



FUTURE SCIENCE

KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS



Editor : Ade Saputra Nasution, SKM., M.Kes.

Penulis :

Humaira Anggie Nauli | Kadek Primadewi | Lilis Suryani
Indah Susilowati | Dini Marlina | Ega Ersya Urnia
Amanda Gracia Manuputty | Nathalia Debora Sidabutar
Aris Handayani | Rahma Dhani | Ni Komang Intan Prima Asri
Nadia Rahmawati | Putu Adi Cahya Dewi | Zulfa Khairunnisa Ishan

Bunga Rampai

Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas

Penulis:

Humaira Anggie Nauli
Kadek Primadewi
Lilis Suryani
Indah Susilowati
Dini Marlina
Ega Ersya Urnia
Amanda Gracia Manuputty
Nathalia Debora Sidabutar
Aris Handayani
Rahma Dhani
Ni Komang Intan Prima Asri
Nadia Rahmawati
Putu Adi Cahya Dewi
Zulfa Khairunnisa Ishan

Editor:

Ade Saputra Nasution, SKM., M.Kes.



KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS

Penulis:

Humaira Anggie Nauli
Kadek Primadewi
Lilis Suryani
Indah Susilowati
Dini Marlina
Ega Ersya Urnia
Amanda Gracia Manuputty
Nathalia Debora Sidabutar
Aris Handayani
Rahma Dhani
Ni Komang Intan Prima Asri
Nadia Rahmawati
Putu Adi Cahya Dewi
Zulfa Khairunnisa Ishan

Editor: **Ade Saputra Nasution, SKM., M.Kes.**

Desain Cover: **Nada Kurnia, S.I.Kom.**

Tata Letak: **Samuel, S.Kom.**

Ukuran: **A5 Unesco (15,5 x 23 cm)**

Halaman: **xii, 238**

e-ISBN: **978-634-7037-96-1**

Terbit Pada: **Maret 2025**

Hak Cipta 2025, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2025 by Future Science Publisher

All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT FUTURE SCIENCE

(CV. FUTURE SCIENCE)

Anggota IKAPI (348/JTI/2022)

Jl. Terusan Surabaya Gang 1 A No. 71 RT 002 RW 005, Kel. Sumbersari, Kec. Lowokwaru, Kota
Malang, Provinsi Jawa Timur.
www.futuresciencepress.com

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga buku berjudul **Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas** dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini hadir sebagai wujud kepedulian terhadap isu kesehatan reproduksi dan seksualitas yang menjadi aspek penting dalam kehidupan manusia, khususnya di era modern ini.

Buku *Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas* merupakan panduan komprehensif yang membahas berbagai aspek kesehatan reproduksi dan seksualitas manusia. Buku ini terdiri dari 14 bab yang mencakup beragam topik penting, mulai dari pengertian dasar hingga tantangan global yang dihadapi. Bab awal mengulas konsep kesehatan reproduksi, perkembangan seksual sepanjang siklus hidup, serta sistem reproduksi manusia. Hak kesehatan reproduksi dan isu-isu sensitif seperti disfungsi seksual, kehamilan tidak diinginkan, dan penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS juga dikupas mendalam. Buku ini memberikan perhatian khusus pada keluarga berencana, dan kontrasepsi, hingga kehamilan, perawatan prenatal, dan pascapersalinan. Upaya pencegahan dan penanganan kanker serviks, payudara turut menjadi fokus. Melalui pendekatan ilmiah dan praktis, buku ini juga mengeksplorasi isu infertilitas, peran gender dalam kesehatan reproduksi, dan tantangan global yang memengaruhi kualitas kesehatan seksual manusia. Buku ini adalah referensi wajib bagi akademisi, praktisi kesehatan, dan masyarakat umum yang peduli terhadap kesehatan reproduksi dan seksualitas.

Kami menyadari bahwa penyusunan buku ini tidak terlepas dari dukungan dan kontribusi berbagai pihak yang telah memberikan waktu, tenaga, dan pemikirannya. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan penghargaan, kami ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat.

Pertama-tama, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada penerbit *Future Science* yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas terbaik untuk penerbitan buku ini. Dukungan dan profesionalisme yang diberikan oleh tim penerbit sangat membantu dalam memastikan kualitas dan kesempurnaan buku ini. Kami juga ingin menyampaikan penghargaan setinggi-tingginya kepada 14 penulis yang telah berkontribusi dalam menyusun buku ini. Keahlian, dedikasi, dan kerja keras mereka dalam menggali informasi, menyusun, dan mengolah setiap bab membuat buku ini menjadi sumber pengetahuan yang berharga. Kerja sama yang harmonis dan komitmen para penulis merupakan salah satu kunci utama terwujudnya buku ini.

Kami berharap buku ini dapat menjadi referensi yang bermanfaat dan memberikan kontribusi positif bagi pembaca. Selain itu, kami juga berharap buku ini dapat menjadi inspirasi bagi para pembaca untuk lebih peduli terhadap kesehatan reproduksi dan seksualitas sebagai bagian penting dari kesejahteraan individu dan masyarakat. Terima kasih atas dukungan dan kepercayaan yang telah diberikan kepada kami. Semoga buku ini dapat menjadi amal jariyah yang bermanfaat bagi banyak orang.

Bogor, Januari 2025

Editor dan Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
BAB 1 KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS	1
Humaira Anggie Nauli	1
PENDAHULUAN	1
ASPEK BIOLOGI SISTEM REPRODUKSI	2
SEKSUALITAS DAN KESEHATAN MENTAL	4
KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS ADALAH HAK	5
REMAJA: AKTOR PENTING KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS	8
PENGARUH NORMA TERHADAP REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS.....	11
KESIMPULAN.....	14
BAB 2 PERKEMBANGAN SEKSUALITAS DAN REPRODUKSI SEPANJANG SIKLUS HIDUP	19
Kadek Primadewi.....	19
PENDAHULUAN	19
KONSEP DASAR	20
TAHAPAN PERKEMBANGAN SEKSUALITAS DAN REPRODUKSI	23
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERKEMBANGAN SEKSUALITAS DAN REPRODUKSI	27
KESEHATAN REPRODUKSI SEPANJANG SIKLUS HIDUP	29

	PENDIDIKAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI	30
	ISU-ISU KONTEMPORER DALAM SEKSUALITAS DAN REPRODUKSI.....	31
	KESIMPULAN.....	31
BAB 3	SISTEM REPRODUKSI MANUSIA.....	35
	Lilis Suryani.....	35
	PENDAHULUAN	35
	STRUKTUR DAN FUNGSI ORGAN REPRODUKSI PADA WANITA.....	35
	STRUKTUR DAN FUNGSI ORGAN REPRODUKSI PADA PRIA.....	43
	KESIMPULAN	47
BAB 4	HAK KESEHATAN REPRODUKSI.....	51
	Indah Susilowati.....	51
	PENDAHULUAN	51
	PENGERTIAN.....	52
	DASAR HUKUM TENTANG HAK KESEHATAN REPRODUKSI.....	52
	TUJUAN KESEHATAN REPRODUKSI	57
	UPAYA KESEHATAN REPRODUKSI.....	57
	JENIS HAK TERKAIT REPRODUKSI	58
	JENIS PELANGGARAN HAK REPRODUKSI DAN SEKSUAL.....	61
	PENYEBAB PELANGGARAN HAK REPRODUKSI DAN SEKSUAL.....	64
	KESIMPULAN.....	65
BAB 5	DISFUNGSI SEXUAL PADA PRIA DAN WANITA	69

	Dini Marlina.....	69
	PENDAHULUAN	69
	DISFUNGSI SEXUAL PADA PRIA	70
	DISFUNGSI SEXUAL PADA WANITA	73
	PENGOBATAN DAN PENGELOLAAN.....	80
	KESIMPULAN.....	81
BAB 6	ISU KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN DAN ABORSI.....	85
	Ega Ersya Urnia	85
	PENDAHULUAN	85
	PENGERTIAN KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN	86
	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN DAN ABORSI.....	87
	PENYEBAB KEHAMILAN YANG TIDAK DIINGINKAN DAN ABORSI	95
	DAMPAK KEHAMILAN YANG TIDAK DIINGINKAN DAN ABORSI	97
	KESIMPULAN.....	100
BAB 7	PENYAKIT MENULAR SEKSUAL DAN HIV/AIDS ...	103
	Amanda Gracia Manuputty	103
	PENDAHULUAN	103
	INFEKSI MENULAR SEKSUAL	104
	HIV/AIDS	111
	PENCEGAHAN DAN PROMOSI KESEHATAN IMS DAN HIV/AIDS	114
	KESIMPULAN.....	116
BAB 8	KELUARGA BERENCANA DAN KONTRASEPSI	121

Nathalia Debora Sidabutar	121
PENDAHULUAN	121
PENGERTIAN KELUARGA BERENCANA	122
MANFAAT PROGRAM KB.....	122
PERENCANAAN KELUARGA	125
KONSELING DAN PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS	126
LANGKAH-LANGKAH KONSELING KB (SATU TUJU)	127
INFORMED CHOICE	128
PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS (INFORMED CONSENT)	129
KONTRASEPSI.....	129
METODE KONTRASEPSI.....	129
METODE KB PASCA PERSALINAN DAN KEGUGURAN	132
METODE KB DARURAT	133
BAB 9 KEHAMILAN DAN PERAWATAN PRE-NATAL.....	137
Aris Handayani	137
PENDAHULUAN	137
PENGERTIAN KEHAMILAN	137
TAHAPAN KEHAMILAN	138
BERBAGAI FAKTOR YANG BERKONTRIBUSI TERHADAP KEHAMILAN	139
ALASAN KUNJUNGAN PERTAMA IBU HAMIL	139
KEUNTUNGAN KUNJUNGAN DINI BAGI IBU HAMIL.....	142

TAHAPAN KUNJUNGAN PERTAMA.....	144
KESIMPULAN.....	149
BAB 10 KESEHATAN REPRODUKSI PASCA PERSALINAN.	153
Rahma Dhani	153
PENDAHULUAN	153
KESIMPULAN.....	166
BAB 11 PENCEGAHAN DAN PENANGANAN KANKER SERVIKS DAN PAYUDARA	171
Ni Komang Intan Prima Asri	171
PENDAHULUAN	171
FAKTOR RISIKO	173
PENCEGAHAN	177
DETEKSI DINI	178
PENANGANAN.....	180
KESIMPULAN.....	182
BAB 12 INFERTILITAS PADA PRIA.....	187
Nadia Rahmawati.....	187
PENDAHULUAN	187
DEFINISI INFERTILITAS	189
PENYEBAB DAN FAKTOR RISIKO INFERTILITAS.	189
KLASIFIKASI INFERTILITAS	190
PATOFISIOLOGI	190
PENCEGAHAN	191
PENATALAKSANAAN.....	192
PEMERIKSAAN PENUNJANG.....	194
ASUHAN KEPERAWATAN	196

KESIMPULAN.....	201
BAB 13 GENDER DAN KESEHATAN REPRODUKSI.....	205
Putu Adi Cahya Dewi	205
PENDAHULUAN	205
KONSEP GENDER DAN KESEHATAN REPRODUKSI.....	206
HUBUNGAN GENDER DAN KESEHATAN REPRODUKSI.....	208
ISU-ISU GENDER DALAM KESEHATAN REPRODUKSI.....	210
DAMPAK KETIMPANGAN GENDER TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI.....	213
UPAYA PENINGKATAN KESETARAAN GENDER DALAM KESEHATAN REPRODUKSI	214
KESIMPULAN	217
BAB 14 TANTANGAN GLOBAL DALAM KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS	221
Zulfa Khairunnisa Ishan.....	221
PENDAHULUAN	221
TANTANGAN 1: AKSES PELAYANAN DAN PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI	222
TANTANGAN 2: NORMA SOSIAL DAN BUDAYA TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS	226
TANTANGAN 3: PENCEGAHAN DAN PENANGANAN KEKERASAN SEKSUAL	231
KESIMPULAN	233

BAB 1

KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS

Humaira Anggie Nauli
Universitas Ibn Khaldun, Bogor
E-mail: humaira@uika-bogor.ac.id

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi dan seksualitas merupakan aspek penting dari kesehatan secara keseluruhan yang mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya. Kesehatan reproduksi tidak hanya berarti bebas dari penyakit atau disfungsi, tetapi juga memiliki kemampuan untuk menjalani kehidupan seksual yang memuaskan dan aman serta memiliki kapasitas untuk bereproduksi secara bertanggung jawab (Grussu et al, 2021). Sementara itu, seksualitas meliputi dimensi yang lebih luas, termasuk orientasi seksual, identitas gender, peran seksual, dan hubungan interpersonal.

Indonesia, perjalanan kesehatan reproduksi dimulai dengan fokus pada program keluarga berencana (KB) pada 1970-an dan terus berkembang dengan memasukkan layanan kesehatan ibu dan anak serta pencegahan penyakit menular seperti HIV/AIDS. Kesehatan reproduksi memiliki hubungan yang erat dengan hak asasi manusia, khususnya hak untuk hidup, kesehatan, pendidikan, dan privasi (Pérez-Curiel et al., 2023). Pendidikan reproduksi dan seksualitas memainkan peran krusial dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Pendidikan yang komprehensif dapat membantu individu memahami tubuh mereka, membuat keputusan yang bertanggung jawab, dan melindungi diri dari risiko kesehatan reproduksi, termasuk PMS dan HIV (Qariati et al., 2024). Selain itu, pendidikan reproduksi

juga penting untuk mengatasi mitos dan stigma yang sering menghambat akses ke layanan kesehatan yang berkualitas.

Konteks pembangunan masyarakat, kesehatan reproduksi dan seksualitas memiliki dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi dan sosial. Kesehatan reproduksi yang baik mendukung produktivitas tenaga kerja, mengurangi biaya kesehatan, dan meningkatkan kesejahteraan keluarga (Sciortino, 2020). Sebaliknya, masalah kesehatan reproduksi seperti kematian ibu, stunting akibat kehamilan berisiko tinggi, dan kekerasan seksual dapat menghambat pembangunan manusia dan menciptakan lingkaran kemiskinan antar generasi.

Namun, tantangan besar masih ada, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang terjangkau, berkualitas, dan inklusif masih terbatas, terutama di daerah terpencil (Matin et al., 2021). Selain itu, norma budaya dan agama yang kaku sering kali membatasi pembahasan tentang seksualitas, yang mengarah pada kurangnya pemahaman dan perlindungan terhadap hak reproduksi dan seksual.

ASPEK BIOLOGI SISTEM REPRODUKSI

Sistem reproduksi manusia dirancang untuk memastikan kelangsungan generasi melalui proses yang kompleks dan saling terintegrasi. Secara anatomi, sistem ini terbagi menjadi organ reproduksi laki-laki dan perempuan. Pada laki-laki, organ seperti testis dan penis memainkan peran penting dalam produksi dan pengiriman sperma. Fungsi sistem reproduksi ini dikendalikan oleh berbagai mekanisme fisiologis. Pada perempuan, siklus menstruasi adalah salah satu proses utama yang melibatkan perubahan hormon secara teratur untuk mempersiapkan tubuh menghadapi kehamilan (Babbar et al., 2022). Siklus ini terdiri dari fase folikular, ovulasi, dan luteal, yang masing-masing memiliki peran unik dalam mematangkan sel telur dan

inklusif dalam kebijakan dan program pendidikan untuk menciptakan kesadaran yang lebih baik. Kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan reproduksi dan seksualitas harus terus ditingkatkan melalui dukungan kebijakan, layanan kesehatan yang berkualitas, serta edukasi yang komprehensif. Upaya ini akan berkontribusi besar dalam meningkatkan kesejahteraan individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan, serta mendukung pembangunan ekonomi dan sosial yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnez, M., & Budianta, M. (Eds.). (2024). *Gender, Islam and Sexuality in Contemporary Indonesia*. Springer Nature Singapore. <https://doi.org/10.1007/978-981-99-5659-3>
- Babbar, K., Martin, J., Ruiz, J., Parray, A. A., & Sommer, M. (2022). Menstrual health is a public health and human rights issue. *The Lancet Public Health*, 7(1), e10–e11. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00212-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00212-7)
- Grose, R. G., Chen, J. S., Roof, K. A., Rachel, S., & Yount, K. M. (2021). Sexual and Reproductive Health Outcomes of Violence Against Women and Girls in Lower-Income Countries: A Review of Reviews. *The Journal of Sex Research*, 58(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1707466>
- Hegde, A., Chandran, S., & Pattnaik, J. I. (2022). Understanding Adolescent Sexuality: A Developmental Perspective. *Journal of Psychosexual Health*, 4(4), 237–242. <https://doi.org/10.1177/26318318221107598>
- Matin, B. K., Williamson, H. J., Karyani, A. K., Rezaei, S., Soofi, M., & Soltani, S. (2021). Barriers in access to healthcare for women with disabilities: A systematic review in qualitative studies. *BMC Women's Health*, 21(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01189-5>

- Mitchell, K. R., Lewis, R., O'Sullivan, L. F., & Fortenberry, J. D. (2021). What is sexual wellbeing and why does it matter for public health? *The Lancet Public Health*, 6(8), e608–e613. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00099-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00099-2)
- Mulia, F. D., Karneli, Y., & Netrawati, N. (2024). Systematic Literature Review: Layanan Bimbingan Kelompok Dengan Pendekatan Person Centered Untuk Mencegah Kekerasan Seksual Pada Remaja Perempuan. *Counselia; Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, 5(2), 371–381. <https://doi.org/10.31943/counselia.v5i2.167>
- Pérez-Curiel, P., Vicente, E., Morán, M. L., & Gómez, L. E. (2023). The Right to Sexuality, Reproductive Health, and Found a Family for People with Intellectual Disability: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1587. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021587>
- Permatasari, D., & Suprayitno, E. (2021). Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Jurnalempathy Com*, 1–5. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v2i1.46>
- Qariati, N. I., Salim, L. A., Indriani, D., Nurmala, I., Notobroto, H. B., & Puspitasari, N. (2024). Scientific Literature Analysis on Premarital Sexual in Indonesia: A Bibliometric Study. *KnE Social Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kss.v9i19.16527>
- Sciortino, R. (2020). Sexual and reproductive health and rights for all in Southeast Asia: More than SDGs aspirations. *Culture, Health & Sexuality*, 22(7), 744–761. <https://doi.org/10.1080/13691058.2020.1718213>
- Terzioglu, F., Kok, G., Guvenc, G., Ozdemir, F., Gonenc, I. M., Hicyilmaz, B. D., & Sezer, N. Y. (2018). Sexual and Reproductive Health Education Needs, Gender Roles Attitudes and Acceptance of Couple Violence According to Engaged Men and Women. *Community Mental Health*

Journal, 54(3), 354–360. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0227-3>

Utami, D. R. R. B., Nurwati, I., & Lestari, A. (2024). School-based sexual and reproductive health education among adolescents in developing countries. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 13(1), 141. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v13i1.23267>

PROFIL PENULIS



Humaira Anggie Nauli

Penulis lahir di Kediri pada tanggal 25 Juni, telah menyelesaikan pendidikan Sarjana (S1) pada Program Studi Kesehatan Masyarakat di Universitas Sumatera Utara (FKM USU) pada tahun 2013 dan pendidikan Magister (S2) pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Indonesia (FKM UI) pada tahun 2018. Penulis aktif sebagai dosen tetap di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor (FIKES UIKA Bogor), dan turut berkolaborasi dalam berbagai penelitian, pengabdian kepada masyarakat, maupun pengembangan program pelayanan kesehatan. Dia telah menerbitkan buku berjudul Gizi Dasar 1 dan Gizi Dasar 2 dengan nomor ISBN yang terdaftar. Sebagai seorang perempuan yang kerap disapa Anggie, dia memiliki spesialisasi dalam bidang gizi kesehatan masyarakat dan memiliki antusiasme dalam bidang pelayanan kesehatan. Anggie berharap semasa diberikan kesempatan oleh Allah SWT untuk hidup, dia dapat memiliki setidaknya salah satu dari tiga amalan yang tidak terputus; sedekah yang kebbaikannya terus mengalir, ilmu yang bermanfaat bagi dirinya sendiri dan orang lain serta membawa kebaikan dan kemaslahatan, atau anak saleh yang selalu mendoakannya.

BAB 2

PERKEMBANGAN SEKSUALITAS DAN REPRODUKSI SEPANJANG SIKLUS HIDUP

Kadek Primadewi
Stikes Bina Usada, Denpasar
E-mail: gekdewi87@gmail.com

PENDAHULUAN

Perkembangan seksualitas dan reproduksi sepanjang siklus hidup merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia yang mempengaruhi perkembangan individu dari masa bayi hingga lansia. Beberapa faktor yang melatarbelakangi pentingnya memahami topik ini antara lain:

1. Kompleksitas perkembangan manusia: Seksualitas dan reproduksi melibatkan aspek biologis, psikologis, dan sosiokultural yang kompleks sepanjang hidup seseorang. Pemahaman yang komprehensif diperlukan untuk menjelaskan perubahan-perubahan yang terjadi pada setiap tahap perkembangan.
2. Kebutuhan pendidikan seksual: Masih adanya anggapan tabu tentang seksualitas di masyarakat Indonesia menyebabkan kurangnya pengetahuan dan pendidikan seksual yang memadai, terutama bagi remaja. Hal ini dapat menyebabkan berbagai permasalahan seperti perilaku seksual berisiko.
3. Kesehatan reproduksi: Pemahaman tentang perkembangan seksualitas dan reproduksi penting untuk menjaga kesehatan reproduksi sepanjang siklus hidup, termasuk pencegahan penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak diinginkan.

4. Pendekatan siklus hidup: Masalah kesehatan reproduksi pada setiap fase kehidupan dapat diperkirakan dan ditangani dengan baik jika ada pemahaman tentang kesinambungan antar fase kehidupan.
5. Faktor-faktor yang mempengaruhi: Perkembangan seksualitas dan reproduksi dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti demografis-ekonomi, budaya dan lingkungan, psikologis, serta biologis. Pemahaman tentang faktor-faktor ini penting untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi.
6. Hak reproduksi: Pemahaman tentang perkembangan seksualitas dan reproduksi berkaitan dengan pemenuhan hak-hak reproduksi individu, termasuk akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi.
7. Perubahan paradigma global: Sejak Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo tahun 1994, terjadi perubahan fokus dari pendekatan populasi dan penurunan fertilitas menjadi pendekatan yang terfokus pada kesehatan reproduksi.

Kurangnya pengetahuan dan pendidikan seksual yang memadai dapat menyebabkan berbagai permasalahan, seperti perilaku seksual berisiko di kalangan remaja. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat, khususnya remaja, tentang perkembangan seksualitas dan reproduksi sepanjang siklus hidup (Lameiras-Fernández et al., 2021).

KONSEP DASAR

Definisi Seksualitas

Seksualitas adalah aspek penting dalam kehidupan manusia yang mencakup berbagai dimensi, yaitu dimensi biologis, sosial, psikologis, dan kultural. Seksualitas tidak hanya terbatas pada

untuk mencegah perilaku seksual berisiko, terutama di kalangan remaja. Perkembangan seksualitas dan reproduksi dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya, yang semuanya mempengaruhi kesehatan reproduksi individu. Pemeriksaan kesehatan rutin, pencegahan penyakit menular seksual, serta akses terhadap kontrasepsi dan perencanaan keluarga merupakan elemen kunci dalam menjaga kesehatan reproduksi. Selain itu, isu-isu kontemporer seperti kekerasan seksual dan hak-hak reproduksi juga dibahas, menekankan perlunya pendekatan holistik dalam menangani masalah-masalah ini. Pemahaman yang baik tentang seksualitas dan reproduksi tidak hanya penting untuk kesehatan individu, tetapi juga untuk kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anshor, M. U. (2023). Kekerasan Seksual: Berkelindan di Antara Norma Hukum dan Agama. *Jurnal Perempuan*, 28(1), 25–36. <https://doi.org/10.34309/jp.v28i1.823>
- Azzahra, Q. M. (2020). Pendidikan Seksual Anak Usia Dini: ‘My Bodies Belong To Me’. *EARLY CHILDHOOD : JURNAL PENDIDIKAN*, 4(1), 77–86. <https://doi.org/10.35568/earlychildhood.v4i1.736>
- Efrizon, S. , Zulfa, C. S. , Atifah, Y. , Achyar, A. , & Ramadhani, S. (2021). Sistem Alat Reproduksi Pada Manusia. *Prosiding Seminar Biologi 2021*, 725–732.
- Lameiras-Fernández, M., Martínez-Román, R., Carrera-Fernández, M. V., & Rodríguez-Castro, Y. (2021). Sex Education in the Spotlight: What Is Working? Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2555. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052555>
- Mulia, F. D., Karneli, Y., & Netrawati, N. (2024). Systematic Literature Review: Layanan Bimbingan Kelompok Dengan

- Pendekatan Person Centered Untuk Mencegah Kekerasan Seksual Pada Remaja Perempuan. *Counselia; Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, 5(2), 371–381. <https://doi.org/10.31943/counselia.v5i2.167>
- Mulyawati, W. (2021). Hubungan Perubahan Fungsi Seksualitas Dengan Frekuensi Seksualitas Pada Lanjut Usia Di Pos Binaan Terpadu. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(2), 101–112. <https://doi.org/10.33867/jka.v8i2.259>
- Nafisah, D., & Harahap, K. A. (2022). Problematika dan Solusi Kesehatan Reproduksi Remaja Perspektif Fikih aan Psiko-Sosiologis. *El-Aqwal : Journal of Sharia and Comparative Law*, 61–78. <https://doi.org/10.24090/el-aqwal.v1i2.6934>
- Sugiarti, R., Erlangga, E., Purwaningtyastuti, P., & Suhariadi, F. (2021). The Influence of Parenting and Friendship on Self-Esteem in Adolescents. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 1307–1315. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6881>
- Sugiarti, R., Erlangga, E., Suhariadi, F., Winta, M. V. I., & Pribadi, A. S. (2022). The influence of parenting on building character in adolescents. *Heliyon*, 8(5), e09349. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09349>
- Sugiharti, R., & Erlangga, E. (2023). Sosialisasi Parenting Pendidikan Seksual Di Era Digital. *TEMATIK*, 4(1), 75. <https://doi.org/10.26623/tmt.v4i1.8038>
- Widayati, T., Ariestanti, Y., & Sulistyowati, Y. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Sikap Perilaku Seksual Pranikah di SMKN 24 Jakarta Tahun 2022. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 13(2), 145–153. <https://doi.org/10.52643/jbik.v13i2.3110>

PROFIL PENULIS



Bdn. Kadek Primadewi, S.Si.T., M.Kes.

Lahir di Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan Kabupaten Badung Bali, pada tanggal 02 Juni 1987. Penulis memulai pendidikan di SDN 7 Jimbaran lulus tahun 1998, penulis melanjutkan sekolah ke SMP Taman Sastra Jimbaran, lulus tahun 2001. Kemudian dilanjutkan di SMAN 5 Denpasar, lulus tahun 2004. Pendidikan berikutnya penulis tempuh di AKBID An-Nur Purwodadi Jawa tengah, lulus tahun 2007, kemudian melanjutkan pendidikan DIV Kebidanan di STIKES Ngudi Waluyo Ungaran Jawa Tengah, lulus Tahun 2009 dan Pendidikan Pascasarjana di Universitas Udayana, pada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat (KIA-Kespro), lulus tahun 2012. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan profesi bidan di STIKes Buleleng, lulus tahun 2022. Penulis sekarang bertugas sebagai Bidan di Klinik Universitas Udayana, dan sebagai Dosen di STIKes Buleleng, saat ini penulis sedang melanjutkan Studi S3 Kesehatan Masyarakat di Universitas Negeri Semarang.

BAB 3

SISTEM REPRODUKSI MANUSIA

Lilis Suryani
Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi
E-mail: lilissuryanii144@gmail.com

PENDAHULUAN

Sangat penting untuk mempelajari sistem reproduksi manusia karena berkaitan dengan kehidupan sehari-hari sejak usia dini. Sebagai salah satu fungsi dasar makhluk hidup sistem reproduksi manusia untuk melanjutkan keturunan generasi berikutnya. Konsep penting tentang kehidupan adalah mempelajari sistem reproduksi manusia. Dalam mempelajarinya banyak menggunakan istilah ilmiah yang luas. Sistem reproduksi manusia memiliki hubungan dengan beberapa kejadian dalam kehidupan manusia seperti menstruasi, kehamilan, aborsi bahkan penyakit menular seksual. Sangat penting untuk memahami sistem reproduksi manusia sejak dini. Untuk mempelajari sistem reproduksi manusia secara lengkap dan menyeluruh, perlu untuk mengetahui organ reproduksi manusia, fungsi organ reproduksi manusia, proses oogenesis dan spermatogenesis sampai teknologi yang digunakan untuk proses reproduksi pada manusia. Dalam bab ini akan dijelaskan tentang organ reproduksi manusia dan fungsi organ reproduksi manusia.

STRUKTUR DAN FUNGSI ORGAN REPRODUKSI PADA WANITA

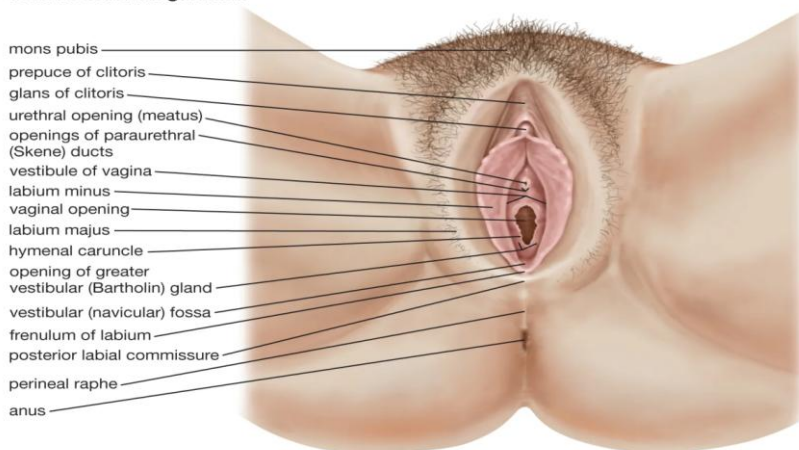
Organ reproduksi wanita, oogenesis, hormon pada wanita, fertilisasi, kehamilan, persalinan, dan laktasi adalah bagian dari sistem reproduksi wanita. Organ reproduksi wanita terdiri dari organ reproduksi luar dan organ reproduksi dalam (Wardiyah et

al., 2022). Organ reproduksi bagian luar (gambar 3.1) disebut juga dengan *vulva* yang terdiri atas:

a. Tundun (*Mons Veneris*)

Merupakan bagian yang menonjol yang tersusun oleh jaringan dan lemak. Pada area ini ditumbuhi oleh rambut (*pubis hair*) yang dimulai sewaktu masa pubertas. Bagian yang dilapisi lemak berada di atas *simpisis pubis*. Tidak semua orang memiliki pertumbuhan rambut kemaluan yang sama. Rambut kemaluan tumbuh sampai pinggir atas simpisis sedangkan pertumbuhan ke bawah hingga sekitar daerah anus bahkan paha (Sutanta, 2019). Folikel rambut sangat oblik sehingga teksturnya seperti kasar dan keriting. *Mons veneris* berfungsi sebagai bantalan sewaktu berhubungan seksual. *Mons veneris* juga mensekresikan feromon yaitu suatu zat yang berperan dalam ketertarikan seksual (Ani et al., 2021).

Female external genitalia



© 2012 Encyclopædia Britannica, Inc.

Sumber: <https://www.britannica.com>

Gambar 3.1. Organ eksternal wanita

reproduksi wanita, *oogenesis*, hormon pada wanita, *fertilisasi*, kehamilan, persalinan, dan laktasi adalah bagian dari sistem reproduksi wanita. Organ reproduksi wanita terdiri dari organ reproduksi luar dan organ reproduksi dalam. Organ reproduksi luar terdiri dari *mons veneris*, *labia mayora*, *labia minora*, *klitoris*, *vestibulum*, *himen*, dan *perineum*. Organ reproduksi dalam terdiri atas *vagina*, *uterus*, *tuba falopii* dan *ovarium* untuk menghasilkan sel telur. Kematangan sel telur pada wanita ditunjukkan dengan menarche pada usia 13–16 tahun.

Sistem reproduksi pria merupakan kesatuan berbagai organ yang memiliki fungsi dan aktivitas berkaitan dengan fungsi reproduksi, seperti penghasil *spermatozoa*, menjalankan fungsi endokrin, sebagai penghasil hormon dan fungsi seksual sebagai organ yang terlibat dalam proses hubungan seksual. Reproduksi pria terdiri atas *testis* sebagai tempat pembentukan sperma dan *penis* sementara kematangan sperma pada pria ditunjukkan dengan mimpi basah pada usia pubertas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ani, M., Astuti, E. D., & Nardina, E. A. (2021). *BIOLOGI REPRODUKSI DAN MIKROBIOLOGI*. Yayasan Kita Menulis.
- Efrizon, S., Zulfa, C., & Atifah, Y. (2021). Sistem Alat Reproduksi Pada Manusia. *In Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 1(1), 725–732.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2018). *Buku Ajar Buku Ajar*. 1–136.
- Pearce, E. C. (2017). *Anatomi dan Fisiologi Untuk Paramedis*. Gramedia Pustaka Utama.
- Suryoadji, K. A., Fauzi, A., Ridwan, A. S., & Kusuma, F. (2022). Diagnosis dan Tatalaksana pada Kista Ovarium: Literature Review. *Khazanah: Jurnal Mahasiswa*, 14(1), 38–48. <https://doi.org/10.20885/khazanah.vol14.iss1.art5>
- Sutanta. (2019). *Anatomi Fisiologi Manusia*. Thema Publishing.

- Wardiyah, A., Aryanti, L., Marliyana, M., Oktaliana, O., Khoirudin, P., & Dea, M. A. (2022). Penyuluhan kesehatan pentingnya menjaga kesehatan alat reproduksi. *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 2(1), 41–53. <https://doi.org/10.56922/phc.v2i1.172>
- Wibowo, D. S. (2008). *Anatomi Tubuh Manusia*. Gramedia Widiasarana Indonesia.

PROFIL PENULIS



Lilis Suryani, S. Si., M. Si.

Lahir di Kota Padang, Sumatera Barat pada tanggal 20 Januari 1984. Menyelesaikan studi S1 di Jurusan Biologi FMIPA Universitas Andalas. Melanjutkan Studi S2 di Program Pasca Sarjana Universitas Andalas peminatan Biodiversitas dan memperoleh gelar Magister Sains (M. Si) pada tahun 2011. Sejak 2015 sampai sekarang aktif sebagai dosen di Universitas Mohammad Natsir.

BAB 4

HAK KESEHATAN REPRODUKSI

Indah Susilowati
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata, Kota Kediri, Jawa Timur
E-mail: indah.susilowati@iik.ac.id

PENDAHULUAN

Kesehatan pada sistem reproduksi merupakan suatu masalah kesehatan yang penting untuk diperhatikan, terutama di kalangan remaja sebagai penerus bangsa. Masa remaja mengalami perubahan dan transformasi yang seringkali berdampak pada kesehatan reproduksi. Latar belakang hak ini berasal dari keyakinan bahwa setiap individu berhak atas keputusan independen tentang kesehatan seksual dan reproduktif mereka. Hak kesehatan reproduksi juga mencakup hak untuk mendapatkan layanan, informasi, dan perawatan yang sesuai kesehatan reproduksi. Tidak hanya hak untuk memiliki atau tidak memiliki anak, hak kesehatan reproduksi juga mencakup banyak hal penting, seperti akses terhadap kontrasepsi, pengobatan masa kehamilan dan persalinan yang dinyatakan aman, untuk pencegahan dan pengobatan penyakit menular seksual, dan perlindungan terhadap kekerasan seksual dan praktik berbahaya seperti pernikahan anak dan mutilasi genital Perempuan (Astuti et al., 2023).

Dampak lainnya yang timbul karena kelalaian dalam menjaga kesehatan reproduksi seperti fistula, kanker serviks dan berbagai infeksi penyakit menular seksual. Oleh karena itu, keberlanjutan perhatian terhadap hak kesehatan reproduksi sangat di dukung oleh Pemerintah. Masih ada banyak tantangan yang menghalangi pelaksanaan hak kesehatan reproduksi, seperti kekurangan akses ke layanan kesehatan, pendidikan

seksual yang rendah, dan stigma sosial yang membatasi kebebasan individu untuk membuat keputusan tentang tubuh mereka sendiri.

PENGERTIAN

Bagian penting dari kesejahteraan manusia adalah kesehatan reproduksi, yang mencakup kondisi fisik, mental, dan sosial yang sehat yang terkait dengan sistem reproduksi (Wirenviona et al., 2020). Hak kesehatan reproduksi adalah termasuk bagian dari hak asasi manusia yang meliputi kebebasan individu dalam mengambil suatu keputusan mengenai aktivitas seksual dan reproduksinya tanpa adanya diskriminasi, keterpaksaan, atau perlakuan kekerasan (Yayasan Kesehatan Perempuan, 2020).

DASAR HUKUM TENTANG HAK KESEHATAN REPRODUKSI

Peraturan perundangan yang memuat tentang kesehatan reproduksi yang ada di Indonesia, antara lain:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Pada undang-undang ini memberikan dasar hukum yang kuat untuk hak kesehatan reproduksi di Indonesia. Berikut adalah keterkaitan antara UUD 1945 dan hak kesehatan reproduksi:

- 1) Pasal 28H: Pernyataan pada Pasal ini bahwa setiap orang berhak atas kehidupan yang sejahtera, termasuk lingkungan hidup yang dalam keadaan baik dan sehat, serta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Ini secara langsung mengakui pentingnya kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia, termasuk dalam konteks kesehatan reproduksi. Dengan demikian, setiap orang mempunyai hak untuk mendapatkan layanan kesehatan reproduksi yang aman dan berkualitas.

yang dilaksanakan untuk memantau kesehatan reproduksi yaitu pada saat masa sebelum hamil, masa sudah terjadi kehamilan, proses melahirkan, dan ketika pasca melahirkan, pengaturan kehamilan, pelayanan kontrasepsi, dan kesehatan seksual; dan kesehatan sistem reproduksi. Peraturan perundangan yang sudah diatur untuk menegaskan bahwa hak reproduksi diakui dan dijamin pelaksanaannya oleh undang-undang di Indonesia. Hak kesehatan reproduksi ini mencakup kebebasan seseorang untuk menentukan pilihan terkait fungsi reproduksinya tanpa diskriminasi, tekanan, atau kekerasan. Hak lain yang terkait dengan kesehatan reproduksi ini juga mencakup akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang aman, terjangkau, dan berkualitas, hak untuk Mengakses Informasi dan Pendidikan, hak untuk bebas dari semua bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan reproduksi, dan lain sebagainya.

Bentuk pelanggaran dari hak reproduksi seksual meliputi, kasus pemerkosaan, aborsi, mengkhitan/bersunat bagi anak perempuan, pelanggaran pada hak reproduksi yang menurut kodratnya seperti menstruasi, terjadinya kehamilan, saat melahirkan dan pada proses menyusui, serta penggunaan keluarga berencana, hukum yang belum memihak pada hak reproduksi dan seksual pelecehan seksual, pemaksaan perkawinan dan kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Cessaria, & Kumalasari. (2023). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Lansia*. CV.Eureka Media Aksara.
- Galbinur, E., Defitra, M. A., & Venny. (2021). Pentingnya Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja di Era Modern. *Prosiding Seminar Nasional BIO , Universitas Negeri Padang*.
- Marzuki, I., & Siroj, A. M. (2022). Pemaksaan Perkawinan Dalam Konteks Kajian Hak Asasi Manusia Dan Undang-

- Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual. *Jurnal Ilmu Hukum REUSAM, Fakultas Hukum Universitas Malikussaleh*, 10(2), 215–226.
- Peraturan Pemerintah RI. (2024). *No 28 , Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.
- Sippah, C., & Azis, K. (2020). Konsep Ketidakadilan Gender Perspektif Hukum Islam. *Al-Risalah Jurnal Ilmu Syariah Dan Hukum*, 20(1), 28–42. <https://doi.org/10.24252/al-risalah.v20i1.14464>
- Teniwut, M. (2022). *Mengenal Budaya Patriarki dan Dampaknya pada Perempuan*. <https://mediaindonesia.com/humaniora/538339/mengenal-budaya-patriarki-dan-dampaknya-pada-perempuan>
- Undang-Undang RI. (1999). *No. 39 Hak Asasi Manusia*.
- Undang-Undang RI. (2000). *No.26, Pengadilan Hak Asasi Manusia*.
- Undang-Undang RI. (2009). *No.52, tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*.
- Undang-Undang RI. (2014). *No.35, Perubahan Atas Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak*.
- Undang-Undang RI. (2022). *No.12, Tindak Pidana Kekerasan Seksual*.
- Undang-Undang RI. (2023). *No 17, Kesehatan*.
- Undang-Undang RI. (2023). *No.1, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*.
- Wirenviona, R., Riris, A. A. I. D. C., & Hariastuti, I. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Airlangga University Press. <https://books.google.co.id/books?id=Ssf0DwAAQBAJ>

Yayasan Kesehatan Perempuan. (2020). *Hak & Kewajiban Kesehatan Reproduksi Remaja*.
<https://ykp.or.id/datainfo/materi/212>

PROFIL PENULIS



Indah Susilowati, SH., MH

Penulis telah lahir pada tanggal 28 Oktober 1981, dan mempunyai riwayat Pendidikan Sarjana (S1) di Program Studi Hukum Universitas Islam Kediri (UNISKA) di Kediri. Kemudian melanjutkan Pendidikan Magister (S2) ke Universitas Hang Tuah Surabaya di Peminatan Program Studi Hukum Kesehatan. Saat ini merupakan salah satu dosen tetap yang berada di Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan di Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri. Penulis aktif melakukan Tridharma Perguruan Tinggi dan telah membuat beberapa buku, diantaranya Buku Hukum Administrasi Negara, Buku Hukum Kesehatan Indonesia, Buku Hukum Kesehatan, Buku Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat, dan lain sebagainya. Saat ini, aktif mengikuti organisasi Asosiasi Perguruan Tinggi Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan (APTIRMIKI) dan Perhimpunan Profesional Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia (PORMIKI), karena mengajar di Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Kepentingan dalam menulis buku ini dapat memberikan pemahaman tentang kerangka hukum yang mengatur hak-hak kesehatan, termasuk salah satunya mengenai kesehatan reproduksi yang melibatkan materi tentang undang-undang, peraturan, dan kebijakan kesehatan yang berlaku. Dengan mengintegrasikan keilmuan hukum kesehatan ini, diharapkan dapat berkontribusi secara nyata dalam meningkatkan pendidikan, penelitian, dan pemberdayaan masyarakat, sekaligus mendukung pemenuhan hak-hak kesehatan di Indonesia.

BAB 5

DISFUNGSI SEXUAL PADA PRIA DAN WANITA

Dini Marlina
Universitas Jenderal Ahmad Yani, Cimahi
E-mail: dini.marlina@lecture.unjani.ac.id

PENDAHULUAN

Disfungsi sexual adalah suatu masalah kesehatan yang umum terjadi namun masih terbatas untuk diketahui dan dibicarakan. Di Indonesia, kondisi ini masih belum terungkap secara jelas karena membicarakan masalah sexualitas masih dianggap tabu bagi sebagian orang, terutama wanita yang enggan atau takut mengungkapkan masalah seksual yang dialami. Berbagai stigma atau pandangan negatif tentang sexualitas, tradisi, nilai kehidupan, dan agama kerap menjadi penghalang seseorang mendapatkan informasi yang cukup soal seks. Di sisi lain, kondisi disfungsi seksual dipengaruhi pula oleh keterbatasan akses informasi, sehingga berdampak pada kurangnya akses pelayanan dan penanganannya.

Statistik menyebutkan bahwa 31% pria dan 43% wanita mengalami disfungsi sexual. Diperkirakan 322 juta pria di seluruh dunia akan mengalami disfungsi ereksi pada tahun 2025, meningkat dua kali lipat dibanding tahun 1995 (Kusuma, 2022). Secara global prevalensi disfungsi ereksi yang merupakan jenis disfungsi sexual terbanyak pada pria yaitu sekitar 22-40 %. Di Indonesia sendiri prevalensi disfungsi ereksi (*DE*) sekitar 30 - 35,6% pada pria berusia 20-80 tahun. Bagi wanita, kurangnya nafsu sexual atau disfungsi libido menjadi jenis terbesar yang dialami. Prevalensinya 42,1 %, sedangkan disfungsi arousal dan gangguan orgasme masing-masing 26,3 % dan 21,1 % usia (Ekane et al., 2021; Ismail et al., 2021; Litner.Jennifer, 2024).

Bab ini akan dibahas disfungsi sexual dimulai dari definisi, klasifikasi, faktor penyebab dan penatalaksanaan, serta kuesioner penilaian *Female sexual function index (FSFI)* untuk wanita dan *International Index of Erectile Function Questionnaire (IIEF)* untuk pria. Khusus untuk faktor penyebab disfungsi sexual pada wanita, disampaikan pula kondisi yang mempengaruhi wanita selama daur siklus kehidupan atau *life cycle women*, dimulai dari menstruasi, masa kehamilan, bersalin sampai menopause serta kondisi pada saat wanita menggunakan alat kontrasepsi.

DISFUNGSI SEXUAL PADA PRIA

Definisi

Disfungsi seksual pria adalah kondisi ketidakmampuan untuk mencapai atau mempertahankan kepuasan seksual, kesulitan /gangguan dalam mengalami atau menikmati aktifitas seksual, termasuk kesulitan mencapai atau mempertahankan ereksi, ejakulasi, orgasme atau arousal seksual (Koops et al., 2023). Pada pria, disfungsi seksual dapat terjadi pada seluruh kelompok umur, namun memiliki hubungan berbanding lurus dengan penambahan usia .Kecenderungan disfungsi sexual terjadi pada umur 40-60 tahun (Kusuma, 2022; Mandal, 2019).

Klasifikasi

Disfungsi sexual pria terdiri dari 4 kondisi, yaitu:

1. **Disfungsi Ereksi (Impoten)** adalah kesulitan mencapai atau mempertahankan ereksi dengan 30 % penderita.
2. **Ejakulasi Dini** adalah Ejakulasi yang terjadi sebelum atau sesaat setelah penetrasi dengan 33% pria mengalami ini, Ejakulasi dini terbagi menjadi 3, yaitu; **Premature ejaculation** saat seorang pria mengalami ejakulasi lebih dari pasangannya atau dari keinginannya secara terus menerus selama hubungan sexual. **Delayed ejaculation** saat

disfungsi seksual, yaitu pemeriksaan fisik umum dan pemeriksaan tambahan seperti USG dan laboratorium (Afdal et al., 2023; Litner, 2024).

KESIMPULAN

Disfungsi seksual tidak bisa dianggap gangguan sederhana pada aktifitas seksual pasangan suami istri, karena penyebab yang timbul dari penyakit ini sangat beragam dan melibatkan tidak hanya faktor fisik dan medis tetapi juga faktor psikologis. Klasifikasi gangguan ini untuk pria adalah disfungsi ereksi (Impoten), ejakulasi dini, ejakulasi tertunda/disfungsi orgasme dan dysparenie, sedangkan untuk wanita yaitu disfungsi libido, disfungsi arousal, disfungsi orgasme dan dysparenie.

DAFTAR PUSTAKA

- Afdal, T. A., Umran, A., Noegroho, B., Abdullah, D., Pramudhito, D., Wibisono, D., Soebadi, D., Seno, D., Efmansyah, D., Rizaldi, F., Medianto, Soebadi, M., Rasyid, N., Birowo, P., Ardiansjah, R., Brodjonegoro, S., Syarif, & Missy, S. (2023). *Panduan Saku Tata Laksana Disfungsi Seksual Pria* (W. Atmoko & G. Duarsa, Eds.; 1st ed.). Ikatan Ahli Urologi Indonesia. Retived from https://iaui.or.id/uploads/guidelines/2023_Pocketbook_Panduan_Saku_Tata_Laksana_Disfungsi_Seksual_Pria_Draft.pdf
- Amrin, S., Tendean, L., & Turalaki, G. (2021). Pengaruh Obat Antihipertensi terhadap Disfungsi Ereksi. *eBiomedik*, 9(1), 87–93.
<https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.35790/ebm.9.1.2021.31766>
- Ekane, Timti, L., Tanue, E. A., Ekukole, C. M., & Yenshu Emmanuel V. (2021). Prevalence and Associated Factors of Female Sexual Dysfunction Among Sexually Active

- Students of the University of Buea. *Sexual Medicine*, 9(5), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2021.100402>
- Garanetha, Y., Tampubolon, M. M., & Jumaini. (2024). Gambaran Fungsi Seksual pada Akseptor Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal. *JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary*, 2(1), 275–282.
- Geuens, S., Mivšek, A. P., & Gianotten, W. (2023). *Midwifery and Sexuality* (S. Geuens, W. L. Gianotten, & A. P. Mivšek, Eds.; 1st ed.). Springer Cham. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/978-3-031-18432-1>
- Hickman, L. C., & Gaupp, C. L. (2024, March 20). Sexual Dysfunction After Childbirth. *Springer Nature Link*, 105–118.
- Ismail, Azim, N. E., Saleh, M. A., Mohamed, A. A., Yosef, A. H., & Abbas, A. M. (2021). A new grading system for female sexual dysfunction based on the female sexual function index in Egyptian women: a cross-sectional study. *Pubmed Central*, 21(2), 835–841. <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i2.44>
- Koops. T, Klein, V., Kellen, R. B., Hoyer, J., Lowe, B., & Briken, P. (2023). Association of sexual dysfunction according to DSM-5 diagnostic criteria with avoidance of and discomfort during sex in a population-based sample. *Sexual Medicine*, 11(3), 1–7. <https://doi.org/10.1093/sexmed/qfad037>
- Kusuma, W. (2022). Disfungsi Ereksi. *IAUI*. <https://www.iaui.or.id/public-section/disease/disfungsi-ereksi>.
- Litner .J. (2024, March 14). What to know about sexual dysfunction (C. Geng, Trans.). *Reference list: Medical News Today*. Retrieved 1 January, 2025, from

- <https://www.medicalnewstoday.com/articles/sexual-dysfunction#summary>
- Mandal, A. (2019, January 15). *Types of Sexual Dysfunction*. APA Style. Reference list: News Medical. Retrieved 1 January, 2025, from <https://www.news-medical.net/health/Types-of-Sexual-Dysfunction.aspx>
- Marckinkowska, U., Siraz, T., & Mijas MaJames. (2023). Hormonal Underpinnings of the Variation in Sexual Desire, Arousal and Activity Throughout the Menstrual Cycle – A Multifaceted Approach. *The Journal Of The Sex Research*, 60(9), 1297–1303. <https://doi.org/10.1080/00224499.2022.2110558>
- Mariany, M., AM, N., & Syamsuddin, S. (2019). Fungsi Seksual Wanita Yang Telah Menikah di Kota Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 14(2), 115–121.
- Mengelkoch, S., Cunningham, K., Gassen, J., Targonskaya, A., Zhaunova, L., Salimgaraev, R., & Sarah, E. H. (2024). Longitudinal associations between women’s cycle characteristics and sexual motivation using Flo cycle tracking data. *Springer Nature Scientific Reports*, 14(1), 1–12. <https://doi.org/DOI:10.1038/s41598-024-60599-1>
- Meston, C., Freihart, B., Handy, A., Kilimnik, C., & Rosen, R. (2019, November 15). *Scoring and Interpretation of the FSFI: What Can Be Learned From 20 Years of Use*. APA Style. Reference list: News Medical, Pubmed , Retrieved 10 January, 2025, from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31735616/>
- ND, J. (2023, January 18). *The Stress and Sex Connection*. APA Style. Reference list: Dutch. Retrieved 1 January, 2025 , from <https://dutchtest.com/articles/the-sex-and-stress-connection>
- Sahar, D., Santoso, S., & Kusmiyati, Y. (2019). Hubungan Jenis Persalinan Dengan Disfungsi Seksual Postpartum di

Puskesmas Godean I Tahun 2019. In *Repository POLKESYO*.

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/2286>

Sarma, A. V, Hotaling, J., De Boer, I., Dunn, R., Oerline, M., Singh, K., Goldberg, J., Jacobson, A., Braffett, B., Herman, W., Busui, R., & Wessells, H. (2019). Blood Pressure, Anti-hypertensive Medication Use, and Risk of Erectile Dysfunction in Men with Type I Diabetes. *Journal of Hypertension*, 37(5), 1070–1076.
<https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000001988>

Tarukallo, N., & Rasyid, H. (2020). Anti-Hypertensive Drugs and Sexual Dysfunction in Men. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(1), 1–11.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33086/jhs.v13i01.1335>

PROFIL PENULIS



Dini Marlina

Lahir di Bandung 27 Desember 1979 adalah seorang lulusan Magister Kesehatan Masyarakat dengan latar belakang dasar kebidanan. Beliau kini bekerja di Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Jenderal Ahmad Yani (UNJANI) Cimahi, sejak tahun 2003. Beliau berpengalaman dalam bidang pendidikan, Pelatihan dan Penelitian. Beberapa hasil karya penelitiannya sudah terbit di beberapa Jurnal dan *prosiding*, baik International maupun Nasional. Bahkan mendapatkan 3 hibah Penelitian dosen sebagai peneliti pertama maupun anggota peneliti, yang diantaranya berkaitan dengan masalah seksualitas dan disfungsi sexual terutama pada perempuan akseptor KB dan ibu bersalin. Selain aktif di dunia kampus, beliau juga aktif sebagai praktisi pelayanan kesehatan dan kebidanan, narasumber kesehatan reproduksi di beberapa radio di kota Bandung dan sebagai trainer pada Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi (P2KS-KR) Provinsi Jawa Barat.

BAB 6

ISU KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN DAN ABORSI

Ega Ersya Urnia
Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Kota Samarinda
E-mail: egaersya@gmail.com

PENDAHULUAN

Kehamilan yang tidak diinginkan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang menyebabkan terjadinya hubungan seks pranikah. Angka kematian ibu usia 15 – 19 tahun sangat tinggi. Hal ini disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Komplikasi juga dapat terjadi pada janin yang menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR). Kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi adalah pengalaman yang dialami oleh banyak orang di seluruh dunia. Hasil kesehatan reproduksi ini terjadi terlepas dari tingkat pendapatan negara, wilayah atau status hukum aborsi. Sekitar 121 juta kehamilan yang tidak diinginkan terjadi setiap tahun antara tahun 2015 dan 2019. Dari kehamilan yang tidak diinginkan tersebut, 61% berakhir dengan aborsi. Ini berarti 73 juta aborsi per tahun (Staff, 2022).

Aborsi diupayakan dan dibutuhkan bahkan di negara-negara yang melarangnya, yaitu di negara-negara yang melarang aborsi atau hanya diperbolehkan untuk menyelamatkan nyawa perempuan atau untuk menjaga kesehatan fisik dan mentalnya. Tingkat kehamilan yang tidak diinginkan tertinggi terjadi di negara-negara yang membatasi akses aborsi dan terendah di negara-negara yang melegalkan aborsi. Akibatnya, angka aborsi serupa terjadi di negara-negara yang membatasi aborsi dan negara-negara yang prosedur aborsinya legal (yaitu, jika aborsi tersedia berdasarkan permintaan atau berdasarkan alasan sosio-

ekonomi). Di negara-negara yang membatasi aborsi misalnya Indonesia, persentase kehamilan yang tidak diinginkan yang berakhir dengan aborsi telah meningkat selama 30 tahun terakhir, dari 36% pada tahun 1990–1994 menjadi 50% pada tahun 2015–2019 (Staff, 2022).

Angka kehamilan yang tidak diinginkan secara global telah menurun sejak tahun 1990–1994 dari 79 menjadi 64 per 1.000 perempuan usia subur (15–49). Proporsi kehamilan tidak diinginkan yang berakhir dengan aborsi adalah 51% pada tahun 1990–1994, dan proporsinya tetap sama pada tahun 2000–2004. Kemudian meningkat menjadi 61% pada tahun 2015–2019. Tingkat aborsi global sedikit menurun antara tahun 1990–1994 dan 2000–2004 dan sejak itu kembali ke tingkat yang terakhir terjadi pada tahun 1990an (Staff, 2022).

PENGERTIAN KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN

Kehamilan yang tidak diinginkan mengacu pada kehamilan yang tidak diinginkan atau terjadi lebih awal dari yang diinginkan, terjadi ketika tidak ada anak yang diinginkan pada saat itu. Kehamilan seperti itu sering terjadi pada wanita dan pasangannya ketika metode keluarga berencana tidak digunakan atau digunakan secara tidak tepat. Selain itu, kehamilan yang tidak diinginkan dapat terjadi akibat hubungan seks yang dipaksakan, yang sering dikaitkan dengan risiko aborsi yang tidak aman. Hubungan seksual dini diketahui berhubungan dengan kehamilan yang tidak diinginkan karena wanita lebih rentan terhadap risiko dalam jangka waktu yang lebih lama, memiliki risiko lebih tinggi pasangan seksual, dan terlibat dalam perilaku berisiko seksual yang lebih tinggi. Rendahnya penggunaan alat kontrasepsi berkontribusi terhadap tingginya angka kehamilan tidak diinginkan di kalangan wanita, yang pada gilirannya meningkatkan kemungkinan melakukan aborsi

dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional diharapkan dapat membangun kolaborasi lintas lembaga dalam mencegah kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayamolowo, L. B., Ayamolowo, S. J., Adelakun, D. O., & Adesoji, B. A. (2024). Factors influencing unintended pregnancy and abortion among unmarried young people in Nigeria: a scoping review. *BMC Public Health*, 24(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19005-8>
- Pertiwi, A. F. N., Fitriani, H., & Anjarwati. (2019). Causes and Impacts of Unwanted Pregnancy in Adolescents. *Healthy and Active Ageing*, 1(1), 130–141.
- Staff, G. (2022). Unintended Pregnancy and Abortion Worldwide. *Guttmacher Institute*, 1–7. <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/induced-abortion-worldwide>

PROFIL PENULIS



Ega Ersya Urdia

Lahir di Samarinda, 05 September 1996. Jenjang Pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan ditempuh di Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur Kota Samarinda lulus tahun 2018. Pendidikan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Perminatan Kesehatan Reproduksi, lulus tahun 2021 di Universitas Lambung Mangkurat. Saat ini mengajar di Jurusan Kebidanan Poltekkes

Kemenkes Kalimantan Timur. Buku yang sudah diterbitkan berjudul Asuhan Kebidanan Antenatal, Mendampingi Keluarga dalam Pemberian ASI, Asuhan Pasca Persalinan dan Menyusui, Pengantar Asuhan Kebidanan, Asuhan Kebidanan pada Bayi, Balita dan Anak Prasekolah, Komunikasi Konseling dan Epidemiologi pada Penyakit Menular. Penulis aktif melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat bertema pernikahan usia dini dan stunting. Penulis aktif

sebagai mitra muda pada kegiatan yang diselenggarakan oleh UNICEF Indonesia dalam menjaga keberlangsungan hidup anak Indonesia, membantu anak Indonesia tumbuh dan mewujudkan potensi anak Indonesia.

BAB 7

PENYAKIT MENULAR SEKSUAL DAN HIV/AIDS

Amanda Gracia Manuputty
Departemen Dermatologi dan Venereologi Fakultas Kedokteran
Universitas Pattimura, Ambon
E-mail: ag.manuputty@gmail.com

PENDAHULUAN

Agenda pada *Sustainable Development Goals (SDGs)* tahun 2030 dengan memastikan kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan untuk semua orang di segala usia, termasuk fokusnya pada bidang-bidang yang terkait dengan kesehatan. Strategi sektor kesehatan salah satunya tentang Infeksi Menular Seksual (IMS). Strategi ini mempromosikan pendekatan yang berpusat pada masyarakat, yang didasarkan pada prinsip-prinsip hak asasi manusia, kesetaraan gender, dan keadilan kesehatan (World Health Organization, 2016). IMS menjadi momok kesehatan yang terus ramai dibicarakan khususnya di Indonesia mengingat lebih dari 1 juta kasus IMS setiap hari. Dampak besar yang ditimbulkan IMS adalah pada kesehatan reproduksi dan anak-anak yang akibatnya yaitu infertilitas, komplikasi kehamilan, bahkan kanker yang ujung-ujungnya adalah kematian. Ditambah lagi IMS menjadi salah satu faktor risiko utama seseorang tertular terkena *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan bisa berujung pada *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) (Indriatmi et al., 2020).

IMS menjadi masalah yang selalu disandingkan dengan stigma sosial yang tinggi bagi penderitanya sehingga dibutuhkan pendekatan dan promosi kesehatan khusus untuk menangani kasus ini. Penularan penyakit ini adalah melalui kontak seksual baik secara heteroseksual maupun Lelaki Seks dengan Lelaki

(LSL) dengan pasangannya baik secara oral, anal, ataupun vagina. Gejala umum pada IMS seperti keluarnya cairan, luka maupun benjolan pada kelamin. Hal ini tergantung perilaku seksual, dan komorbiditas yang mendasarinya. Skrining dan pengenalan dini IMS adalah kunci untuk mencegah penyebaran penyakit, morbiditas, dan mortalitas terkait penyakit ini (Garcia et al., 2024).

Di Indonesia, prevalensi IMS tercatat secara signifikan lebih tinggi dibandingkan negara lain. Dampak IMS di negara berkembang sulit diperkirakan secara global karena banyak kasus yang tidak dilaporkan atau tidak terdiagnosis dengan baik (Dewi, 2023). IMS dan HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan global yang berdampak besar pada kesehatan individu dan masyarakat. Dokter dan tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam mencegah dan mengobati IMS (Hazra et al., 2022).

INFEKSI MENULAR SEKSUAL

IMS yang sebelumnya dikenal sebagai Penyakit Menular Seksual (PMS), melibatkan penularan suatu organisme antara pasangan seksual melalui berbagai jalur kontak seksual, baik oral, anal, atau vagina. IMS menjadi perhatian dan beban pada sistem perawatan kesehatan, karena banyak infeksi tidak diobati dan menyebabkan komplikasi yang berpotensi serius. Riwayat alami dan pola penyebaran infeksi menular seksual yang paling umum dibahas serta pencegahan, evaluasi, diagnosis, dan pengobatan penyakit (Garcia et al., 2024).

IMS merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia dan harus dikenali oleh semua badan kesehatan masyarakat. IMS lebih sering tidak dikenali dan memiliki insiden yang lebih tinggi pada populasi yang kurang terlayani secara medis. Kondisi atau penyakit yang muncul bergantung pada organisme, rute, tanda, dan gejala spesifik. Faktor risiko yang meningkatkan

KESIMPULAN

IMS serta HIV/AIDS dapat menyebabkan komplikasi serius yang berdampak permanen bahkan kematian. Pemerintah Indonesia telah menerapkan berbagai strategi pengendalian HIV/AIDS dan IMS, termasuk memperluas akses layanan skrining untuk mendeteksi kasus secara dini. Masalah yang masih ada sampai sekarang adalah stigma masyarakat, pengadaan jumlah obat yang harus ada dan hambatan geografis khususnya negara kepulauan serta hambatan dalam pemahaman masyarakat akan penyakit ini yang masih rendah. Konseling di FKTP dapat membantu mengevaluasi dan mengurangi risiko pribadi penderita untuk memutus rantai penularan dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai kesehatan seksual dan reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriana, N., Luhukay, L., Mulyani, P. S., Irmawati, Romauli, Pratono, Dewi, S. D., Budiarty, T. I., Hasby, R., Trisari, R., Hermana, Anggiani, D. S., Asmi, A. L., Lamanepa, E., Elittasari, C., Muzdalifah, E., Praptoraharjo, I., Theresia Puspoarum, & Devika. (2023). Laporan Tahunan HIV AIDS 2022. In *Kementerian Kesehatan RI*. http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/06/FINAL_6072023_Layout_HIVAI DS-1.pdf
- Bonita, L., & Murtiastutik, D. (2017). A Retrospective Study : Clinical Manifestation of Genital Herpes Infection). *Periodical of Dermatology and Venereology*, 29(1), 30–35.
- Daili. (2021). Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Aquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). In S. L. S. Menaldi, K. Bramono, & W. Indriatmi (Eds.), *Ilmu Penyakit Kelamin Edisi Ke-7 Cetakan ketujuh* (7th ed., pp. 490–494). Universitas Indoensia Publishing.

- Dani, A. A., & Setyowatie, L. (2022). Lesi Atipikal Herpes Simpleks Genitalis Pada Pasien Human Immunodeficiency Virus Stadium Iv. *Media Dermato-Venereologica Indonesiana*, 49(1), 22–28. <https://doi.org/10.33820/mdvi.v49i1.175>
- Devi, M. (2023). Mucocutaneous manifestations of HIV/AIDS infection: literature review. *Bali Dermatology Venereology and Aesthetic Journal*, 5(2), 28–32. <https://doi.org/10.51559/dv4m1f17>
- Dewi. (2023). Infeksi Menular Seksual Pada Perempuan di Indonesia: Literature Review. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.57218/jkj.vol2.iss1.630>
- Dewi, I. sari listiana. (2013). Manifestasi Kelainan Kulit pada Pasien HIV dan AIDS. *Departemen/Staf Medik Fungsional Kesehatan Kulit Dan Kelamin*, 27(2), 97–105.
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2018). Annual Epidemiological Report for 2016. Lymphogranuloma venereum. In *Annual epidemiological report for 2016* (Issue November). https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER_for_2016-mumps-rev.pdf
- Garcia, M. R., Leslie, S. W., & Wray, A. A. (2024). Sexually Transmitted Infections. *Essential Paediatric Surgery: A Practical Guide*, 213–218. <https://doi.org/10.1201/9781003182290-39>
- Groves, M. J. (2016). Genital herpes: a review. *American Family Physician*, 72(8), 1527–1534. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16273819>
- Hazra, A., Collison, M. W., & Davis, A. M. (2022). CDC Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021. In *Jama* (Vol. 327, Issue 9). <https://doi.org/10.1001/jama.2022.1246>
- Indriatmi, W., Pakassi, T., Daili, S. F., & Nilasari, H. (2020).

Pedoman Nasional Infeksi Menular Seksual.

- Iskandar, I., & Reza, M. D. (2023). Sifilis pada Kehamilan. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(1), 13. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i1.8714>
- Kumari, N., Agarwal, A., Mohan, A., & Singh, S. K. (2024). A case report of donovanosis in HIV-positive female. *Indian Journal of Sexually Transmitted Diseases and AIDS*, 45(1), 44–51. https://doi.org/10.4103/ijstd.ijstd_62_23
- Manuputty, A. G., & Tentua, V. (2022). Trikomoniasis pada Remaja. *Molucca Medica*, 15(1), 21–28. <https://doi.org/10.30598/molmed.2022.v15.i1.21>
- Mishori, R., McClaskey, E. L., & Winklerprins, V. J. (2012). Chlamydia Trachomatis infections: Screening, diagnosis, and management. *American Family Physician*, 86(12), 1127–1132.
- Nazirah, J. (2024). Chancroid: Infeksi Menular Seksual , Chancroid : Sexually Transmitted Infecttions. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 4(2), 98–107. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v4i2.4112>
- Pudney, J., Wangu, Z., Panther, L., Fugelso, D., Marathe, J. G., Sagar, M., Politch, J. A., & Anderson, D. J. (2019). Condylomata Acuminata (Anogenital Warts) Contain Accumulations of HIV-1 Target Cells That May Provide Portals for HIV Transmission. *Journal of Infectious Diseases*, 219(2), 275–283. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiy505>
- Putri. (2022). Kerentanan Ibu Rumah Tangga Di Indonesia Terhadap Hiv/Aids : Literature Review. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 1484–1495.
- Rafilia Adhata, A. (2022). Diagnosis Dan Tatalaksana Gonore. *Jurnal Medika Hutama*, 03(02), 1992–1996. <http://jurnalmedikahutama.com>

- Rosen, T. (2017). Granuloma inguinale. In *Treatment of Skin Disease: Comprehensive Therapeutic Strategies*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-7020-6912-3.00096-3>
- Saputri, B. Y. A., & Murtiastutik, D. (2019). Studi Retrospektif : Sifilis Laten. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin – Periodical of Dermatology and Venereology*, 31(1), 46–54.
- Sauerbrei, A. (2016). Herpes Genitalis: Diagnosis, Treatment and Prevention. *Geburtshilfe Und Frauenheilkunde*, 76(12), 1310. <https://doi.org/10.1055/S-0042-116494>
- Sijid. (2019). Review: infeksi chlamydia trachomatis pada saluran genital, tuba fallopi dan serviks. *Teknosains: Media Informasi Sains Dan Teknologi*, 13(2), 145–148. <https://doi.org/10.24252/teknosains.v13i2.9676>
- Singh, T. N., & Singh, H. L. (2005). HIV/AIDS wasting syndrome in Manipur - a case report. *Kathmandu University Medical Journal (KUMJ)*, 3(4), 425–427.
- Stoner, B. P., & Cohen, S. E. (2015). Lymphogranuloma Venereum 2015: Clinical Presentation, Diagnosis, and Treatment. *Clinical Infectious Diseases*, 61(Suppl 8), S865–S873. <https://doi.org/10.1093/cid/civ756>
- Streight, K. L., Paranal, R. M., & Musher, D. M. (2019). The oral manifestations of syphilitic disease: A case report. *Journal of Medical Case Reports*, 13(1), 4–6. <https://doi.org/10.1186/s13256-019-2171-z>
- Sulis, G., Urbinati, L., Franzoni, A., Gargiulo, F., Carvalho, A. C. C., & Matteelli, A. (2014). Chlamydia trachomatis conjunctivitis in a male teenager: A case report. *Infezioni in Medicina*, 22(2), 140–143.
- World Health Organization. (2016). Global Health Sector. *Strategy on Sexually Transmitted Infections 2016-2021*, 20(1), 7. <https://doi.org/10.1055/s-2007-970201>
- Yunisa, D. (2023). Manifestasi Kelainan Kulit pada HIV/AIDS. *J Agromed Unila*, 2(4), 402–407.

Zahara. (2023). Diagnostic and Treatment Methods of Trichomonas Vaginalis in Indonesia. *Anatomica Medical Journal Fakultas Kedokteran*, 6(3), 203–213. <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/AMJ>

PROFIL PENULIS



Amanda Gracia Manuputty, dr., M.Ked.Klin, Sp.DV

Lahir di Ambon, 13 Juli 1987. Penulis menyelesaikan pendidikan pada Program Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar tahun 2010, kemudian melanjutkan pendidikan Spesialis pada Program Pendidikan Spesialis Dermatologi dan Venereologi serta *Combine Degree Program*

Universitas Airlangga Surabaya dan lulus pada tahun 2020. Penulis merupakan staf pengajar pada Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon sejak tahun 2012 hingga sekarang, dan menjabat sebagai Kepala Bagian Dermatologi dan Venerologi Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura sejak tahun 2021 – 2024. Selain itu saat ini penulis bekerja sebagai Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi di RSUP dr. Johannes Leimena Ambon, RS Tk.II Prof. dr. JA Latumeten Ambon serta Siloam Hospital Ambon. Penulis juga aktif dalam beberapa organisasi seperti anggota Ikatan Dokter Indonesia Cabang Ambon, anggota PERDOSKI cabang Makassar, anggota Kelompok Studi Dermatologi Sosial Indonesia (KSDKI), Kelompok Studi Infeksi Menular Seksual Indonesia (KSIMSI), dan Kelompok Studi Tumor Bedah Kulit Indonesia (KSTBKI). Selain aktif dalam berorganisasi, penulis juga aktif sebagai narasumber di berbagai kegiatan ilmiah dan talkshow/ edukasi kesehatan awam. Penulis pernah mendapatkan Scholarship 24th World Congress of Dermatology, Milan, June 10th -15th June 2019 serta Scholarship 25th World Congress of Dermatology. Singapore, June 3rd – 15th July 2023, juga mendapatkan peringkat 5 besar in Hair & Skin Research Grant tahun 2023 yang diselenggarakan oleh PERDOSKI, Universitas Indonesia dan L'Oreal.

BAB 8

KELUARGA BERENCANA DAN KONTRASEPSI

Nathalia Debora Sidabutar
Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN
Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Selatan, Makassar
E-mail: Lhya_aza@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Perlunya tercapainya pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga berkualitas tinggi diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Hal ini dicapai melalui inisiatif untuk mengendalikan angka kelahiran dan kematian, mengatur perpindahan penduduk, meningkatkan kualitas penduduk secara menyeluruh, meningkatkan kesejahteraan keluarga, serta merencanakan dan mengawasi perkawinan. Melalui upaya-upaya ini, masyarakat akan mampu bersaing dengan negara lain, menjadi sumber daya manusia yang kuat untuk ketahanan dan pertumbuhan nasional, serta mendapatkan manfaat yang adil dan setara dari hasil kemajuan. Pemerintah telah menetapkan kebijakan program KB untuk memenuhi hak-hak reproduksi dan kemampuan mengambil keputusan berdasarkan informasi (*informed choice*) untuk mencapai tujuan tersebut. Setiap warga negara Indonesia berhak mendapatkan layanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, termasuk kebebasan memilih sendiri apakah dan seberapa sering mereka ingin bereproduksi dengan cara yang sehat secara medis. Tujuan pelayanan kesehatan KB adalah mengendalikan kehamilan pada pasangan usia subur agar tercipta generasi penerus yang cerdas dan sehat (BKKBN, 2020). Penggunaan KB secara tepat dapat juga mengurangi

resiko kematian ibu dan bayi yang disebabkan oleh 4 Terlalu dan 3 Terlambat.

PENGERTIAN KELUARGA BERENCANA

Menurut Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 Keluarga Berencana adalah upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin ideal; mengatur jumlah; jarak dan usia ideal melahirkan anak; pengaturan kehamilan; dan melahirkan anak; dan membina ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Menurut World Health Organization, Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur jarak kelahiran, menentukan jumlah anak dalam keluarga, salah satu program KB adalah penggunaan alat kontrasepsi.

MANFAAT PROGRAM KB

Beberapa manfaat untuk program Keluarga Berencana sebagai berikut:

1. Manfaat bagi ibu

- a. **Mencegah terjadinya anemia.** Dengan KB, ibu dapat menjaga kesehatan fisik dan reproduksinya secara lebih optimal dengan mencegah terjadinya anemia berat dengan kandungan zat besi (Fe) pada pil kombinasi. Selain terhindar dari anemia berat jika asupan nutrisi yang tepat diutamakan, namun resiko kesakitan dan kematian ibu saat melahirkan juga dapat dikurangi
- b. **Meminimalisir terjadinya pendarahan setelah melahirkan.** Dengan menggunakan kontrasepsi pasca melahirkan, seorang ibu dapat mencegah pendarahan

dan sosial budayanya. Langkah-langkah Konseling dikenal dengan SATU TUJU. Dan tentunya sebelum dilakukan tindakan pasangan KB maka klien harus menandatangani persetujuan tindakan Medis (Informed Consent). Metode Kontrasepsi yang dikenal adalah MAL, Senggama Terputus, Kondom, Pil Kombinasi, Suntikan KB Kombinasi, AKDR, AKBK, Tubektomi dan Vasektomi. Setelah melahirkan, KB Pasca Persalinan bisa langsung digunakan hingga 42 hari atau 6 minggu sedangkan KB Keguguran dapat digunakan segera setelah keguguran. Kontrasepsi darurat hanya dapat digunakan segera setelah hubungan seksual dan tidak bisa dipakai secara rutin atau terus menerus karena kurang efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B., Adriaansz, G., Gunardi, E. R., & Koesno, H. (2013). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- BKKBN. (2011). *Materi Promosi Kb Pasca Persalinan Dan Pasca Keguguran*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2016). *Materi Promosi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2020). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Pada Krisis Kesehatan Akibat Bencana*. Jakarta: BKKBN.

PROFIL PENULIS



Nathalia Debora Sidabutar

Lahir pada tanggal 25 Desember 1986 di Medan. Pada tahun 2009, penulis memperoleh gelar Sarjana (S1) dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Tahun 2009. Pada tahun 2014-2016, penulis mendapatkan beasiswa Kemenkominfo untuk melanjutkan Pendidikan Pasca Sarjana (S2) Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Hasanuddin dengan Beasiswa Kemenkominfo tahun 2014-2016. Penulis memulai karirnya sebagai Aparatur Sipil Negara pada tahun 2010 di Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Selatan menjadi Staf Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, kemudian tahun 2020 dipromosikan menjadi Kepala Subbidang Kesehatan Reproduksi dan sekarang penulis menduduki jabatan Penata Kependudukan dan Keluarga Berencana. Selain itu, penulis aktif mengajar Tutor prodi Ilmu Komunikasi di Universitas Terbuka dan berpengalaman mengajar sebagai praktisi di Universitas. Penulis berupaya untuk menyusun artikel atau coretan ilmiah yang pernah dimuat di jurnal nasional dan media baru. Padahal sebenarnya bukan penulis sejati.

BAB 9

KEHAMILAN DAN PERAWATAN PRE-NATAL

Aris Handayani
Prodi DIII Kebidanan Bojonegoro Poltekkes Kemenkes Surabaya
E-mail: arishandayani159@gmail.com

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah periode yang penuh dengan perubahan fisik dan emosional bagi seorang wanita. Selama sembilan bulan tubuh wanita akan mengalami berbagai adaptasi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Perawatan pra kehamilan adalah langkah- langkah yang diambil sebelum dan selama kehamilan untuk memastikan Kesehatan ibu dan bayi. Ini mencakup pemeriksaan medis rutin, nutrisi yang tepat dan gaya hidup sehat. Dengan perawatan yang baik, risiko komplikasi dapat diminimalkan dan peluang untuk memiliki kehamilan yang sehat meningkat. Pendahuluan ini akan membahas pentingnya perawatan pra kehamilan dan langkah- langkah untuk mendukung Kesehatan ibu dan bayi.

PENGERTIAN KEHAMILAN

Kehamilan adalah proses dimana seorang wanita mengandung janin di dalam rahimnya selama kurang lebih sembilan bulan. Proses ini dimulai dengan pembuahan, yaitu ketika sperma membuahi sel telur dan berlanjut dengan perkembangan embrio dan janin hingga kelahiran kehamilan yang melibatkan berbagai perubahan fisik dan hormonal yang signifikan pada tubuh wanita untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Kehamilan merupakan periode penting dalam kehidupan seorang wanita, keluarga dan masyarakat (Rachmayani, 2020). Dimana pemeriksaan Ante Natal Care

merupakan pemeriksaan pada kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil dengan optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas dan siap memberikan ASI secara eksklusif, serta kembalinya Kesehatan pada alat reproduksi dengan normal (Pasaribu et al., 2024). Sebagai bagian dari komitmennya dalam memberikan pelayanan vital bagi ibu hamil, Kementerian Kesehatan RI mengamanatkan agar Ante Natal Care atau pemeriksaan ibu hamil dilakukan minimal enam kali dalam sembilan 9 bulan (Rachmayani, 2020). Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kebidanan yang tepat, terutama pada kunjungan awal kehamilan. Sebagai pelayanan kesehatan ibu, tujuan kunjungan pertama ini adalah untuk mengurangi segala permasalahan yang mungkin timbul baik bagi ibu maupun janin selama kehamilan agar terhindar dari komplikasi.

TAHAPAN KEHAMILAN

Kehamilan dibagi menjadi tiga Trimester (Nugrawati, A., & Amriani, 2021) :

- a. Trimester pertama (0-12 minggu): Pada tahap ini, organ-organ utama pada janin mulai terbentuk. Pada ibu hamil akan mengalami mual muntah dan kelelahan.
- b. Trimester kedua (13-26 minggu): janin mulai bergerak dan ibu hamil biasanya merasa lebih nyaman. Untuk pemeriksaan ultrasonografi (USG) sering dilakukan pada trimester kedua ini.
- c. Trimester ketiga (27-40): janin tumbuh dengan cepat dan ibu hamil akan merasa lebih berat dan tidak nyaman. Dan persiapan persalinan pada saat ini sudah dimulai.

KESIMPULAN

Kehamilan adalah periode penting yang melibatkan perubahan fisik, hormonal, dan emosional pada wanita. Untuk memastikan kesehatan ibu dan janin, perawatan prenatal (Ante Natal Care/ANC) sangat penting. Perawatan ini mencakup pemeriksaan kesehatan rutin, pemberian nutrisi yang tepat, deteksi dini komplikasi, serta edukasi mengenai gaya hidup sehat. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, masing-masing dengan perkembangan janin dan tantangan fisik tertentu bagi ibu. Pemeriksaan dan pemantauan secara teratur, termasuk kunjungan awal, bertujuan untuk mendiagnosis kehamilan, menentukan kesehatan ibu dan janin, serta merencanakan perawatan hingga persalinan. Manfaat utama dari ANC mencakup deteksi dini komplikasi seperti preeklamsia, diabetes gestasional, dan anemia. Selain itu, edukasi tentang nutrisi, olahraga, dan persiapan persalinan membantu ibu menjalani kehamilan dengan optimal. Penentuan usia kehamilan menggunakan metode seperti HPHT, pemeriksaan fisik, dan ultrasonografi (USG) menjadi dasar penting untuk pemantauan kesehatan ibu dan janin. Dengan perawatan yang holistik dan komprehensif, risiko komplikasi dapat diminimalkan, sehingga peluang untuk menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Asubonteng, G.O., Ankobea, F., Annan, J.J.K., Senu, E., Opoku, S., Opoku, E., Dassah, E.T., Amponsah-Tabi, S., & Opare-Addo, HS (2022). evaluasi kualitas perawatan prenatal dan hasil kehamilan di rumah sakit tersier Ghana. 1–13 di PLoS ONE, 17 (10 Oktober). 10.1371/journal.pone.0275933 <https://doi.org>
- Atmoko, D., Rejeki, ST, dan Fatkhiah, N. (2020). Faktor Ibu Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal

- Care. *Jurnal Kebidanan SMART*, 7(1), 29. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.339>
- Dalimunthe, S. Y., Sihaloho, E., & Simamora, M. K. (2023). Penyuluhan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Di Desa Percut Sei Tuan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(10), 2337–2340. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i10.512>
- Gebresilassie, B., Berhane, B., Gebresilassie, S., Tilahun, W., & Belete, T. (2019). Sebuah studi desain campuran dilakukan pada tahun 2017 untuk menentukan waktu kehadiran perawatan prenatal awal dan karakteristik terkait pada wanita hamil di fasilitas kesehatan umum di Axum, Tigray, Ethiopia. 19(1), 1–11; *Kehamilan dan Persalinan BMC*. 10.1186/s12884-019-2490-5 <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2490-5>
- Nugrawati, A., & Amriani, N. (2021). (2021). Perubahan fisiologis dan psikologis ibu hamil. *Http://Repo.Poltekkes-Medan.Ac.Id/*, 3(2), 80–91. <https://www.infodesign.org.br/infodesign/article/view/355%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/731%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/269%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/106>
- Pasaribu, R. S., Rista, H., Subroto, E., Hanim, H., Ginting, A., Kebidanan, P., Sarjana, P., Kebidanan, P., Profesi, P., Keperawatan, P., Diploma, P., Kunjungan, M., & Care, A. (2024). *Edukasi Manfaat Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Amplas Kota Medan Kecamatan Medan*. 1(1), 1–6.
- Rachmayani, A. N., (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Rustikayanti, R. N., Kartika, I., & Herawati, Y. (2016). Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 2(1), 45–49. <https://doi.org/10.36749/seajom.v2i1.66>
- Sarr, A., Koster, W., Delorme, L., Diallo, S., Sakande, J.,

Schultsz, C., Longuet, C., Sow, AI, Vant Hoog, AH, & Ondo, P. (2020). Investigasi untuk mempelajari lebih lanjut tentang kurangnya pemanfaatan tes laboratorium untuk perawatan prenatal di Senegal. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225710> PLOS SATU, 15(1), 1–17

Vollmer, S., dan J. Kuhnt (2017). Bukti dari 193 survei yang dilakukan di 69 negara berpendapatan rendah dan menengah tentang layanan perawatan antenatal dan pengaruhnya terhadap kesehatan dan kondisi vital anak. 1–7 di BMJ Terbuka, 7(11). 10.1136/bmjopen-2017-017122 <https://doi.org>

PROFIL PENULIS



Aris Handayani, A.Md.Keb, S.Pd., M.Kes
Lulusan Magister Pendidikan Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Promosi Kesehatan di Universitas Airlangga Surabaya Tahun 2014. Sampai saat ini penulis aktif sebagai dosen di Prodi D-III Kebidanan Bojonegro Poltekkes Kemenkes Surabaya. Penulis Juga Katif Melaksanakan Tugas Tridharma Perguruan Tinggi Dengan Melaksanakan Kegiatan Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat.

BAB 10

KESEHATAN REPRODUKSI PASCA PERSALINAN

Rahma Dhani
Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Pekanbaru
E-mail: rahmadhani040296@gmail.com

PENDAHULUAN

Kehamilan dan pasca melahirkan merupakan masa transisi penting dalam kehidupan wanita, yang menimbulkan risiko bagi kesehatan seksual mereka. Misalnya, satu atau lebih masalah kesehatan, kelelahan, depresi, nyeri punggung, wasir, nyeri perineum, dan masalah seksual, diungkapkan oleh 94% wanita dalam enam bulan pertama setelah melahirkan (Hajimirzaie et al., 2021). Perawatan pascapersalinan, periode yang dimulai satu jam setelah melahirkan dan berlangsung selama 6–8 minggu, merupakan area kesehatan perempuan yang terabaikan karena kurangnya penelitian, kebijakan, atau perhatian klinis. Tidak mengherankan, banyak wanita merasa bahwa masalah kesehatan pascapersalinan mereka tidak ditangani secara memadai (Graziottin et al., 2024) . Perawatan pascapersalinan sangat penting untuk kesehatan wanita secara keseluruhan dan memerlukan banyak komponen. Penting untuk mendiagnosis dan mengobati kondisi umum pascapersalinan, seperti defisiensi zat besi dan depresi pascapersalina. Jika tidak diobati, kondisi ini dapat menimbulkan konsekuensi serius terhadap ibu dan bayi baru lahir (Stewart & Vigod, 2019). Masalah seksual wanitalainnya setelah melahirkan berkaitan dengan penurunan hasrat, kurangnya orgasme, kurangnya lubrikasi vagina, dispareunia, ketidakpuasan seksual, dan penurunan frekuensi aktivitas seksual (Hajimirzaie et al., 2021).

Kesehatan reproduksi tidak hanya sebatas kondisi bebas dari penyakit. Kesehatan reproduksi mengacu pada keadaan sehat secara menyeluruh baik sehat fisik, mental, maupun kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi, dan proses reproduksi. Tujuan terselenggaranya kesehatan reproduksi bagi wanita adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi. PP No. 61 tahun 2014 menyebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan reproduksi bertujuan untuk:

1. Menjamin pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi setiap orang yang diperoleh melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan dapat dipertanggungjawabkan
2. Menjamin kesehatan ibu dalam usia reproduksi agar mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu.

Periode postpartum meliputi transisi biologis dan psikoafektif menjadi seorang ibu. Namun, hal ini tetap menjadi fase yang paling terabaikan dalam kehidupan seorang wanita. Pemeliharaan kesehatan organ-organ reproduksi pasca persalinan dimulai dari akhir persalinan hingga kembalinya organ-organ reproduksi seperti keadaan sebelum hamil. Perawatan pasca persalinan sangat perlu diperhatikan, khususnya perawatan luka jahitan perineum. Kemampuan ibu tentang perawatan pasca persalinan sangat menentukan lamanya perawatan robekan jahitan perineum. Apabila luka perineum tersebut tidak ditangani secara tepat dapat menimbulkan komplikasi terhadap ibu bahkan bisa menyebabkan kematian. Selain itu kesehatan organ genitalia juga harus diperhatikan, dikhawatirkan banyak wanita takut untuk menyentuh luka jahitan akibat proses persalinan sehingga menghindari untuk membersihkan luka jahitan tersebut (Jaya & Kumalasari, 2023)

kemampuan spesies bakteri yang berbeda untuk bertahan hidup dan berkembang biak.

KESIMPULAN

Perawatan pascapersalinan sangat penting untuk kesehatan wanita dan memerlukan diagnosis komprehensif terhadap berbagai faktor yang memengaruhi transisi biologis dan psikologis menuju peran orang tua. Banyak faktor yang memengaruhi kesehatan wanita setelah melahirkan yang harus dipertimbangkan seperti kebiasaan kebersihan alat kelamin, kepuasan hubungan, dan kesehatan seksual. Diagnosis dini terhadap kondisi seperti defisiensi zat besi dan depresi, yang dapat mengurangi tingkat energi dan memengaruhi keterlibatan wanita dalam peran barunya sebagai seorang ibu, adalah penting. Kondisi-kondisi ini juga dapat memengaruhi ketahanan dan sikap positif seorang ibu baru selama masa transisi yang penuh tantangan secara biologis dan emosional menuju peran sebagai ibu, terutama jika ia baru pertama kali menjadi ibu. Perawatan yang komprehensif dan berkualitas juga mencakup dukungan emosional, bantuan menyusui, diagnosis dini dan pengobatan gejala genital dan nyeri, rehabilitasi dasar panggul, dan perawatan kesehatan seksual (termasuk instruksi kebersihan genital). Adapun kesehatan reproduksi yang perlu diperhatikan adalah involusi uterus, perubahan yang terjadi pada lochia, keadaan laserasi pada perineum, kondisi vagina, vulva, dan anus, perubahan pada payudara, serta perubahan pada mikrobiota vagina.

DAFTAR PUSTAKA

Amabebe, E., & Anumba, D. O. C. (2018). The vaginal microenvironment: The physiologic role of Lactobacilli. *Frontiers in Medicine*, 5(JUN), 389042. <https://doi.org/10.3389/FMED.2018.00181/BIBTEX>

- Arnold, M. J., Sadler, Leli, K. A. (2021). *Obstetric Lacerations: Prevention and Repair* - PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34128615/>
- Chauhan, G., & Tadi, P. (2022). Physiology, Postpartum Changes. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555904/>
- Graziottin, A., Di Simone, N., & Guarano, A. (2024). Postpartum care: Clinical considerations for improving genital and sexual health. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 296, 250–257. <https://doi.org/10.1016/J.EJOGRB.2024.02.037>
- Hajimirzaie, S. S., Tehranian, N., Razavinia, F., Khosravi, A., Keramat, A., Haseli, A., Mirzaei, M., & Mousavi, S. A. (2021). Evaluation of couple's sexual function after childbirth with the biopsychosocial model: A systematic review of systematic reviews and meta-analysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 26(6), 469–478. https://doi.org/10.4103/IJNMR.IJNMR_426_20
- Jaya, H., & Kumalasari, I. (2023). Pengetahuan dan Sikap Ibu Post Partum dalam Perawatan Organ Reproduksi Pasca Persalinan Masa Pandemi COVID-19 Knowledge and Attitude of Post Partum Mother in Post Delivery Reproductive Organs Care The COVID-19 Pandemic. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 6(1). <https://doi.org/10.32524/jksp.v6i1.812>
- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (2017). *Buku Ajar Nifas Dan Menyusui*.
- Nunn, K. L., Witkin, S. S., Schneider, G. M., Boester, A., Nasioudis, D., Minis, E., Gliniewicz, K., & Forney, L. J. (2021). Changes in the Vaginal Microbiome during the Pregnancy to Postpartum Transition. *Reproductive Sciences*, 28(7), 1996–2005. <https://doi.org/10.1007/S43032-020-00438-6/FIGURES/4>

- Okeahialam, N. A., Sultan, A. H., & Thakar, R. (2024). The prevention of perineal trauma during vaginal birth. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 230(3S), S991–S1004. <https://doi.org/10.1016/J.AJOG.2022.06.021>
- O'Malley, D., Higgins, A., & Smith, V. (2021). Exploring the Complexities of Postpartum Sexual Health. *Current Sexual Health Reports*, 13(4), 128–135. <https://doi.org/10.1007/S11930-021-00315-6/FIGURES/1>
- Qomariah, S., Herlina, S., Sartika III Kebidanan, W. D., Farmasi dan Ilmu Kesehatan, F., Kunci, K., & Uteri ABSTRAK, I. (2024). Pengaruh Pemakaian Bengkung Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Nifas Diwilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu II. *Journal of Midwifery Science*, 8(1), 2549–2543. <https://doi.org/10.36341/jomis.v8i1.4060>
- Ramar, C. N., Vadakekut, E. S., & Grimes, W. R. (2024). *Perineal Lacerations*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559068/>
- Ritonga, C. M. T, Sofinia, H., & viky, M. (2022). The Physiological Changes In The Postpartum Period After Childbirth. *Asian Journal of Social and Humanities*, 01(03). <https://ajosh.org/>
- Schmidt, P. C., & Fenner, D. E. (2024). Repair of episiotomy and obstetrical perineal lacerations (first-fourth). *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 230(3S), S1005–S1013. <https://doi.org/10.1016/J.AJOG.2022.07.005>
- Stewart, D. E., & Vigod, S. N. (2019). Postpartum depression: Pathophysiology, treatment, and emerging therapeutics. *Annual Review of Medicine*, 70(Volume 70, 2019), 183–196. <https://doi.org/10.1146/ANNUREV-MED-041217-011106/CITE/REFWORKS>
- Wood, S. N., Pigott, A., Thomas, H. L., Wood, C., & Zimmerman, L. A. (2022). A scoping review on women's sexual health in the postpartum period: opportunities for

research and practice within low-and middle-income countries. In *Reproductive Health* (Vol. 19, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01399-6>

PROFIL PENULIS



Rahma Dhani

Rahma Dhani adalah seorang dosen yang berusia 28 tahun dan penulis buku chapter kesehatan reproduksi pascapersalinan. Rahma menempuh pendidikan S1 di Program Studi Biologi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA) Universitas Riau (UNRI), dan melanjutkan pendidikan S2 di Program Studi Ilmu Biomedis Fakultas Kedokteran-Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada (FK-KMK UGM). Dengan latar belakang pendidikan yang kuat di bidang biologi kedokteran dan ilmu biomedis, Rahma memiliki pemahaman yang mendalam mengenai aspek-aspek biologis dan medis yang berkaitan dengan kesehatan manusia, khususnya dalam konteks reproduksi. Sebagai dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Rahma mengkhususkan diri dalam biologi kedokteran dengan fokus pada biologi reproduksi. Buku yang ia tulis bertujuan untuk memberikan edukasi yang berbasis ilmiah namun mudah dipahami mengenai perawatan dan kesehatan reproduksi ibu setelah melahirkan. Dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat, terutama bagi tenaga medis dan ibu-ibu yang baru melahirkan, Rahma berharap dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam dunia kesehatan reproduksi.

BAB 11

PENCEGAHAN DAN PENANGANAN KANKER SERVIKS DAN PAYUDARA

Ni Komang Intan Prima Asri
Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta
E-mail: intanprimaasri@gmail.com

PENDAHULUAN

Kanker serviks dan kanker payudara merupakan dua jenis kanker dengan angka kejadian tertinggi pada wanita di Indonesia. Kedua jenis kanker ini merupakan masalah kesehatan yang signifikan dan membutuhkan perhatian khusus untuk pencegahan dan pengobatannya. Virus Human Papillomavirus (HPV) adalah penyebab utama tumor ganas yang menyerang organ reproduksi wanita, yang dikenal sebagai kanker serviks (Khabibah et al., 2022). Kanker serviks tumbuh pada sel-sel di leher rahim yaitu mukosa vagina dan area sekitar serviks, umumnya dikenal sebagai bagian bawah antara organ reproduksi wanita dan rahim. Kanker ini terjadi saat sel-sel di leher rahim mengalami pertumbuhan abnormal dan tidak terkendali. Sementara itu, Kanker payudara (*carcinoma mammae*) adalah jenis kanker yang dapat menyerang wanita dan pria, terutama wanita. Kanker payudara ini tumbuh di kelenjar, jaringan lemak, atau jaringan ikat payudara (Arifin et al., 2023).

Kanker serviks berkembang dari pertumbuhan sel-sel yang tidak normal pada area serviks. Proses perubahan sel normal menjadi sel kanker berlangsung secara bertahap selama periode yang cukup panjang, bahkan hingga bertahun-tahun. Perkembangan kanker serviks dimulai dari mutasi sel yang menghasilkan sel displastik, yang kemudian menyebabkan kondisi yang disebut displasia pada epitel. Tahapan

perkembangannya dimulai dari displasia ringan, berlanjut ke sedang dan berat, sebelum akhirnya berkembang menjadi karsinoma in situ (CIS) dan karsinoma invasif. Tahap displasia hingga CIS dikategorikan sebagai lesi pra-kanker. Waktu yang dibutuhkan dari displasia hingga menjadi karsinoma in situ berkisar 1-7 tahun, sementara dari karsinoma in situ hingga menjadi karsinoma invasif membutuhkan waktu 3-20 tahun (Ahmad, 2020).

Sementara itu, pada kanker payudara, gejala yang paling sering ditemui adalah munculnya benjolan yang bisa mengindikasikan keganasan. Meski demikian, perlu diketahui bahwa sekitar seperenam penderita kanker payudara tidak menunjukkan adanya benjolan. Gejala lain yang mungkin muncul termasuk keluarnya cairan dari puting susu, permukaan kulit payudara yang berkerut menyerupai kulit jeruk, dan pembengkakan di area ketiak. Penting untuk dicatat bahwa pasien kanker payudara pada stadium awal umumnya tidak merasakan nyeri, namun dalam banyak kasus, benjolan dapat terdeteksi saat dilakukan pemeriksaan fisik pada payudara (Els, 2021).

Menurut data Global Cancer Observatory 2018 dari WHO, jumlah kasus kanker payudara di Indonesia mencapai 58.256 kasus, yang setara dengan 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. Angka kematian akibat kanker payudara di Indonesia tercatat sebanyak 20.052 kematian, atau 1,41% dari keseluruhan kematian. Kanker serviks menempati posisi kedua sebagai jenis kanker terbanyak di Indonesia dengan 32.469 kasus atau 9,3% dari total kasus. Data terbaru pada tahun 2020 mencatat lebih dari 600.000 kasus kanker serviks secara global dengan 342.000 kematian. Di Indonesia, terdapat lebih dari 36.000 kasus dan 21.000 kematian akibat kanker serviks pada tahun yang sama (Fauzi et al., 2020; Putri et al., 2023).

payudara dapat dideteksi melalui SADARI, pemeriksaan klinis, mammografi, dan USG. Penanganan kanker kedua jenis ini mencakup pembedahan, radioterapi, kemoterapi, serta terapi target dan hormon. Faktor risiko kanker serviks termasuk gaya hidup dan infeksi HPV, sedangkan usia dan faktor genetik memengaruhi kanker payudara. Untuk mencegah kanker serviks, vaksinasi HPV dan pendidikan kesehatan penting, sedangkan SADARI dan mammografi sangat penting untuk deteksi dini kanker payudara. Deteksi dini sangat penting untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas kanker.

DAFTAR PUSTAKA

- Adyani, K., Sutrisminah, E., & Rosyidah, H. (2021). Peningkatan Pengetahuan tentang Kanker Serviks pada Kader sebagai Upaya Peningkatan Cakupan Deteksi Dini Kanker Serviks. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(6), 609–615. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v6i6.2218>
- Ahmad, M. (2020). *Perilaku pencegahan kanker serviks*. Media Sains Indonesia.
- Arifin, N. N., Kurnia, D. A., Nursamsi, N. , & Anggraeni, E. (2023). Pencegahan Breast Cancer dan Cervical Cancer dengan Penggunaan Pembalut Sehat. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 109-114.
- Els, V. (2021). Keterkaitan Cara Kerja Kontrasepsi Hormonal Dengan Risiko Terjadinya Kanker Payudara. *Essence . Essence* , 19(2), 25–31.
- Fauzi, A., Supriyadi, R., & Maulidah, N. (2020). Deteksi Penyakit Kanker Payudara dengan Seleksi Fitur berbasis Principal Component Analysis dan Random Forest. *Jurnal Infortech*, 2(1), 96–101.
- Fauziah, D., Rahniayu, A., Kurniasari, N., Rahaju, A. S., Kusumastuti, E. H., Mastutik, G., & Sudiana, I. K. (2021).

- Early Detection Of Breast And Cervical Cancer Of The Residents Of Proppo Pamekasan District. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v3i1.21584>
- Khabibah, U., Adyani, K., & Rahmawati, A. (2022). Faktor Risiko Kanker Serviks: Literature Review. *Faletehan Health Journal*, 9(3), 270–277. <https://doi.org/10.33746/fhj.v10i03.354>
- Lestari, Y., & Attamimi, H. R. (2022). Sosialisasi Sadari Sebagai Langkah Awal Pencegahan Kanker Payudara Pada Remaja Putri Sma Sekabupaten Sumbawa. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia (JPKMI)*, 2(2), 180–185. <https://doi.org/10.55606/jpkmi.v2i2.279>
- LISMANIAR, D., Wulan, W. S., Wardani, S. W., Gloria Purba, C. V., & Abidin, A. R. (2021). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), 1023–1042. <https://doi.org/10.25311/kesmas.Vol1.Iss3.178>
- Maadi, H., Soheilifar, M. H., Choi, W.-S., Moshtaghian, A., & Wang, Z. (2021). Trastuzumab Mechanism of Action; 20 Years of Research to Unravel a Dilemma. *Cancers*, 13(14), 3540. <https://doi.org/10.3390/cancers13143540>
- Mao, C.-L., Seow, K.-M., & Chen, K.-H. (2022). The Utilization of Bevacizumab in Patients with Advanced Ovarian Cancer: A Systematic Review of the Mechanisms and Effects. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(13), 6911. <https://doi.org/10.3390/ijms23136911>
- Moodley, J., Constant, D., Mwaka, A. D., Scott, S. E., & Walter, F. M. (2020). Mapping awareness of breast and cervical cancer risk factors, symptoms and lay beliefs in Uganda and South Africa. *PLOS ONE*, 15(10), e0240788. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240788>

- Putri, N. A., Wedayani, A. A. A. N., & Irawan, M. R. (2023). Edukasi Mengenai Kanker Serviks dan Langkah Penanganan dan Pencegahan di Poli Radiologi RSUD Provinsi Mataram. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 6(2), 34–36.
- Sofa, T. , Wardiyah, A., & Rilyani, R. (2023). Faktor Risiko Kanker Payudara pada Wanita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 493–502.
- Utomo, F. , Afandi, A. , & Bahri, S. (2020). Korelasi Durasi Penggunaan Kontrasepsi Oral Dan Stadium Kanker Serviks Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Collaborative Medical Journal*, 3(1), 24–31.

PROFIL PENULIS



Ni Komang Intan Prima Asri, S.Farm.

Lahir di Denpasar Bali, pada tanggal 08 April 1998. Penulis memulai pendidikan di SDN 7 Jimbaran lulus tahun 2010, penulis melanjutkan sekolah ke SMPN 4 Kuta Sselatan, lulus tahun 2013. Kemudian dilanjutkan di SMAN 2 Kuta, lulus tahun 2016. Pendidikan berikutnya penulis tempuh di Universitas Bali Internasional, lulus tahun 2020. Penulis sekarang bertugas sebagai Tenaga Vokasi Farmasi di Klinik Universitas Udayana serta saat ini penulis sedang melanjutkan Studi S2 Farmasi di Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.

BAB 12

INFERTILITAS PADA PRIA

Nadia Rahmawati
Universitas Tanjungpura, Pontianak
E-mail: nadia Rahmawati@ners.untan.ac.id

PENDAHULUAN

Infertilitas merupakan ketidakmampuan pasangan dalam mencapai kehamilan setelah 1 tahun berhubungan seksual tanpa kontrasepsi. Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO)*, memperkirakan terdapat sekitar 50-80 juta pasangan yang mengalami infertilitas di seluruh dunia, dengan tambahan sekitar 2 juta pasangan infertil setiap tahunnya. Hasil *National Survey of Family Growth* menunjukkan bahwa pada periode 1982 hingga 1995, persentase wanita yang mengalami infertilitas meningkat dari 8,4% menjadi 10,2%. Diperkirakan bahwa pada tahun 2025, jumlah kasus infertilitas akan mencapai 7,7 juta. Sementara itu, Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan bahwa pada tahun 2011, persentase pasangan infertil di Indonesia mencapai 15-25% dari total pasangan yang ada, dengan angka ini infertilitas diprediksi akan terus meningkat setiap tahunnya.

Data dari WHO tahun 2023 sekitar 17,5% dari populasi orang dewasa atau sekitar 1 dari 6 orang di seluruh dunia yang mengalami ketidaksuburan menunjukkan adanya peningkatan kebutuhan untuk meningkatkan akses terhadap perawatan kesuburan yang terjangkau dan berkualitas tinggi bagi pasangan yang membutuhkan. WHO juga mengemukakan prevalensi infertilitas memiliki variasi yang berbeda antar wilayah sesuai dengan penghasilan tiap negara. Prevalensi infertilitas sangat bervariasi, lebih sedikit di negara maju serta lebih banyak di

negara berkembang dimana sumber daya dan pengobatan terbatas. Pada tahun 2015 tingkat infertilitas pria di Amerika Utara, Eropa dan Australia masing-masing dilaporkan sebanyak 4-6%, 7,5% serta 8% (Agarwal et al., 2015).

Faktor infertilitas pada pria dapat menurunkan produksi sperma dengan morfologi normal serta motilitas progresif (Sulfikar, 2020). Kualitas dari cairan semen menjadi salah satu indikator kesuburan pria dan data menemukan adanya penurunan kualitas di seluruh dunia (Sengupta et al., 2018). Faktor-faktor yang diketahui dapat menurunkan kualitas cairan semen termasuk gaya hidup, pola makan yang berprotein tinggi, merokok, mengonsumsi alkohol, berat badan yang tidak ideal, aktivitas fisik serta diet (Priyanto et al., 2019).

Pria yang tidak subur mungkin memiliki kekurangan dalam pembentukan sperma, konsentrasi (misalnya, oligospermia [terlalu sedikit sperma], azospermia [tidak ada sperma dalam ejakulasi]), atau transportasi. Penyebabnya dapat dikategorikan sebagai obstruktif atau nonobstruktif. Pembagian umum ini memungkinkan pemeriksaan yang tepat untuk mengetahui penyebab infertilitas yang mungkin terjadi dan membantu menentukan tindakan pengobatan (Akbar, 2020).

Evaluasi awal terhadap pasien pria harus dilakukan dengan cepat, non-invasif, dan hemat biaya, karena hampir 70% kondisi yang menyebabkan ketidaksuburan pada pria dapat didiagnosis hanya dengan anamnesis, pemeriksaan fisik, serta analisis hormon dan air mani saja. Pemeriksaan yang lebih rinci, mahal, dan invasif dapat dilakukan jika diperlukan. Pilihan pengobatan didasarkan pada etiologi yang mendasari dan berkisar dari mengoptimalkan produksi dan transportasi air mani dengan terapi medis atau prosedur pembedahan hingga teknik reproduksi berbantuan yang kompleks. Kemajuan teknologi telah memungkinkan terjadinya pembuahan hanya dengan satu sperma dan satu sel telur. Meskipun pemeriksaan secara

meningkatnya prevalensi infertilitas, diperlukan akses perawatan kesuburan berkualitas yang lebih luas, terutama di negara berkembang dengan keterbatasan sumber daya medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, A., Mulgund, A., Hamada, A., & Chyatte, M. R. (2015). A unique view on male infertility around the globe. *Reproductive Biology and Endocrinology*, 13(1), 37. <https://doi.org/10.1186/s12958-015-0032-1>
- Akbar, A. (2020). Gambaran Faktor Penyebab Infertilitas Pria Di Indonesia : Meta Analisis. *Jurnal Pandu Husada*, 1(2), 66. <https://doi.org/10.30596/jph.v1i2.4433>
- CDC U.S Departmen of Health and Human Services. (2014). *National Public Health Action Plan for the Detection, Prevention and Management of Infertility*.
- Dillasamola, D. (2020). *Infertilitas* (H. Kurniawan, Ed.). LPPM – Universitas Andalas.
- Duarsa, G. W. K., Soebadi, D. M., Taher, A., Purnomo, B. B., Rasyid, N., Noegroho, B. S., Warli, S. M., Birowo, P., Adriansjah, R., Indrawarman, & Rizaldi, F. (2015). *Panduan Penanganan Infertilitas Pria (Guidelines On Male Infertility)*. (Edisi Ketiga). Ikatan Ahli Urologi Indonesia.
- Hendarto, H., Wiweko, B., Santoso, B., & Harzif, K. (2019). *Konsensus Penanganan Infertilitas* . HIFERI.
- Kemendes RI. (2022). Kemandulan (Infertil): Stigma Negatif Pada Wanita Indonesia. *Kemendes Ditjen Yankes*.
- Kurnianto, A., & Hermawan, I. P. (2023). *Endokrinologi Reproduksi* . UWKS Press.
- Leslie, S. W., Sutton, T. L., & Khan, M. (2024). *Male Infertility*. PubMed.
- Malini, S., Kumar, S., & Sreenivasa, G. (2017). Insights into Coital Frequency: Whether Coital Frequency has any

- Impact on Male Sub-Fertility/Infertility. *Austin Journal of Reproductive Medicine & Infertility*, 4(1), 1–5.
- Mustafa, A., Taher, A., Noegroho, B. S., Purnomo, B. B., Bachsinar, B., Soebadi, D. M., Rizaldi, F., Medianto, Rasyid, N., Birowo, P., Adriansjah, R., Brodjonegoro, S. R., & Warli, S. M. (2022). *Panduan Penanganan Infertilitas Pria*. In W. Atmoko, M. A. Soebadi, & G. W. K. Duarsa (Eds.), *Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI)* (Edisi ke-3). Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI).
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.
- Priyanto, E., Arjadi, F., & Agatri, N. (2019). Perbandingan Hasil Analisis Sperma Dari Proses Coitus Interruptus Dan Masturbasi Pada Kasus Infertilitas. *Mandala Of Health*, 12(2), 151.
<https://doi.org/10.20884/1.mandala.2019.12.2.1601>
- Sengupta, P., Borges, E., Dutta, S., & Krajewska-Kulak, E. (2018). Decline in sperm count in European men during the past 50 years. *Human and Experimental Toxicology*, 37(3), 247–255. <https://doi.org/10.1177/0960327117703690>
- Sulfikar, A. M. F. cakra. (2020). Faktor Risiko Kejadian Infertilitas Pada Pria. In *Universitas Hasanuddin*. Universitas Hasanuddin.
- WHO. (2010). *WHO laboratory manual for the examination and processing of human semen* (5th ed.). World Health Organization.
- WHO. (2023). 1 in 6 people globally affected by infertility: WHO. *WHO Media Team*.
- Will, M. A., Swain, J., Fode, M., Sonksen, J., Christman, G. M., & Ohl, D. (2011). The great debate: varicocele treatment

and impact on fertility. *Fertility and Sterility*, 95(3), 841–852. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2011.01.002>

PROFIL PENULIS



Nadia Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep.

Lahir di Rasau Jaya, 12 Juni 1991. Lulus Sekolah Menengah Atas di SMAN 3 Pontianak pada tahun 2009, kemudian penulis tertarik menjadi seorang perawat sehingga melanjutkan pendidikan S-1 Keperawatan dan Profesi Ners di STIK Muhammadiyah Pontianak yang lulus pada tahun 2014. Ketertarikan penulis dalam bidang kesehatan ibu dan anak mengantarkan penulis untuk melanjutkan Pendidikan Magister Keperawatan peminatan Keperawatan Maternitas di Universitas Gadjah Mada dan lulus pada tahun 2018. Penulis saat ini merupakan Dosen di Program Studi Profesi Ners, Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura (UNTAN) Pontianak. Selama menjadi dosen di Universitas Tanjungpura penulis juga aktif dalam melakukan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Penulis memiliki kepakaran dibidang keperawatan maternitas, untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti dibidang kepakarannya tersebut. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kemenristek DIKTI tahun 2021. Selain meneliti, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara.

BAB 13

GENDER DAN KESEHATAN REPRODUKSI

Putu Adi Cahya Dewi
Stikes Bina Usada, Denpasar
E-mail: cahya.dewi1213@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia yang tidak dapat dipisahkan dari isu gender. Pemahaman mengenai hubungan antara gender dan kesehatan reproduksi sangat diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan reproduksi masyarakat secara keseluruhan. Makalah ini akan membahas keterkaitan antara gender dan kesehatan reproduksi, serta menganalisis berbagai isu gender yang mempengaruhi kesehatan reproduksi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan tiga faktor utama yang menentukan status kesehatan reproduksi, yaitu: (1) perbedaan biologis meliputi anatomi, fisiologi, genetik, dan sistem imunitas; (2) perbedaan sosial budaya seperti peran, tanggung jawab, serta norma yang berlaku di masyarakat; dan (3) akses serta kontrol terhadap sumber daya kesehatan. Faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa aspek gender memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan reproduksi. Gender merupakan salah satu faktor penentu ketimpangan kesehatan, baik secara sendiri maupun dalam kombinasi (fenomena interseksionalitas) dengan kondisi sosial ekonomi, usia, etnis, disabilitas, orientasi seksual, dan lain-lain (Ouahid et al., 2023).

Dalam konteks global, Sustainable Development Goals (SDGs) yang berlaku dari tahun 2016-2030 telah menempatkan isu gender dan kesehatan reproduksi sebagai prioritas. Tujuan 3 SDGs menargetkan akses layanan untuk perawatan kesehatan

seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana, informasi dan pendidikan. Sementara itu, Tujuan 5 SDGs secara khusus membahas kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan. Hal ini menunjukkan pentingnya memahami dan mengatasi permasalahan gender dalam upaya meningkatkan kesehatan reproduksi (Sudirman & Susilawaty, 2022). Kesehatan reproduksi merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia yang tidak dapat dipisahkan dari isu gender. Pemahaman mengenai hubungan antara gender dan kesehatan reproduksi sangat diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan reproduksi masyarakat secara keseluruhan. Makalah ini akan membahas keterkaitan antara gender dan kesehatan reproduksi, serta menganalisis berbagai isu gender yang mempengaruhi kesehatan reproduksi.

KONSEP GENDER DAN KESEHATAN REPRODUKSI

Definisi Gender

Gender merupakan konsep yang mengacu pada perbedaan peran, fungsi, tanggung jawab, dan perilaku antara laki-laki dan perempuan yang dibentuk oleh nilai-nilai sosial, budaya, dan adat istiadat dalam masyarakat. Penting untuk membedakan antara gender dan jenis kelamin (sex). Gender merupakan konstruksi sosial yang menentukan peran, fungsi, dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan dalam masyarakat. Peran gender ini bersifat dinamis dan dapat berubah seiring dengan perkembangan zaman dan perubahan sosial budaya. Konsep ini terbentuk melalui ekspektasi masyarakat dan budaya terhadap seseorang berdasarkan identitasnya sebagai laki-laki atau perempuan. Di sisi lain, jenis kelamin atau seks mengacu pada perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan yang sudah ada sejak lahir dan bersifat permanen. Perbedaan seks ini mencakup karakteristik fisik dan fungsi reproduksi, seperti kemampuan pria untuk memproduksi sperma, serta kemampuan

KESIMPULAN

Hubungan antara gender dan kesehatan reproduksi, yaitu di mana ketimpangan gender berdampak signifikan terhadap kesehatan reproduksi perempuan. Norma gender yang membatasi akses dan pengambilan keputusan perempuan berkontribusi pada tingginya angka kematian ibu dan kelahiran remaja di Indonesia. Untuk mencapai kesetaraan gender dalam kesehatan reproduksi, diperlukan pendekatan komprehensif yang mencakup peningkatan akses layanan kesehatan, pendidikan, pemberdayaan perempuan, keterlibatan laki-laki, serta penguatan kebijakan dan regulasi. Sustainable Development Goals (SDGs) juga menempatkan isu ini sebagai prioritas, menekankan pentingnya kesetaraan akses dan pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi. Upaya ini diharapkan dapat mengurangi dampak negatif ketimpangan gender, seperti kehamilan yang tidak diinginkan dan penyebaran penyakit menular seksual.

DAFTAR PUSTAKA

- Agénor, M., Murchison, G. R., Najarro, J., Grimshaw, A., Cottrill, A. A., Janiak, E., Gordon, A. R., & Charlton, B. M. (2021). Mapping the scientific literature on reproductive health among transgender and gender diverse people: a scoping review. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29(1), 57–74. <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1886395>
- Farchiyah, F. , Sukmawan, R. F. , Purba, T. S. K. , Bela, A. , & Imtinan, I. (2021). Kesehatan Reproduksi Perempuan di Indonesia Dalam Perspektif Gender. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat*, 73–83.
- Ghummiyah, S. M., & Mualifah, L. (2024). Islam dan Isu Gender: Kesehatan Reproduksi Perempuan dalam Relasi Pernikahan. *Syakhshiyah Jurnal Hukum Keluarga Islam*,

- 4(1), 73–92.
<https://doi.org/10.32332/syakhshiyyah.v4i1.9251>
- Ouahid, H., Mansouri, A., Sebbani, M., Nouari, N., Khachay, F. E., Cherkaoui, M., Amine, M., & Adarmouch, L. (2023). Gender norms and access to sexual and reproductive health services among women in the Marrakech-Safi region of Morocco: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 407. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05724-0>
- Parmawati, I., Nisman, W. A., Lismidiati, W., & Mulyani, S. (2020). Upaya Penurunan Aktivitas Seksual Pranikah Melalui Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berbasis Kesetaraan Gender. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 6(1), 38. <https://doi.org/10.22146/jpkm.38144>
- Raihannabil, S. D., Ilyas, H. M. A., Shafira, H. N., Riani, M. A., Hastin, N. N., & Siregar, T. K. H. (2024). Perbandingan Agglomerative Nesting dan K-Means untuk Klasterisasi Ketimpangan Gender berdasarkan Dimensi Kesehatan Reproduksi. *Seminar Nasional Official Statistics*, 2024(1), 459–470. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2024i1.1977>
- Sudirman, F. A., & Susilawaty, F. T. (2022). Kesetaraan Gender Dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs): Suatu Reviuw Literatur Sistematis. *Journal Publicuho*, 5(4), 995–1010. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v5i4.41>
- Sulahyuningsih, E., Daro, Y. A., & Safitri, A. (2021). Analisis Praktik Tradisional Berbahaya: Sunat Perempuan Sebagai Indikator Kesetaraan Gender Dalam Perspektif Agama, Transkultural, Dan Kesehatan Reproduksi di Kabupaten Sumbawa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(1), 134. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.916>

- Tesha, J., Fabian, A., Mkuwa, S., Misungwi, G., & Ngalesoni, F. (2023). The role of gender inequities in women's access to reproductive health services: a population-level study of Simiyu Region Tanzania. *BMC Public Health*, 23(1), 1111. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15839-w>
- Wulandari, A. (2020). Peran Bidan Mewujudkan Kesetaraan Gender Dalam Pelayanan Kb Pada Pus Di Praktik Mandiri Bidan DIY . *Media Ilmu Kesehatan*, 9(3), 219–224.

PROFIL PENULIS



Ns. Putu Adi Cahya Dewi, S.Kep., M.Kes. Lahir di Denpasar pada tanggal 12 Agustus 1988. Penulis memulai Pendidikan di SD Yayasan IBA Palembang dan lulus tahun 2000, penulis melanjutkan sekolah ke SLTP Negeri 7 Denpasar, lulus tahun 2003, kemudian dilanjutkan di SMAN 5 Denpasar dan lulus pada tahun 2006. Pendidikan berikutnya penulis tempuh di Universitas Udayana Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan, lulus tahun 2011, kemudian melanjutkan Pendidikan Pascasarjana di Universitas Udayana pada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, lulus tahun 2020. Penulis memulai karir sebagai seorang dosen dari tahun 2012 hingga sekarang dan bertugas sebagai dosen di STIKES Bina Usaha Bali.

BAB 14

TANTANGAN GLOBAL DALAM KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS

Zulfa Khairunnisa Ishan
Universitas Tanjungpura, Pontianak
E-mail: zulfakhairunnisa.i@medical.untan.ac.id

PENDAHULUAN

Pemenuhan hak dalam kesehatan reproduksi dan seksualitas merupakan dasar bagi pemenuhan *Universal Health Coverage* (UHC) yang menjamin seluruh individu dalam mengakses dan menerima layanan kesehatan dan informasi tanpa adanya diskriminasi ataupun tekanan dari segi finansial. Meningkatnya kesejahteraan manusia salah satunya bergantung pada kemampuan individu untuk mampu membuat keputusan sesuai dengan kehidupan seksual dan reproduksinya. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran terhadap hak seksual dan reproduksi akan berdampak pada tercapainya pemenuhan kesehatan seksual dan reproduksi pula (Starrs et al., 2018). Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mewujudkan perumusan *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai langkah komitmen untuk pemenuhan hak asasi manusia. Program SDGs merupakan program dunia jangka panjang yang berfokus pada optimalisasi potensi dan sumber daya tiap negara dengan pandangan bahwa semua negara termasuk Indonesia adalah masyarakat negara. Satu di antara 17 tujuan atau *goals* yang harus dipenuhi yaitu tujuan ketiga, berfokus dalam menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan penduduk (Irhamisyah, 2020). Target 3.7 sebagai cabang dari tujuan ketiga mencakup kepastian akses universal pada pelayanan kesehatan terhadap kesehatan reproduksi dan

seksualitas, meliputi keluarga berencana, informasi dan edukasi, serta integrasi kesehatan reproduksi pada strategi dan program nasional (World Health Organization, 2025).

Kesehatan reproduksi sesuai yang tertuang pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat meliputi fisik, mental dan sosial secara utuh. Keadaan sehat reproduksi tersebut juga tidak sebatas bebas dari penyakit, namun juga kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Adanya peraturan yang mengatur mengenai kesehatan reproduksi dapat menunjukkan keterlibatan Indonesia dalam memenuhi program SDGs. Selain itu, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Indonesia pada tahun 2020 hingga 2024 memprioritaskan kesehatan dan penurunan angka kematian ibu dan neonatal sejalan dengan *Framework for the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health* (2016-2030), termasuk penjaminan akses universal terhadap kesehatan reproduksi juga menunjukkan prioritas pemerintah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Meskipun demikian, perkembangan zaman yang berfokus pada penggunaan teknologi menyebabkan arus penyebaran informasi di seluruh dunia menjadi lebih cepat dan mempengaruhi perkembangan tren pada kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi dan seksualitas yang seringkali dianggap tabu ikut berdampak mengalami perubahan dan memiliki sudut pandang baru sehingga menciptakan beberapa tantangan yang terjadi di Indonesia dan secara global yang akan dibahas pada bab ini.

TANTANGAN 1: AKSES PELAYANAN DAN PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI

Penjaminan hak terhadap isu kesehatan seksual dan reproduksi yang tidak terselesaikan berdampak pada

dapat dihindari. Tantangan global tersebut memerlukan perhatian dan peran bersama antara pemerintah dan masyarakat agar pemenuhan hak dan kesehatan reproduksi dan seksual dapat terpenuhi sehingga tercapainya kesejahteraan manusia. Hal ini terutama tertuju kepada para remaja dan anak-anak yang akan menjadi masa depan bangsa. Komitmen Indonesia sebagai masyarakat negara untuk mencapai target 3.7 pada SDGs diharapkan dapat terwujud dalam perbaikan pelaksanaan dalam penyediaan pelayanan dan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi. Kebijakan, penanganan, serta perhatian yang tegas juga diperlukan dalam menangani kasus kekerasan seksual yang terjadi, terutama pada lingkungan pendidikan dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifah, I., & Hayyunisha Aninda, Y. (2022). Studi Deskriptif Persepsi Kebutuhan Informasi dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi pad Siswa. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 16(2), 144–154. <https://doi.org/10.36082/qjk.v16i2.560>
- Arifah, I., Kusumawardani, L. A., Hendriyaningsih, D., Wibisono, M. A., & Lestari, E. P. (2020). The Determinants of Access to Adolescent- Friendly Health Service: A Case Control Study. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 164. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.164-174>
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017*. <https://e-koren.bkkbn.go.id/wp-content/uploads/2018/10/Laporan-SDKI-2017-WUS.pdf>
- Basile, K. C., Smith, S. G., Kresnow, M., Khatiwada, S., & Leemis, R. W. (2022). *The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey: 2016/2017 Report on Sexual Violence*. <https://www.cdc.gov/nisvs/documentation/nisvsReportonSexualViolence.pdf>

- CNN Indonesia. (2024, August 8). *BKKBN: Tren Pernikahan Dini Menurun, Hubungan Seks Meningkat*. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20240807194006-20-1130461/bkkbn-tren-pernikahan-dini-menurun-hubungan-seks-meningkat>.
- Dhamayanti, F. S. (2022). Pro-Kontra Terhadap Pandangan Mengenai LGBT Berdasarkan Perspektif HAM, Agama, dan Hukum di Indonesia. *Ikatan Penulis Mahasiswa Hukum Indonesia Law Journal*, 2(2), 210–231.
- Effendi, S. S., & Perangin-angin, A. B. (2024). Komponen Makna Semantis dalam Istilah Orientasi Seksual dan Identitas Gender Menurut Komunitas LGBTQ+. *Hortatori Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 8(1), 54. <https://doi.org/10.30998/jh.v8i1.2450>
- Insani, U., & Supriatun, E. (2020). Pencegahan Kekerasan Seksual pada Anak dengan Teknik Audio Visual di Rumah Yatim Tegal. *Aptekmas Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 35–40.
- Irhamsyah, F. (2020). Sustainable Development Goals (SDGs) dan Dampaknya Bagi Ketahanan Nasional. *Jurnal Lemhannas RI*, 7(2), 45–54. <https://doi.org/10.55960/jlri.v7i2.71>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2018>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-tematik-ski/>
- Khairunnisa, F. S., & Abdullah, M. N. A. (2022). Dampak Pernikahan Dini terhadap Potensi Baby Blues Syndrom pada Ibu Muda di Kabupaten Bandung. *SOSIO EDUKASI*

- Jurnal Studi Masyarakat Dan Pendidikan*, 6(1), 63–73.
<https://doi.org/10.29408/sosedu.v6i1.15101>
- Mayasari, A. T., Febriyanti, H., & Primadevi, I. (2021). *Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan*. Syiah Kuala University Press.
- Muntamah, A. L., Latifiani, D., & Arifin, R. (2019). Pernikahan Dini di Indonesia: Faktor dan Peran Pemerintah (Perspektif Penegakan dan Perlindungan Hukum bagi Anak). *Widya Yuridika*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.31328/wy.v2i1.823>
- Muzaky, M. S. A., & Arifah, I. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR): Sebuah Kajian Literatur. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(4), 171–181. <https://doi.org/10.22146/jkki.67256>
- Natalia, S., Sekarsari, I., Rahmayanti, F., & Febriyani, N. (2021). Resiko Seks Bebas dan Pernikahan Dini Bagi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 76–81.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 2014 No. 61, Kesehatan Reproduksi*. (n.d.).
- Ramadan, D., Parazqia, Y. D., Muthmainah, N., Khairunnisa, Irfanti, D. R., & Hikmah, N. N. (2022). Pro Kontra LGBT Di Republik Indonesia. *Proceeding Conference on Psychology and Behavioral Sciences*, 1(1), 1–12. <http://proceedings.dokicti.org/index.php/CPBS/index>
- Ritonga, S. K. (2024). Dialektika Fiqih Kontemporer Terhadap Ketetapan Hukum Lavender Marriage. *Jurnal El-Qanuniy: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesyariahan Dan Pranata Sosial*, 10(2), 332–346. <https://doi.org/10.24952/el-qanuniy.v10i2.14213>
- Safinah, S. (2024). Dinamika Gender dalam Kontroversi LGBT di Indonesia: Analisis Budaya, Agama, dan Kebijakan. *Harakat An-Nisa: Jurnal Studi Gender Dan Anak*, 8(1), 1–10. <https://doi.org/10.30631/81.1-10>

- Starrs, A. M., Ezeh, A. C., Barker, G., Basu, A., Bertrand, J. T., Blum, R., Coll-Seck, A. M., Grover, A., Laski, L., Roa, M., Sathar, Z. A., Say, L., Serour, G. I., Singh, S., Stenberg, K., Temmerman, M., Biddlecom, A., Popinchalk, A., Summers, C., & Ashford, L. S. (2018). Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission. *The Lancet*, 391(10140), 2642–2692. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30293-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30293-9)
- The Lancet Global Health. (2020). Headway and hindrances for sexual and reproductive health and rights. *The Lancet Global Health*, 8(8), e973. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30316-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30316-8)
- Utami, R. T., Darmawan, Susbiyantoro, Rizqulloh, A., & Prakoso, Y. A. (2023). Strategi Pencegahan & Penanganan Kekerasan Seksual terhadap Anak di Universitas Ichsan Satya. *Jurnal SOLMA*, 12(3), 1567–1569.
- Violita, F., & Hadi, E. N. (2019). Determinants of adolescent reproductive health service utilization by senior high school students in Makassar, Indonesia. *BMC Public Health*, 19(1), 286. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6587-6>
- Winangsih, R., Kurniati, D. P. Y., & Duarsa, D. P. (2015). Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Kuta Selatan. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 3(2), 106–111. <https://doi.org/10.15562/phpma.v3i2.100>
- World Health Organization. (2021). *Towards ending child marriage: Global trends and profiles of progress*. <https://data.unicef.org/resources/towards-ending-child-marriage/>
- World Health Organization. (2022). *Sexual Violence*. <https://apps.who.int/violence-info/sexual-violence/>

World Health Organization. (2023). *Investing in sexual and reproductive health and rights: essential elements of universal health coverage*.

<https://www.who.int/publications/m/item/investing-in-sexual-and-reproductive-health-and-rights-essential-elements-of-universal-health-coverage>

World Health Organization. (2024). *Sexual and reproductive health for all: 20 years of the Global Strategy*.

<https://www.who.int/news/item/16-05-2024-sexual-and-reproductive-health-for-all-20-years-of-the-global-strategy>

World Health Organization. (2025). *SDG Target 3.7 Ensure universal access to sexual and reproductive health-care services, including for family planning, information and education, and the integration of reproductive health into national strategies and programmes*.

https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3_7-sexual-and-reproductive-health

PROFIL PENULIS



dr. Zulfa Khairunnisa Ishan, M.Sc.

Seorang dokter akademisi yang memiliki minat tinggi di dunia pendidikan kedokteran, merupakan lulusan dari program *Master of Science in Health Professions Education*, Boston University serta lulusan profesi dokter dari Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Aktif menjadi dosen di almamaternya yaitu Program Studi Kedokteran,

Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura sejak tahun 2022. Beliau gemar menjadi narasumber di kegiatan edukasi kesehatan pada masyarakat umum melalui media *podcast*, radio, maupun di kegiatan mahasiswa.

KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS

Buku Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas merupakan panduan komprehensif yang membahas berbagai aspek kesehatan reproduksi dan seksualitas manusia. Buku ini terdiri dari 14 bab yang mencakup beragam topik penting, mulai dari pengertian dasar hingga tantangan global yang dihadapi. Bab awal mengulas konsep kesehatan reproduksi, perkembangan seksual sepanjang siklus hidup, serta sistem reproduksi manusia. Hak kesehatan reproduksi dan isu-isu sensitif seperti disfungsi seksual, kehamilan tidak diinginkan, dan penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS juga dikupas mendalam. Buku ini memberikan perhatian khusus pada keluarga berencana, dan kontrasepsi, hingga kehamilan, perawatan prenatal, dan pascapersalinan. Upaya pencegahan dan penanganan kanker serviks, payudara turut menjadi fokus. Melalui pendekatan ilmiah dan praktis, buku ini juga mengeksplorasi isu infertilitas, peran gender dalam kesehatan reproduksi, dan tantangan global yang memengaruhi kualitas kesehatan seksual manusia.



FUTURE SCIENCE

Jl. Terusan Surabaya, Gang 1 A No. 71 RT 002 RW 005,
Kel. Sumbarsari, Kec. Lowokwaru, Kota Malang,
Provinsi Jawa Timur.
Website : www.futuresciencepress.com



IKAPI
IKATAN PENYAKIT INDONESIA

No. 348/JTI/2022

ISBN 978-634-7037-96-1 (PDF)



9

786347

037961