



MODUL DASAR KESEHATAN REPRODUKSI

(KMS246)

MODUL SESI 2
KONSEP DASAR KESEHATAN REPRODUKSI

DISUSUN OLEH

NAMIRA W SANGADJI, SKM, MPH

Universitas
Esa Unggul

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

TAHUN PENULISAN

SUBTOPIK 1 TOPIK SESI INI

A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu : Mahasiswa mampu menguraikan dan menjelaskan mengenai konsep dasar kesehatan reproduksi.

Adapun materi pokok dalam perkuliahan ini adalah

1. Definisi sehat dan kesehatan reproduksi
2. Sejarah kesehatan reproduksi
3. Ruang lingkup kespro
4. Pendekatan ruang lingkup Kespro
5. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kesehatan Reproduksi
6. Indikator Kesehatan Reproduksi di Indonesia

B. Uraian dan Contoh

1. Definisi sehat dan kesehatan reproduksi

Menurut World Health Organization (WHO) yang dimaksud dengan sehat atau health adalah suatu kondisi tubuh yang lengkap secara jasmani, mental, dan sosial, dan tidak hanya sekedar terbebas dari suatu penyakit dan ketidakmampuan atau kecacatan. Sedangkan menurut UU No.36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Reproduksi manusia adalah seluruh peristiwa yang menyangkut alat reproduksi manusia sejak lahir sampai lansia. Dimulai dari tahap prakonsepsi, konsepsi awal, partus, bayi, anak-anak, dewasa muda, masa reproduksi, lansia.

Kesehatan reproduksi dapat diartikan sebagai keadaan sehat yang menyeluruh dari fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan tidak semata-mata karena tidak adanya penyakit dan kecacatan pada semua yang berkaitan pada sistem, fungsi dan proses reproduksi baik pada perempuan maupun laki-laki. (Pasal 71 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009).

Tujuan mempelajari kesehatan reproduksi adalah untuk meningkatkan kesadaran harga diri dan kemandirian wanita dalam kontrol diri (tubuh secara fisik), kehidupan seksualitasnya, dan pada akhirnya seluruh jalan hidupnya, dalam rangka memperbaiki status kesehatan wanita guna memperoleh derajat kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual yang optimal serta kemampuan untuk menjalankan hak reproduksinya. (UU No.23 Tahun 1992 Bab II Ayat 3).

Kesehatan Reproduksi adalah bagian penting dari kesehatan secara umum dan elemen utama dari perbaikan manusia. Kesehatan reproduksi mempengaruhi kesehatan secara fisik, psikososial dan perkembangan individu.

2. Sejarah kesehatan reproduksi

Sejarah kesehatan reproduksi di Indonesia dapat dilihat secara singkat dalam penjelasan berikut ini :

- 1807: Persalinan oleh dukun bersalin
- 1952: Pelayanan KIA melalui BKIA → memperbaiki, memelihara, meningkatkan derajat kesehatan wanita hamil, menyusui, bayi dan anak pra-sekolah.
- 1972: Pelayanan KIA di Puskesmas → prioritas: penurunan AKB
- 1980: Gerakan Safe Motherhood global
- Juni 1988: Penganjuran Gerakan Safe Motherhood sebagai tindak lanjut dari Konferensi I Safe Motherhood di Nairobi
- 1982: BKKBN/Meneg Kependudukan:
 - Gerakan KB Nasional
 - Gerakan Reproduksi Sehat Sejahtera
 - Gerakan Ketahanan Keluarga Sejahtera
- 1992: UU No.10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan & Pembangunan Keluarga Sejahtera
 - Dijabarkan dengan PP No.21 dan PP No.24 Tahun 1994
 - Peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat →pendewasaan usia kawin, pengaturan kehamilan, pembinaan ketahanan masyarakat, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera
- 1994: International Conference on Population and Development, Cairo - paradigma baru kesehatan reproduksi - Rencana Kerja Bab VII

- Pelayanan konseling dan KIE KB
- Penyuluhan dan pelayanan prenatal, persalinan aman, dan pelayanan pasca persalinan
- Pencegahan & penanganan komplikasi keguguran
- Pencegahan dan pengobatan infeksi saluran reproduksi (ISR), PMS, dan gangguan kesehatan reproduksi lainnya
- Pencegahan dan pengobatan kemandulan
- KIE tentang perkembangan seksualitas, kesehatan reproduksi dan kewajiban orang tua yang bertanggung jawab
- Mei 1995: World Health Assembly ke-4 → Strategi global kesehatan reproduksi → rencana kegiatan untuk melaksanakan, menunjang dan melembagakan pelayanan kesehatan reproduksi dalam konteks pelayanan kesehatan dasar.
- Mei 1996: Lokakarya Nasional KESPRO (DEPKES)
 - Paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial
 - Paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif
- Mei 1996: Semiloka Nasional Kemitrasejajaran Pria dan Wanita (Meneg UPW)
- 21 Juni 1996: Lokakarya Percepatan Penurunan AKI (Meneg UPW), Bogor → cikal bakal Gerakan Sayang Ibu (GSI)
- 1997: Gerakan Sayang Ibu
 - Lintas sektor, peranan Pemerintah Daerah
 - Peningkatan status wanita
 - Pemberdayaan ibu hamil, keluarga, dan masyarakat
 - Pelaksanaan KB, peningkatan aksesibilitas terhadap pelayanan, peningkatan pelayanan rujukan
- 1999-WHO mencanangkan gerakan MPS (Making Pregnancy Safer) dan dicanangkan di Indonesia pada tahun 2000

3. Ruang lingkup kesehatan reproduksi

Ruang lingkup kesehatan reproduksi menurut ICPD (1994) meliputi 10 hal, yaitu:

- a) Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
- b) Keluarga berencana
- c) Pencegahan dan penanganan infertilitas
- d) Pencegahan dan penanganan komplikasi keguguran
- e) Pencegahan dan penanganan infeksi saluran reproduksi (ISR)
- f) Infeksi menular seksual (IMS), dan hiv AIDS
- g) Kesehatan seksual
- h) Kekerasan seksual
- i) Deteksi dini untuk kanker payudara dan kanker serviks
- j) Kesehatan reproduksi remaja
- k) Kesehatan reproduksi lanjut usia
- l) Pencegahan praktik yang membahayakan seperti female genital mutilation (FGM).

Sejalan dengan kesepakatan internasional tersebut, kebijakan kesehatan reproduksi memiliki peran yang sangat penting, salah satunya dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Mengingat dewasa ini, Indonesia masih menghadapi berbagai permasalahan terkait kesehatan reproduksi, yang dapat dilihat melalui indikator Angka Kematian Ibu (AKI), Total Fertility Rate (TFR), unmet need ber-KB, kehamilan remaja, dan sebagainya.

Masalah kesehatan reproduksi terjadi pada berbagai tahapan kehidupan, dan banyak terjadi pada kaum perempuan. Kondisi ini pun sering dipengaruhi oleh kondisi sosial budaya dalam masyarakat, yang disebut dengan gender, konstruksi sosial atau peran yang melekat dan terbentuk di masyarakat ini ikut andil menentukan besaran masalah kesehatan reproduksi. Adanya kompleksitas masalah kesehatan reproduksi ini sangat memerlukan penanganan yang multidisplin.

Melihat luasnya ruang lingkup kesehatan reproduksi, pelayanan kesehatan reproduksi perlu dilaksanakan secara terpadu. Hal ini dimaksudkan untuk dapat

menghilangkan hambatan dan missed opportunity klien untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif

Kementerian Kesehatan RI telah mengembangkan program Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu (PKRT), yang merupakan kegiatan pelayanan kesehatan yang mengintegrasikan semua pelayanan kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi yang meliputi :

1. Kesehatan Ibu dan Anak
2. Keluarga Berencana
3. Kesehatan Reproduksi Remaja
4. Pencegahan IMS HIV/AIDS

Selain PKRT, terdapat komponen lainnya yaitu PKRK (Pelayanan Kesehatan Reproduksi KOMprehensif) yang isinya 4 komponen esensial ditambah dengan kesehatan reproduksi lansia, penanganan tindakan kekerasan pada perempuan dan anak – anak, pencegahan kanker, aborsi dll.

Melalui pelaksanaan PKRT dan PKRK diharapkan dapat memenuhi hak reproduksi perorangan sepanjang siklus hidupnya, agar tersedia pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas, dapat meningkatkan cakupan pelayanan/program kesehatan reproduksi yang pada akhirnya akan meningkatkan kinerja, dan dapat terpenuhi kesetaraan dan keadilan gender dalam pelayanan kesehatan reproduksi.

4. Pendekatan ruang lingkup kesehatan reproduksi

Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan pada tiap tahapan siklus kehidupan yang dimulai dari tahap konsepsi, bayi dan anak, remaja, usia subur dan usia lanjut. Pelayanan ini dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, yang ditujukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

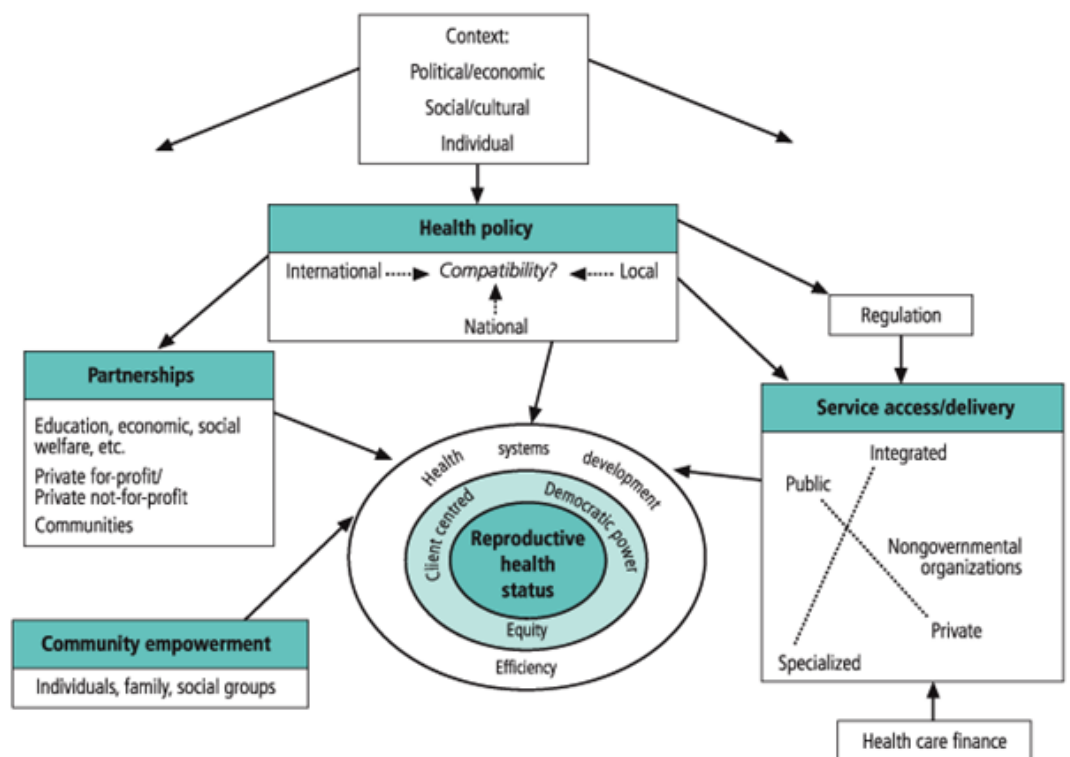
Konsep PKRT bukan merupakan pelayanan yang baru dan berdiri sendiri, melainkan kombinasi dari berbagai pelayanan dalam ruang lingkup kesehatan reproduksi yang selama ini diselenggarakan di Puskesmas. Dalam pelaksanaannya, sangat penting mengutamakan klien dengan memperhatikan hak reproduksi, keadilan, dan kesetaraan gender melalui pendekatan siklus

hidup. Pendekatan ini akan dapat memperluas jangkauan pelayanan secara proaktif dan meningkatkan kualitas hidup.

Prinsip pelayanan kesehatan reproduksi terpadu yakni holistik, keterpaduan dalam pelayanan, dan fleksibel. Holistik yaitu pelayanan yang diberikan memandang klien sebagai manusia yang utuh, maksudnya pelayanan yang diberikan sesuai kebutuhan klien, namun petugas kesehatan dapat menawarkan dan memberikan pelayanan lain yang dibutuhkan klien dan diidentifikasi melalui proses anamnesis.

5. Factor - faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi

Kesehatan Reproduksi memengaruhi dan dipengaruhi oleh latar kehidupan individu yang lebih luas. Termasuk kondisi ekonomi, pendidikan, kondisi kehidupan dan lingkungan keluarga, kondisi sosial dan dan struktur adat. Secara kompleks dapat digambarkan dalam bagan berikut :



Determinants of reproductive health status

6. Indikator kesehatan reproduksi

Indikator kesehatan reproduksi adalah ukuran yang menggambarkan atau menunjukkan kondisi kesehatan reproduksi di suatu tempat. Adapun indikator kesehatan reproduksi dapat ditinjau dari :

Kesehatan Ibu dan Anak

- Jumlah kematian ibu
- Jumlah kematian bayi
- Cakupan Pelayanan antenatal (K1 dan K4)
- Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Penanganan Komplikasi (PK)
- Cakupan pelayanan nifas bagi Ibu dan bayi baru lahir (KF dan Kn)
- Prevalensi anemia pada ibu hamil
- Prevalensi BBLR

Keluarga Berencana

- Cakupan kepesertaan KB aktif
- Cakupan pelayanan KB untuk laki-laki
- Prevalensi kehamilan dengan “4 terlalu”
- Penurunan kejadian komplikasi pelayanan KB
- Penurunan angka *drop out* KB

IMS-ISR termasuk HIV dan AIDS

- Prevalensi gonorrhea
- Prevalensi angka HIV
- Prevalensi Sifilis

Kesehatan Reproduksi Remaja

- Prevalensi Anemia pada remaja
- Cakupan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan Reproduksi Usia Lanjut

- Jumlah usila yang mendapat konseling masalah reproduksi
- Jumlah usila yang mendapatkan skrining kanker payudara dan serviks/prostat

A. Daftar Pustaka

1. Kemenkes. 2014. Peraturan Pemerintah RI No. 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi.
<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP%20No.%2061%20Th%202014%20ttg%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf>
2. Marmi. 2013. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
3. Nugroho, Taufan dan Setiawan, Ari. 2010. Kesehatan Wanita, Gender dan permasalahannya. Yogyakarta : Nuha Medika
4. Setyorini, Aniek. 2014. Kesehatan Reproduksi dan pelayanan Keluarga Berencana. Bogor : In Media
5. Kemenkes RI. 2015. Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi terpadu di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.
<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku%20Juknis%20PKRT.pdf>

