



**MODUL DASAR – DASAR KESEHATAN REPRODUKSI
(KSM246)**

**MODUL SESI 11
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA**

**DISUSUN OLEH
NAMIRA WADJIR SANGADJI, SKM, MPH**

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2019**

SUBTOPIK 1 TOPIK SESI INI

A. Kemampuan Akhir yang Diharapkan

Mahasiswa mampu menguraikan dan menjelaskan tentang kesehatan reproduksi remaja.

Materi pokok :

1. Definisi dan klasifikasi remaja
2. Karakteristik remaja
3. Perkembangan remaja dan tugasnya
4. Tumbuh kembang remaja
5. Perubahan fisik dan kejiwaan pada masa remaja
6. Permasalahan remaja (seks pranikah, Kehamilan remaja, aborsi)
7. Gender dan kesehatan reproduksi remaja

B. Uraian dan Contoh

1. Definisi dan klasifikasi remaja

Ada beberapa definisi remaja yaitu : Remaja merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan manusia yang terjadi setelah masa anak-anak dan sebelum masa dewasa, dari usia 10-19 tahun (WHO). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 25 tahun 2014 remaja adalah anak dengan kelompok usia 10-18 tahun. Rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (BKKBN).

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku berisiko dan harus menanggung akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah fisik dan psikososial. Sifat dan perilaku berisiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja termasuk pelayanan untuk kesehatan reproduksi.

2. Karakteristik remaja

Ciri-ciri Perkembangan Remaja:

- Masa remaja awal (10-12 tahun)
- Masa remaja tengah (13-15 tahun)
- Masa remaja akhir (16-19 tahun)

Ciri-ciri perkembangan remaja sangat penting untuk dipahami, agar penanganan masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dapat dilakukan dengan lebih baik.

Ciri khas tahap awal remaja yaitu :

- Lebih dekat dengan teman sebaya
- Ingin bebas
- Lebih banyak memperhatikan kondisi tubuhnya

Ciri khas tahap tengah remaja yaitu :

- Mencari identitas diri
- Timbulnya keinginan untuk kencan
- Mempunyai rasa cinta yang mendalam
- Menembangkan kemampuan berpikir abstrak
- Berkhayal tentang aktifitas seks

Ciri khas tahap akhir remaja yaitu :

- Pengungkapan kebebasan diri
- Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
- Dapat mewujudkan rasa cinta
- Mampu berpikir abstrak

3. Perkembangan ramaja

Fase perkembangan masa remaja merupakan pusat perhatian. Hal ini disebabkan karena masa remaja merupakan masa transisi dari kanak-kanak ke masa dewasa. Remaja merasa bukan kanak-kanak lagi, akan tetapi belum mampu memegang tanggung jawab seperti orang dewasa oleh karena itu, pada masa remaja ini sering terdapat kegoncangan pada individu remaja itu, terutama di dalam nilai-nilai yang lama dan dalam memperoleh nilai-nilai yang baru untuk mencapai kedewasaan (Willis 1994).

Dradjat (dalam Willis 1994), menyatakan bahwa remaja adalah usia transisi. Seorang individu telah meninggalkan usia anak-anak yang lemah dan penuh

ketergantungan, akan tetapi belum mampu ke usia yang kuat dan penuh tanggung jawab, baik terhadap dirinya maupun terhadap masyarakat.

Menurut Hurlock (1991) perkembangan remaja dan tugasnya yaitu

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya
- b. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
- d. Mencapai kemandirian ekonomi → remaja merasa sanggup untuk hidup sendiri
- e. Mencapai kemandirian emosional
- f. Mengembangkan konsep dan ketrampilan intelektual
- g. Memahami dan menginternalisasi nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
- h. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial
- i. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- j. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga

4. Tumbuh kembang remaja

Tumbuh kembang adalah pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan kejiwaan/ psikologis/ emosi. Tumbuh kembang remaja merupakan proses atau tahap perubahan atau transisi dari masa kanak-kanak menjadi masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan, diantaranya sebagai berikut :

- a. Perubahan fisik meliputi perubahan yang bersifat badaniah, baik yang bisa dilihat dari luar maupun yang tidak dilihat
- b. Perubahan emosional yang tercermin dari sikap dan tingkah laku
- c. Perkembangan kepribadian di mana masa ini tidak hanya dipengaruhi oleh orang tua, lingkungan keluarga tetapi juga dari lingkungan luar sekolah

5. Perubahan fisik dan kejiwaan pada masa remaja

Perkembangan remaja dibedakan atas tiga yaitu perkembangan fisik, intelegensia dan mental.

Perkembangan fisik pada remaja:

1. Tanda seks primer, yang berhubungan langsung dengan organ seks:
 - Remaja putri: menarche
 - Remaja putra: mimpi basah
2. Tanda seks sekunder, yaitu:
 - Remaja putri: pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, payudara membesar, tumbuh rambut di ketiak dan sekitar kemaluan
 - Remaja putra: perubahan suara, tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, dada lebih lebar, badan berotot, tumbuhnya kumis, cambang, dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak

Perkembangan kejiwaan pada remaja:

Proses perubahan kejiwaan berlangsung lebih lambat dibandingkan perubahan fisik, yang meliputi:

1. Perubahan emosi, sehingga remaja menjadi:
 - Sensitif (mudah menangis, cemas, frustasi, dan tertawa)
 - Agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan luar yang berpengaruh, sehingga misalnya mudah berkelahi
2. Perkembangan intelegensia, sehingga remaja menjadi:
 - Mampu berpikir abstrak, suka memberikan kritik
 - Ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba

Perkembangan intelegensia pada remaja

- Mampu berpikir abstrak, suka memberikan kritik
- Ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba
- Perilaku ingin coba-coba merupakan hal penting bagi kesehatan reproduksi remaja

Perilaku ingin mencoba hal yang baru jika didorong oleh rangsangan seksual dapat membawa remaja masuk pada hubungan seksual seks pra nikah dengan segala akibatnya

6. Permasalahan remaja (seks pranikah, Kehamilan remaja, aborsi)

Kesehatan reproduksi remaja sulit dipisahkan dengan kesehatan remaja secara keseluruhan, karena gangguan kesehatan remaja akan menimbulkan gangguan pada kesehatan reproduksi. Beberapa keadaan yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan dan kespro remaja:

1. Masalah gizi (misalnya: anemia, CPD)
2. Masalah pendidikan (mis: buta huruf, pendidikan rendah)
3. Masalah lingkungan dan pekerjaan (mis: lingk kerja yang kurang memperhatikan kesehatan remaja, lingkungan sosial yang tidak sehat)
4. Masalah seks dan seksualitas (mis: kurangnya informasi, narkoba, kehamilan remaja)
5. Masalah kesehatan reproduksi remaja (mis: belum matang fisik dan mental, kehilangan kesempatan untuk berkembang, aborsi tidak aman)

Kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh kehamilan, aborsi, penyakit menular seksual (PMS), kekerasan seksual dan oleh sistem yang membatasi akses terhadap informasi dan pelayanan klinis.

Berikut masalah kespro pada remaja :

- a) Seks pra nikah

Tabel 1. Distribusi (Persentase) Remaja Menurut Usia Pertama Kali Pacaran, Tahun 2012

Karakteristik Responden	Tidak Pernah		<12		Des-14		15-17		18-19		20+		Tidak Tahu	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
Usia														
15-19 (tahun)	20	18,1	2,4	1,2	32,1	30,9	42,7	47	2,5	2,4	0	0	0,3	0,3
20-14 (tahun)	6,1	7,7	1,5	0,6	14,4	13,9	49,5	46,8	18,3	19,3	9,5	11	0,7	0,6
Tempat Tinggal														
Perkotaan	10,9	12,5	2,3	1,3	27,4	26	46,4	48,5	8,8	8,2	3,8	3,3	0,4	0,3
Perdesaan	19,8	19,3	1,8	0,7	22,8	26,1	43,8	44,6	8	5,8	3,4	2,9	0,5	0,5
Total	14,8	15,2	2,1	1	25,4	26,1	45,3	47	8,4	7,3	3,6	3,1	0,4	0,4

Sumber: SDKI 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja, Badan Pusat Statistik

Seks pranikah dapat diawali dengan mulai mengenal namanya pacaran. Pada remaja usia 15-19 tahun, proporsi terbesar pertama kali berpacaran pada usia 15-17 tahun. Sekitar 33,3% remaja perempuan

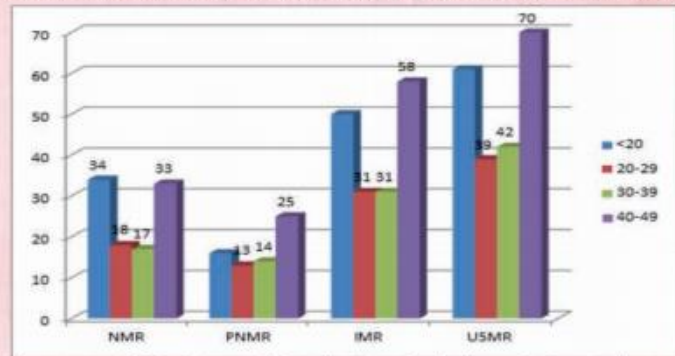
dan 34,5% remaja laki-laki berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Pada saat itu dikhawatirkan belum memiliki keterampilan hidup yang memadai sehingga mereka berisiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat, antara lain melakukan hubungan seks pra nikah.



b) Hamil yang tidak dikehendaki (*Unwanted Pregnancy*)

Kehamilan remaja berdampak negative pada kesehatan remaja dan bayinya. Disisi lain juga dapat berdampak pada kehidupan social dan ekonomi. Kehamilan pada usia muda atau remaja berisiko terhadap kelahiran premature, BBLR, perdarahan persalinan yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi.

Gambar 5. Angka Kematian Neonatal, Postneonatal, Bayi dan Balita Menurut Usia Ibu, SDKI 2012



Keterangan: NMR = Neonatal Mortality Rate, Angka Kematian Neonatal
PNMR= Post Neonatal Mortality Rate, Angka Kematian Post Neonatal
IMR= Infant Mortality Rate, Angka Kematian Bayi
USMR= Under Five Mortality Rate, Angka Kematian Balita

Sumber: SDKI 2012, Badan Pusat Statistik

Persalinan pada ibu di bawah usia 20 tahun memiliki kontribusi dalam tingginya angka kematian neonatal, bayi, dan balita. SDKI 2012 mendapatkan bahwa angka kematian neonatal, postneonatal, bayi dan balita pada ibu yang berusia kurang dari 20 tahun lebih tinggi dibandingkan pada ibu usia 20-39 tahun.

c) Aborsi

Ketika remaja melakukan seks pra nikah maka dapat mengakibatkan kehamilan remaja dan kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja seringkali berakhir dengan aborsi. Aborsi adalah berakhirnya atau gugurnya kehamilan sebelum kandungan mencapai usia 20 minggu, yaitu sebelum janin dapat hidup di luar kandungan secara mandiri. Aborsi dibedakan menjadi dua :

- 1) Aborsi spontaneous (yang tidak disengaja) → apabila ibu mengalami trauma berat akibat penyakit menahun, kelainan saluran reproduksi atau kondisi patologis lainnya
- 2) Abortus provocatus (buatan) → pengguguran kandungan yang dilakukan secara sengaja
 - Abortus provocatus therapeuticus → jika terdapat indikasi bahwa kehamilan dapat membahayakan atau mengancam nyawa ibu apabila kehamilan itu berlanjut
 - Abortus provocatus criminalis → pengguguran kandungan yang dilakukan secara sengaja tanpa mempunyai alasan kesehatan **(medis)**

Aborsi yang disengaja (*induced abortion*) seringkali berisiko lebih besar pada remaja putri dibandingkan pada wanita yang lebih tua. Remaja cenderung menunggu lebih lama sebelum mencari bantuan karena tidak

dapat mengakses pelayanan kesehatan atau bahkan mungkin mereka tidak sadar atau tahu bahwa mereka hamil. Aborsi yang tidak aman dapat menyebabkan komplikasi aborsi dan dapat mengakibatkan kematian

Daftar Pustaka

- Blum, Robert. 2005. Adolescent Health: Global Issues, Local Challenges. <https://books.google.co.id/books?id=d31mrbIBlxkC&pg=PA4&lpg=PA4&dq=Adolescent+Health:+Global+Issues,+Local+Challenges&source=bl&ots=hhBg8cNKGx&sig=LJKeOPdtxmCWhhLISlh-uEZmeGI&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwiauN66zcrZAhXFNo8KHSPXAj4Q6AEILDAA#v=onepage&q&f=false>
- Depkes RI. 2007. Profil kesehatan reproduksi : Pengarus utamaan gender dalam bidang kesehatan - [BUKU]. Jakarta : Kemenkes RI <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/handle/123456789/807>
- Kemenkes RI. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/10/02Buku-KIA-06-10-2015-small.pdf>
- Kemenkes RI. 2015. Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi terpadu di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku%20Juknis%20PKRT.pdf>
- Kusmiran, Eni. 2011. Kesehatan reproduksi remaja dan Wanita. Jakarta : Salemba Medika
- Kumalasari, Intan & Andhyantoro, Iwan. 2012. Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, soekidjo. 2007. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Rineka Cipta
- Marmi. 2013. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- UNFPA. 2000. Outlook Kesehatan Reproduksi membangun Perubahan yang Bermakna. Volume 6. https://www.path.org/publications/files/Indonesian_16-3.pdf