



Editor: Arif Munandar

KESEHATAN WANITA DAN KESEHATAN REPRODUKSI

Siti Pangarsi Dyah Kusuma Wardani
Ainul Mufidah | Kristy Mellyia Putri
Dhiana Setyorini | Renita Rizky Danti
Grace Carol Sipasulta | Damelya Patricksia Dampang Ana
Rofika | Dwi Juwartini
Nuristy Brillian Ainindyahsari Winarna
Eddy Murtoyo | Made Pradnyawati Chania
Rosmi Eni | Idayati | Wahidah
Ruth yogi | Ani Laila
Ummi Khuzaimah | Fatiyani Alyensi
Rosari Oktaviana Mahundingan | Yeni Aryani
Indah Christiana | Wita Asmalinda
Linda Juwita | Sabrina Farani | Isye Fadmiyanor
Arman Rifat Lette | Ade Krisna Ginting
Rias Pratiwi Safitri | Ni Made Risna Sumawati
Yanti | Sitti Aras Diana

BUNGA RAMPAI

**KESEHATAN WANITA DAN KESEHATAN
REPRODUKSI**

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 WANITA DAN KESEHATAN REPRODUKSI

Siti Pangarsi Dyah Kusuma Wardani
Ainul Mufidah | Kristy Mellya Putri
Dhiana Setyorini | Renita Rizky Danti
Grace Carol Sipasulta | Damelya Patrickssia
Dampang | Ana Rofika | Dwi Juwartini
Nuristy Brillian Ainindyahsari Winarna
Eddy Murtoyo | Made Pradnyawati Chania
Rosmi Eni | Idayati | Wahidah | Ruth Yogi
Ani Laila | Ummi Khuzaimah | Fatiyani Alyensi
Rosari Oktaviana Mahundingan | Yeni Aryani
Indah Christiana | Wita Asmalinda
Linda Juwita | Sabrina Farani | Isye Fadmiyanor
Arman Rifat Lette | Ade Krisna Ginting
Rias Pratiwi Safitri | Ni Made Risna Sumawati
Yanti | Sitti Aras Diana

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

Anggota IKAPI
No. 370/JBA/2020

KESEHATAN WANITA DAN KESEHATAN REPRODUKSI

Siti Pangarsi Dyah Kusuma Wardani
Ainul Mufidah | Kristy Mellya Putri
Dhiana Setyorini | Renita Rizky Danti
Grace Carol Sipasulta | Damelya Patricksa Dampang
Ana Rofika | Dwi Juwartini
Nuristy Brillian Ainindyahsari Winarna
Eddy Murtoyo | Made Pradnyawati Chania
Rosmi Eni | Idayati | Wahidah | Ruth Yogi | Ani Laila
Ummi Khuzaimah | Fatiyani Alyensi
Rosari Oktaviana Mahundingan | Yeni Aryani
Indah Christiana | Wita Asmalinda
Linda Juwita | Sabrina Farani | Isye Fadmiyanor
Arman Rifat Lette | Ade Krisna Ginting
Rias Pratiwi Safitri | Ni Made Risna Sumawati
Yanti | Sitti Aras Diana

Editor:

Arif Munandar

Tata Letak:

Linda Setia Kasih Zendrato

Desain Cover:

Qonita Azizah

Ukuran:

A5 Unesco: 15,5 x 23 cm

Halaman:

xii, 582

ISBN:

978-623-195-306-3

Terbit Pada:

Mei 2023

Hak Cipta 2023 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

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

PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA

(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)

Melong Asih Regency B40 - Cijerah

Kota Bandung - Jawa Barat

www.medsan.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi ini dapat dipublikasikan dan dapat sampai dihadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah akademisi dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir untuk memberikan kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan Kesehatan Wanita dan Kesehatan Reproduksi. Sistematika buku Kesehatan Wanita dan Kesehatan Reproduksi ini mengacu pada pendekatan konsep teoritis dan contoh penerapan. Pada buku ini terdiri dari 32 BAB yaitu konsep dasar dan paradigma kesehatan wanita; pertumbuhan dan perkembangan kesehatan wanita; indikator kesehatan wanita dan perspektif kesehatan wanita; program peningkatan status kesehatan wanita; dimensi sosial wanita dan permasalahannya; psikologis dalam siklus kehidupan wanita; gizi dalam siklus kesehatan wanita; penyakit menular seksual pada wanita; kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupan; ginekologi dan kesehatan seksual wanita; konseling dan promosi kesehatan wanita; pelayanan obstetri neonatal emergency dasar, pelayanan obstetri neonatal emergency komprehensif; penyimpangan periklau seksual dan sosial pada wanita; fisioterapi kesehatan wanita; konsep dasar dan komponen pelayanan kesehatan reproduksi; sistem reproduksi dan anatomi fisiologi kesehatan reproduksi; gizi dan promosi kesehatan reproduksi; epidemiologi dan manfaat kesehatan reproduksi; fertilitas dan fekunditas; gender dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi; menopause dan terapi hormon; safe motherhood dan pemeliharaan kesehatan organ reproduksi wanita; kompleksitas masalah kesehatan reproduksi dan kesehatan reproduksi dalam perspektif gender; upaya promotif dan preventif kesehatan reproduksi; hak kesehatan seksual dan reproduksi; kesehatan reproduksi remaja, dewasa dan lansia; gangguan kesehatan reproduksi dan gangguan menstruasi; aspek psikologis dan fisik dalam siklus kehidupan wanita; dasar-dasar

kesehatan reproduksi; Skrining Masalah & Gangguan Kesehatan Wanita serta cara pemeliharaan reproduksi wanita. Oleh karena itu, diharapkan buku ini dapat menjawab tantangan dan persoalan dalam sistem pengajaran baik di perguruan tinggi dan sejenis lainnya.

Kami menyadari bahwa tulisan ini jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan, sejatinya kesempurnaan itu hanya milik Yang Kuasa. Oleh sebab itu, kami tentu menerima masukan dan saran dari pembaca demi penyempurnaan lebih lanjut. Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada Penerbit Media Sains Indonesia sebagai insiator buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Bandung, 17 April 2023

Editor

Ns. Arif Munandar, S.Kep., M.Kep

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
1 KONSEP DASAR DAN PARADIGMA	
KESEHATAN WANITA	1
Konsep Dasar Kesehatan Wanita	1
Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Wanita	8
Paradigma Kesehatan Wanita	10
2 PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN	
KESEHATAN WANITA	17
Pengertian Pertumbuhan	17
Pengertian Perkembangan	17
Ciri-Ciri Tumbuh Kembang.....	18
Prinsip Proses Tumbuh Kembang	18
Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang	19
Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja	22
Pertumbuhan dan Perkembangan	
Masa Reproduksi	27
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Siklus	
Reproduksi Wanita	29
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Derajat	
Kesehatan Wanita.....	30
3 INDIKATOR KESEHATAN WANITA DAN	
PERSPEKTIF KESEHATAN	
REPRODUKSI WANITA.....	35
Indikator Kesehatan Wanita.....	35
Pengertian Kesehatan Reproduksi.....	37
Tujuan Kesehatan Reproduksi.....	38

	Sasaran Kesehatan Reproduksi	39
	Komponen Kesehatan Reproduksi	40
	Kesehatan Reproduksi dalam Siklus	
	Hidup Perempuan.....	43
	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi	
	Kesehatan Reproduksi	44
	Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi	45
	Masalah Kesehatan Reproduksi.....	47
	Hak-Hak Kesehatan Reproduksi.....	49
	Dasar Hukum Kesehatan Reproduksi	53
4	PROGRAM PENINGKATAN STATUS	
	KESEHATAN PEREMPUAN	59
	Pendahuluan	59
	Angka Kematian Ibu dan Upaya	
	Menurunkan Angka Kematian Ibu	60
	Program Peningkatan Status	
	Kesehatan Perempuan	62
	Upaya Pencegahan Kematian Ibu dengan	
	Deteksi Dini Risiko Komplikasi Kehamilan,	
	Persalinan dan Nifas	64
5	DIMENSI SOSIAL PADA PEREMPUAN DAN	
	PERMASALAHANNYA.....	73
	Dimensi Sosial Perempuan	73
	Status Sosial Perempuan	73
	Nilai Perempuan	74
	Peran Perempuan	75
	Permasalahan Kesehatan Perempuan dan	
	Upaya Penanggulangannya.....	76
6	PSIKOLOGI DALAM SIKLUS	
	KEHIDUPAN WANITA.....	95

	Siklus Kehidupan Wanita	95
	Psikologi Wanita	112
7	GIZI DALAM SIKLUS KEHIDUPAN WANITA	121
	Pendahuluan	121
	Angka Kecukupan Gizi.....	122
	Gizi Remaja.....	126
	Gizi Ibu Hamil.....	127
	Gizi Ibu Menyusui.....	131
	Gizi Lansia.....	133
8	PENYAKIT MENULAR SEKSUAL PADA WANITA	139
	Pendahuluan	139
	Sifilis	139
	Gonore	142
	Herpes Genitalis	143
	Klamidia	145
	Trikomoniasis	147
	Kondiloma Akuminata	148
	Human <i>Immunodeficiency Virus</i> (HIV)	150
9	KESEHATAN WANITA SEPANJANG SIKLUS KEHIDUPAN.....	159
	Pendahuluan	159
	Pendekatan Siklus Hidup Kesehatan Reproduksi Wanita	161
	Beberapa Masalah Kesehatan yang dapat Berpengaruh Terhadap Kesehatan Remaja, Antara Lain:.....	167

Perubahan yang Terjadi pada Masing-Masing Fase	169
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi pada Masing-Masing Fase	172
10 GINEKOLOGI DAN KESEHATAN SEKSUAL WANITA	177
Ginekologi.....	177
Permasalahan Kelainan pada Lingkup Ginekologi	180
Kesehatan Seksual Wanita.....	185
11 KONSELING DAN PROMOSI KESEHATAN WANITA	193
Latar Belakang	193
12 PELAYANAN OBSTETRI DAN NEONATAL EMERGENCY DASAR (PONED)	207
Pendahuluan	207
Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (Poned)	209
Puskesmas PONED	209
Kriteria Peningkatan Fungsi Puskesmas Rawat Inap Menjadi Puskesmas mampu PONED	211
Sistem Rujukan Puskesmas PONED	214
Pemberdayaan Masyarakat dalam Program PONED	215
Kolaborasi PONED-PONEK	216
13 PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENCY KOMPREHENSIF (PONEK)	221
Latar Belakang	221
Kriteria Rumah Sakit PONEK 24 Jam	224

Lingkup Pelayanan Rumah Sakit	
PONEK 24 Jam	230
Strategi Pelaksanaan	237
Manajemen Pelaksanaan	238
14 PENYIMPANGAN PERILAKU SOSIAL DAN SEKSUAL PADA WANITA	245
Pendahuluan	245
Kedudukan Wanita dalam Penyimpangan Perilaku Seksual dan Sosial	247
Penyimpangan Perilaku Sosial	249
Penyebab Perilaku Menyimpang	249
Jenis Penyimpangan Sosial	251
Bentuk-Bentuk Penyimpangan Sosial	252
Penyimpangan Perilaku Seksual	253
Jenis Utama Penyimpangan Seksual	254
Klasifikasi Penyimpangan Seksual	255
Faktor Penyebab Penyimpangan Seksual	256
Bentuk Penyimpangan Seksual	258
Upaya Pencegahan dan Penanggulangan	262
15 FISIOTERAPI KESEHATAN WANITA	267
Fisioterapi Kesehatan Wanita	267
Pelaksanaan Fisioterapi Kesehatan Wanita	272
Manajemen Issue Profesi Etika Biomedik, Promosi Kesehatan	273
16 KONSEP DASAR DAN KOMPONEN PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI	283
Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi	283
Tujuan Kesehatan Reproduksi	284

	Sasaran Kesehatan Reproduksi	285
	Komponen Pelayanan Kesehatan Reproduksi.....	285
	Kesehatan Reproduksi dalam Siklus Hidup Perempuan	289
	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi	291
	Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi	292
	Masalah Kesehatan Reproduksi.....	294
	Hak-Hak Kesehatan Reproduksi	296
17	KESEHATAN REPRODUKSI	305
	Sistem Reproduksi.....	305
	Anatomi dan Fisiologi Kesehatan Reproduksi	306
	Hormon Reproduksi.....	313
18	GIZI DAN PROMOSI	
	KESEHATAN REPRODUKSI	321
	Pendahuluan	321
	Gizi dan Sistem Reproduksi	324
19	EPIDEMIOLOGI DAN MANFAAT	
	KESEHATAN REPRODUKSI	339
	Definisi Epidemiologi Kesehatan Reproduksi	339
	Komponen Epidemiologi Kesehatan Reproduksi..	340
	Manfaat Epidemiologi Kesehatan Reproduksi	342
	Penggunaan Metode Epidemiologi dalam Kesehatan Reproduksi	344
	Ruang Lingkup Epidemiologi Kesehatan Reproduksi	345
20	FERTILITAS DAN FEKUNDITAS	355
	Pengertian Fertilitas dan Fekunditas	355

Ruang Lingkup Fertilitas	356
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Fertilitas	357
Sumber-Sumber Data Fertilitas dan Fekunditas.....	364
Ukuran-Ukuran Fertilitas	364
21 GENDER DALAM KELUARGA BERENCANA DAN KESEHATAN REPRODUKSI	375
Kesetaraan Gender	375
Gender dalam Keluarga Berencana.....	376
Ketidakadilan atau Diskriminasi Gender	383
22 MENOPAUSE DAN TERAPI HORMON	393
Menopause	393
Terapi Hormon.....	402
23 <i>SAFE MOTHERHOOD DAN PEMELIHARAAN KESEHATAN ORGAN REPRODUKSI WANITA.....</i>	411
Pendahuluan	411
<i>Safe Motherhood</i>	412
Pemeliharaan Kesehatan Organ Reproduksi Wanita	419
24 KOMPLEKSITAS MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI DAN KESEHATAN REPRODUKSI DALAM PERSPEKTIF GENDER	425
Pendahuluan	425
Kompleksitas Masalah Kesehatan Reproduksi	426
Kesehatan Reproduksi dalam perspektif Gender	433
25 UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF KESEHATAN REPRODUKSI	445
Pendahuluan	445

Pengertian Promotif	446
Visi Promosi Kesehatan.....	448
Misi Promosi Kesehatan.....	449
Strategi Promosi Kesehatan	449
Strategi Global (<i>Global Strategy</i>).....	449
Strategi Promosi Kesehatan Berdasarkan Piagam Ottawa (<i>Ottawa Charter</i>)	449
Peran Promosi Kesehatan dalam Kesehatan Masyarakat.....	450
Ruang Lingkup Promosi Kesehatan	450
Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan	451
Sasaran Promosi Kesehatan.....	452
Pengertian Preventif.....	453
26 HAK KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI (HKSР)	459
Hakikat Hak Asasi Manusia.....	459
Definisi Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi	460
Dasar Hukum Hak Seksual dan Reproduksi.....	462
Hak Seksual	463
Hak Reproduksi.....	466
Isu Terkait Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi	468
Upaya Penegakan Hak Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas	470
27 KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA, DEWASA DAN LANSIA	475
Pentingnya Menjaga Kesehatan Reproduksi.....	475
Masa Remaja dan Persoalannya.....	477

	Masa Dewasa dan Persoalannya	481
	Masa Lansia dan Persoalannya.....	485
	Upaya Menjaga dan Meningkatkan Kesehatan Reproduksi pada Masa Remaja, Dewasa, dan Lansia	486
28	GANGGUAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN GANGGUAN MENSTRUASI	495
	Gangguan Kesehatan Reproduksi	495
	Gangguan Menstruasi.....	504
29	ASPEK PSIKOLOGIS DAN FISIK DALAM SIKLUS KEHIDUPAN WANITA	519
	Kesehatan Fisik pada Wanita.....	519
30	DASAR-DASAR KESEHATAN REPRODUKSI.....	533
	Konsep Kesehatan Reproduksi.....	533
	Tujuan Kesehatan Reproduksi.....	535
	Sasaran Kesehatan Reproduksi	536
	Komponen Kesehatan Reproduksi	536
	Kesehatan Reproduksi dalam Siklus Hidup Perempuan.....	540
31	SKRINING MASALAH DAN GANGGUAN KESEHATAN WANITA	547
	Latar Belakang	547
	Upaya Deteksi Dini pada Masalah dan Gangguan Kesehatan Wanita.....	548
32	CARA PEMELIHARAAN KESEHATAN REPRODUKSI WANITA.....	567
	Perkawinan Sehat.....	567
	Hak-Hak Reproduksi	568

KESEHATAN WANITA SEPANJANG SIKLUS KEHIDUPAN

Dwi Juwartini, SKM.,MPH

Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta

Pendahuluan

Pada umumnya kehidupan manusia selalu berjalan seiring dengan waktu yang terus berputar. Dalam menjalani kehidupannya, manusia mengalami suatu proses yang amat panjang dimulai dari masa bayi hingga menginjak masa dewasa. Namun, kehidupan manusia tidaklah monoton, artinya, dalam setiap jenjang kehidupannya manusia akan mengalami perubahan-perubahan yang terjadi lambat tetapi pasti baik dari segi fisik maupun psikisnya. Antara pria dan wanita, mengalami siklus kesehatan yang berbeda, siklus kesehatan wanita dirasa lebih rumit dari pada siklus kesehatan pria. Hal ini salah satunya dikarenakan pria dan wanita mempunyai organ reproduksi yang berbeda. Oleh karena itu siklus kesehatan antara pria dan wanita tidaklah sama. Kesehatan reproduksi dapat disimpulkan bahwa setiap orang dapat menikmati kehidupan seks yang aman dan menyenangkan, memiliki kemampuan bereproduksi, memiliki kebebasan menetapkan kapan dan seberapa sering ingin bereproduksi. Dewasa ini kesehatan reproduksi wanita mendapat perhatian mendalam secara global sejak diangkatnya isu ini dalam Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development*, ICPD), di Kairo, Mesir, pada tahun 1994.

Konferensi ini menyepakati perubahan paradigma pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan dari pendekatan populasi dan penurunan fertilitas menjadi pendekatan yang terfokus pada kesehatan reproduksi serta upaya pemenuhan hak-hak reproduksi. Salah satu upaya untuk menjelaskan persoalan-persoalan kesehatan manusia dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan siklus hidup. Dari siklus hidup ini dapat dirinci perkembangan psikologis dan sosiologis serta kebutuhan kesehatan individu tersebut. Sehingga dapat dikatakan adanya kekhususan kebutuhan penanganan sistem reproduksi pada setiap fase, serta kesinambungan antar fase kehidupan tersebut. Sehingga masalah kesehatan reproduksi pada setiap siklus kehidupan dapat diperkirakan, dan apabila tidak ditangani dengan baik maka hal ini dapat berakibat buruk pada siklus kehidupan selanjutnya.

Perkembangan individu akan maksimal serta potensi genetiknya akan berkembang dengan baik jika kepadanya diberikan lingkungan berkualitas, baik dari gizi maupun lingkungan sosialnya sehingga pada akhirnya dapat membangun pribadi manusia yang sehat baik secara jasmaniah, emosi, spiritual, sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk mempertinggi derajat kesehatan masyarakat. Demi tercapainya derajat kesehatan yang tinggi, maka wanita sebagai penerima kesehatan, anggota keluarga dan pemberi pelayanan kesehatan harus berperan dalam keluarga, supaya anak tumbuh sehat sampai dewasa sebagai generasi muda.oleh sebab itu seharusnya wanita diberi perhatian, sebab; (1) wanita menghadapi masalah kesehatan khusus yang tidak dihadapi pria berkaitan dengan fungsi reproduksinya, (2) kesehatan wanita secara langsung mempengaruhi kesehatan anak yang dikandung dan dilahirkan, (3) kesehatan wanita sering dilupakan dan ia hanya sebagai objek dengan mengatasnamankan "pembangunan" seperti program KB, dan pengendalian jumlah penduduk, (4) masalah kesehatan reproduksi wanita sudah menjadi agenda internasional diantaranya Indonesia menyepakati hasil-hasil konferensi mengenai kesehatan reproduksi dan kependudukan (Beijing dan

Kairo), (5) kebebasan dalam menentukan hal yang paling baik menurut dirinya sesuai dengan kebutuhannya dimana ia sendiri yang memutuskan atas tubuhnya sendiri.

Pendekatan Siklus Hidup Kesehatan Reproduksi Wanita

Dalam pendekatan siklus hidup ini, dikenal lima tahap, yaitu: konsepsi, bayi dan anak-anak, remaja, usia subur, usia lanjut. Berikut digambarkan pendekatan siklus hidup kesehatan reproduksi, untuk pria dan wanita dengan memperhatikan hak reproduksi perorangan. Wanita mempunyai kebutuhan khusus dibandingkan pria karena kodratnya untuk menstruasi, mengandung, melahirkan, menyusui, dan mengalami menopause, sehingga memerlukan pemeliharaan kesehatan yang lebih khusus selama hidupnya. Ini berarti bahwa pada masa-masa kritis, seperti pada saat mengandung, terutama sekitar melahirkan, diperlukan perhatian khusus terhadap wanita.

1. Siklus Kesehatan Wanita Pada Masa Konsepsi

Konsepsi adalah peristiwa bertemunya antara sperma dan ovum didalam oviduk. Hanya satu sperma yang mengalami proses kapasitasi yang dapat melintasi zona pelusida dan masuk ke vitelus ovum. Setelah itu, zona pelusida mengalami perubahan sehingga tidak dapat dilalui oleh sperma. Konsepsi dapat terjadi, jika beberapa kriteria berikut di penuhi:

- a. Senggama harus terjadi pada bagian siklus reproduksi wanita yang tepat.
- b. Ovarium wanita harus melepaskan ovum yang sehat pada saat ovulasi
- c. Pria harus mengeluarkan sperma yang cukup normal dan sehat selama ejakulasi.
- d. Tidak ada barier atau hambatan yang mencegah sperma mencapai penetrasi dan akhirnya membuahi ovum.

Konsepsi memiliki kemungkinan paling berhasil, jika hubungan seksual berlangsung tepat sebelum ovula. Sperma dapat hidup selama 3–4 hari didalam saluran genetalia wanita dan idealnya harus berada di dalam tuba falopii saat ovulasi terjadi, karena ovum hanya bisa hidup selama 12–24 jam. Wanita dapat memprediksi ovulasi dengan memantau perubahan dalam tubuhnya. Misalnya, sekitar waktu ovulasi, serviks memendek, melunak dan sedikit berdilatasi. Salah satu indikator ovulasi yang paling kuat adalah status lendir serviks yang menjadi transparan, licin, dan banyak (Flynn, 1992). Lendir tersebut juga dapat direnggangkan, suatu materi yang disebut spinnbarkeit. Setelah ovulasi, lendir kembali menjadi kental, lengket, dan jumlahnya menurun (Norman, 1986). Tindakan lebih jauh yang dapat dilakukan wanita adalah mengobservasi suhu tubuh basalnya, yang meningkat sebesar 0,2 derajat celcius segera setelah ovulasi. Begitu sperma telah memasuki ovum, sperma sementara berada didalam sitoplasma perifer, sementara nukleus wanita menjadi matur dan jumlah kromosom wanita menurun dari 46 menjadi 23. Nukleus sperma menjadi membengkak dan saling mendekat sebagai pronukleus pria dan wanita saat terbentuk suatu “kumparan” diantara kedua nukleus tersebut membran pronukleus kemudian rupture dan kromosom yang dibebaskan berkombinasi membentuk zigot. Pada waktu inilah fertilisasi (pembuahan) terjadi. Waktu yang optimal untuk mulainya kehamilan adalah dalam 24 jam ovulasi. Koitus (hubungan seksual) selama 24 jam sebelum ovulasi akan menyediakan spermatozoa pada tuba falopi yang siap menerima kedatangan ovum. Dengan demikian penting bagi wanita mencoba untuk mengerti bahwa ia mengetahui perkiraan hari ovulasinya

Adapun perubahan yang dapat terjadi pada masa ini adalah:

- a. Perlakuan sama terhadap janin laki-laki/perempuan
- b. Pelayanan antenatal, persalinan aman dan nifas serta pelayanan bayi baru lahir dan akhirnya membuahi ovum.
- c. Pendekatan pelayanan antenatal, promosi kesehatan, dan pencegahan penyakit
- d. Masalah yang mungkin muncul pada masa ini adalah: pengutamaan jenis kelamin, BBLR, kurang gizi (malnutrisi)

Tahap konsepsi yang menjadi pokok utama tumbuh kembang janin dalam rahim adalah interaksi antara janin-ibu-plasenta dan pusatnya pada ruang intervilosu.



Gambar 9.1 Fertilisasi

- a. Faktor janin
 - 1) Kromosom dapat menimbulkan kelainan kongenital dan penyakit turunan.
 - 2) Air ketuban memberikan kesempatan bagi janin untuk tumbuh dan berkembang.
- b. Faktor plasenta

Plasenta yang tumbuh dan berkembang kurang subur dapat menyebabkan kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), keguguran atau meninggalnya janin dalam rahim.

c. Faktor ibu

Kesehatan rohani ibu dalam kehamilan sangat penting karena dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan jiwa janin.

2. Siklus Kesehatan Wanita Pada Masa Bayi dan Anak-Anak

Bawah Lima Tahun atau sering disingkat sebagai Balita merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi sebelum anak awal. Rentang usia balita dimulai dari dua sampai dengan lima tahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 24-60 bulan. Periode usia ini disebut juga sebagai usia prasekolah. Untuk meningkatkan kemampuan kognitif PAUD dapat diberikan melalui bermain, karena bermain sangat penting bagi perkembangan anak seutuhnya. Melalui bermain anak secara tidak langsung melakukan kegiatan belajar. Waktu bermain anak akan mendapatkan kesempatan bereksplorasi, bereksperimen dan dengan bebas mengekspresikan dirinya. Dengan bermain, tanpa sengaja anak akan memahami konsep tentang kognitif, afektif dan psikomotorik serta melihat adanya hubungan antara satu dengan yang lainnya. Bermain merupakan pendekatan dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran pada anak usia dini. Selain itu, Cara belajar yang dilakukan pada usia prasekolah ini melalui rangsang dari lingkungannya, terutama lingkungan rumah. Terdapat pula pendidikan di luar rumah yang melakukan kegiatan belajar lebih terprogram dan terstruktur, walaupun tidak selamanya lebih baik. Permainan peran, melatih kemampuan pemahaman sosial contoh: permainan sekolah, dokter-dokteran, rumah-rumahan dll Permainan imajinasi melatih kemampuan kreativitas anak Permainan motorik, melatih kemampuan motorik kasar dan halus. Motorik Kasar contoh: spider web, permainan palang, permainan keseimbangan dan lain-lain Motorik halus: meronce, mewarnai, menuap. Beberapa peran sosial yang dimunculkan anak-anak dalam kehidupan di masyarakat, antara lain:

- a. Mengembangkan kepribdiannya, memiliki hak bermain dan berekspresi sesuai dengan dirinya.

Berbagai pengalaman ini berperan penting dalam mewujudkan apa yang dinamakan dengan pembentukan diri secara utuh, yang tidak akan dapat tercapai kecuali dengan memberikan kemerdekaan secara penuh kepada anak dan membina jiwa kemandiriannya. Dengan bermain, anak - anak secara tidak langsung dapat berekspresi sesuai dengan keinginannya sendiri. Anak-anak usia dini, suka sekali berlari, berteriak, bermain sambil ngomong sendiri, memainkan permainannya dengan berisik, dan lain-lain. Mungkin sebagai orang yang dewasa, hal ini sangat mengganggu, sehingga kadang kita menyuruh mereka untuk tidak berisik.

- b. Anak adalah Pemegang Amanah Harapan Orang Tua

Setiap orang tua pasti mengharapkan suatu hari nanti akan sukses dalam kehidupannya. Sebelum lahir saja sudah dipersiapkan nama yang baik dan mempunyai makna sesuai keinginan kita anak itu menjadi apa. Oleh sebab itu, Orang tua akan berusaha mendidik dan menyekolahkannya setinggi mungkin. Bagaimana pun caranya mereka lakukan agar kelak anak bisa memenuhi harapan orangtua, sukses dalam hidupnya. Dan tentunya juga berharap anak lebih baik lagi daripada kita mereka. Sebab itulah modalnya untuk mencapai sukses yang sesungguhnya kelak. Ada kebaikan dan budi walau tanpa kekayaan, masih bisa mengharumkan nama orangtua dan menjadikannya manusia yang bernilai. Tetapi kalau punya kekayaan, tanpa adanya budi dan kebaikan, mungkin bisa menghancurkan hidupnya sendiri dan juga merusak nama orangtuanya.

c. Tanda Sosial dari Keluarga

Perlu diketahui pula bahwa keluarga juga sangat rentan terhadap perubahan yang terjadi dalam masyarakat. Wajar sekali jika para pengamat menyebut masyarakat yang sehat terdiri atas keluarga yang sehat pula. Setiap transformasi sosial, budaya, dan politis, yang berpotensi melemahkan struktur kekeluargaan, dapat menjadi faktor negatif dalam pembentukan generasi berikutnya. Dengan kata lain, keluarga merupakan refleksi dari sebuah masyarakat secara keseluruhan. Begitu pula dengan hadirnya seorang anak dalam keluarga. Anak tersebut sangat erat hubungannya dengan keadaan keluarganya misalnya tingkat sosial. Seorang anak yang sehat dan cerdas dapat menunjukkan diri sebagai tanda sosial bagi keluarganya.

d. Kehadiran anak memperkuat nilai solidaritas keluarga

Dengan hadirnya seorang anak dapat membuat suatu keluarga menjadi semakin dekat. Hubungan sesama orang tua pun juga menjadi lebih tinggi dan rekat bila didukung oleh kehadiran anak yang berkualitas. Hal ini terbukti karena hampir semua orang tua merasa senang jika mengetahui bahwa istri mereka sedang hamil atau sedang mengandung

e. Anak memiliki nilai sosial yang tinggi bagi keluarga, baik ekonomi maupun sosial

Kehadiran anak bagi keluarga merupakan tambahan tenaga kerja baru bagi keluarganya. Selain itu, anak memiliki nilai sosial yang tinggi terutama sebagai penerus bagi orang tuanya.

3. Siklus Kesehatan Wanita Pada Masa Remaja

Masa remaja adalah masa transisi diri periode anak ke dewasa. Apabila kita perhatikan dan kita ikuti pertumbuhan anak sejak lahir sampai besar, akan didapatilah bahwa anak itu tumbuh secara

berangsur-angsur bersamaan dengan bertambahnya umur. Demikian pula halnya dengan pertumbuhan identitas/konsep diri juga berkembang seiring dengan bertambahnya berbagai pengalaman dan pengetahuan yang didapatnya baik dari pendidikan keluarga sekolah maupun dari masyarakat dimana ia tinggal. Selain pertumbuhan yang cepat, juga tembul tanda-tanda sex sekunder, serta diakhiri dengan berhentinya pertumbuhan. Khusus pada perempuan, masa ini merupakan masa persiapan untuk menjadi calon ibu.

Beberapa Masalah Kesehatan yang dapat Berpengaruh Terhadap Kesehatan Remaja, Antara Lain:

1. Masalah Sex dan Seksualitas

Para remaja dapat memperoleh informasi mengenai seks dan seksualitas dari berbagai sumber, termasuk dari teman sebaya, lewat media massa baik cetak ataupun elektronik termasuk di dalamnya iklan, buku ataupun situs di internet yang khusus menyediakan informasi tentang seks dan seksualitas. Sebagian informasi tersebut dapat dipercaya, sebagian lainnya mungkin tidak. Jadi pemberian pendidikan seks pada remaja sebenarnya adalah mencari tahu terlebih dahulu apa yang telah mereka ketahui mengenai seks dan seksualitas, menambahkan hal yang kurang serta membenarkan informasi yang ternyata tidak sesuai. Informasi yang salah tersebut seperti misalnya informasi bahwa berhubungan seksual merupakan salah satu pembuktian kasih sayang dan apabila berhubungan seksual cuma sekali saja tidak akan menyebabkan kehamilan atau bahwa penyakit AIDS sudah ada obat penyembuhnya. Tanpa adanya informasi yang tepat, maka akan dapat menjerumuskan kehidupan remaja.

2. Munculnya Aneka Ragam Pola atau Gaya Hidup Remaja

Di kalangan remaja yang memiliki orang tua dengan kelas ekonomi yang cukup berada, terutama di kota-kota besar, mall sudah menjadi rumah kedua. Mereka ingin menunjukkan bahwa mereka juga dapat mengikuti mode yang sedang beredar. Padahal mode itu sendiri selalu berubah sehingga para remaja tidak pernah puas dengan apa yang dimilikinya. Alhasil, muncullah perilaku yang konsumtif.

3. Masalah Gizi

Anemia karena kurang zat besi adalah masalah yang paling umum dijumpai terutama pada perempuan. Zat besi diperlukan untuk membentuk sel-sel darah merah, dikonversi menjadi hemoglobin, beredar ke seluruh jaringan tubuh, berfungsi sebagai pembawa oksigen. Remaja perempuan membutuhkan lebih banyak zat besi daripada laki-laki. Agar zat besi yang diabsorbsi lebih banyak tersedia oleh tubuh, maka diperlukan bahan makanan yang berkualitas tinggi. Seperti pada daging, hati, ikan, ayam, selain itu bahan makanan yang tinggi vitamin C membantu penyerapan zat besi.

4. Siklus Kehidupan Wanita Pada Masa Usia Subur

Pada masa ini tingkat kesuburan seorang wanita mencapai puncaknya dan secara seksualitas sudah siap untuk memiliki keturunan. Haid pada masa ini paling teratur dan siklus pada alat kelamin yang dipengaruhi hormon cukup baik untuk kehamilan. Pada keadaan normal, masa reproduksi dimulai ketika sudah terjadi pengeluaran sel telur yang matang (ovulasi) pada siklus haid. Lamanya masa reproduksi sangat bergantung pada cadangan folikel yang masih tersedia dalam ovarium. Pada masa ini terjadi ovulasi kurang lebih 450 kali, dan selama ini wanita berdarah selama 1800 hari. Setelah berusia 40 tahun kesuburan (fertilitas) seorang wanita akan menurun.

5. Siklus Kesehatan Reproduksi Pada Masa Usia Lanjut

Pada masa lanjut usia, para wanita biasanya mengalami sesuatu yang dinamakan menopause, yaitu haid terakhir yang dialami oleh wanita yang masih dipengaruhi oleh hormon reproduksi yang terjadi pada usia menjelang atau pada usia lima puluhan. Proses ketuaan pada wanita ditandai dengan siklus haid bulanan yang mulai terganggu dan akhirnya menghilang sama sekali. Proses ini merupakan kodrat yang harus dilalui wanita dalam hidupnya, merupakan proses normal tetapi penerimaan wanita berbeda-beda. Istilah menopause sering kali disalah artikan dengan klimakterium.

Perubahan yang Terjadi pada Masing-Masing Fase

1. Perubahan yang terjadi pada masa Konsepsi

Masa prenatal/intra urine (masa janin dalam kandungan), dibagi dalam 2 tahap:

- a. Masa embrio. Adalah sejak konsepsi sampai umur kehamilan 8 minggu. Ovum yang telah dibuahi dengan cepat akan menjadi suatu organisme, terjadi diferensiasi yang berlangsung cepat, terbentuk sistem organ dalam tubuh.
- b. Masa fetus. Adalah sejak umur 9 minggu sampai dengan kelahiran. Terdiri atas 2 periode:
 - 1) Masa fetus dini, sejak usia 3 minggu sampai TM I kehidupan intra urine, terjadi percepatan pertumbuhan, pembentukan jasad manusia sempurna dan pembentukan alat tubuh dan mulai berfungsi.
 - 2) Masa fetus lanjut, pada TM akhir pertumbuhan berlangsung pesat dan adanya perkembangan fungsi-fungsi. Pada masa ini terjadi transfer imunoglobulin G dari darah ibu melalui plasent.

2. Perubahan yang terjadi pada masa bayi dan kanak-kanak

Masa postnatal (setelah lahir), terdiri dari 4 periode:

- a. Masa neonatal (0-28 hari), terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan perubahan sirkulasi darah, serta mulai berfungsinya organ-organ lainnya.
 - b. Masa bayi, pertumbuhan dan perkembangannya tumbuh dengan pesat
 - c. Masa Prasekolah, Pada saat ini pertumbuhan berlangsung dengan stabil, terjadi perkembangan dengan aktifitas jasmani yang bertumbuh dan meningkatnya keterampilan dan proses berfikir
 - d. Masa Sekolah, Masa ini merupakan masa transisi dari periode anak ke dewasa. Pada masa ini terjadi percepatan pertumbuhan berat badan dan tinggi badan yang sangat pesat yang disebut adolescent growth spurt. Juga pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan pesat dari alat kelamin dan timbulnya tanda-tanda kelamin sekunder
3. Perubahan yang Terjadi Pada Masa Remaja

Pada masa remaja, hormon-hormon reproduksi pada wanita mulai dibentuk. Hal ini menyebabkan terjadinya perubahan yang dialami wanita baik dari segi fisik maupun psikis.

a. Perubahan Fisik:

- 1) Mulai menstruasi.
- 2) Payudara dan pantat membesar.
- 3) Indung telur membesar.
- 4) Kulit dan rambut berminyak dan tumbuh jerawat.
- 5) Vagina mengeluarkan cairan.
- 6) Mulai tumbuh bulu di ketiak dan sekitar vagina.

- 7) Tubuh bertambah tinggi
- b. Perubahan psikis

Perubahan psikis juga terjadi pada remaja, mengalami perubahan emosi, pikiran, perasaan, lingkungan pergaulan dan tanggung jawab, yaitu:

 - 1) Remaja lebih senang berkumpul diluar rumah dengan kelompoknya.
 - 2) Remaja lebih sering membantah atau melanggar aturan orang tua.
 - 3) Remaja ingin menonjolkan diri atau bahkan menutup diri.
 - 4) Remaja kurang mempertimbangkan maupun menjadi sangat tergantung pada kelompoknya
4. Perubahan Yang Terjadi Pada Masa Usia Subur

Kehamilan akan merubah hampir semua sistem tubuh seorang wanita. Misalnya pada berat badan. Berat badan akan bertambah seiring dengan semakin tuanya masa hamil, kemudian penimbunan cairan. Selama hamil tubuh menimbun cairan tubuh ekstra sampai 3 pon. Perubahan umum lainnya seperti kulit, puting susu, dan bibir vagina, menjadi lebih tua warnanya tepat dibagian tengah perut tampak suatu garis tipis dan gelap dikenal dengan sebutan linea nigra. Perubahan organ reproduksi yaitu pada rahim. Rahim terus membesar, dan tingginya dapat diukur pada dinding perut.
5. Perubahan yang Terjadi Pada Masa Lanjut Usia
 - a. Uterus (kandungan): mengecil.
 - b. Tuba Falopi: lipatan tuba menjadi memendek, menipis dan mengerut.
 - c. Ovarium (indung telur): ovarium mencuat, terjadi penurunan fungsi ovarium untuk menghasilkan hormon estrogen dan progesterone, berhenti
 - d. menghasilkan sel telur. Akibatnya timbul keluhan akibat berkurangnya kadar hormon.

- e. Serviks (leher rahim): mengerut.
- f. Vagina: terjadi penipisan dinding vagina, selain itu secret/lendir vagina
- g. Vulva (bibir rahim): jaringan vulva menipis karena kurangnya jaringan lemak, kulit menipis, pebuluh darah kurang
- h. Rambut kemaluan pada wanita mulai menipis, sebagian rontok dan mulai memutih/uban.
- i. Payudara: jaringan lemak kurang, puting susu mengecil. Akibatnya payudara mulai lembek, mengendor, dan keriput.
- j. Osteoporosi (pengeroposan tulang). Dengan turunnya kadar hormon estrogen dan progesteron, maka mulai terjadi proses pengeroposan tulang (walaupun seorang wanita cukup mendapat tambahan kalsium seperti dari susu).

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi pada Masing-Masing Fase

- 1. Kemiskinan, Diperkirakan sekitar 40% penduduk Indonesia masih berada di bawah garis kemiskinan sejak terjadinya krisis ekonomi yang berkepanjangan. Hal ini menghambat akses terhadap pelayanan kesehatan yang pada akhirnya dapat berakibat kesakitan, kecacatan dan kematian.
- 2. Kedudukan perempuan dalam keluarga dan masyarakat Kedudukan perempuan dalam keluarga dan masyarakat ditentukan oleh banyak hal, misalnya keadaan sosial ekonomi, budaya dan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat di mana mereka menetap.
- 3. Akses ke fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan
 - a. Jarak ke fasilitas kesehatan yang cukup jauh dan sulit dicapai

- b. Kurangnya informasi tentang kemampuan fasilitas kesehatan
 - c. Keterbatasan biaya
 - d. Tradisi yang menghambat pemanfaatan tenaga dan fasilitas kesehatan
4. Kualitas pelayanan kesehatan reproduksi yang kurang memadai.
 5. Beban ganda, tanggung jawab tidak proporsional sehingga kesehatan anak perempuan dan perempuan semakin buruk
 6. Kurangnya penanganan kespro dan seksual pada laki-laki dan perempuan usia lanjut
 7. Kebijakan dan program kesehatan masih belum mempertimbangkan perbedaan sosial, ekonomi dan perbedaan lainnya antara perempuan dan masih rendahnya kemandirian perempuan.

Daftar Pustaka

- Afiyanti, Y. and Pratiwi, A. (2017) Seksualitas Dan kesehatan Reproduksi Perempuan (Promosi, Permasalahan dan Penanganannya dalam pelayanan Kesehatan dan Keperawatan). Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Afriyanti, Y., & Anggi Pratiwi. (2017). Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Akbar, H., Qasim, M., Hidayani, N.R., Ramli, R., Gustrini, R., Simamora, J.P., Alang, H., Handayani, F., Paulus, A.Y., 2021. Teori Kesehatan Reproduksi. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini
- Baharudin H. 2009. Psikologi Pendidikan Refleksi Teoritis terhadap Fenomena.Yogyakarta: Ar- Ruzz Media Grup.
- BKKBN. 2016. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta
- BPS. 2021. Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin (Tahun) 2019-2021. <https://www.bps.go.id/indikator/40/501/1/angka-harapan-hidup-ahh-menurut-provinsi-dan-jenis-kelamin.html>. Cited on 20 Juni 2022.
- Ida, P. and Sri, R. (2016) Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Pertama. Jakarta.
- Kemenkes RI, 2015. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Kesehatan reproduksi dan seksual bagi calon pengantin. Jakarta: Kementerian Kesehatan Reproduksi

Profil Penulis



Dwi Juwartini, SKM., MPH

Dilahirkan di Klaten pada tanggal 26 Maret 1973. Penulis merupakan lulusan S1 dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta pada tahun 2008 kemudian lulus program Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta pada tahun 2016. Penulis saat ini aktif mengajar sebagai Dosen Tetap di Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta. Mengampu mata kuliah Keperawatan Maternitas, Keperawatan Keluarga dan Gizi dan Diet. Selain itu juga ikut serta aktif didalam Organisasi Perawat Maternitas di Yogayakarta sebagai Sie Pengabdian Masyarakat Penulis menyukai kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat sesuai bidang ilmu yang penulis miliki yaitu kesehatan ibu dan anak, dan Kesehatan Reproduksi.

Email Penulis: dwijuwartini@gmail.com

Indonesia

menulis

- 1 KONSEP DASAR DAN PARADIGMA KESEHATAN WANITA
Siti Pangarsi Dyah Kusuma Wardani
- 2 PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN KESEHATAN WANITA
Ainul Mufidah
- 3 INDIKATOR KESEHATAN WANITA DAN PERSPEKTIF KESEHATAN REPRODUKSI WANITA
Kristy Mellya Putri
- 4 PROGRAM PENINGKATAN STATUS KESEHATAN PEREMPUAN
Dhiana Setyorini
- 5 DIMENSI SOSIAL PADA PEREMPUAN DAN PERMASALAHANNYA
Renita Rizky Danti
- 6 PSIKOLOGI DALAM SIKLUS KEHIDUPAN WANITA
Grace Carol Sipasulta
- 7 GIZI DALAM SIKLUS KEHIDUPAN WANITA
Damelya Patricksia Dampang
- 8 PENYAKIT MENULAR SEKSUAL PADA WANITA
Ana Rofika
- 9 KESEHATAN WANITA SEPANJANG SIKLUS KEHIDUPAN
Dwi Juwartini
- 10 GINEKOLOGI DAN KESEHATAN SEKSUAL WANITA
Nuristy Brillian Ainiyahsari Winarna
- 11 KONSELING DAN PROMOSI KESEHATAN WANITA
Eddy Murtoyo
- 12 PELAYANAN OBSTETRI DAN NEONATAL EMERGENCY DASAR (PONED)
Made Pradnyawati Chania
- 13 PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENCY KOMPREHENSIF (PONEK)
Rosmi Eni
- 14 PENYIMPANGAN PERILAKU SOSIAL DAN SEKSUAL PADA WANITA
Idayati
- 15 FISIOTERAPI KESEHATAN WANITA
Wahidah
- 16 KONSEP DASAR DAN KOMPONEN PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI
Ruth yogi
- 17 KESEHATAN REPRODUKSI
Ani Laila
- 18 GIZI DAN PROMOSI KESEHATAN REPRODUKSI
Ummi Khuzaimah
- 19 EPIDEMIOLOGI DAN MANFAAT KESEHATAN REPRODUKSI
Fatiyani Alyensi
- 20 FERTILITAS DAN FEKUNDITAS
Rosari Oktaviaina Mahundungan
- 21 GENDER DALAM KELUARGA BERENCANA DAN KESEHATAN REPRODUKSI
Yeni Aryani
- 22 MENOPAUSE DAN TERAPI HORMON
Indah Christiana
- 23 SAFE MOTHERHOOD DAN PEMELIHARAAN KESEHATAN ORGAN REPRODUKSI WANITA
Wita Asmalinda
- 24 KOMPLEKSITAS MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI DAN KESEHATAN REPRODUKSI DALAM PERSPEKTIF GENDER
Linda Juwita
- 25 UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF KESEHATAN REPRODUKSI
Sabrina Farani
- 26 HAK KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI (HKSR)
Isye Fadmiyanor
- 27 KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA, DEWASA DAN LANSIA
Arman Rifat Lette
- 28 GANGGUAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN GANGGUAN MENSTRUASI
Ade Krisna Ginting
- 29 ASPEK PSIKOLOGIS DAN FISIK DALAM SIKLUS KEHIDUPAN WANITA
Rias Pratiwi Saftri
- 30 DASAR-DASAR KESEHATAN REPRODUKSI
Ni Made Risna Sumawati
- 31 SKRINING MASALAH DAN GANGGUAN KESEHATAN WANITA
Yanti
- 32 CARA PEMELIHARAAN KESEHATAN REPRODUKSI WANITA
Sitti Aras Diana

Editor:

Arif Munandar

Untuk akses **Buku Digital**,
Scan **QR CODE**



Media Sains Indonesia
Melong Asih Regency B.40, Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
Email : penerbit@medsan.co.id
Website : www.medsan.co.id



ISBN 978-623-195-306-3 (PDF)



9 786231 953063