



PRODI SARJANA KEPERAWATAN
FIKES UNSURYA

MODUL KEPERAWATAN KESEHATAN REPRODUKSI

Tahun Ajaran 2024 - 2025



Disusun Oleh:
Tim Pengajar

PRODI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DIRGANTARA MARSEKAL SURYADARMA

2024



VISI, MISI DAN TUJUAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DIRGANTARA MARSEKAL SURYADARMA

FIKES

Visi

Menjadi *Center of Excellence* dalam pendidikan ilmu kesehatan yang unggul dalam bidang kesehatan penerbangan tingkat nasional tahun 2030 dan tingkat internasional 2035

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan ilmu kesehatan secara berkualitas dalam penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan penerbangan untuk menghasilkan lulusan yang mandiri, berkarakter, profesional, dan siap pakai di dunia kerja.
2. Menyelenggarakan penelitian yang berorientasi pada luaran yang berdampak pada kualitas hidup masyarakat dan khususnya di bidang kesehatan penerbangan.
3. Berperan aktif dalam mengembangkan program pengabdian kepada masyarakat dan membina masyarakat melalui kesehatan penerbangan serta berpartisipasi aktif, strategis melalui organisasi profesi, asosiasi pendidikan kesehatan dan pemerintah dibidang kesehatan.
4. Menyelenggarakan tata kelola dan tata pamong yang bertanggung jawab, akuntabel, transparan, dan kredibel.
5. Mengembangkan jejaring kerja sama dengan pemangku kepentingan untuk penguatan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Visi

Menjadi *Center of Excellence* dalam pendidikan Sarjana Keperawatan dan Program Profesi Ners yang unggul dalam bidang keperawatan gawat darurat dengan kekhususan keperawatan penerbangan di tingkat nasional tahun 2030 dan di tingkat internasional tahun 2035

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan secara berkualitas dalam penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan penerbangan untuk menghasilkan lulusan yang mandiri, berkarakter, professional dan siap pakai di dunia kerja.
2. Menyelenggarakan penelitian yang berorientasi pada luaran dan berdampak pada kualitas hidup masyarakat dan khususnya di bidang keperawatan penerbangan.
3. Berperan aktif dalam mengembangkan program pengabdian kepada masyarakat dan membina masyarakat melalui keperawatan penerbangan serta berpartisipasi aktif, strategis melalui organisasi profesi, asosiasi pendidikan keperawatan dan pemerintah dibidang kesehatan.
4. Menyelenggarakan tata kelola dan tata pamong yang bertanggung jawab, akuntabel, transparan, dan kredibel.
5. Mengembangkan jejaring kerja sama baik dalam dan luar negeri untuk penguatan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Tujuan

1. Terselenggaranya pendidikan sarjana keperawatan dan program profesi ners secara berkualitas dalam penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dengan kekhususan kegawatdaruratan di bidang penerbangan untuk menghasilkan lulusan yang mandiri, berkarakter, profesional, humanistik dan siap pakai di dunia kerja.
2. Menghasilkan penelitian yang berorientasi pada luaran dan berdampak pada kualitas hidup masyarakat dan khususnya di bidang kesehatan penerbangan.
3. Terselenggaranya program pengabdian kepada masyarakat dan membina masyarakat melalui kesehatan penerbangan serta berpartisipasi aktif, strategis melalui organisasi profesi, asosiasi pendidikan keperawatan dan pemerintah di bidang kesehatan.
4. Terwujudnya tata kelola dan tata pamong yang kredibelitas, transparansi, akuntabilitas, tanggungjawab dan berkeadilan.
5. Memiliki jejaring kerja sama dengan pemangku kepentingan untuk penguatan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Kuasa sehingga Modul Ajar Mata Kuliah Keperawatan Kesehatan Reproduksi 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	3
Daftar isi.....	4
Materi I.....	7
Materi II.....	11
Materi III.....	17
Materi IV	24

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 akan ada 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 2 SKS terdiri dari 1 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 2025/2026

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 tersebu



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

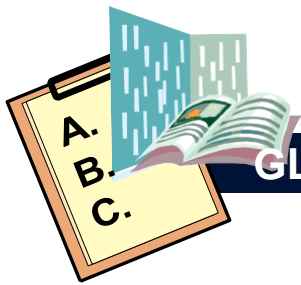
1. Kesimpulan

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



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

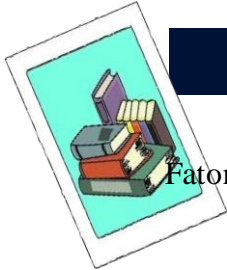
3. Jelaskan tujuan kesehatan reproduksi!



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



PENDAHULUAN

Modul ini bertujuan untuk memberikan pemahaman dasar mengenai perbedaan antara **jenis kelamin (seks)** dan **gender**, serta menganalisis bagaimana konstruksi sosial gender memengaruhi akses, risiko, dan hasil kesehatan reproduksi individu. Pemahaman ini penting untuk merancang program kesehatan yang adil dan efektif.



TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah menyelesaikan modul ini, Anda diharapkan mampu:

1. Membedakan konsep seks (jenis kelamin) dan gender.
2. Menganalisis peran norma dan relasi gender terhadap akses dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi.

3. Menjelaskan dampak ketidaksetaraan gender terhadap kesehatan reproduksi (misalnya, Kekerasan Berbasis Gender/KBG).



URAIAN MATERI

1. Definisi Kunci

Konsep	Definisi
Jenis Kelamin (Seks)	Perbedaan biologis dan fisiologis (anatomi, kromosom, hormon) yang membedakan laki-laki dan perempuan. Sifatnya universal dan relatif tetap.
Gender	Peran, perilaku, aktivitas, dan atribut yang dikonstruksi secara sosial dan budaya yang dianggap pantas untuk laki-laki dan perempuan. Sifatnya bervariasi antarbudaya dan dapat berubah.
Kesehatan Reproduksi	Keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (WHO).

2. Mekanisme Pengaruh Gender terhadap Kesehatan Reproduksi

Konstruksi gender menciptakan **norma gender** dan **relasi kuasa** yang secara langsung memengaruhi kesehatan reproduksi:

a. Akses dan Pemanfaatan Layanan:

- **Hambatan Mobilitas:** Norma yang membatasi pergerakan perempuan tanpa didampingi suami atau anggota keluarga laki-laki dapat menghambat akses ke fasilitas kesehatan (terutama di daerah pedesaan).
- **Pengambilan Keputusan:** Relasi kuasa yang timpang membuat suami/pasangan sering menjadi penentu akhir dalam keputusan KB, persalinan, atau pengobatan.

b. Perilaku Berisiko dan Norma Maskulinitas:

- Norma **maskulinitas hegemonik** (dominan) sering mengasosiasikan laki-laki dengan pengambilan risiko, tidak mencari bantuan kesehatan (dianggap lemah), atau memiliki banyak pasangan seksual. Hal ini meningkatkan risiko penularan IMS/HIV.
- Keterbatasan peran laki-laki dalam isu KB sering membuat beban tanggung jawab kontrasepsi sepenuhnya berada di pundak perempuan.

c. **Kekerasan Berbasis Gender (KBG):**

- **Ketidaksetaraan gender** adalah akar dari KBG (seperti KDRT, pemerkosaan, atau pemaksaan hubungan seksual).
- Dampak KBG pada reproduksi: kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi tidak aman, infeksi saluran reproduksi, hingga trauma psikologis jangka panjang.

3. Pendekatan Berbasis Gender (Gender-Sensitive Approach)

Pendekatan ini diperlukan dalam program kesehatan reproduksi untuk memastikan kesetaraan:

- Integrasi Pria:** Melibatkan laki-laki sebagai mitra yang setara dalam tanggung jawab KB dan perawatan anak, bukan hanya sebagai penyedia dana.
- Pemberdayaan Wanita:** Meningkatkan **otonomi** perempuan dalam mengambil keputusan tentang tubuh, seksualitas, dan hak reproduksinya.
- Challenging Harmful Norms:** Melakukan edukasi untuk mengubah norma yang merugikan, misalnya yang membenarkan kekerasan atau pembatasan akses informasi.

LATIHAN

Jawablah pertanyaan berikut dalam kelompok kecil atau sebagai refleksi individu:

1. Jelaskan mengapa program Keluarga Berencana (KB) yang hanya berfokus pada perempuan dianggap belum sepenuhnya mempertimbangkan aspek gender?
2. Bagaimana norma budaya yang menekankan bahwa laki-laki harus "kuat" dapat menghambat laki-laki untuk mencari pemeriksaan kesehatan reproduksi, termasuk pemeriksaan IMS/HIV?
3. Berikan satu contoh spesifik bagaimana ketidaksetaraan relasi kuasa dalam rumah tangga memengaruhi kesehatan ibu dan bayi.



RANGKUM RANGKUMAN

1. **Gender** adalah konstruksi sosial yang sangat memengaruhi kesehatan reproduksi, berbeda dengan **seks** yang bersifat biologis.
2. Norma dan relasi gender yang tidak setara menciptakan hambatan dalam **akses**, meningkatkan **perilaku berisiko**, dan merupakan penyebab utama **KBG**.
3. Pendekatan kesehatan reproduksi harus **sensitif dan transformatif gender** untuk mencapai hasil kesehatan yang adil bagi semua.



TES FORMATIF

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

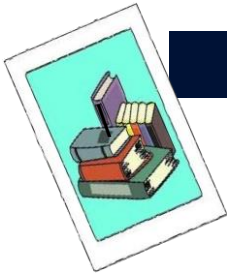
1. Mana yang merupakan contoh dari "gender" dan bukan "jenis kelamin"?
 - a. Memiliki kromosom XY.
 - b. Kemampuan untuk hamil dan melahirkan.
 - c. Harapan bahwa perempuan mengurus anak di rumah.
 - d. Organ reproduksi yang berbeda.
2. Apa dampak paling signifikan dari relasi kuasa yang timpang dalam konteks gender terhadap kesehatan reproduksi perempuan?
 - a. Perbedaan tinggi badan antara pasangan.
 - b. Meningkatnya risiko kehamilan yang tidak diinginkan dan KBG.
 - c. Perbedaan jenis pekerjaan di luar rumah.
 - d. Perbedaan hormonal.

3. Pendekatan yang bertujuan untuk secara aktif mengubah norma dan peran gender yang merugikan disebut sebagai:
- Pendekatan biologis.
 - Pendekatan sensitif gender.
 - Pendekatan netral gender.
 - Pendekatan transformatif gender.



GLOSARIUM

Istilah	Definisi Singkat
Otonomi Reproduksi	Hak individu (terutama perempuan) untuk membuat keputusan bebas dan bertanggung jawab mengenai tubuh dan fungsi reproduksinya tanpa paksaan.
Maskulinitas Hegemonik	Bentuk maskulinitas dominan dan ideal yang dilegitimasi dalam masyarakat, sering menuntut kontrol, kekuatan, dan penekanan emosi.
Kekerasan Berbasis Gender (KBG)	Setiap tindakan kekerasan yang diarahkan pada seseorang berdasarkan gender mereka, menyebabkan kerugian atau penderitaan fisik, seksual, atau psikologis.
Gender Mainstreaming	Proses menilai implikasi bagi perempuan dan laki-laki dari setiap aksi kebijakan, termasuk legislasi atau program, di semua area dan tingkatan.



DAFTAR PUSTAKA

World Health Organization (WHO). (2002). *Gender and Health: Technical Paper*. Geneva: WHO.

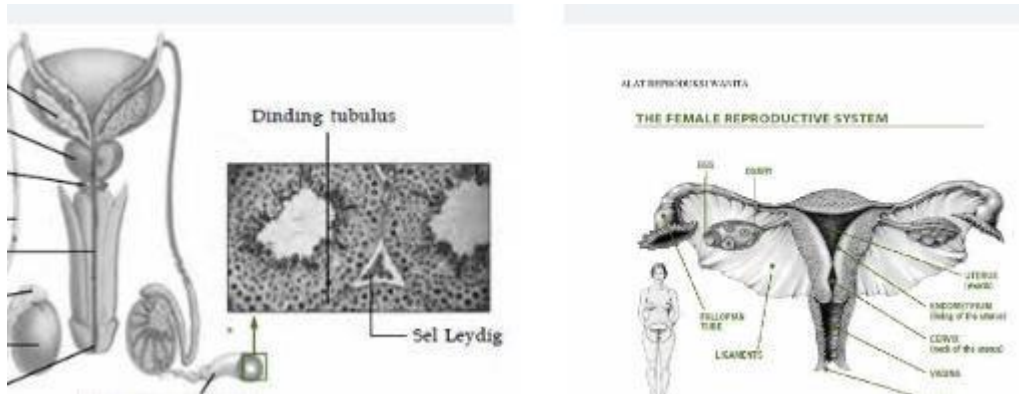
United Nations Population Fund (UNFPA). (Berbagai Tahun). *State of World Population Report*. New York: UNFPA.

Sen, G. & Östlin, P. (2007). *Unequal, Unfair, Ineffective, and Inefficient: Gender Inequity in Health: Why it Exists and How We Can Change it*. Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2020). *Pedoman Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: BKKBN.

Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. Berkeley: University of California Press. (Fundamental untuk memahami konsep maskulinitas dan dampaknya).

Materi III



ANATOMI FSIOLOGI ALAT REPRODUKSI WANITA DAN LAKI-LAKI



PENDAHULUAN

Modul ini membahas struktur (**anatomi**) dan fungsi (**fisiologi**) dari sistem reproduksi manusia, baik pada wanita maupun laki-laki. Pemahaman dasar ini sangat penting untuk mempelajari kesehatan reproduksi, endokrinologi, dan proses perkembangbiakan.



TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah menyelesaikan modul ini, Anda diharapkan mampu:

1. Menjelaskan struktur anatomi alat reproduksi wanita dan laki-laki.
2. Mendeskripsikan fungsi utama dari setiap organ reproduksi.

- Memahami proses gametogenesis (pembentukan sel kelamin) dan hormonal pada kedua jenis kelamin.

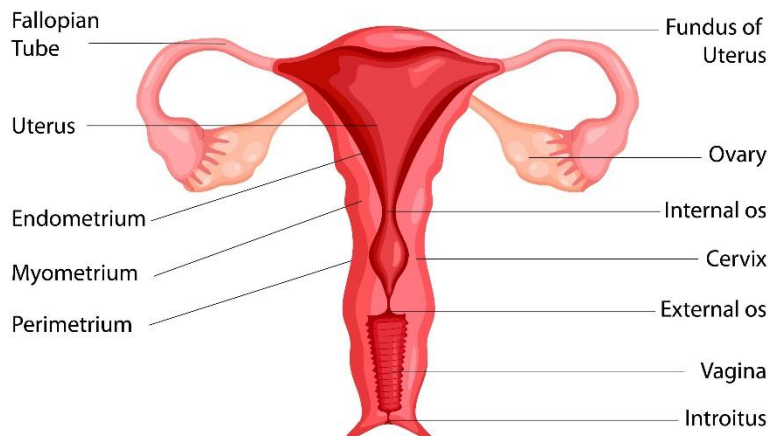


URAIAN MATERI

1. Anatomi dan Fisiologi Alat Reproduksi Wanita

Sistem reproduksi wanita terbagi menjadi organ internal (di dalam rongga panggul) dan organ eksternal (genitalia eksterna).

Female Reproductive System



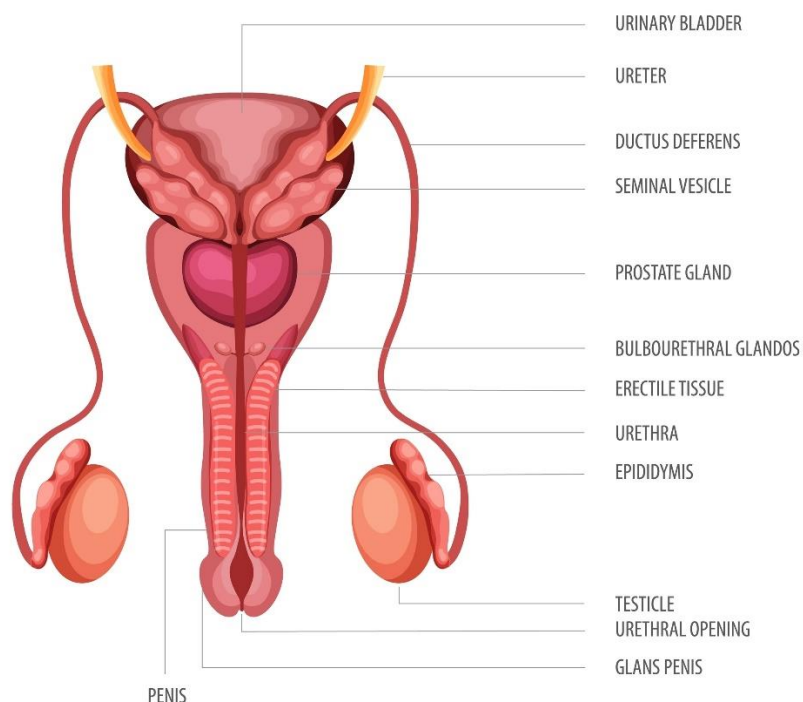
Organ	Anatomi (Struktur)	Fisiologi (Fungsi)
Ovarium (Indung Telur)	Sepasang organ berbentuk oval, terletak di rongga panggul. Mengandung folikel-folikel.	Menghasilkan sel telur (ovum) melalui oogenesis dan memproduksi hormon seks (Estrogen dan Progesteron) .

Organ	Anatomi (Struktur)	Fisiologi (Fungsi)
Tuba Fallopi (Oviduk)	Saluran tipis yang menghubungkan ovarium ke uterus, memiliki fimbriae (umbai) di ujungnya.	Tempat terjadinya fertilisasi (pembuahan) sel telur oleh sperma. Menyalurkan ovum menuju uterus.
Uterus (Rahim)	Organ berongga, berotot tebal, berbentuk seperti buah pir terbalik. Terdiri dari lapisan Endometrium (paling dalam), Miometrium (otot), dan Perimetrium (terluar).	Tempat implantasi (penempelan) dan perkembangan janin selama kehamilan. Lapisan endometrium meluruh saat menstruasi jika tidak terjadi kehamilan.
Vagina	Saluran berotot yang menghubungkan uterus dengan bagian luar tubuh.	Saluran untuk melahirkan (jalan lahir), saluran keluarnya menstruasi , dan saluran untuk senggama .
Vulva	Genitalia eksterna wanita, terdiri dari labia majora, labia minora, klitoris, dan orifisium uretra serta vagina.	Melindungi organ internal dan memiliki peran dalam sensasi seksual (Klitoris).

2. Anatomi dan Fisiologi Alat Reproduksi Laki-laki

Sistem reproduksi laki-laki terdiri dari organ utama (yang menghasilkan sel kelamin) dan organ aksesori (saluran dan kelenjar).

HUMAN PENIS INTERNAL ANATOMY



Organ	Anatomi (Struktur)	Fisiologi (Fungsi)
Testis (Testes)	Sepasang organ berbentuk oval yang terletak di dalam Skrotum . Mengandung tubulus seminiferus.	Menghasilkan sel sperma melalui spermatogenesis dan memproduksi hormon seks (Testosteron) .
Skrotum	Kantung kulit yang membungkus testis.	Mengatur suhu testis (sekitar $2-3^{\circ}\text{C}$ lebih rendah dari suhu tubuh) yang optimal untuk produksi sperma.
Epididimis	Saluran berkelok-kelok di bagian belakang testis.	Tempat pematangan dan penyimpanan sementara sperma.

Organ	Anatomi (Struktur)	Fisiologi (Fungsi)
Vas Deferens	Saluran otot yang membawa sperma dari epididimis menuju duktus ejakulatorius.	Menyalurkan sperma saat terjadi ejakulasi.
Kelenjar Aksesoris	Vesikula Seminalis, Kelenjar Prostat, dan Kelenjar Cowper (Bulbouretra).	Menghasilkan cairan yang bersama-sama dengan sperma membentuk semen (air mani) . Cairan ini memberi nutrisi, melindungi, dan melancarkan perjalanan sperma.
Penis	Organ silindris dengan fungsi ganda (saluran kemih dan reproduksi), mengandung jaringan erektil.	Organ untuk senggama dan menyalurkan semen ke dalam vagina wanita.

3. Proses Penting: Gametogenesis

- **Oogenesis (Wanita):** Pembentukan ovum. Dimulai sejak masa janin, menghasilkan satu ovum matang per siklus menstruasi.
- **Spermatogenesis (Laki-laki):** Pembentukan sperma. Dimulai saat pubertas, menghasilkan jutaan sperma setiap hari.

LATIHAN

Jawablah pertanyaan berikut:

1. Seorang pasien laki-laki mengalami penurunan drastis dalam produksi sperma. Menurut Anda, organ mana yang kemungkinan mengalami gangguan utama dan hormon apa yang terkait?
2. Jika terjadi penyumbatan total pada kedua Tuba Fallopi seorang wanita, apa konsekuensi langsungnya terhadap kemampuan wanita tersebut untuk hamil secara alami? Jelaskan alasannya.
3. Jelaskan mengapa skrotum perlu menjaga suhu testis agar lebih rendah dari suhu tubuh.



RANGKUMAN

1. **Reproduksi Wanita:** Organ utama adalah **Ovarium** (menghasilkan ovum dan Estrogen/Progesteron), **Tuba Fallopi** (tempat fertilisasi), dan **Uterus** (tempat janin berkembang).
2. **Reproduksi Laki-laki:** Organ utama adalah **Testis** (menghasilkan sperma dan Testosteron), dibantu oleh **Skrotum** (pengatur suhu) dan **Kelenjar Aksesori** (penghasil semen).
3. Proses pembentukan sel kelamin disebut **Gametogenesis** (Oogenesis dan Spermatogenesis).



TES FORMATIF

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Fungsi utama dari hormon Progesteron yang dihasilkan oleh ovarium adalah...
 - a. Mendorong perkembangan karakteristik seks sekunder pada laki-laki.
 - b. Mempersiapkan lapisan Endometrium uterus untuk implantasi.
 - c. Merangsang proses spermatogenesis.
 - d. Menyebabkan kontraksi uterus saat persalinan.
2. Organ pada sistem reproduksi laki-laki yang berfungsi sebagai tempat pematangan dan penyimpanan sementara sperma adalah...
 - a. Vas Deferens.
 - b. Vesikula Seminalis.
 - c. Epididimis.
 - d. Kelenjar Prostat.
3. Jika seorang wanita mengalami kerusakan parah pada lapisan Endometrium, proses fisiologi reproduksi mana yang paling terpengaruh?
 - a. Pembentukan ovum.
 - b. Proses menyusui.
 - c. Implantasi embrio.
 - d. Transportasi ovum ke tuba fallopi.



GLOSARIUM

Istilah	Definisi Singkat
Fertilisasi	Proses penyatuan sel sperma dan sel ovum, biasanya terjadi di Tuba Fallopi.
Implantasi	Penempelan embrio ke lapisan Endometrium uterus.
Semen (Air Mani)	Cairan yang diejakulasikan oleh laki-laki, terdiri dari sperma dan cairan dari kelenjar aksesori.
Gametogenesis	Proses pembentukan sel kelamin (gamet), meliputi Oogenesis dan Spermatogenesis.
Endometrium	Lapisan terdalam uterus yang akan meluruh saat menstruasi jika tidak terjadi kehamilan.



DAFTAR PUSTAKA

Sherwood, L. (2016). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. (Edisi 9 atau terbaru). Jakarta: EGC.

Syaifuddin. (2012). *Anatomi Fisiologi untuk Mahasiswa Keperawatan*. (Edisi 4 atau terbaru). Jakarta: EGC.

Marieb, E. N., & Hoehn, K. (2019). *Human Anatomy & Physiology*. (Edisi 11 atau terbaru). Pearson Education.

Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2021). *Textbook of Medical Physiology*. (Edisi 14 atau terbaru). Saunders.

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 penangganan 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

generasi muda. 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 yang dikandung 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 Internasional diantaranya Indonesia menyepakati hasil-hasil Konferensi mengenai kesehatan reproduksi 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 menurut dirinya 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

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 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 nomorduakan 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 social

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

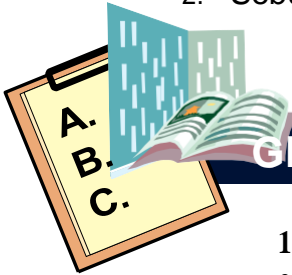
Siklus kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya dan perubahan yang terjadi pada setiap saat. Kehidupan wanita akan sangat berpengaruh dan mempengaruhi tahapan-tahapan kehidupan selanjutnya. Oleh karena itu, setiap tahapnya harus diperhatikan dengan benar karena pada setiap tahap itu pula akan terdapat 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>