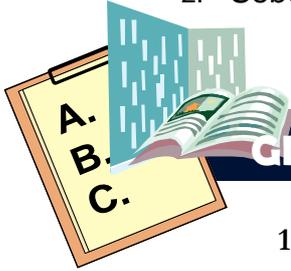
Siklus kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya dan perubahan yang terjadi pada setiap saat. Kehidupan wanita akan sangat berpengaruh dan mempengaruhi tahapan-tahapan kehidupan selanjutnya. Oleh karena itu, setiap tahapnya harus diperhatikan dengan benar karena pada setiap tahap itu pula akan terdapat beberapa perubahan dan gangguan yang jika tidak ditangani maka akan berakibat yang tidak baik bagi dirinya dan kehidupan selanjutnya bahkan hingga pada keturunannya.

wanita mempunyai tahapan masa yaitu masa bayi, masa kanak-kanak, pubertas, reproduksi, klimakterium, menopause dan senium.



TES FORMATIF

1. Jelaskan skrining pada kesehatan pada wanita
2. Sebutkan deteksi dini



GLOSARIUM

1. Kohort ibu dan balita
2. Manajemen terpadu balita sakit
3. Skrining



DAFTAR PUSTAKA

- Pudiasuti, Ratna Dewi 2012. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Dwi Maryanti, Majestika. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Teori Dan Praktikum*. 2009. Yogyakarta. Nuha medika
- Manuaba, Ida Bagus. 2008 *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: Buku Kedokteran.
- P Sentya dan Septalya D (2019). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yokyakarta. Pustaka Baru.
- Karyawati.dkkk. (2011) *Asuhan Kebidanan Komunitas*. TIM. Jakarta
- Pujiati, Dewi, dkk. (2011). *Asuhan Kebidanan V (kebidanan komunitas)*. Jakarta : Trans Info Media.
- R. Emmelia. (2019). *Keperawatan Komunitas*. Yokyakarta :Pustaka Baru
- Departemen Kesehatan RI, 2008, Modul MTBS Revisi tahun 2008.
- Direktorat Bina Kesehatan Anak, Depkes, salah satu materi yang disampaikan pada Pertemuan Nasional Program Kesehatan Anak, 2009, Manajemen Terpadu Balita Sakit. <http://www.gizikia.depkes.go.id/archives/3274>