



Siska Indrayani  
Sartiah DP  
Septi Ristiyana  
Rini Gusya Liza  
Nina Mardiana  
Yosin Ngii  
Friska Realita  
Rena Oki Alestari  
Lia Amalia  
Nining Andriaty Abdul  
Noverika Windasari  
Yekti Satriyandari

# *Perempuan* **dan KESEHATAN KELUARGA**

## **EDITOR :**

Prof. Dr. dr. Juminten Saimin, Sp.OG (K)  
Waode Syahrani Hajri Rasjid, S.Kep., Ns., M.Kep





# Perempuan dan KESEHATAN KELUARGA

Buku Perempuan dan Kesehatan Keluarga yang berada di tangan pembaca ini terdiri dari 12 bab, yaitu :

- Bab 1 Indikator Kesehatan Perempuan Sepanjang Siklus Kehidupan
- Bab 2 Isu-isu Kesehatan Perempuan dalam Perspektif Gender
- Bab 3 Deteksi Dini Komplikasi Permasalahan Kesehatan Reproduksi perempuan
- Bab 4 Psikologi dalam Siklus Kehidupan Perempuan
- Bab 5 Gizi Seimbang dalam Siklus Kehidupan Perempuan
- Bab 6 Konsep dasar *Primer Health Care* (PHC)
- Bab 7 Konseling Pra Nikah
- Bab 8 KIE dalam Pelayanan KB
- Bab 9 Konseling Pelayanan Keluarga Berencana (KB)
- Bab 10 Layanan Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (KB)
- Bab 11 Aspek Legal Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana
- Bab 12 Pelayanan Kontrasepsi dengan Berbagai Metode

# PEREMPUAN DAN KESEHATAN KELUARGA

Siska Indrayani, S.ST., M.Keb.  
Dra. Sartiah DP, M.Ed., Ph.D.  
Septi Ristiyana, S.ST., M.Kes.  
dr Rini Gusya Liza, M.Ked.KJ., Sp. KJ.  
Dr. Nina Mardiana, M.Kes.  
Yosin Ngii, S.KM., M.Kes.  
Friska Realita, S.ST., M.H.Kes., M.Keb  
Rena Oki Alestari, S.ST., M.Tr.Keb.  
Lia Amalia, S.KM., M.Kes.  
Nining Andriaty Abdul, S.Kep., Ns., M.Biomed.  
dr. Noverika Windasari, Sp.F.M.  
Bdn.Yekti Satriyandari. S.ST., M.Kes.



**eureka**  
**media aksara**

**PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA**

## PEREMPUAN DAN KESEHATAN KELUARGA

- Penulis** : Siska Indrayani, S.ST., M.Keb.  
Dra. Sartiah DP, M.Ed., Ph.D.  
Septi Ristiyana, S.ST., M.Kes.  
dr Rini Gusya Liza, M.Ked.KJ., Sp. KJ.  
Dr. Nina Mardiana, M.Kes.  
Yosin Ngii, S.KM., M.Kes.  
Friska Realita, S.ST., M.H.Kes., M.Keb.  
Rena Oki Alestari, S.ST., M.Tr.Keb.  
Lia Amalia, S.KM., M.Kes.  
Nining Andriaty Abdul, S.Kep., Ns., M.Biomed.  
dr. Noverika Windasari, Sp.F.M.  
Bdn.Yekti Satriyandari. S.ST., M.Kes.
- Editor** : Prof. Dr. dr. Juminten Saimin, Sp.OG (K)  
Waode Syahrani Hajri Rasjid, S.Kep., Ns.,  
M.Kep.
- Desain Sampul** : Eri Setiawan
- Tata Letak** : Leli Agustin
- ISBN** : 978-623-120-208-6

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, JANUARI 2024**  
**ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH**  
**NO. 225/JTE/2021**

### **Redaksi:**

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari  
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992  
Surel : eurekamediaaksara@gmail.com  
Cetakan Pertama : 2024

### **All right reserved**

Hak Cipta dilindungi undang-undang  
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh  
isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun,  
termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman  
lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga buku yang merupakan hasil kolaborasi dari beberapa dosen dan praktisi yang sesuai dengan keahliannya masing-masing dapat dipublikasikan sehingga sampai di hadapan pembaca.

Penulis berharap buku ini hadir dapat memberikan manfaat dan berkontribusi dalam ilmu pengetahuan khususnya yang terkait dengan “Perempuan dan Kesehatan Keluarga”. Buku ini hadir dalam rangka memenuhi kebutuhan dan tuntutan perkembangan ilmu pengetahuan yang disesuaikan dengan perkembangan terkini.

Perempuan memiliki peran penting untuk mewujudkan keluarga yang sehat dan tangguh. Bahkan, peran yang dijalankan bisa berpengaruh pada tiga generasi berikutnya. Karena itu, kualitas setiap perempuan harus ditingkatkan, baik melalui pemenuhan nutrisi yang optimal maupun pengelolaan emosi yang baik.

Buku perempuan dan kesehatan keluarga yang berada di tangan pembaca ini terdiri dari 12 uraian bab yaitu :

- Bab 1 Indikator Kesehatan Perempuan Sepanjang Siklus Kehidupan
- Bab 2 Isu-Isu Kesehatan Perempuan Dalam Perspektif Gender
- Bab 3 Deteksi Dini Komplikasi Permasalahan Kesehatan Reproduksi perempuan
- Bab 4 Psikologi dalam Siklus Kehidupan Perempuan
- Bab 5 Gizi Seimbang dalam Siklus Kehidupan Perempuan Bab 6 Konsep dasar Primer Health Care (PHC)
- Bab 7 Konseling Pra Nikah
- Bab 8 KIE dalam pelayanan KB
- Bab 9 Konseling Pelayanan Keluarga Berencana (KB)
- Bab 10 Layanan Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (KB)
- Bab 11 Aspek Legal Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana
- Bab 12 Pelayanan Kontrasepsi dengan Berbagai Metode

Atas selesainya buku ini, penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan kepada insaneslis yang telah membantu dalam penerbitan buku ini, terkhususnya ucapan termakasih kami kepada semua yang telah memanfaatkan buku ini maupun yang telah memberikan saran dan masukan demi perbaikan buku selanjutnya.

Selamat membaca semoga bermanfaat,  
Wassalamu'alaikunwr.wb.

Pekanbaru, Januari 2024

Tim Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB 1 INDIKATOR KESEHATAN PEREMPUAN</b>	
<b>SEPANJANG SIKLUS KEHIDUPAN</b> .....	<b>1</b>
A. Pendahuluan.....	1
B. Siklus Kesehatan Wanita.....	2
C. Indikator Permasalahan Kesehatan Wanita Sepanjang Daur Kehidupan.....	8
D. Faktor yang Mempengaruhi Siklus Kesehatan Wanita.....	10
E. Pelayanan Kesehatan Wanita Sepanjang Daur Kehidupan.....	12
F. Perubahan yang Terjadi Pada Wanita Sepanjang Daur Kehidupan.....	14
G. Indikator Kesehatan Wanita.....	16
H. Kebijakan Pemerintah tentang Kesehatan Wanita.....	20
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>21</b>
<b>BAB 2 ISU-ISU KESEHATAN PEREMPUAN DALAM PERSPEKTIF GENDER</b> .....	<b>22</b>
A. Pendahuluan.....	22
B. Apa Itu Kesehatan Perempuan?.....	26
C. Mengapa Kesehatan Perempuan Menjadi Fokus?.....	28
D. Pengaruh Gender terhadap Kesehatan Perempuan.....	33
E. Kekerasan terhadap Perempuan.....	38
F. Apa yang Harus Dilakukan Agar Kesehatan Perempuan yang Berwawasan Gender Terjamin.....	39
G. Kesimpulan dan Saran.....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>43</b>
<b>BAB 3 DETEKSI DINI KOMPLIKASI PERMASALAHAN KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN</b> .....	<b>47</b>
A. Bentuk Skrining Perempuan Sepanjang Daur Kehidupan.....	47
B. Deteksi Dini Perempuan Sepanjang Daur Kehidupan pada Kesehatan Reproduksi.....	56

	DAFTAR PUSTAKA .....	59
<b>BAB 4</b>	<b>ASPEK PSIKOLOGI DALAM SIKLUS KEHIDUPAN PEREMPUAN .....</b>	<b>60</b>
	A. Pendahuluan.....	60
	B. Masa Prenatal, Bayi-Balita dan Tahun Pertengahan ( <i>Middle Years</i> ) .....	61
	C. Masa Remaja dan Permasalahannya .....	69
	D. Masa Dewasa .....	76
	E. Usia Dewasa Pertengahan hingga Masa Lansia .....	79
	DAFTAR PUSTAKA .....	80
<b>BAB 5</b>	<b>GIZI SEIMBANG DALAM SIKLUS KEHIDUPAN PEREMPUAN .....</b>	<b>83</b>
	A. Pendahuluan.....	83
	B. Gizi Seimbang.....	85
	C. Kebutuhan Gizi dalam siklus Kehidupan .....	87
	D. Pesan Gizi Seimbang untuk Usia Lanjut (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014).....	94
	DAFTAR PUSTAKA.....	96
<b>BAB 6</b>	<b>PRINSIP DASAR PRIMARY HEALTH CARE (PHC) ...</b>	<b>98</b>
	A. Pendahuluan.....	98
	B. Perkembangan program PHC .....	100
	C. Pengertian .....	103
	D. Tujuan.....	103
	E. Sasaran PHC .....	104
	F. Fakta mengenai PHC.....	104
	G. Unsur utama PHC.....	105
	H. Tenaga Kesehatan, Perawat dan PHC.....	107
	I. Faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan primer .....	108
	DAFTAR PUSTAKA .....	110
<b>BAB 7</b>	<b>KONSELING PRA NIKAH .....</b>	<b>111</b>
	A. Pengertian Konseling Pra Nikah.....	111
	B. Tujuan .....	111
	C. Konsep Keluarga Sejahtera .....	111
	D. Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon .....	112
	E. Asuhan Pra Konsepsi ( <i>Preconception Care</i> ).....	113
	F. Hak-Hak Reproduksi.....	115



G. Persiapan Mental Tiap Calon Pasangan.....	118
H. Kesehatan Dan Kemandirian Keluarga .....	119
I. Pemenuhan Ekonomi Keluarga.....	120
J. Kekerasan dalam Rumah Tangga .....	121
DAFTAR PUSTAKA .....	123
<b>BAB 8 KIE DALAM PELAYANAN KB .....</b>	<b>124</b>
A. Pendahuluan .....	124
B. Definisi Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE)....	126
C. Tujuan Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE)....	126
D. Manfaat Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE)..	127
E. Prinsip Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE)....	128
F. Jenis Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE) .....	128
G. Aspek Keberhasilan Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE) .....	129
H. Konseling KB dengan menggunakan ABPK .....	130
DAFTAR PUSTAKA.....	139
<b>BAB 9 KONSELING PELAYANAN KELUARGA BERENCANA .....</b>	<b>140</b>
A. Pendahuluan .....	140
B. Pengertian Konseling Keluarga.....	141
C. Tujuan Konseling Keluarga Berencana .....	142
D. Manfaat Konseling Keluarga Berencana .....	143
E. Jenis Konseling Keluarga Berencana .....	143
F. <i>Informed Choice</i> dan <i>Informed Consent</i> .....	144
G. Pedoman Konseling keluarga Berencana.....	145
H. Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB (ABPK)	146
DAFTAR PUSTAKA.....	156
<b>BAB 10 LAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA (KB) .....</b>	<b>157</b>
A. Pendahuluan .....	157
B. Kesehatan Reproduksi Dalam Siklus Hidup Perempuan .....	160
C. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu.....	162
D. Penyediaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu.....	165

E. Strategi dan Kegiatan Pokok Pelayanan Kesehatan Terpadu .....	166
F. Pembagian Peran dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Terpadu .....	167
G. Pencatatan dan Pelaporan dalam Pelaksanaan Pelayanan Reproduksi Terpadu Kesehatan .....	170
H. Monitoring dan Evaluasi dalam Pelaksanaan Pelayanan Reproduksi Terpadu .....	171
DAFTAR PUSTAKA .....	174
<b>BAB 11 ASPEK LEGAL PELAYANAN KESEHATAN</b>	
<b>REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA .....</b>	<b>175</b>
A. Definisi dan Ruang Lingkup .....	175
B. Pelayanan kesehatan Ibu dan Remaja .....	176
C. Abortus .....	178
D. Teknologi Reproduksi Berbantu (TRB) .....	181
E. Keluarga Berencana .....	183
DAFTAR PUSTAKA .....	186
<b>BAB 12 PELAYANAN KONTRASEPSI DENGAN BERBAGAI METODE .....</b>	<b>187</b>
A. Pelayanan Kontrasepsi dengan Berbagai Metode .....	187
DAFTAR PUSTAKA .....	199
<b>TENTANG PENULIS .....</b>	<b>200</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Status Perempuan Dunia dan Indonesia .....	23
Tabel 4.1	<i>Landmark</i> Perkembangan Perilaku Anak(Kaplan & Sadock, 2022) .....	64
Tabel 9.1	Gambaran Konseling Berdasarkan Kriteria Kondisi Klien .....	152
Tabel 10.1	Kesehatan Reproduksi .....	161
Tabel 12.1	Klasifikasi Metode Kontrasepsi .....	187
Tabel 12.2	Perbandingan Tingkat Ekspulsi pada pemasangan AKDR Menurut <i>Health Technology Assessment</i> (HTA) Indonesia Tahun 2009.....	197

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pendekatan Siklus Hidup yang Berwawasan Gender .....	31
Gambar 3.1 Melihat perubahan di hadapan cermin .....	51
Gambar 3.2 Pemeriksaan SADARI .....	53
Gambar 3.3 Pap Smear .....	55
Gambar 3.4 Tes IV A.....	56
Gambar 10.1 Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi.....	163
Gambar 12.1 Kalung Berwarna ( <i>Cycle Beads</i> ) .....	188
Gambar 12.2 Cara menggunakan TwoDay Method .....	188
Gambar 12.3 Kondom Perempuan .....	189
Gambar 12.4 Kondom Laki laki .....	189
Gambar 12.5 Cincin vagina.....	190
Gambar 12.6 Kontrasepsi Transdermal.....	190
Gambar 12.7 AKDR CuT 380 A dan Nova T 380.....	191
Gambar 12.8 Macam-Macam IUD .....	191
Gambar 12.9 Update IUD .....	192
Gambar 12.10 Frameless IUD.....	192
Gambar 12.11 <i>Long Inserter</i> .....	192
Gambar 12.12 Gambar Mirena .....	193
Gambar 12.13 Fibroplant-LNG .....	193
Gambar 12.14 Pemasangan Implant.....	194
Gambar 12.15 Depot Medroxy Progesterone Acetate-Subcutaneous .....	195
Gambar 12.16 Waktu Penggunaan KBPP .....	198

# BAB

# 1

## INDIKATOR KESEHATAN PEREMPUAN SEPANJANG SIKLUS KEHIDUPAN

*\*Siska Indrayani, S.ST., M.Keb.\**

### **A. Pendahuluan**

Salah satu upaya untuk menjelaskan berbagai 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.

Pendekatan yang diterapkan dalam menguraikan ruang lingkup Kesehatan Reproduksi adalah pendekatan siklus hidup, yang berarti memperhatikan kekhususan serta kebutuhan penanganan sistem reproduksi pada setiap fase kehidupan, serta kesinambungan antar fase kehidupan tersebut. Dengan demikian, masalah kesehatan reproduksi pada setiap fase kehidupan dapat diperkirakan, yang bila tidak ditangani dengan baik maka hal ini dapat berakibat buruk pada masa kehidupan selanjutnya. 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 (Baharudin, 2009).

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, R. (2022). *Serba-Serbi Kesehatan Reproduksi Wanita dan Keluarga Berencana*. Alter for Better Learning. <https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=DDDTDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=I>
- Baharudin. (2009). *Psikologi Pendidikan*. Arrum Media Grup.
- Baiq. (2022). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (I)*. Zahir Publishing.
- Basith, Z. (2020). *Higiea Journal and Research. Unnes*. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/download/34957/15624>
- Dorland. (1998). *Kamus Dorland (25th ed.)*. EGC.
- Eko, N. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (Edi ed.); I*. Media Sains Indonesia.
- Herawati, Z. (2022). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan KB*. Zahir Publishing.
- Kemenppa. (2023). *Gerakan Sayang Ibu*. <https://inlis.kemenpppa.go.id/opac/detail-opac?id=2358>
- Makmum. (2007). *Psikologi Pendidikan*. PT. Rosda Karya.
- Rahmi. (2021). *Kesehatan Reproduksi Sepanjang Daur Hidup Wanita*. In *Stikes Syedza Saintika (I)*. STIKES Syedza Saintika.
- Yanti. (2022). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi (2nd ed.)*. Rihama.

# BAB 2

## ISU-ISU KESEHATAN PEREMPUAN DALAM PERSPEKTIF GENDER

\* Sartiah DP, Ph.D, M.Ed, Dra\*

### A. Pendahuluan

Pengertian sehat menurut WHO adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan (WHO, 2014). Sementara, pengertian kesehatan menurut UU NO. 36/2009, adalah suatu keadaan sehat baik secara fisik, mental dan spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Masada and Xiv, 2020). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa kesehatan seseorang dilihat dari keutuhan kondisi sejahtera fisik, mental, spiritual dan sosial serta tidak hanya ditandai dengan absennya suatu penyakit dalam tubuh. Kesehatan lebih mengarah pada keseimbangan antara kesehatan fisik/badan dan mental/jiwa. Akan tetapi, analisa keseimbangan kesehatan perempuan merujuk pada analisa kesehatan yang berbeda dengan laki-laki dalam beberapa cara yang unik. Sehingga Alexander et al (2020) menggambarkan konsep kesehatan perempuan lebih luas rujukannya dibandingkan dengan kesehatan laki-laki secara umum (Alexander et al., 2020).

Kesehatan perempuan adalah isu yang kompleks dan beragam dari berbagai faktor yang mempengaruhi kehidupan mereka. Mulai dari faktor usia, reproduksi, penyebab sakit, kesembuhan, interaksi dengan masyarakat luas dan cara perempuan menerima layanan kesehatan. Keragaman tersebut sering terjadi, terutama jika perempuan menjadi kelompok

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, I., Rachman, R. and Haryandra, R. (2021) 'Perlindungan Hukum Terhadap Korban Kekerasan Seksual: Kajian Kebijakan Hukum Pidana Indonesia dan Hukum Pidana Islam', *Rechtenstudent Journal Fakultas Syariah UIN KHAS Jember*, 2(3), pp. 342-355. Available at: <https://rechtenstudent.iain-jember.ac.id/index.php/rch/article/view/89>.
- Ajayi, A.I. and Ezegebe, H.C. (2020) 'Association between sexual violence and unintended pregnancy among adolescent girls and young women in South Africa', *BMC Public Health*, 20(1), pp. 1-10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09488-6>.
- Alexander, W. et al. (2020) 'New Dimension of Women's Health'. Burlington, MA: Jones and Bartlett Learning.
- Anak, K.P.P. dan P. and PPPA), (Kemen (2021) 'Perempuan Indonesia', 8(1), pp. 1-296.
- Dania, N.L. (2022) 'Kehamilan di Usia Remaja dengan Anemia', *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 1(2), pp. 53-60. Available at: <https://doi.org/10.53801/ijms.v1i2.18>.
- Hakiki, G. et al. (2020) 'Pencegahan Perkawinan Anak Ucapan Terima Kasih', *Unicef*, pp. 1-3.
- Hamulyák, E.N. et al. (2020) 'Women's Health in the BMJ: A Data Science History', *BMJ Open*, 10(10). Available at: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039759>.
- Hasanah, H. (2017) 'Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Risiko Masalah Reproduksi Remaja', *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 11(2), p. 229.
- Karaçam, Z., Kizilca Çakaloz, D. and Demir, R. (2021) 'The Impact of Adolescent Pregnancy on Maternal and Infant Health in Turkey: Systematic Review and Meta-Analysis', *Journal of*



Gynecology Obstetrics and Human Reproduction, 50(4).  
Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2021.102093>.

Kwabena, E. et al. (2019) 'Prevalence and Determinants of Unintended Pregnancy in Sub-saharan Africa: A Multi-country Analysis of Demographic and Health Surveys.', *PLoS ONE*, 14(8), pp. 1-16.

Masada, J.S. and Xiv, V. (2020) 'Perlindungan Hukum terhadap Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) Dihubungkan dengan Undang-Undang', XIV, pp. 121-134.

Mauvais-Jarvis, F. et al. (2020) 'Sex and Gender: Modifiers of Health, Disease, and Medicine', *The Lancet*, 396(10250), pp. 565-582.  
Available at: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31561-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31561-0).

Mollaioli, D. et al. (2020) 'Lifestyles and Sexuality in Men and Women: The Gender Perspective in Sexual Medicine', *Reproductive Biology and Endocrinology*, 18(1), pp. 1-11.  
Available at: <https://doi.org/10.1186/s12958-019-0557-9>.

Muluneh, M.D. et al. (2020) 'Gender Based Violence Against Women in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cross-Sectional Studies', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3). Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph17030903>.

Nurul (2021) 'Faktor yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan'. Available at: <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/d4uzj>.

Oruh, S. (2021) 'Literatur Review: Kebijakan dan Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi', *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), pp. 135-148. Available at: <https://doi.org/10.22487/preventif.v12i1.297>.

Perempuan, K. (2011) 'Kesehatan Perempuan Merupakan Masalah Penting di Masyarakat', pp. 3-25.

Riberu, Y.R., Roga, A.U. and Paun, R. (2023) 'Analysis of Various Factors Associated with Antenatal care Visits', *Jurnal*

- Penelitian Pendidikan IPA, 9(6), pp. 4806–4812. Available at: <https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i6.3471>.
- Saputri, E.A. (2020) 'Gerakan Sosial Women's March Jakarta dalam Melakukan Konstruksi atas Anti Kekerasan Seksual pada Perempuan di Indonesia', Universitas Muhammadiyah Surakarta, pp. 1–32. Available at: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/86185>.
- Setiawan, M.B. and Hakim, A. (2008) 'Indeks Pembangunan Manusia Manusia', *Jurnal Economia*, 9(1), 18-26, 9(1), pp. 18–26. Available at: [Uny.ac.id](http://Uny.ac.id).
- Sundararajan, R. et al. (2019) 'How Gender and Religion Impact Uptake of Family Planning: Results from a Qualitative Study in Northwestern Tanzania', *BMC Women's Health*, 19(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0802-6>.
- United Nations Children's Fund (2020) 'Perkawinan Anak di Indonesia', UNICEF Indonesia, p. 1. Available at: <https://www.unicef.org/indonesia/media/2826/file/Perkawinan-Anak-Factsheet-2020.pdf>.
- WHO (2014) 'Human Reproduction Programme: Maternal Mortality', Who, pp. 1–5. Available at: [https://www.pop.org/sites/pop.org/files/pub/doc/Maternal\\_Mortality\\_revised.pdf](https://www.pop.org/sites/pop.org/files/pub/doc/Maternal_Mortality_revised.pdf).
- Yogisusanti, G., Ardayani, T. and Simangunsong, D.S.U. (2018) 'Jph recode vol. 1 no. 2 (2018)', *Jph Recode Vol. 2 No. 1, 2(1)*, pp. 1–7.
- Yusran, S. et al. (2018) 'The Needs of Sexual and Reproductive Health Education for Secondary School in Kendari City, Southeast Sulawesi, Indonesia', *Indian Journal of Science and Technology*, 11, p. 23.
- Yusran, S., Yana, Y.E., et al. (2023) *Profil Gender dan Pembangunan Sulawesi Tenggara. Pertama*. Edited by Samiman Udu. Kota Kendari: Oceania Press.

Yusran, S., Setiawati, T., et al. (2023) 'The Existing Curriculum and Teaching Learning Challenges for Prevention and Handling Sexual Violence in Higher Education', *Unnes Journal of Public Health*, 12(2), pp. 82-93. Available at: <https://doi.org/10.15294/ujph.v12i2.65709>.

# BAB 3

## DETEKSI DINI KOMPLIKASI PERMASALAHAN KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN

\*Septi Ristiyana, S.ST., M.Kes.\*

### A. Bentuk Skrining Perempuan Sepanjang Daur Kehidupan

#### 1. Apa yang dimaksud dengan Skrining

Skrining adalah pemeriksaan sekelompok orang untuk memisahkan orang yang sehat dari orang yang mempunyai keadaan patologis yang tidak terdiagnosis atau mempunyai risiko tinggi.

Skrining yaitu usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas, dengan menggunakan tes, pemeriksaan atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara cepat untuk membedakan orang yang terlihat sehat, atau benar-benar sehat tapi sesungguhnya menderita penyakit.

Skrining adalah upaya mendeteksi atau mencari penderita dengan penyakit tertentu dalam masyarakat dengan melaksanakan pemisahan berdasarkan gejala yang ada atau pemeriksaan laboratorium untuk memisahkan yang sehat dan yang kemungkinan sakit, selanjutnya diproses melalui diagnosis dan pengobatan.

#### 2. Tujuan dilakukan skrining

Untuk mengetahui diagnosis sedini mungkin agar cepat terapinya, mencegah meluasnya suatu penyakit, mendidik masyarakat melakukan general *check up* dan memberi gambaran kepada tenaga kesehatan tentang suatu penyakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Noviana, N. (2018) *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Priyatni, I. (2015) *Modul Kesehatan Reproduksi & KB*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia.
- Ulfah, B. *et al.* (2023) *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Padang, Sumatera Barat: Get Press Indonesia.

# BAB 4

## ASPEK PSIKOLOGI DALAM SIKLUS KEHIDUPAN PEREMPUAN

\*dr. Rini Gusya Liza, M.Ked.KJ, Sp.KJ\*

### A. Pendahuluan

Sifat transaksional perkembangan manusia pada masa bayi, masa kanak-kanak, remaja, dan dewasa yang terdiri dari interaksi berkelanjutan antara kecenderungan biologis dan pengalaman lingkungan, membentuk dasar konseptualisasi perkembangan saat ini. Terdapat banyak bukti bahwa hasil perkembangan yang diamati berevolusi dari interaksi antara substrat biologis tertentu dan peristiwa lingkungan tertentu (Blakemore, 2012). Misalnya, gen pengangkut serotonin membuat anak-anak yang mengalami pengalaman buruk akibat pelecehan atau pengabaian menjadi peka terhadap peningkatan risiko perkembangan gangguan depresi di kemudian hari. Selain itu, tingkat ketahanan dan adaptasi, yaitu kemampuan untuk menahan kesulitan tanpa dampak yang merusak, kemungkinan besar dimediasi oleh glukokortikoid endogen, sitokin, dan neurotropin. Dengan demikian suatu keadaan yang disebut allostasis, proses mencapai stabilitas dalam menghadapi kejadian lingkungan yang merugikan, dihasilkan dari interaksi antara tantangan lingkungan tertentu dan latar belakang genetik tertentu yang digabungkan untuk menghasilkan respons. (Kaplan & Sadock, 2022)

Pengalaman masa kanak-kanak yang merugikan (*Adverse Childhood Experiences/ACEs*) kemungkinan besar akan mengubah lintasan perkembangan seseorang dan selama perkembangan awal, otak sangat rentan terhadap cedera.

## DAFTAR PUSTAKA

- Barclay, K., Carr, R., Elliot, R., & Hughes, A. (2011). Introduction: Gender and generations: Women and life cycles. *Women's History Review*, 20(2), 175–188.
- Blair, C., & Raver, C. (2012). Child development in the context of adversity. *American Psychologist*, 67(4), 309–318.
- Blakemore, S. J. (2012). Development of the social brain. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 1–6.
- Blythe, M. J., & Rosenthal, S. L. (2000). Female adolescent sexuality: Promoting healthy sexual development. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 27(1), 125–141.
- Castillo, M., & Weiselberg, E. (2017). Bulimia Nervosa/Purging Disorder. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 47(4), 85–94.
- Chess, S., Thomas, A., & Hassibi, M. (2012). Depression in childhood and adolescence. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 200(8), 649–658.
- Chess, S., Thomas, A., & Hassibi, M. (2012). Depression in Childhood and Adolescence: A Prospective Study of Six Cases. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 200(8), 649–658.
- Gensowski, M., Gørtz, M., & Schurer, S. (2021). Inequality in Personality Over the Life Cycle. *Journal of Economic Behavior and Organization*, 184, 46–77.
- Hooper, S. C., Marshall, V. B., Becker, C. B., Lacroix, A. Z., Keel, P. K., & Kilpela, L. S. (2022). Mental Health and Quality of Life in Postmenopausal Women as a Function of Retrospective Menopause Symptom Severity. *Menopause*, 29(6), 707–713.
- Howlin, P., Moss, P., Savage, S., & Rutter, M. (2013). Social Outcomes in Mid- to Later Adulthood Among Individuals Diagnosed with Autism and Average Nonverbal Iq As Children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52(10), 1009–1015.

*Adolescent Psychiatry*, 52(6), 572-581.e1.

- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2022). Synopsis of Psychiatry. In *International Clinical Psychopharmacology* (Vol. 12, Issue 3).
- Karatoreos, I. N., & McEwen, B. S. (2013). Annual Research Review: The Neurobiology and Physiology of Resilience and Adaptation Across the Life Course. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 54(4), 337-347.
- Klosterkötter, J., Hellmich, M., Steinmeyer, E. M., & Schultze-Lutter, F. (2001). Diagnosing Schizophrenia in the Initial Prodromal Phase. *Archives of General Psychiatry*, 58(2), 158-164.
- Ladouceur, C. D., Peper, J. S., Crone, E. A., & Dahl, R. E. (2012). White Matter Development in Adolescence: The Influence of Puberty and Implications for Affective Disorders. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 2(1), 36-54.
- Loomans, E. M., Der Stelt, O. van, Van Eijnden, M., Gemke, R. J. B. J., Vrijotte, T., & den Bergh, B. R. H. V. (2011). Antenatal Maternal Anxiety is Associated with Problem Behaviour at Age Five. *Early Human Development*, 87(8), 565-570.
- Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A., Solbes-Canales, I., Ortuño-Sierra, J., & Fonseca-Pedrero, E. (2022). Bullying, Cyberbullying and Mental Health: The Role of Student Connectedness as a School Protective Factor. *Psychosocial Intervention*, 31(1), 33-41.
- Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, N., Ibrahim, N., & Shafurdin, N. S. (2021). Risk and Protective Factors of Drug Abuse Among Adolescents: a Systematic Review. *BMC Public Health*, 21(1), 1-15. h



- Phillips, L. J., Yung, A. R., & McGorry, P. D. (2000). Identification of Young People at Risk of Psychosis: Validation of Personal Assessment and Crisis Evaluation Clinic Intake Criteria. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(i), S164–S169.
- Reinke-Williams, T. (2018). Physical Attractiveness and the Female Life-Cycle in Seventeenth-Century England. *Cultural and Social History*, 15(4), 469–485.
- Schoen, C., Rost, K., & Seidl, D. (2018). The Influence of Gender Ratios on Academic Careers: Combining Social Networks with Tokenism. *PLoS ONE*, 13(11).
- Shrier, D. K., & Shrier, L. A. (2009). Psychosocial Aspects of Women's Lives: Work and Family/Personal Life and Life Cycle Issues. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 36(4), 753–769.
- Takeda, Y. (2010). Understanding the Life Stages of Women to Enhance Your Practice. *Japan Medical Association Journal*, 53(5), 273–278.
- Xavier, C., Benoit, A., & Brown, H. K. (2018). Teenage Pregnancy and Mental Health Beyond the Postpartum Period: A Systematic Review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 72(6), 451–457.
- Zipfel, S., Giel, K. E., Bulik, C. M., Hay, P., & Schmidt, U. (2015). Anorexia Nervosa: Aetiology, Assessment, and Treatment. *The Lancet Psychiatry*, 2(12), 1099–1111.

# BAB 5

## GIZI SEIMBANG DALAM SIKLUS KEHIDUPAN PEREMPUAN

*\*Dr. Nina Mardiana. M. Kes\**

### **A. Pendahuluan**

Daur kehidupan memiliki arti yang sama dengan siklus kehidupan. Kamus Besar Bahasa Indonesia memberi batasan pada siklus yaitu putaran waktu yang di dalamnya terdapat rangkaian kejadian yang berulang-ulang secara tetap dan teratur, siklus hidup dapat ditemui pada makhluk hidup terutama pada manusia yang mana memiliki tahapan yang harus dilewati sejak masa konsepsi hingga berakhirnya masa kehidupan.

Makanan adalah sumber utama untuk mempertahankan kehidupan pada makhluk hidup seperti manusia dan di dalam makanan terkandung zat sari makanan yang berguna untuk mempertahankan kelangsungan dari kehidupan dan memiliki zat sari makanan yang berbeda beda dari setiap jenis bahan makanannya.

Manusia memiliki sel didalam tubuhnya yang merupakan unsur terkecil dari anggota tubuh. Sel ini bertumbuh dan berkembang didalam kehidupan dan sel tersebut membutuhkan unsur gizi yang berbeda baik pada jumlah maupun pada unsurnya yang diperlukan sesuai dengan masa tahapan perkembangan tersebut.

Manusia akan melalui masa siklus hidup dengan urutan dan tahapan yang sama, proses tahapan ini dimulai dari masa konsepsi dimana telur atau ovum telah siap dibuahi, kemudian masa fetus (janin), masa bayi di bawah usia 6 bulan, masa balita

## DAFTAR PUSTAKA

- Ackerson, A. (2023) 'Manchester Community College: Introduction to Nutrition.', *Manchester: Manchester Community College*. [Preprint].
- Ardiansyah, D. (2023) 'Gizi Seimbang'. Jakarta: PT Buni Aksara.
- Imasrani, I.Y., Utami, N.W. and Susmini (2016) 'Kaitan Pola Makan Seimbang Dengan Produksi ASI Ibu Menyusui', *Jurnal Care*, 4(3), pp. 1-8.
- Kementerian Kesehatan: Direktorat jenderal pelayanan kesehatan. (2023) 'Gizi Seimbang Pada Remaja'.
- Kementerian Kesehatan: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (2022) 'Asi Eksklusif'.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014) *Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak Bagi Bidan dan Perawat Petunjuk Penggunaan Lembar Balik*.
- Kesehatan, K.K.D.J.P. (2023) 'Kebutuhan Gizi Pada Lansia'.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2014) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang'.
- Rachmi, C.N. *et al.* (2019) 'Buku Panduan Siswa AKSI BERGIZI', *Kemenkes RI*, pp. 1-188.
- Sudargo, T. *et al.* (2021) *asuhan Gizi Pada Lanjut Usia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Taufiq, Z., Ekawidnyani, K.R. and Sari, T.P. (2020) *Aku Sehat tanpa Anemia: Buku saku Anemia Untuk Remaja Putri*. CV Wonderland Family Publisher.
- Wardani, Y.S. *et al.* (2023) 'Asupan Energi Dan Protein Pada Ibu Menyusui ASI Eksklusif di Kecamatan Batununggal Kota Bandung', 2(1), pp. 42-49.
- Wiji, R.N. and Fitri, I. (2021) *Gizi dan Upaya Pembentukan Keluarga Sadar Gizi*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

- Wisnusakti, K. and Sriati, A. (2021) *Kesejahteraan Spiritual Pada Lansia*. Edited by Safrinal. Sumatera Barat: CV. Azka Pustaka.
- Yunawati, I. *et al.* (2021) *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.

# BAB 6

## PRINSIP DASAR PRIMARY HEALTH CARE (PHC)

\*Yosin Ngii, SKM., M.Kes\*

### A. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) memiliki fungsi penting untuk membantu menjaga kualitas kesehatan individu, keluarga dan masyarakat secara umum sebagai suatu kebutuhan hidup dasar. Puskesmas sebagai ujung tombak dari pelaksanaan PHC, memegang peranan yang cukup penting untuk mengidentifikasi suatu kasus, mengupayakan tindakan preventif, memberikan pelayanan esensial secara kontinuitas, memperkuat pemberian KIE pada keadaan yang memiliki risiko dan melibatkan komunitas pada daerah tertentu. Saranan pelayanan kesehatan dasar diharapkan dapat menjadi tempat pertama bagi masyarakat yang akan memperoleh layanan kesehatan yang mempunyai kegiatan promotif dan preventif, disertai dengan penilaian kesehatan, diagnosa dan pengobatan (kuratif) serta pelayanan rehabilitasi (Ladro Kusworo et al., n.d.)

Mengacu pada *Ottawa Charter 1986* menyebutkan bahwa dalam upaya menjalankan penguatan pelayanan luar gedung dilakukan upaya promosi kesehatan yang bertujuan agar masyarakat mampu untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya dengan menjalankan lima aspek:

1. Advokasi
2. Menciptakan lingkungan yang mendukung
3. Penguatan aksi masyarakat dengan mengembangkan kemampuan personal
4. Reorientasi layanan Kesehatan

## DAFTAR PUSTAKA

- Diannita, C. G., Manurung, E. I., & Fangidae, E. (2023). Keterlibatan Keluarga dalam Pelayanan Kesehatan Primer: Scoping Review. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(3), 711-721.
- Ferdiansyah, D. (2016). Metode Pendekatan Keluarga, Terobosan Baru dalam Pembangunan Kesehatan di Indonesia. *Majalah Farmasetika*, 1(4), 5-8.
- Kusworo, D. L., Fauzi, M. N. K., & Pratama, A. A. (2021). Primary Health Care Improvement. *Khatulistiwa Law Review*, 2(2), 329-347.
- Marmi, S. ST (2015) *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta; Pustaka Pelajar
- Siti Maryam (2014) *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*, Jakarta; EGC
- Suardana, I. K. (2003). Revitalisasi Pelayanan Kesehatan Dasar “Aktifkan Perkesmas”
- Syah, D. Z. R., Hariyati, R. T. S., & Handiyani, H. (2022). Systematic Review: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Keperawatan di Penyedia Pelayanan Primer. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(2).
- Umar Fahmi Achmadi (2014) *Kesehatan Masyarakat; Teori dan Aplikasi*, Jakarta; PT Raja Grafindo Persada
- Wahyudi, I., & Handiyani, H. (2023). Peran Perawat Manajer pada Pelayanan Kesehatan Primer: Studi Literatur. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 5(01), 196-205.
- Zaidin Ali (2002) *Dasar-Dasar Keperawatan Profesional*, Jakarta; Widya Medika

# BAB 7

## KONSELING PRA NIKAH

\*Friska Realita, S.S.T., MH.Kes. ,M.Keb\*

### A. Pengertian Konseling Pra Nikah

Konseling pranikah (*premarital counseling*) merupakan upaya untuk membantu calon suami dan calon istri oleh seorang konselor profesional, sehingga mereka dapat berkembang dan mampu memecahkan masalah yang dihadapinya melalui cara-cara yang menghargai, toleransi dan dengan komunikasi yang penuh pengertian, sehingga tercapai motivasi keluarga, perkembangan, kemandirian, dan kesejahteraan seluruh anggota keluarga. Konseling pranikah merupakan pelayanan komunikasi interpersonal mengenai pernikahan yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan hubungan pasangan, baik yang akan menikah maupun setelah menikah.

### B. Tujuan

Memberikan kemudahan bagi petugas konseling di dalam memberikan informasi dan konseling kepada pasangan pranikah agar siap dalam menjalani kehidupan berkeluarga yang bahagia dan kekal.

### C. Konsep Keluarga Sejahtera

Pernikahan adalah ikatan sakral yang terjalin di antara laki-laki dan perempuan yang telah memiliki komitmen untuk saling menyayangi, mengasihi, dan melindungi. Keluarga sejahtera tercantum dalam undang-undang nomor 10 tahun 1992 pasal 1 ayat (11) adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'anul Karim dan terjemahan, (Bogor: PT.Sygma Examedia Arkanleema, 2007), hlm. 560
- Dra. Hertina M.Pd, Jumni Nelli, sosiologi keluarga, (Pekanbaru: Alaf Riau.2007), hlm.63
- Hanum, Y., & Tukiman. (2015). Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Alat Reproduksi Wanita. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Buku saku Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin*
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Panduan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon pengantin dalam Masa Pandemi Covid dan Adaptasi Kebiasaan Baru*
- Ramadhani, N. I. 2021. Kejadian KEK Pada Wanita Usia Subur (WUS) dan Ibu Hamil.
- World Health Organization. *World Health Statistics*. (2012).



# BAB 8

## KIE DALAM PELAYANAN KB

*\*Rena Oki Alestari, SST.,M.Tr.Keb\**

### A. Pendahuluan

Secara umum dalam kegiatan KIE mempunyai kedalaman tujuan yang berbeda-beda, mulai dari KIE untuk mengubah pengetahuan sampai pada pengubahan sikap mental sampai keterampilan seseorang. KIE yang dapat mengubah pengetahuan dengan melakukan komunikasi yang bersifat informatif saja. KIE untuk mengubah sikap mental serta keterampilan, dengan melakukan komunikasi yang terus-menerus, terencana, dan dilaksanakan secara sistematis serta berkesinambungan. Hal ini menyebutkan bahwa proses komunikasi yang dilakukan secara sadar, terencana dan sistematis dapat mengubah perilaku seseorang. Perubahan pendidikan tersebut merupakan bentuk konkrit kegiatan edukasi dalam merubah perilaku manusia. (Maisyarah, Salman, Efendy Siantury, 2021)

Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) merupakan suatu proses komponen yang terpenting dalam pelayanan kb. Serangkaian kegiatan dalam KIE merupakan penyampaian pesan secara langsung/tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan untuk mendapatkan suatu efek atau perubahan perilaku. Selain itu juga KIE kesehatan merupakan suatu usaha yang dapat mempengaruhi perilaku positif masyarakat, dengan menggunakan prinsip dan metode komunikasi baik menggunakan komunikasi individu maupun komunikasi massa di masyarakat. Konseling merupakan salah

## DAFTAR PUSTAKA

- Baiq Dewi Harnani, S. W. (2013) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: ZAHIR PUBLISHING.
- Dian Permatasari, Cahyaning Setyo, D. (2022) *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Sumenep: Yayasan Kita Menulis.
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (2021) *Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI*.
- Kemenkes RI (2018) *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana, Jakarta: Salemba Medika*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Available at: [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman Manajemen Pelayanan KB.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman_Manajemen_Pelayanan_KB.pdf).
- Kemenkes RI (2021) *Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Direktorat Kesehatan Keluarga*. Jakarta: Kemenkes RI. Available at: <http://eprints.ums.ac.id>.
- Maisyarah, Salman , Efendy Siantury, D. (2021) *Dasar Media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Kesehatan*. Bukit Tinggi: Yayasan Kita Menulis.

# BAB 9

## KONSELING PELAYANAN KELUARGA BERENCANA

*\*Lia Amalia, S.KM., M.Kes. \**

### **A. Pendahuluan**

Efek samping kontrasepsi seringkali menjadi faktor utama penyebab putus pakai. Tingkat putus pakai kontrasepsi telah meningkat secara signifikan dimana terjadi peningkatan dari 27% pada tahun 2012 menjadi 29% pada tahun 2017. Klien tidak tahu bagaimana mengatasi efek samping, dan mereka menggunakan pilihan kontrasepsi yang salah. Salah satu bagian penting dari layanan Keluarga Berencana (KB) yang baik adalah memberikan konsultasi kepada klien tentang pilihan kontrasepsi mereka. Petugas kesehatan membantu klien memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan dan fertilitas mereka melalui konseling.

Laporan Family Planning 2020 menyatakan bahwa kualitas konseling KB di Indonesia masih rendah; pada tahun 2015–2017, tingkat indeks informasi metode hanya 30%. Ibu dapat memperoleh bantuan dalam memilih kontrasepsi yang tepat dan mengurangi efek samping. Dengan kata lain, konseling KB yang baik dapat mengurangi tingkat putus KB (Kemenkes, 2021a).

Keluarga berencana atau keluarga yang direncanakan adalah upaya untuk menggunakan kontrasepsi untuk mengurangi jumlah dan durasi kehamilan. Terdapat dua jenis kontrasepsi, yaitu kontrasepsi hormonal dan non hormonal, tetapi jenis yang paling disukai oleh pengguna adalah kontrasepsi hormonal, yang mengandung estrogen dan

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprilianti, C., & Herlinadiyaningsih. (2018). Konseling Dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Menggunakan KB pada Ibu Hamil Terhadap Pilihan Kontrasepsi Post Partum. *Buletin Media Informasi Kesehatan*, 14(2), 8.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia. (2020). Laporan Kinerja 2019. *Lembaga Administrasi Negara*, 1689–1699.
- Handayani, S. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka Rihama.
- Kemenkes, R. (2021a). *Konseling Keluarga Berencana*.
- Kemenkes, R. (2021b). *Pedoman Konseling Menggunakan Lembar Balik Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB*.
- Mi, Y., Kols, A., Martin, A., Silva, D., Rinehart, W., International, S., Planning, F., Dec, N., Kols, A., Martin, A., Silva, D., Rinehart, W., & Johnson, S. (2005). Promoting Informed Choice : Evaluating a Decision-Making Tool for Family Planning Clients and Providers in Mexico Published by : Guttmacher Institute Stable URL : <http://www.jstor.org/stable/3649531> REFERENCES Linked references are available on JSTOR for. *International Family Planning Perspectives*, 31(4), 162–171.

# BAB 10

## LAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA (KB)

*\*Nining Andriaty Abdul, S. Kep., Ns., M. Biomed\**

### **A. Pendahuluan**

Dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia dan salah satu bagian yang paling penting dari kesehatan adalah kesehatan reproduksi.

Menurut (IGB Manuaba, 1998), kesehatan reproduksi adalah kemampuan seseorang untuk memanfaatkan alat reproduksinya dengan mengukur kesuburannya, dapat menjalani kehamilannya dan persalinan serta aman mendapatkan bayi tanpa resiko apapun dan berikutnya mengembalikan kesehatan dalam batas normal. Kesehatan reproduksi adalah di mana suatu keadaan dan kondisi sempurna fisik, mental dan sosial secara utuh dan tidak semata mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya (ICPD, 1994).

Pada Pasal 71 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit/kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki maupun perempuan. Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Y. dkk., 2022. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Zahir Publishing.
- BPS., 2023. *Berita Resmi Statistik No. 09/01/Th. XXVI 30 Januari 2023*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Everett, S., 2012. *Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2015. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2020. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2014. *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*. Jakarta: Infodatin Kemenkes.
- Manuaba I.B.G., 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021. *Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014. *Tentang Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Permatasari, D. dkk., 2022. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Sumenep: Yayasan Kita Menulis.

# BAB

# 11

## ASPEK LEGAL PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA

*\*dr. Noverika Windasari, Sp.F.M\**

### A. Definisi dan Ruang Lingkup

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang harus dipenuhi. Menurut Undang-Undang No. 17 tahun 2023, kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan tidak hanya sekedar bebas dari penyakit untuk memungkinkan hidup produktif.

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Setiap orang memiliki hak mendapatkan keturunan, termasuk juga hak untuk tidak mendapatkan keturunan, hak untuk hamil, hak untuk tidak hamil, serta hak menentukan jumlah anak yang diinginkan. Pemahaman kesehatan reproduksi tersebut termasuk pula adanya hak-hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, efektif dan terjangkau.

Pelayanan kesehatan pada sistem reproduksi ditujukan pada rangkaian dan interaksi organ, serta komponen tubuh yang berperan dalam reproduksi (mendapat keturunan). Pelayanan tersebut mencakup:

1. Pelayanan kesehatan reproduksi remaja
2. Masa sebelum dan selama kehamilan, persalinan dan pascapersalinan,

## DAFTAR PUSTAKA

- Ara, I., Maqbool, M., & Gani, I. (2022). Reproductive Health of Women: Implications and attributes. *International Journal of Current Research in Physiology and Pharmacology*.
- Christ, T. Kapita Selekt Kedokteran. Ed IV (2014). Jakarta: Media Aesculapius.
- Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana (2021). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Reproduksi dengan Bantuan atau Kehamilan di Luar Cara Alamiah.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
- Ramalingam, M., Durgadevi, P. and Mahmood, T. (2016). In vitro fertilization. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*, 26(7).
- Roy, B. and Singh, S. (2023). Perspectives on Uterine Transplantation. *Medical Journal Armed Forces India*, 79(6).
- Saukko, P. and Knight, B (2016). Knight's Forensic Pathology. Boca Raton: CRC Press.
- Serour, G.I. and Serour, A.G. (2017). Ethical issues in infertility. *Best Practice & Research Clinical obstetrics & Gynaecology*, 43.
- Sujadmiko, B., Aji, N., Mulyani, L.W., Al Rasyid, S. and Meutia, I.F. (2023). Surrogacy in Indonesia: The Comparative Legality and Islamic perspective. *HTS Teologiese Studies/Theological Studies*, 79(1).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.



# BAB 12

## PELAYANAN KONTRASEPSI DENGAN BERBAGAI METODE

\*Bdn.Yekti Satriyandari, S.ST., .M.Kes.\*

### A. Pelayanan Kontrasepsi dengan Berbagai Metode

#### 1. Klasifikasi Metode Kontrasepsi

Tabel 12.1 Klasifikasi Metode Kontrasepsi

NO	METODE	KANDUNGAN		MASA PERLINDUNGAN		MODERN/TRADISIONAL	
		HORMONAL	NON HORMONAL	MKJP	NON MKJP	MODERN	TRADISIONAL
1	AKDR Cu		√	√		√	
2	AKDR LNG	√		√		√	
3	Implan	√		√		√	
4	Suntik	√			√	√	
5	Pil	√			√	√	
6	Kondom		√		√	√	
7	Tubektomi/ MOW		√	√		√	
8	Vasektomi/ MOP		√	√		√	
9	Metode Amenore Laktasi/ MAL		√		√	√	
10	Sadar Masa Subur		√		√		√
11	Sanggama Terputus		√		√		√

## DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B., Adriaansz, G. and Harni Koerno (2021) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2021.
- BKKBN (2021) 'Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana', *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), pp. 49-58.
- Kementerian Kesehatan RI, D.J.K.M. (2019) *Rekomendasi Praktik Terpilih Pada Penggunaan Kontrasepsi*. Edited by H.S. dari S. Practice Recommendations for Angsar, Ilyas, Yudianto Budi Saroyo and 3rd ed. 2016 Contraceptive Use. World Health Organization.
- WHO dan Jonshons Hopkins (2018) 'Keluarga Berencana (Buku Pedoman Global Untuk Penyedia Layanan)', pp. 67-98.

## TENTANG PENULIS



### **Siska Indrayani, SST, M.Keb**

Salah satu Penulis dari buku ini merupakan dosen di Universitas Muhammadiyah Riau yang mulai bekerja pada tahun 2023 sampai sekarang. Penulis lahir dari seorang ibu yang bernama Jawanis (Almh) pada tanggal 07 Juni 1986 di Kota Pekanbaru. Penulis menempuh pendidikan dimulai dari jenjang SDN 008 Pekanbaru (Tahun 1992-1998), melanjutkan ke SMPN 13 Pekanbaru (Tahun 1998-2001), melanjutkan ke SMAN 5 Pekanbaru (Tahun 2001 - 2004), melanjutkan ke DIII Kebidanan Payung Negeri Pekanbaru (Tahun 2004- 2007), melanjutkan ke DIV Kebidanan Stikes Al-Insyirah Pekanbaru (Tahun 2009-2010), hingga akhirnya menempuh S2 Kebidanan UNAND Padang (Tahun 2013-2016). Penulis mencoba menuangkan tulisannya di dalam buku ini dengan harapan agar para pembaca mendapatkan banyak manfaat dan pengetahuan yang berguna bagi kehidupannya. Selain itu penulis juga aktif melakukan penelitian dan pengabdian di masyarakat sebagai wujud pelaksanaan tugas Tri Dharma Perguruan Tinggi.



### **Sartiah DP, Ph.D, M. Ed, Dra,**

Lahir di Buriko, Wajo, pada 15 November 1963, Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, lulusan Melbourne University, Australia Program Ph.D dan Master Leading to Ph.D, jurusan Kesehatan Reproduksi dan Gender. Sarthy (panggilan akrab) sudah lebih 15 tahun sebagai konsultan pada proyek kemanusiaan dengan donor Internasional: AusAID, UNDP, MCA-Indonesia Amerika, CIDA Canada, SIDA Swedia dan Rutgers. Sebagai pembicara di tingkat internasional, nasional dan daerah. Penerima *Fellowship Vocal Voice Engage USA*

sebagai delegasi *Global Women and Leadership Program* 2019-2020; Perempuan Inspirator Sultra 2013, Dosen Teladan 1995 dan Mahasiswa Teladan 1985.



**Septi Ristiyana, S.ST.,M.Kes**

Lahir di Jatimulyo, pada 23 September 1988. Menyelesaikan pendidikan D III di Akademi Kebidanan Adila Bandar Lampung, D IV Kebidanan di STIKES Karya Husada Semarang, pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat di Universitas Malahayati Bandar Lampung. Wanita yang kerap disapa Echi saat ini bekerja sebagai dosen di STIKes Adila di Kota Bandar Lampung.



**dr. Rini Gusya Liza, M.Ked.KJ, Sp.KJ,**

Lahir di Bukittinggi, pada 8 Agustus 1983. Seorang Dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas sejak tahun 2008 dan juga bekerja sebagai Psikiater di RSUP DR M.Djamil Padang, Rumah Sakit Jiwa HB Saanin Padang dan RS Islam Ibnu Sina Padang. **Dr Rini** aktif mengajar mahasiswa S1 Prodi Kedokteran dan Profesi dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, juga banyak melakukan penelitian serta pengabdian masyarakat. Selain ini dr Rini banyak menulis buku atau modul pembelajaran. Selain sebagai dosen dr Rini juga memberikan pelayanan profesi Psikiater kepada klien atau pasien yang mau berkonsultasi dan mengalami masalah mental. Dr rini juga saat ini menjabat sebagai Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa cabang Sumatera Barat



**Dr. Hj. Nina Mardiana. M. Kes.**

Lahir di Tenggarong, pada 25 Desember 1961 tercatat sebagai lulusan dari Universitas Indonesia dan Universitas Airlangga. Menjadi PNS sejak Tahun 1982, Pada 2008 dan 2017 lalu, mendapatkan penghargaan sebagai Dosen Berprestasi di kalangan Kementerian Kesehatan. Wanita yang kerap disapa Nina ini adalah staf dosen pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, saat ini sedang aktif membina pramuka gugus depan Poltekkes Kemenkes Kaltim tingkat Penegak dan Pandega.



**Yosin Ngii, SKM., M.Kes**

Lahir di Kendari, Tanggal 6 September 1971. Riwayat Pendidikan pada SPK Depkes Kendari, Program Pendidikan Bidan, Akademi Keperawatan Banta bantaeng Makassar, Fakultas Kesmas Unhalu Kendari dan Alumni UIT Makassar Prodi Kesehatan Reproduksi, anak ke dua dari Bpk. Zeth Ngii dan ibu Hamidah, istri dari Ir. Sulwan Aboenawas, M.Si dengan dua orang anak Naufal dan Norina, Tahun 1991 diangkat sebagai PNS pada lingkup Dinas Kesehatan Kab.Konawe, Tahun 2011 sebagai Kepala Puskesmas Lambuya, Tahun 2012 dipercayakan menjadi Direktur Akper Pemkab Konawe dan Tahun 2021 sebagai Pengelola Pendidikan pada Akademi Kesehatan Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara



**Friska Realita S.S.T.,MH.Kes., M.Keb**

Lahir di Grobogan; pada 30 Maret 1989. Lulus di D3 Kebidanan Politeknik Kesehatan Semarang Tahun 2009, Lulus D4 Kebidanan di Politeknik Kesehatan Semarang Tahun 2010, Lulus S2 Hukum Kesehatan di Universitas Soegijapranata Semarang dan Lulus S2 Kebidanan di Universitas 'Asyiyah Yogyakarta. Saat ini adalah Dosen Tetap di Prodi Kebidanan

Program Sarjana dan Prodi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dari Tahun 2011 sampai sekarang.



**Rena Oki Alestari, SST.,M.Tr.Keb.**

Lahir di Kediri, pada 28 Oktober 1989. Ia tercatat sebagai lulusan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta tahun 2016. Wanita yang kerap disapa **Rena** ini adalah anak ke-2 dari Bapak Sujatmiko. **Rena Oki Alestari** bergabung di STIKES Eka Harap Palangka Raya sejak tahun 2014.



**Lia Amalia, S.KM., M.Kes.**

Lahir di Soppeng, 29 November 1979. Menyelesaikan studi S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin tahun 2002 dan melanjutkan studi di Program Pasca Sarjana Magister Kesehatan Universitas Hasanuddin pada tahun 2007 dan selesai di tahun 2009. Saat ini aktif mengajar pada Program Studi

Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo sejak tahun 2011.



**Nining Andriaty Abdul, S. Kep.,Ns., M.Biomed**

Lahir di Kendari, 16 Juli 1986, bekerja sebagai tenaga perawat (ASN) sejak tahun 2005 di RSUD Kota Kendari Sulawesi Tenggara, menamatkan Pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan PPNI Kendari pada tahun 2004, S1 Keperawatan STIKES Mandala Waluya Kendari tamat tahun 2014, Program Profesi Ners STIKES Mandala Waluya Kendari tamat tahun 2016 dan Program Studi Magister Ilmu Biomedik Peminatan Fisiologi Manusia Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar Bali tamat tahun 2018. Saat ini bertugas sebagai *Infection Prevention and Control Nurse* (IPCN) di RSUD Kota Kendari, juga aktif sebagai anggota Komite Keperawatan RSUD Kota Kendari sejak tahun 2019, Pengurus DPK PPNI RSUD Kota Kendari Periode 2022-2027, Pengurus DPD PPNI Kota Kendari Periode 2022-2027 dan Pengurus Himpunan Perawat Pencegah dan Pengendali Infeksi Indonesia Wilayah Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2023-2028. Beberapa pengalaman kerja diantaranya adalah staf Ruang Perawatan Anak, Instruktur Klinik bagi mahasiswa keperawatan, penanggungjawab Ruang Perawatan Anak, penanggungjawab Ruang Perawatan Kelas 1 dan VIP, Penanggungjawab Ruang Perawatan Covid-19.



**dr. Noverika Windasari, Sp.F.M** lahir di Padang, 5 November 1986. Setelah menyelesaikan pendidikan dokter umum di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas (tahun 2010), dr. Winda melanjutkan pendidikan Spesialis (Sp.1) Kedokteran Forensik dan Studi Medikolegal di Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, Bandung (2016-2020). Saat ini, dr. Winda merupakan Sekretaris Departemen Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, serta Dokter Spesialis Forensik di RSUP Dr. M. Djamil.



**Bdn.Yekti Satriyandari., S.ST., M.Kes,** Lahir di Sleman, 29 Februari 1988. Lahir dari pasangan Suwarno dan Supadmiyati dan Alhamdulillah saat ini memiliki 3 anak. Saat ini aktif sebagai Staf Pengajar di Prodi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Aktif menjadi Koordinator sekaligus pengajar MK Keluarga Berencana sehingga sering melakukan penelitian dan pengabdian yang berkaitan dengan Keluarga Berencana. Ikt terlibat dalam penyusunan modul Keluarga Berencana dan Pelatihan CTU dan juga IUD Post Plasenta.