



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

**MODUL SESI 12  
KESEHATAN REPRODUKSI LANSIA**

**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 lansia.

Materi pokok :

1. Definisi, klasifikasi lansia dan permasalahannya
2. Kaitan budaya dan gender dengan kesehatan reproduksi lansia
3. Kesehatan reproduksi usia lanjut dan kaitannya dengan kesehatan maternal

### B. Uraian dan Contoh

#### 1. Definisi dan klasifikasi lansia

Lanjut usia merupakan bagian dari proses kehidupan yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap manusia. Pada tahap ini manusia mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, dimana terjadi kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, yang dimaksud dengan lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.

Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang terutama bidang kesehatan menyebabkan terjadinya peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk dunia termasuk Indonesia. Namun dibalik keberhasilan UHH ada tantangan yang harus diwaspadai yaitu ke depannya Indonesia akan menghadapi beban tiga (triple burden) yaitu disamping meningkatnya angka kelahiran dan beban penyakit (penyakit menular dan penyakit tidak menular) juga akan terjadi peningkatan angka beban tanggungan penduduk kelompok usia produktif terhadap kelompok usia tidak produktif. Ditinjau dari aspek kesehatan, kelompok lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan baik secara alamiah maupun akibat penyakit.

## 2. Permasalahannya lansia

Permasalahan lansia dibagi atas 2 yaitu :

- a. Masalah kesehatan lansia secara umum
- b. Masalah kesehatan lansia ditinjau dari ilmu kesehatan reproduksi

Berikut penjelasannya :

- a. Masalah kesehatan lansia secara umum

Pasien lanjut usia mempunyai ciri-ciri: memiliki beberapa penyakit kronis/menahun, gejala penyakitnya tidak khas, fungsi organ yang menurun, tingkat kemandirian berkurang, sering disertai masalah nutrisi, karena alasan tersebut perawatan pasien geriatri berbeda dengan pasien yang lain. Masalah-masalah kesehatan secara umum yang sering terjadi pada lansia berbeda dari orang dewasa, yang sering disebut dengan sindroma geriatri yaitu kumpulan gejala-gejala mengenai kesehatan yang sering dikeluhkan oleh para lanjut usia dan atau keluarganya (istilah 14 I), yaitu :

- 1) Immobility (kurang bergerak)
- 2) Instability (mudah jatuh)
- 3) Incontinence (beser bab/bak)
- 4) Intellectual impairment (gangguan intelektual/ demensia)
- 5) Infection (infeksi)
- 6) Impairment of hearing, vision and smell (gangguan pendengaran, penglihatan dan penciuman)
- 7) Isolation (depression)
- 8) Inanition (malnutrisi)
- 9) Impecunity (kemiskinan)
- 10) Iatrogenic (menderita penyakit pengaruh obat-obatan)
- 11) Insomnia(sulit tidur)
- 12) Immuno-defficiency (penurunan sistem kekebalan tubuh)
- 13) Impotence(gangguan seksual)
- 14) Impaction (sulit buang air besar)

b. Masalah kesehatan lansia ditinjau dari ilmu kesehatan reproduksi

Salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada lanjut usia (Lansia) yaitu masalah kesehatan reproduksi. Program kesehatan pada lanjut usia sering hanya menitikberatkan pada pelayanan penyakit akibat proses degeneratif. Padahal lanjut usia juga mempunyai masalah dalam kesehatan reproduksi, utamanya hal ini dirasakan oleh perempuan ketika masa subur berakhir (*menopause*). Laki-laki juga mengalami penurunan fungsi seksual dan kesuburan (*andropause*), walaupun hal ini terjadi pada usia yang lebih lanjut lagi jika dibandingkan usia menopause yang dialami oleh perempuan.

1). Menopause

Menopause merupakan peralihan dari masa reproduksi ke masa non reproduksi biasanya terjadi selama beberapa tahun, tidak tiba-tiba. Selama masa peralihan ini, sebagian perempuan akan mengalami gangguan, seperti rasa lemah, *hot flashes*, *perubahan suasana hati* yang secara signifikan dapat mengganggu kegiatan sehari-hari.

Faktor-faktor yang mempengaruhi menopause :

- Usia haid pertama kali (*menarche*)→semakin muda seorang mengalami menstruasi pertama kalinya semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause
- Jumlah anak→semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin tua atau lama mereka memasuki masa menopause
- Usia melahirkan→semakin tua melahirkan maka semakin tua mulai memasuki usia menopause, karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi bahkan memperlambat proses penuaan tubuh
- Faktor psikis→wanita yang tidak menikah dan bekerja mengalami masa menopause lebih muda, dibandingkan yang menikah dan tidak bekerja atau tidak menikah dan tidak bekerja
- Wanita dengan histerektomi (pengangkatan rahim)→mengalami gejala menopause pada usia yang lebih muda
- Pemakaian kontrasepsi→wanita yang menggunakan kontrasepsi jenis hormonal akan lebih lama atau tua memasuki menopause
- Merokok→lebih cepat menopause

- Sosial ekonomi
- Budaya dan lingkungan

Dampak negatif yang terjadi pada masa menopause:

a) Jangka pendek

- Perubahan fisik → rahim mengalami atrofi, panjangnya menyusut, dan dindingnya menipis, jaringan otot rahim menjadi sedikit dan lebih banyak mengalami jaringan fibrotik, serviks menyusut tidak menonjol ke dalam vagina bahkan lama-lama akan merata dengan dinding vagina, lipatan-lipatan saluran telur menjadi lebih pendek, menipis, dan mengerut, rambut getar yang ada pada ujung saluran telur atau fimbria menghilang
- Perubahan fisik terjadi akibat perubahan organ reproduksi dan juga hormon tubuh. Ketidaknyamanan dari perubahan fisik diantaranya sbb :
  - Perasaan panas
  - Kelainan kulit, rambut, gigi, dan keluhan sendi/ tulang
  - Vagina kering → perubahan pada organ reproduksi dan berkurangnya estrogen
  - Tidak dapat menahan air seni
  - Penambahan berat badan
  - Gangguan mata
  - Nyeri tulang dan sendi
- Perubahan psikis → peningkatan sensitivitas, mudah tersinggung, mudah berubah suasana hati, mudah marah, kurang percaya diri, sukar berkonsentrasi, perubahan perilaku, menurunnya daya ingat, kehilangan gairah seksual, bahkan ada yang depresi

b). Jangka panjang

- a. Osteoporosis
- b. PJK
- c. Kepikunan

Adapun bentuk pencegahan dampak menopause yaitu :

- Pemeriksaan :
  - a) Pap smear
  - b) Sadari
- Makan makanan yang sehat, rendah lemak, tinggi serat, banyak mengandung vitamin dan mineral misalnya buah-buahan dan sayuran berwarna hijau
- Penggunaan bahan makanan yang mengandung unsur fitoestrogen seperti kedelai, tahu, tempe, kecap, pepaya dan semanggi merah
- Penggunaan bahan makanan sumber kalsium susu, yogurt, keju, teri dll
- Menghindari rokok, kopi dan alkohol
- Pertahankan berat badan sehat
- Lakukan olahraga secara teratur

## 2). Andropause

Andropause adalah suatu keadaan pada pria biasanya pada usia 55 tahun ke atas, akibat penurunan secara perlahan kadar hormon testosteron, androgen (dehidroepiandrosteron, DHEA), hormon pertumbuhan, melatonin, dll. Andropause ini terjadi secara perlahan dan pada usia yang lebih lanjut dibanding wanita

Dampak negatif akibat andropause :

- a) Keluhan seksual
- b) Penurunan kekuatan otot
- c) Osteoporosis
- d) Demensia alzheimer

Cara Menilai andropause yaitu dengan 10 kriteria ADAM

- a) Penurunan keinginan seksual (libido)
- b) Kekurangan tenaga/ lemah
- c) Penurunan kekuatan/ ketahanan otot
- d) Penurunan tinggi badan
- e) Berkurangnya kenyamanan dan kesenangan hidup
- f) Sedih dan atau sering marah tanpa sebab yang jelas
- g) Berkurangnya kemampuan ereksi

- h) Kemunduran kemampuan olahraga
- i) Tertidur setelah makan malam
- j) Penurunan kemampuan bekerja

Jika ada keluhan poin a dan g atau beberapa kombinasi dari 4 atau lebih keluhan maka seseorang dapat dikatakan berada pada keadaan andropause.

Pencegahan Andropause yaitu :

- a) Pemeriksaan kelenjar prostat
- b) Pemberian multivitamin seperti vitamin B, C, E, dan D3 dapat mencegah osteoporosis
- c) Pemberian kalsium dengan dosis 800-1000 mg/ hari dapat mencegah osteoporosis

### **3. Kaitan budaya dan gender dengan kesehatan reproduksi lansia**

Proses penuaan penduduk tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan, karena dengan bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit.

Konstruksi gender pada usia lanjut juga terlihat bahwa :

- a) Wanita yang memiliki peran ganda (seperti mantan pegawai + pengurus rumah tangga) lebih kecil kemungkinan menjadi depresi daripada wanita yang mengidentifikasi dirinya sebagai seorang dengan peran tunggal saja
- b) Masa menjanda atau menduda adalah suatu peristiwa hidup yang stressful. Janda lebih bisa mengatasi daripada duda, terutama karena jaringan sosial yang lebih besar dimiliki oleh wanita. Lebih banyak wanita daripada pria yang terus hidup pada usia 80 tahun keatas, tetapi mereka lebih mungkin menjadi sakit dan hidup dalam kemiskinan
- c) Bagi perempuan dan laki-laki, khususnya di negara-negara dimana bias gender meliputi semua lini kehidupan. Akses perempuan terhadap kesehatan sering tidak proporsional, ini dipengaruhi oleh tingginya tingkat kemiskinan dan ketergantungan ekonomi, kekerasan, ketidakadilan gender, distribusi gizi dan makanan, terbatas kekuasaan pengambilan

keputusan, dan sikap negatif terhadap perempuan dan anak perempuan (Kevin Kinsella and Yvonne J. Gist, 1998). Organisasi Kesehatan Dunia Organisasi (1998) telah mengeluarkan "Tantangan Gender" untuk masyarakat internasional, panggilan untuk: apresiasi yang lebih baik risiko faktor yang melibatkan kesehatan perempuan; pengembangan pencegahan strategi untuk mengurangi dampak penyakit yang tidak proporsional, penyakit pd wanita yang lebih tua (misalnya, penyakit jantung koroner, osteoporosis, dan demensia), dan peningkatan penekanan pada pemahaman mengapa orang mati lebih cepat dari perempuan.

- d) Tindakan harus dilakukan untuk memperbaiki hasil yang diskriminatif, termasuk dampaknya terhadap perempuan. Tindakan yang ditujukan untuk penyetaraan tidak memperhitungkan dampak kumulatif yang diderita perempuan yang digaji lebih rendah dan terganggunya karier karena kehamilan, mengasuh anak dan orangtua. Perempuan mendapat pendidikan pelatihan yang lebih sedikit dan lebih umum ditempatkan pada pekerjaan paruh waktu atau pekerjaan umum. Karena faktor ini, tunjangan yang didasarkan pada pekerjaan tetap tidak menguntungkan perempuan.
- e) Perempuan juga mendapat hambatan budaya yang menghalangi akses mereka terhadap pembiayaan, warisan dan hak kepemilikan. Kepentingan ekonomi perempuan perlu lebih dilindungi sehingga memerlukan tindakan positif untuk mengatasi hasil yang diskriminatif. Upah yang sama untuk kerja yang sama sangat penting. Penciptaan lapangan kerja bagi perempuan harus dimasukkan dalam kebijakan pasar kerja yang aktif agar mereka bisa berpartisipasi, dan hak jaminan sosialnya naik. Diperlukan peningkatan kesadaran tentang perlakuan yang sama terhadap perempuan.

Perempuan perlu memperoleh informasi yang memadai agar dapat melakukan pilihan yang tepat.

#### **4. Kesehatan reproduksi usia lanjut dan kaitannya dengan kesehatan maternal**

Salah satu masalah kesehatan reproduksi pada lansia yaitu gangguan seksual. Keadaan ini dipengaruhi oleh perubahan fungsi organ tubuh dari

masing-masing individu, seperti penurunan hormon dan penyakit yang menyertai. Sebagai contoh gangguan seksual yang terjadi pada laki-laki lansia adalah gangguan fungsi ereksi, ketidakmampuan penetrasi, atau ketidakmampuan mempertahankan ereksi. Gangguan ini dapat disebabkan oleh obat-obat *antihipertensi*, *diabetes mellitus dengan* kadar gula darah yang tidak terkendali, merokok, dan hipertensi lama.

Sedangkan pada perempuan lansia masalah-masalah tersebut diantaranya dapat berupa penurunan hasrat berhubungan seksual, masalah lubrikasi vagina memerlukan waktu yang lama, sekresi vagina berkurang keasaman yang berakibat meningkatnya kemungkinan terjadinya infeksi, dan bila terjadi hubungan seksual dapat terjadi iritasi pada kandung kemih dan uretra bahkan menyebabkan terjadinya anorgasme, dispareunia, dan berbagai keluhan lainnya

## 5. Daftar pustaka

<http://yankes.kemkes.go.id/read-masalah-kesehatan-pada-lansia-4884.html>

Kemkes RI. 2015. Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi terpadu di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.

<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku%20Juknis%20PKRT.pdf>

Kemkes RI. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak.

<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/10/02Buku-KIA-06-10-2015-small.p>

Kumalasari, Intan & Andhyantoro, Iwan. 2012. Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika